



تقييم أثر سياسات دعم بيئات الأغذية الصحية والنظم الغذائية الصحية

تنفيذ إطار العمل المنبثق عن
المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية



UNSCN

أكتوبر/تشرين الأول 2016

اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة

جميع حقوق الطبع محفوظة. إنَّ اللجنة الدائمة للتغذية التابعة لمنظومة الأمم المتحدة تشجّع استخدام ونشر المواد الواردة في هذا المطبوع. ويجوز استنساخ هذه المطبوعة ونشرها للأغراض التعليمية أو غيرها من الأغراض غير التجارية، شريطة الإشارة بشكل مناسب إلى أنَّ اللجنة الدائمة للتغذية هي المصدر، وألا يُذكر أو يُفهم ضمناً بأي شكل من الأشكال مصادقة اللجنة على آراء المستخدمين أو منتجاتهم أو خدماتهم.

وينبغي توجيه جميع طلبات الحصول على حقوق الترجمة والتصرّف، وإعادة البيع، بالإضافة إلى حقوق الاستخدامات التجارية الأخرى، إلى أمانة اللجنة الدائمة للتغذية على العنوان التالي [.info@unscn.org](mailto:info@unscn.org).



تقييم أثر سياسات دعم بيئات الأغذية الصحية والنظم الغذائية الصحية

تنفيذ إطار العمل المنبثق عن
المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية



شكر وتقدير

قامت بصياغة وثيقة المناقشة هذه الدكتورة Anna Herforth، عالمة بحوث مساعدة، بجامعة كولومبيا بالولايات المتحدة.

ويرجع الفضل في إنتاج هذه الوثيقة إلى المساهمات والتعليقات التي قدّمها عدد من الخبراء والزملاء من وكالات الأمم المتحدة. وأقّدم شكري الخالص إلى، Francesco Branca، Anna Lartey، Kaia Engesveen، Katrin Engelhardt، Chizuru Nishida، Charlotte Dufour، Bibi Giyose، Marie-Caroline Dode، Tony Bennett، Ana Islas، Warren Lee، Florence Tartanac، David Pelletier، Eileen Kennedy، Marzella Wüstefeld، Claudio Schuftan، Stefano Prato، Rachel Nugent، Corinna Hawkes، كما تتقدم المؤلفة بالشكر إلى Janice Meerman، على ما قدمته من مساهمة في هذه الوثيقة، وعلى ما أسدته من نصائح بشأن تصحيح الصيغة النهائية للوثيقة.

قامت بتسيير المشروع الدكتورة Marzella Wüstefeld، وأمانة اللجنة الدائمة. وقدمت الدعم المالي حكومة جمهورية ألمانيا الاتحادية، بواسطة الوزارة الاتحادية للأغذية والزراعة، وهي محطّ تقدير.

ويمكن الاطلاع على هذه الوثيقة على موقع لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية:

www.unscn.org

المحتويات

3	توطئة
5	موجز
11	1- المسوّغ المنطقي لهذه الوثيقة والغرض منها
15	2- المصطلحات: المنظومات الغذائية الصحية، وبيئات الغذاء الصحية، والنظم الغذائية الصحية
20	3- دور تقييم أثر السياسات
21	3-1 أنواع السياسات التي تؤثر على البيئات الغذائية والنظم الغذائية
25	3-2 إمكانات عمليات تقييم الأثر
29	3-3 التحديات التي تعترض إجراء تقييمات الأثر
34	4- قياس ورصد البيئات الغذائية والنظم الغذائية
35	4-1 جودة النظام الغذائي
40	4-2 تطبيق تصنيف أنواع النظم الغذائية على خيارات الاستثمار
46	4-3 إمكانية تتبع مؤشرات البيئات الغذائية وجودة النظم الغذائية على الصعيد العالمي
49	5- الاستنتاجات والإجراءات الموصى بها
51	الملحق 1 مثال على نوع من تقييم حافظة السياسات
52	الملحق 2 الإجراءات الموصى بها أثناء المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية لتهيئة بيئة تمكينية للعمل الفعّال
53	الملحق 3 الإجراءات الموصى بها في التقرير العالمي عن التغذية لتهيئة بيئة سياساتية تمكينية للتغذية
54	الملحق 4 أمثلة عن السياسات المهمّة بالنسبة للبيئات الغذائية والنظم الغذائية
55	المراجع

توطئة

تنفيذ إطار العمل المنبثق عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية

في عام 2014، اشتركت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة (الفاو) في عقد المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، متابعة للمؤتمر الأول الذي عُقد في 1992. وطراً الكثير من التغييرات على مدى العقدين الماضيين. لقد بدأنا أعمال المؤتمر ونحن نسلّم بأننا اليوم، لا نتعامل مع الجوع فحسب وإنما أيضاً مع أطفال يعانون من التقزم، وأشخاص يعانون من مختلف أشكال نقص المغذيات الدقيقة، وتزايد عدد السكان الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة، وغالبا في المجتمعات نفسها. وقد تغير أيضا فهم التغذية كما تغيرت الأولويات السياسية في مجال التغذية؛ فأصبحت مسألة التغذية اليوم من أولويات خطط التنمية، وهناك زخم كبير لإحراز تقدم حقيقي.

إن عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية الذي أعلنته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 1 أبريل/نيسان 2016، يهيب بالحكومات الوطنية والجهات المعنية الأخرى ذات الصلة لدعم تنفيذ التزامات المؤتمر الثاني على مدى السنوات العشر المقبلة اعتبارا من عام 2016 إلى عام 2025. ومن المسائل التي تمّ التركيز عليها في المؤتمر الثاني، الدور المركزي الذي تؤديه النظم الغذائية في مكافحة سوء التغذية بجميع أشكاله. والرؤية التي طرحها المؤتمر الثاني هي استهلاك غذاء متنوع ومغذٍ ومأمون للجميع من خلال نظم الإنتاج والتجارة والتوزيع بطريقة مستدامة لتمكين نظم غذائية صحية. وتعهدت الحكومات بالعمل على ذلك في إعلان روما بشأن التغذية. ومن التوصيات في إطار عمل المؤتمر الثاني، إعادة النظر في السياسات والاستثمارات الوطنية ودمج أهداف التغذية في البرامج والسياسات لضمان نظم زراعية وغذائية مراعية للتغذية ونظم غذائية صحية. فماذا يعني هذا في الممارسة العملية؟ هل الحكومات تمتلك الأدوات اللازمة التي تمكّنها من مراجعة سياساتها لكي تصبح مراعية للتغذية؟

وهذه الوثيقة تدفع بنا خطوة إلى الأمام في المناقشة إذ تبدأ بأداة معروفة يمكن استخدامها في المداورات السياسية - تقييم الأثر- وتستكشف بطريقة منهجية كيف يمكن تطبيقها من أجل نتائج نظم غذائية صحية. وتشرح هذه الوثيقة أنه سيكون من الصعب توقع تقييم الحكومات لأثر السياسات على النظم الغذائية الصحية إن هي لم تحدد أولا ما هي الآثار الرئيسية. وعلى وجه التحديد، تحدد الوثيقة نوعين من الآثار الرئيسية على النظم الغذائية التي يعتبر تصنيفها في غاية الأهمية: جودة النظام الغذائي والبيئات الغذائية. البيئة الغذائية هي النتيجة الرئيسية للنظام الغذائي. والبيئة الغذائية تشكل ما يستهلكه الناس. وهي ترافق الدخل لتحديد فرص الحصول على الغذاء. إذ لا يمكن للمرء شراء أغذية كافية وسليمة ومغذية تلبى

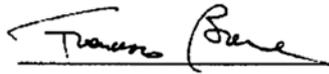
الاحتياجات الغذائية إلا إذا كانت متوافرة في المقام الأول. وعلاوة على ذلك، إذا كانت النظم الغذائية الصحية موجودة بأسعار معقولة ومناسبة ولاتقة، تصبح النظم الغذائية الصحية افتراضية وليس امتيازاً يتمتع به عدد قليل. وهذه هي البيئة الغذائية الصحية. فينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام للمضي قدماً بهذا المفهوم لكي تتمكن الحكومات من التقدم في تجنب كل أشكال سوء التغذية، من نقص التغذية إلى السمنة.

وتخلص وثيقة المناقشة هذه إلى أنه من أجل تقييم أثر السياسات على البيئات الغذائية والنظم الغذائية نحن بحاجة إلى «ثورة جديدة» في مجال بيانات الأغذية. فقد عقد المؤتمر الأول المعني بالأغذية في وقت كان انتشار البيانات عن وضع ونقص المغذيات الدقيقة الغذائية وأسبابها ونتائجها يشهد توسعاً سريعاً. ونحتاج الآن نطاقاً مماثلاً من البيانات وتقدم المعلومات من أجل فهم البيئات الغذائية وجودة النظام الغذائي: في أي المجالات هي غير كافية، وعلى أي نحو، وما هي العواقب على الصحة، بحيث يمكن اتخاذ الإجراءات المناسبة. نأمل أن تُمكن أولوية سياسة محسنة للتغذية، وبيانات أفضل من إجراء تقييم أثر للسياسات نحو بيئات صحية غذائية ونظم غذائية صحية.

ونأمل أن توصل هذه الوثيقة إلى فهم أفضل لكيفية تأثير السياسات في مختلف قطاعات التغذية وأن تسهم في نهاية المطاف في التماسك السياسي.

Francesco Branca

مدير
قسم التغذية الصحية والإنمائية
منظمة الصحة العالمية



Anna Lartey

مديرة
شعبة التغذية
والنظم الغذائية
منظمة الزراعة والأغذية



موجز

أبرز المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية (المؤتمر الثاني) دور النظم الغذائية - طريقة إنتاج الطعام، وتجهيزه، وتوزيعه، وتسويقه وإعداده للاستهلاك البشري- بوصفه دوراً حاسماً في مكافحة سوء التغذية في جميع أشكاله، بما في ذلك زيادة الوزن والسمنة.

وتحقيقاً لهذه الغاية، في إعلان روما الصادر عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، التزمت الدول الأعضاء بما يلي:

• تعزيز نظم الأغذية المستدامة بوضع سياسات عامة متسقة، من الإنتاج إلى الاستهلاك، عبر القطاعات ذات الصلة وتمكين الوصول على مدار العام إلى أغذية تلبى الاحتياجات التغذوية للناس وتعزز النظم الغذائية الصحية المأمونة والتنوع (الالتزام 15-ج).

• إبراز أهمية التغذية ضمن الاستراتيجيات والسياسات وخطط العمل والبرامج الوطنية ذات الصلة ومواءمة الموارد الوطنية بناء عليه؛ (الالتزام 15-د).

ويعدّ إطار العمل للمؤتمر الدولي الثاني الإجراءات الموصى بها لنظم غذائية مستدامة تعزز نظم غذاء صحية، بما في ذلك مراجعة السياسات والاستثمارات الوطنية وإدراج أهداف التغذية في تصميم وتنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالأغذية والزراعة (التوصية 8).

وتتماشى هذه الالتزامات مع أهداف التنمية المستدامة للألفية لا سيما منها الهدف 2، الذي يرمي إلى «القضاء على الجوع وتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية، وتشجيع الزراعة المستدامة»، والهدف 1-2 الذي يرمي إلى القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع، ولا سيما الفقراء والفئات الضعيفة، بمن فيهم الرضع، على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي طوال العام بحلول عام 2030، والهدف 2-2، وضع حدّ لجميع أشكال سوء التغذية.

إن عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية الذي أعلنته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 1 أبريل/نيسان 2016، يهيب بالحكومات الوطنية والجهات المعنية الأخرى ذات الصلة لدعم تنفيذ التزامات المؤتمر الثاني على مدى السنوات العشر المقبلة اعتباراً من عام 2016 إلى عام 2025. ومن أجل متابعة هذه الالتزامات، وهذا يعني ضمناً أنه ينبغي إعادة تقييم تأثير السياسات على النظام الغذائي وعلى الحصول على الطعام المغذي. ويستلزم القيام بذلك ما يلي:

1- القدرة على قياس ورصد البيئة الغذائية ذات الصلة والنتائج الغذائية.

2- نظام مراجعة السياسات مسبقاً عبر مجموعة من القطاعات في ما يخص أثرها المحتمل على هذه النتائج.

وحالياً، يمثل كل من هذه الأمور تحدياً:

1- قلة المؤشرات المتاحة ونظم الرصد لإجراء تقييم كامل من أجل معرفة ما إذا كانت البيئات الغذائية والنظم الغذائية «صحية» (كما هو موضح في قسم المصطلحات أدناه)، وما إذا كانت النتائج المتوخاة من سياسات النظم الغذائية متماسكة.

2- وفي معظم البلدان، لا يوجد نظام يضمن أن هذه النتائج تمثل جزءاً من النقاشات المتعلقة بالسياسات بصورة روتينية.

وتستكشف هذه الوثيقة الفرص والتحديات التي تواجه هدف المؤتمر الثاني الذي يرمي إلى صياغة سياسات متماسكة من شأنها أن تدعم الوصول على مدار العام إلى الأغذية التي تلبي احتياجات تغذية الناس. ويقترح خيارات لنظام مراجعة السياسات بشأن أثرها المحتمل على البيئات الغذائية والنتائج الغذائية، التي تقوم على القدرة على قياس هذه النتائج.

المصطلحات

تؤثر النظم الغذائية على أنواع الأطعمة المتاحة، وبأسعار معقولة ومناسبة ولائقة للناس - وهذه هي البيئة الغذائية. والبيئة الغذائية، إلى جانب العوامل الفردية مثل الدخل، والمعرفة، والوقت والأفضليات، تؤثر على الاستهلاك الغذائي. ويؤثر النظام الغذائي بدوره على الوضع التغذوي وعلى خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية.

النظم الغذائية: تجمع النظم الغذائية كل العناصر (البيئة، والناس، والمدخلات والعمليات والبنى التحتية والمؤسسات وغيرها)، والأنشطة التي تتصل بالإنتاج والتصنيع والتوزيع وإعداد واستهلاك الغذاء، ومخرجات هذه الأنشطة، بما في ذلك النتائج الاجتماعية والاقتصادية والبيئية. (فريق الخبراء الرفيع المستوى، 2014، ص 29)

البيئة الغذائية: البيئة الغذائية هي مجموعة الأطعمة المتاحة بأسعار معقولة، ومناسبة ولائقة للناس. وتقيّد بيئات سوق المواد الغذائية المستهلكين وتوجههم في مشترياتهم؛ ويمكن للبيئات الغذائية البرية والمزروعة أيضاً أن توفر توافر الأطعمة وملاءمتها. (Herforth وأحمد 2015)

البيئة الغذائية الصحية: هي البيئة التي تساهم فيها الأطعمة والمشروبات والوجبات في جعل نظام السكان الغذائي يتماشى مع الخطوط التوجيهية الغذائية الوطنية، المتاحة على نطاق واسع، وبأسعار معقولة وملائمة إلى حد معقول، ومروّجة على نطاق واسع. (مقتبس من Swinburn وآخرين 2013)

وتشمل نتائج المؤتمر الدولي الثاني، المنصوص عليها في إطار العمل، التوصيات التالية المتعلقة بالبيئات الغذائية الصحية:

- زيادة الحصول على المواد الغذائية الطازجة وتعزيز القدرة على تحمل تكاليفها.
- زيادة الإنتاج وتقليل الفاقد وتحسين توزيع الفاكهة والخضروات والحدّ من التحول إلى العصائر.

- زيادة الإنتاج والاستعاضة عن الدهون المهدرجة بالدهون غير المشبعة.
- إتاحة مياه الشرب النقية للجميع.
- تقديم غذاء صحي في المؤسسات العامة وفي المطاعم.
- موازنة التسويق مع الإعلام وإنهاء تسويق الأطعمة غير الصحية.

الأمن الغذائي: هو الوصول المادي والاقتصادي لغذاء كافٍ وسليم ومغذٍ، لتلبية احتياجاتهم الغذائية التي تناسب أذواقهم الغذائية كي يعيشوا حياة نشطة وصحية. (الفاو 1996). وهو يعتمد على البيئات الغذائية وعلى العوامل الفردية.

النظم الغذائية: (أو الوجبات) أنواع الطعام والشراب التي يتناولها الشخص بشكل معتاد.

النظم الغذائية الصحية: اتباع نظام غذائي يساعد على الحماية من سوء التغذية في جميع أشكاله، فضلا عن الأمراض غير المعدية، بما في ذلك السكري وأمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان. وفقاً لصحيفة وقائع منظمة الصحة العالمية بشأن النظم الغذائية الصحية، يحتوي النظام الغذائي الصحي (2015 ج - منظمة الصحة العالمية):

- الفواكه والخضروات والبقول (مثل العدس، الفول)، والمكسرات والحبوب الكاملة (مثل الذرة غير المجهزة والدخن والشوفان والقمح، والأرز البني).
- 400 غرام على الأقل (5 أجزاء) من الفواكه والخضروات يوميا.
- أقل من 10 في المائة من إجمالي استهلاك الطاقة من السكريات الحرة.
- أقل من 30 في المائة من إجمالي استهلاك الطاقة من الدهون. الدهون غير المشبعة (الموجودة مثلا في الأسماك، الأفوكادو، والمكسرات، وعباد الشمس، وزيت الكانولا وزيت الزيتون) أفضل من الدهون المشبعة (الموجودة مثلا في اللحوم الدهنية والزبدة وزيت النخيل وزيت جوز الهند، والقشطة، والجبن والسمن والدهن). ولا تعدّ من نظام غذائي صحي الدهون غير المشبعة المصنعة (الموجودة في الأغذية المصنعة والوجبات السريعة والوجبات الخفيفة، والأطعمة المقلية والبيتزا المجمدة والفطائر والكعك، والسمن النباتي والمواد القابلة للفرد).
- أقل من 5 غرامات من الملح (أي ما يعادل حوالي 1 ملعقة شاي) يوميا، واستخدام الملح المعالج باليود.

صياغة عملية لتقييم أثر السياسات (مسبق)

- عند النظر في سياسات أو برامج جديدة، فإنها غالبا ما تخضع لنوع من الاستعراض على الآثار الاجتماعية والآثار الصحية، والأثر البيئي. ونادرا ما تخدم السياسات جميع المصالح على حد سواء؛ وعادة ما تعطى الأولوية لبعض القيم بدلاً من غيرها. وما يغيب في مناقشات السياسات العامة، مع ذلك، هو التأثير على التغذية الصحية العامة.

• إن تقييم الأثر هو أداة محتملة يمكن استخدامها لتعزيز مراعاة التغذية. وهو استخدام طرق التنبؤ بالتأثيرات المحتملة لسياسة أو مشروع على جميع السكان المتضررين ومجموعات السكان الفرعية. ومن المتوخى تقييم الأثر المسبق لسياسات النظام الغذائي من أجل دعم البيئات الغذائية الصحية والنظم الغذائية الصحية.

• هناك ثلاثة نُهج لتقييم أثر السياسات على البيئة الغذائية ونتائج النظام الغذائي، وهي:

(1) تقييم مخصّص لأثر السياسات يهدف إلى إفادة التغذية كهدف رئيسي لأثرها المحتمل على البيئات الغذائية والنظم الغذائية. ومن الأمثلة على ذلك التقييم الجاري تنفيذه على الضريبة المقترحة على المشروبات المحلاة بالسكر.

(2) استعراض حافظة سياسات قطاع الأغذية والزراعة لتقييم الأثر التراكمي لمجموعة السياسات القائمة على البيئات الغذائية والنظم الغذائية، ومكامن الفرص المتاحة لتحسين الأثر من خلال سياسات جديدة أو مراجعة السياسات القائمة. وتشمل مجالات السياسات الأساسية التي تؤثر على الإنتاج الزراعي الأسواق والتجارة، والتحول الغذائي والطلب على السلع الاستهلاكية، والقدرة الشرائية للمستهلك.

(3) دمج تقييم الأثر على البيئات الغذائية والنظم الغذائية في تقييمات الصحة الشاملة، أو تقييمات الأثر الاجتماعي للسياسات الجديدة، مع التركيز على مجالات سياسات النظم الغذائية المذكورة أعلاه.

التحديات التي تؤثر على تقييم ما يلي: (1) ضرورة تعزيز القدرات وإيلاء الأولوية للتغذية في السياسية، وتقييم أثر السياسات بصفة عامة؛ (2) غياب أدلة موثقة للمقارنة، عن الحالات التي يكون قد تم فيها اعتبار سياسات مماثلة أو إضفاء الطابع المؤسسي عليها في أي مكان آخر؛ (3) ندرة المقاييس والبيانات لفهم الوضع في ما يتعلق ببيئات الأغذية وجودة النظم الغذائية.

وضع مقياس للبيئة الغذائية وجودة النظم الغذائية

من شأن ضرورة متابعة مؤشرات البيئة الغذائية أن يعطي فكرة عما تبدو عليه البيئة الغذائية؛ أي، ما هي أنواع الأطعمة الأكثر توافراً، وبأسعار معقولة ومناسبة ولائقة/مسوّقة. ومن شأن رصد هذه المؤشرات أن تميّز المجالات التي قد تُؤثر فيها السياسات سلباً أو إيجاباً على الصحة العامة للبيئة الغذائية.

• حالياً لا تُقاس البيئات الغذائية عادة إلا من حيث توافر إمدادات الطاقة الغذائية وأسعار المواد النشوية؛ السعر الكلي للمواد الغذائية الذي يستخدم سلة الأغذية لا يعكس بالضرورة الاحتياجات التغذوية؛ وتوافر السرعات الحرارية.

• إن أهم الإضافات لهذه المؤشرات الحالية هي توافر المجموعات الغذائية المختلفة (مثل الفواكه والخضار) والقدرة على تحمل تكاليفها؛ وسعر سلة الغذاء التي تعكس الاحتياجات من أجل اتباع نظام غذائي صحي. وتستلزم هذه المؤشرات الإضافية استكمال مؤشر السرعات الحرارية من غير المواد الغذائية، لكي توفر الأغذية غير الأساسية المتاحة نظماً غذائية صحية.

• من شأن أنظمة مراقبة أسعار المواد الغذائية الموجودة في العديد من البلدان أن توفر معلومات مفيدة

عن توافر وأسعار سلة غذائية متنوعة من المواد الغذائية. وقد يمثل هذا خطوة نحو قياس البيئة الغذائية. تعكس مؤشرات قياس **جودة النظم الغذائية** الكفاية الغذائية (الحصول على ما يكفي من بعض الأطعمة والمواد الغذائية الأساسية) والاعتدال (عدم الإفراط من تناول بعض الأطعمة أو المواد الغذائية)؛ وتشمل المؤشرات ذات الصلة ما يلي:

- يعكس الحد الأدنى من معايير التنوع الغذائي كفاية المغذيات الدقيقة. وبالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهراً، يتم جمع هذا المؤشر في الاستبيانات الدورية (مثل الاستقصاءات الديمغرافية والصحية). وبالنسبة للنساء، لا يتم عادة جمع هذا المؤشر (الحد الأدنى من معايير التنوع الغذائي بالنسبة للنساء)، لكن يمكن إدراجه في المسوحات الغذائية أو الصحية الدورية.
- تشمل الإضافات الأخرى، التي سبق تعريف مؤشراتها في نطاق الأطر العالمية لكن لم يتم بالضرورة جمع البيانات بشأنها، ما يلي: استهلاك الفواكه والخضروات، والملح، والطاقة الغذائية من السكريات الحرة، والدهون المهدرجة.
- يعدّ استهلاك المنتجات متراكبة التصنيع أيضاً مهماً، لكن حتى الآن لم يتم تحديد المؤشرات ولا الاتفاق عليها؛ ويحتاج ذلك إلى مزيد من البحث.
- وينبغي تحسين نظم الرصد لقياس الكفاية أو الاعتدال في استهلاك أغذية معينة ضمن توصيات منظمة الصحة العالمية. وقد تكون بعض المؤشرات اللازمة المذكورة أعلاه مستقاة من المسوحات الغذائية الشاملة الأخيرة في البلدان التي أجريت فيها.



التوصيات

من أجل تحويل التزامات المؤتمر الدولي الثاني وتوصياته إلى واقع ملموس، لا بدّ من مراقبة البيئات الغذائية والنظم الغذائية، وإجراء تقييم لأثر سياسات النظم الغذائية التي تكون أقوى تأثيراً على تلك النتائج. وتشمل الإجراءات الموصى بها تجاه هذه الخطوات ما يلي:

1- وضع ومراقبة قياسات مجدية وسليمة تعكس النتائج المنشودة من البيئات الغذائية الصحية والنظم الغذائية، كما ورد وصفها أعلاه.

2- تعمل منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية من أجل مواءمة قواعد بياناتهما العالمية والمنشورات الرئيسية لتغطية البيئة الغذائية والمعلومات المتعلقة بالنظم الغذائية، والسياسات الزراعية والنظام الغذائي، لتمكين تتبع توصيات إطار عمل المؤتمر الثاني البالغ عددها 60 توصية، وضمان سهولة حصول البلدان على المعلومات.

3- بناء القدرات من أجل القيام بتقييم الأثر، سواء أدرجت آثار البيئة الغذائية والنظم الغذائية في تقييم الأثر الاجتماعي والصحي الشامل، أو تمّ تقييمها في جهود مستقلة بخصوص النظم الغذائية. وينبغي للدعوة من أجل تقييم الأثر الصحي بشكل عام، مثل مبادرة منظمة الصحة العالمية «الصحة في جميع السياسات»، أن تشمل البيئة الغذائية والنظم الغذائية.

4- مواصلة بناء القدرات وإيلاء الأولوية السياسية للتغذية في البلاد، بما في ذلك الأولوية للتحويل إلى أنظمة غذائية صحية، وبيئات غذائية صحية، والأغذية الصحية، لكي تُقبل البلدان ويُقبل المواطنون على طلب تقييم الأثر على البيئات الغذائية والنظم الغذائية واستخدامها في العملية السياسية.

تعدّ ضرورة تحسين المقاييس، وإجراء عملية سياسية مجدية لمراجعة السياسات بالنظر إلى التغذية مسألة عالمية، بغض النظر عن نوع النظام الغذائي المتبع في البلد، ومستوى الدخل أو مشكلة سوء التغذية. وبناء القدرات العالمية والوطنية من أجل ذلك مشروعاً طويلاً الأمد يتطلب رؤية والتزام مستمر، تظهر مزاياه في الفائدة والأثر الهائلين اللذين يصاحبان الاستقصاءات الديمغرافية والصحية على مدى عدة عقود من التنمية والتنفيذ.

في إطار عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية، من 2016 إلى 2025، من شأن رصد البيئات الغذائية والنظم الغذائية، وتصميم نظام لتقييم أثر سياسات النظم الغذائية على تلك النتائج، أن يساعد البلدان على متابعة الالتزامات التي تعهدت بها أثناء المؤتمر الثاني: من أجل إبراز التغذية ضمن السياسات ذات الصلة، ووضع سياسات لتوفير الوصول على مدار العام إلى الأغذية التي تلبّي احتياجات الناس في مجال التغذية وتعزيز النظم الغذائية الصحية الآمنة والمتنوعة.

1- المسوّغ المنطقي لهذه الوثيقة والغرض منها

هناك دعمٌ غير مسبوقٍ للتغذية في الالتزامات المعرب عنها في توافق آراء في المؤتمر الدولي الثاني للتغذية (2014). والأهداف الإنمائية المستدامة (2015). والدافع وراء إعداد هذه الوثيقة هو دعم البلدان في متابعة الالتزامات التي تم التعمّد بها لضمان دعم السياسات للنظم الغذائية الصحية التي توفر الطعام المغذي المناسب للجميع، والتي تدعم النظم الغذائية الصحية.

وقد أبرز المؤتمر الدولي الثاني للتغذية دور النظم الغذائية - طريقة إنتاج الطعام، وتجهيزه، وتوزيعه، وتسويقه وإعداده للاستهلاك البشري- بوصفه دوراً حاسماً في مكافحة سوء التغذية في جميع أشكاله، بما في ذلك زيادة الوزن والسمنة. وفي أثناء المؤتمر أقرت الدول الأعضاء بأن «النظم الغذائية الحالية تواجه تحديات متزايدة ... من حيث توفير أغذية كافية ومأمونة ومنوعة وغنية بالمغذيات للجميع تساهم في وجبات غذائية صحية بسبب جملة أمور من بينها القيود التي تفرضها ندرة الموارد والتدهور البيئي، فضلاً عن أنماط الإنتاج والاستهلاك غير المستدامة والفاقد والمهدر من الأغذية والتوزيع غير المتوازن.» (إعلان روما، الفقرة 10، المؤتمر الدولي الثاني).

في إعلان روما الصادر عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، التزمت الدول الأعضاء بما يلي:

- تعزيز نظم الأغذية المستدامة عن طريق وضع سياسات عامة متسقة، من الإنتاج إلى الاستهلاك، عبر القطاعات ذات الصلة وتمكين الوصول على مدار العام إلى أغذية تلبى الاحتياجات التغذوية للناس وتعزز النظم الغذائية الصحية المأمونة والمنوعة (الالتزام 15-ج).
- إبراز أهمية التغذية ضمن الاستراتيجيات والسياسات وخطط العمل والبرامج الوطنية ذات الصلة ومواءمة الموارد الوطنية بناء عليه؛ (الالتزام 15-د).
- يتضمّن إطار العمل للمؤتمر الدولي الثاني مجموعة الخيارات السياساتية والبرامجية الموصى بها، ومنها ما يلي:
- الإجراءات الموصى بها لإمدادات غذائية مستدامة تعزز نظم غذائية صحية، بما في ذلك 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 8).
- الإجراءات الموصى بها لتهيئة بيئة تمكينية للعمل الفعّال، بما في ذلك تحسين توفر وجودة وكمية وتغطية وإدارة نظم المعلومات المتعددة القطاعات المتعلقة بالتغذية لتحسين وضع السياسات والمساءلة (التوصية 5).

ومثل التزامات المؤتمر، تُبرز الأهداف الإنمائية المستدامة أهمية النظم الغذائية المستدامة التي تدعم التغذية الجيدة. وقد أشار الأمين العام للأمم المتحدة في تقريره عن التنمية الزراعية والأمن الغذائي

والتغذية إلى أن بلوغ الهدف 2 والغايات المترابطة للأهداف الأخرى سيكون عاملاً حاسماً في تحقيق التحول إلى زراعة مرنة ومتنوعة ومنتجة وإلى نظم غذائية مستدامة بيئياً واجتماعياً واقتصادياً.¹

• الهدف 1-2 من أهداف التنمية: بحلول عام 2030 القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع، ولا سيما الفقراء والفئات الضعيفة، بمن فيهم الرضع، على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي طوال العام بحلول عام 2030؛

• الهدف 2-2 من أهداف التنمية: وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، بحلول عام 2030، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتفق عليها دولياً بشأن توقّف النمو والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والنساء الحوامل والمرضعات وكبار السن بحلول عام 2025.

ظهرت شبكات عالمية وإقليمية في السنوات القليلة الماضية، تلتزم بواسطتها البلدان بوضع سياسات وبرامج مراعية للتغذية،² وخاصة في مجال الزراعة.³ وتشمل هذه الشبكات حركة زيادة التغذية وبرنامج شاملة للتنمية الزراعية في أفريقيا ومبادرة تنمية القدرات التغذوية.⁴

وقد تم إنتاج العديد من الوثائق التقنية الحديثة ومواد المجتمع المدني/مواد الثقافة الشعبية ذات الصلة بتأثير السياسات (أو عدمه) على أنواع الأغذية المتاحة والرخيصة والملائمة والمروجة في الأسواق؛ وتأثير هذه المواد الغذائية بدورها على الأنظمة الغذائية والتغذوية لدى الناس (مثل Gomez وآخرون 2013، Alston، 2013، Pinstrup-Andersen، وآخرون 2008، فريق الخبراء العالمي 2014، معهد الزراعة والسياسات التجارية 2006، Pollan 2006). بالإضافة إلى ذلك هناك حركات السيادة الغذائية التي تدعو إلى استقلالية الناس في الأغذية التي ينتجونها ويستهلكونها. ويرتبط هذا ارتباطاً وثيقاً بالمناقشات بشأن الحق في الغذاء ونظم الإنتاج الزراعية الإيكولوجية المستدامة بيئياً واجتماعياً (الفاو 2014، Stedile و Carvalho 2015، Akram-Lodhi 2015، La Vía Campesina 2007، Patel 2009، Carvalho 2011).

وتوحي كل هذه الالتزامات، العالمية والإقليمية والوطنية، وكذلك الثقافة الشعبية ودعوة المجتمع المحلي - برؤية لصياغة سياسات ونقاشات تراعي تأثير التغذية على الصحة العامة و/أو الحق في الغذاء باستمرار وبشكل صريح. وهي رؤية بعيدة كل البعد عن الوضع الراهن. إذ عند النظر في سياسات أو برامج جديدة، غالباً ما تخضع لنوع من الاستعراض على الآثار الاجتماعية والآثار الصحية، والأثر البيئي. ويمكن أن تطول المناقشات وتصبح شاقّة عندما تتعارض إحدى القيم الاجتماعية - مثل النمو الاقتصادي - مع غيرها، مثل الحفاظ على البيئة (مثل مزارع زيت النخيل في إندونيسيا وتربية المواشي في البرازيل). ونادراً ما تخدم السياسات جميع المصالح على حد سواء؛ وعادة ما تعطى الأولوية لبعض القيم بدلاً من قيم أخرى. وما

1 انظر الفقرة 16 من تقرير الأمين العام عن التنمية الزراعية والأمن الغذائي والتغذية، 333/A/70.
2 الأنشطة التي تتعلق بالتغذية تحديداً لاستهداف الأسباب المباشرة لسوء التغذية (عدم كفاية المواد الغذائية و/أو الأمراض). والتنمية المراعية للتغذية من أجل معالجة الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية، بما في ذلك عدم الحصول على الطعام، وعدم كفاية فرص الحصول على الخدمات الصحية والصرف الصحي والنظافة الصحية، والممارسات غير الآمنة في مجال الرعاية.
3 تقديراً لأهمية التغذية، تم تخصيص مزيد من الأموال للزراعة المراعية للتغذية أكثر منه لأي مجال آخر من مجالات التغذية. وتم تخصيص 19.2 مليار دولار أمريكي من قبل الجهات المانحة والحكومات في عام 2013 أثناء اجتماعات مجموعة الثمانية في الاستثمارات المراعية للتغذية، وسيتم تنفيذ معظمها في مجال الزراعة؛ بالمقارنة مع 4.2 مليار دولار أمريكي في الاستثمارات المباشرة في التغذية (حكومة المملكة المتحدة 2013).
4 توصي مبادرة البرنامج الشامل للتنمية الزراعية في أفريقيا بأن تُدرج خطط الوطنية للاستثمار في الأمن الغذائي الهدف الرامي إلى «زيادة توافر الأغذية الطازجة والصحية والمغذية والقدرة على تحمل تكاليفها واستهلاكها». (Dufour وآخرون، ص65).

يغيب في مناقشات السياسات العامة، مع ذلك، هو التأثير على التغذية الصحية العامة.

ماذا لو كانت الحكومات تقوم بتقييم السياسات الجديدة والقائمة باستمرار من حيث تأثيرها على البيئات الغذائية والنظم الغذائية؟ وكيف يمكن أن يتم ذلك ومن سيقوم بذلك؟ وما هي السياسات التي ستحظى بالأولوية؟ وهل سيكون ذلك ممكناً بواسطة الأدوات المتاحة لدينا حالياً؟ وما هو مفقود وما المطلوب؟

الغرض من هذه الوثيقة هو استكشاف الفرص والتحديات في تحقيق الهدف المتوخى من تقييم السياسات لدعم الوصول على مدار العام إلى الأغذية التي تلبي احتياجات الناس التغذوية. والقصد من ذلك هو أن الحكومات في جميع البلدان - سواء ذات الدخل المرتفع أو المنخفض أو المتوسطة الدخل، بغض النظر عن نوع النظام الغذائي والوضع الغذائي في بلدانها - قادرة على تضمين تقييم الآثار على البيئات الغذائية والنظم الغذائية في مناقشة السياسات⁵.

يأتي هيكل هذه الوثيقة على النحو التالي: يناقش الجزء الأول الغرض من مصطلحات المنظومات الصحية الغذائية، والبيئات الغذائية الصحية، والأغذية الصحية، وكيف ترتبط بعضها البعض. ويصف القسم الثاني السياسات الأقوى تأثيراً على تلك النتائج ويقدم خيارات لإجراء تقييم أثر هذه السياسات. إذ تُعتبر القدرة على قياس ورصد البيئات الغذائية والنظم مسألة أساسية لتصميم وتقييم السياسات من أجل تحسينها، ويناقش هذا المجال الهام في القسم الثالث. وتخلص الوثيقة في القسم الرابع بالتوصيات بشأن ما هو مطلوب لتمكين تقييم أثر السياسات الرامية إلى دعم البيئات الغذائية الصحية والنظم الغذائية الصحية.

يشمل نطاق هذه الوثيقة الجوانب التغذوية للأغذية والنظام الغذائي. وتتناول السياسات التي تنطوي على أقوى تأثير على الحصول على المواد الغذائية واستهلاكها، مثل السياسات الزراعية. إذ لم تتم صياغة السياسات الزراعية والغذائية عدة مرات بالتركيز أساساً على التغذية وإنما كان التركيز على النمو الاقتصادي، فالسبب في إعداد هذه الوثيقة هو مناقشة سبل المضي قدماً لضمان إدراج التأثير على الأغذية والنظم الغذائية في المناقشات المتعلقة بالسياسات العامة، حتى إن لم يكن يمثل ذلك التركيز الرئيسي للسياسات.

وتؤثر على التغذية سياسات غير غذائية أخرى أيضاً، مثل تلك التي تؤثر على حقوق المرأة، والحوافز أو المشببات للوصول إلى الرعاية الصحية بالنسبة للرضع والأطفال الصغار، ومخاطر المرض (على سبيل المثال سياسات الإجازات الوالدية، وسياسات المياه والصرف الصحي، والمرافق الطبية الممولة من المال العام). وهي من الأمور المهمة التي لا تتعلق بالأغذية وتساهم في الحالة التغذوية، لكن لم يتم تناولها هنا، لأن نطاق هذه الوثيقة لا يسمح بتغطية تأثير السياسات على جميع الأسباب المساهمة في نتائج وضع التغذية والرضاعة الطبيعية.

هناك أيضاً أهداف عالمية لنتائج هذه الحالة التغذوية:

• اعتمدت جمعية الصحة العالمية ستة أهداف عالمية لتحسين تغذية الأمهات والرضع، وصغار الأطفال

⁵ رغم تركيز هذه الورقة على السياسات في مجال الحكومة، قد تكون هذه العملية قابلة للتطبيق بالنسبة لشركاء الحكومة مثل الجهات المانحة والجهات الفاعلة في القطاع الخاص التي تؤثر على نظام الغذاء أيضاً.

بحلول عام 2025، بما في ذلك الحدّ من توقّف النمو والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، وفقر الدم لدى النساء في سنّ الإنجاب، المواليد الذين يولدون بوزن منخفض، وعدم وجود زيادة في عدد الأطفال الذين يعانون من السمنة، وزيادة الرضاعة الطبيعية الخالصة.⁶

• وتتضمن خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها 2013-2020 الأهداف لوقف ارتفاع السكري والسمنة، والحد من تناول الملح (منظمة الصحة العالمية، 2013).⁷

تتطلب هذه الأهداف أكثر من مجرد إدخال تحسينات على النظام الغذائي، لكن معظمها، إن لم تكن كلها ستتأثر إيجابياً بتحسين البيئات الغذائية والنظم الغذائية. يعدّ الحصول على وجبات غذائية متنوعة، وأمنة، واستهلاكها شرطاً ضرورياً لنتائج الحالة التغذوية الايجابية، بما في ذلك نقص التغذية وكذلك خفض السمنة وزيادة الوزن والمخاطر المرتبطة بالنظام الغذائي المتعلّق بالأمراض غير المعدية.

⁶ الأهداف المحددة هي: (1) خفض عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقرّم على الصعيد العالمي بنسبة 40 في المائة؛ (2) خفض فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب بنسبة 50 في المائة؛ (3) خفض الوزن المتدني عند الولادة بنسبة 30 في المائة؛ (4) عدم زيادة السمنة لدى الأطفال؛ (5) زيادة معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى إلى نسبة 50 في المائة على الأقل؛ (6) خفض الهزال لدى الأطفال والحفاظ عليه ما دون نسبة 5 في المائة (منظمة الصحة العالمية، 2014 (أ)).

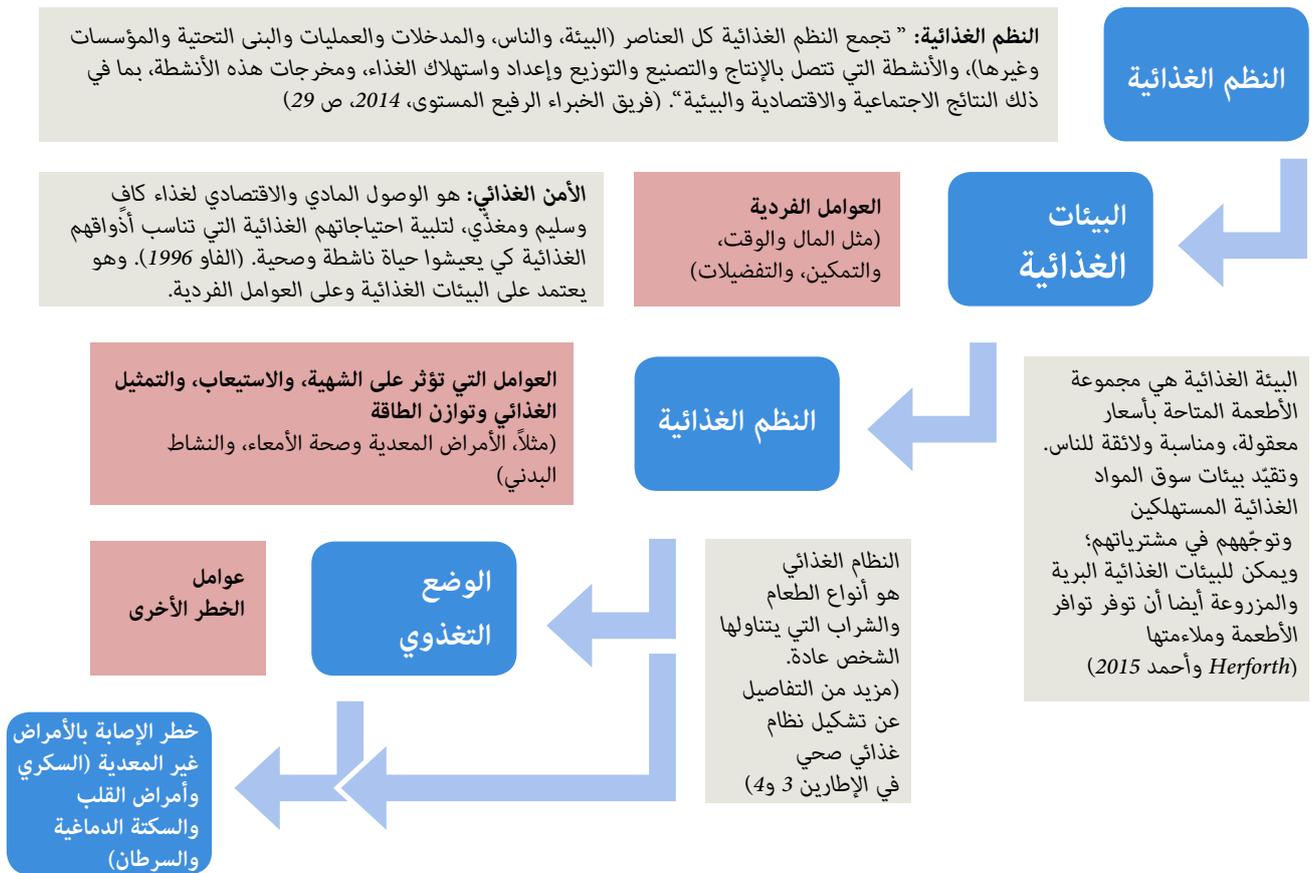
⁷ الأهداف المحددة هي: (1) خفض تناول الملح بنسبة 30 في المائة؛ (2) وقف تزايد انتشار السمنة لدى المراهقين والبالغين.

2- المصطلحات: المنظومات الغذائية الصحية، وبيئات الغذاء الصحية، والنظم الغذائية الصحية

يؤثر العديد من السياسات على الأنظمة الغذائية، فتؤثر هذه الأخيرة على أنواع الأطعمة المتاحة بأسعار معقولة والملائمة والمرغوب فيها - وهذه هي البيئة الغذائية. فالبيئة الغذائية، إلى جانب العوامل الفردية مثل الدخل، والمعرفة، والوقت والتفضيلات، تؤثر على الاستهلاك الغذائي.⁸ تؤثر الأنظمة الغذائية بدورها على الوضع التغذوي وأخطار الإصابة بالأمراض غير المعدية.

الشكل 1:

إطار لكيفية تأثير المنظومات الغذائية على البيئات الغذائية، والنظم الغذائية، ونتائج التغذية



8 تضع الأطر البيئية الاجتماعية العوامل الفردية التي تحدد المواد الغذائية والمشروبات في خضم الإعدادات البيئية، وتؤثر هي بدورها في مختلف القطاعات مثل الزراعة والصناعة.

يوجد سوء التغذية في جميع البلدان في أشكال متعددة. وتشمل هذه الأشكال نقص التغذية (تقرّم الأطفال، والهزال، ونقص الوزن، ونقص الوزن لدى الأمهات، والجوع) وسوء التغذية في مجال المغذيات الدقيقة (النقص في الفيتامينات والمعادن الأساسية)، وزيادة الوزن، والسمنة، والأمراض غير المعدية ذات الصلة بالنظام الغذائي. وقد تكون هذه الأشكال من سوء التغذية موجودة في نفس البلدان والمجتمعات المحليّة، بل حتى في نفس الأسرة. وقد انخفض سوء التغذية في بعض البلدان وفي بعض المناطق لكن لا يزال قائماً في العديد من البلدان والمناطق الأخرى، في حين تكثر زيادة الوزن والسمنة، والأمراض غير المعدية في جميع المناطق تقريباً.

وتبقى رداءة النظم الغذائية العامل المشترك في جميع هذه الأشكال من سوء التغذية. وتمثل المخاطر الغذائية عامل الخطر الأساسي في العالم في حالات الوفاة وسنوات العمر المعدّلة حسب الإعاقة والضائفة بسبب الإصابة (GBD risk factor collaborators 2015). ويعدّ عدم الحصول على طعام متنوع، ومغذي هو المساهم الرئيسي في رداءة النظم الغذائية؛ والحصول على الطعام هو بدوره، يتأثر بقوة بالبيئات الغذائية. ومن شأن منظومة غذائية صحية أن تعزّز بيئة صحية للغذاء ونظم غذائية صحية. ويرد تعريف هذه المصطلحات بمزيد من التفاصيل في الأطر 1-4 أدناه.

الإطار 1 النظم الغذائية الصحية

يتضمّن إطار العمل المنبثق عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية مجموعة من التوصيات لأجل «إمدادات غذائية مستدامة تعزز نظم غذاء صحية». (انظر الملحق 2). وباختصار، سوف يشار في هذه الوثيقة إلى هذا النظام، على أنه نظام الغذاء الصحي، الذي يسمح باستهلاك أغذية متنوعة ومغذية وسليمة ويشجّع على ذلك من خلال الإنتاج والتجارة والتوزيع بصورة مستدامة بيئياً.



الإطار 2

البيئات الغذائية الصحية

البيئة الغذائية هي مجموعة الأطعمة المتوفرة بأسعار معقولة، ومناسبة ولائقة للناس. وتقيّد بيئات سوق المواد الغذائية المستهلكين وتوجّههم في مشترياتهم؛ ويمكن للبيئات الغذائية البرية والمزروعة أيضاً أن توفر توافر الأطعمة وملاءمتها. (Herforth وأحمد 2015)

- التوفر: ما إذا كان الطعام موجوداً في محيط الفرد المادي.
- القدرة على تحمل التكاليف: سعر المواد الغذائية، بالنسبة لتكلفة الأطعمة الأخرى و/أو دخل المستهلك.
- الملاءمة: تكلفة الوقت للحصول على الغذاء وإعداده واستهلاكه.
- المرغوبية: التأثيرات الخارجية على مدى مرغوبية المستهلك في طعام معين، بما في ذلك نضارة/ سلامة الغذاء، وكيفية تقديمه، وتسويقه. ولا يشمل هذا التعريف الأذواق الجوهريّة/تفضيلات الفرد، التي تؤثر على الاستهلاك لكنها فردية وليست عوامل بيئية.
- البيئة الغذائية الصحية: هي البيئة التي تساهم فيها الأطعمة والمشروبات والوجبات في جعل نظام السكان الغذائي يتماشى مع المبادئ التوجيهية الغذائية الوطنية، المتاحة على نطاق واسع، وبأسعار معقولة وملائمة إلى حد معقول، ومروّجة على نطاق واسع. (مقتبس من Swinburn وآخرين 2013)
- وتشمل نتائج المؤتمر الدولي الثاني المنصوص عليها في إطار العمل التوصيات التالية المتعلقة بالبيئات الغذائية الصحية:

- زيادة الحصول على المواد الغذائية الطازجة وتعزيز القدرة على تحمل تكاليفها.
- زيادة الإنتاج وتقليل الفاقد وتحسين توزيع الفاكهة والخضروات والحد من التحول إلى العصائر.
- زيادة الإنتاج والاستعاضة عن الدهون المهدرجة بالدهون غير المشبعة.
- إتاحة مياه الشرب النقية للجميع.
- تقديم غذاء صحي في المؤسسات العامة وفي المطاعم.
- مواءمة التسويق مع الإعلام وإنهاء تسويق الأطعمة غير الصحية.
- استكشاف الأدوات التنظيمية والطوعية.
- وضع معايير غذائية أو قائمة على المغذيات.
- تشجيع إنشاء مرافق للرضاعة الطبيعية.



الإطار 3

النظم الغذائية الصحية

تساعد النظم الغذائية الصحية على الحماية من سوء التغذية في جميع أشكالها، فضلا عن الأمراض غير المعدية، بما في ذلك السكري وأمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان. ويحتوي النظام الغذائي الصحي:

- الفواكه والخضروات والبقول (مثل العدس، الفول)، والمكسرات والحبوب الكاملة (مثل الذرة غير المجهزة والدخن والشوفان والقمح، والأرز البني).
- 400 غرام على الأقل (5 أجزاء) من الفواكه والخضروات يوميا. لا تُصنف البطاطس، والبطاطس الحلوة، والكسافا والجذور النشوية الأخرى ضمن الفواكه أو الخضار.
- أقل من 10 في المائة من إجمالي استهلاك الطاقة من السكريات الحرة، وهي ما يعادل 50 غراماً (حوالي 12 ملعقة صغيرة) بالنسبة لشخص أو جسد صحي يستهلك حوالي 2000 سعرة حرارية في اليوم الواحد، لكن من الأفضل يُستهلك أقل من 5 في المائة من إجمالي استهلاك الطاقة لفوائد صحية إضافية. تضاف معظم السكريات الحرة إلى الأطعمة أو المشروبات من قبل الشركة المصنعة، أو الطباخ أو المستهلك، ويمكن أيضا أن تكون موجودة طبيعيا في العسل، والعصائر، وعصائر الفاكهة ومركزات عصير الفواكه.
- أقل من 30 في المائة من إجمالي استهلاك الطاقة من الدهون، والدهون غير المشبعة (الموجودة مثلا في الأسماك، الأفوكادو، والمكسرات، وعباد الشمس، وزيت الكانولا وزيت الزيتون) أفضل من الدهون المشبعة (الموجودة مثلا في اللحوم الدهنية والزبدة وزيت النخيل وزيت جوز الهند، والقشطة، والجبن والسمن والدهون). ولا تعدّ من مكونات النظام الغذائي الصحي الدهون غير المشبعة المصنعة (الموجودة في الأغذية المصنعة والوجبات السريعة والوجبات الخفيفة، والأطعمة المقلية والبيتزا المجمدة والفطائر والكعك، والسمن النباتي والمواد القابلة للفرد).
- أقل من 5 غرامات من الملح (أي ما يعادل حوالي 1 ملعقة شاي) يوميا، واستخدام الملح المعالج باليود.

المصدر:- منظمة الصحة العالمية، *Healthy Diet Fact Sheet*، سبتمبر/أيلول 2015.

ملحوظة: المرجو مراجعة المصدر الأصلي للحصول على المراجع.

ينص إعلان روما الصادر عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية على أن «يتطلب تحسين التغذية أنظمة غذائية صحية ومتوازنة ومتنوعة بما في ذلك الوجبات التقليدية بحسب المقتضى التي تلبى 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». (الفقرة 14ط).



الإطار 4

بيئات ونظم غذائية صحية للرضع وصغار الأطفال

على الرغم من أن هذه الوثيقة تركز على كيفية توفير الحصول على النظم الغذائية الصحية على النحو المحدد للأشخاص الذين تزيد أعمارهم على عامين، من المهم أيضاً ضمان بيئة غذائية صحية تدعم أمثل تغذية وممارسات رعاية صغار الأطفال والرضع. وتحدد صحيفة الوقائع للنظام الغذائي الصحي الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (2015) أن اتباع نظام غذائي صحي للرضع والأطفال الصغار يتمثل في ما يلي:

- الرضاعة الطبيعية حصراً بالنسبة للرضع خلال 6 الأشهر الأولى من عمر الطفل والرضاعة الطبيعية بشكل مستمر حتى عامين وما بعد؛

- بعد 6 أشهر من العمر، يجب أن يستكمل حليب الأم بمجموعة متنوعة من الأغذية التكميلية الكافية والمأمونة والمغذيات الكثيفة، ولا ينبغي أن يضاف الملح والسكريات إلى الأغذية التكميلية.

تشمل سياسات دعم النظم الغذائية الصحية لهذه الفئة العمرية مجموعة واسعة من السياسات غير الغذائية التي تؤثر في ممارسات الرعاية والمعرفة المتعلقة بذلك (كما هو موضح أعلاه). وتؤدي سياسات النظم الغذائية دوراً في ضمان توافر مواد غذائية مغذية متنوعة، ومؤمنة وملائمة، بأسعار معقولة (للأطفال والكبار)، بالإضافة إلى متابعة القانون الدولي لتسويق بدائل حليب الأم (القرار WHA34.22، توصية إطار العمل 29، المؤتمر الدولي الثاني).

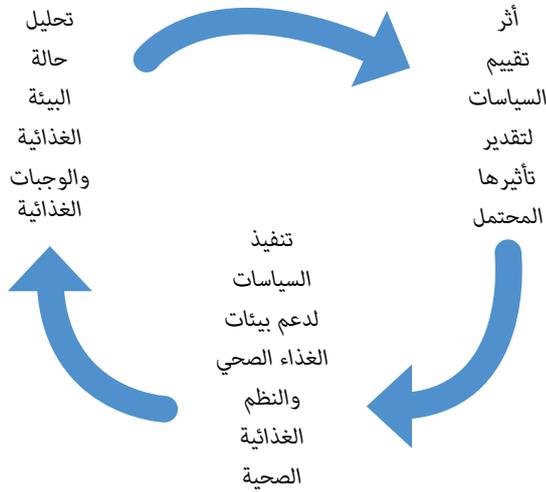
يتضمن إعلان روما الصادر عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية ما يلي: وضع السياسات [...] لضمان النظم الغذائية الصحية طوال الحياة، بدءاً من المراحل الأولى من الحياة وحتى مرحلة البلوغ، بما في ذلك لذوي الاحتياجات التغذوية الخاصة، قبل الحمل وخلالها، ولا سيما خلال الأيام الألف الأولى، وتعزيز وحماية ودعم 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. (الالتزام 15-ز).



3- دور تقييم أثر السياسات

تشمل التزامات المؤتمر الدولي الثاني إبراز سياسات التغذية عبر القطاعات و«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».

الشكل 2 دورة بالخطوات الأولية لتقييم أثر السياسات على البيئة الغذائية والنظم الغذائية



يعدّ تقييم الأثر أداة محتملة يمكن استخدامها للوفاء بهذه الالتزامات وتعزيز الوعي بالتغذية. وهو استخدام طُرِق لتقييم التأثيرات المحتملة لسياسة أو مشروع على جميع السكان المتضررين ومجموعات السكان الفرعية، أو التنبؤ بها. تمثل الآثار المتوقعة الفرق بين المستقبل بسياسة أو مشروع ومستقبل بدونها (NOAA 1994). يسمح تقييم الأثر بفهم الخطط البديلة والآثار المترتبة على السياسات المقترحة وبصياغة توصيات لأفضل بديل، وإجراءات التخفيف كلما اقتضى الحال (NOAA 1994).

تُرتأى دورة متكررة بالخطوات الثلاث الأولى أدناه (الشكل 2)، بالنتيجة المرجوة من تحسين البيئات الغذائية والنظم الغذائية، التي تسهم في تحسين الوضع الغذائي وانخفاض معدلات الأمراض غير المعدية. وهذه العملية شبيهة بدورة اليونيسيف الثلاثية (triple-A) (اليونيسيف 1990): تقييم الحالة التغذوية، وتحليل الأسباب (وكيف أنها قد تتأثر بإجراءات محتملة)، واتخاذ الإجراءات اللازمة؛ والعودة مرة أخرى إلى التقييم.

ما هي السياسات التي ينبغي مراجعتها وكيف؟ هناك حاجة إلى تقييم الأثر عندما يكون «من المرجح أن تكون آثار الإجراءات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية المتوقعة كبيرة» - إمّا على المجتمع ككل أو على مجموعة مجتمعية معينة أو منطقة جغرافية ([EC Better Regulation Toolbox, Tool #5] أفضل تنظيم الأدوات، أداة رقم 5). ولا تدعو الحاجة إليها في الحالات التي يكون فيها خيار السياسات محدوداً أو لا يكون هناك خياراً أصلاً، وعندما يكون الأثر صغيراً جداً، وعندما لا يمكن تحديد الآثار بشكل واضح.

ويمكن للحكومات اختيار سياسات من شأنها أن تخضع لتقييم الآثار بسبب تأثيرها الكبير على النظام الغذائي. وفي معظم الحالات قد تتضمن هذه السياسات سياسات جديدة، ومراجعة السياسات وتدابير التنفيذ. ويناقش هذا الفصل أمثلة عن السياسات التي يمكن أن تدعم أفضل البيئات الغذائية الصحية والنظم الغذائية الصحية.⁹

⁹ في هذه السلسلة، اللجنة الدائمة للتغذية، وثيقة مناقشة 2 (اللجنة الدائمة للتغذية، 2015: الاستثمارات من أجل نظم غذائية صحية)، وتحليل الإطار وأستعراض الأدلة على الاستثمارات في النظام الغذائي لتحسين التغذية، (تأليف Rachel Nugent وآخرون) تقدم خيارات أخرى في مجال السياسات لتحسين التغذية في مختلف أنواع نظم الأغذية.

3-1 أنواع السياسات التي تؤثر على البيئات الغذائية والنظم الغذائية

أربع فئات واسعة من السياسات تؤثر بشكل مباشر على البيئات الغذائية والنظم الغذائية: (1) الإنتاج الزراعي؛ (2) نظم السوق والتجارة؛ (3) تحول الغذاء والطلب عليه؛ (4) وقدرة المستهلك الشرائية (الشكل 3، فريق الخبراء العالمي للزراعة والنظم الغذائية من أجل التغذية 2014).

الشكل 3

أنواع السياسات التي تؤثر على البيئات الغذائية والنظم الغذائية



المصدر: فريق الخبراء العالمي للزراعة والنظم الغذائية من أجل التغذية 2014

• تنص التوصيات الرئيسية لتحسين التغذية من خلال الزراعة والنظم الغذائية (Ag2Nut2013، منظمة الأغذية والزراعة 2015) على أنه يمكن للسياسات الزراعية الغذائية أن تؤثر تأثيراً أفضل على التغذية في الحالات التالية:

• زيادة الحوافز (وتقليل العقبات) لأجل الوصول إلى أطعمة متنوعة، ومغذية وآمنة واستهلاكها من خلال الإنتاج والتجارة، والتوزيع بصورة مستدامة بيئياً. ينبغي التركيز على البستنة، والبقوليات، والماشية على نطاق صغير والأسماك - وهي الأطعمة التي لا تتوفر نسبياً وباهظة الثمن، لكنها غنية بالمغذيات - وغير مستغلة إلى حد كبير كمصدر للغذاء والدخل.

• تشمل التدابير التي تحمي الفقراء والنساء وتعزيز قدرتهم؛ وشبكات الأمان التي تسمح للناس بالحصول على الطعام المغذي خلال الصدمات أو في الأوقات الموسمية عندما يكون الدخل منخفضاً؛ وحقوق حيازة

الأراضي؛ والمساواة في الحصول على الموارد الإنتاجية؛ والوصول إلى الأسواق بالنسبة للمنتجين الضعفاء (بما في ذلك المعلومات والبنية التحتية). وإذ نسلم بأن غالبية الفقراء هم من النساء، ضمان المساواة في الحصول على كل ما سبق بالنسبة للمرأة.

وتتبع هذه المبادئ الأمثلة التالية من سياسات دعم البيئات الغذائية والنظم الغذائية الصحية.

الإنتاج الزراعي

تشمل مجالات السياسات ضمن هذه الفئة سياسات البحوث الزراعية، ودعم المدخلات، والإعانات المستهدفة والاستثمارات لأغراض الإرشاد، والأراضي، وسياسات الوصول إلى المياه (NOURISHING، 2014 GloPan). وفي كثير من الحالات، يتمثل الوضع الراهن في سياسة تدعم محاصيل الحبوب الأساسية، صراحة أو ضمناً (من خلال المدخلات التي تستهدف محاصيل معينة)، ويمكنها مزاحمة فرص إنتاج واستهلاك غذائي أكثر تنوعاً (Pingali 2015). وهناك العديد من الفرص، مع ذلك لزيادة الحوافز من أجل أطعمة متنوعة ومغذية.

• يوصي إطار العمل للمؤتمر الدولي الثاني بزيادة الإنتاج وتعزيز توزيع الفاكهة والخضروات. ويمكن أن تشمل الإعانات المالية المستهدفة حوافز لإنتاج الأغذية الغنية بالمغذيات، بما في ذلك دعم المنتجين (بمن فيهم صغار ومتوسطي المنتجين العاملين في مجال النظم الغذائية المحلية/الإقليمية)، ودعم الهياكل الأساسية للسوق وسلاسل التوريد بالنسبة للأغذية القابلة للتلف. ضمان أن دعم المدخلات أو أنشطة الدعم الأخرى من غير دعم المحاصيل يمكن أن يتيح الدخول إلى أسواق الفواكه والخضراوات وغيرها من المحاصيل التي يقل إنتاجها (البنك الدولي 2014، Pingali 2015). وقد نوقش فك ارتباط الإعانات الزراعية في هذا السياق (Pilchman 2015).

• عيّنة من خيارات سياسات مؤيدة للتغذية في البحوث الزراعية وتشمل زيادة الاستثمار في البحوث والتنمية في مجال التقوية البيولوجية للمحاصيل الأساسية من أجل زيادة محتوى المغذيات الدقيقة؛ وزيادة الاستثمار في البحث والتطوير في المحاصيل الأصلية «المهملة».

• لتجنب إلحاق الضرر بالنظم الغذائية التي قد يأتي من السكريات والزيوت الرخيصة نسبياً، يمكن تخفيض الحوافز في السياسات الزراعية لإنتاج السكر والبذور الزيتية غير الصحية (مثل زيت النخيل). ويمكن أن تصاحب حوافز زيادة الإنتاج من البذور الزيتية الصحية والمستدامة تخفيض حوافز البذور الزيتية الأقل صحية وممارسات الإنتاج غير المستدامة. ويوصي إطار العمل للمؤتمر الثاني بزيادة إنتاج الدهون غير المشبعة والحصول عليها بدلا من الدهون المهدرجة والمشبعة.

نظم الأسواق والتجارة

تشمل مجالات السياسات ضمن هذه الفئة سياسات التجارة والهياكل الأساسية والاستثمارات وسياسات الأعمال الزراعية، والمشتريات العامة، وحوافز التجزئة الصحية (INFORMAS، NOURISHING، GloPan 2014). ويمكن أن يكون العديد من هذه المجالات مصمماً لاستهداف الفقراء في المناطق الريفية والحضرية، واستثمارات البنية التحتية: مثل الحوافز الصحية بالتجزئة في المناطق الجغرافية التي تعاني من

نقص، أو الحوافز الزراعية لصغار المزارعين.

- ويمكن أن تشمل الاستثمارات استثمارات البنية التحتية لتحسين نوعية المياه أو الري والطرق في المناطق المحرومة؛ ويمكن أن تشمل حوافز التجزئة الصحية للمحلات التجارية لكي تستقر في المناطق المحرومة؛ وخطط لفرض قيود على متاجر الأغذية السريعة؛ واللوائح والحوافز للحد من كثافة المنتجات المخزونة من الأطعمة غير الصحية؛ وزيادة كثافة المنتج من الأطعمة الصحية. وهناك العديد من الجهود المبذولة لتحديد الأطعمة الصحية وغير الصحية والتي يمكن استهدافها (Ni Mhurchu 2013).
- تشمل سياسات الصناعات الزراعية حوافز لأصحاب الحيازات الصغيرة ومصنعي الأغذية على نطاق صغير والمؤسسات الصغيرة والمتوسطة التي تقوم بتجهيز الأغذية المحلية للتمكين من المنافسة.
- يمكن للسياسات الزراعية تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من خلال ضمان وتعزيز ومراقبة وصول المرأة إلى الدخل والموارد الطبيعية والمدخلات الزراعية.
- المشتريات العامة أداة يمكن استخدامها لربط إنتاج المواد الغذائية الطازجة بطلب المؤسسات، من أجل تقديم الأطعمة والمعايير الصحية في المؤسسات العامة، مثلاً في المؤسسات التعليمية، ومرافق العمل والصحة.

وفي الوقت الراهن، أثر تحرير التجارة في النظم الغذائية في العديد من البلدان نحو زيادة توافر وسهولة الحصول على المواد الغذائية الأكثر تصنيعاً، وزيادة استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون والسكريات والملح، وبالتالي المساهمة في وباء السمنة الناشئ. ومع ذلك قد تكون هناك فرص للاستفادة من السياسات التجارية من أجل تحقيق الأهداف الغذائية الإيجابية¹⁰ الوثيقة 1 من هذه السلسلة (اللجنة الدائمة للتغذية، عام 2015: تعزيز التماسك بين السياسات التجارية والإجراءات المتعلقة بالتغذية، من تأليف Corinna Hawkes) تتناول الإجراءات التي ينبغي لوضعي السياسات النظر فيها لتعزيز التماسك.

الصناعة التحويلية للأغذية والطلب على السلع الاستهلاكية

تؤثر سياسات الصناعة التحويلية للأغذية على المكونات، والاستقرار التخزيني والجودة والمرغوبة في ما يتعلق بالمواد الغذائية المتاحة للمستهلكين. ويمكن أن تشمل هذه السياسات ما يلي:

اللوائح والصكوك الطوعية

- حظر استخدام الدهون المهدرجة، والحد من كثافة الطاقة في الأغذية المصنعة، وتنظيم حجم أجزاء الأطعمة المعلبة، ووضع التوسيم على واجهة العلبة.
- يمكن لسياسات تعزيز التغذية أن تؤثر في المحتوى التغذوي للمواد الغذائية خلال تجهيز الأغذية (مثلاً

¹⁰ يشمل إطار العمل توصيتين بشأن التجارة والاستثمار الدوليين: 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 17)؛ تحسين توفر الإمدادات الغذائية وإمكان الحصول عليها عبر اتفاقات وسياسات تجارة مناسبة والعمل على ضمان ألا يكون لمثل هذه الاتفاقات والسياسات تأثير سلبي على الحق في الغذاء الكافي في بلدان أخرى. (التوصية 18).

- إضافة الحديد وحمض الفوليك أثناء طحن القمح والدقيق، وإضافة اليود إلى الملح).
- يشمل التسويق الترويج، والرعاية والإعلان (منظمة الصحة العالمية 2010)، الذي يؤثر على طلب المستهلك
 - في عام 2010 أقرت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية مجموعة من التوصيات بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال (القرار WHA63.14)، داعية إلى العمل على الصعيدين الوطني والدولي للحد من تأثير تسويق الأطعمة التي تحتوي على الدهون المشبعة والأحماض الدهنية غير المشبعة والسكريات الحرة والملح على الأطفال (منظمة الصحة العالمية، 2010). ويوصي إطار العمل للمؤتمر الدولي الثاني بإنهاء تسويق الأغذية غير الصحية، وتماشى التسويق مع المعلومات العامة.
 - وفي عام 2016 اعتمدت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية القرار WHA69.9 الذي يتعلق بإنهاء الترويج غير المناسب لأطعمة الرضع والأطفال الصغار و«ترحب مع التقدير» بتوجيهات أمانة منظمة الصحة العالمية، التي تدعو إلى عدد من خطوات للتنفيذ من طرف الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية.
 - يستكشف إطار NOURISHING وINFORMAS خيارات السياسات في مجال الطلب على السلع الاستهلاكية (Hawkes وآخرون 2013، Swinburn وآخرون 2013b). وتشمل: تقييد التسويق للأطفال الذي يعزز النظم الغذائية غير الصحية في جميع أشكال وسائل الإعلام؛ وفرض القيود على رعايته؛ والقيود على الإعلان وغير ذلك من السياسات لحماية المستهلك.
 - ويمكن استخدام الصكوك في مجال السياسات لتعزيز التغذية وتعليم/تمكين المستهلكين، بما في ذلك:
 - وسائل الإعلام والحملات التي تستهدف التنمية وتعزز المبادئ التوجيهية الغذائية المستندة إلى الأغذية، ومكان العمل والمخططات الصحية وبرامج التثقيف الغذائي.
 - يشمل تنظيم التوسم¹¹ معلومات التغذية على الحزم وفي بعض الأماكن، وعلى القوائم، وكذلك القواعد حول الادعاءات المتعلقة بالصحة.

قدرة المستهلك الشرائية

- يمكن لشبكات الأمان الاجتماعي، وخاصة في حالات الصدمة، زيادة قدرة المستهلك الشرائية ويرتبط ذلك بالتالي بأنواع الأطعمة التي يفتننها الناس ويستهلكونها. وتشمل صكوك شبكة الأمان خطط عمل الضمان، والتحويلات النقدية وبرامج التغذية المدرسية والإعانات المقدّمة للمستهلك (فريق الخبراء العالمي، 2014). وغالبا ما يتم تصميم هذا النوع من برامج الحماية الاجتماعية لتكون لصالح الفقراء. وقد تكون مصممة لمجرد زيادة دخل المستهلك أو مصممة بطريقة تزود الناس بالطعام المغذي مباشرة (الفاو، 2015د).
- يعدّ نقل الأغذية ونقل الأصول الإنتاجية، مع تعليم في مجال التغذية أو بدونه، من أدوات الحماية الاجتماعية التي يمكن استخدامها للمساعدة في تحسين النظام الغذائي للسكان (الفاو، 2015د).
 - ويمكن أن تشمل سياسات أسعار المواد الغذائية والإعانات، وسقوف الأسعار، أو الضرائب. ويمكن لحوافز

التسعير إما خصم الضرائب أو إضافتها بخصوص مواد غذائية معينة (مثل الفواكه والخضروات والمشروبات المحلاة بالسكر والدهون). لقد مرر المجر «ضريبة الدهون» على مجموعة واسعة من المنتجات عالية الدهون والسكر والملح لمعالجة وباء السمنة (Holt 2011، منظمة الصحة العالمية 2015د). وقد أقرّ المكسيك مؤخراً ضريبة وطنية على المشروبات المحلاة بالسكر (انظر الإطار 5).

• يمكن للسياسات الحكومية وسياسات الشركات تسهيل الانتعاش وإعادة توزيع أغذية سليمة ومغذية للاستهلاك البشري. ممّا يستتبع تخزين ومعالجة وتوزيع تلقي الغذاء وفقاً لسلامة وجودة الأطر التنظيمية، مباشرة أو عبر وسطاء مثل مصارف الأغذية والمخازن الغذائية والمحلات التجارية للمعونة.

3-2 إمكانات عمليات تقييم الأثر

يهدف تقييم أثر السياسات إلى المضيّ قُدماً في اتجاه السياسات المتكاملة التي تعمل بشكل متماسك عبر قطاعات متعددة لخلق بيئات غذائية صحية ونظم غذائية صحية. ويناقش هذا القسم الأسئلة التالية: كيف يمكن تداول خيارات السياسات العامة؟ وكذلك تقييم التأثير المحتمل للسياسات على البيئات الغذائية والنظم الغذائية؟

الخيار 1: تقييم آثار سياسات النظم الغذائية الفردية التي تهدف إلى إفادة التغذية على البيئات الغذائية والنظم الغذائية

تعدّ السياسات المُصمّمة خصيصاً لمعالجة مشاكل التغذية كهدف رئيسي، مثل تلك المذكورة أعلاه، من أقرب المقاصد في تقييم الآثار على البيئات الغذائية والنظم الغذائية، لأنها في الواقع، تخضع فعلاً لنوع من تقييم الآثار من أجل تبيان ضرورتها. فمثلاً، انتهجت بعض البلدان تقييم الآثار المتعلق بسياسات تسويق الأغذية. وتعكف فيجي حالياً على تقييم الأثر التنظيمي لمشروع لوائح من أجل تقييد تسويق الأغذية للأطفال. وتخطط ماليزيا لتقييمات الأثر التنظيمي لسياساتها الحالية (التزامات قطاع الصناعة) بشأن قيود التسويق. وتُجري ساموا تقييمات الأثر في مجال سياسات أسعار الأغذية، فقد وضعت نموذجاً تغذوياً لتقييم التأثير المحتمل للسياسات الضريبية (أي الأطعمة الخاضعة للضريبة وتلك التي لا تخضع لها). واعتمد المكسيك مؤخراً ضريبة وطنية على المشروبات المحلاة بالسكر، استند في ذلك إلى الأمر الواقع في مجال تقييم الأثر على النظام الغذائي والصحة (انظر الإطار 5).

الإطار 5.

الضرائب المفروضة على المشروبات المحلاة بالسكر في المكسيك: مثال على تقييم الأثر لتشكيل سياسة أسعار المواد الغذائية

بدأت حكومة المكسيك فرض ضرائب على المشروبات السكرية في 1 يناير/كانون الثاني 2014. وحددت ضريبة الإنتاج في بيزوس للتتر الواحد (10 في المائة) على المشروبات غير الكحولية، وغير اللبّنية، والمشروبات المحلاة بالسكر. وقد أثبتت التأثيرات المحتملة لفرض الضرائب على المداولات حول هذه السياسة، مثلما لو استُخدمت في عملية تقييم الأثر.

أولاً، كانت البيانات متاحة عن الأوضاع الأساسية. فالمكسيك يأوي أعلى معدل استهلاك الفرد من المشروبات الغازية، 43 غالون للفرد سنويا (مقارنة مع 30 غالون للفرد سنويا في الولايات المتحدة بثاني أعلى معدل استهلاك) (Brownell وآخرون 2011). استهلك تلامذة المدارس المكسيكية (سن 5-11) 20.7 في المائة من طاقتهم من المشروبات في عام 2006، كان نصفها (10.3 في المائة) من المشروبات المحلاة بالسكر (باستثناء الألبان وعصير الفاكهة) (Barquera وآخرون 2010).

يعاني 64 في المائة من البالغين المكسيكيين من زيادة الوزن ، و28 في المائة يعانون من السمنة المفرطة (منظمة الصحة العالمية 2015د)؛ ويعاني 11 في المائة من المكسيكيين من داء السكري من النوع 2.

ثانياً، أثبتت البحوث الآثار المحتملة على النتائج المستهدفة. فقد ربطت مجموعة كبيرة من الأبحاث استهلاك المشروبات المحلاة بالسكر بالسمنة وداء السكري من النوع 2 (Escobar وآخرون 2013، Malik وآخرون 2006، Vartanian وآخرون 2007). وتشير دراسات النمذجة الوبائية أن فرض الضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر يمكن أن يخفف من خطر السمنة ومرض السكري (Basu وآخرون 2014).

ثالثاً، تمت دراسة تأثير سياسة التوزيع ومناقشتها. ومن الانتقادات الموجهة إلى سياسة من الضرائب أنها سياسة رجعية: بما أن الفقراء يشترون ويستهلكون المشروبات الغازية أكثر، فإن الضريبة تؤثر عليهم أكثر من غيرهم. ويقول المؤيدون إن هذه السياسة سيكون لها أثر استهداف مفيد، لأن الفقراء (في المكسيك وفي البلدان الأخرى التي تفكر في فرض ضريبة على المشروبات الغازية) هم أيضاً أكثر عرضة لخطر السمنة والأمراض غير المعدية المتصلة بالنظام الغذائي، والأقل قدرة على دفع تكاليف العلاج، وبالتالي سيجنون أكبر فائدة من الجهود المبذولة لأجل الوقاية (Powell وآخرون 2009).

استهدفت هذه الضريبة البيئة الغذائية تحديداً (القدرة على تحمل التكاليف)، وفي السنة الأولى من تنفيذها، لوحظت آثار كبيرة على الاستهلاك الغذائي. «في عام 2014، انخفضت مشتريات المشروبات الخاضعة للضريبة بمعدل 6 في المائة (12- مل/للفرد/في اليوم)، وانخفضت بمعدل زيادة انخفاض بنسبة 12 في المائة بحلول ديسمبر/كانون الأول عام 2014. وقلّت جميع الفئات الاجتماعية الاقتصادية الثلاث من مشتريات المشروبات التي تخضع للضريبة، لكن كانت التخفيضات أعلى بين الأسر من ذوي الدخل المنخفض، بمعدل انخفاض نسبته 9 في المائة خلال عام 2014، ونقص وصل إلى 17 في المائة بحلول ديسمبر/كانون الأول 2014 مقارنة مع اتجاهات ما قبل خصم الضرائب.» (Colchero وآخرون 2016). ويبدو أن الضريبة تؤدي دورها على النحو المنشود؛ إذ يطابق تقييم سنة واحدة من آثارها بشكل وثيق التأثيرات المتوقعة.

الخيار 2: مراجعة حافظة السياسات

من شأن مراجعة حافظة السياسات أن تنطوي على تقييم تأثير السياسات الحالية على البيئة الغذائية والنظم الغذائية المتراكمة، وتكمن الفرص في تحسين الأثر من خلال سياسات جديدة أو مراجعة السياسات الحالية. فعلى سبيل المثال، تمثل أداة الأمم المتحدة وحدة الخدمات الصحية (Onehealth)، لحساب التكاليف (منظمة الصحة العالمية 2014 ب) نموذجاً لتخطيط وحساب التكاليف، وتحليل الأثر، ووضع الميزانيات والتمويل لجميع مكونات النظام الصحي الرئيسية.¹²

إن استعراض مجموعة من سياسات تقييم تأثير البيئة الغذائية والنظم الغذائية يبيّن كيفية دعم السياسات للأغذية (الإنتاج والتجهيز والتوزيع، والتحويل، والتسويق، والإعداد والاستهلاك) بالمقارنة مع الثغرات المعروفة في إتاحة المواد الغذائية والنظم الغذائية لدى السكان والمجموعات الفرعية من السكان. لأنها قد تبرز إلى أي مدى تفضل سياسات المواد الغذائية الأقل استهلاكاً أو الأكثر استهلاكاً مقارنة بالتوصيات الغذائية، والسياسات التي تفضل الأطعمة التي هي في غاية التصنيع (تلك التي تفتقر إلى المغذيات وغنية بالطاقة)، وكذلك إلى أي مدى تفضل سياسات المواد الغذائية التي تنطوي على آثار بيئية أكبر أو أصغر.¹³

ويمكن مراجعة مجموعة السياسات المتعلقة بمجالات الأنظمة الغذائية الأربعة المذكورة أعلاه. تلك التي تمّت مناقشتها في معظم الأحيان في مجال الإنتاج الزراعي. وقد أوصي سابقاً بإلقاء نظرة شمولية في السياسات الزراعية (Pinstrup-Andersen 2013، البنك الدولي 2014). إذ من شأن الحافظة الزراعية التي تميل لصالح بعض الأطعمة من دون غيرها أن تؤثر على البيئات الغذائية (بما في ذلك المنتجات، وأسعارها، وكيف يتم تسويقها)، وعلى النظم الغذائية. وعلاوة على ذلك، أُشير إلى أن السياسات الزراعية تميل تجاه المحاصيل الأساسية وأن ذلك هو سبب عدم استجابة المزارعين لطلب تنويع المواد الغذائية (Pingali 2015).

في الولايات المتحدة، تشكّل السلع الأساسية المدعومة 57 في المائة من متوسط استهلاك الطاقة، وترتفع هذه النسبة لدى بعض الفئات (الأصغر سناً والأقل تعليماً والأكثر فقراً) (Siegel وآخرون 2015). وقد أظهرت أبحاث أخرى أن ما يتم استهلاكه يعكس ما يتم إنتاجه في الولايات المتحدة أكثر مما يعكس التوصيات الغذائية (Krebs-Smith وآخرون 2010). ومن شأن تحليل لمراجعة حافظة السياسات أن تبين نتائج مثل «الهمم الضار» الذي وضعه «الأطباء من أجل طبّ مسؤول في الولايات المتحدة» (2007) (انظر الملحق 1). فقد أحصى هذا الفريق الإعانات الزراعية في الولايات المتحدة حسب المجموعات الغذائية، وقارنها بالمجموعات الغذائية الموصى بها في المبادئ التوجيهية الغذائية الأمريكية للأمريكيين. ولاحظ آخرون انفصلاً بين أنواع الأطعمة التي تشجّها السياسة الزراعية في الولايات المتحدة، وأنواع الأطعمة الموصى بها للاستهلاك، أيضاً من قبل وزارة الزراعة الأمريكية (Muller وآخرون 2009). ويبيّن هذا النوع من التحليل كيف يمكن لحافظة السياسات أن تؤثر على فرص الحصول على الغذاء والاستهلاك الغذائي من خلال التنافر والحوافز المتضاربة.

¹² يمكن الاطلاع على هذه الأداة على الموقع: www.who.int/choice/onehealthtool ، كما يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات على الموقع: www.who.int/nutrition/publications/onehealth_tool

¹³ تكون عادة تأثيرات النظم الغذائية الموصى بها أقل على البيئة مقارنة بالنظم الغذائية التي تساهم في السمنة وفي الأمراض غير المعدية المتصلة بالنظم الغذائي.

ومثال آخر على مراجعة حافظة السياسات للآثار المتعلقة بالتغذية التي وقعت في سلوفينيا (استعراض سياسة التغذية العالمي لمنظمة الصحة العالمية ص 54، Lock وآخرون 2003)؛ أجرت الحكومة «تقييماً للآثار الصحي» لسياسات الأغذية والزراعة، واستخدمت النتائج لوضع توصيات من أجل إعداد سياسة وطنية للغذاء والتغذية. وفي هذه الحالة، فإن تقييم الآثار لم يُغير السياسات القائمة، لكن يُستردّ بها في السياسات الجديدة الأخرى التي يحتمل أن تُخفّف من الآثار السلبية للسياسات الموجودة أو أن تسدّ ثغراتها.¹⁴

الخيار 3: إدماج الآثار المرتبطة بالبيئات الغذائية والنظم الغذائية في منهجية تقييم الأثر الصحي و/أو تقييم الأثر الاجتماعي

من بين الإمكانيات المتاحة لدمج تقييم الآثار المرتبطة بالبيئة الغذائية والنظم الغذائية في عملية تصميم السياسات والتداول بشأنها الجمع بين ذلك التقييم وتقييمات الأثر الموجودة. وهناك ثلاثة أنواع من هذه التقييمات أهم من غيرها لفكرة إجراء تقييم للآثار المرتبطة بالتغذية، وهي تقييمات الأثر الصحي وتقييمات الأثر الاجتماعي وتقييمات الأثر البيئي.

وتُصمّم تقييمات الأثر، في الحالات المثلى، كي تجسد الآثار المتباينة على الفئات السكانية المختلفة، وتقيّم عدالة السياسات، وتحدد المخاطر والمنافع لفئات معيّنة. وتسعى للإجابة على الأسئلة التالية: ما هي الفئات السكانية التي يُرجّح أن تتأثر إيجاباً؟ أو سلباً؟ وهل ينبغي إعطاء أولوية مختلفة للفئات السكانية الفرعية المختلفة، مثل الأطفال والنساء في سن الإنجاب؟^{15,16} وقد يكون من المعقول إدراج هذه الآثار التي تترتب في البيئات الغذائية والنظم الغذائية ضمن تقييمات أثر أوسع نطاقاً تنطوي على مجموعة من التجارب والأساليب الكفيلة بالإجابة على تلك الأسئلة.

وتقييمات الأثر الصحي هي "مزيج من الإجراءات والأساليب والأدوات التي يمكن من خلالها الحكم على سياسة أو برنامج أو مشروع بما ينطوي عليه من آثار ممكنة على صحة السكان، وتوزيع تلك الآثار بين السكان" (European Centre for Health Policy 1999). وتُعرّف تقييمات الأثر الصحي أيضاً بأنها: "أسلوب منظم لتقييم وتحسين النتائج الصحية المترتبة على المشاريع والسياسات في القطاعات غير القطاع الصحي. وهي عملية متعددة التخصصات تمزج بين مجموعة من الأدلة النوعية والكمية في إطار لاتخاذ القرارات" (Lock 2000).

وتتيح تقييمات الأثر الصحي خياراً جذاباً لإدماج الآثار المترتبة في البيئات والنظم الغذائية، لأن نطاقها يمكن أن يمتد ليشمل نمط العيش والنظام الغذائي. ويمكن أن تشمل تقييمات الأثر الصحي مجموعة واسعة من العوامل المحددة للصحة، بما في ذلك الحصول على الأغذية المغذية والسلوكيات التي تنطوي على

¹⁴ يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات في «تقييم الأثر الصحي لسياسات الزراعة والغذاء: الدروس المستفادة من جمهورية سلوفينيا»: www.who.int/hia/examples/agriculture/whohia008

¹⁵ وضع مشروع تغذية الرضع وصغار الأطفال، التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، أداة لتقييم الأثر التغذوي تركز على تفادي إضرار البرامج بالتغذية (2011). وتتناول هذه الأداة شواغل شتى بشأن الإنصاف منها أوجه الإضرار بتغذية الرضع وصغار الأطفال.

¹⁶ على الصعيد الوطني، يمكن أن يتيح تقييم إثراء الأغذية نموذجاً، لأن مخططات الإثراء المقترحة تستلزم تحليل المنافع المحتملة للسكان مقابل ما قد يلحق بهم من أضرار. فعلى سبيل المثال، أجريت خلال عملية إثراء دقيق القمح بحمض الفوليك مقارنة بين المخاطر التي يمكن أن تنتج عن تناول كمية كبيرة جداً لدى بعض الفئات السكانية (الأطفال) والمخاطر التي تنتج عن تناول كمية منخفضة جداً لدى فئات سكانية أخرى (الحوامل)، وتبين من التحليل أن الفائدة الكبيرة التي تعود بها العملية على فئة الحوامل تفوق الخطر الضئيل الذي يمكن أن تتعرض له فئة الأطفال.

الخطر (Govt of Western Australia 2011). ولما كان النظام الغذائي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمخاطر الإصابة بالأمراض غير المعدية، فمن المنطقي إدراج النظام الغذائي في تقييم الأثر الصحي. بل من الصعب تبرير استبعاد النظام الغذائي من ذلك التقييم، لأنه السبب الأول على الصعيد العالمي في ما يضيع من سنوات العمر المعدلة حسب العجز، ولأن معدلات الوفيات التي تُعزى إلى المخاطر الغذائية تتجاوز ما يعزى إلى أي خطر صحي آخر بعينه (GBD 2015). وتُعتبر البيئة الغذائية بدورها عاملاً محدداً للمخاطر الغذائية، وبالتالي هناك مبررات قوية لإدراجها في تقييم الأثر الصحي.

وتشكل تقييمات الأثر الاجتماعي في كثير من الأحيان جزءاً من تحليل الأثر البيئي، رغم أن من الممكن إجراؤها على نحو مستقل. وتعني الآثار الاجتماعية "ما يلحق بالناس من عواقب ناتجة عن أي إجراءات عامة أو خاصة - تُغير طرق عيشهم وعملهم ولعبهم وتفاعلهم، وكيفية تلبية احتياجاتهم وتأقلمهم عموماً بوصفهم أعضاء في المجتمع" (NOAA 1994). وقد تكون تقييمات الأثر الصحي المجال المناسب الذي تندرج في نطاقه البيئات الغذائية، لأن أنواع الأغذية المتاحة للأشخاص والتي يمكنهم تحمل تكلفتها ويسهل حصولهم عليها وتُسوّق لهم، كلها عوامل تؤثر في طريقة عيشهم وكيفية تلبية احتياجاتهم. والغذاء قضية اجتماعية، مثلما أكدته حركات متعددة لتحقيق السيادة الغذائية والعدالة الغذائية. ويمكن أن تندرج جودة النظام الغذائي أيضاً ضمن نطاق تقييمات الأثر الاجتماعي، لأن المتناول من الغذاء يرتبط بالمعايير الاجتماعية وغيرها من الاستحقاقات التوزيعية مثل الدخل والتمكين.

وتقييمات الأثر الصحي والأثر الاجتماعي من العناصر التي اعتادت بعض المنظمات على مراعاتها في وضع السياسات، وينبغي في هذه الحالات الدفاع بشدة عن إدراج تقييم أثر البيئات الغذائية والنظم الغذائية في إحدى فئتي التقييمات أو كليهما. غير أن معظم البلدان لا تُدرج عادة بالضرورة تقييمات الأثر الصحي وتقييمات الأثر الاجتماعي في عملية التداول بشأن السياسات. ومن ثم يستند إدراج تقييمات أثر البيئات الغذائية والنظم الغذائية إلى جهد أكبر من أجل تعميم مراعاة تقييمات الأثر الصحي والأثر الاجتماعي في جميع السياسات. وهذا ما تدعو إليه مبادرة منظمة الصحة العالمية المعنونة "دمج الصحة في جميع السياسات"، وتقدم تقييم الأثر الصحي باعتباره أداة لزيادة تماسك السياسات فيما يتعلق بالصحة بوجه عام (منظمة الصحة العالمية 2015).

3-3 التحديات التي تعترض إجراء تقييمات الأثر

تتيح عملية تقييم الأثر إمكانات مغرية لتحسين تصميم السياسات وزيادة تأثيرها على البيئات الغذائية والنظم الغذائية، غير أن هناك عدداً من التحديات التي ينبغي التصدي لها قبل أن يتسنى إجراء تقييم آثار البيئات والنظم الغذائية. ويستند التقييم إلى البيانات الموجودة عن الوضع القائم والأدلة المتاحة بشأن الآثار المترتبة على سياسات وإجراءات مماثلة، وعملية تشاركية موجهة بعناية، فضلاً عن أخذ واضعي السياسات بزمام المبادرة وتبنيهم لهذه العملية. ولا يُلبى أي من هذه الاحتياجات تلبية واضحة حالياً. ويناقش هذا القسم تلك التحديات، لافتاً الانتباه إلى ما يلزم ليتسنى إجراء تقييم للأثر في ما يتعلق بآثار البيئات والنظم الغذائية وتحديد الخطوات المقبلة.

الأولويات السياسية والقدرات

أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة، في 1 أبريل/نيسان 2016، عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (2016-2025) (قرار الجمعية العامة 70/259). والهدف من 'عقد العمل من أجل التغذية' هو زيادة الأنشطة المضطلع بها على المستويات الوطني والإقليمي والعالمي من أجل تنفيذ الالتزامات المنبثقة عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية والتوصيات الواردة في إطار عمله، بغية تحقيق الغايات العالمية المنشودة لتحسين تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال والحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية بحلول عام 2025، والوصول بحلول عام 2030 إلى تحقيق الأهداف المقابلة المحددة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

ويتيح عقد العمل من أجل التغذية ونتائج المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية وخطة عام 2030 فرصة للدعوة واتخاذ إجراءات ملموسة على المستوى الرفيع لجعل السياسات القطاعية مراعية للتغذية، ولا سيما السياسات المتعلقة بالزراعة والنظام الغذائي، وزيادة القدرة على تقييم أثر السياسات. ومن الأهمية بمكان تهيئة بيئة سياسية مواتية للتغذية، كما يتسنى إدراج تقييم الآثار المرتبطة بالبيئة الغذائية والنظم الغذائية في العملية السياسية. وتتناول التوصيات السبع الأولى من إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية "تهيئة بيئة تمكينية للعمل الفعال" (انظر الملحق 2). ويعرض الملحقان 2 و3 أمثلة على استراتيجيات لتهيئة بيئة سياسية مواتية لتعزيز التغذية.

وبصرف النظر عن القدرات المتاحة في مجال التغذية، تتطلب تقييمات الأثر عموماً وقتاً طويلاً وقدرات كبيرة لإنجازها كما ينبغي. وبغية إدماج تقييم الآثار المرتبطة بالبيئة الغذائية والنظم الغذائية في الجهود المبذولة لإجراء تقييم الأثر الصحي وتقييم الأثر الاجتماعي، لا بد من مواجهة تحديات تعترض هذه الجهود أصلاً. فعلى سبيل المثال، "كثيرة جداً هي تقييمات الأثر الصحي التي لم تُبلغ إلى علم صناعات القرار، أو ليست لها أهمية سياسية، أو أُعدت بعد فوات الأوان بحيث لا تُرجى منها أي مساعدة" (Kemmm 2003). ويتطلب نجاح الخيار 3 (إدماج الآثار المرتبطة بالبيئات الغذائية والنظم الغذائية في منهجية تقييم الأثر الصحي أو تقييم الأثر الاجتماعي) العناصر التالية: أولاً، اعتبار تقييم الأثر الصحي وتقييم الأثر الاجتماعي مكونين أساسيين من عملية وضع السياسات. وثانياً، إنجاز التقييمين على الوجه المطلوب ووجود القدرات اللازمة لإدراج تقييم للبيئات والنظم الغذائية يكون عالي الجودة وواسع الاطلاع. وثالثاً، قدرة واضعي السياسات على استخدام النتائج في عملية التداول واستعدادهم لذلك بالفعل. واستناداً إلى الدراسات التي أجريت بشأن تقييم الأثر الصحي، لا يكفل بالضرورة أي عنصر من هذه العناصر (Parry، Banken 2003، Kemmm 2003، Wright 2003).

ويفضي ذلك إلى السؤال التالي: من سيكون مسؤولاً عن استعراض الحافظة، وفيم ستستخدم الاستنتاجات؟ يُجري تقييم الأثر عادة إما واضعو السياسات أنفسهم، أو مستشارون تقنيون خارجيون/مستقلون، ولكل من النهجين مزايا وعيوب. والهدف المنشود في نهاية المطاف هو إضفاء الطابع المؤسسي على تقييم الأثر في العمليات السياسية المعتادة؛ غير أن ذلك قد ينطوي على خطر "التقييم الشكلي" والإجراءات البيروقراطية (BANKEN 2003). ومن المهم اعتماد رأي محايد لضمان نزاهة النتائج، بتفضيل جهة خارجية لإجراء تقييم الأثر؛ غير أن تقييم الأثر الذي يلبي احتياجات وجدول زمنية محددة لواضعي السياسات هام أيضاً، ويُفضل في هذه الحال أن يأخذ واضعو السياسات "بزمam المبادرة" لإجرائه (Kemmm 2003).

ولدى إجراء تقييم للأثر، لا بد من استشارة الجهات المعنية بشأن المشاكل، والخيارات السياسية المتاحة، والآثار الإيجابية أو السلبية التي يمكن أن تترتب على تلك الخيارات (الأداة 10 من مجموعة أدوات المفوضية

الأوروبية لتحسين التنظيم) (EC Better Regulation Toolbox, Tool #10). ومن الناحية المبدئية، تكون عملية تقييم الأثر تشاركية ومنفتحة على وجهات نظر جميع الأطراف المعنية/المتأثرة؛ وهي أيضاً عملية شاملة وشفافة ومحايدة وقائمة على الأدلة، وجزء لا يتجزأ من دورة التخطيط والسياسات (الأداة 1) (EC Better Regulation Toolbox, Tool #1). وينبغي أن تكفل طبيعة تقييم الأثر التشاركية والشاملة احترام القيم وتعزيز الديمقراطية فيما يخص المسألة قيد التقييم؛ ويتعلق الأمر هنا بالغذاء (تقييم الأثر الصحي الذي تجريه منظمة الصحة العالمية). وتُعتبر مهارات المسؤولين عن إجراء تقييم الأثر هامة أيضاً لضمان المشاركة، الأمر الذي يطرح تحديات في كثير من الأحيان بسبب عوامل عديدة منها التوقيت مقابل الشمولية (Parry و Wright 2003).

وسيكون من المهم ربط أي تقييم من هذا القبيل بالعمليات القطرية الجارية، على غرار تجربة سلوفينيا (WHO Global Nutrition Policy Review p.54, Lock وآخرون 2003). ويتيح استعراض 'الخطة الاستراتيجية للأمن الغذائي' أو 'استراتيجية التنمية الوطنية الشاملة' فرصاً لدمج نتائج التحليل في السياسات الوطنية. وفي بعض البلدان المنخفضة الدخل، قد تكون الجهات الحكومية المعنية بالاتصال بحركة تعزيز التغذية نقطة انطلاق في هذا الصدد؛ أما في بلدان أخرى تسند المسؤولية عن التغذية لرئيس الوزراء، مثل أوغندا، فيمكن إجراء استعراض للسياسات المتعددة القطاعات.



الأدلة المقارنة

بغية التنبؤ بالآثار التي يمكن أن تنتج عن السياسات، غالباً ما يستخدم مقيّمو الأثر أسلوباً مقارناً لبحث النتائج المترتبة على سياسات مماثلة اعتمدت في أماكن أخرى. "وإذا أردنا أن نعرف الآثار المحتملة لمشروع مقترح في موقع «باء»، فإن أفضل منطلق هو تقييم آثار مشروع مماثل أكمل بالفعل في موقع «ألف»" (NOAA 1994).

وبالتالي، قد يسهل إجراء تقييمات الأثر إذا كانت هناك نقاط مرجعية للمقارنة متاحة بسهولة في مستودع أو قاعدة بيانات بشأن سياسات النظام الغذائي المصممة من أجل تحقيق تأثير تغذوي إيجابي. وكنقطة انطلاق، يجري تعهد قاعدة البيانات العالمية بشأن تنفيذ الإجراءات في مجال التغذية¹⁷، التي أطلقت في عام 2012، باعتبارها مصدراً للمعلومات عن السياسات والتدخلات المتعلقة بالتغذية¹⁸. وهي تستند إلى قاعدة البيانات العالمية السابقة بشأن السياسات والبرامج الوطنية للتغذية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، التي أنشئت في أعقاب المؤتمر الدولي الأول المعني بالتغذية لرصد التقدم الذي تحرزه البلدان صوب الوفاء بالالتزامات المنبثقة من المؤتمر، وتضم ما كان فيها من بيانات. وتحتوي قاعدة البيانات العالمية بشأن تنفيذ الإجراءات في مجال التغذية على بعض السياسات من القطاعات غير القطاع الصحي، التي يمكن أن يقدمها أي شخص في شكل "wiki".

وسيكون من المفيد ألا تقتصر قاعدة بيانات على سياسات التغذية الوطنية فحسب، بل أن تضم أيضاً سياسات محددة بشأن النظام الغذاء في جميع المجالات المبينة في الشكل 3. فعلى سبيل المثال، يورد هودج وآخرون (Hodge وآخرون 2015) السياسات التي يمكن أن تؤثر أكثر من غيرها على الروابط بين الزراعة والتغذية في ثلاثة بلدان في شرق أفريقيا، وكثير منها ليست سياسات متعلقة بالتغذية (انظر الملحق 4). وتعمل منظمة الأغذية والزراعة أيضاً على تقييم أفضل الطرق التي يمكن أن تسهم بها في جرد ورصد السياسات المراعية للتغذية من منظور الأغذية والزراعة (الفاو 2015ب، ص38). وتعتبر¹⁹ FAO-Lex قاعدة بيانات للقوانين واللوائح والسياسات الوطنية المتعلقة بالأغذية والزراعة والموارد الطبيعية المتجددة، تضم نحو 700 وثيقة سياساتية، منها ما يتعلق بالأمن الغذائي والتغذية. ولدى المنظمة أيضاً أداة شبكية، هي أداة تحليل القرارات بشأن سياسات الأغذية والزراعة²⁰، ترصد القرارات السياساتية في أكثر من 80 بلداً بشأن السياسات الموجهة نحو المستهلك، والسياسات الموجهة نحو المنتج، والسياسات الموجهة نحو التجارة. ويمكن مواءمة هذه الجهود وتنسيقها مع قواعد البيانات الموجودة التابعة لمنظمة الصحة العالمية (مثل قاعدة البيانات العالمية بشأن تنفيذ الإجراءات في مجال التغذية)، بغية تغطية التوصيات الستين الواردة في إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، وضمان سهولة حصول البلدان على المعلومات.

17 متاحة في الرابط التالي: www.who.int/nutrition/gina

18 ترد معلومات أيضاً في تقرير رصد انتشار الأمراض غير المعدية لمنظمة الصحة العالمية (WHO 2015e) وإطار قاعدة بيانات الصندوق العالمي لأبحاث السرطان، NOURISHING (www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework)

19 متاحة في الرابط التالي: <http://faolex.fao.org/faolex/index.htm>

20 متاحة في الرابط التالي: www.fao.org/in-action/fapda/tool/index.html#main.html

المقاييس والبيانات

يتطلب توقع الآثار السياساتية التقديرية قياس الآثار التي تحظى بالاهتمام. وللأسف، ثمة نقص شديد في المقاييس والبيانات التي تقيس البيئة الغذائية وجودة النظام الغذائي، مما يجعل من الصعب على البلدان تقييم أثر السياسات على بيئتها الغذائية وجودة نظامها الغذائي. ومع ذلك، يمكن إجراء بعض تقييمات الأثر باستخدام المسوحات الغذائية الوطنية، التي يمكن أن توفر معلومات محددة ذات أهمية (مثل استهلاك المشروبات المحلاة بالسكر في المكسيك). غير أن المؤشرات والبيانات المتاحة ليست كافية لإجراء تقييمات أشمل لجودة النظام الغذائي وللبعثات الغذائية. وعموماً، هناك بيانات عن حالة التغذية وعن النتائج الصحية، أما المعلومات الأساسية عن النظم الغذائية والبيئة الغذائية فقد تكون محدودة أو منعدمة. وترد مناقشة هذه الفجوة في البيانات بصورة مطولة في الفصل التالي.

قياس ورصد البيئات الغذائية والنظم الغذائية

كيف يمكن للبلدان أن ترصد تأثير السياسات في البيئات الغذائية والنظم الغذائية، ما لم تتوفر بيانات عن تلك النتائج؟ إن من الصعب في غياب هذه البيانات التداول بشأن الخيارات السياسية وتقدير تأثير السياسات "المراعية للتغذية" في الغذاء والنظام الغذائي. ويبين غيليسبي وآخرون (Gillespie وآخرون 2015) أن الجهات المعنية ترى أن الافتقار إلى البيانات التي تتيح إمكانية اتخاذ القرارات السياسية والإجراءات المناسبة هو الحاجز المشترك الذي يعترض وضع سياسات وإجراءات أكثر مراعاة للتغذية على الصعيد القطري.

وقد استرشد المؤتمر الدولي المعني بالتغذية الذي عُقد في عام 1992 بالحاجة إلى بيانات الرصد، وشهد منتصف التسعينات من القرن الماضي بالفعل ما يمكن اعتباره "ثورة البيانات" الأولى في مجال التغذية: إذ أصبحت المعلومات المتعلقة بالمقاييس البشرية متاحة في جميع البلدان بفضل انطلاق المسوحات الديمغرافية والصحية، وركزت عبارة "الجوع الخفي" الجديدة على النقص في المغذيات الدقيقة وعواقبه، وبدأت تتبّع البيانات عن تغذية الرضع (Herforth 2015). وأضحى حجم المعلومات التي نملكها الآن عن انتشار سوء التغذية وعواقبه أكثر مما كان لدينا في عام 1992.

ولم تشمل ثورة البيانات قبل أكثر من 20 عاماً مؤشرات أو نظماً للمعلومات عن البيئات الغذائية أو النظم الغذائية، ومع ذلك وُجّهت نداءات شتى لسد فجوة البيانات هذه الآن:

- تدعو تحليلات فريق الخبراء العالمي المعني بالزراعة والنظم الغذائية من أجل التغذية والبنك الدولي دعوة صريحة إلى تحسين المقاييس والبيانات بشأن البيئات الغذائية وجودة النظام الغذائي لوضع سياسات فعالة بشأن النظم الغذائية في فترة ما بعد عام 2015 (البنك الدولي 2014، Global Panel 2015).
- تدعو خطة عام 2030 عموماً إلى تحسين البيانات لتتبع أهداف التنمية المستدامة وغاياتها، على النحو المنصوص عليه في الهدف 17 منها: "تعزيز تقديم الدعم لبناء قدرات البلدان النامية، بما في ذلك أقل البلدان نمواً والدول الجزرية الصغيرة النامية، لتحقيق زيادة كبيرة في توافر بيانات عالية الجودة ومناسبة التوقيت وموثوقة ومفصلة حسب الدخل، ونوع الجنس، والسن، والانتماء العرقي والإثني، والوضع من حيث الهجرة، والإعاقة، والموقع الجغرافي وغيرها من الخصائص ذات الصلة في السياقات الوطنية، بحلول عام 2020 (الغاية 17-18)".
- تنص التوصيات الرئيسية لتحسين التغذية من خلال الزراعة والنظم الغذائية (الفاو 2015، Ag2Nut 2013) على أن "سياسات الأغذية والزراعة يمكن أن تؤثر تأثيراً أفضل في التغذية إذا عملت على رصد الاستهلاك الغذائي والحصول على أغذية آمنة ومتنوعة ومغذية"²¹.

²¹ وُضع هذا المبدأ انطلاقاً من عملية تشاورية شملت عشرات الشركاء الإنمائيين، وأدرج في التوصيات الرئيسية لتحسين التغذية من خلال الزراعة والنظم الغذائية (FAO 2015، Ag2Nut Community of Practice 2013، Herforth and Dufour 2013). ويرد المبدأ نفسه ضمن إطار الزراعة والتغذية: مستقبل مشترك. إطار للعمل المشترك في مجالي الزراعة والتغذية، الذي عرضه أثناء المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية المفوضية الأوروبية ومنظمة الأغذية والزراعة ومجموعة البنك الدولي والمركز التقني للتعاون الزراعي والريفي (2014).

وتناقش الأقسام التالية العناصر اللازمة لرصد الاستهلاك الغذائي والبيئات الغذائية كي يتسنى للبلدان استخدام هذه المعلومات لتصميم السياسات والبرامج وتقييم تأثير السياسات. وتُستعرض المقاييس المتاحة حالياً بشأن جودة النظام الغذائي والبيئات الغذائية، بما في ذلك مصادر البيانات (على الصعيدين الوطني والمحلي). وعندما لا تكون البيانات والمقاييس الموجودة كافية، تُناقش المؤشرات المستقبلية التي يمكن أن توفر مزيداً من المعلومات الكاملة وتسد الفجوة القائمة في البيانات.

4-1 جودة النظام الغذائي

اعترف المجتمع الدولي بأهمية تقييم جودة النظام الغذائي بالإضافة إلى كمية الغذاء من حيث توافر السعرات الحرارية. ويكتسي القياس أهمية حاسمة لفهم الثغرات الغذائية الموجودة، والمواقع الجغرافية والمواسم التي تعاني منها، والسكان الذين تشملهم.

وقد وُصفت جودة النظام الغذائي باعتبارها تتكون من مكونين أساسيين على الأقل، هما الكفاية (الحصول على ما يكفي من أنواع معينة من الأطعمة والمغذيات الأساسية) والاعتدال (عدم تناول قدر كبير جداً من أطعمة ومغذيات معينة) (Guenther وآخرون 2013). ويُعتبر التنوع أحياناً مكوناً آخر، بوصفه طريقة لضمان الكفاية، ويرتبط بنتائج صحية جيدة. وينبغي أن يتضمن قياس جودة النظام الغذائي جميع هذه المكونات. غير أن التوصل إلى ذلك قد يستحيل في مؤشر واحد، ويمكن أن ينطوي على مجموعة من المقاييس أو سلسلة من المؤشرات.

وتعرض صحيفة وقائع منظمة الصحة العالمية بشأن النظام الغذائي الصحي (الإطار 1 أعلاه) توصيات غذائية يدعمها ما يكفي من الأدلة القوية وتتنطبق انطباقاً عالمياً. وتتضمن توصيات تتعلق بكل عنصر من هذه العناصر التي تشكل جودة النظام الغذائي:

- التنوع: توصي منظمة الصحة العالمية بتناول مجموعة متنوعة من الأطعمة، بما في ذلك مجموعة متنوعة من الأطعمة ذات الأصل النباتي في إطار نظام غذائي صحي.
- الكفاية: تحدد منظمة الصحة العالمية كمية دنيا من الفواكه والخضار يُنصح بتناولها يومياً. ويُنصح أيضاً بتناول مستويات معينة من السعرات الحرارية والماء والفيتمينات والمعادن الموجودة في أطعمة أخرى؛ كما توصي صحيفة الوقائع بشأن النظام الغذائي الصحي بتناول الملح المعالج باليود باعتباره مصدراً لليود.
- الاعتدال: لدى منظمة الصحة العالمية خطوط توجيهية بشأن الكمية القصوى التي يمكن تناولها من الصوديوم والسكريات المضافة، وتنص على أن الدهون المهدرجة المصنعة ليست جزءاً من نظام غذائي صحي.

وتتيح التوجيهات العالمية بشأن النظام الغذائي منطلقاً معقولاً لتحديد المجموعة اللازمة من مؤشرات جودة النظام الغذائي. وتتناول الأقسام التالية مدى تجسيد المؤشرات المحددة والمجموعة حالياً عناصر الكفاية والاعتدال والتنوع، كحد أدنى في ما يتعلق بالأطعمة ومكوناتها التي أيدتها منظمة الصحة العالمية باعتبارها جزءاً من نظام غذائي صحي.

المؤشرات المتاحة

- النسبة المئوية من صغار الأطفال الذين يصلون إلى الحد الأدنى من التنوع الغذائي²² (منظمة الصحة العالمية وآخرون 2008): يقيس هذا المؤشر مدى كفاية المغذيات الدقيقة في النظام الغذائي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و24 شهراً، وممارسات الرعاية، المجموعة في المسوحات الديمغرافية والصحية وبعض المسوحات العنقودية متعددة المؤشرات التي تجريها اليونيسيف، وهي مسوحات وطنية للأسر تُجرى دورياً.
- النسبة المئوية من الأسر التي تستهلك الملح المعالج باليود: مؤشر بديل لقياس مدى كفاية اليود، يُنشر سنوياً في تقارير اليونيسيف عن وضع الأطفال في العالم.

ما الذي يمكن قياسه: المؤشرات التي حُددت ولكن لم تُجمع بشأنها بيانات بالضرورة، أو لم تبلغ عنها جميع البلدان

- النسبة المئوية من النساء اللائي يصلن إلى الحد الأدنى من التنوع الغذائي: هذا مؤشر معتمد لقياس مدى كفاية المغذيات الدقيقة لدى النساء في سن الإنجاب (الاتحاد الأوروبي وآخرون 2014). وتُجمع حالياً بيانات عن هذا المؤشر في بعض البلدان انطلاقةً من بعض المشاريع، ولكن هذه العملية لا تشمل على نحو منهجي بلداناً متعددة/جميع بلدان العالم. ولا يشكل هذا المؤشر حالياً جزءاً من المسوحات الديمغرافية والصحية أو المسوحات العنقودية متعددة المؤشرات، رغم أن هذه المسوحات يمكن أن تكون مصدراً مثالياً لجمع البيانات عنه.
- يمكن تقييم النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون عادة ما يكفي من الفواكه والخضر باستخدام أداة النهج التدريجي للمراقبة (STEPS)²³، وهو أسلوب بسيط وموحد تتبعه منظمة الصحة العالمية لجمع وتحليل ونشر البيانات عن عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية (بما في ذلك بعض من البيانات الواردة في خطة العمل العالمية للمنظمة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة 2013-2020) في البلدان الأعضاء في المنظمة. ولا تجمع هذه الأداة بيانات عن كمية المتناول من الفواكه والخضر، بل عن الوجبات المعتادة المستهلكة التي يبلغ عنها كل شخص.
- < تُعتبر البيانات المستقاة من مسوحات النهج التدريجي للمراقبة (مثل المتناول من الفواكه والخضر والملح لدى السكان البالغين) في ملكية البلد المعني ولا يُطلع عليها الآخرون دائماً. ومن المقرر نشر تقديرات قطرية قابلة للمقارنة في المرصد الصحي العالمي.²⁴
- < يمكن جمع بيانات عن هذا المؤشر أيضاً بخصوص أطفال المدارس من خلال الدراسة الاستقصائية العالمية لصحة الطلاب في المدارس، التي تتضمن سؤالاً بشأن المتناول المعتاد من الفواكه والخضر.²⁵

22 ثمة إمكانية أخرى هي النظام الغذائي الأدنى الكافي. غير أن الأمر يتعلق أكثر بممارسات الرعاية، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية. ويجسد مؤشر الحد الأدنى من التنوع الغذائي تنوع غذاء صغار الأطفال، باستثناء حليب الأم.

23 متاح في الرابط التالي: www.who.int/chp/steps

24 متاح في الرابط التالي: www.who.int/gho/ncd/risk_factors

25 متاح في الرابط التالي: www.who.int/chp/gshs

• النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون أقل من غرامين من الصوديوم يومياً (5 غرامات من الملح)²⁶ ويستهلكون من ثم الحد الأدنى الذي توصي به منظمة الصحة العالمية من تناول الملح (منظمة الصحة العالمية 2012). ويرد هذا المؤشر ضمن إطار رصد خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ولكن لا تُجمع/تُجمَع عنه بيانات حالياً في البلدان كافة. وتُجمع عن طريق أداة النهج التدريجي للمراقبة، التابعة لمنظمة الصحة العالمية، بعض المعلومات عن الاستهلاك المعتاد من الملح الذي يبلغ عنه الأشخاص، ولكنها لا تشمل الكمية المتناولة؛ وتُدرج في هذا النهج حالياً وحدة لقياس كمية الملح من خلال تحليل عينات من البول.

< انظر التنبيه الوارد أعلاه بأن البيانات المستقاة من مسح النهج التدريجي للمراقبة ليست متاحة دائماً.

• النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون أقل من 10 في المائة و5 في المائة من تناول الطاقة الغذائية المستمدة من السكريات الحرة: أقل من 10 في المائة من السكان يصلون إلى الحد الأدنى الذي توصي به منظمة الصحة العالمية من تناول السكريات الحرة، وهناك فوائد صحية إضافية من تناول أقل من 5 في المائة من هذه السكريات (منظمة الصحة العالمية 2015ب). ولا تُجمع/تُجمَع هذه البيانات من البلدان كافة، ويتطلب جمعها إجراء مسوحات شاملة للمتناول الغذائي.

• النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون أي دهون مهدرجة. يعكس هذا المؤشر التوصية الغذائية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بعدم تناول أي دهون مهدرجة. وربما على غرار الأملاح والسكريات المضافة، قد يكون من الأفضل بحث هذا المؤشر في سياق البيئة الغذائية، لأن الناس لا يسعون لتناول الدهون المهدرجة؛ بل هي مكون غذائي يتعرضون له وليس خياراً غذائياً مقصوداً.

ما الذي ينبغي قياسه أكثر من غيره ولكنه يتطلب مزيداً من العمل

• مجموع درجات جودة النظام الغذائي استناداً إلى الخطوط التوجيهية الغذائية: يقيس هذا المؤشر مدى تطابق النظم الغذائية التي يعتمدها الأفراد مع الخطوط التوجيهية الغذائية، ويُعبّر عن ذلك إما بدرجة واحدة أو سلسلة من المؤشرات الواضحة المعالم التي تمثل نظاماً غذائياً صحياً. فمؤشر الأكل الصحي، على سبيل المثال، هو مقياس يُعتمد لمقارنة النظم الغذائية بالخطوط التوجيهية الغذائية في الولايات المتحدة الأمريكية (Guenther وآخرون 2013). وتفتقر بلدان كثيرة إلى خطوط توجيهية غذائية، ويمكنها أن تضعها لاستخدامها مقياساً للنظم الغذائية الصحية.

• سيكون من المفيد في نهاية المطاف اعتماد مؤشرات قابلة للمقارنة على الصعيد العالمي وصالحة لجميع الثقافات فيما يتعلق بجودة النظام الغذائي. ومن بين السبل الكفيلة بتيسير ذلك وضع خطوط توجيهية عالمية بشأن أساسيات النظام الغذائي الجيد. ويمكن استخدام صحيفة وقائع منظمة الصحة العالمية بشأن النظام الغذائي الصحي باعتبارها وصفاً مركباً جزئياً للنظم الغذائية الصحية، يمكن أن تُقارَن به النظم الغذائية الفعلية. أما في الوقت الراهن، فالخطوط التوجيهية الغذائية العالمية ليست شاملة، مما

26 سيؤدي التوسع الحضري إلى تفاقم تحدي القياس في صفوف السكان الذين تتزايد عندهم ظاهرة الأكل خارج المنزل.

يُعدّ التوصل إلى مؤشر واضح أو درجة محددة تمثل جودة النظام الغذائي وتُعتمد على الصعيد العالمي. < يوصي إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية بما يلي: "وضع خطوط توجيهية دولية بشأن النظم الغذائية الصحية واعتمادها وتكييفها حسب الاقتضاء" (التوصية 13). وتعكف المجموعة الفرعية المعنية بالنظام الغذائي والصحة التابعة لمجموعة الخبراء الاستشارية المعنية بالتوجيهات التغذوية في منظمة الصحة العالمية حالياً على وضع توصيات بشأن الأنماط الغذائية.

• النسبة المئوية من الأغذية الغنية/الأغذية الفائقة التجهيز في إجمالي المتناول من الغذاء: سيكون هذا مؤشراً بديلاً لنمط غذائي مرتبط بخطر الإصابة بأمراض مزمنة. وقد أظهرت بحوث سابقة أن نسبة أعلى من الطاقة الغذائية المستمدة من الأغذية الفائقة التجهيز مرتبطة برداءة النظام الغذائي، من حيث المغذيات المستهلكة (Monteiro 2013). وقد استُخدمت مصطلحات ونظم تصنيف شتى في هذا الصدد، مثل الأغذية الفائقة التجهيز (Monteiro وآخرون 2016)، والأغذية ذات القيمة التغذوية المتدنية، والأغذية المجهزة (الفاو 2015 ج). ومن شأن التوصل إلى توافق دولي في الآراء حول تعريف هذا النوع من الأغذية أن يتيح جمع البيانات عنها واعتماد مؤشر بشأنها.

المضي قدماً في قياس جودة النظام الغذائي

ثمة عموماً نقص في البيانات والمؤشرات المرصودة بانتظام والقابلة للمقارنة على الصعيد العالمي بشأن جودة النظام الغذائي، رغم الاعتراف إلى حد بعيد بأهمية النظام الغذائي للوضع التغذوي والحالة الصحية. وقد وُضعت واعتمُدت في الآونة الأخيرة بعض المؤشرات لجودة النظام الغذائي، مثل درجات التنوع الغذائي التي تعكس مدى كفاية المغذيات الدقيقة. ويجري في معظم البلدان تتبع هذه الدرجات في ما يتعلق بالرُّضع/صغار الأطفال، ولكن ذلك لا يشمل البالغين²⁷. ومؤشر النساء اللائي يصلن إلى الحد الأدنى من التنوع الغذائي هو مؤشر معتمد لقياس مدى كفاية المغذيات الدقيقة لدى النساء، وينبغي استخدامه للقياس في جميع البلدان.

وهناك حاجة إلى مزيد من البحوث لوضع مؤشرات بديلة يمكن استخدامها لقياس جودة النظام الغذائي على وجه أكمل، بما يشمل جانبي الكفاية والاعتدال على السواء (Herforth وآخرون 2014). وقد اقترحت، مثلاً، مؤشرات بشأن الحصة الغذائية من المنتجات الفائقة التجهيز (Vandevijvere وآخرون 2013). وينبغي وضع هذه المؤشرات مع مراعاة الجدوى من نظم جمع البيانات (هل هناك حاجة إلى إجراء مسوحات للنظام الغذائي؟ وما هو نطاق تعمقها؟)، ومراعاة المستخدمين (ما هي المؤشرات التي تعكس جودة النظام الغذائي والتي تكون مفيدة لوضعي السياسات؟). وسيكون المضي قدماً نحو تحقيق توصية المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، التي تدعو إلى وضع خطوط توجيهية دولية بشأن النظم الغذائية الصحية واعتمادها وتكييفها، مفيداً في استحداث مؤشرات قابلة للمقارنة على الصعيد العالمي بشأن جودة النظام الغذائي.

27 تقيس المسوحات الديمغرافية والصحية في العديد من البلدان نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً الذين يستفيدون من نظام غذائي أدنى مقبول (WHO 2015 – Indicator PR1).

كما ذكر أعلاه، يتمثل التحدي الرئيسي الذي يعترض تحقيق هذا الهدف في وجود عدد قليل جداً من البيانات المجموعة عن استهلاك الفرد من الأغذية، وقدرات محدودة لجمعها. وتفصل بين المسوحات المتعلقة بالنظام الغذائي، عند إجرائها، فترات زمنية كبيرة (ما بين 5 سنوات و10 سنوات)، لأسباب ليس أقلها أنها مكلفة. وتشمل مصادر البيانات الموجودة لرصد جودة النظام الغذائي للسكان مسوحات المتناول من الغذاء ومسوحات ميزانية الأسرة ونفقاتها، التي تنطوي على مواطن قوة وضعف شتى من حيث جودة البيانات ودقتها والجدوى منها (Vandevijvere وآخرون 2013). وينبغي وضع مؤشرات وأساليب لجمع البيانات من أجل رصد النظم الغذائية على الصعيد العالمي (Vandevijvere وآخرون 2013). ومن المهم الإشارة إلى أن مبادرة أداة بيانات استهلاك الأغذية الفردي العالمي المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (الأداة المشتركة)²⁸ تحاول تجميع البيانات العامة الموجودة عن المتناول من الغذاء. ويمكن أن تكون الأداة المشتركة أو قاعدة بيانات مماثلة عن المتناول من الغذاء، مصدراً يمكن الاعتماد عليه لحساب هذه المؤشرات المقترحة. غير أن العديد من البلدان يفتقر إلى بيانات عامة بشأن النظام الغذائي، ولا تزال مشكلة قلة جمع البيانات قائمة. وثمة حلان ممكنان لهذه المشكلة: (1) زيادة وتيرة وموثوقية المسوحات الكاملة بشأن النظام الغذائي؛ (2) تضمين عمليات المسح مؤشرات موجزة بشأن النظام الغذائي، مثل المسوحات الديمغرافية والصحية والمسوحات العنقودية متعددة المؤشرات (التي لا تحتوي حالياً على وحدة بشأن النظام الغذائي ويمكن إجراؤها بوتيرة أكبر من وتيرة إجراء المسوح المتعلقة بالنظام الغذائي).

28 يمكن الاطلاع على معلومات عنها في الرابط التالي: www.fao.org/nutrition/assessment/food-consumption-database

الجدول 1 المؤشرات الموجودة والممكنة بشأن جودة النظام الغذائي

المؤشر	مكون جودة النظام الغذائي الذي يعكسه المؤشر	هل يبلغ عنه حالياً؟	مصدر البيانات الموجود أو الممكن
النسبة المئوية من الأطفال الذين يصلون إلى الحد الأدنى من التنوع الغذائي	التنوع، الكفاية	نعم	مسوحات ديمغرافية وصحية في 41 بلداً
النسبة المئوية من النساء في سن الإنجاب اللاتي يصلن إلى الحد الأدنى من التنوع الغذائي	التنوع، الكفاية	لا	المسوحات الديمغرافية والصحية
النسبة المئوية من الأطفال الذين يستهلكون ما يكفي من الفواكه والخضر (توصيات منظمة الصحة العالمية)	الكفاية	إلى حد ما؛ إذا نُقِّحت المسوحات الموجودة	الدراسة الاستقصائية العالمية لصحة الطلاب في المدارس
النسبة المئوية من البالغين الذين يستهلكون ما يكفي من الفواكه والخضر (توصيات منظمة الصحة العالمية)	الكفاية	إلى حد ما؛ إذا أبلغت جميع البلدان عن البيانات بانتظام	أداة النهج التدريجي للمراقبة التي تعتمد على منظمة الصحة العالمية
النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون أقل من 5 غرامات من الصوديوم يومياً (5 غرامات من الملح)	الاعتدال	إلى حد ما؛ إذا أبلغت جميع البلدان عن البيانات بانتظام	أداة النهج التدريجي للمراقبة التي تعتمد على منظمة الصحة العالمية
النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون أقل من 10 في المائة و5 في المائة من متناول الطاقة الغذائية المستمدة من السكر	الاعتدال	لا	المسوحات المتعلقة بالنظام الغذائي
النسبة المئوية من السكان الذين يستهلكون أي دهون مهدرجة	الاعتدال	لا	يمكن قياسها على أفضل وجه في الإمدادات الغذائية بدلاً من المتناول من الغذاء
النسبة المئوية من الأغذية الغنية/الأغذية الفائقة التجهيز في إجمالي المتناول من الغذاء	الاعتدال	لا؛ المؤشر قيد الوضع	المسوحات المتعلقة بالنظام الغذائي؛ وآليات أخرى ممكنة
مجموع درجات جودة النظام الغذائي	الكفاية والاعتدال	لا؛ لم يوضع أي مؤشر	المسوحات المتعلقة بالنظام الغذائي؛ وآليات أخرى ممكنة

4-2 تطبيق تصنيف أنواع النظم الغذائية على خيارات الاستثمار

يشكل تحسين البيئة الغذائية أحد الطرق الرئيسية التي يمكن أن تؤثر من خلالها سياسات النظم الغذائية في التغذية، وذلك مثلاً من خلال زيادة توافر أغذية مغذية ومتنوعة على مدار السنة بتكاليف يمكن تحملها، والحد من تسويق الأغذية غير الصحية ويُسر الحصول عليها وقلّة تكلفتها.

ومن الجدير بالذكر أن مفهوم "البيئة الغذائية" لم يحظ بتتبع صريح على الصعيد الدولي. فهو مفهوم شائع في سياق بيئات موالية لانتشار السمنة في البلدان المرتفعة الدخل. ولكنه ما انفك يتحول إلى مفهوم قيم على الصعيد العالمي لأن العالم لم يعد قابلاً للتقسيم إلى بلدان فقيرة ينعهد فيها الأمن الغذائي وبلدان غنية

مفرطة في الاستهلاك. فجميع البلدان تعاني من سوء التغذية، بأشكاله كافة (نقص التغذية إلى جانب السمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي)، بما فيها البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المنخفضة أو المتوسطة الدخل، في المجتمعات المحلية نفسها في كثير من الأحيان، بل وحتى داخل الأسر نفسها وفيما بين الأفراد أنفسهم.

ولا يوجد مؤشر واحد لقياس البيئة الغذائية. ولذلك نستعرض مؤشرات تعكس أجزاء من البيئة الغذائية.

المؤشرات المتاحة

تتناول المؤشرات الرئيسية المرصودة على الصعيد العالمي حالياً في ما يتعلق بالبيئة الغذائية توافر السعرات الحرارية والقدرة على تحمل تكاليفها:

- إمدادات الطاقة الغذائية: عدد السعرات الحرارية المتاحة بالكيلو كالوري لكل فرد في اليوم. يُحسب انطلاقاً من موازنات الأغذية التي وضعتها منظمة الأغذية والزراعة، وترصدها منذ السبعينات من القرن الماضي، ويبلغ عنها في تقارير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم.

- تفشي نقص التغذية: نسبة السكان الذين لا يستطيعون الحصول على السعرات الحرارية الكافية، استناداً إلى إمدادات الطاقة الغذائية ومعدّلة على أساس التفاوت في الدخل. تُحسب انطلاقاً من موازنات الأغذية التي وضعتها منظمة الأغذية والزراعة، وترصدها منذ الثمانينات من القرن الماضي، ويبلغ عنها في تقارير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم.

< هذه المؤشرات هامة لتقدير حدة الجوع، لأنها تتناول مسألة الكمية الإجمالية من الأغذية المتاحة، ولكن لا بد من استكمالها بمؤشرات أخرى تتناول مسألة الجودة التغذوية للأغذية.

وقد جُمعت في الآونة الأخيرة، في مختلف البلدان، بضعة مؤشرات تعكس توافر الأغذية الغنية بالمغذيات:²⁹

- توافر الفواكه والخضر (غرامات/للفرد/يوماً): يُحسب انطلاقاً من موازنات الأغذية التي وضعتها المنظمة، وترد في تقرير التغذية العالمي لعام 2015.

< هذا مؤشر هام لقياس بيئة غذائية صحية، لأنه يدل على مدى كفاية توافر الفواكه والخضر لتلبية احتياجات السكان (الفاو ومنظمة الصحة العالمية 2003، Lock وآخرون 2004). وتشير التحليل التي أجريت مؤخراً أن توافر الفواكه والخضر لا يزال دون المستويات المحددة في التوصيات الغذائية في معظم بلدان العالم (Siegel وآخرون 2014، Keats وWiggins 2014). وتشكل الفواكه والخضر فئة هامة ينبغي تتبعها، إذ لا يمكن الاستعاضة عنها بغيرها من حيث النتائج الصحية. وتشير البحوث إلى أن الفوائد الصحية الوقائية الناجمة عن استهلاك الفواكه والخضر لا يمكن تفسيرها بما تحتوي عليه هذه

²⁹ تُحسب النسبة المئوية من إمدادات البروتينات المشتقة من أصل حيواني (غرامات/للفرد/يوماً) انطلاقاً من موازنات الأغذية التي وضعتها منظمة الأغذية والزراعة، ويبلغ عنها في تقارير المنظمة بشأن حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم وتقرير التغذية العالمي. ويثير هذا المؤشر مشاكل لعدم وجود قيمة مثلى محددة لاستهلاك البروتينات المشتقة من مصدر حيواني. وبالتالي ليس من الواضح ما إذا كانت زيادة توافرها مسألة إيجابية أو سلبية. وتوجد البروتينات المشتقة من مصدر حيواني في الأغذية المرتبطة بنتائج إيجابية لدى صغار الأطفال (الألبان)، أو نتائج صحية إيجابية على المدى الطويل لعامة السكان (السّمك والبيض واللبن الزبادي)، أو نتائج صحية سلبية على المدى الطويل (اللحوم الحمراء المجهزة). وتُمة مخاوف أيضاً تتعلق بالنتائج البيئية، مثل التسبب في انبعاثات غازات الاحتباس الحراري. ولا توجد علاقة واضحة جداً بين إمدادات البروتينات الحيوانية والبيئات الغذائية الصحية، بصرف النظر عن الأغذية التي تحتوي على البروتينات، ودون إيلاء الاعتبار لقدرة مختلف الفئات على تحمل تكاليفها.

من مغذيات دقيقة فحسب، بل ربما تنشأ أيضاً عن مكونات أخرى في الأغذية مثل الألياف والمغذيات النباتية، أو الآثار على الشبع والهضم/الامتصاص.

• النسبة المئوية من إمدادات السعرات الحرارية من الأغذية غير الأساسية: تُحسب انطلاقاً من موازنات الأغذية التي وضعتها المنظمة، وترد في تقرير المنظمة عن حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم لعام 2013 وتقرير التغذية العالمي.

< يمكن أن يكون هذا مؤشراً بديلاً لقياس توافر الأغذية الغنية بالمغذيات، ولكنه لا يعكس وحده بيئة غذائية صحية، لأنه لا يستطيع التمييز بين التوافر النسبي للأغذية الصحية الغنية بالمغذيات والأغذية غير الصحية الغنية بالمغذيات. ويتوخى أن يكون هذا مؤشراً بديلاً لقياس تنوع الإمدادات الغذائية و/أو كثرة المغذيات الدقيقة فيها.

ومؤشرات القدرة على تحمل تكاليف الأغذية المعتمدة حالياً تعكس في المقام الأول أسعار الأغذية النشوية (ولا سيما الذرة والأرز والقمح)، و"سعر الأغذية" بوجه عام أو مؤشرات تقلب سعر الأغذية استناداً إلى أسعار الأغذية النشوية أو إلى سلة من الأغذية تعكس الاستهلاك المعتاد في بلد ما (ولا تستند إلى الاحتياجات التغذوية أو إلى التوصيات الغذائية). وتشمل المعلومات المتاحة في هذا الصدد ما يلي:

• أسعار الحبوب الأساسية:

< تُجمع دورياً (أسبوعياً أو شهرياً في الغالب)، ويبلغ عنها في إطار منظمة الأغذية والزراعة (أداة رصد وتحليل أسعار الأغذية³⁰ التابعة للنظام العالمي للإعلام والإنذار المبكر)، وفي عملية تحليل هشاشة الأوضاع ووضع خرائطها التي يضطلع بها برنامج الأغذية العالمي، وغير ذلك من نظم التتبع الوطنية التي تركز على البلدان المنخفضة الدخل.

• أسعار الأغذية الأخرى:

< يُبلغ عن الرقم القياسي للأسعار الاستهلاكية للأغذية في منشورات شتى، منها المنشور الفصلي المعنون "Market Monitor" الذي يصدر في إطار عملية تحليل هشاشة الأوضاع ووضع خرائطها التي يضطلع بها برنامج الأغذية العالمي. ويستند هذا المؤشر إلى مجموعة من الأغذية الشائعة الاستهلاك دون أن تكون لذلك علاقة واضحة بالاحتياجات الغذائية.

< توجد ثلاث مؤسسات رئيسية تتعهد قواعد بيانات شبه متداخلة بشأن أسعار الأغذية على الصعيد العالمي هي: منظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأغذية العالمي، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (FSIN 2015). ولا تشمل أسعار الأغذية التي تتبّعها هذه المؤسسات الأغذية التي تفتقر إليها النظم الغذائية في كثير من الأحيان مقارنة بالتوصيات الغذائية، مثل الفواكه أو الخضار أو معظم الحبوب البقولية أو الأسماك. (يضم مؤشر أسعار الأغذية التابع لمنظمة الأغذية والزراعة، على سبيل المثال، متوسط أسعار خمس مجموعات من السلع هي: الحبوب والزيت النباتي والسكر والألبان واللحوم).

< ربما تجمع الحكومات الوطنية أسعار مجموعة أكثر تنوعاً من الأغذية، غير أن هذه الأسعار لا يشملها

الإبلاغ والتتبع على الصعيد العالمي.

ما الذي يمكن قياسه: المؤشرات التي حُددت ولكن لم تُجمع بشأنها بيانات بالضرورة، أو لم تبلغ عنها جميع البلدان

تعكس البيانات الموجودة والمتاحة على الصعيد العالمي سوى توافر وأسعار السعرات الحرارية والمواد الغذائية الأساسية والسلال الغذائية عموماً، ولا تولي اهتماماً خاصاً لمدى تلبيتها الاحتياجات الغذائية. وبغية قياس البيئات الغذائية التي يمكن أن تطابق وتدعم توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن النظم الغذائية الصحية، هناك حاجة إلى المؤشرات التالية:³¹

- يمكن قياس توافر السكر (غرامات/الفرد/يومياً، تُحسب انطلاقاً من موازنات الأغذية التي وضعتها منظمة الأغذية والزراعة)، باعتباره مؤشراً بديلاً لقياس فائض السكريات المضافة في البيئة الغذائية؛ وقد تبين أن توافر السكر يرتبط ارتباطاً إيجابياً بانتشار مرض السكري (Basu وآخرون 2013).
- سيكون من المفيد تتبع مؤشر الأغذية الغثة/الأغذية الفائقة التجهيز^{32,33} وقد أصدرت منظمة الأغذية والزراعة خطوطاً توجيهية بشأن جمع المعلومات عن تجهيز الأغذية من خلال مسوحات استهلاك الأغذية (الفاو 2015ج).
- يمكن اعتبار توافر مياه الشرب مؤشراً للبيئة الغذائية، لأنه جزء لا يتجزأ من نظم غذائية صحية. ويجري تتبع هذا المؤشر³⁴، ولكن ليس في إطار تقييمات الأمن الغذائي أو البيئة الغذائية.
- يمكن أن يكون مؤشر التنوع على صعيد الإنتاج مفيداً في المناطق الريفية بوجه خاص. ويشكل التنوع الوظيفي للإنتاج على مستوى المجتمع المحلي (Remans وآخرون 2011) مقياساً موجزاً لتنوع المحاصيل من حيث المغذيات التي تتيحها، ويمكن أن يكون مؤشراً بديلاً للحصول على أغذية متنوعة في بعض المناطق. ويمكن حساب التنوع الوظيفي باستخدام بيانات مستقاة من أي مسح زراعي يقيس المحاصيل المنتجة بطريقة تسمح بتجميع البيانات على صعيد المجتمع المحلي أو المقاطعة. ويمكن أيضاً قياس التنوع الوظيفي في الأسواق.

ما الذي ينبغي قياسه أكثر من غيره ولكنه يتطلب مزيداً من العمل

توجد معلومات قليلة عن عناصر البيئة الغذائية، ألا وهي القدرة على تحمل تكاليف الأغذية، ويسر الحصول عليها، ومرغوبيتها. وبغية قياس القدرة على تحمل التكاليف، هناك حاجة إلى مؤشرات تعكس تكاليف

31 اقترح مؤشر آخر بشأن النسبة المئوية من نصيب الميزانية المخصص للأغذية الذي يُنفق في الفواكه والخضر (GNR 2015) لقياس القدرة على تحمل تكاليف الفواكه والخضر. غير أن ذلك ليس مؤشراً على بيئة غذائية مثالية، لأنه لا يمكن أن يفصل بين أسعار الأغذية والسلوك الغذائي؛ بل يعكسهما معاً في الوقت ذاته، ولا يرتبط من ثم ارتباطاً محددًا بالبيئة الغذائية أو بالنظم الغذائية. ويعكس بالتالي الأسعار وخيارات الاستهلاك المفضلة.

32 يعرف مونتيريو وآخرون (2016) الأغذية "الفائقة التجهيز" باعتبارها "منتجات غذائية مصنعة من مكونات صناعية ناتجة عن استخراج وتنقية وتغيير مكونات أطعمة نيئة وتتضمن قليلاً من الأغذية الكاملة أو لا تتضمن شيئاً منها".

33 اقترح مؤشر "بيع الأغذية المعبأة بالتجزئة (الحجم للفرد الواحد) في تقرير التغذية العالمي لعام 2015، غير أن هذا المؤشر يثير مشاكل لأن الأغذية الصحية (مثل العديد من الفواكه والخضر) معبأة في كثير من الأحيان، على أن المؤشر يهدف إلى تجسيد أغذية مجهزة غير صحية تكون ممتدة الصلاحية.

34 وضع برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف مجموعة من المعايير بشأن فئات مياه الشرب والصرف الصحي تُستخدم للرصد. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات في الرابط التالي: www.wssinfo.org.

النظم الغذائية المغذية ومجموعات متنوعة من الأغذية، لا تجسدها البيانات الموجودة بشأن أسعار الحبوب الأساسية وغيرها من السلع الكبرى. ويمكن أن تشمل هذه المؤشرات ما يلي:

- التكلفة الدنيا لنظام غذائي صحي في الأسواق المحلية مقارنة بفئة دخل المجتمعات المحلية. ولا يوجد حتى الآن أي مؤشر على الصعيد الوطني؛ ويمكن تحديد مؤشر على المستوى المحلي باستخدام أداة تكلفة الغذاء اليومي التي وضعها التحالف الدولي لإنقاذ الطفولة (Chastre وآخرون 2009).
- الرقم القياسي لأسعار نظام غذائي صحي موصى به من الناحية التغذوية. وعلى غرار الرقم القياسي للأسعار الاستهلاكية للأغذية الشائعة، يمكن وضع رقم قياسي لأسعار الاستهلاك الخاصة بنظام غذائي موصى به (الرقم القياسي للأسعار الاستهلاكية للأغذية المغذية).
- تتبّع أسعار كل المجموعات الغذائية، على النحو المبين في الخطوط التوجيهية بشأن النظم الغذائية القائمة على الأغذية.

ويعكس مؤشر يسر الحصول على الأغذية الوقت والجهد اللازمين للحصول على الطعام وإعداده واستهلاكه. وقد يكون أبسط مؤشر بديل ليسر الحصول على الأغذية المسافة الفاصلة عن الأسواق التي تُباع فيها الأغذية الصحية والأغذية غير الصحية؛ وستكون هناك حاجة إلى مؤشرات إضافية لحساب الوقت اللازم لإعداد الطعام. ويحدد إطار السياسات المدرسية لمنظمة الصحة العالمية مؤشرات مدرسية يمكن أن تعكس أيضاً توافر الأغذية للأطفال ويسر الحصول عليها (منظمة الصحة العالمية 2008 ب).

ويشمل مؤشر **المرغوبة** جودة الأغذية وتسويقها، والأعراف الاجتماعية المرتبطة بها. ويُقترح مؤشر آخر بشأن المرغوبة هو قياس مدى تعرض الأطفال للإعلانات الخاصة بتسويق الأغذية في جميع وسائل الإعلام الرئيسية (Swinburn وآخرون 2013 أ، Kelly وآخرون 2013).

وأخيراً، من المهم أيضاً تتبع مؤشرات سلامة الإمدادات الغذائية.

المضي قدماً في قياس جودة النظام الغذائي

لا تزال المؤشرات المتاحة على الصعيد العالمي، حتى الآن، بعيدة كل البعد عما يلزم توفره لتجسيد بيئات غذائية صحية. ويورد الجدول الموجز التالي (الجدول 2) عدداً من المؤشرات اللازمة لتحسين الوضع الراهن في فهم البيئة الغذائية؛ أي أنواع الأغذية والنظم الغذائية المتاحة، والقدرة على تحمل التكاليف ويسر الحصول والمرغوبة.

ولا تُجمع بيانات عن معظم هذه المؤشرات ولا يُبلغ عنها حالياً؛ سواء على الصعيد العالمي أو في كل بلد كما جرت العادة. وفي بعض الحالات، لا بد من وضع مؤشرات. وفي معظم الحالات، ينبغي تعزيز نظم البيانات لجمع البيانات اللازمة. وقد يكون ذلك ممكناً جداً؛ فرغم أن البيانات المبلغ عنها حالياً، مثلاً، ليست كافية لقياس أسعار أغذية متنوعة، قد تكون نظم جمع البيانات كافية في حد ذاتها. ويمكن على سبيل المثال توسيع نطاق التقنيات المستخدمة لتجميع بيانات أسعار الحبوب الأساسية في الأسواق المحلية والإبلاغ عنها بانتظام (عبر عملية تحليل هشاشة الأوضاع ووضع خرائطها التي يضطلع بها برنامج الأغذية

العالمي، مثلاً) ليشمل أغذية أكثر تنوعاً (Herforth 2015).

وقد تكون المؤشرات الواردة في الجدول 2 أهم لفهم البيئات الغذائية من حيث نوع الأغذية المتاحة بالفعل والتي يمكن تحمل تكلفتها ويسهل الحصول عليها ويشملها التسويق في مكان معين. ومن الجدير بالذكر أن ليس هناك مؤشر يكفي بمفرده لتجسيد بيئات غذائية صحية. ولا يمكن لهذه المؤشرات أن تعكس المناطق التي قد تؤثر فيها السياسات إيجاباً أو سلباً على الصحة العامة للبيئة الغذائية إلا إذا روعيت مجتمعة.

ومن المهم الإشارة إلى الجهود التي تبذلها الشبكة الدولية للأغذية والسمنة/دعم البحوث المتعلقة بالأمراض غير المعدية ورصدها والتصدي لها (INFORMAS) من أجل رصد وقياس ودعم إجراءات القطاعين العام والخاص لتهيئة بيئات غذائية صحية في جميع السياسات. وتعكف الشبكة على وضع العديد من المؤشرات الأخرى على نطاق أوسع.³⁵

الجدول 2

المؤشرات الموجودة والممكنة بشأن جودة النظام الغذائي

تصنّف الألوان في الجدول المؤشرات بحسب الجزء الذي تقيسه من البيئة الغذائية.

المؤشر	المستوى	الجزء الذي يقيسه من البيئة الغذائية	يتعلق بكفاية النظام الغذائية أو اعتداله	هل يبلغ عنه حالياً؟	مصادر البيانات الموجودة أو الممكنة
النسبة المئوية من إمدادات السعرات الحرارية من الأغذية غير الأساسية	الوطني/المقاطعة	التوافر (مؤشر بديل)	مسوحات ديمغرافية وصحية في 41 بلداً	نعم: تقرير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم وتقرير التغذية	موازنات الأغذية لمنظمة الأغذية والزراعة
النسبة المئوية من السكان الذين يحصلون على مياه الشرب		التوافر	الكفاية (المياه)	نعم: برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشأن إمدادات مياه الشرب والصرف الصحي	برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشأن إمدادات مياه الشرب والصرف الصحي
توافر الفواكه والخض (غرامات/ للفرد/يومياً)	الوطني/المقاطعة	التوافر	الكفاية	نعم: تقرير التغذية العالمي	قاعدة البيانات الإحصائية للمنظمة، وموازنات الأغذية
توافر السكر (غرامات/ للفرد/ يومياً)	الوطني/المقاطعة	التوافر	الاعتدال	لا	موازنات الأغذية لمنظمة الأغذية والزراعة
قوانين تقيد استخدام الدهون المهدرجة	الوطني	التوافر	الاعتدال	إلى حد ما، في ما يتعلق بالدهون المهدرجة والدهون المشبعة مجتمعة	رصد انتشار الأمراض غير المعدية عبر المسح الشامل للقدرات القطرية

المؤشر	المستوى	الجزء الذي يقيسه من البيئة الغذائية	يتعلق بكفاية النظام الغذائية أو اعتداله	هل يبلغ عنه حالياً؟	مصادر البيانات الموجودة أو الممكنة
الرقم القياسي لأسعار نظام غذائي موصى به من الناحية التغذوية	الوطني/المقاطعة	القدرة على تحمل التكاليف	الكفاية	لا	في معظم البلدان، يمكن أن تكون نظم جمع البيانات المتعلقة بأسعار الأغذية التابعة للمكاتب الإحصائية الوطنية مصدراً للبيانات
متوسط أسعار المستهلك الخاصة بمجموعات متنوعة من الأغذية	الوطني/المقاطعة	القدرة على تحمل التكاليف	الكفاية والاعتدال (أسعار نسبية)	لا	يمكن أن تكون نظم جمع البيانات المتعلقة بأسعار الأغذية التابعة للمكاتب الإحصائية الوطنية أو غيرها مصدراً للبيانات
متوسط المسافة الفاصلة عن الأسواق التي تباع فيها الفواكه والخضر	الوطني/المقاطعة	يسر الحصول (مؤشر بديل)	الكفاية	لا	يمكن أن يكون نظام المعلومات الجغرافية و/أو المسح الأسري مصدراً للبيانات
متوسط المسافة الفاصلة عن الأسواق التي تُباع فيها الأغذية الفاتكة التجهيز/الأغذية الغثة	الوطني/المقاطعة	يسر الحصول (مؤشر بديل)	الاعتدال	لا	يمكن أن يكون نظام المعلومات الجغرافية و/أو المسح الأسري مصدراً للبيانات
تعرُّض الأطفال للإعلانات الخاصة بتسويق الأغذية في جميع وسائل الإعلام الرئيسية	الوطني	المرغوبة	الاعتدال	إلى حدٍّ ما ³⁶	رصد انتشار الأمراض غير المعدية عبر المسح الشامل للقدرات القطرية

ملحوظة: بغية توسيع نطاق مفهوم البيئة الغذائية الصحية ليشمل الممارسات المتعلقة بتغذية الرضع ورعايتهم، يمكن اعتماد مؤشر إضافي كالتالي: لدى البلد تشريعات/لوائح تنفذ تنفيذاً تاماً المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل حليب الأم (قرار جمعية الصحة العالمية 34-22) والقرارات اللاحقة ذات الصلة التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية (WHO 2015 - Indicator PE2).

4-3 إمكانية تتبع مؤشرات البيئات الغذائية وجودة النظم الغذائية على الصعيد العالمي

مثلما ينبغي وضع مؤشرات للبيئات الغذائية والنظم الغذائية، لا بد من وضع نظم الرصد الممكنة ذات الصلة. ومن بين الجهات الفاعلة المعنية بهذه الخطوة الأساسية نحو تقييم أثر السياسات على البيئات والنظم الغذائية ما يلي: المكاتب الوطنية للإحصاء، ووزارات الزراعة (للحصول على المعلومات عن أسعار

³⁶ تضمّن مسح القدرات القطرية في ما يتعلق بالأمراض غير المعدية الذي أجري في عام 2014 مؤشراً بشأن التنفيذ القطري لتوصيات منظمة الصحة العالمية بخصوص التسويق للأطفال (منظمة الصحة العالمية 2010). وأبلغت البلدان بذاتها عن البيانات. ويعرض تقرير التغذية العالمي ذلك على النحو التالي: "تفيد نسبة 24 في المائة من البلدان الـ193 بأنها نفذت مجموعة توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن التسويق للأطفال. غير أن معايير تقييم ما إذا كان بلد ما قد نفذ بالفعل التوصيات ليست واضحة. ويمكن أن يعني ذلك، على سبيل المثال، أن هناك اتفاقاً طوعياً على بعض جوانب التسويق، أو بياناً سياسياً يشرح أسباب أهمية هذه المسألة، أو خطة عمل شاملة، أو إجراءً محدداً منفذاً يحقق الهدف الذي وضعته التوصيات وهو: الحد من تعرض الأطفال للتسويق ومن قوة هذا التسويق. وتفيد قاعدة بيانات الصندوق العالمي لأبحاث السرطان، NOURISHING، التي تشمل سياسات تضم معلومات مؤكدة عن التنفيذ، بأن 16 بلداً فقط فرض قيوداً على التسويق للأطفال تسعى إلى تحقيق الهدفين المذكورين. ولا يمثل ذلك سوى 8 في المائة من مجموع 193 بلداً. وهناك حاجة إلى مزيد من العمل لتوضيح كيفية رصد مجموعة توصيات منظمة الصحة العالمية".

الأغذية وعن إنتاج المحاصيل)، ووزارات الصحة (للحصول على معلومات عن جودة النظام الغذائي)، والمنظمات الدولية التي تجمع أو تحلل البيانات المتعلقة بالأغذية والنظام الغذائي وتدير قواعد البيانات العالمية (مثل منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأغذية العالمي واليونسيف)، وجهود المسح المنتظمة (مثل المسوحات الديمغرافية والصحية)، فضلاً عن الجهود التي تبذلها منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص لجمع تلك البيانات.

وبالإضافة إلى الحاجة إلى تحسين البيانات بشأن النظم الغذائية والبيئات الغذائية على السواء، ينبغي أيضاً وضع نظام للإبلاغ عنها وتتبعها على الصعيد العالمي. وتوجد خيارات شتى للإبلاغ كالاتي:

- إدراج مؤشرات البيئات الغذائية والنظم الغذائية في تقارير تصدر سنوياً، مثل تقرير التغذية العالمي³⁷ وتقرير منظمة الأغذية والزراعة بشأن حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم. ومن المقرر بالفعل توسيع نطاق هذا التقرير الأخير ليشمل بصفة اعتيادية في طبعاته المقبلة مسألة التغذية ولبليغ عن الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة. وتتيح البنية الجديدة والمعالم البارزة التي تتميز هذه التقارير فرصة للدعوة إلى زيادة جمع وتصنيف مؤشرات البيئات الغذائية والنظم الغذائية.
- دمج هذه المؤشرات في أطر الرصد الرفيعة المستوى من قبيل ما يلي:

< إطار منظمة الصحة العالمية لعام 2025 لرصد تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال الذي يتضمن مجموعة أساسية من المؤشرات التي يتعين على جميع البلدان الإبلاغ عنها، بالإضافة إلى مجموعة موسعة من المؤشرات التي يمكن أن تختارها البلدان وفقاً لاحتياجاتها. ولا يشمل هذا الإطار حالياً إلا مؤشراً واحداً بشأن النظم الغذائية، هو الحد الأدنى من النظام الغذائي المقبول للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً، مصمماً ليعكس في المقام الأول ممارسات الرعاية في ما يتعلق بالرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية (منظمة الصحة العالمية وآخرون 2008). ويشمل الإطار أيضاً مؤشراً مقترحاً (غير أساسي) لقياس البيئات الغذائية، هو "عدد البلدان التي لديها تشريعات/لوائح لحماية الأطفال من تسويق الأغذية والمشروبات غير الصحية". وهذا هو المؤشر الوحيد الذي يفتقر إلى مصدر للبيانات، من أصل 36 مؤشراً مقترحاً في هذا الإطار³⁸

< خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (قرار جمعية الصحة العالمية 66-10) وإطار الرصد المرتبط بها، التي تتضمن مؤشرات غذائية بشأن المتناول من الفواكه والخضر، والمتناول من الملح، والمتناول من الدهون المشبعة، فضلاً عن سياسات للحد من التسويق للأطفال، وسياسات للحد من الدهون المشبعة وإزالة الدهون المهدرجة.

< جهود الرصد التي تبذلها البلدان الأعضاء في حركة تعزيز التغذية. مثل إنشاء منابر وطنية للمعلومات

³⁷ اقترح تقرير التغذية العالمي لعام 2015 مجموعة من المؤشرات تعكس نظاماً غذائياً صحياً ومستداماً، غير أنها ترتبط بالبيانات المتاحة حالياً، والحال أن هذه البيانات، كما عُرض أعلاه، لا تجسد المفاهيم التي تحظى باهتمام فعلي إلا بقدر محدود.

³⁸ يعترف الإطار بما يلي: "رغم أن مجموعة المؤشرات تتضمن بعض المؤشرات بشأن النظم الغذائية وبشأن الأغذية (مثل الحد الأدنى من النظام الغذائي المقبول، وإثراء الأغذية، ومساحيق المغذيات الدقيقة)، فهي لا تأخذ بعين الاعتبار مؤشرات أخرى قائمة على الأغذية، مثل أنماط الاستهلاك المستدام والإمدادات الزراعية/الاستهلاك الزراعي. وهناك حاجة إلى مزيد من العمل لتقييم المؤشرات من أجل تتبع أفضل للعمليات التي تؤدي إلى تحقيق أهداف التغذية العالمية؛ وتطوير البحوث بشأن المؤشرات الحالية والجديدة".

عن التغذية لرصد النتائج التغذوية فضلاً عن أسبابها؛ وتجدر الإشارة إلى أن مؤشرات البيئات الغذائية والنظم الغذائية يمكن أن تكون عناصر هامة في هذا الصدد.

5- الاستنتاجات والإجراءات الموصى بها

تكمن رؤية نظام غذائي صحي في صميم نتائج والتزامات المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، و خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وينبغي المضي بها قدماً في إطار عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 2016-2025. وبغية تحويل هذه الرؤية إلى واقع ملموس، سيكون من المفيد رصد البيئات الغذائية والنظم الغذائية، وإجراء تقييم لأثر سياسات نظام الغذاء التي تؤثر أشد التأثير في تلك النتائج. وفيما يلي بعض الإجراءات الموصى بها للمضي صوب تلك الخطوات:

1- وضع ورصد مقاييس مجدية ومعتمدة تعكس النتائج المنشودة لإرساء بيئات غذائية ونظم غذائية صحية.

• استخدام/مواءمة المؤشرات الموجودة في جميع البلدان:

< تعزيز استخدام مؤشر النساء اللاتي يصلن إلى الحد الأدنى من التنوع الغذائي بغية رصده في جميع البلدان باعتباره مؤشراً لجودة النظام الغذائي/كفاية المغذيات الدقيقة.

< مواصلة رصد مدى توافر الفواكه والخضر لكل فرد لتتبع ما إذا كان هذا التوافر يدعم المتناول اليومي الذي توصي به منظمة الصحة العالمية.

• وضع المؤشرات غير الموجودة حالياً، لأن غياب المعلومات يحول دون التوصل إلى فهم واف لنتائج البيئة الغذائية والنظام الغذائي. وتشمل تلك المؤشرات ما يلي:

• المؤشرات المتعلقة بتوافر مجموعات متنوعة من الأغذية والقدرة على تحمل تكاليفها، وسعر سلة غذائية تعكس الاحتياجات اللازمة لنظام غذائي صحي³⁹ وينبغي أن تكمل هذه المؤشرات الإضافية مؤشر إمدادات السعرات الحرارية من الأغذية غير الأساسية، حرصاً على أن توفر الأغذية غير الأساسية المتاحة نظماً غذائية صحية.

< مؤشرات جودة النظام الغذائي عموماً، التي تشمل بوجه خاص التوصيات القائمة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية: استهلاك الفواكه والخضر، والملح، والطاقة الغذائية المستمدة من السكريات الحرة والدهون المهدرجة.

< مؤشرات استهلاك الأغذية الفائقة التجهيز، وهي مؤشرات هامة ولكنها لم تحدّد ولم يُتفق عليها بعد. ولا بد من مزيد من العمل في هذا الصدد.

2- سعي منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لمواءمة قواعد بياناتهما العالمية ومنشورتهما الرئيسية لتناول معلومات عن البيئات الغذائية والنظم الغذائية، والسياسات المتعلقة بالزراعة والنظام

39 يعمل المشروع المتعلق بمؤشرات القدرة على تحمل تكاليف النظم الغذائية المغذية في أفريقيا حالياً على وضع واختبار هذه المؤشرات؛ ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات في الرابط التالي: <http://immana.lcirah.ac.uk/node/367>

الغذائي، بغية كفالة تتبع التوصيات الستين الصادرة عن إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، وضمان سهولة حصول البلدان على المعلومات.

3- بناء القدرة على إجراء تقييمات الأثر في ما يتعلق بالبيئات الغذائية والنظم الغذائية، سواء في إطار تقييمات الأثر الصحي أو الأثر الاجتماعي الأوسع نطاقاً، أو في إطار جهود مستقلة. وينبغي أن تتقيد هذه العملية بمبادئ تقييم الأثر وهي الطابع التشاركي والشمولية والتوقيت المناسب وتلبية احتياجات واضعي السياسات من المعلومات. وينبغي أن تشمل الدعوة إلى تقييمات الأثر الصحي عموماً، مثل مبادرة منظمة الصحة العالمية بشأن "دمج الصحة في جميع السياسات"، إدراج البيئة الغذائية والنظام الغذائي في تلك التقييمات.

4- مواصلة بناء القدرات وإعطاء الأولوية السياسية للتغذية على الصعيد القطري، بما في ذلك إعطاء الأولوية للانتقال إلى أنظمة غذائية صحية، وبيئات غذائية صحية، ونظم غذائية صحية، كي يتسنى للبلدان والمواطنين المطالبة بتقييمات الأثر المرتبط بالبيئات والنظم الغذائية واستخدامها في عملية وضع السياسات.

ولا تقتصر الحاجة إلى تحسين المقاييس، وإلى عملية سياسية مجدية لاستعراض السياسات من منظور التغذية، على البلدان المرتفعة الدخل أو البلدان المنخفضة الدخل؛ بل تشمل البلدان كافة. وبناء القدرات العالمية والوطنية للاضطلاع بهذا العمل تعهدٌ طويل الأمد يتطلب رؤية والتزاماً مستمراً، وتتجلى منافعه في الفائدة والتأثير الهائلين اللذين يُعزيان حالياً للمسوحات الديمغرافية والصحية، التي استغرق تطويرها وتنفيذها عقوداً شتى.

وسيساعد رصد البيئات والنظم الغذائية، وبناء نظام لتقييم أثر السياسات المتعلقة بالنظم الغذائية على تلك النتائج، البلدان في متابعة الالتزامات المنبثقة من المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية وهي: إبراز أهمية التغذية ضمن السياسات ذات الصلة، ووضع سياسات لإتاحة الوصول على مدار العام إلى أغذية تلبية احتياجات الناس التغذوية، وتعزيز النظم الغذائية الصحية المأمونة والمنوعة.

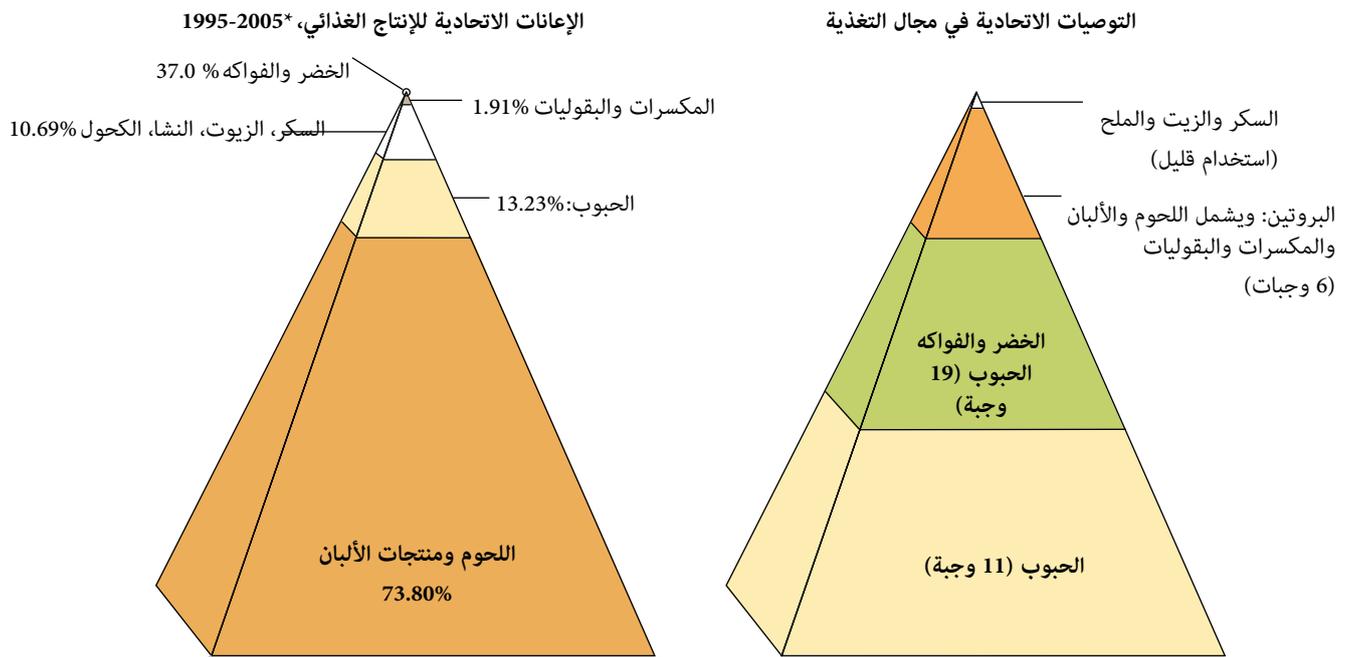


الملحق 1

مثال على نوع من تقييم حافظة السياسات

الشكل 4

لماذا تكون السَّلطة أعلى من البيج ماك (Big Mac)؟



تفصيل الإعانات المقدّمة للمزارع بموجب مشروع قانون تقديم			
اللحوم ومنتجات الألبان: (المباشرة وغير المباشرة من خلال التغذية)	73.80%	51 832 388 116	
الحبوب للاستهلاك البشري: (الذرة والقمح والذرة والشوفان والأرز والشعير)	13.23%	9 288 990 323	
السكر، الزيوت، النشا، الكحول (الذرة والسكر والبنجر، وزيت الكانولا، و80% عباد الشمس - زيوت)	10.69%	7 507 636 820	
المكسرات والبقوليات: (فول الصويا، والفاصوليا السوداني و20% عباد الشمس من البذور)	1.91%	1 339 263 892	
التفاح:	0.37%	162 045 987	
مجموع الإعانات الزراعية:	100.00%	70 229 820 137	

* لا ينطبق هذا الحساب إلا على استهلاك الأغذية المحلية. لذلك، تم استبعاد الصادرات والذرة المزروعة لإنتاج الإيثانول. كما استبعد أي دعم اتحادي غير محدد في عنوان قانون الزراعة. لذلك، لم تُدرج المدفوعات لحالات الكوارث، ومدفوعات الحفظ، ومشتريات المساعدات الغذائية.

المصدر: www.pcrn.org/sites/default/files/pdfs/health/perverse%20pyramid.pdf

انظر أيضاً: "Spoiled system: Eating healthier comes with a price for families." By Karen Auge, The Denver Post, 5 Sept. 2010

www.denverpost.com/news/ci_15996357

الملحق 2

الإجراءات الموصى بها أثناء المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية لتهيئة بيئة تمكينية للعمل الفعال

مقتطف من إطار العمل المنبثق عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية:

الإجراءات الموصى بها لتهيئة بيئة تمكينية للعمل الفعال

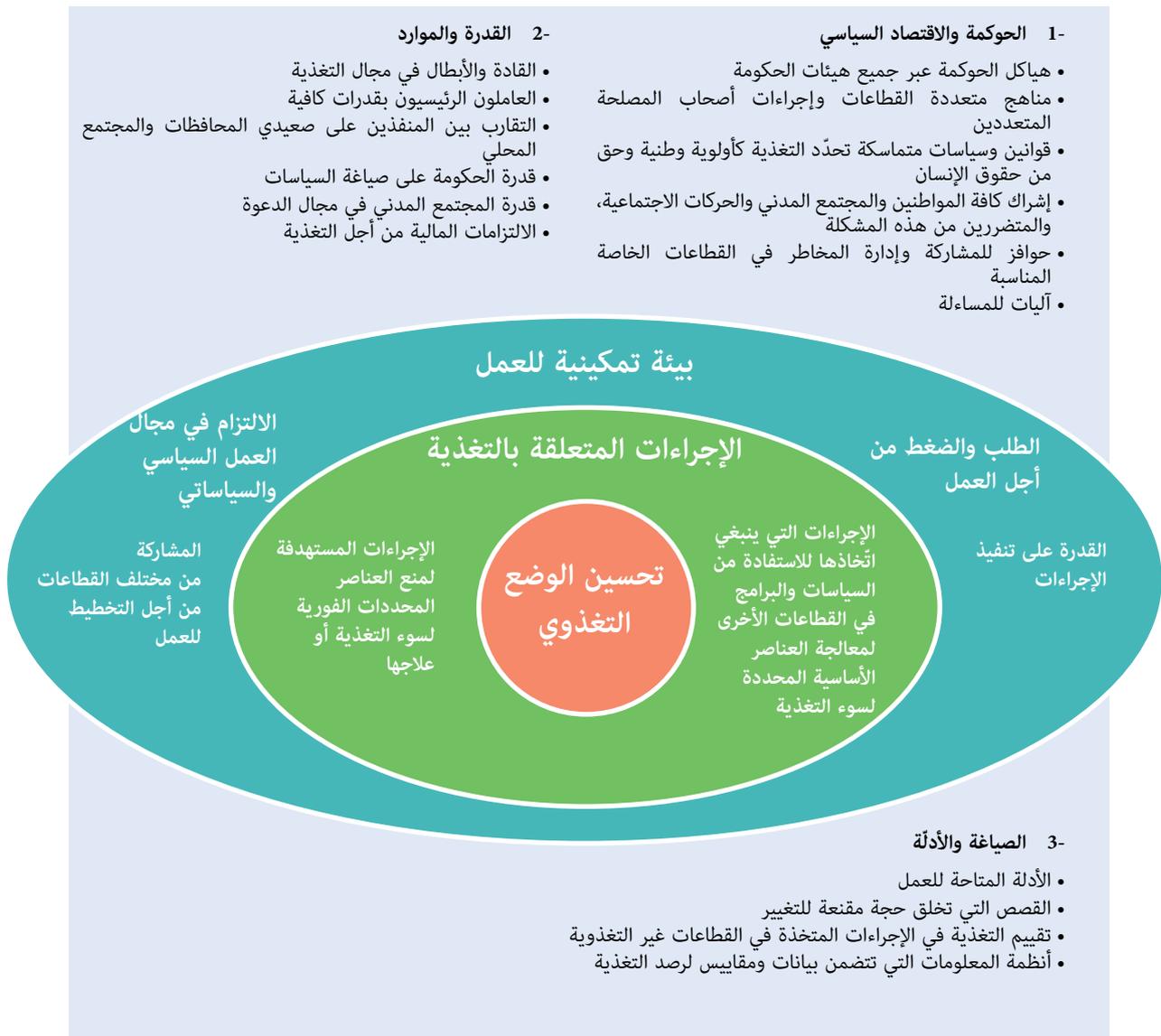
- **التوصية 1:** تعزيز الالتزام السياسي والمشاركة الاجتماعية لتحسين التغذية على المستوى القطري من خلال الحوار السياسي والدعوة.
- **التوصية 2:** وضع خطط وطنية للتغذية، أو تنقيحها حسب الاقتضاء، واحتساب كلفتها، والتوفيق بين السياسات التي تؤثر في التغذية لدى مختلف الوزارات والوكالات وتعزيز الأطر القانونية 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 في ما 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.

الملحق 3

الإجراءات الموصى بها في التقرير العالمي عن التغذية لتهيئة بيئة سياساتية تمكينية للتغذية

الشكل 5.

الإجراءات المتعلقة بتهيئة بيئة سياساتية تمكينية من أجل تعزيز التغذية



المصدر: التقرير العالمي عن التغذية 2015، الصفحة 40.

الملحق 4

أمثلة عن السياسات المهمة بالنسبة للبيئات الغذائية

والنظم الغذائية

الجدول 3.

تتم دراسة البلدان التي تتمتع بإمكانات التأثير على الروابط بين الزراعة والتغذية بواسطة سياسات وشبكات مبادرة دعم الزراعة من أجل التغذية في شرق أفريقيا (LANEA)

السياسات	المخطط الثاني للنمو والتحول	رؤية عام 2030	رؤية عام 2040 (2010)
	البرنامج الوطني للتغذية	سياسات الأمن الغذائي والتغذية	خطة التنمية الوطنية (2010)
	الاستراتيجية الوطنية للتغذية	إستراتيجية الأمن الغذائي والتغذية	السياسة الزراعية الوطنية (2011)
	سياسة القطاع الزراعي وإطار الاستثمار	خطة العمل الوطنية للتغذية	استراتيجية تنمية قطاع الزراعة والخطة الاستثمارية (2010)
	برنامج شبكة الأمان الإنتاجية	استراتيجية تنمية القطاع الزراعي (2010-2020)	سياسات الأغذية والتغذية في أوغندا (2003)
			الاستراتيجية المتعلقة بالأغذية والتغذية في أوغندا (2010)
			خطة العمل المتعلقة بالأغذية والتغذية في أوغندا (2011)
			الاستراتيجية المتعلقة بالأغذية والتغذية في أوغندا (2010)
الشبكات	منتدى شركاء التنمية التغذوية	المنتدى التقني للتغذية (المستوى الوطني والقطري)	
	الفريق العامل التقني المعني بالتغذية	لجنة التنسيق المعنية بتغذية المشتركة بين الوكالات	ائتلاف المجتمع المدني في أوغندا من أجل زيادة التغذية (-UCCO SUN)
	فريق مهام معني بالزراعة	فريق تنسيق برنامج زيادة التغذية	الفريق العامل التقني المعني بالتغذية التابع للأمم المتحدة
	إلبرنامج الشامل للتنمية الزراعية في أفريقيا	وحدة تنسيق القطاع الزراعي (الدور الحالي غير واضح)	مؤسسة القطاع الخاص في أوغندا
	اللجنة التوجيهية الوطنية في برنامج النمو الزراعي		

المصدر: Hodge وآخرون 2015.

المراجع

- 1000 Days Partnership on behalf of a wide coalition of nutrition stakeholders. 2015. Priority Nutrition Indicators for the post-2014 Sustainable Development Framework. Available at: <http://www.thousanddays.org/resource/priority-nutrition-indicators-for-the-post-2015-sustainable-development-framework/>
- Abaza, H., Bisset, R., & Sadler, B. (2004). Environmental impact assessment and strategic environmental assessment: towards an integrated approach. UNEP/Earthprint.
- Akram-Lodhi, A. H. (2015). Accelerating towards food sovereignty. *Third World Quarterly*, 36(3), 563-583. doi:10.1080/01436597.2015.1002989.
- Alston et al. 2008. Farm subsidies and obesity in the United States: National evidence and international comparisons. *Food Policy* 33: 470-479.
- Banken, R. 2003. Health impact assessment – how to start the process and make it last. *Bulletin of the World Health Organization* 81 (6): 389.
- Basu, S., P. Yoffe, N. Hills, and R. H. Lustig. 2013. "The Relationship of Sugar to Population-level Diabetes Prevalence: An Econometric Analysis of Repeated Cross-sectional Data." *PLoS ONE* 8 (2): e57873. doi:10.1371/journal.pone.0057873.
- Basu, S., S. Vellakkal, S. Agrawal, D. Stuckler, B. Popkin, S. Ebrahim. 2014. Averting Obesity and Type 2 Diabetes in India through Sugar-Sweetened Beverage Taxation: An Economic-Epidemiologic Modeling Study. *Plos Medicine*, Jan 7 2014. DOI: 10.1371/journal.pmed.1001582.
- BMGF. 2014. Sustainable Agriculture, Food Security and Nutrition in the Post-2015 Framework. Brazil Ministry of Health. (2014). Guia alimentar para a populacao Brasileira.
- Brownell et al. 2011.
- Chappell, MJ. 2015. Global movements for Food Justice. Prepared for Handbook on food, politics and society (Ed. RJ Herring). Oxford University Press. Available at: <http://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780195397772.001.0001/oxfordhb-9780195397772-e-015>
- Chastre, C., A. Duffield, H. Kindness, S. LeJeune, and A. Taylor. 2009. "The Minimum Cost of a Healthy Diet: Findings from Piloting a New Methodology in Four Study Locations." London: Save the Children. http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/docs/The_Minimum_Cost_of_a_Healthy_Diet_corrected09_1.pdf
- Colchero, M.A., B.M. Popkin, J.A. Rivera, S.W. Ng. 2015. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *BMJ* 2016;352:h6704.
- EC Better Regulation Toolbox. Available at: http://ec.europa.eu/smart-regulation/guidelines/toc_tool_en.htm
- EC, FAO, World Bank Group, and Technical Centre for Agricultural and Rural Cooperation (2014). Agriculture and Nutrition: A common future. A Framework for Joint Action on Agriculture and Nutrition.
- Escobar, M.A.C., J.L. Veerman, S.M. Tollman, M.Y. Bertram, K.J. Hofman. 2013. Evidence that a tax on sugar sweetened beverages reduces the obesity rate: a meta-analysis. *BMC Public Health* 13:1072. DOI: 10.1186/1471-2458-13-1072
- European Centre for Health Policy, WHO Regional Office for Europe. 1999. Gothenburg Consensus Paper.
- EU, FAO, USAID, FANTA III, FHI 360. 2014. Introducing the Minimum Dietary Diversity – Women (MDD-W)

- Global Dietary Diversity Indicator for Women. Available at: <http://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Introduce-MDD-W-indicator-brief-Sep2014.pdf>.
- FAO (Food and Agricultural Organization), IFAD (International Fund for Agricultural Development), and WFP (World Food Programme). 2013. *The State of Food Insecurity in the World 2013: The Multiple Dimensions of Food Security*. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations.
- FAO and WHO. 2014a. Rome Declaration on Nutrition. Conference outcome document prepared for the Second International Conference on Nutrition (ICN2), Rome November 19–21.
- FAO and WHO. 2014b. Framework for Action. Conference outcome document prepared for the Second International Conference on Nutrition (ICN2), Rome November 19–21.
- FAO. 2015a. Key Recommendations for Improving Nutrition through Agriculture and Food Systems (2015).
- FAO. 2015b. Mapping and monitoring of policies, legal frameworks, programmes and investments and how they related to food security and nutrition: A stocktaking exercise of FAO's efforts.
- FAO. 2015c. Guidelines on the collection of information on food processing through food consumption surveys. Available at: www.fao.org/3/a-i4690e.pdf
- FAO. 2015d. Nutrition and Social Protection. Available at: www.fao.org/3/a-i4819e.pdf
- FAO. 2014. Final Report for the International Symposium on Agroecology for Food Security and Nutrition. Available at: www.fao.org/3/a-i4327e.pdf
- FAO (Food and Agricultural Organization). 2013. *The State of Food and Agriculture 2013*. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations.
- FAO/WHO (Food and Agricultural Organization/World Health Organization). 1996. "Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action." Food and Agricultural Organization of the United Nations, Rome. www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.HTM
- FAO/WHO 2014: Second International Conference on Nutrition outcome documents: ICN 2 Rome Declaration on Nutrition and the Framework for Action. www.fao.org/about/meetings/icn2/en/
- Food Security Information Network (FSIN). 2015. Review of Global Food Price Databases. Available at: <http://reliefweb.int/report/world/review-global-food-price-databases-overlaps-gaps-and-opportunities-improve>
- GBD 2013 Risk Factor Collaborators. 2015. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet* 386 (10010):2287-2323.
- Gillespie S, van den Bold M, Hodge J, Herforth A. 2015. Leveraging Agriculture for Nutrition in South Asia and East Africa: Examining the enabling environment through stakeholder perceptions. *Food Security* 7(3): 463-477.
- Global Panel 2014. Technical Brief 1. How Can Agriculture and food system policies improve nutrition? <http://www.glopan.org/> Global Panel 2015. Technical Brief 2. Improved metrics and data are needed for effective food system policies in the post-2015 era. www.glopan.org/metrics-and-data
- Gómez, M. I., C. B. Barrett, T. Raney, P. Pinstrip-Andersen, J. Meerman, A. Croppenstedt, B. Carisma, and B. Thompson. 2013. "Post-Green Revolution Food Systems and the Triple Burden of Malnutrition." *Food Policy* 42: pp. 129–138.
- Government of UK 2013. Nutrition for Growth Summit. <https://www.gov.uk/government/news/uk-to-host-high-level-meeting-on-global-nutrition-and-growth>

- Government of Western Australia. 2011. Health Impact Assessment. Available at: www.public.health.wa.gov.au/3/1425/2/health_impact_assessment.pm
- Guenther, P.M., Casavale, K.O., Reedy, J., Kirkpatrick, S.I., Hiza, H.A.B., Kuczynski, K.J., Kahle, L.L., Krebs-Smith, S.M., Update of the Healthy Eating Index: HEI-2010, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2013;113:569-580.
- Hawkes, C. 2016. Coherence between trade policy and nutrition action: A nutritional perspective. UNSCN Discussion paper. Hawkes Corinna et al. 2015. Smart food policies for obesity prevention. In *Lancet obesity series*. Volume 385, No. 9985, p2410–2421, 13 June 2015.
- Hawkes, C, Jewell J and Allen K. 2013. A food policy package for healthy diets and the prevention of obesity and diet-related non-communicable diseases: the NOURISHING framework. *Obesity Reviews* 14 (2): 159-168.
- Herforth A. 2015. Access to Adequate Nutritious Food: New indicators to track progress and inform action. In: Sahn, D (ed.): *The Fight against Hunger and Malnutrition*. Oxford University Press.
- Herforth A, Ahmed S. 2015. The food environment, its effects on dietary consumption, and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions. *Food Security* 7(3): 505-520.
- Herforth A, Frongillo E, Sassi F, Mclean M, Arabi M, Tirado C, Remans R, Mantilla G, Thomson M, Pingali P. 2014. Toward an integrated approach to nutritional quality, environmental sustainability, and economic viability: research and measurement gaps. *Annals of the New York Academy of Sciences*. DOI: 10.1111/nyas.12552
- Herforth A, Dufour C. 2013. Key Recommendations for Improving Nutrition through Agriculture: Establishing a global consensus. *UN SCN News*, Vol. 40: 33-38.
- Committee on World Food Security High Level Panel of Experts (CFS HLPE). 2014. Food losses and waste in the context of sustainable food systems. p29.
- Hodge J, Herforth A, Gillespie S, Beyero M, Wagah M, Semakula R. 2015. Is there an enabling environment for nutrition-sensitive agriculture in East Africa? Stakeholder perspectives from Ethiopia, Kenya, and Uganda. *Food and Nutrition Bulletin*.
- Holt E. 2011. Hungary to introduce broad range of fat taxes. *Lancet* 2011,378(9793):755.
- IATP (Institute for Agriculture and Trade Policy). 2006. Food without thought: How U.S. food policy contributes to obesity. IATP: 2006.
- IFPRI 2015. Global Nutrition Report 2015. International Network for Food and Obesity / non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support (INFORMAS): informas.org
- IOM (Institute of Medicine) and NRC (National Research Council). 2015. A framework for assessing effects of the food system. Washington, DC: The National Academies Press.
- Jay, S., Jones, C., Slinn, P., & Wood, C. (2007). Environmental impact assessment: Retrospect and prospect. *Environmental impact assessment review*, 27(4), 287-300.
- Kelly, B., L. King, L. Baur, M. Rayner, T. Lobstein, C. Monteiro, J. Macmullan, S. Mohan, S. Barquera, S. Friel, C. Hawkes, S. Kumanyika, M. L'Abbé, A. Lee, J. Ma, B. Neal, G. Sacks, D. Sanders, W. Snowdon, B. Swinburn, S. Vandevijvere, C. Walker and INFORMAS. 2013. Monitoring food and non-alcoholic beverage promotions to children. *Obesity Reviews* 14(S1): 59–69.
- Kemm, J. 2003. Perspectives on health impact assessment. *Bulletin of the World Health Organization* 81 (6): 387.
- Krebs-Smith, S.M., J. Reedy, C. Bosire. Healthfulness of the U.S. Food Supply: Little improvement despite decades of dietary guidance. *Am J Prev Med* 2010;38(5):472–477.

- La Vía Campesina. (2007) "Declaration of the Forum for Food Sovereignty, Nyéléni 2007," viewed on 29 October 2015, <http://nyeleni.org/spip.php?article290>.
- Lock, K. 2000. *British Medical Journal* 320: 1395-1398.
- Lock, K., Gabrijelcic-Blenkus M., Martuzzi M., Otorepec P, Wallace P, Dora C, Robertson A, Maucec Zatonik J. 2003. Health impact assessment of agriculture and food policies: lessons learnt from the republic of Slovenia. *Bull WHO* 81: 391-398.
- Malik VS, Schulze MB, Hu FB: Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2006, 84:274–288.
- Monteiro, C. 2013. "The New Role of Industrial Food Processing in Food Systems and Its Impact on Nutrition and Health—A Perspective from the South." Presentation at UN-SCN Meeting of the Minds on Nutrition Impact of Food Systems, Geneva, March 25–28, 2013. Available at: www.unscn.org/files/Annual_Sessions/UNSCN_Meetings_2013/Monteiro_Geneva_MoM_final.pdf
- Monteiro, C., G. Cannon, R. Levy, J-C Moubarac, P. Jaime, A.P. Martins, D. Canella, M. Louzada, D. Parra. 2016. Food classification, Public Health: NOVA. The star shines bright. *World Nutrition* 7(1-3): 28-38.
- Muller, M., A. Tagtow, S.L. Roberts, E. MacDougall. 2009. Aligning Food Systems Policies to Advance Public Health. *J Hunger Environ Nutr.* 4(3-4): 225–240. doi: 10.1080/19320240903321193.
- Nesheim Malden C., Oria Maria, and Tsai Yih Peggy (Editors) 2015: *Framework for Assessing Effects of the Food System*. Institute of Medicine; National Research Council, U.S.
- Ni Mhurchu, C., S. Vandevijvere, W. Waterlander, L. E. Thornton, B. Kelly, A. J. Cameron, W. Snowdon, B. Swinburn and INFORMAS. Monitoring the availability of healthy and unhealthy foods and non-alcoholic beverages in community and consumer retail food environments globally. *Obesity Reviews* 14(S1): 108–119.
- NOAA. 1994. *Guidelines and Principles for Social Impact Assessment*. Prepared by the Interorganizational Committee on Guidelines and Principles for Social Impact Assessment, US DOC NOAA.
- Nugent, R. 2016. *Investments for a Healthy Food System: Implementing the ICN2 Framework for Action*. UNSCN Discussion paper.
- Parry, J., J. Wright. 2003. Community participation in health impact assessments: intuitively appealing but practically difficult. *Bulletin of the World Health Organization* 81 (6):388.
- Patel, R. C. 2009. What does food sovereignty look like? *Journal of Peasant Studies* 36:663-673. Physicians for Responsible Medicine 2007 (Annex 1 – perverse pyramid)
- Pilchman 2015. Money for Nothing: Are Decoupled Agricultural Subsidies Just? *J Ag Env Ethics*. Nov 2015: 1-21.
- Pingali 2015. Agricultural policy and nutrition outcomes – getting beyond the preoccupation with staple grains. *Food Security* June 2015.
- Pinstrup-Andersen, P. 2013. "Nutrition-sensitive Food Systems: From Rhetoric to Action." *The Lancet* 382 (9890): pp. 375–376. Pollan, M. 2006. *The Omnivore's Dilemma*. New York: Penguin Press.
- Powell L, F.J. Chaloupka. Food prices and obesity: evidence and policy implications for taxes and subsidies. *Milbank Q* 2009,87(1):229–257.
- Remans, R., D. F. B. Flynn, F. DeClerck, W. Diru, J. Fanzo, K. Gaynor, I. Lambrecht, J. Mudiope, P. K. Mutuo, P. Nkhoma, D. Siriri, C. Sullivan, and C. A. Palm. 2011. "Assessing Nutritional Diversity of Cropping Systems in African Villages." *PLoS ONE* 6 (6): e21235. doi:10.1371/journal.pone.0021235.

- Remans, R., S. Wood, N. Saha, T. L. Anderman, and R. DeFries. 2014. "Measuring Nutritional Diversity of National Food Supplies." *Global Food Security*. Available online July 22, 2014. DOI: 10.1016/j.gfs.2014.07.001.
- Siegel et al 2015. The contribution of subsidized food commodities to total energy intake among US adults. *Public Health Nutrition* 2015.
- Stedile, J. P. and H. M. de Carvalho. 2011. People need food sovereignty. Pages 21-34 in *Food Movements Unite!* (Ed. E. Holt- Gimenez). Food First Books, Oakland, CA.
- Swinburn et al. 2013a. Swinburn, B., G. Sacks, S. Vandevijvere, S. Kumanyika, T. Lobstein, B. Neal, S. Barquera, S. Friel, C. Hawkes, B. Kelly, M. L'Abbé, A. Lee, J. Ma, J. Macmullan, S. Mohan, C. Monteiro, M. Rayner, D. Sanders, W. Snowdon, C. Walker, and INFORMAS. 2013. "INFORMAS (International Network for Food and Obesity/Non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support): Overview and Key Principles." *Obesity Reviews* 14 (S1): pp. 1–12.
- Swinburn et al. 2013b. Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. *Obesity Reviews* 14 (Suppl 1): 24-37.
- UN General Assembly. 2016: Resolution adopted by the General Assembly on 1 April 2016. R 70/259. United Nations Decade of Action on Nutrition (2016-2015).
- United Nations. 2015: Sustainable Development Goals (SDGs). <https://sustainabledevelopment.un.org/>
- UNSCN 2015. Priority Nutrition Indicators for the post-2015 Sustainable Development Goals. Available at: <http://unscn.org/en/publications/nutrition-and-post-2015-agenda/>
- UNSCN 2014. Towards sustainable, healthy food systems, Promoting synergies between human and environmental health. Authors: R. Remans, S. Ahmed, A. Herforth, J. Fanzo and F. DeClerck.
- UNSCN 2013. SCN News 40. Changing food systems for better nutrition: Mainstreaming nutrition in agriculture investment plans in sub-Saharan Africa: lessons learnt from the NEPAD CAADP Nutrition Capacity Development Initiative. By Charlotte Dufour et al.
- USAID 2011. USAID's Infant and Young Child Nutrition Project. Nutrition Impact Assessment Tool. www.iycn.org/resource/nutritional-impact-assessment-tool/
- Vandevijvere et al. 2013 Monitoring and benchmarking population diet quality globally: a step-wise approach. *Obesity reviews* 14 (Suppl 1): 135-49.
- Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD: Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health* 2007,97(4):667–675.
- World Bank. 2014. "Learning from World Bank History: Agriculture and Food-Based Approaches to Address Malnutrition." *Agricultural and Environmental Sciences Discussion Paper 10*, World Bank Report No. 88740-GLB, World Bank, Washington, DC.
- World Cancer Research Fund International. NOURISHING Framework. Available at: <http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>
- World Health Assembly. Global Targets to improve maternal, infant, and young child nutrition by 2025. Available at: www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/
- WHO. 2008a. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Part1 definitions. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2008b. School policy framework: Implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Available at: www.who.int/dietphysicalactivity/schools/en/

- WHO. 2010. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Available at: www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/en/
- WHO. 2012. Guideline: Sodium intake for adults and children. Available at: www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake/en/
- WHO. 2013. Global Nutrition Policy Review. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84408/1/9789241505529_eng.pdf?ua=1
- WHO 2013. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. Available at: www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/
- WHO. 2014a. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. Geneva, WHO: 2014. Available at: www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/
- WHO. 2014b. WHO OneHealth Costing Tool. Available at: www.who.int/choice/onehealthtool/en/
- WHO. 2014c. Indicators for the Global Monitoring Framework on Maternal, Infant and Young Child Nutrition. Available at: www.who.int/nutrition/topics/proposed_indicators_framework/en/
- WHO. 2015. Health in All Policies Training manual. Available at: http://who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/en/
- WHO. 2015b. Guideline: Sugars intake for adults and children. Available at: www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/
- WHO. 2015c. Healthy Diet Fact Sheet. Fact Sheet No. 394. Available at: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/ WHO. 2015d. Using price policies to promote healthier diets. Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/273662/Using-price-policies-to-promote-healthier-diets.pdf?ua=1
- WHO. 2015d. World Health Organization Global Health Observatory Data Repository. Available at: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A897A?lang=en>
- WHO. 2015e. WHO Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2015. Available at: www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2015/en/

حقوق الصور

الغلاف: منظمة الصحة العالمية/منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ Carlos Gaggero Page

الصفحة 8: منظمة الأغذية والزراعة/ Marzella Wüstefeld

الصفحة 14: منظمة الأغذية والزراعة/ Oliver Bunic

الصفحة 15: مكتبة الصور لمنظمة الأغذية والزراعة

الصفحة 16: منظمة الأغذية والزراعة/ Luciano Simonelli

الصفحة 17: منظمة الأغذية والزراعة/ Luis Sánchez Díaz

الصفحة 27: منظمة الأغذية والزراعة/ Anna Herforth

الصفحة 41: منظمة الأغذية والزراعة/ Anna Herforth



رؤية اللجنة الدائمة للتغذية

يمكن بلوغ عالم خالٍ من الجوع ومن جميع أشكال سوء التغذية في هذا الجيل

أمانة اللجنة الدائمة للتغذية التابعة لمنظمة الأمم المتحدة

البريد الإلكتروني: info@unscn.org

الموقع الشبكي: www.unscn.org

منظمة الأغذية والزراعة 00153 Viale delle Terme di Caracalla، روما، إيطاليا



بدعم من

Federal Ministry
of Food
and Agriculture

بموجب قرار صادر عن

البرلمان الألماني



UNSCN

اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة