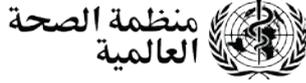


# هيئة الدستور الغذائي



منظمة الصحة  
العالمية

منظمة الأغذية والزراعة  
للأمم المتحدة



A

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italy - Tel: (+39) 06 57051 - E-mail: codex@fao.org - www.codexalimentarius.org

CX/CAC 18/41/17 Add.1

البند 1-15 من جدول الأعمال

برنامج المواصفات الغذائية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية

هيئة الدستور الغذائي

الدورة الحادية والأربعون

المقرّ الرئيسي لمنظمة الأغذية والزراعة، روما، إيطاليا، 2-6 يوليو/تموز 2018

المسائل الناشئة عن منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية<sup>1</sup>

(من إعداد منظمة الصحة العالمية)

## 1- المسائل الناشئة عن منظمة الصحة العالمية

### 1-1 الاستعراض العالمي الثاني لسياسات التغذية (2016 - 2017)

أجرت منظمة الصحة العالمية، بعد الاستعراض العالمي الأول لسياسات التغذية (2009 - 2010) [http://www.who.int/nutrition/publications/policies/global\\_nut\\_policyreview/en](http://www.who.int/nutrition/publications/policies/global_nut_policyreview/en)، الاستعراض العالمي الثاني لسياسات التغذية (الاستعراض الثاني) في الفترة 2016-2017. وردّ على هذا الاستعراض 177 بلداً (91 في المائة). وتساعد نتائج الاستعراض الثاني على تقييم التقدم المحرز في الوفاء بالتزامات إعلان روما المنبثق عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية وتشكّل خط أساس لرصد الإجراءات القطرية الرامية إلى تحقيق أهداف عقد العمل من أجل التغذية (2016-2025). وقد أحطت جمعية الصحة العالمية السبعون في مايو/أيار 2017 بموجز النتائج المحقّقة حسبما طلبه قرار جمعية الصحة العالمية 68-19 وكذلك مقرر جمعية الصحة العالمية 68-14). ويجري حالياً تحضير التقرير النهائي من أجل نشره. وستُحمل جميع بيانات فرادى البلدان على قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ الإجراءات في مجال التغذية حالما يصدر التقرير.

### 2-1 قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ الإجراءات في مجال التغذية

تُشجع البلدان والشركاء، في سياق عقد العمل من أجل التغذية (2016 - 2025)، على تقديم التزامات محدّدة وقابلة للقياس وقابلة للتحقق ومناسبة وموقوتة زمنياً. وهذه الالتزامات إما التزامات جديدة أو التزامات قائمة معزّزة مدرجة بالفعل في السياسات الوطنية القائمة للبلدان. ولرصد هذه الالتزامات المحدّدة والقابلة للقياس والقابلة للتحقق والمناسبة والموقوتة زمنياً وتتبع تنفيذها، تنكب منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة حالياً على إنشاء مستودع يُدرج ضمن قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ الإجراءات في مجال التغذية (قاعدة البيانات)

<sup>1</sup> لقد أدرجت هذه الوثيقة أيضاً في جدول أعمال الدورة الخامسة والسبعين للجنة التنفيذية تحت إطار البند 1-12 من جدول الأعمال.

(<https://extranet.who.int/nutrition/gina>). وفي الوقت الحالي، تحتوي قاعدة البيانات هذه التي أطلقت في عام 2012، على أكثر من 1 800 من السياسات الوطنية و2 500 من الإجراءات البرمجية يجري تنفيذها في البلدان. وتؤخذ هذه البيانات من ثلاثة مصادر، وهي أنشطة الرصد المنتظمة لمنظمة الصحة العالمية (على سبيل المثال المسوحات والتقارير الواردة من المكاتب الإقليمية/ القطرية لمنظمة الصحة العالمية والاستعراضات المكتبية)، والمعلومات من الشركاء (الذين يحتفظون بقواعد بيانات تتعلق بالسياسات ذات الصلة بالتغذية أو الذين يدعمون تنفيذ البرامج والإجراءات الخاصة بالتغذية في البلدان)، والمعلومات من المستخدمين المسجلين من خلال نهج على نسق "ويكي".

### 1-3 الإطار العالمي لرصد التغذية لتتبع التقدّم المحرز صوب بلوغ غايات التغذية العالمية

1-3-1 وافقت الدول الأعضاء، في عام 2014، على الإطار العالمي لرصد التغذية (الإطار العالمي) الخاص بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، بما في ذلك ستة مؤشرات خاصة بالخصائص الأساسية لتتبع التقدّم المحرز مقابل غايات التغذية العالمية الست التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في عام 2012. وينطوي إطار الرصد على مجموعة أساسية من المؤشرات، يجب على جميع البلدان رفع التقارير بشأنها ومجموعة موسّعة من المؤشرات، يمكن للبلدان الاستناد إليها لتصميم نظم وطنية لمراقبة التغذية تناسب الأنماط الوبائية والقرارات البرمجية الخاصة بها. وتوصى البلدان بأن تدرج في إطار الرصد الوطني الخاص بها المجموعة الأساسية المكوّنة من 21 من المؤشرات الواردة في الإطار العالمي.

1-3-2 وإن البيانات الموثوقة وفي الوقت المناسب أمر لا غنى عنه بالنسبة إلى الحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين من أجل اتخاذ القرارات واستخدام الموارد بصورة أفضل وتنفيذ البرامج التي تعالج أولويات التغذية تنفيذاً فعالاً. وقد بادرت، منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع القطاعات الصحية والبيئية الأخرى ومجموعة الخبراء الاستشارية التقنية المعنية برصد التغذية التابعة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسيف (مجموعة الخبراء)، إلى وضع دليل تنفيذي بالنسبة إلى 21 من المؤشرات الصادرة عن مجموعة الخبراء حتى يتسنى رصد غايات التغذية العالمية بصورة منتظمة في مختلف البلدان. وسيكون الدليل التوجيهي التنفيذي متاحاً بحلول نهاية عام 2017. وعلاوة على ذلك، تزوّد منظمة الصحة العالمية البلدان، من خلال تنظيم حلقات عمل وطنية وإقليمية، بالدعم الفني اللازم، يليه تعاون أكثر تعمّقا، لمساعدتها على مواءمة إطارها الوطني الخاص برصد التغذية مع مؤشرات مجموعة الخبراء. وهذه مسألة مهمة للانتقال نحو تفعيل الرصد ورفع التقارير بصورة أفضل على المستوى القطري بحيث يمكن قياس آثار برامج التغذية واستخدامها في الوقت المناسب لتحسين البرامج والمساهمة أيضا في تحسين رصد غايات التغذية العالمية والمؤشرات الأخرى الصادرة عن مجموعة الخبراء.

### 1-4 المجموعة الفرعية المعنية بالنظام الغذائي والصحة التابعة لمجموعة الخبراء الاستشارية المعنية بالتوجيهات في مجال التغذية التابعة لمنظمة الصحة العالمية

استعرضت المجموعة الفرعية التابعة لمجموعة الخبراء الاستشارية المعنية بالتوجيهات في مجال التغذية (المجموعة الفرعية)، خلال اجتماعها الحادي عشر الذي انعقد في بريوني، كرواتيا، في يوليو/تموز 2017، وناقشت نتائج الاستعراض المنهجي النهائي للأدلة ذات الصلة بالمتناول من الكربوهيدرات (بالخصوص الألياف والنشا) والحليات غير السكرية والأحماض الدهنية غير المشبعة المتعددة (بما في ذلك حمض الإيكوسابتناينويك وحمض الدوكوساهكسينويك)

وصاغت توصيات تسترشد بالأدلة بالنسبة إلى المواضيع الثلاثة جميعها. وشمل ذلك مناقشة مفصلة للمعايير (بالإضافة إلى جودة الأدلة) التي ينبغي النظر فيها عند الانتقال من الأدلة إلى التوصيات (أي حصة الأدلة على الفوائد والأضرار، والقيم والأفضليات، والتبعات على الموارد، وألوية المشاكل والإنصاف وحقوق الإنسان، والمقبولية والجدوى). وتعكف أمانة منظمة الصحة العالمية حالياً على صياغة الخطوط التوجيهية بشأن الكربوهيدرات والمحليات غير السكرية والأحماض الدهنية غير المشبعة المتعددة بانتظار صدور جميع الاستعراضات المنهجية الأساسية. وفي ما يتعلق بالأنماط الغذائية، ناقشت المجموعة الفرعية المعنية بالنظام الغذائي والصحة عدة نهج منهجية يمكن استخدامها في تقييم الأنماط الغذائية، مع الأخذ بعين الاعتبار ما حدّته المجموعة الفرعية في اجتماعها التاسع من تعريف وخصائص. وإن العمل جارٍ في الوقت الحالي من أجل إجراء استعراضات منهجية.

### 1-5 المجموعة الفرعية المعنية بالإجراءات في مجال السياسات التابعة لمجموعة الخبراء الاستشارية المعنية بالتوجيهات في مجال التغذية التابعة لمنظمة الصحة العالمية

أصدرت منظمة الصحة العالمية، في الفترة من أبريل/نيسان إلى مايو/أيار 2017، نداءً لتحديد خبراء ليعملوا كأعضاء في المجموعة الفرعية المعنية بالإجراءات في مجال السياسات التابعة لمجموعة الخبراء الاستشارية المعنية بالتوجيهات في مجال التغذية التي ستعمل جنباً إلى جنب مع المجموعة الفرعية المعنية بالنظام الغذائي والصحة التابعة لمجموعة الخبراء الاستشارية المعنية بالتوجيهات في مجال التغذية بهدف وضع توجيهات وتدابير في مجال السياسات تسترشد بالأدلة لدعم الدول الأعضاء في تهيئة بيئات السياسات التمكينية من أجل تعزيز التغذية والنظام الغذائي الصحيين ومنع البدانة والأمراض غير السارية المتصلة بالنظم الغذائية. وستبدأ المجموعة الفرعية المعنية بالإجراءات في مجال السياسات إعداد خطوط توجيهية في أربعة مجالات عمل سياساتي (مثل التوسيم التغذوي، والسياسات الضريبية، والتسويق والتجارة والاستثمار). والأعمال التحضيرية لإعداد هذه الوثائق جارية على قدم وساق في الوقت الحالي ومن المقرر انعقاد الاجتماع الأول للمجموعة الفرعية المعنية بالإجراءات في مجال السياسات في أواخر عام 2018.

### 1-6 مشروع الخطوط التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية: المتناول من الأحماض الدهنية المشبعة والأحماض الدهنية غير المشبعة لدى البالغين والأطفال

أطلقت منظمة الصحة العالمية مشاوراً عامة بشأن مشروع خطوطها التوجيهية: المتناول من الأحماض الدهنية المشبعة والأحماض الدهنية غير المشبعة لدى البالغين والأطفال في 4 مايو/أيار 2018 (<http://www.who.int/nutrition/topics/sfa-tfa-public-consultation-4may2018/en>). ويشكّل إعداد مشروع هذه الخطوط التوجيهية جزءاً من الجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية بهدف تحديث الأهداف الغذائية للوقاية من الأمراض غير السارية التي وضعها فريق الدراسة المعني بالنظام الغذائي والوقاية من الأمراض غير السارية التابع لمنظمة الصحة العالمية في عام 1989 وخضعت للتحديث في وقت لاحق من قبل مشاوراً الخبراء المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة بشأن النظام الغذائي والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة في عام 2002. وقد سبق لمنظمة الصحة العالمية أن أصدرت خطوطاً توجيهية بشأن المتناول من الصوديوم والبوتاسيوم والسكريات الحرة وإن إعداد الخطوط التوجيهية بخصوص المتناول من إجمالي الدهون والأحماض الدهنية غير المشبعة والكربوهيدرات غير السكرية

(بما في ذلك جودة النشا، والألياف الغذائية والفواكه والخضار)، والمحليات غير السكرية والأنماط الغذائية جارٍ على قدم وساق. والمشاورة العامة مفتوحة حتى 1 يونيو/حزيران 2018.

## 1-7 الخطوط التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية: حماية الرضاعة الطبيعية وتشجيعها ودعمها في المرافق التي تقدم خدمات الأمومة وحديثي الولادة

توفر هذه الخطوط التوجيهية توصيات عالمية تسترشد بالأدلة بشأن حماية الرضاعة الطبيعية المثلى وتشجيعها ودعمها في المرافق التي تقدم خدمات الأمومة وحديثي الولادة باعتبارها من تدخلات الصحة العامة. ويكمن الغرض منها في المساهمة في المناقشات التي يجريها أصحاب المصلحة لدى اختيار الإجراءات الملائمة أو ترتيبها بحسب الأولوية في سعيهم إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والغايات العالمية لعام 2025 على نحو ما هو وارد في خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون في عام 2012، بموجب قرارها 65-6، والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030)، والاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال. وتعرض الوثيقة التوصيات الرئيسية وموجزاً للأدلة المؤيدة ووصفاً للاعتبارات التي ساهمت في المداولات والتوصل إلى توافق في الآراء وصنع القرار.

## 1-8 الخطوط التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية: تقييم وعلاج الأطفال في مرافق الرعاية الصحية الأولية للوقاية من الوزن الزائد والبدانة في سياق العبء المزدوج الناجم عن سوء التغذية. آخر المعلومات عن الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة

أصدرت منظمة الصحة العالمية، في إطار تصديها لوباء البدانة العالمي، خطوطاً توجيهية لدعم العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية في تحديد الأطفال الذين يعانون من الوزن الزائد أو البدانة وعلاجهم. وينبغي، على وجه التحديد، قياس وزن وطول جميع الرضع والأطفال دون سن الخامسة الذين يترددون على مرافق الرعاية الصحية الأولية لتحديد وزنهم مقابل طولهم وحالتهم التغذوية وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية لنمو الأطفال. وتمثل مقارنة وزن الطفل باستخدام معايير لطوله/ارتفاعه طريقة فعالة لتقييم كلٍّ من الهزال والوزن الزائد. وحيثما يحدّد الرضع والأطفال على أنهم يعانون من الوزن الزائد، توصي منظمة الصحة العالمية بتزويد الأباء ومقدمي الرعاية بالمشورة بشأن التغذية والنشاط البدني، بما في ذلك تشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية ودعمها خلال الأشهر الستة الأولى ومواصلة الرضاعة الطبيعية حتى 24 شهراً أو ما بعد. وإذا كان الأطفال يعانون من البدانة، فإنه ينبغي مواصلة تقييمهم وينبغي وضع خطة علاج مناسبة. ويمكن لعامل في مجال الصحة القيام بذلك على مستوى الرعاية الصحية الأولية، إذا كان حاصلاً على ما يكفي من التدريب، أو في عيادة مرجعية أو مستشفى محلي. وبالإضافة إلى ذلك، يشكل الهزال والتقرن المعتدلان عوامل خطر يحتتمل أن تجعل الأطفال يعانون من الوزن الزائد أو البدانة. وتوصي منظمة الصحة العالمية، ضمن هذه الفئات من السكان وإلى حين وجود قاعدة أدلة نهائية، وتفادياً لتفاقم خطر الوزن الزائد والبدانة، بعدم تقديم أغذية تكميلية مركبة بشكل منتظم إلى الأطفال الذين يعانون من الهزال أو التقرن المعتدل.