

الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي و النشاط البدني و الصحة

منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا

1- طلبت الدول الأعضاء، اعترافا منها بالعبء الثقيل و المتنامي للأمراض غير السارية، إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية وضع استراتيجية عالمية بشأن النظام الغذائي و النشاط البدني و الحصص عن طريق إجراء عملية تشاورية على نطاق واسع. وبغية تحديد محتوى هذه الاستراتيجية، أجريت ست مشاورات مع الدول الأعضاء كما استشيرت مؤسسات منظومة الأمم المتحدة و غيرها من الهيئات الحكومية الدولية فضلا عن ممثلي المجتمع المدني و القطاع الخاص وقام فريق مرجعي مكون من خبراء دوليين مستقلين من أقاليم المنظمة الستة، يعنى بالنظام الغذائي و النشاط البدني أيضا بإسداء المشورة.

2- وتتصدى هذه الاستراتيجية لعاملين من عوامل الاختطار الرئيسية للأمراض غير السارية، و هما النظام الغذائي و النشاط البدني، وتأتي في الوقت نفسه تكملة للأنشطة القائمة منذ أمد طويل و تلك التي تضطلع بها المنظمة في الميادين الأخرى المتصلة بالأغذية، بما فيها نقص التغذية و عوز الغذائية الدقيقة و أغذية الرضع و صغار الأطفال.

3- لقد طرأ تحول جذري في الوزن وهو من المسببات الرئيسية للوفيات و المرض في البلدان المتقدمة و يأخذ هذا التحول مجراه حاليا في الكثير من البلدان النامية. فقد ازداد عبء الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي بشكل سريع. و في عام 2001، تسببت هذه الأمراض في نحو 60% من عدد الوفيات الذي يبلغ 56 مليون حالة سنويا و في 47% من عبء المرض العالمي. و بالنظر إلى هذه الأرقام و ما يتوقع من نمو في عبء المرض هذا في المستقبل، فان الوقاية من الأمراض غير السارية أصبحت من التحديات الكبرى التي تواجه الصحة العمومية على الصعيد العالمي.

4- و يشرح التقرير الخاص بالصحة في العالم 2002، بالتفصيل، كيف تتسبب بضعة عوامل اختطار رئيسية في كثير من حالات المراضة و الوفاة في معظم البلدان. وفيما يخص الأمراض غير السارية، فإن أهم المخاطر المحتملة تشمل فرط ضغط الدم و ارتفاع تركيز الكوليسترول في الدم و عدم كفاية ما يتناوله المرة من الخضرة والفواكه و فرط الوزن أو السمنة و قلة النشاط البدني و تعاطي التبغ. و ترتبط خمسة من عوامل الاختطار هذه ارتباطا وثيقا بالنظام الغذائي و النشاط البدني.

5- وهكذا فإن النظام الغذائي غير الصحي و قلة النشاط البدني يشكلان أهم الأسباب المؤدية إلى ظهور الأمراض غير السارية الرئيسية، بما في ذلك الأمراض القلبية الوعائية و السكري من النوع الثاني و بعض أنواع السرطان، وهما يسهمان بشكل كبير في زيادة عبء المرض العالمي و حالات الوفاة و العجز. كما تعد أمراض أخرى تتصل بالنظام الغذائي و قلة النشاط البدني، مثل تسوس الأسنان و تخلخل العظام، عوامل مسببة للمراضة على نطاق واسع.

6- وعقب حالات الوفاة والمرضاة و العجز التي تعزى للأمراض غير السارية هي الآن الأكثر فداحة في البلدان النامية و ما انفكت تتعاظم فيها حيث يعتبر متوسط عمر المصابين أقل مما يلاحظ في البلدان المتقدمة و التي تحدث فيها 66% من تلك الوفيات. و تزيد التغيرات السريعة في النظم الغذائية و في أنماط النشاط البدني من ارتفاع نسبة المصابين. كما أن التدخين يزيد من اختطار هذه الأمراض، و إن كان ذلك عن طريق آليات مستقلة إلى حد بعيد.

7- وفي بعض البلدان المتقدمة، حيث هيمنت الأمراض غير السارية على عبء المرض على الصعيد القطري، ما انفكت معدلات الوفيات و المرض بحسب الأعمار تنخفض بصورة بطيئة. كما يجري إحراز تقدم في الحد من معدلات الوفيات المبكرة الناجمة عن أمراض الشريان التاجي و الأمراض المخية الوعائية و بعض أمراض السرطان المرتبطة بالتدخين. بيد أن العبء لا يزال ثقيلا و عدد المرضى يظل مرتفعا إجمالا، كما تتزايد أعداد المصابين بفرط الوزن و السمنة من البالغين و الأطفال، و ما يتصل بذلك اتصالا وثيقا من الإصابات بالسكري من النوع الثاني، في الكثير من البلدان المتقدمة.

8- و غالبا ما تقتصر الأمراض غير السارية و عوامل اختطارها مبدئيا على المجموعات الناجمة اقتصاديا في البلدان ذات الدخل المنخفض و ذات الدخل المتوسط. بيد أن آخر القرائن تبين أن أنماط السلوك غير الصحية و ما يرتبط بها من الأمراض غير السارية تجتمع على مر الوقت لدى الأوساط الفقيرة و تسهم في بروز التفاوت الاجتماعي و الاقتصادي.

9- ويزداد انتشار عوامل الاختطار الرئيسية الخاصة بالأمراض المزمنة في اشد البلدان فقرا، على الرغم من هيمنة الأمراض المعدية و نقص التغذية على عبء المرض الراهن الذي تتحمله. كما أن الوزن المفرط و السمنة آخذان في الانتشار في البلدان النامية و حتى في المجموعات ذات الدخل المنخفض في البلدان الموسرة. و من شأن وضع نهج متكامل إزاء معالجة أسباب التغذية غير الصحية و مستويات النشاط البدني الآخذة في التدهور أن يسهم في الحد من عبء الأمراض غير السارية في المستقبل.

10- بالنسبة لجميع البلدان التي تتوفر بيانات بصدها، فإن أبرز العوامل المحددة للأمراض غير السارية هي العوامل ذاتها في اغلب الأحيان. و تشمل العوامل التي تزيد من مخاطر الأمراض غير السارية زيادة تناول الأغذية الغنية بالطاقة و التي تعوزها العناصر الغذائية، و التي تحتوي على نسبة عالية من الدهن و السكر و الملح، و انخفاض مستويات النشاط البدني في البيوت و المدارس و أماكن العمل و في مجالات الترفيه و التنقل و تعاطي التبغ. كما أن التباينات في مستويات المخاطر و ما يرتبط بها من آثار صحية على السكان يعزى جزئيا إلى التباين في توقيت التغيرات و شدتها على المستويين الوطني و العالمي. و الجدير بالذكر أن الأنظمة الغذائية غير الصحية و النشاط البدني غير الكافي و عدم التوازن في تناول الأطفال و المراهقين للمواد التي تعطي الطاقة هي من الأمور التي تثير القلق بشكل خاص.

11- و تعد صحة الأمهات و أهمية التغذية بالنسبة لهن قبل الحمل و أثناءه، فضلا عن تغذية الرضع في مرحلة مبكرة، عوامل مهمة في الوقاية من الأمراض غير السارية طوال العمر. و الاقتصاد على إعطاء الرضيع لبن الأم لمدة ستة شهور ثم إعطاؤه تغذية إضافية مناسبة بعد ذلك هو سلوك يسهم في نماء جسده و عقله نماء مناسباً. أما الاجنة الذين يعانون من نقص في النمء قبل الولادة، وربما بعدها فيبدو أنهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض غير السارية بعد بلوغهم.

12- و يعيش معظم المسنين في البلدان النامية، كما أن لنسبة الشيخوخة لدى السكان تأثيراً قويا على أنماط المرضاة و الوفاة. و عالية فإن بلدانا نامية عديدة ستواجه عبئا أفدح تشكله الأمراض غير السارية في الوقت الذي مازال ثقيلا. و إضافة إلى البعد البشري، فإن الحفاظ على صحة المسنين، الذين يزداد عددهم، و على قدراتهم الوظيفية سيكون عاملا أساسيا للحد من حجم الطلب على الخدمات الصحية و من تكاليف تلك الخدمات.

13- و للنظام الغذائي و النشاط البدني، مجتمعين و منفصلين على حد سواء، أثر على الصحة. و عليه إذا كانت الآثار الناجمة عن النظام الغذائي و النشاط البدني تتفاعل في غالب الأحيان، خصوصا فيما يتعلق بالسمنة فإن هناك منافع صحية إضافية يجلبها النشاط البدني لا علاقة لها بالتغذية و النظام الغذائي، كما أن هناك عددا كبيرا من المخاطر المحتملة خاصة بالتغذية لا علاقة لهل بالسمنة. و بعد النشاط البدني و سيلة أساسية لتحسين صحة الفرد البدنية و النفسية.

14- و للحكومات دور مركزي - بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين- في استحداث بيئة تمكن الأفراد و الأسر و المجتمعات من تغيير سلوكهم و تشجيعهم على اتخاذ قرارات إيجابية تدعم حياتهم بصدد أنظمتهم الغذائية و أنماط نشاطهم البدني.

15- و تفرض الأمراض غير السارية عبئا اقتصاديا كبيرا على نظم صحية مرهقة أصلا، و تفرض تكاليف باهظة على المجتمع. و تعد الصحة عاملا محمدا أساسيا للتنمية و بقاء النمو الاقتصادي. و قد بينت اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي و الصحة التابعة للمنظمة الضرر الكبير الذي تلحقه الأمراض بمسيرة التنمية، و أهمية عمليات الاستثمار في مجال الصحة بالنسبة لتحقيق التنمية الاقتصادية. كما تعد البرامج الهادفة إلى تعزيز النظم الغذائية الصحية و النشاط البدني بهدف الوقاية من الأمراض أدوات أساسية في السياسات الرامية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية.

الفرصة المتاحة

16- هناك فرصة فريدة لصياغة استراتيجية فعالة و تنفيذها من اجل الحد بشكل كبير من وفيات الأمراض في جميع أنحاء العالم عن طريق تحسين النظام الغذائي و تعزيز النشاط البدني. و القرائن العملية التي تبين الصلات الموجودة بين هذين السلوكين الصحيين و احتمال الإصابة بالمرض و تدهور الصحة لا حقا قرائن قوية. و يمكن وضع و تنفيذ تدخلات فعالة القصد منها إطالة أعمار الناس و تحسين صحتهم، الحد من أوجه عدم المساواة، و تعزيز التنمية. و يمكن، عن طريق حشد الطاقات الكاملة التي يمتلكها أصحاب المصلحة الرئيسيون، أن تصبح هذه الفكرة حقيقة لجميع السكان في جميع البلدان.

الهدف المرجو و الغايات المنشودة

17- يتمثل الهدف الإجمالي للاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي و النشاط البدني و الصحة في تعزيز الصحة و حمايتها عن طريق توجيه استحداث بيئة مساعدة لاتخاذ إجراءات مستدامة على مستوى الفرد و المجتمع و على المستويين الوطني و العالمي من شأنها أن تؤدي، إذا اتخذت في إطار وحدة متكاملة، إلى الحد من معدلات المرض و الوفيات ذات العلاقة بالنظام الغذائي غير الصحي و قلة النشاط البدني. و هذه الإجراءات تدعمها الأهداف الإنمائية للألفية التي حددتها الأمم المتحدة و تتسم بإمكانات ضخمة لتحقيق مكاسب في مجال الصحة العمومية في سائر أنحاء العالم.

18- و للإستراتيجية العالمية أربع غايات رئيسية هي :

- (1) الحد من عوامل الاخطار المتعلقة بالأمراض غير السارية المزمنة، التي تظهر نتيجة اتباع نظم غذائية غير صحية و قلة النشاط البدني، وذلك عن طريق اتخاذ إجراءات أساسية في مجال الصحة العمومية و تدابير ترمي إلى تعزيز الصحة و الوقاية من الأمراض.
- (2) رفع المستوى الإجمالي للوعي و زيادة فهم تأثير النظام الغذائي و النشاط البدني على الصحة العمومية، و الأثر الإيجابي الذي تنطوي عليه التدخلات الوقائية.
- (3) تشجيع التنمية و العمل على تعزيز و تنفيذ السياسات و خطط العمل الإقليمية الوطنية و المجتمعية الرامية إلى تحسين النظم الغذائية و زيادة النشاط البدني، و على تلك السياسات و خطط

(4) رصد البيانات العلمية و العوامل الأساسية التي تؤثر على النظام الغذائي و النشاط البدني، ودعم عملية إجراء البحوث في مجالات عريضة ذات صلة بالموضوع بما في ذلك تقييم التدخلات، و تعزيز الموارد البشرية اللازمة لتدعيم الصحة و حفظها في هذا الميدان.

القرائن العملية الداعمة لاتخاذ الإجراءات

19- تبين القرائن العملية ان بمقدور الناس ان يظلوا في صحة جيدة بعد بلوغهم السبعين و الثمانين و التسعين من العمر إذ تم التصدي للأمر الأخرى التي تشكل تهديدا لصحتهم، وذلك بإتباع مجموعة من السلوكيات التي تدعم صحتهم، بما فيها اتباع نظام غذائي ملائم و ممارسة نشاط بدني بشكل منتظم و تجنب تعاطي التبغ. وقد ساهمت البحوث العلمية في الوصول الى مستوى أفضل، من الفهم، للفوائد الناجمة عن النظم الغذائية الصحية و النشاط البدني و النشاط الفردي و التدخلات التي أجريت على مستوى المجتمعات في المجال الصحة العمومية. ولئن كانت هناك حاجة إلى زيادة البحوث فإن المعارف الراهنة تبرز اتخاذ إجراءات عاجلة في ميدان الصحة العمومية.

20- و غالبا ما تتعايش عوامل الاختطار الخاصة بالأمراض غير السارية و تتفاعل. وحيث إن المستوى العام لعوامل الاختطار يتزايد فإن أعدادا أكبر من الناس تتعرض للخطر. و عليه، ينبغي أن ترمي الاستراتيجيات الوقائية إلى الحد من المخاطر المحتملة التي تحدث بجميع الفئات السكانية. و تؤدي عملية الحد هذه، على نحو تراكمي، حتى و ان كانت متواضعة، إلى أن تقتصر على الأفراد الذين يواجهون خطرا عاليا. و تشكل النظم الغذائية الصحية و ممارسة النشاط البدني و مكافحة التبغ، إستراتيجية فعالة لا حتواء التهديد المتعاظم الذي تشكله الأمراض غير السارية.

21- و توصي تقارير الخبراء الدوليين و المواطنين و استعراضات القرائن العملية الراهنة بأهداف خاصة بالمقادير التي ينبغي تناولها من المغذيات و مستوى النشاط البدني من اجل الوقاية من الأمراض غير السارية الرئيسية. و لا بد من أن تؤخذ هذه التوصيات بعين الاعتبار لدى إعداد السياسات الوطنية و المبادئ التوجيهية بشأن النظام الغذائي، على أن توضع الأوضاع المحلية في الحسبان.

22- وفيما يخص النظام الغذائي، يجب أن تشمل التوصيات المتعلقة بالمجموعات السكانية و الأفراد ما يلي:

- الوصول إلى التوازن من حيث الطاقة و إلى وزن صحي
- الحد من تناول الأغذية الدهنية الغنية بالطاقة بالتحول من استهلاك المواد الدهنية المشبعة إلى استهلاك مواد الدهنية غير المشبعة و التخلص من الأحماض الدهنية المفروقة
- تناول المزيد من الفواكه المخضروات و البقول، و الحبوب غير منزوعة النخالة و الجوز و البندق
- الإفلال من تناول السكاكر الطليقة
- الحد من استهلاك الملح (الصوديوم) بالحد من استهلاك جميع مصادره و التأكد من ان يكون الملح محتويا على اليود.

23- النشاط البدني من العوامل المحددة الرئيسية فيما يتعلق بإنفاق الطاقة، و هو بالتالي عامل أساسي لتحقيق توازن الطاقة و التحكم في الوزن. فالنشاط البدني يخفف من المخاطر فيما يتصل بالأمراض القلبية الوعائية و أنواع السكري و له فوائد جملة على الكثير من الأوضاع، وليس على الأوضاع المرتبطة بالسمنة فقط. وما يترتب على النشاط البدني من آثار إيجابية على المتلازمة الايضية يحدث عن طريق آليات تتجاوز مجرد التحكم في فرط وزن الجسم فمثلا يخفض النشاط البدني ضغط الدم و يحسن مستوى البروتين الشحمي ذي الكثافة العالية و الكوليسترول و يزيد من

24- فيما يخص النشاط البدني، يوصي الناس بممارسة هذا النشاط بمستويات مناسبة على مدار حياتهم. ولا بد من ممارسة أنواع و مقادير مختلفة من النشاط البدني لبلوغ نتائج صحية مختلفة. فممارسة نشاط بدني لمدة 30 دقيقة على الأقل بصورة منتظمة و بشكل معتدل في معظم الأيام تحد من المخاطر الخاصة بالأمراض القلبية الوعائية و أنواع السكري و سرطان القولون و سرطان الثدي. و يمكن لتقوية العضلات و التدريب على التوازن أن تحد من السقوط و تحسن الحالة الوظيفية لدى الطاعنين في السن. بيد انه قد تكون هناك حاجة لممارسة قدر اكبر من النشاط للتحكم في الوزن.

25- و ترجمة هذه التوصيات إلى استراتيجية عالمية تؤدي إلى وضع خطتي عمل إقليمية ووطنية بالإضافة إلى تدابير فعالة للوقاية من تعاطي التبغ و مكافحته سوف تتطلب التزاما سياسيا متوصلا و تعاون العديد من أصحاب المصالح. و ستسهم هذه الاستراتيجية في توفير وقاية فعالة من الأمراض المزمنة.

المبادئ اللازمة لاتخاذ الإجراءات

26- يسلط التقرير الخاص بالصحة في العالم ، 2002 الضوء على إمكانيات تحسين الصحة العمومية من خلال تدابير تحد من انتشار عوامل الاخطار بالأمراض غير السارية (و على الأخص اجتماع النظم الغذائية غير الصحية مع قلة النشاط البدني). وقد تم الاسترشاد بالمبادئ المبينة أدناه في صياغة الاستراتيجية العالمية للمنظمة و يوصى بهذه المبادئ لوضع الاستراتيجيات و خطط العمل الوطنية و الإقليمية.

27- و يجب أن تكون الا استراتيجية مرتكزة إلى أفضل البحوث و القرائن العلمية المتوفرة، و شاملة، و ذلك بإدراج السياسات و الإجراءات على حد سواء و معالجة جميع الأسباب الرئيسية للأمراض غير السارية في الوقت ذاته، كما يجب أن تكون متعددة القطاعات، وان تعالج الأمور على المدى الطويل كل قطاعات المجتمع و إن تكون قائمة على المشاركة و تعدد الفروع العلمية، بما يتفق مع المبادئ الواردة في ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة و التي تم توكيدها في مؤتمرات عقدت في فترات لاحقة حول تعزيز الصحة، و أن تقر بالتفاعلات المعقدة ما بين الخيارات الشخصية و المعايير الاجتماعية و العوامل الاقتصادية و البيئية.

28- إن تحديد نهج يشمل مسار الحياة بأكمله هو أمر أساسي للوقاية من الأمراض المزمنة و مكافحتها. و هذا النهج يبدأ بصحة الأمهات، و التغذية السابقة للولادة و معالجة الآثار المترتبة على الحمل، و الافتقار إلى إعطاء الرضع لبن أمهاتهم لمدة ستة أشهر، و صحة الأطفال و المراهقين، و يشمل الأطفال في المدارس، البالغين في أماكن العمل و مواقع أخرى، و المسنين، ويشجع على اتباع نظام غذائي متوازن و ممارسة نشاط بدني بانتظام ابتداء بمرحلة الشباب و حتى مراحل العمر الأخيرة.

29- يجب اعتبار الاستراتيجية الرامية إلى الحد من الأمراض غير السارية جزءا من جهود واسعة النطاق و منسقة و شاملة في مجال الصحة العمومية. و يجب على جميع الشركاء، و على الحكومات بوجه خاص ان يعالجوا في آن واحد عددا من القضايا المتصلة بالنظام الغذائي الذي يشمل جميع جوانب التغذية (مثل فرط التغذية و نقصها على حد سواء و عوز المغذيات الدقيقة و الإفراط في استهلاك بعض المغذيات) ، و الأمن الغذائي (فرص الحصول على أغذية صحية، و توافر تلك الأغذية، و يسر الحصول على أغذية صحية بأسعار معقولة) ، و السلامة الغذائية، و تقديم الدعم بغية ضمان اقتتار الرضع على رضاعة أمهاتهم لمدة ستة أشهر و تعزيز هذا النوع من التغذية. و فيما يتصل بالنشاط البدني تشمل القضايا المتعلقة به متطلبات النشاط البدني في العمل و المنزل و الحياة المدرسية، و اتساع رقعة المدن، و مختلف الجوانب الخاصة بتخطيطها، و النقل، و السلامة، و إمكانية ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ.

30- ينبغي منح الأولوية للأنشطة التي تؤثر إيجابيا في أشد المجموعات السكانية و المجتمعات فقراً. وسوف تتطلب أنشطة من هذا القبيل عموماً، إجراءات مجتمعية تشمل عمليات تدخل ورقابة تضطلع بها الحكومة على نحو صارم.

31- يجب أن تتسنى مساءلة جميع الشركاء من أجل وضع السياسات و تنفيذ البرامج التي من شأنها أن تحد بشكل فعال من هذه المخاطر المحتملة التي تهدد الصحة و يمكن الوقاية منها. و يعتبر التقييم و الرصد و التردد من العناصر الأساسية المكونة للاستراتيجيات و الإجراءات الوطنية.

32- يمكن ان يتباين انتشار الأمراض غير السارية المتعلقة بالنظام الغذائي و النشاط البدني تبايناً كبيراً بين الرجال و النساء. و تختلف أنماط النشاط البدني و الأنظمة الغذائية تبعاً للجنس و الثقافة و العمر. و كثيراً ما تتخذ القرارات بصدد الأغذية و التغذية من قبل النساء و تستند إلى الثقافة و النظم الغذائية التقليدية. و عليه، ينبغي للاستراتيجية خطط العمل الوطنية ان تراعي الفوارق بين الجنسين.

33- و كثيراً ما تكون للعادات المتعلقة بالنظام الغذائي و أنماط النشاط البدني جذور ضاربة في التقاليد الإقليمية و المحلية. و لهذا، ينبغي للاستراتيجيات الوطنية ان تكون مناسبة من الناحية الثقافية المؤثرة و الاستجابة للتغيرات التي تطرأ مع مرور الوقت.

المسؤوليات عن اتخاذ الإجراءات

34- يقتضي إحداث تغييرات في عادات النظام الغذائي و أنماط النشاط البدني بذل جهود متضافرة من قبل الكثير من أصحاب المصالح من القطاعين العام و الخاص على مدى عدة عقود. و يتعين إتباع مجموعة مؤتلفة من الإجراءات السليمة و الفعالة على المستويات العالمية و الإقليمية و الوطنية و المحلية، مع رصد الأثر المترتب عليها و تقييمه عن كثب. و تورد الفقرات التالية مسؤوليات المشاركين و تقدم توصيات مستقاة من عملية التشاور.

الدول الأعضاء

35- يجب ان تشجع هذه الاستراتيجية العالمية صياغة و تعزيز السياسات و الاستراتيجيات و الخطط الوطنية بغية تحسين النظام الغذائي و النشاط البدني. و ستحدد الظروف الوطنية الأولويات في وضع مثل هذه الصكوك. و بالنظر إلى التفاوت الكبير بين أوضاع مختلف البلدان، فإن هناك ضرورة لقيام تعاون إقليمي في صوغ الاستراتيجيات الإقليمية التي يمكن لها ان تقدم قدراً كبيراً من الدعم للبلدان في تنفيذ سياساتها الوطنية. و توخياً للوصول إلى البلدان في تنفيذ سياساتها الوطنية، يتعين على البلدان ان تعتمد خطط العمل الأكثر شمولاً التي يمكن التوصل إليها.

36- و تضطلع الحكومات بدور حاسم في تحقيق التغيير الدائم في ميدان الصحة العمومية. فللحكومات دور توجيهي و إداري أساسي في استهلاك الاستراتيجية و تطويرها، و التأكد من تنفيذها و رصد أثرها على المدى البعيد.

37- تشجع الحكومات على التأسيس على الهياكل و العمليات القائمة حالياً تتناول جوانب من النظام الغذائي و التغذية و النشاط البدني. و يمكن ان تستخدم الاستراتيجيات و خطط العمل الوطنية الحالية في بلدان كثيرة في تنفيذ الاستراتيجية. و يمكن ان تشكل في بلدان أخرى أساساً للتقدم في مكافحة الأمراض غير السارية. و تشجع الحكومات على إقامة آلية تنسيق وطنية تتناول النظام الغذائي و النشاط البدني في إطار خطة شاملة للوقاية من الأمراض غير السارية و تعزيز الحصاة. و يتعين ان

38- وتتحمل وزارات الصحة المسؤولية الأساسية عن تنسيق و تيسير مساهمات الوزارات و الوكالات الحكومية الأخرى. و تشمل الهيئات التي يتعين تنسيق مساهماتها الوزارات و المؤسسات الحكومية المسؤولة عن السياسات المتصلة بالغذاء والزراعة و الشباب و الترفيه و الرياضة و التعليم و التجارة و الصناعة و المالية و النقل و الإعلام و الاتصالات و الشؤون الاجتماعية و التخطيط البيئي/الحضري.

39- تحتاج الاستراتيجيات و السياسات و خطط العمل الوطنية إلى قوانين فعالة و إقامة هياكل أساسية ملائمة و برامج التنفيذ و التمويل الكافي و الرصد و التقييم و مواصلة البحوث.

(1) الاستراتيجيات الوطنية بشأن النظام الغذائي و النشاط البدني. تعرض الاستراتيجيات الوطنية التدابير الرامية إلى النهوض بالنظام الغذائي الصحي و النشاط البدني و هما أمران أساسيان في الوقاية من الأمراض و تعزيز الصحة، بما فيها الاستراتيجيات التي تتناول جميع أوجه النظم الغذائية غير المتوازنة، بما في ذلك، نقص و فرط التغذية. و ينبغي ان تتضمن الاستراتيجيات الوطنية أهدافا و غايات و إجراءات محددة على غرار تلك الواردة في الاستراتيجية. و مما يتسم بأهمية خاصة هنا العناصر اللازمة لتنفيذ خطة العمل، و التي تشمل تحديد الموارد الضرورية و مراكز التنسيق الوطنية (المعهد الوطنية الرئيسية)، و التعاون بين الصحة و القطاعات الأساسية الأخرى كالزراعة، و التخطيط الحضري، و النقل والاتصالات، و الرصد و المتابعة.

(2) المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النظم الغذائية. تشجع الحكومات على وضع مبادئ توجيهية وطنية بشأن النظام الغذائي تأخذ في اعتبارها القرائن العملية المستقاة من المصادر الوطنية و الدولية. و تقدم هذه المبادئ النصح بشأن سياسة التغذية الوطنية، و التربية التغذوية، و التدخلات العامة الأخرى و التعاون القطاعي. و يمكن تحديثها على نحو دوري في ضوء التغيرات الطارئة على أنماط النظم الغذائية و الأمراض و المعارف العلمية المتطورة.

(3) المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النشاط البدني. يتعين إعداد المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النشاط البدني المعزز للصحة وفقا لأغراض و أهداف استراتيجية و توصيات الخبراء.

40- و ينبغي ان تقدم الحكومات معلومات صحيحة و متوازنة. يتعين ان تنظر الحكومات في الإجراءات التي تسفر عن توفير معلومات متوازنة للمستهلكين لتمكينهم من تبني الخيارات الصحية بيسر، و لضمان توفر برامج مناسبة لتعزيز الصحة و النهوض بالتعليم الصحي. و ينبغي أن تراعي المعلومات المعدة للمستهلكين على نحو خاص مستويات الإلمام بالقراءة و الكتابة و العقبات في مجال الاتصال و الثقافة المحلية و ان تفهمها جميع فئات السكان. و قد صممت برامج تعزيز الصحة في بعض البلدان بناء على هذه الاعتبارات و يتعين استخدامها لتوفير المعلومات الخاصة بالنظام الغذائي و النشاط البدني. و قد التزمت بعض الحكومات بالفعل بصورة قانونية بأن تتيح المعلومات الحقيقية المجال للمستهلكين للاختيار الواعي تماما بشأن المسائل التي قد تمس صحتهم. و قد تمس صحتهم. و قد تكون الإجراءات المتخذة في حالات أخرى خاصة بالسياسات الحكومية. و ينبغي ان تأخذ الحكومات بالمزيج الأمثل من الإجراءات و ذلك وفقا لقدراتها الوطنية و مرتسما الوبائي و هو أمر لاشك سيختلف من بلد لآخر.

(1) التعليم و الاتصال و توعية الجماهير. يتمثل الأساس السليم للإجراءات في المعارف المتوفرة للجمهور و فهم العلاقة بين النظام الغذائي و النشاط البدني و الصحة، و المدخل و المخرج من الطاقة، و الخيارات الصحية المتصلة بأنواع الطعام كذلك في كمية و نوعية النشاط البدني الكافي لتوفير فوائد صحية جوهرية. و لا بد من ان يعد الخبراء الاستشاريون الحكوميون والمنظمات غير الحكومية و الشعبية، و الصناعة ذات العلاقة رسائل. و يتعين إيصالها عن طريق قنوات عدة و بالشكل الذي يتناسب مع الثقافة المحلية، و العمر و نوع الجنس. و يمكن التأثير على السلوك، و لاسيما في المدارس و

(2) برامج الإعلام بالأمور الصحية و التعليم الخاصة بالكبار. يجب ان تدمج برامج الإعلام بالأمور الصحية في برامج تعليم الكبار. و توفر مثل هذه البرامج فرصة للمهنيين الصحيين و مقدمي الخدمات لتعزيز المعرفة بالنظام الغذائي و النشاط البدني و الوقاية من الأمراض غير السارية، و للوصول الى السكان المهمشين.

(3) التسويق و الإعلان و الدعاية و الترويج: يؤثر الإعلان عن الأغذية على اختيار الغذاء و على العادات الغذائية. فالإعلانات عن الأغذية و المشروبات ينبغي الا تستغل براءة الأطفال و سذاجتهم. و ينبغي الحيلولة دون إيصال الرسائل التي تشجع الممارسات الغذائية غير الصحية أو قلة النشاط البدني، و ان تشجع الرسائل الايجابية و الصحية. و يجب ان تعمل الحكومات بالتعاون مع مجموعات الدفاع عن المستهلكين و القطاع الخاص (بما فيه الإعلان) لوضع أساليب مناسبة متعددة القطاعات للتعامل مع تسويق الأطعمة للأطفال، و معالجة مسائل كالرعاية و الترويج و الاعلان.

(4) الوسم. يحتاج المستهلكون إلى معلومات دقيقة و معيارية مفهومة عن محتوى المواد الغذائية، تساعد على الأخذ بالخيارات الصحية. و قد تشترط الحكومات تقديم معلومات عن الجوانب التغذوية الأساسية كما تم اقتراحه في المبادئ التوجيهية لدستور الأغذية بشأن وسم الأغذية.

(5) المزارع الصحية. كلما ازداد اهتمام المستهلكين بالصحة و ازداد الاهتمام بالجوانب الصحية للمنتجات الغذائية، زاد استخدام المنتجين للرسائل المتصلة بالصحة. و ينبغي الا تضلل هذه الرسائل الجمهور بشأن الفوائد أو المخاطر التغذوية.

41- يتعين ان تكون السياسات الغذائية و الزراعية الوطنية متسقة مع متطلبات حماية الصحة العمومية و تعزيزها. يتعين ان تنظر الحكومات، حيث اقتضى الأمر ذلك، في السياسات التي تيسر اعتماد أنظمة غذائية صحية. كما يجب ان تشمل السياسة الغذائية السلامة الغذائية و الأمن الغذائي المستدام. و ينبغي ان تشجع الحكومات على النظر في السياسات الغذائية و الزراعية لكشف ما يترتب عليها من آثار صحية محتملة على إمدادات الأغذية.

• ترويج المنتجات الغذائية المتسقة مع النظام الغذائي الصحي. مع تزايد الاهتمام بالصحة في أوساط المستهلكين، ووعي الحكومات بفوائد التغذية الصحية، اتخذت بعض الحكومات تدابير، منها حوافز السوق، للنهوض باستخدام و إنتاج و تسويق منتجات غذائية تسهم في نظام غذائي صحي و تكون متسقة مع التوصيات الوطنية و الدولية بشأن النظم الغذائية. و يمكن تشجيع خفض نسبة الملح في الأغذية المصنعة، و استخدام الزيوت المهدرجة و محتوى السكر في المشروبات و الوجبات الخفيفة.

• السياسات الضريبية. تؤثر الأسعار على خيارات المستهلكين. و يمكن ان تؤثر السياسات الحكومية على الأسعار من خلال فرض الضرائب و تقديم الإعلانات المالية أو التسعير المباشر بطريقة تشجيع تناول الأغذية الصحية و النشاط البدني طوال العمر. و تلجأ عدة بلدان إلى التدابير الضريبية بما فيها المكوس، للتأثير على توافر شتى الأغذية و سبل الحصول عليها و استهلاكها. و تستخدم بلدان أخرى الصناديق العامة و الإعلانات لزيادة سبل الحصول على الأغذية أو مرافق الترفيه و الرياضة في المجتمعات الفقيرة. و يتعين ان يشمل تقييم هذه التدابير مخاطر التأثيرات غير المقصودة على السكان الأكثر تأثراً.

• البرامج الغذائية. يوجد لدى الكثير من البلدان برامج لتوفير الأغذية للفئات السكانية ذات الاحتياجات الخاصة أو التحويل الأموال النقدية للأسر من أجل تحسين مشتريها من الأغذية. وكثيرا ما تهتم هذه البرامج بالأطفال، والأسر التي لها أطفال والفقراء والأشخاص المصابين باللايدز والعدوى بفيروسه وغير ذلك من الأمراض. ويتعين إيلاء اهتمام خاص لجودة المواد الغذائية و التربية التغذوية كعنصر أساسي في هذه البرامج، بحيث ان الأغذية الموزعة على الأسر أو التي تشتريها هذه الأسر لا تمددها بالطاقة فحسب، بل تساهم أيضا في اتباع نظام غذائي صحي. و ينبغي ان تركز برامج توزيع الأغذية والنقود على التمكين و التنمية، والإنتاج المحلي والاستدامة.

• السياسات الزراعية. كثيرا ما تؤثر السياسة و الإنتاج الزراعيان تأثيرا كبيرا على النظم الغذائية الوطنية. ويمكن ان تؤثر الحكومات على الإنتاج الزراعي باتخاذ شتى التدابير في مجال السياسة العامة. و بالنظر إلى تزايد التشديد على الصحة و تغير أنماط الاستهلاك، فإنه يتعين على الدول الأعضاء مراعاة التغذية الصحية في سياساتها الزراعية.

42 - و هناك ضرورة لوجود سياسات متعددة القطاعات للنهوض بالنشاط البدني. يتعين ان تصاغ السياسات الوطنية للنهوض بالنشاط البدني بحيث ترمي إلى إدخال تغييرات على عدد من القطاعات. و ينبغي ان تستعرض الحكومات السياسات القائمة لضمان اتساقها مع أفضل الممارسات في الأساليب المتبعة على نطاق السكان جميعا لزيادة النشاط البدني.

(1) صوغ و استعراض السياسات العامة. يتعين على الحكومات الوطنية و المحلية ان تصوغ السياسات و توفر الحوافز لضمان سهولة و مأمونية رياضة المشي و ركوب الدراجات و غير ذلك من أشكال النشاط البدني، و اشتغال سياسات النقل على وسائل النقل غير العاملة بالمحركات، و تشجيع سياسات العمل و مواقع العمل للنشاط الرياضي و تجسيد مرافق الرياضة و الترفيه لمفهوم الرياضة للمجتمع. و للسياسات العامة و التشريعات أثرها على الفرص المتاحة للنشاط البدني ولا سيما تلك المتصلة منها بالنقل والتخطيط الحضري و التعليم و العمل و الإدماج الاجتماعي وتمويل الرعاية الصحية المتعلقة بالنشاط البدني.

(2) مشاركة المجتمع المحلي و بيئات التمكين. يجب توجه الاستراتيجيات نحو تغيير المعايير الاجتماعية تحسين فهم المجتمع المحلي و قبوله للحاجة إلى إدماج النشاط البدني في الحياة اليومية. و لابد من أن تعزز البيئات التي تيسر النشاط البدني و ان تقام هياكل داعمة لتوفير المزيد من الإمكانيات للوصول إلى المرافق الملائمة و استخدامها.

(3) الشراكات. اضطلاع وزارات الصحة بدور قيادي في إقامة الشراكات مع الوكالات الرئيسية و أصحاب المصلحة في القطاعين العام و خاص و الاشتراك مع هذه الأطراف في وضع برنامج و خطة عمل مشتركين يرميان إلى تعزيز النشاط البدني.

(4) إصدار رسائل واضحة موجهة إلى العموم. لابد من تعميم رسائل بسيطة مباشرة عن مستوى النشاط البدني الكافي لجني منافع صحية كبيرة و نوعية.

43- ينبغي ان تدعم السياسات و البرامج الدراسية اتباع نظم غذائية صحية وممارسة النشاط البدني. تؤثر المدارس على حياة معظم الأطفال في جميع البلدان. وعليها ان تحمي عافية الأطفال بتوفير المعلومات الصحية، و تحسين الإلمام بالأمور الصحية، و تشجع النظم الغذائية الصحية و النشاط البدني غير ذلك من أنواع السلوك الصحي. و ينبغي ان تشجع المدارس على تزويد الطلاب بالتربية البدنية يوميا وان تكون مجهزة بالمرافق و التجهيزات المناسبة. وعلى الحكومات أن تعمل على اعتماد سياسات تدعم النظم الغذائية الصحية في المدارس و تحد من توفير المنتجات الغنية بالأملح و السكر و الدهون. و يجب ان تنظر المدارس، جنبا إلى جنب مع الآباء و السلطات المسؤولة، في التعاقد مع المزارعين المحليين القائمين على زراعة المحاصيل الغذائية لتزويدها بما يلزم لوجبات الغذاء في المدارس كي تضمن وجود سوق محلية للأغذية الصحية.

44- تشجع الحكومات على استشارة أصحاب المصلحة بشأن السياسة العامة. يمكن للمناقشة و المشاركة العامة الواسعة النطاق في صياغة السياسة العامة ان تيسر قبول هذه السياسة و تكسيها الفاعلية. و يتعين على الدول الأعضاء إقامة آليات لضمان مشاركة المنظمات غير الحكومية، و المجتمع المدني، و المجتمعات المحلية، و القطاع الخاص ووسائل الإعلام في الأنشطة ذات الصلة بالنظام الغذائي، و النشاط البدني و الصحة. و يتعين ان تكون وزارات الصحة بالتعاون مع الوزارات و الوكالات الأخرى ذات العلاقة مسؤولة عن إقامة هذه الآليات التي ينبغي ان يكون الهدف منها تدعيم التعاون المشترك بين القطاعات على المستويات الوطنية و الريفية و المحلية. و يجب ان تشجع هذه الآليات مشاركة المجتمع المحلي، و ان تشكل جزءا من عملية التخطيط على صعيد المجتمع المحلي.

45- الوقاية عنصر حاسم في الخدمات الصحية. يتعين ان تشمل الاتصالات الروتينية مع العاملين في مجال الرعاية الصحية إسداء المشورة العملية للمرضى و أسرهم بشأن فوائد الأنظمة الغذائية الصحية و زيادة مستويات النشاط البدني مشفوعة بالدعم لمساعدة المرضى على الشروع في سلوكيات صحية و المحافظة على هذه السلوكيات. و يجدر بالحكومات ان تنظر في إيجاد حوافز لتشجيع هذه الخدمات الوقائية و تحديد الفرص المتاحة للوقاية ضمن الخدمات السريرية التي تقدم حاليا، بما في ذلك تحسين هيكل التمويل لتجميع المهنيين الصحيين لتمكينهم من تكريس المزيد من الوقت للوقاية.

(1) الخدمات الصحية و الخدمات الأخرى. يمكن ان يلعب القائمون على توفير الخدمات الصحية، و لاسيما بالنسبة للرعاية الصحية الأولية، و الخدمات الأخرى أيضا (كالخدمات الاجتماعية) ، دورا هاما في مجال الوقاية. و يمكن ان تصل التحريات الروتينية بخصوص العادات الغذائية الأساسية و النشاط البدني، إذا ما و اكبتها المعلومات البسيطة و بناء المهارات لتغيير السلوك الذي يعتمد نهج مسار الحياة بأكمله، إلى جزء كبير من السكان و تشكل تدخلات عالية الردود. و لابد من إيلاء العناية لمعايير النمو التي وضعتها منظمة الصحة العالمية فيما يخص الرضع و الأطفال قبل سن الدراسة. حيث ان هذه المعايير توسع نطاق تعريف الصحة بما يتجاوز مجرد انعدام المرض البين، ليشمل اتباع ممارسات و أنماط سلوك صحية و يساعد قياس عوامل الاختطار البيولوجية الأساسية، مثل فرط ضغط الدم، و كولسترول المصل ووزن الجسم، مشفوعا بتثقيف السكان و تقديم الدعم للمرضى، على تعزيز التغييرات الضرورية. و يشكل تحديد الفئات المتعرضة لأكثر المخاطر على وجه الدقة، و التدابير المتخذة للوفاء باحتياجاتها، بما في ذلك، التدخلات الدوائية الممكنة، عنصرين مهمين في هذا المضمار. كما يشكل تدريب العاملين الصحيين، و نشر المبادئ التوجيهية المناسبة، و توفر الحوافز الممكنة عوامل ضمنية أساسية في تنفيذ هذه التدابير.

(2) المشاركة مع هيئات المهنيين الصحيين و المجموعات المعنية بالدفاع عن المستهلكين. إن الفوز بالتأييد القوي للأوساط المهنية و المستهلكين و المجتمع المحلي إنما هو نهج ذو مردودية من حيث زيادة وعي الجمهور بالسياسات الحكومية و زيادة فاعلية هذه السياسات.

46- ينبغي ان تستثمر الحكومات في مجالات الترصد و البحوث و التقييم. يعتبر رصد أهم عوامل الاختصار على المدى الطويل و بشكل مستمر أمرا جوهريا. و تقدم مثل هذه البيانات، على مدار الوقت، الأساس لتحليل التغييرات في عوامل الاختطار و التي يمكن عزوها إلى التغييرات في السياسات و الاستراتيجيات. و يمكن ان تكون الحكومات قادرة على ان تبني على النظم القائمة بالفعل إما على الصعيد الوطني أو الاقليمي. و يتعين التشديد في البداية على المؤشرات التقييسية التي يعترف بها المجتمع العلمي العام كتدابير صالحة للنشاط البدني، و على عناصر مختارة من النظام الغذائي، و على وزن الجسم، و ذلك من اجل جمع بيانات مقارنة على الصعيد العالمي و تعدد البيانات التي تساعد على فهم الأنماط و أوجه التباين ضمن البلدان فهما عميقا مفيدة في توجيه الإجراءات المجتمعية. و ينبغي، حيثما أمكن، استخدام مصادر البيانات الأخرى، مثل قطاع التعليم و قطاع النقل و قطاع الزراعة و القطاعات الأخرى.

1- الرصد و الترصد. الرصد و الترصد أداتان أساسيتان في تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية بخصوص النظام الغذائي و النشاط البدني. و يعتبر رصد العادات المتعلقة بالنظام الغذائي، و أنماط

2- البحوث و التقييم. ينبغي تعزيز البحوث التطبيقية، و خصوصا فيما يتعلق بالمشاريع الإيضاحية المجتمعية المركزة، وفي تقييم مختلف السياسات و التدخلات. و ستؤدي مثل هذه البحوث (حول أسباب قلة النشاط البدني و رداءة النظام الغذائي و بشأن العوامل المحددة الأساسية لبرامج التدخل الفعالة) إذا ما اقترنت بزيادة مشاركة اختصاصي السلوكيات، إلى وضع سياسات أكثر اطلاعا و ضمان استحداث كادر الخبرات المتوفر على المستويين الوطني والمحلي. و مما لا يقل عن ذلك أهمية الحاجة إلى إرساء آليات فعالة لتقييم فاعلية البرامج الوطنية للوقاية من الأمراض و مردوديتها، و الأثر المترتب على السياسات في القطاعات الأخرى بالنسبة للصحة. و تقتضي توافر المزيد من المعلومات، لا سيما بشأن الأوضاع السائدة في البلدان النامية، حيث و النشاط البدني إلى التقييم والى إدماجها في برامج تنموية أوسع و في برامج الحد من وطأة الفقر.

47- القدرات المؤسسية. تلعب المؤسسات الوطنية المعنية بالصحة العمومية و التغذية والنشاط البدني، تحت إشراف وزارة الصحة، دورا هاما في تنفيذ البرامج الوطنية للنظام الغذائي و النشاط البدني. وتستطيع هذه المؤسسات توفير الخبرات اللازمة، و رصد التطورات، و المساعدة على تنسيق الأنشطة، و المشاركة في أنشطة التعاون الدولي، وإسداء المشورة لصانعي القرارات السياسية في هذا الميدان.

48- تمويل البرامج الوطنية. يتعين تحديد مصادر التمويل إضافة إلى الميزانية الوطنية، من أجل المساعدة على تطبيق هذه الاستراتيجية. و يسلم إعلان الأمم المتحدة للألفية (أيلول / سبتمبر 2000) بأن النمو الاقتصادي يظل محدودا ما لم يتمتع الناس بالصحة. و أكثر التدخلات مردودية في احتواء و بقاء الأمراض غير السارية هي الوقاية و التركيز على عوامل الاختطار المرتبطة بهذه الأمراض. و بدأ يتوجب اعتبار البرامج الرامية إلى تعزيز النظم الغذائية الصحية و النشاط البدني حاجة إنمائية تستمد سياساتها و الدعم المالي اللازم من خطط التنمية الوطنية.

منظمة الصحة العالمية

49- ستتولى منظمة الصحة العالمية - بالتعاون مع مؤسسات أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة - القيادة، و إعداد توصيات قائمة على قرائن علمية، الة اتخاذ إجراءات دولية من أجل تحسين الممارسات الخاصة بالنظام الغذائي و زيادة النشاط البدني، في إطار الالتزام بالمبادئ الإرشادية و التوصيات المحددة الواردة في الاستراتيجية العالمية.

50- و ستجري المنظمة مناقشات مع دوائر صناعة الأغذية غير الوطنية مع سائر مستويات القطاع الخاص دعما لبلوغ أهداف الإستراتيجية و تنفيذ التوصيات في البلدان.

51- و ستقدم المنظمة الدعم لتنفيذ البرامج حسب ما تطلبه الدول الأعضاء و سيصب تركيزها على المجالات العريضة المترابطة التالية:

1- تيسير صياغة و تعزيز و تحديث سياسات إقليمية و وطنية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني و تحديث هذه المبادئ وتنفيذها، بالتعاون مع الوكالات الوطنية وبالاعتماد على المعارف و الخبرات العالمية.

2- تقديم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن صوغ البادئ التوجيهية و القواعد و المعايير و غير ذلك من التدابير المتصلة بالسياسات و التي تتسق مع غايات الاستراتيجية العالمية.

3- تحديد و نشر المعلومات الخاصة بالتدخلات القائمة على القرائن العلمية، و السياسات و الهياكل الفعالة في بلوغ المستوى الأمثل من النشاط البدني و الترويج للنظم الغذائية الصحية في البلدان و المجتمعات المحلية.

4- تقديم دعم تقني ملائم لبناء القدرات الوطنية في مجال تخطيط و تنفيذ الإستراتيجية الوطنية و تهيئة هذه الاستراتيجية لمقتضيات الظروف المحلية.

5- توفير النماذج و الأساليب لكي تشكل التدخلات الخاصة بالنظام الغذائي و النشاط البدني عنصرا متكاملًا من عناصر الرعاية الصحية.

6- تعزيز الصحة و الحياة النشطة، سواء ضمن البرامج القائمة أو في حلقات عملية خاصة، باعتبار ذلك جزءًا أساسيا في مناهجها الدراسية.

7- إسداء المشورة و الدعم للدول الأعضاء، بإتباع أساليب موحدة قياسية للترصد ووسائل التقييم السريع (مثل أسلوب منظمة الصحة العالمية التدريجي لترصد عوامل الاختطار الخاصة بالأمراض غير السارية) من أجل قياس التغيرات الطارئة على توزيع المخاطر - بما في ذلك، الأنماط المتبعة في النظام الغذائي و التغذية و النشاط البدني - و لتقييم الوضع الراهن و الحالة الراهنة و الاتجاهات الحالية واثر التدخلات. و ستقدم الأنظمة، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية و الزراعة، و الدعم للدول الأعضاء في إقامة نظم وطنية للترصد التغذوي، تربط بينها البيانات الخاصة بمحتويات الأغذية.

8- إسداء المشورة إلى الدول الأعضاء بشأن سبل المشاركة البناءة مع الصناعات المناسبة.

52- أن منظمة الصحة العالمية، بالتعاون الوثيق مع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة و المنظمات حكومية دولية أخرى (منظمة الأمم المتحدة للأغذية و الزراعة و اليونيسكو و اليونيسيف و جامعة الأمم المتحدة و غيرها) و معاهد بحثية و شركاء آخرين، ستعمل على تعزيز و دعم البحوث في المجالات ذات الأولوية من أجل تيسير تنفيذ البرامج و تقييمها. و ستكلف منظمة الصحة العالمية من يقومون بإعداد ورفقات عملية و ستجري تحليلات و تعقد اجتماعات تقنية بشأن المواضيع البحثية العملية الضرورية للعمل الفعال على الصعيد القطري. و ينبغي تزويد عملية صنع القرارات بالمعلومات من خلال تحسين الاستفادة من القرائن العملية، بما في ذلك تقييم الآثار الصحية، و تحليل التكلفة و الفوائد، و إجراء دراسات لعبء المرض على المستوى الوطني، و إعداد نماذج قائمة على قرائن عملية، و إسداء المشورة العلمية و تعميم الممارسات الجيدة.

53- و ستعمل منظمة الصحة العالمية مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية و غيرها من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، و مع البنك الدولي و معاهد البحوث بشأن تقييمها لمقتضيات هذه الاستراتيجية بالنسبة للقطاعات الأخرى.

54- ستستمر منظمة الصحة العالمية في العمل مع المراكز المتعاونة معها لإنشاء شبكات لبناء القدرات في مجال البحوث و التدريب، و حشد المساهمات التي يقدمها كل من المنظمات غير الحكومية و المجتمع المدني، و تيسير إجراء البحوث المنسقة و التعاونية التي تناسب احتياجات البلدان النامية في إطار تنفيذ الاستراتيجية.

الشركاء الدوليون

55- يتسم دور الشركاء الدوليين بأهمية فائقة في تحقيق مرامي و أهداف الاستراتيجية العالمية، لا سيما فيما يتعلق بالمسائل ذات الطابع عبر الوطني أو حيثما تكون الإجراءات التي يضطلع بها بلد واحد غير كافية. و ثمة حاجة إلى العمل المنسق في هذا الصدد بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة و الهيئات الدولية الحكومية و المنظمات غير الحكومية و الرابطات المهنية، و مؤسسات البحوث و كيانات القطاع الخاص.

56- وأدت عملية وضع هذه الاستراتيجية إلى تعاون أوثق مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة واليونسيف وشركاء آخرين، بما في ذلك البنك الدولي. و ستعزز المنظمة تعاونها القديم العهد مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعية (الفاو) في تنفيذ هذه الاستراتيجية، إذ أن مساهمة هذه المنظمة في صوغ السياسات الزراعية تلعب دورا حاسما في هذا الميدان. و من ثم، سيكون من الضروري إجراء مزيد من البحوث بشأن السياسات الزراعية المناسبة و توريد الأغذية و إتاحتها و تجهيزها و استهلاكها.

57- و يزمع أيضا تحقيق التعاون مع هيئات أخرى كالمجلس الاقتصادي و الاجتماعي التابع للأمم المتحدة و منظمة العمل الدولية واليونسكو و منظمة التجارة العالمية و مصارف التنمية الإقليمية، و جامعة الأمم المتحدة. و ستعمل منظمة الصحة العالمية على إقامة تعزيز الشراكات من خلال إنشاء و تنسيق الشبكات العالمية و الإقليمية و غير ذلك من الأمور، وفقا لمرمى و غايات هذه الاستراتيجية، وذلك من اجل نشر المعلومات و تبادل الخبرات و تقديم الدعم للمبادرات الإقليمية و الوطنية. و تقترح منظمة الصحة العالمية تشكيل لجنة مخصصة للشركاء ضمن منظومة الأمم المتحدة لضمان استمرار اتساق السياسات العامة، و من اجل الاعتماد على مواطن القوة الخاصة بكل منظمة. و يمكن ان يؤدي الشركاء دورا من خلال إنشاء شبكة عالمية تستهدف مجالات مثل الدعوة و حشد الموارد و بناء القدرات و التعاون في إجراء البحوث.

58- و يمكن للشركاء الدوليين ان يشتركوا في تنفيذ الاستراتيجية من خلال الأمور التالية:

- الإسهام في استراتيجيات شاملة مشتركة بين القطاعات بشأن تحسين النظام الغذائي والنشاط البدني بما في ذلك على سبيل المثال، تعزيز النظم الغذائية الصحية في برامج الحد من وطأة الفقر.
- وضع مبادئ توجيهية لتوفي حالات النقص التغذوي بغية جعل التوصيات المقبلة بصدد النظم الغذائية و السياسات العامة و المصممة للوقاية من الأمراض غير السارية و مكافحتها منسجمة و متجانسة.
- تيسير صياغة مسودة مبادئ توجيهية وطنية بشأن النظم الغذائية و النشاط البدني بالتعاون مع الوكالات الوطنية.
- التعاون في وضع نماذج لمشاركة المجتمع المحلي، بما في ذلك الانتاج المحلي للأغذية و التثقيف بشأن التغذية و النشاط البدني، وإذكاء وعي المستهلكين، واختبار هذه النماذج و نشرها.
- تعزيز إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية و سياسات تعزيز الصحة المتعلقة بالنظام الغذائي و النشاط البدني في السياسات و البرامج الإنمائية.
- تعزيز اتباع أساليب تستند إلى الحواجز للتشجيع على الوقاية من الأمراض المزمنة و مكافحتها.

59- المعايير الدولية: يمكن تعزيز الجهود المبذولة في مجال الحصص العمومية عن طريق استخدام القواعد و المعايير الدولية، و بوجه خاص تلك التي و ضعتها لجنة دستور الأغذية الدولي. و تتضمن المجالات التي تحتاج إلى المزيد من التطوير ما يلي:

وسم الأغذية لإتاحة الفرصة لتحسين اطلاق المستهلكين على فوائده و محتويات الأغذية، و التدابير الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد من تأثير التسويق على انتشار أنماط النظم الغذائية غير الصحية، و معلومات أوفى عن أنماط الاستهلاك الصحية، بما في ذلك الخطوات اللازمة لزيادة استهلاك الفواكه و الخضروات، و معايير الانتاج و التجهيز الخاصة بالجودة الغذائية و مأمونية المنتجات و لابد من تشجيع الحكومات و المنظمات غير الحكومية، كما نص على ذلك دستور الأغذية الدولي.

المجتمع المدني و المنظمات غير الحكومية

60- للمجتمع المدني و المنظمات غير الحكومية دور هام في التأثير على كل من سلوك الأفراد و سلوك المنظمات و المؤسسات التي تشارك في النظام الغذائي الصحي و النشاط البدني. و يمكن للمجتمع المدني

- قيادة عملية حشد للقواعد الشعبية والدعوة إلى إدراج النظام الغذائي والنشاط البدني في برنامج العمل العمومي.
- دعم عملية نشر المعلومات بشأن كيفية الوقاية من الأمراض غير السارية نشرا واسع النطاق عن طريق إتباع نظام غذائي و ممارسة نشاط بدني متوازنين.
- تكوين شبكات و مجموعات عمل لتعزيز عملية إتاحة الأغذية الصحية و إمكانيات ممارسة النشاط البدني، و الدعوة لبرنامج تعزيز الصحة والقيام بحملات التثقيف الصحي و دعمهما.
- تنظيم حملات و لقاءات تؤدي إلى حفز العمل في هذا المجال.
- تشديد على دور الحكومات في تعزيز الصحة العمومية، و النظم الغذائية الصحية و النشاط البدني، و رصد التقدم المحرز في التحقيق هذه الأهداف، و الرصد و العمل مع أصحاب المصلحة الآخرين مثل كيانات القطاع الخاص .
- الاضطلاع بدور نشط و قيادي في تعزيز تنفيذ الاستراتيجية العالمية.
- وضع المعارف و القرائن العلمية موضع التطبيق.

القطاع الخاص

61- يمكن للقطاع الخاص ان يؤدي دورا هاما في تعزيز إتباع النظام الغذائي السليم و ممارسة النشاط البدني. ويمكن لصناعة الأغذية، و البائعين بالتجزئة، و صناعة الطعام، و مصنعي السلع المتعلقة بالرياضة البدنية، شركات الإعلانات و تنظيم عمليات الاستجمام، و مجموعات شركات التأمين و المجموعات المصرفية و الشركات الصيدلانية و وسائل الإعلام، يمكن لها كلها الاضطلاع بأدوار حاسمة بوصفها من أرباب العمل المسؤولين والداعين إلى إتباع أنماط الحياة الصحية. ويمكن لجميع هذه المؤسسات و الجهات ان تصبح شريكة للحكومات والمنظمات غير الحكومية في تنفيذ تدابير ترمي إلى توجيه رسائل إيجابية و متسقة من أجل تيسير بذل جهود متكاملة للتشجيع على تناول الغذاء الصحي و ممارسة النشاط البدني، و تحقيق فاعلية هذه الجهود. ونظرا لأن كثيرا من الشركات تعمل على الصعيد العالمي، فإن للتعاون الدولي دورا حاسما في هذا الصدد. وقد أدت العلاقات القائمة على التعاون مع دوائر الصناعة إلى حصائل مواتية كثيرة فيها يتعلق بالنظام الغذائي و النشاط البدني. ويمكن للمبادرات التي تتخذها دوائر صناعة الأغذية من أجل تخفيض محتوى الأغذية المجهزة من الدهون و السكر والملح، و أحجام الوجبات و زيادة العمل بالخيارات الابتكارية و الصحية و المغذية، و إعادة النظر في مكاسب صحية على النطاق العالمي. و تشمل التوصيات المحددة الخاصة بصناعة الأغذية و مصنعي السلع الرياضية في هذا الصدد ما يلي:

- تعزيز النظم الغذائية الصحية و ممارسة النشاط البدني وفقا للمبادئ التوجيهية الوطنية و المعايير الدولية و الغايات العامة لهذه الاستراتيجية العالمية.
- الحد من مستويات الدهون المشبعة، و الأحماض الدهنية المفروقة و السكاكر (الطليقة) و الملح في المنتجات القائمة.
- مواصلة استحداث اختبارات غذائية صحية و مغذية توفيرها للمستهلكين بأسعار معقولة.
- النظر في استحداث منتجات جديدة ذات قيمة غذائية أفضل.
- تزويد المستهلكين بمعلومات كافية و مفهومة عن المنتجات و التغذية.
- إتباع ممارسات تسويقية مسؤولة تدعم الاستراتيجية، لاسيما فيما يتعلق بالترويج للأغذية التي تحتوى على نسبة عالية من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية المفروقة أو، السكاكر (الطليقة) أو الملح و خاصة للأطفال الصغار، و تسويق هذه الأغذية.

▪ إصدار وسم بسيط وواضح ومتسق للأغذية، ومطالب صحية مستندة إلى القرائن العملية التي من شأنها مساعدة المستهلكين على التوصل إلى اختيارات صحية مستنيرة فيها يتعلق بالقيمة التغذوية للأغذية.

▪ تزويد السلطات الوطنية بالمعلومات عن تركيب الأغذية.

▪ المساعدة في وضع و تنفيذ برامج الأنشطة البدنية.

62- وتمثل أماكن العمل مواضع هامة لتعزيز الصحة و الوقاية من الأمراض. ويتعين إتاحة الفرصة أمام الناس للقيام باختباراتهم الملائمة للصحة في أماكن العمل توخيا للحد من تعرضهم للمخاطر. و فضلا عن ذلك، فإن تكلفة المراضة التي يتكبدها أصحاب العمل و التي تعزى إلى الأمراض غير السارية، آخذة في التزايد السريع. فأماكن العمل ينبغي ان توفر الاختبارات الغذائية الصحية وأن تدعم النشاط البدني و تشجع على ممارسته.

المتابعة والتطورات المستقبلية

63- سترفع منظمة الصحة العالمية تقارير عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية و في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية، بما فيها الجوانب التالية:

▪ المناط و اتجاهات العادات المتعلقة بالنظام الغذائي و النشاط البدني و عوامل الاختطار ذات الصلة الخاصة بالأمراض غير السارية.

▪ تقييم فاعلية السياسات و البرامج الرامية إلى تحسين النظم الغذائية و زيادة ممارسة الأنشطة البدنية

▪ العقبات أو الحواجز التي تجابه تنفيذ الاستراتيجية و الإجراءات المتخذة لتذليلها.

▪ التدابير التشريعية أو التنفيذية أو الإدارية أو المالية أو غير ذلك من التدابير المتخذة في إطار الاستراتيجية.

64- وستعمل منظمة الصحة العالمية، على الصعيدين العالمي والإقليمي، على إقامة نظام للرصد و تصميم مؤشرات العادات المتعلقة بالنظام الغذائي ولأنماط النشاط البدني.

الاستنتاجات

65- يتعين تصميم إجراءات تستند إلى أفضل القرائن العلمية الموجودة و السياق الثقافي و تنفيذ تلك الإجراءات و رصدها بدعم من منظمة الصحة العالمية و بقيادتها. بيد ان توفير نهج متعدد القطاعات بالفعل يحشد الطاقات والموارد و الخبرات المشتركة لجميع أصحاب المصالح على النطاق العالمي هو أمر أساسي من اجل إحراز تقدم متواصل.

66- سيكون التقدم في تغيير أنماط الغذائية والنشاط البدني تدريجيا، وستحتاج الاستراتيجية الوطنية إلى وضع خطط واضحة تتضمن تدابير طويلة الأجل تتوافر لها مقومات الاستمرار من اجل الوقاية من الأمراض. و مع ذلك، يمكن ان تحدث التغيرات في عوامل الاختطار و في معدلات وقوع الأمراض غير السارية بسرعة كبيرة إذا حدثت تدخلات فعالة في هذا الصدد. ولذلك ينبغي ان تتضمن الخطط الوطنية أيضا أهدافا يمكن تحقيقها في الأجلين القصير والمتوسط.

67- إن تنفيذ الاستراتيجية من قبل جميع الأطراف المشتركة سيسهم في إدخال تحسينات رئيسية و مستديمة على صحة الناس.

(الجلسة العامة الثامنة، 2 أيار / مايو 2004 - اللجنة (أ))، التقرير الثالث)

قرار جمعية الصحة العالمية

الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي و النشاط البدني والصحة

جمعية الصحة العالمية السابعة و الخمسون،

إذ تشير إلى القرارين ج ص ع 51-18 و ج ص ع 53-17 بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية و مكافحتها، والى القرار ج ص ع 55-23 بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة،

وإذ تشير إلى التقرير الخاص بالصحة في العالم، 2002، الذي يبين أن حالات الوفيات المراضة والعجز التي تعزى إلى الأمراض غير السارية الرئيسية تتسبب حاليا في نحو 60% من مجموع الوفيات و 47% من عبء المرض العالمي، وأنه من المتوقع ارتفاع هذين المعدلين إلى 73% و 60% على التوالي بحلول عام 2020،

وإذ تلاحظ أن 66% من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية تحدث في البلدان النامية حيث يكون المتأثرون بهذه الأمراض اصغر سنا في المتوسط من المتأثرين بها في البلدان المتقدمة

وإذ تثير جزعها هذه الأرقام المتصاعدة التي تعد نتيجة للاتجاهات الآخذ في التطور فيها يتعلق بالسكان وأنماط الحياة، بما فيها تلك المتصلة بالنظام الغذائي و النشاط البدني،

و إدراكا منها للكّم الهائل الموجود من المعارف، والإمكانات في مجال الصحة العمومية، و لضرورة خفض معدل التعرض للمخاطر الرئيسية الناجمة عن النظام الغذائي غير الصحي و قلة النشاط البدني، و لطبيعة الأمراض المترتبة عليهما والتي يمكن اتقاؤها إلى حد بعيد،

وإذ تضع في اعتبارها أيضا أن عوامل الاختطار السلوكية و البيئية الرئيسية هذه القابلة للتعديل عن طريق تنفيذ الإجراءات الأساسية في مجال الصحة العمومية تنفيذا منسقا، مثلما تم إثباته في عدة دول أعضاء،

و إذ تقر بأن سوء التغذية، بما في ذلك نقص التغذية والعوز التغذوي، مازال سببا رئيسيا من أسباب الوفاة و المرض في أنحاء كثيرة من العالم، ولاسيما في البلدان النامية، و بان هذه الاستراتيجية تكمل العمل العام الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية ودورها الأعضاء في مجال التغذية عموما،

و إذ تسلّم بالترابط بين الأمم و المجتمعات والأفراد و بأن للحكومات دورا رئيسيا تضطلع به، بالتعاون مع سائر أصحاب المصالح المعنيين، من اجل تهيئة بيئة تمكن الأفراد والأسر و المجتمعات من اتخاذ قرارات إيجابية تحسن نوعية الحياة فيما يتعلق بالنظام الغذائي الصحي و النشاط البدني، و تشجعهم على اتخاذ هذه القرارات، و إذ تسلّم بأهمية الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي و النشاط البدني و الصحة، في إطار الوقاية المتكاملة من الأمراض غير السارية و مكافحتها، بما في ذلك توفير الدعم لأنماط الحياة الصحية، والمساعدة على إيجاد بيئات انسب صحيا، و توفير خدمات الإعلام و الخدمات الصحية، و المشاركة الفعالة في تحسين أنماط حياة الأفراد و المجتمعات و صحتها من قبل أصحاب المهن الصحية و المهن ذات الصلة و جميع أصحاب المصالح المعنيين و القطاعات المعنية ممن يلتزم بالحد من مخاطر الأمراض غير السارية،

وإذ تقر بأنه لتنفيذ هذه الاستراتيجية العالمية ينبغي تعزيز بناء القدرات والدعم المالي والتقني، من خلال التعاون الدولي في دعم الجهود الوطنية المبذولة في البلدان النامية،

وإذ تقر بالأهمية الاجتماعية الاقتصادية والفوائد الصحية التي تنطوي عليها الممارسات التقليدية الخاصة بالنظام الغذائي والنشاط البدني، بما في ذلك الممارسات التي يتبعها السكان الأصليون،

وإذ تؤكد مجددا على انه لا يجب تفسير أي شيء في هذه الاستراتيجية كمبرر لاعتماد تدابير مقيدة للتجارة أو اعتماد ممارسات مشوهة للتجارة،

وإذ تؤكد مجددا على ان المستويات المناسبة لمدخل الطاقة و المغذيات و الأغذية، بما في ذلك السكاكر الطليقة والأملاح والدهون والفواكه و الخضر والبقول والحبوب وغير المنزوعة النخالة والجوز و البندق، ويجب تحديدها وفقا للمبادئ التوجيهية الوطنية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني المستندة إلى أفضل القرائن العلمية المتاحة، و في إطار السياسات و برامج الدول الأعضاء مع مراعاة التقاليد الثقافية و العادات والممارسات الغذائية و الوطنية،

و اقتناعا منها بأن الوقت قد حان لتجديد الحكومات والمجتمع المدني و المجتمع الدولي، بما في ذلك القطاع الخاص، التزامها بتشجيع أنماط النظام الغذائي الصحي والنشاط البدني،

وإذ تشير إلى أن القرار ج ص ع 32-56حث الدول الأعضاء على استخدام مواصفات لجنة دستور الأغذية الدولي استخداما كاملا لحماية الصحة البشرية على طول السلسلة الغذائية، بما في ذلك المساعدة على إجراء اختيارات صحية فيما يتعلق بالتغذية والنظام الغذائي،

- تقرر الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، الواردة طيه كملحق،
- تحث الدول الأعضاء على مايلي :

(1) تطوير و تنفيذ و تقييم الإجراءات الموصى بها في الاستراتيجية، بما يتناسب مع الظروف الوطنية و كجزء من سياستها و برامجها الإجمالية من أجل تعزيز صحة الفرد والمجتمع من خلال النظام الغذائي الصحي و النشاط البدني، والحد من مخاطر معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية،

(2) تشجيع أنماط الحياة الصحية التي تشمل النظام الغذائي الصحي و النشاط البدني و تعزز توازن الطاقة.

(3) توطيد دعائم الهياكل القائمة حاليا أو إنشاء هياكل جديدة لتنفيذ الاستراتيجية عن طريق قطاع الصحة والقطاعات الأخرى المعنية ولرصد و تقييم فاعليتها و لتوجيه استثمار الموارد وإدارتها من أجل الحد من انتشار الأمراض غير السارية و المخاطر المتصلة بالنظام الغذائي غير الصحي و قلة النشاط البدني،

(4) القيام لهذا الغرض، بتحديد ما يلي وفقا للظروف الوطنية السائدة:

- (أ) أهداف وغايات وطنية،
- (ب) جدول زمني واقعي لبلوغها،
- (ج) مبادئ توجيهية وطنية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني،
- (د) عملية قابلة للقياس ووضع مؤشرات للنتائج تسمح بالرصد والتقييم الدقيقين للإجراءات المتخذة وتلبية الاحتياجات المحددة على وجه السرعة،
- (هـ) تدابير للحفاظ على الأغذية التقليدية و النشاط البدني التقليدي و تعزيزهما،

(5) تشجيع تعبئة جميع الفئات الاجتماعية والاقتصادية المعنية، بما في ذلك الفئات العلمية والمهنية وغير الحكومية والطوعية والقطاع الخاص والمجتمع المدني و الرابطات الصناعية، وإشراكها بصورة فعالة ومناسبة في تنفيذ الاستراتيجية و بلوغ مراميها و غاياتها،

(6) تشجيع و تعزيز تهيئة بيئة مواتية لممارسة الفرد مسؤوليته عن الصحة من خلال إتباع أنماط حياة تشمل النظام الغذائي الصحي والنشاط البدني،

(7) ضمان ان تكون السياسات العمومية المعتمدة في سياق تنفيذ هذه الاستراتيجية متوافقة مع التزاماتها الفردية في الاتفاقات الدولية و المتعددة الأطراف ، بما فيها الاتفاقات التجارية و سائر الاتفاقات ذات الصلة لتفادي حدوث اثر مقيد للتجارة أو مشوه لها،

(8) النظر، عند تنفيذ الاستراتيجية، في خطر الآثار غير المعتمدة بالنسبة إلى المجموعات السكانية السريعة التأثير و منتجات محددة،

3- تناشد المنظمات و الهيئات الدولية الأخرى ان تعطي أولوية عليا، في حدود اختصاصاتها برامجها، لتعزيز إتباع نظم غذائية صحية و ممارسة النشاط البدني لتحسين الحصائل الصحية، و تدعو أصحاب المصالح من القطاعين العام والخاص، بمن فيهم الدوائر المانحة، إلى التعاون مع الحكومات و دعمها في ذلك،

4- تطلب إلى لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي) مواصلة النظر بجديّة تامة ، ضمن إطار و أولايتها التنفيذية، في الإجراءات القائمة على القرائن والتي قد تتخذها لتحسين الموصفات الصحية للأغذية بما يتفق مع مرامي و غايات الاستراتيجية،

5- تطلب إلى العالم ما يلي:

(1) مواصلة و تعزيز العمل المخصص لسألة نقص التغذية و عوز المغذيات الدقيقة، بالتعاون مع الدول الأعضاء، و مواصلة تقديم تقارير إلى الدول الأعضاء عن التطورات في مجال التغذية (القرارات ج ص ع 46-7 و ج ص ع 52-24 و ج ص ع 55-25)،

(2) تقديم المشورة التقنية إلى الدول الأعضاء و حشد الدعم من أجلها، على المستويين العالمي و الإقليمي، عند الطلب، في تنفيذ الاستراتيجية، وفي رصد و تقييم تنفيذها،

(3) القيام، على نحو مستمر، برصد التطورات العلمية الدولية و البحوث المتعلقة بالنظام الغذائي و النشاط البدني و الصحة، بما في ذلك الادعاءات الخاصة بالفوائد الغذائية للمنتجات الزراعية التي تشكل جزءا كبيرا أو هاما من النظام الغذائي للأفراد و البلدان، بغية تمكين الدول الأعضاء من تكييف برامجها مع أحدث المعارف.

(4) مواصلة إعداد و تعميم المعلومات و المبادئ التوجيهية و الدراسات و التقييمات، و مستلزمات الدعوة و المواد التدريبية التقنية لكي يتحسن و عي الدول الأعضاء بتكلفة/ فوائد النظام الغذائي الصحي و النشاط البدني و دورها في مواجهة العبء العالمي المتزايد للأمراض غير السارية،

(5) دعم التعاون الدولي مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة و الوكالات الثنائية من اجل تعزيز النظام الغذائي الصحي و النشاط البدني طيلة العمر،

(6) التعاون مع المجتمع المدني و مع أصحاب المصالح من القطاعين العام والخاص، ممن يلتزم بالحد من مخاطر الأمراض غير السارية، في تنفيذ الاستراتيجية و تعزيز النظام الغذائي الصحي و النشاط البدني، مع ضمان تجنب حدوث تضارب المصالح المحتمل.

(7) العمل مع سائر الهيئات المتخصصة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة و مع سائر الوكالات المتخصصة الحكومية الدولية بشأن تقييم و رصد الجوانب الصحية و الآثار الاجتماعية الاقتصادية و الجوانب المتعلقة بالفروق بين الخمسين في الاستراتيجية و تنفيذها، و إطلاع جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة و الخمسين على التقدم المحرز،

(8) تقديم تقرير عن تنفيذ الاستراتيجية في جمعية الصحة العالمية التاسعة و الخمسين.