

المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية



منظمة الصحة
العالمية



منظمة
الأغذية والزراعة
للأمم المتحدة

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italy - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: ICN2@fao.org - www.fao.org/icn2

المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية

روما، 19-21 نوفمبر/تشرين الثاني 2014

مذكرة غلاف وثيقتي نتائج المؤتمر التي أعدتها الرئيستان المشاركتان

- 1- اتفقت مجموعة العمل المفتوحة العضوية، بعد استكمال المفاوضات بشأن إعلان روما عن التغذية، على إحالة النص النهائي، والوارد ضمن المرفق الأول، إلى المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية لاعتماده.
- 2- واتفقت كذلك مجموعة العمل المفتوحة العضوية على إحالة إطار العمل الصادر عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، والوارد ضمن المرفق الثاني، وهو يتضمن مجموعة من الخيارات والاستراتيجيات الطوعية المتعلقة بالسياسات لكي تستعين بها الحكومات حسب المقتضى.

اقتراح القرار الصادر عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية

يعتمد المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية إعلان روما عن التغذية وأيضاً إطار العمل الذي يتضمن مجموعة من الخيارات والاستراتيجيات الطوعية المتعلقة بالسياسات لكي تستعين بها الحكومات حسب المقتضى. وترد الوثيقتان كلتاهما ضمن الملحقين الأول والثاني بتقرير المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية.



m1977a

يمكن الاطلاع على هذه الوثيقة باستخدام رمز الاستجابة السريعة (QR)؛ وهذه هي مبادرة من منظمة الأغذية والزراعة للتقليل إلى أدنى حد من أثرها البيئي وتشجيع اتصالات أكثر مراعاة للبيئة. ويمكن الاطلاع على وثائق أخرى على موقع المنظمة www.fao.org

المرفق الأول

إعلان روما عن التغذية

(النص المتفق عليه)

إن نرحب بمشاركة رؤساء الدول والحكومات والضيوف الآخرين الرفيعة المستوى،

1- نحن، الوزراء وممثلي الدول الأعضاء في منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) ومنظمة الصحة العالمية المجتمعين في إطار المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية في روما في الفترة من 19 إلى 21 نوفمبر/تشرين الثاني 2014، الذي تتشارك في تنظيمه الفاو ومنظمة الصحة العالمية، لمواجهة التحديات العديدة المرتبطة بسوء التغذية بجميع أشكالها ولتحديد الفرص المتاحة لمعالجتها في العقود المقبلة.

2- إذ نؤكد من جديد على الالتزامات التي تعهدنا بها في المؤتمر الدولي الأول المعني بالتغذية لعام 1992، ومؤتمرات القمة العالمية للأغذية لعامي 1996 و2002، ومؤتمر القمة العالمي للأمن الغذائي لعام 2009، وكذلك في الأهداف وخطط العمل الدولية ذات الصلة، بما في ذلك أهداف التغذية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بحلول عام 2025 وخطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة 2013-2020.

3- إذ نؤكد من جديد على حق كل فرد في الحصول على أغذية آمنة وكافية ومغذية بما يتماشى والحق في الحصول على الغذاء الكافي، والحقوق الأساسية لكل فرد في التحرر من الجوع بموجب العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغير ذلك من صكوك الأمم المتحدة ذات الصلة.

التحديات العديدة التي يطرحها سوء التغذية على التنمية المستدامة والشاملة وعلى الصحة

4- نقرّ بأن سوء التغذية، بجميع أشكاله، بما في ذلك نقص التغذية، ونقص المغذيات الدقيقة، والوزن الزائد، والبدانة، لا يؤثر على صحة الأشخاص ورفاههم فحسب من خلال التأثير سلباً على التنمية البشرية الجسدية والعقلية، ويقوض جهاز المناعة ويزيد من تعرّض الإنسان للأمراض السارية وغير السارية ويحد من قدرة البشر على تحقيق إمكاناتهم ويحد من الإنتاجية، بل له كلفة اجتماعية واقتصادية عالية ويطرح غير ذلك من أعباء كثيرة على الأفراد والأسر، والمجتمعات المحلية والدول بشكل تداعيات اجتماعية واقتصادية سلبية.

5- نقرّ بأن الأسباب الجذرية لسوء التغذية معقدة ومتعددة الأبعاد:

(أ) للفقر والتخلف والوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض دور كبير في انتشار سوء التغذية في المناطق الريفية والحضرية؛

(ب) عدم الحصول، في كل الأوقات، على غذاء كاف من الناحيتين الكمية والنوعية ومراعٍ لمعتقدات الأفراد وثقافتهم وتقاليدهم وعاداتهم الغذائية وتفضيلاتهم بما يتماشى مع القوانين والواجبات الوطنية والدولية؛

(ج) غالباً ما يتفاقم سوء التغذية بسبب تغذية الرضع والأطفال وممارسات الرعاية السيئة، وسوء خدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، وعدم الوصول إلى التثقيف وإلى النظم الصحية الجيدة ومياه الشرب المأمونة، وبسبب الأمراض الناشئة عن الأغذية والإصابات الطفيلية، وابتلاع الملوثات بمستويات مضرة، بسبب الأغذية غير المأمونة، من الإنتاج إلى الاستهلاك؛

(د) وتطرح الأوبئة، على غرار مرض فيروس الإيبولا، تحديات هائلة على الأمن الغذائي والتغذية.

6- نقرّ بأن أشكال سوء التغذية المختلفة تتزامن في معظم البلدان؛ ففي حين تتأثر جميع الفئات الاجتماعية والاقتصادية بمخاطر النظم الغذائية، توجد فوارق شاسعة تتعلق بالحالة التغذوية والتعرض لعوامل الخطر وكفاية الطاقة الغذائية والمتناول من المغذيات بين البلدان وداخلها.

7- نقرّ بأن بعض التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية يمكن أن تؤثر على أنماط الأنشطة البدنية والغذائية، ما يؤدي إلى ارتفاع قابلية التعرض للبدانة والإصابة بالأمراض غير السارية من خلال انتشار أنماط الحياة القليلة الحركة، واستهلاك الأغذية التي تحتوي على نسب عالية من الدهون، لا سيما الدهون المشبعة والمتقابلة والسكريات والأملاح/الصوديوم.

8- نقرّ بالحاجة إلى معالجة تأثيرات تغير المناخ والعوامل البيئية الأخرى على الأمن الغذائي والتغذية ولا سيما على كمية الأغذية المنتجة ونوعيتها وتنوعها مع أخذ الإجراءات المناسبة لمعالجة الآثار السلبية.

9- نقرّ بأن حالات النزاع وما بعد النزاع، وحالات الطوارئ في المجال الإنساني والأزمات الممتدة بما فيها، في جملة أمور، موجات الجفاف والفيضانات والتصحر فضلا عن الأوبئة، تشكل عائقاً أمام الأمن الغذائي والتغذية.

10- نقرّ بأن النظم الغذائية الحالية تواجه تحديات متزايدة من حيث توفير أغذية كافية وآمنة ومنوعة وغنية بالمغذيات للجميع وتساهم في وجبات غذائية صحية بسبب، جملة أمور منها، القيود التي تفرضها ندرة الموارد والتدهور البيئي فضلا عن الإنتاج غير المستدام وأنماط الاستهلاك والفاقد والمهدر من الأغذية والتوزيع غير المتوازن.

11- نقرّ بأن التجارة تشكل عاملاً رئيسياً في تحقيق الأمن الغذائي والتغذية وأن السياسات المتعلقة بالتجارة يجب أن تؤدي إلى تشجيع الأمن الغذائي والتغذية للجميع من خلال نظام عالمي للتجارة يكون منصفاً وموجهاً للسوق ونعيدياً التأكيد على ضرورة الإحجام عن التدابير من طرف واحد التي لا تراعي القانون الدولي بما في ذلك ميثاق الأمم المتحدة والتي تعرض الأمن الغذائي والتغذية للخطر، بموجب ما ينص عليه إعلان روما 1996.

12- نلاحظ بقلق شديد، أن العقود الأخيرة شهدت تقدماً متواضعاً وغير متساو في مجال الحد من سوء التغذية، على الرغم من الإنجازات الهامة في العديد من البلدان، وتظهر التقديرات أن:

(أ) معدّل انتشار نقص التغذية قد انخفض بشكل متواضع، إلا أن العدد المطلق يبقى مرتفعاً بدرجة غير مقبولة، فقد وصل عدد الذين يعانون من الجوع المزمن إلى حوالي 805 ملايين نسمة في الفترة 2012-2014؛

(ب) سوء التغذية المزمن المقياس بمستوى التقرّم قد انخفض، إلا أنه بقي يطال 161 مليون طفل دون سن الخامسة في عام 2013، في حين أن سوء التغذية الحاد (الهزال) يطال 51 مليون طفل دون سن الخامسة؛

(ج) يشكّل نقص التغذية أهم الأسباب التي تؤدي إلى وفاة الأطفال دون سن الخامسة، وقد تسبب بنسبة 45 في المائة من مجموع وفيات الأطفال في العالم في عام 2013؛

(د) يعاني أكثر من ملياري شخص اليوم من نقص في المغذيات الدقيقة مثل الفيتامين ألف، واليود والحديد والزنك وغيرها؛

(هـ) وقد شهدت زيادة الوزن والبدانة ارتفاعاً سريعاً بين الأطفال والبالغين في جميع المناطق، إذ عانى 42 مليون طفل دون سن الخامسة من زيادة الوزن في عام 2013 وأكثر من 500 مليون بالغ من البدانة في عام 2010؛

(و) فضلاً عن عدم كفاية النشاط البدني، تشكّل عوامل الخطر المرتبطة بالنظم الغذائية حوالي 10 في المائة من عبء المرض والعجز على المستوى العالمي.

رؤية مشتركة للعمل على المستوى العالمي من أجل وضع حد لسوء التغذية في كل أشكاله

13- نعيد التأكيد على أن:

(أ) القضاء على سوء التغذية في كل أشكاله يمثل واجباً لأسباب صحية وأخلاقية وسياسية واجتماعية واقتصادية، مع التركيز بشكل خاص على الاحتياجات الخاصة للأطفال والنساء والمسنين وذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم من الفئات الضعيفة إلى جانب الأشخاص الذين يعيشون حالات إنسانية طارئة؛

(ب) وينبغي للسياسات التغذوية أن تشجع على نظام غذائي صحي ومتوازن ومتنوع في مراحل الحياة كافة. ولا سيما يجب إيلاء الاهتمام الخاص إلى الأيام الألف الأولى من بداية الحمل إلى عمر السنتين، وكذلك

النساء الحوامل والمرضعات والنساء في سن الإنجاب والمراهقات عبر تشجيع وتعزيز الرعاية الكافية وممارسات التغذية المناسبة بما في ذلك الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى ومواصلتها حتى سنّ السنتين وما بعدها بواسطة التغذية التكميلية المناسبة. يجب التشجيع على الوجبات الغذائية الصحية في روضات الأطفال والمدارس والمؤسسات العامة وفي مكان العمل وفي المنزل فضلا عن تناول الأغذية الصحية من جانب العائلات؛

(ج) وينبغي دعم العمل المنسق بين مختلف الجهات الفاعلة، عبر جميع القطاعات ذات الصلة، على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية والمحلية، من خلال اعتماد السياسات والبرامج والمبادرات الشاملة بما في ذلك الحماية الاجتماعية، من أجل التصدي للأعباء المتعددة لسوء التغذية ولتشجيع نظم الأغذية المستدامة؛

(د) لا ينبغي أن يستخدم الغذاء كوسيلة للضغط السياسي أو الاقتصادي؛

(هـ) ويمكن للتقلب المفرط لأسعار السلع الغذائية والتجارية أن يؤثر سلبا على الأمن الغذائي والتغذية وينبغي رصده بشكل أفضل ومعالجته بسبب التحديات الناجمة عنه؛

(و) يتطلب تحسين النظم الغذائية والتغذية أطرا تشريعية ذات صلة بسلامة الأغذية وجودتها، بما في ذلك للاستخدام المناسب للمواد الكيميائية الزراعية عبر التشجيع على المشاركة في أنشطة هيئة الدستور الغذائي لوضع مواصفات دولية لسلامة الأغذية وجودتها فضلا عن تحسين المعلومات للمستهلكين مع تجنب التسويق والدعاية غير المناسبين للمواد الغذائية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، بحسب ما يوصي به القرار WHA63.14؛

(ز) ينبغي تحسين البيانات والمؤشرات التغذوية بالإضافة إلى قدرات كل البلدان ودعمها، لا سيما البلدان النامية، في مجال جمع البيانات وتحليلها، وذلك للمساهمة في مراقبة أكثر فعالية للتغذية ووضع السياسات والمساءلة؛

(ح) ومن الضروري تمكين المستهلكين من خلال تحسين المعلومات والتثقيف القائمين على الأدلة فيما يتعلق بالصحة والتغذية لكي يتمكنوا من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن استهلاك المنتجات الغذائية، من أجل ممارسات غذائية صحية؛

(ط) ينبغي أن تدمج النظم الصحية الوطنية التغذية مع توفير الوصول إلى الرعاية الصحية المتكاملة للجميع عن طريق سلسلة متصلة من نهج الرعاية، بما في ذلك تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، والمعالجة وإعادة التأهيل والمساهمة في الحد من عدم المساواة عبر تلبية الاحتياجات المحددة المتصلة بالتغذية ونقاط الضعف لدى مختلف الشرائح السكانية؛

(ي) وينبغي للسياسات في مجال التغذية وغيرها من السياسات ذات الصلة أن تولي اهتماما خاصا للنساء وأن تمكن النساء والفتيات فتساهم بالتالي في الوصول الكامل والمتساوي للنساء إلى الحماية الاجتماعية والموارد بما في ذلك، من جملة أمور، الدخل والأراضي والمياه والتمويل والتعليم والتدريب والعلوم والتكنولوجيا والخدمات الصحية ما يعزز بالتالي الأمن الغذائي والصحة.

-14 ونقرّ بما يلي :

(أ) ينبغي للتعاون الدولي والمساعدة الإنمائية الرسمية من أجل التغذية، دعم الاستراتيجيات والسياسات والبرامج الوطنية الخاصة بالتغذية ومبادرات المراقبة ذات الصلة واستكمالها، حسب الاقتضاء؛

(ب) ويتعزز الأعمال التدريجي للحق في غذاء كاف في سياق الأمن الغذائي الوطني من خلال نظم أغذية مستدامة ومنصفة وقابلة للوصول في كل الأحوال ومرنة ومتنوعة؛

(ج) للعمل الجماعي دور أساسي في تحسين التغذية، وهو يتطلب التعاون بين الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية؛

(د) ويعتبر الوصول غير التمييزي والمضمون للموارد واستخدامها بما يتماشى مع القانون الدولي مهمين للأمن الغذائي والتغذية؛

(هـ) ينبغي تناول النظم الغذائية والزراعية، بما في ذلك المحاصيل والثروة الحيوانية، ومصايد الأسماك وتربية الأحياء المائية بشكل شامل، من خلال السياسات العامة المنسقة، مع الأخذ في الحسبان الموارد والاستثمار والبيئة والأشخاص والمؤسسات والعمليات التي تُنتج من خلالها الأغذية وتُجهز وتُخزّن وتوزّع وتُحضّر وتُستهلك؛

(و) يضطلع المزارعون الأسريون وأصحاب الحيازات الصغيرة، لا سيما النساء العاملات في الزراعة، بدور مهم في الحد من سوء التغذية ويجب أن يتلقوا دعم السياسات العامة المتكاملة ومتعددة القطاعات، بحسب المقتضى، التي من شأنها زيادة قدرتهم الإنتاجية ومداخيلهم وتعزيز قدرتهم على الصمود؛

(ز) وقد أدت الحروب والاحتلالات والإرهاب والاضطرابات الأهلية والكوارث الطبيعية وتفشي الأمراض والأوبئة فضلا عن انتهاكات حقوق الإنسان والسياسات الاجتماعية الاقتصادية غير المناسبة إلى عشرات الملايين من اللاجئين والمهجرين وتأثر السكان المدنيين غير المقاتلين بالحروب والنازحين الذين هم من أكثر المجموعات ضعفاً من الناحية الغذائية؛ وفي أحيان كثيرة تكون الموارد لإعادة تأهيل تلك المجموعات ورعايتها غير كافية على الإطلاق كما تكون حالات النقص التغذوي شائعة. ينبغي لكل الجهات المسؤولة التعاون من أجل ضمان العبور والتوزيع الآمن وفي الوقت المناسب للأغذية والإمدادات

الطبية لمن يحتاج إليها، والتي تتماشى مع معتقدات الأفراد وثقافتهم وتقاليدهم وعاداتهم الغذائية وتفضيلاتهم بموجب التشريعات الوطنية والقوانين والموجبات الدولية وميثاق الأمم المتحدة؛

(ج) أما الاستثمار المسؤول في الزراعة بما يشمل أصحاب الحيازات الصغيرة والزراعة الأسرية وفي نظم الأغذية فضروري لتجاوز سوء التغذية؛

(ط) وعلى الحكومات حماية المستهلكين، ولا سيما الأطفال، من التسويق والدعاية غير المناسبين للأغذية؛

(ي) ويتطلب تحسين التغذية أنظمة غذائية صحية ومتوازنة ومتنوعة بما في ذلك الوجبات التقليدية بحسب المقتضى التي تلبي الاحتياجات من المغذيات لجميع المجموعات العمرية وكافة المجموعات ذات الاحتياجات التغذوية الخاصة فيما تتفادى الاستهلاك المفرط للدهون المشبعة والسكريات والملح/الصوديوم مستثنية الدهون المتقابلة، من بين أمور أخرى؛

(ك) ينبغي لنظم الأغذية أن تتيح الوصول إلى الأغذية على مدار العام من أجل تغطية احتياجات الناس من المغذيات وتعزيز الممارسات الغذائية الصحية؛

(ل) وينبغي لنظم الأغذية أن تساهم في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها بما في ذلك الأمراض الحيوانية المصدر والتصدي لمقاومة الميكروبات للأدوية؛

(م) ينبغي أن تتسم النظم الغذائية، بما فيها كافة مكونات الإنتاج، بالاستدامة والمرونة والكفاءة في توفير الأغذية المتنوعة بشكل منصف مع إيلاء الاهتمام الواجب لتقييم آثارها على البيئة والصحة؛

(ن) لا بد من الحد من الفاقد والمهدر من الأغذية على امتداد السلسلة الغذائية للمساهمة في تحقيق الأمن الغذائي والتغذية والتنمية المستدامة؛

(س) ينبغي لمنظومة الأمم المتحدة بما في ذلك لجنة الأمن الغذائي العالمي والمؤسسات المالية الدولية والإقليمية أن تعمل معاً بفعالية أكبر من أجل دعم الجهود الوطنية والإقليمية، بحسب الاقتضاء، وتعزيز التعاون الدولي والمساعدة الإنمائية لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال التصدي لسوء التغذية؛

(ع) يمثل معرض "أكسبو ميلانو 2015"، المخصص لموضوع "تغذية الكوكب، طاقة للحياة" من بين فعاليات ومنتديات أخرى ذات صلة، فرصة قيمة للتشديد على أهمية الأمن الغذائي والتغذية وسوف يقوم بتوعية الرأي العام وتعزيز النقاش وإبراز نتائج المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية.

15- نحن نلتزم بـ:

(أ) القضاء على الجوع وعلى جميع أشكال سوء التغذية على مستوى العالم، لا سيما القضاء على سوء التغذية، والتقرّم والهزال ونقص الوزن وزيادة الوزن لدى الأطفال دون سن الخامسة؛ وفقر الدم لدى النساء والأطفال، ضمن غيرها من أوجه النقص في المغذيات الدقيقة؛ وكذلك عكس الاتجاهات المتنامية في زيادة الوزن والبدانة وتخفيف عبء الأمراض غير السارية المرتبطة بالنظم الغذائية لدى جميع الفئات العمرية؛

(ب) زيادة الاستثمارات من أجل التدخلات والإجراءات الفعالة لتحسين النظم الغذائية للناس وتغذيتهم بما في ذلك في حالات الطوارئ؛

(ج) تعزيز نظم الأغذية المستدامة عن طريق وضع سياسات عامة متنسقة، من الإنتاج إلى الاستهلاك، عبر القطاعات ذات الصلة وتمكين الوصول على مدار العام إلى أغذية تلبي الاحتياجات التغذوية للناس وتعزز النظم الغذائية الصحية المأمونة والمنوعة؛

(د) إبراز أهمية التغذية ضمن الاستراتيجيات والسياسات وخطط العمل والبرامج الوطنية ذات الصلة ومواءمة الموارد الوطنية بناء عليه؛

(هـ) تحسين التغذية من خلال تعزيز القدرات البشرية والمؤسسية لمعالجة جميع أشكال سوء التغذية بواسطة البحوث العلمية والاجتماعية والاقتصادية ذات الصلة، والتنمية والابتكار ونقل التكنولوجيا الملائمة بشروط متفق عليها بشكل متبادل، في جملة أمور أخرى؛

(و) تشجيع وتسهيل المساهمات والإجراءات من قبل جميع أصحاب المصلحة لتحسين التغذية وتشجيع التعاون بين البلدان وداخلها، بما في ذلك بين بلدان الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي؛

(ز) وضع السياسات والبرامج والمبادرات لضمان النظم الغذائية الصحية طوال الحياة، بدءاً من المراحل الأولى من الحياة وحتى مرحلة البلوغ، بما في ذلك لذوي الاحتياجات التغذوية الخاصة، قبل الحمل وخلالها، ولا سيما خلال الأيام الألف الأولى، وتعزيز وحماية ودعم الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال أول ستة أشهر ومواصلة الرضاعة الطبيعية حتى سنّ السنتين وما بعدها مع التغذية التكميلية المناسبة، والتغذية العائلية والمدرسية الصحية وخلال مرحلة الطفولة، وكذلك أنواع التغذية المتخصصة الأخرى؛

(ح) تمكين الأشخاص وتكوين بيئة مؤاتية لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن اختيار المنتجات الغذائية من أجل ممارسات غذائية صحية ومتنوعة، والممارسات المناسبة لتغذية الرضع والأطفال، من خلال تحسين المعلومات والتثقيف بشأن الصحة والتغذية؛

(ط) تنفيذ الالتزامات الواردة في هذا الإعلان من خلال إطار العمل الذي سيسهم أيضاً في ضمان المساءلة ورصد التقدم المحرز في أهداف التغذية العالمية؛

(ي) إعطاء الاعتبار الواجب، لدمج الرؤية والالتزامات الواردة في هذا الإعلان في خطة التنمية لما بعد عام 2015، بما في ذلك هدف عالمي محتمل ذي صلة؛

16- ندعو الفاو ومنظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع غيرهما من الوكالات والصناديق والبرامج التابعة للأمم المتحدة، وكذلك منظمات دولية أخرى، إلى دعم الحكومات الوطنية، وبناء على الطلب، وضع وتعزيز وتنفيذ سياساتها وبرامجها وخططها من أجل التصدي للتحديات المتعددة الناجمة عن سوء التغذية.

17- ونوصي بأن تقرّ الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلان روما عن التغذية فضلاً عن إطار العمل الذي يتيح مجموعة من البدائل والاستراتيجيات الطوعية للسياسات لكي تستخدمها الحكومات، بحسب ما تراه مناسباً، وبأن تنظر في إعلان "عقد العمل من أجل التغذية" من 2016 إلى 2025، من ضمن الهياكل القائمة والموارد المتاحة.

المرفق الثاني

إطار العمل

(النص المتفق عليه)

من الالتزامات إلى العمل

معلومات أساسية

1- سُجِّل تحسن ملحوظ في خفض الجوع وسوء التغذية لسكان العالم منذ انعقاد المؤتمر الدولي المعني بالتغذية في عام 1992. غير أن التقدم على مسار خفض الجوع وخفض نقص التغذية كان ولا زال متفاوتاً وبطيئاً بصورة غير مقبولة. ويتمثل التحدي الرئيسي اليوم في تحسين التغذية بصورة مستدامة عبر تنفيذ سياسات متسقة وإجراءات منسقة تنسيقاً أفضل في مختلف القطاعات ذات الصلة.

الغرض والغايات

2- طبيعة إطار العمل هذا طوعية. وغرضه هو توجيه تنفيذ الالتزامات الواردة في "إعلان روما عن التغذية" الذي اعتمده المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية الذي انعقد في روما، إيطاليا، في 19-21 نوفمبر/تشرين الثاني 2014. وبالبناء على الالتزامات والأهداف والغايات القائمة، يوفر إطار العمل هذا مجموعة من الخيارات والاستراتيجيات السياساتية التي يمكن للحكومات¹، بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين، أن تدرجها حسب الاقتضاء في خططها الوطنية للتغذية والصحة والزراعة² والتنمية والاستثمار وأن تأخذها في الاعتبار لدى التفاوض بشأن اتفاقات دولية لتحقيق تغذية أفضل للجميع.

3- بما أن الحكومات تتحمل المسؤولية الرئيسية عن اتخاذ الإجراءات على المستوى القطري في حوار مع مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، بما في ذلك المجتمعات المحلية المتأثرة، تتوجّه التوصيات العامة أساساً إلى القادة الحكوميين. وسينظر هؤلاء في مدى ملاءمة السياسات والإجراءات الموصى بها بالعلاقة مع الاحتياجات والظروف الوطنية، كما مع الأولويات الوطنية والإقليمية، بما في ذلك الأطر القانونية. ولغرض المساءلة، يعتمد هذا الإطار الغايات العالمية الحالية لتحسين تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال³ ولتحقيق خفض عامل المخاطرة للأمراض غير المعدية⁴ التي يتوخى تحقيقها بحلول عام 2025.

¹ تشمل عبارة "الحكومات" الاتحاد الأوروبي والمنظمات الإقليمية الأخرى بشأن المسائل التي من اختصاصها.

² تشمل عبارة "الزراعة" في هذه الوثيقة المحاصيل والثروة الحيوانية والحراثة ومصايد الأسماك.

³ هي (1) خفض عدد الأطفال دون سن الخمس سنوات المصابين بالتقزم على الصعيد العالمي بنسبة 40 في المائة؛ و(2) خفض فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب بنسبة 50 في المائة؛ و(3) خفض الوزن المتدني عند الولادة بنسبة 30 في المائة؛ و(4) عدم زيادة السمنة لدى الأطفال؛ و(5) زيادة معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى إلى نسبة 50 في المائة على الأقل؛ و(6) خفض الهزال لدى الأطفال والحفاظ عليه ما دون نسبة الـ 5 في المائة

⁴ هي (1) خفض تناول الملح بنسبة 30 في المائة؛ و(2) وقف تزايد انتشار السمنة لدى المراهقين والبالغين.

مجموعة الخيارات السياساتية والبرامجية الموصى بها

4- يوصى بمجموعة الخيارات السياساتية والبرامجية التالية لتهيئة بيئة تمكينية ولتحسين التغذية في القطاعات جميعها.

إجراءات موصى لتهيئة بيئة تمكينية للعمل الفعّال

- التوصية 1: تعزيز الالتزام السياسي والمشاركة الاجتماعية لتحسين التغذية على المستوى القطري من خلال الحوار السياسي والدعابة.
- التوصية 2: وضع خطط وطنية للتغذية، أو تنقيحها حسب الاقتضاء، واحتساب كلفتها، والتوفيق بين السياسات التي تؤثر في التغذية لدى مختلف الوزارات والوكالات وتعزيز الأطر القانونية والقدرات الاستراتيجية للتغذية.
- التوصية 3: القيام، حسب الاقتضاء، بتعزيز ووضع آليات وطنية للأمن الغذائي والتغذية عبر الإدارات الحكومية وبين القطاعات تضم أصحاب المصلحة المتعددين للإشراف على تنفيذ السياسات والاستراتيجيات والبرامج والاستثمارات الأخرى في التغذية. وقد تدعو الحاجة إلى آليات كهذه على مستويات مختلفة مع ضوابط قوية ضد سوء الاستخدام وتضارب المصالح.
- التوصية 4: زيادة الاستثمار المسؤول والمستدام في التغذية، وخاصة على المستوى القطري بتمويل محلي؛ وتوليد موارد إضافية من خلال أدوات تمويل مبتكرة؛ واستقطاب شركاء في التنمية لزيادة المعونة التنموية الرسمية في مجال التغذية وتشجيع الاستثمارات الخاصة حسب الاقتضاء.
- التوصية 5: تحسين توفر وجودة وكمية وتغطية وإدارة نظم المعلومات المتعددة القطاعات المتعلقة بالتغذية لتحسين وضع السياسات والمساءلة.
- التوصية 6: تعزيز التعاون فيما بين البلدان، مثل التعاون بين الشمال والجنوب وبين الجنوب والجنوب والتعاون الثلاثي، وتبادل المعلومات عن التغذية والأغذية والتكنولوجيا والبحوث والسياسات والبرامج.
- التوصية 7: تعزيز حوكمة التغذية وتنسيق سياسات واستراتيجيات برامج وصناديق ووكالات منظومة الأمم المتحدة، كل منها ضمن ولايته.

إجراءات موسى بها لإمدادات غذائية مستدامة تعزز نظم غذاء صحية⁵

- **التوصية 8:** مراجعة السياسات والاستثمارات الوطنية وإدراج أهداف التغذية في تصميم وتنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالأغذية والزراعة لتعزيز الزراعة المراعية للتغذية لضمان الأمن الغذائي وتمكين نظم غذائية صحية.
- **التوصية 9:** تدعيم الإنتاج والتجهيز المحليين للأغذية، لا سيما من جانب أصحاب الحيازات الصغيرة⁶ والمزارعين الأسريين، وإيلاء اهتمام خاص لتمكين المرأة، مع التسليم بأن للتجارة الكفؤة والفعالة أهمية رئيسية في تحقيق أهداف التغذية.
- **التوصية 10:** تشجيع تنوع المحاصيل، بما في ذلك المحاصيل التقليدية غير المستغلة استغلالاً كافياً، والمزيد من إنتاج الفواكه والخضراوات، والإنتاج المناسب للمنتجات ذات المصدر الحيواني حسب الحاجة، مع تطبيق الممارسات المستدامة للإنتاج الغذائي وإدارة الموارد الطبيعية.
- **التوصية 11:** تحسين تكنولوجيات التخزين والحفظ والنقل والتوزيع وبنائها التحتية لخفض الانعدام الموسمي للأمن الغذائي وفقدان وهدر المغذيات.
- **التوصية 12:** إقامة وتدعيم المؤسسات والسياسات والبرامج والخدمات لتعزيز قدرة الإمدادات الغذائية على التكيف في المناطق المعرضة للأزمات، بما في ذلك المناطق المتأثرة بتغير المناخ.
- **التوصية 13:** وضع واعتماد وتكييف خطوط توجيهية دولية بشأن النظم الغذائية الصحية، حسب الاقتضاء.
- **التوصية 14:** تشجيع الخفض التدريجي للدهون المشبعة والسكريات والملح/الصوديوم والدهون المهدرجة في الأغذية والمشروبات، للحيلولة دون إفراط المستهلكين في تناولها وتحسين المحتوى الغذائي، حسب الاقتضاء.
- **التوصية 15:** لتشجيع النظم الغذائية الصحية، استكشاف الأدوات التنظيمية والطوعية – مثل سياسات التسويق والدعاية والتوسيم والحوافز أو المثبطات الاقتصادية وفقاً لقواعد هيئة الدستور الغذائي ومنظمة التجارة العالمية.
- **التوصية 16:** وضع معايير أغذية أو قائمة على المغذيات لجعل النظم الغذائية الصحية ومياه الشرب الآمنة متاحة في المرافق العامة مثل المستشفيات ومرافق رعاية الأطفال وأماكن العمل والجامعات والمدارس وخدمات إعداد الأطعمة والمكاتب الحكومية والسجون وتشجيع إقامة مرافق للإرضاع الطبيعي.

⁵ صحيفة وقائع منظمة الصحة العالمية بشأن النظم الغذائية الصحية، سبتمبر/ أيلول 2014
(<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>).

⁶ يشمل أصحاب الحيازات الصغيرة العاملين في مجالي الزراعة والأغذية والصيدان التقليديين والرعاة والسكان الأصليين ومن لا يملكون أراض (لجنة الأمن الغذائي العالمي، الإطار الاستراتيجي العالمي للأمن الغذائي والتغذية، 2013).

إجراءات موسى بها للتجارة والاستثمار الدوليين

- **التوصية 17:** تشجيع الحكومات ووكالات الأمم المتحدة وبرامجها وصناديقها ومنظمة التجارة العالمية والمنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة على تحديد فرص تحقيق الأهداف الغذائية والتغذوية العالمية من خلال سياسات الاستثمار والتجارة.
- **التوصية 18:** تحسين توفر الإمدادات الغذائية وإمكان الحصول عليها عبر اتفاقيات وسياسات تجارة مناسبة والعمل على ضمان ألا يكون لمثل هذه الاتفاقيات والسياسات تأثير سلبي على الحق في الغذاء الكافي في بلدان أخرى⁷.

إجراءات موسى بها للثقيف التغذوي وتوفير المعلومات عن التغذية

- **التوصية 19:** تنفيذ تدخلات تثقيف تغذوي وتوفير معلومات بناء على الخطوط التوجيهية الوطنية للنظم الغذائية وتنفيذ سياسات متسقة للأغذية والنظم الغذائية من خلال تحسين المناهج الدراسية والتثقيف التغذوي في خدمات الصحة والزراعة والحماية الاجتماعية وتدخلات مجتمعية ومعلومات عند نقاط البيع، بما في ذلك التوسيم.
- **التوصية 20:** بناء مهارات وقدرات التغذية للاضطلاع بأنشطة التثقيف التغذوي لا سيما للعاملين في الخطوط الأمامية وللعاملين الاجتماعيين وموظفي الإرشاد الزراعي والمدرسين وأخصائيي الصحة.
- **التوصية 21:** القيام بحملات تسويق اجتماعي وبرامج إعلامية مناسبة حول تغيير نمط الحياة للترويج للنشاط البدني والتنوع الغذائي واستهلاك الأطعمة الغنية بالمغذيات الدقيقة، كالفاكهة والخضروات، بما في ذلك الأغذية المحلية التقليدية وأخذ الجوانب الثقافية في الاعتبار، وتحسين تغذية الأطفال والأمهات، وممارسات الرعاية المناسبة، والرضاعة الطبيعية الكافية والتغذية التكميلية، بحيث تكون جميعها موجهة ومكيفة للجماهير المختلفة ولأصحاب المصلحة المختلفين في نظام الأغذية.

إجراءات موسى بها بشأن الحماية الاجتماعية

- **التوصية 22:** إدراج الأهداف التغذوية في برامج الحماية الاجتماعية وفي برامج شبكة الأمان الخاصة بالمساعدة الإنسانية.
- **التوصية 23:** استخدام التحويلات النقدية والغذائية، بما في ذلك برامج الوجبات المدرسية وأشكال الحماية الأخرى للسكان الأكثر انكشافاً على المخاطر، لتحسين النظم الغذائية من خلال تحسين إمكان الحصول على

⁷ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/RES/68/177 الفقرة 25.

أغذية تتوافق مع المعتقدات والثقافة والتقاليد والعادات الغذائية وتفضيلات الأفراد وفقاً للقوانين والالتزامات الوطنية والدولية، وتكون غذائياً كافية لتوفير نظم غذائية صحية.

– **التوصية 24:** زيادة دخل السكان الأكثر انكشافاً على المخاطر بتوفير وظائف لائقة للجميع، بما في ذلك من خلال تشجيع العمل الحر.

إجراءات موصى بها لنظم صحية قوية وقادرة على التكيف

– **التوصية 25:** تقوية النظم الصحية، وتطوير "التغطية الصحية الشاملة"⁸، لا سيما من خلال الرعاية الصحية الأولية، لتمكين النظم الصحية الوطنية من معالجة سوء التغذية بجميع أشكاله.

– **التوصية 26:** تحسين دمج الإجراءات المتعلقة بالتغذية في النظم الصحية من خلال استراتيجيات ملائمة لتقوية الموارد البشرية والقيادة والحوكمة وتمويل النظام الصحي وتقديم الخدمات، وكذلك توفير الأدوية الأساسية والمعلومات والرصد.

– **التوصية 27:** توفير وضمان حصول الجميع على كافة الإجراءات التغذوية المباشرة الفعّالة والإجراءات الصحية ذات الصلة التي تؤثر في التغذية من خلال برامج صحة.

– **التوصية 28:** تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال التي وضعتها منظمة الصحة العالمية وخطة التنفيذ الشامل لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال للفترة 2012–2025 التي أعدتها منظمة الصحة العالمية وخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة 2013–2020 التي أعدتها منظمة الصحة العالمية من خلال تمويل متناسب وسياسات كافية.

إجراءات موصى بها لتشجيع وحماية ودعم الرضاعة الطبيعية

– **التوصية 29:** تكييف وإنفاذ المدونة الدولية لتسويق بدائل حليب الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة.

– **التوصية 30:** تنفيذ السياسات والممارسات، بما في ذلك الإصلاحات في مجال العمل، حسب الاقتضاء، لتعزيز حماية الأمهات العاملات⁹.

⁸ وفقاً لفقرة الديباجة رقم 9 من القرار WHA67.14، تعني التغطية الصحية الشاملة أن يحصل الناس جميعاً دون تمييز على مجموعات محددة وطنياً من الخدمات الصحية الأساسية التعزيزية والوقائية والعلاجية والمكلفة والتأهيلية الأساسية وأدوية أساسية آمنة ميسورة فعالة ذات جودة، مع ضمان ألا يعرض استخدام هذه الخدمات المستخدمين لضائقة مالية، مع التركيز بشكل خاص على الشرائح السكانية الفقيرة والمنكشفة على المخاطر والمهمشة.

⁹ كما حددتها اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الأمومة رقم 183 والتوصية 191 المطابقة لها.

- **التوصية 31:** تنفيذ السياسات والبرامج والإجراءات لضمان أن تؤدي الخدمات الصحية دوراً أساسياً في حماية وتعزيز ودعم الرضاعة الطبيعية، بما في ذلك من خلال "مبادرة المستشفيات الملائمة للأطفال".
- **التوصية 32:** من خلال الدعوة والتعليم وبناء القدرات، تشجيع وتعزيز تهيئة بيئة تمكينية يشارك فيها الرجال، ولا سيما الآباء، بنشاط ويتقاسمون المسؤوليات مع الأمهات في رعاية الأطفال الرضع وصغار الأطفال، وفي الوقت نفسه تمكين النساء وتحسين صحتهم وحالتهم التغذوية في جميع مراحل الحياة.
- **التوصية 33:** ضمان أن تعزز السياسات والممارسات في حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية الرضاعة الطبيعية وتحميها وتدعمها.

إجراءات موصى بها لمعالجة الهزال

- **التوصية 34:** اعتماد سياسات وإجراءات وحشد تمويل لتحسين تغطية علاج الهزال باستخدام نهج الإدارة المجتمعية لسوء التغذية الحاد، وكذلك توسيع نطاق معالجة سوء التغذية الحاد وتحسين الإدارة المتكاملة لأمراض الأطفال.
- **التوصية 35:** إدراج التأهب للكوارث ولحالات الطوارئ في السياسات والبرامج ذات الصلة.

إجراءات موصى بها لمعالجة التقزم

- **التوصية 36:** وضع السياسات وتعزيز التدخلات الرامية إلى تحسين تغذية الأمهات وصحتهم، بدءاً بالفتيات المراهقات ووصولاً إلى نهاية فترات الحمل والرضاعة.
- **التوصية 37:** وضع سياسات وبرامج واستراتيجيات لتعزيز الخدمات الصحية المثلى للرضع وصغار الأطفال، وبخاصة الرضاعة الطبيعية الحصرية لمدة تصل ستة أشهر، تتبعها تغذية تكميلية كافية (تمتد من ستة أشهر إلى 24 شهراً).

إجراءات موصى بها لمعالجة زيادة الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة

- **التوصية 38:** تقديم مشورة غذائية للنساء أثناء الحمل لكسب الوزن الصحي والتغذية الكافية.
- **التوصية 39:** تحسين الوضع التغذوي للأطفال ونموهم، خاصة من خلال معالجة تعرض الأمهات لتوفر الأغذية المكملّة وتسويقها ومن خلال تحسين برامج التغذية التكميلية للرضع والأطفال الصغار.
- **التوصية 40:** تنظيم تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية.

- **التوصية 41:** خلق بيئة مواتية تفضي إلى تشجيع ممارسة النشاط البدني لمعالجة نمط الحياة غير النشطة منذ المراحل المبكرة من الحياة.

إجراءات موصى بها لمعالجة فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب

- **التوصية 42:** تحسين المتناول من المغذيات الدقيقة من خلال أغذية غنية بالمغذيات، وخاصة الأغذية الغنية بالحديد عند الاقتضاء، من خلال استراتيجيات التحصين والتكميل، وتشجيع نظم غذائية متنوعة صحية.
- **التوصية 43:** توفير المتناول اليومي من الحديد وحمض الفوليك وغيره من مكملات المغذيات الدقيقة للحوامل كجزء من العناية في مرحلة ما قبل الولادة وبين فترة وأخرى للنساء الحائضات، حيث معدل انتشار فقر الدم 20 في المائة أو أكثر، وعلاجات التخلص من الديدان عند الاقتضاء.

إجراءات موصى بها في مجال الخدمات الصحية لتحسين التغذية

- **التوصية 44:** تنفيذ سياسات وبرامج لضمان حصول الجميع واستخدامهم للناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات. وتوفير علاج وقائي للملاريا للحوامل في المناطق التي تنتشر فيها الملاريا بمعدلات متوسطة إلى مرتفعة.
- **التوصية 45:** توفير معالجات دورية للتخلص من الديدان لجميع الأطفال في سن المدرسة في المناطق الموبوءة.
- **التوصية 46:** تنفيذ سياسات وبرامج لتحسين القدرة على تقديم الخدمات الصحية لمنع الأمراض المعدية الأخرى ومعالجتها¹⁰.
- **التوصية 47:** توفير مكملات الزنك لخفض مدة وحدة الإسهال لدى الأطفال والحيولة دون إصابتهم بنوبات لاحقة.
- **التوصية 48:** توفير الحديد، ومن بين أشياء أخرى، مكملات فيتامين (أ) للأطفال في سن ما قبل المدرسة لخفض خطر الإصابة بفقر الدم.
- **التوصية 49:** تنفيذ سياسات واستراتيجيات لضمان أن تحصل النساء على معلومات شاملة وعلى خدمات رعاية صحية متكاملة تضمن الدعم الكافي لحمل آمن وولادة آمنة.

¹⁰ بما في ذلك الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى طفلها والتلقيح ضد الحصبة والعلاج بالمضادات الحيوية للفتيات المصابات بالتهاب في المجاري البولية.

إجراءات موسى بها في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

- **التوصية 50:** تنفيذ سياسات وبرامج تستخدم نهجاً تشاركية لتحسين إدارة المياه في الزراعة وإنتاج الأغذية¹¹.
- **التوصية 51:** الاستثمار في تحسين إمكانية حصول الجميع على مياه شرب آمنة، بمشاركة المجتمع المدني وبدعم من الشركاء الدوليين، عند الاقتضاء، والالتزام بذلك.
- **التوصية 52:** تنفيذ سياسات واستراتيجيات تستخدم نهجاً تشاركية لضمان حصول الجميع على مرافق صحية كافية¹² وتعزيز ممارسات صحية أكثر أماناً، بما في ذلك غسل اليدين بالصابون.

إجراءات موسى بها بشأن سلامة الأغذية ومقاومة الميكروبات للأدوية

- **التوصية 53:** حسب الاقتضاء، وضع وإقامة وإنفاذ وتقوية نظم مراقبة وطنية، بما في ذلك مراجعة وتحديث التشريعات واللوائح التنظيمية الخاصة بسلامة الأغذية، لضمان أن يعمل بمسؤولية منتجو وموردو الغذاء على امتداد سلسلة الأغذية.
- **التوصية 54:** المشاركة بنشاط في عمل هيئة الدستور الغذائي بشأن التغذية وسلامة الأغذية وتنفيذ المعايير المعتمدة دولياً على المستوى الوطني.
- **التوصية 55:** المشاركة والمساهمة في شبكات دولية لتبادل المعلومات بشأن السلامة الغذائية، بما في ذلك إدارة الحالات الطارئة¹³.
- **التوصية 56:** رفع مستوى الوعي بين أصحاب المصلحة المعنيين بشأن المشاكل التي تطرحها مقاومة الميكروبات للأدوية، وتنفيذ تدابير متعددة القطاعات ملائمة لمعالجة مقاومة الميكروبات للأدوية، بما في ذلك الاستخدام الرشيد لمضادات الميكروبات في الطب البيطري والطب البشري.
- **التوصية 57:** وضع وتنفيذ خطوط توجيهية وطنية للاستخدام الرشيد لمضادات الميكروبات في الحيوانات المنتجة للأغذية وفقاً للمعايير المعترف بها دولياً التي تعتمدها المنظمات الدولية المختصة للحد من الاستخدام غير العلاجي لمضادات الميكروبات والتخلص التدريجي من استخدامها كمواد محفزة للنمو في ظل عدم توفر تحليل للمخاطر على النحو المبين في مدونة الدستور الغذائي للممارسات CAC/RCP61-2005.

¹¹ بما في ذلك من خلال خفض هدر المياه في الري واستراتيجيات للاستعمالات المتعددة للمياه (بما يشمل المياه العادمة) والاستخدام الأفضل للتكنولوجيا المناسبة.

¹² بما في ذلك من خلال إجراء تقييم فعال للمخاطر والممارسات الإدارية حول الاستخدام الآمن للمياه العادمة والصرف الصحي.

¹³ الشبكة الدولية المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية

(http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en)

توصيات تتعلق بالمساءلة

- **التوصية 58:** تُشجّع الحكومات الوطنية على وضع أهداف تغذوية ومعالم لمراحل وسيطة تتسق مع الإطار الزمني للتنفيذ (2016–2025) وكذلك مع الأهداف العالمية للتغذية والأمراض غير المعدية التي وضعتها جمعية الصحة العالمية. وهي مدعوة إلى أن تدرج في أطرها الوطنية للرصد مؤشرات للنتائج التغذوية متفق عليها دولياً (لتتبع التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الوطنية)، وتنفيذ برامج التغذية (بما في ذلك تغطية التدخلات) وبيئة سياسات التغذية (بما في ذلك الترتيبات المؤسسية والقدرات والاستثمارات في مجال التغذية)¹⁴. وينبغي أن يتم الرصد إلى أقصى حد ممكن بواسطة الآليات القائمة.
- **التوصية 59:** ستجمع منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية معاً التقارير عن تنفيذ التزامات "إعلان روما بشأن التغذية" بتعاون وثيق مع وكالات وصناديق وبرامج الأمم المتحدة الأخرى وغيرها من المنظمات الإقليمية والدولية ذات الصلة، حسب الاقتضاء، على أساس التقييمات الذاتية للبلدان وكذلك المعلومات المتاحة من خلال آليات الرصد والمساءلة (على سبيل المثال، تقارير التقييم الذاتي لحركة "تعزيز التغذية"، والتقارير المقدمة إلى مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة وجمعية الصحة العالمية وتقرير التغذية العالمي).
- **التوصية 60:** يطلب من الأجهزة الرئاسية لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة النظر في وضع تقارير عن المتابعة الشاملة للمؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية على جداول أعمال الدورات العادية لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، بما في ذلك المؤتمرات الإقليمية لمنظمة الأغذية والزراعة واجتماعات اللجان الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية، ربما على أساس مرة كل سنتين. ويطلب أيضاً من المديرين العاميين لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية إحالة مثل هذه التقارير إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة، حسب الاقتضاء.

¹⁴ يمكن وضع أطر للرصد بناءً على إطار الرصد العالمي لتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، وإطار رصد خطة العمل العالمية المتعلقة بالأمراض غير المعدية، فضلاً عن مؤشرات رصد الأمن الغذائي (انتشار سوء التغذية للفاو، والمقياس التجريبي لانعدام الأمن الغذائي، وغير ذلك من المؤشرات المستخدمة على نطاق واسع).