



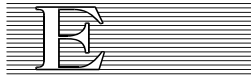
مفوضية الاتحاد الأفريقي



الأمم المتحدة  
المجلس الاقتصادي والاجتماعي  
اللجنة الاقتصادية لأفريقيا

الاجتماع السابع للجنة الخبراء

الاجتماع الحادي والثلاثون للجنة الخبراء



Distr.: GENERAL

E/ECA/COE/31/22  
AU/CAMEF/EXP/22(VII)  
5 March 2012

ARABIC  
Original: ENGLISH

اجتماع لجنة خبراء الاجتماعات السنوية المشتركة الخامسة  
لمؤتمر الاتحاد الأفريقي لوزراء الاقتصاد والمالية  
ومؤتمر اللجنة الاقتصادية لأفريقيا لوزراء المالية  
والتخطيط والتنمية الاقتصادية الأفريقيين

أديس أبابا، إثيوبيا  
٢٢ - ٢٥ آذار/ مارس ٢٠١٢

## تكلفة الجوع في أفريقيا: الأثر الاجتماعي والاقتصادي لنقص التغذية بين الأطفال

## المحتويات

### الصفحة

|       |                                                    |    |
|-------|----------------------------------------------------|----|
| ألف - | مقدمة                                              | ١  |
| باء - | الحالة الغذائية والتغذية الراهنة في أفريقيا        | ٢  |
| جيم - | نتائج وآثار سوء التغذية                            | ٨  |
| دال - | تكلفة سوء التغذية مقابل فوائد الاستثمار في التغذية | ٩  |
| هاء - | الأساس المنطقي لدراسة تكلفة الجوع                  | ١٠ |
| واو - | المنهجية                                           | ١١ |
| زاي - | تنظيم الدراسة وسبل إجرائها                         | ١٣ |
| حاء - | خطة التنفيذ                                        | ١٤ |
| طاء - | النتائج الأولية                                    | ١٤ |
| ياء - | التوصيات                                           | ١٥ |

## ألف - مقدمة

وفقاً لكل من اللجنة الاقتصادية لأفريقيا ومصرف التنمية الأفريقي، ولما تم التسليم به بقوة أثناء الاجتماعات المشتركة الرابعة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي لوزراء الاقتصاد والمالية ومؤتمر اللجنة الاقتصادية لأفريقيا لوزراء المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية، لا ينفك يتضح في مجمل البلدان الأفريقية أن وتيرة الحد من الفقر وإتاحة فرص العمل لا تزال بطيئة في بلدان عديدة رغم دينامية معدلات النمو فيها. ويضاف إلى ذلك استشراء الجوع وتوطئة في مناطق عديدة. وتؤكد الخبرات المستمدة من مناطق أخرى من العالم، وبخاصة أمريكا اللاتينية، وآسيا أن الحد من الجوع، ومن ثم، تحقيق الأمن الغذائي والتغذوي في أفريقيا، لا يمثل أحد أشد الاحتياجات الماسة اللازمة للحد من مواطن الضعف وتحسين القدرة على العمل فحسب، وإنما هو أيضاً أحد أكبر عوائد نواتج تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية على نطاق أوسع. ويستشف من ذلك أنه لو تحقق تقدم أكبر في التصدي للجوع في أفريقيا، لكان الأداء الذي سجل في معدلات نموها في الآونة الأخيرة أقوى مما كان، ولربما ساهم بقدر أكبر في الحد من الفقر.

وإذ يدرك الاتحاد الأفريقي حقيقة هذه الإمكانيات، فقد وضع لهذا الغرض الإستراتيجية لإقليمية للتغذية وبرنامج التنمية الزراعية الشاملة في أفريقيا اللذين يتبحران إطاراً قوياً للسياسات والإجراءات المتعلقة بمعالجة مسألة الأمن الغذائي والتغذوي في أفريقيا. وفي إطار هاتين المبادرتين اللتين اتخذتهما الاتحاد الأفريقي، تشجع البلدان الأفريقية على إتباع نهج منسقة وشاملة لإيجاد حلول قصيرة الأجل لأشد الاحتياجات إلحاحاً في مجال الغذاء والتغذية، وعلى القيام على المدى الطويل باستحداث نظم للتنمية المستدامة في المجال الغذائي والتغذوي تكون قادرة على تحمل الصدمات الخارجية كالأزمات الاقتصادية وتغير المناخ.

وتعرض هذه الورقة الأساس المنطقي لمبادرة متعددة الأقطار تقودها مفوضية الاتحاد الأفريقي واللجنة الاقتصادية لأفريقيا والغاية المتوخاة من هذه المبادرة ونواتجها الأولية، وذلك لأغراض القياس الكمي للآثار الاقتصادية والاجتماعية الناشئة عن الجوع في أفريقيا. وبدعم من برنامج الغذاء العالمي وسائر الشركاء، تسعى مفوضية الاتحاد الأفريقي واللجنة الاقتصادية لأفريقيا إلى الاستعانة بنواتج مبادرة تسمى "تكلفة الجوع في أفريقيا" *The cost of hunger in Africa study* " لزيادة الوعي بنقص التغذية بين الأطفال في أفريقيا وبناء توافق في الآراء بشأنه، وحفز العمل للحد منه.

ومن المعتمد إجراء مجموعة دراسات قطرية مركزة لتقدير الأثر الاقتصادي والاجتماعي لنقص التغذية بين الأطفال الناجم عن تردي الوضع التغذوي للسكان، والنفقات المتكبدة من جرائه في مجالي الصحة والتعليم، والخسائر الناشئة عنه في الإنتاجية. وستغطي الدراسة في خاتمة المطاف أكثر من ١٢ بلداً أفريقياً، هي إثيوبيا، أوغندا، بوتسوانا، بوركينا فاسو، رواندا، سوازيلند، غانا، الكامبيرون، كينيا، مصر، ملاوي، موريتانيا. وقد شرع في إجراء دراسات قطرية في خمسة من بلدان المسار السريع؛ وهي: إثيوبيا، أوغندا، سوازيلند، مصر، موريتانيا.

ويتوقع أن تصبح نتائج هذه الدراسة عنصراً مهماً من عناصر جهود الدعوة إلى إنشاء أطر للسياسة العامة في أفريقيا توفر عليها تكبد خسائر في الموارد البشرية والقدرات الاقتصادية جراء الجوع.

ومن المتوقع أن تسفر عملية التحليل والمشاورة عن النواتج التالية :

- زيادة تعميق إلمام صناع وراسمي السياسات الوطنية والإقليمية الرئيسيين بمشكلة نقص التغذية بين الأطفال في القارة وآثارها الاقتصادية والاجتماعية؛
- زيادة وعي صناع وراسمي السياسات الوطنية والإقليمية المتعلقة بأولويات السياسات، وتغليب روح الحوار والتوافق في الآراء، وزيادة وعيهم بالفرص السانحة لاتخاذ إجراءات للحد من نقص التغذية بين الأطفال في مختلف السياقات؛
- التشجيع على تنسيق العمل الوطني لكسر حلقة نقص التغذية بين الأطفال؛
- زيادة وعي البلدان بقدرتها على أن تحقق وفورات اقتصادية إذ ما قامت بتنفيذ سياسات وبرامج مناسبة تحسين الحالة التغذوية.

ويعرض الفرع التالي بالتفصيل الحالة الغذائية والتغذوية الراهنة في أفريقيا. وفي الفروع الأخرى من التقرير، يرد سرد يعرض النتائج والآثار الناجمة عن سوء التغذية ويتحدث عن تكاليف الاستثمار في التغذية ومنافعه عموماً، ويليه سرد آخر يتناول الأساس المنطقي لإجراء دراسة عن تكلفة الجوع في أفريقيا والمنهجية التي اتبعت في إجرائها ونواتجها، إضافة إلى الأعمال المتعلقة بتنظيمها وسبل إجرائها. ويلي ذلك أيضاً عرض للنتائج الأولية المستخلصة من إجراء الدراسة في أوغندا. وتعرض الورقة في خاتمتها مجموعة من التوصيات.

## باء – الحالة الغذائية والتغذوية الراهنة في أفريقيا

لا تزال الأعداد الكبيرة والمتزايدة من السكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي ومن نقص التغذية تثير قلقاً كبيراً في أفريقيا. فخلال العامين الماضيين، ارتفعت الأسعار العالمية للأغذية، وأعقبت ذلك أزمة مالية وأخرى اقتصادية أوقعتا مزيداً من السكان بين براثن الفقر والجوع. وعلى نطاق العالم، فقد شمل ذلك ما لا يقل عن بليون شخص تزيد نسبة الذين يعيشون منهم في أفريقيا وآسيا عن ٨٠ في المائة.

وعلى كل من المستويين القاري والعالمي، تتواصل جهود التصدي لمسألة سوء التغذية والجوع، وذلك من خلال مبادرات واستراتيجيات كالإستراتيجية الإقليمية الأفريقية للتغذية، وبرنامج التنمية الزراعية الشاملة في أفريقيا (بخاصة الدعامة ٣ التي تركز على الحد من الجوع وتحسين الأمن الغذائي والتغذوي)، والمبادرة الأفريقية للتغذية الجامعة، وإطار الأمن الغذائي الأفريقي، والإستراتيجية الأفريقية العشرية للحد من النقص في الفيتامين والنقص في المعادن، واليوم الأفريقي للأمن الغذائي والتغذية. وعلى المستوى العالمي، هناك مشروع توفير الموارد من أجل صحة الطفل، ومبادرة ”الشراء من أجل التقدم“ ومبادرة ”تعزيز التغذية“، ومبادرة ”مستقبل بلا جوع“، والحملة المعنونة ”ألف يوم: من أجل تغيير حياة وتغيير مستقبل“. ويتمثل الهدف المشترك بين كل هذه الجهود في الحد من الجوع وسوء التغذية بغية بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية مع الحد من مواطن الضعف. وكان مؤتمر قمة الأمن الغذائي المعقود في أبوجا في عام ٢٠٠٦ هو المنتدى الذي بيّن الوجهة التي يجب انتهاجها للتصدي على أفضل وجه لإنعدام الأمن الغذائي والتغذوي.

وفي إطار الإستراتيجية الإقليمية الأفريقية للأغذية (٢٠٠٥ - ٢٠١٥)،<sup>١</sup> تتمثل أهداف فرقة العمل الأفريقية المعنية بالتنمية الغذائية والتغذوية<sup>٢</sup>، وبرنامج التنمية الزراعية الشاملة في أفريقيا، والاتحاد الأفريقي، ووكالة التنسيق والتخطيط التابعة لنيباد، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا في القيام، بدعم من برنامج الغذاء العالمي وسائر الشركاء، ببذل جهود لإجراء الدراسة المتعلقة بتكلفة الجوع والأثر الاجتماعي والاقتصادي لنقص التغذية بين الأطفال في ١٢ بلداً أفريقياً على الأقل (بوتسوانا، بوركينا فاسو، الكاميرون، إثيوبيا، أوغندا، رواندا، سوزيلند، غانا، كينيا، مصر، ملاوي، موريتانيا). وشرع أيضاً في إجراء دراسات قطرية في خمسة من بلدان المسار السريع، وهي: إثيوبيا، أوغندا، سوزيلند، مصر، موريتانيا.

وثمة حاجة إلى زيادة وعي عموم الجمهور وصناع السياسات والشركاء الإنمائيين بأن البلدان الأفريقية تدفع وستظل تدفع ثمناً غالياً نتيجة نقص التغذية بين الأطفال. ويشكل القضاء على هذا النقص في بلد من البلدان استثماراً فعلياً في رأس ماله البشري.

وتهدف هذه الدراسة إلى التقديم الأدلة الكفيلة باطلاع صناع القرار الرئيسيين وعموم الجمهور على حقيقة التكلفة التي تتكبدها المجتمعات الأفريقية جراء عدم تصديها لمشكلة سوء التغذية.

وستقدم نتائج الدراسة الجارية في أفريقيا أدلة دامغة لتوجيه الحوار والأنشطة بما يبرز أهمية التصدي لمشكلة نقص التغذية. وفي خاتمة المطاف، يتوقع أن تشجع الدراسة على أن تنقح ممارسات تخصيص الاعتمادات المعمول بها حالياً بما يكفل إيجاد ما يلزم من موارد بشرية ومالية للتصدي بفعالية لمشكلة لنقص التغذية بين الأطفال خلال مدة الـ ١٠٠٠ يوم الأولى من أعمارهم، وهي الفترة التي يكونون فيها أشد عرضة للمخاطر.

وتعدّ أفريقيا نحو ٢٤٠ مليون شخص يعانون من نقص التغذية (أي يستهلكون أقل من ٢١٠٠ كيلو غرام من السعرات الحرارية في اليوم)، ويمثل سوء التغذية أحد الأسباب الرئيسية للوفيات وحالات الإعاقة. وهناك طفل يموت في كل ست ثوان بسبب الجوع أو بسبب آخر من الأسباب المتصلة بالجوع. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، هناك أكثر من ٥٠ مليون طفل أفريقي يعانون من سوء تغذية مزمنة، وتبلغ نسبة النساء اللائي يعانين من سوء التغذية ٤٠ في المائة. وتبلغ وفيات الأطفال دون سن الخامسة الناشئة عن سوء التغذية ٦٠ في المائة، وتبلغ هذه النسبة ٥٠ في المائة من وفيات الأمهات، إضافة إلى أن نسبة كبيرة من سكان أفريقيا لا تتوفر لها فرص الحصول على غذاء يحتوي على الفيتامينات والمعادن الأساسية التي تكسبهم أسباب الصحة والقدرة على الإنتاج.

وقد اتسمت حالات انعدام الأمن الغذائي والتغذوي في أفريقيا بطابعها المتواتر، وبخاصة في منطقتي القرن الأفريقي والساحل. والأزمة الغذائية والتغذوية الحالية في القرن الأفريقي هي أشد حالة طوارئ قائمة الآن في العالم جراء انعدام الأمن الغذائي، فهناك في القرن الأفريقي أكثر من ١٢ مليون شخص بحاجة إلى مساعدة عاجلة لإنقاذ الأرواح، ودعم سبل كسب العيش، ووضع حدّ لتدهور حالة الأمن الغذائي، وإستعادة القدرة على التحمل بغية التخفيف من آثار

<sup>١</sup> الإستراتيجية الأفريقية الإقليمية للتغذية (٢٠٠٥-٢٠١٥) الأهداف ١ إلى ٣ '١' زيادة توعية حكومات المنطقة والشركاء الإنمائيين الإقليميين والدوليين والمجتمع المحلي بطبيعة وحجم مشاكل التغذية في أفريقيا وآثارها على تنمية القارة والدعوة إلى توفير المزيد من الموارد من أجل التغذية، '٢' الدعوة إلى تجديد تركيز الدول الأعضاء على الوضع التغذوي للفئات الضعيفة والتزامها واهتمامها بهذا الأمر ومضاعفة جهودها المبذولة في هذا الصدد '٣' حفز العمل على الصعيدين الوطني والإقليمي من أجل تحسين نواتج التغذية من خلال توفير التوجيه بشأن مجالات التركيز الإستراتيجية

<sup>٢</sup> نتائج الاجتماع الأول لفرقة العمل الأفريقية المعنية بتنمية الأغذية والتغذية، أديس أبابا، إثيوبيا ٢٦ - ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠٠٩

الآزمات في المستقبل. وهناك العديد من بلدان منطقة الساحل التي أصبحت في هذه السنة معرضة مرة أخرى بشدة لخطر انعدام الأمن الغذائي والتغذوي. ذلك أن إنتاج الحبوب والمراعي قد تأثرا من تقطع هطول الأمطار في عام ٢٠١١. ومن المحتمل أن يعرض العجز المحلي في كميات الحبوب لموسم ٢٠١١ - ٢٠١٢ واستمرار الارتفاع في أسعار الغذاء ١٠ ملايين شخص لخطر انعدام الأمن الغذائي، وهو ما يتطلب إيجاد حل عاجل. فالجوع وسوء التغذية هما في آن معا سبب للفقر ونتيجة له.

ويقدر أن الجوع قد أدى إلى تكبد خسائر تتراوح نسبتها بين ٦ و ١٠ في المائة في الناتج المحلي الإجمالي نتيجة تدني إنتاجية اليد العاملة. وأسباب الجوع وسوء التغذية، متعددة ومعقدة ومتشابكة، وتتطلب معالجتها بالضرورة توجي نهج متعددة الأبعاد والقطاعات.

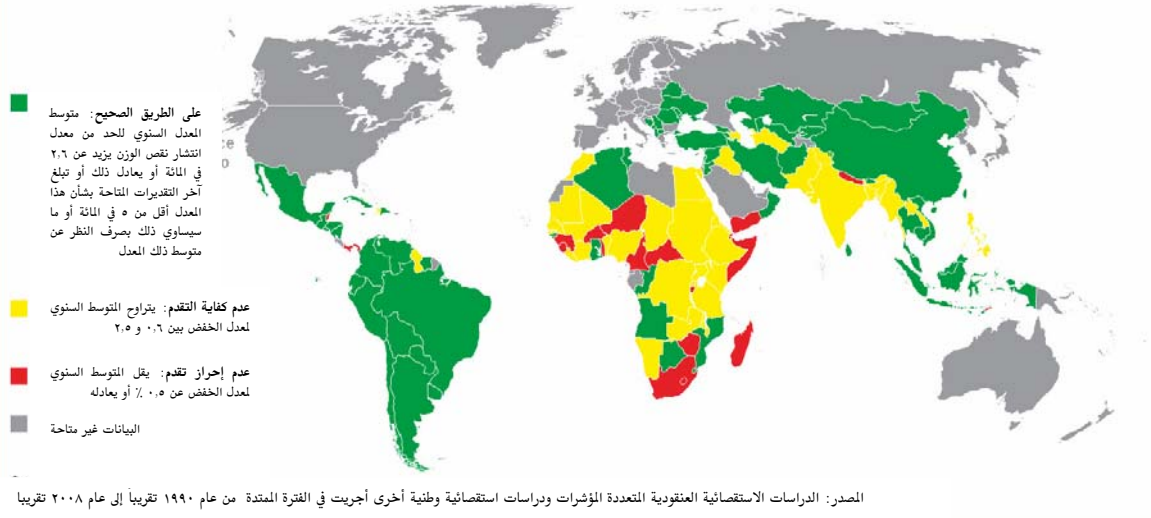
ويقدر البنك الدولي أن سوء تغذية الأطفال يفقدهم ١٠ من المائة من قدرتهم على تحقيق مكاسب طوال حياتهم، وهو ما يكلف البلدان الفقيرة ٣ في المائة من دخلها المحلي الإجمالي السنوي. ومن ثم، فإن مشكلة سوء التغذية تؤدي إلى تكبد خسارة كبيرة في القدرات البشرية والاقتصادية. لذا، يشكل تحسين الحالة التغذوية مجالا ذا أولوية، ولا بد من إيلائه في السياسة العامة اهتمام عاجل يكفل تسريع وتيرة التقدم والتنمية الاجتماعية والاقتصادية في أفريقيا.

ويدعو الهدف الإنمائي الأول للألفية إلى القضاء على الفقر المدقع والجوع. وتمثل الحالة التغذوية للأطفال دون سن الخامسة أحد المؤشرات الرئيسية المستخدمة لتقييم التقدم المحرز في بلوغ هذا الهدف. ويتبين من آخر البيانات أن من بين ٦٣ بلداً نامياً تسير على الطريق السليم لبلوغ الهدف المذكور (الغاية ١. جيم)<sup>٣</sup>، هناك ٩ بلدان فقط من القارة الأفريقية (حددت استناداً إلى مؤشر انتشار نقص الوزن باعتباره دليلاً على الجوع وسوء التغذية). وفي عموم بلدان القارة لا يكفي هذا القدر من التقدم لبلوغ الغاية المذكورة. فالأرجح أن المكاسب القليلة التي حققت في مجال الحد من الفقر لن تعمر طويلاً، ما لم يسارع إلى تنفيذ استراتيجيات وطنية واضحة تحظى بدعم كامل يكفل تنفيذ الأنشطة ذات الأولوية الحاسمة.

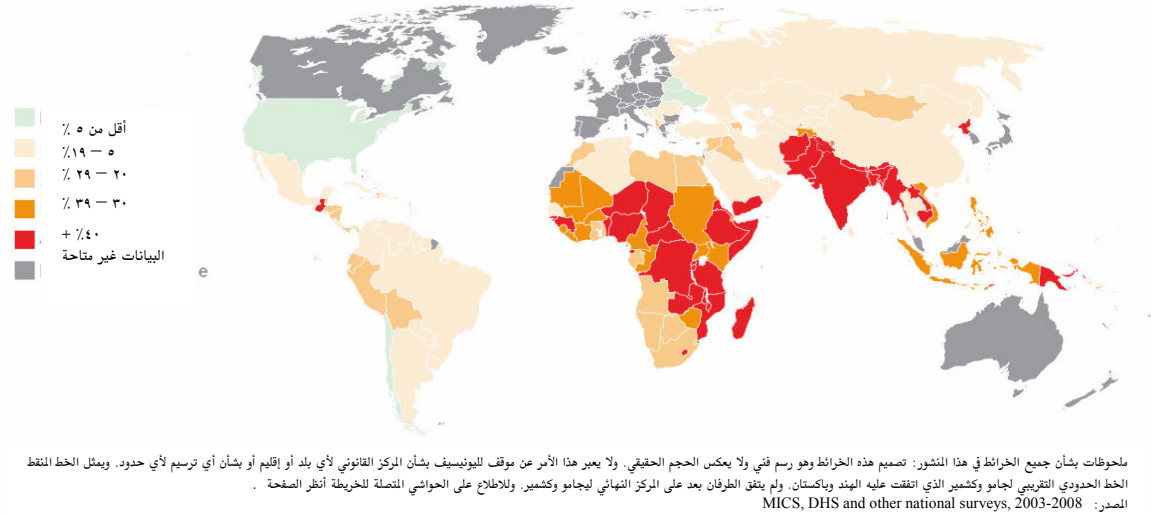
ولا بد من بلوغ هذا الهدف الإنمائي الأول ليتسنى للبلدان أن تحقق التقدم والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. وأي إخفاق في بلوغ هذا الهدف إنما يفرض في جميع بقية الأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها الأهداف المتعلقة بتعميم التعليم الابتدائي (الهدف ٢) وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (الهدف ٣) والحد من وفيات الأطفال (الهدف ٤) وتحسين صحة الأمهات (الهدف ٥).

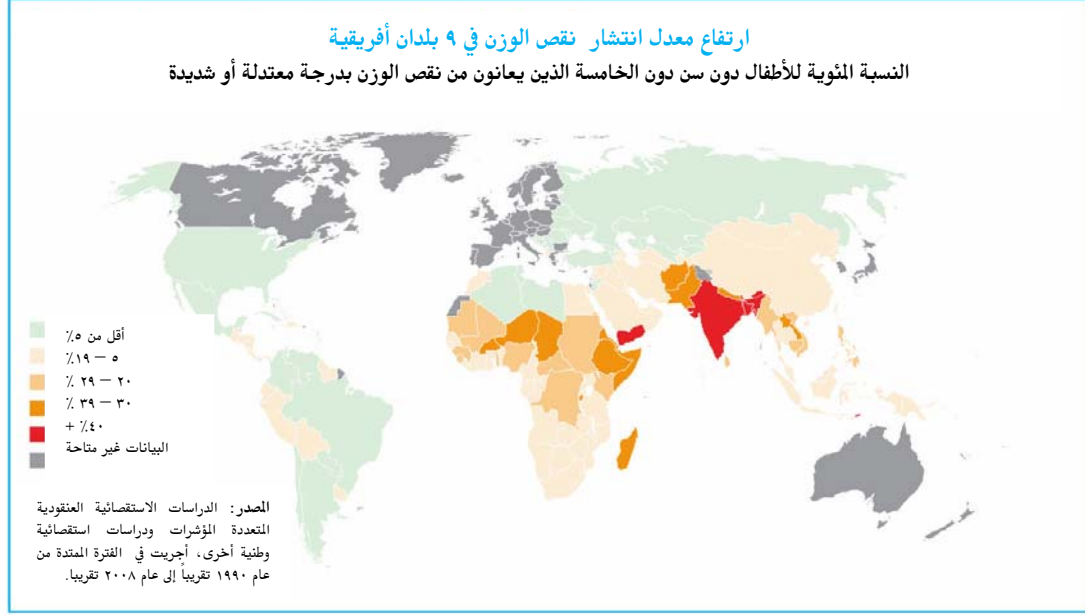
<sup>٣</sup> تدعو هذه الغاية البلدان إلى تخفيض معدلات الجوع وسوء التغذية بنسبة النصف في الفترة الممتدة من ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٥.

من مجموع ٦٣ بلداً في العالم تسير على الطريق الصحيح لتحقيق الهدف الإنمائي الأول للألفية، هناك ٩ بلدان فقط من أفريقيا لم يكن التقدم المحرز في ٣٤ بلداً كافياً لبلوغ الهدف الإنمائي الأول وهناك ٢٠ بلداً آخر لم يحرز فيه أي تقدم في بلوغ هذا الهدف



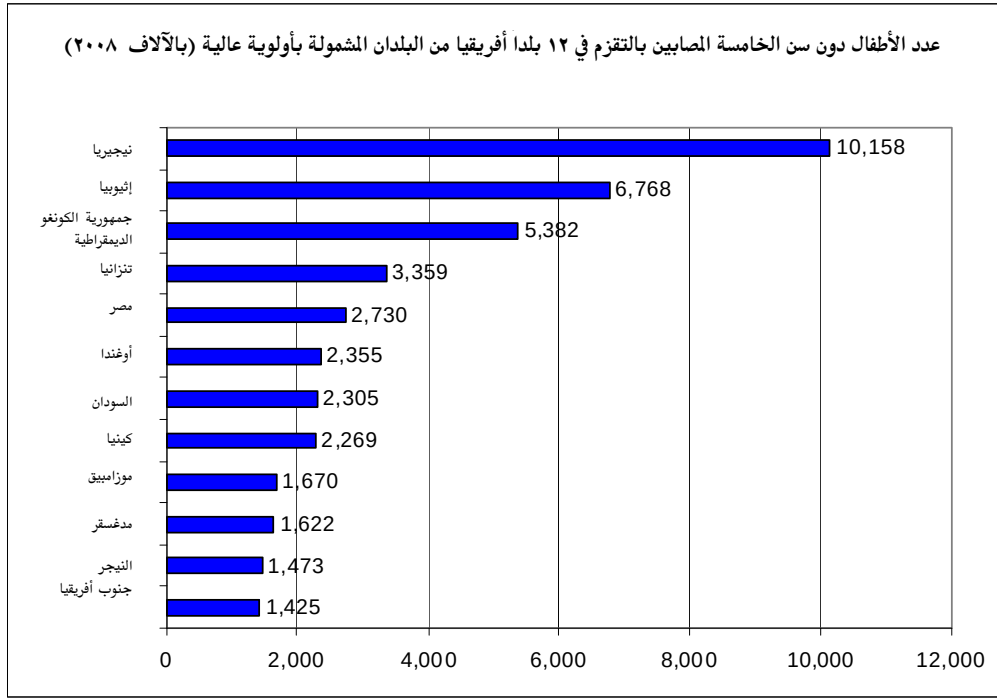
هناك في أفريقيا ١٩ بلداً تعاني من مستويات حرجية من التقزم، وهو أكبر عدد تضمه أي قارة النسبة المئوية للثوية للأطفال دون الخامسة الذين يعانون التقزم بدرجة معتدلة أو شديدة



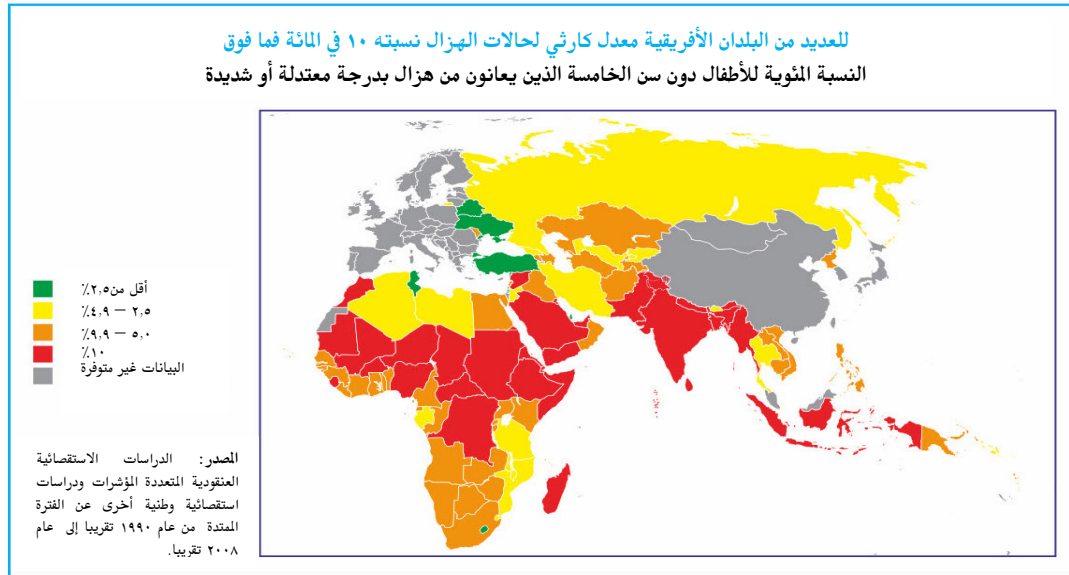


وفي التحليل النهائي، فإن الضرر الناجم عن سوء التغذية يعرقل كثيراً تقدم المجتمعات والأمم الأفريقية، ويحدّ من إنتاجيتها ونموها الاقتصادي. وبالتالي، فإن سوء التغذية يؤدي إلى تكبدّ خسارة كبيرة في القدرات البشرية والاقتصادية. لذا، والحالة هذه، فإن تحسين الحالة التغذوية يشكل مجالاً ذا أولوية لا بد من إيلائه في إطار السياسة العامة عناية عاجلة تكفل تسريع وتيرة تقدم أفريقيا وتحقيق تنميتها الاجتماعية والاقتصادية.

ويتحمل ٢٤ بلداً أكثر من ٨٠ في المائة (١٩٥,١ مليون شخص) العبء الناشئ في العالم عن نقص التغذية المزمن. ويوجد نصف هذا العدد من البلدان في أفريقيا التي تعدّ ما مجموعه ٤٢ مليون طفل من عدد الأطفال في العالم المصابين بالتقزم.



المصدر: الدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات، الاستقصاء الديمغرافي والصحي ودراسات استقصائية وطنية أخرى، ٢٠٠٣ - ٢٠٠٨.



## جيم - نتائج وآثار سوء التغذية

يترك سوء التغذية لدى الأطفال آثاراً عميقة وبعيدة المدى لا مردّ لها. وهو سبب مباشر في أكثر من ٣٥ في المائة من وفيات الأطفال، ثم إنه يضعف لديهم نظام الحصانة مما يجعلهم أكثر عرضة للأمراض ويقلل من فرص، نجاتهم من أمراض مثل الإسهال والالتهاب الرئوي والملاريا. ويواجه الناجون منهم دورة من أمراض متواترة واضطرابا في النمو، وهو ما يضر بنمائهم الجسدي وقدراتهم الذهنية. ونتيجة لذلك، فإنه تقل في حالتهم احتمالات الالتحاق بالتعليم، ويكون أداؤهم أضعف من أداء الأطفال الذي يتلقون تغذية جيدة. وفي مرحلة البلوغ، تزيد احتمالات اعتلالهم خلافا للأطفال الذين لم تكن تغذيتهم سيئة في مرحلة الطفولة؛ وتقل قدرتهم على كسب مصدر رزق لائق وقدرتهم على رعاية أطفالهم. وهكذا، تتواصل الحلقة المفرغة الناشئة عن سوء التغذية والفقر، وغالبا ما تواصل الانتقال من جيل إلى آخر.

ورغم ما هناك من دلائل قوية تثبت خطورة النتائج المترتبة على سوء التغذية والتكلفة الباهظة المترتبة على أوجه القصور التغذوية في مقومات البقاء والنمو والتنمية، فقد كان الالتزام والعمل محدودين. ومن ثمة، ظلت مشكلة سوء التغذية ذات أولوية سفلى في جداول الأعمال الإنمائية الوطنية للعديد من البلدان، وكان التمويل المخصص لها ضعيفا. وينعكس هذا الأمر في قلة التقدم المحرز في أفريقيا في بلوغ الهدف الإنمائي الأول للألفية. فعندما يُحرم الأطفال من العناصر المغذية الأساسية، ولاسيما خلال الـ ١٠٠٠ يوم الأولى من أعمارهم، فإنهم يتعرضون جراء ذلك لضرر جسدي وعقلي لا علاج منه يلزمهم طوال حياتهم. ويرسم الشكل ١ صورة بالأشعة المغنطيسية لدماغ طفل عادي عمره ثلاث سنوات، وأخرى لطفل من نفس العمر يعاني من سوء التغذية.

وبالمقارنة مع الأطفال من ذوي الوزن والطول الطبيعيين، ترتفع في حالة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، احتمالات الوفاة. ففي أفريقيا، يصل متوسط معدل وفيات هؤلاء الأطفال إلى ١٨٠ طفل لكل ١٠٠٠ مولود من المواليد الأحياء. وتصل إلى ما بين ٣٠ في المائة و٥٠ في المائة نسبة الوفيات التي ربما تعزى إلى نقص التغذية. ثم إن هؤلاء الأطفال هم أضعف قدرة على مقاومة الأمراض المعدية التي تطيل أمد معاناتهم من نقص التغذية، وتزيد من إعاقة بلوغ قدراتهم الذهنية وقدراتهم على تطوير سلوكهم مرحلة النضج الكامل. وينجم عن ذلك تدني عدد القادرين منهم على التعلم والتركيز في المدرسة، وهو ما يحد في نهاية الأمر من فرص وصولهم إلى وظائف أفضل. وفي التحليل النهائي، فإن بلدهم يتكبد خسائر ضخمة في الإنتاجية، ويتحمل مزيدا من التكاليف المجتمعية في مجالي تعليمهم ورعايتهم الصحية.

وبالإضافة إلى ذلك، فإن السمنة التي هي نتاج ممارسات تغذوية رديئة، لا تنفك تمثل خطراً كبيراً على الحالة الصحية في القارة، ولاسيما التفشي الشديد لأمراض غير معدية. غير أنه وردت تقارير تفيد للأسف، بأن هذه الأمراض قد بدأت تصيب الأطفال أيضاً.

## الشكل - ١ أثر سوء التغذية على دماغ طفل



المصدر: الدكتور فرناندو مونكيبرغ، التغذية والبيئة والتنمية أنظر الموقع الشبكي

Source: Dr. Fernando Monckeberg, Nutricion Medio Ambiente y desarrollo Cerebral  
[http://www.pediatrivaldia.cl/2011/nueva\\_carpetita/desarrollo\\_a.htm](http://www.pediatrivaldia.cl/2011/nueva_carpetita/desarrollo_a.htm)  
Also in: <http://www.creces.cl/new/index.asp?c=1&nc=6&mat=320%20%3E20%20Fotos%20%art=1149>

## دال - تكلفة سوء التغذية مقابل فوائد الاستثمار في التغذية

من المعروف أن الاستثمار في التغذية يعود بمنافع كبيرة. فالتغذية هي أساس البقاء والصحة، وهي كذلك أساس النمو والتنمية الاقتصادية الوطنية، ومن ثم ، فهي شرط لا بد منه لتحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية. ولذا فإن للاستثمار في التغذية مبرارته السياسية والاقتصادية والاجتماعية.

وقد قام في الآونة الأخيرة فريق من الحائزين على جائزة نوبل في الاقتصاد<sup>٤</sup> بتصنيف مجموعة تدخلات تغذوية رئيسية أثبتت جدواها ضمن أشد الاستراتيجيات فعالية في تذليل التحديات الإنمائية العالمية. وهناك من بينها مساهمة الجرعات التكميلية من المغذيات الدقيقة (فيتامين ألف والزنك ) ، وتعزيز المغذيات الدقيقة (الحديد والملح) ، وطرود الدود، وبرامج التغذية في المدارس، وبرامج التغذية المجتمعية. وتقدر تكلفة الفرد الواحد في هذه التدخلات بأقل من ١٠ دولارات، و مع ارتفاع نسبي في نسبة المنافع مقابل التكاليف. ومن الأمثلة على ذلك، أن ضخ استثمارات سنوية في العالم بمبلغ ٦٠ مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة في جرعات تكميلية من فيتامين ألف والزنك يحقق عائدا بمبلغ بليون دولار.

<sup>٤</sup> 'Hunger and malnutrition: Copenhagen Consensus Challenge paper', 2008, by S. Horton, H. Alderman, J.A. Rivera, the Copenhagen Consensus Center, Denmark  
يمكن الاطلاع عليها على الموقع الشبكي: [www.copenhagenconsensus.com/Default.aspx?ID=1149](http://www.copenhagenconsensus.com/Default.aspx?ID=1149).

وقد بات واضحاً الآن أن الاستمرار في عدم الاهتمام بتغذية الأم والطفل سيؤدي إلى خسائر كبيرة في الموارد البشرية والنمو الاقتصادي. وهذا ما سيقود في نهاية المطاف إلى استمرار الكساد الاقتصادي للاقتصادات الوطنية الأفريقية وما سيتسبب في معاناة كبيرة لسكان البلدان الأفريقية المعنية. ومطلوب مستوى عال من القيادة والالتزام لكفالة الأمن الغذائي والتغذوي في إطار برنامج إنمائي وطني أوسع للقضاء على الفقر والتعجيل بتحقيق التنمية الزراعية المستدامة مما يساعد بدوره في تعجيل التقدم نحو بلوغ الهدف الإنمائي الأول للألفية في أفريقيا.

## هاء - الأساس المنطقي لدراسة تكلفة الجوع

يمثل رأس المال البشري الركيزة الأساسية للتنمية الاقتصادية لأي بلد. ويؤثر التحسن في الوضع الغذائي للسكان تأثيراً مباشراً على الأداء الاقتصادي من خلال زيادة الإنتاجية وتعزيز المزايا النسبية الوطنية.

ويتطلب الأمن الغذائي والتغذوي إتباع نهج متعدد القطاعات. فتحقيق هذا الأمن شرط أساسي لتحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية. لذا، فإن من المنطقي سياسياً واقتصادياً واجتماعياً الاستثمار في الغذاء والتغذية. وتنفق أفريقيا نحو ٣٠ بليون دولار أمريكي سنوياً على توريد منتجات زراعية، معظمها مواد غذائية. وهذه النفقات ليست سوى مجموعة فرعية من إجمالي التجارة في أفريقيا في المواد الغذائية الأساسية التي تشير التقديرات الحالية إلى أنها تبلغ نحو ٥٠ مليار دولار سنوياً، ومن المتوقع أن يتجاوز هذا المبلغ المائة بليون دولار بحلول عام ٢٠٢٠. ولو أعيد ضخ نسبة صغيرة من النفقات على الواردات وعلى تكلفة الخدمات اللوجستية لتقديم المساعدات الغذائية، في إنتاج البلدان الأفريقية، لكان بمقدور التجارة الداخلية الناشئة أن تدعم قيام اقتصاد ريفي نشط يستطيع انتشال الملايين من براثن الفقر. وهكذا، فإن التجارة بين البلدان الأفريقية يمكنها أن تتحول إلى المحرك الحقيقي الذي يطلق الطاقات الإنمائية الزراعية من عقالها ويعزز الأمن الغذائي والتغذوي.

ويتطلب تحسين التغذية واللجوء إلى عدة قنوات وإشراك القطاعين العام والخاص في هذا العمل بما يتيح الجمع على نحو يتسم بحس استراتيجي بين عدة عوامل تحقق التغذية الجيدة تشمل المواد الغذائية، والرعاية الصحية، والمياه النقية، وخدمات الصرف الصحي، والتعليم، و"عوامل تمكينية أخرى". لذا، لا بد من إلزام الحكومات الأفريقية ومنظمات المجتمع المدني والشركاء الإنمائيين والقطاع الخاص، بالاستثمار في التدخلات اللازمة للقضاء على نقص التغذية بين الأطفال.

فعندما يعي السكان وصانعو السياسات والشركاء الإنمائيون أن البلدان تدفع وستظل تدفع ثمناً غالياً إما لرفع المعاناة من عبء نقص التغذية أو في العمل من أجل القضاء عليه، فإنهم سيختارون عندئذ القرار الصائب، وسيقررون تعزيز الالتزام السياسي والمالي على المستويين الوطني والدولي، لكي لا يعاني الأطفال الصغار من الجوع في أفريقيا.

غير أن عدم وجود بيانات كافية وموثوقة بشأن النتائج الاقتصادية المترتبة على الجوع وسوء التغذية ولاسيما نقص التغذية، هو الذي يمنع مجموعة واسعة من الشركاء، وبخاصة أصحاب المناصب السياسية من البيت في التدخلات الغذائية والتغذوية.

وقد أظهرت الدراسات التي أجرتها لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وبرنامج الغذاء العالمي في دول من أميركا اللاتينية، أن لنقص التغذية أثراً كبيراً على المؤشرات الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، كان هناك سنوياً من بين كل مائة حالة نقص في الوزن، ثمانية عشر حالة اعتلال ناشئة عن نقص في التغذية و عشر حالات ناشئة عن إسهال، و أربع حالات ناشئة عن فقر في الدم، وأربع حالات ناشئة عن التهابات حادة في الجهاز التنفسي. وفي مجال التعليم، يضيع نحو عامين دراسيين بسبب الانقطاع عن الدراسة. ويتضح من المؤشرات الاقتصادية في أمريكا الوسطى، أن نحو ١,٧ مليون شخص من الذين هم في سن العمل ( ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٦ عاماً) قد توفوا في سن مبكرة بسبب نقص التغذية (٦ في المائة من مجموعهم)؛ وهو ما يمثل فقدان نحو ٢٥٠٠ مليون ساعة عمل. وفي بلدان الأنديز (بوليفيا وبيرو وكولومبيا وفنزويلا وإكوادور)، وباراغواي، تؤدي هذه الوفيات المبكرة بنحو ٣,٦ مليون شخص من السكان الذين هم في سن العمل (٤,٤ في المائة من مجموعهم)، أي ما يعادل فقدان ٥,٢٠٠ مليون ساعة عمل.

وتحمل هذه الآثار الاجتماعية الاقتصاد الوطني تكاليف كبيرة بلغت في عام ٢٠٠٤ نحو ٦,٧ بليون دولار في أمريكا الوسطى والجمهورية الدومينيكية، وبلغت في عام ٢٠٠٥ نحو ١٠,٥ بليون دولار في بلدان الأنديز وباراغواي. وتمثل هذه التكاليف نسبة تتراوح بين ١,٥ و ١١,٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي الوطني لتلك البلدان. ومن النتائج المهمة التي خلصت إليها الدراسات أن ما يقرب من ٩٠ في المائة من هذه التكلفة هو نسبة الفاقد الناشئ عن ضياع فرص تحسين الإنتاجية.

ومثلما لاحظ الأمين العام للأمم المتحدة، بان كي مون في تعليق أبداه بمناسبة إطلاق مبادرة "تكلفة الجوع" في حزيران/يونيه ٢٠٠٧: فإن "جوع الطفل قضية أخلاقية، ولكن هذا الجوع هو أيضاً مصدر قلق اقتصادي بالغ على نحو ما يتضح من هذه الدراسة، وأقل ما يمكن قوله بشأن الاستنتاجات التي خلصت إليها، إنها عبارة عن دعوة إلى العمل، وإن أملي وطيد في أن يستجيب القادة الوطنيون وجميع الأطراف المعنية للإنذار الذي تحمله الدراسة في ثناياها، ويعملوا بقوة من أجل الزيادة في الاعتمادات المخصصة لمكافحة الجوع ونقص التغذية وكفالة استمرارها. في أثناء ذلك، فإنني أحث من جانبي المجتمع الدولي على أن يتحرك بسرعة وعلى أن يقوم، هو أيضاً بدوره".

## واو - المنهجية

يؤثر كل من نقص تغذية الطفل وهو داخل رحم أمه ونقص تغذيته وهو خارج رحم أمه، على صحته وأدائه كتلميذ وعلى قدرته على الإنتاج وهو شخص بالغ ويعزى هذا الأمر إلى عجز مقترن بمرض وبقدراته التعليمية والفكرية المحدودة نتيجة نقص نمو مداركه الذهنية. ويتبدى هذا الأمر في زيادة احتمالات تعرضه لمخاطر عديدة من بينها ما يلي: الوفاة المبكرة، والإصابة بمرض، واكتساب القدرة على التعلم في سن متأخرة؛ والرسوب، وترك المدرسة، وصولاً في خاتمة المطاف إلى تدني مستواه التعليمي وقدرته على الإنتاج. وتنطوي كل حالة على تكاليف مباشرة أو فرص ضائعة يمكن تقدير تكلفتها من خلال بيانات ثانوية عادة ما تكون متاحة في البلدان الأفريقية.

وستقدر دراسة التكلفة الاقتصادية لنقص التغذية في هذا المجتمع أو ذلك بإضافة التكاليف الناشئة مباشرة عن سوء تغذية الأطفال والتكاليف الناشئة عن ضياع الفرص من جرائه. وستقدر الدراسة التكاليف الناشئة مباشرة في شل خدمات للرعاية الصحية والتعليمية الإضافية المقدمة للأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من سوء التغذية. وستقدر

الدراسة أيضا التكاليف الناشئة عن ضياع الفرص جراء نقص تغذية الأطفال من قبيل التكاليف المترتبة على وفاتهم المبكرة، وتدني مستوى انجازهم التعليم والإنتاجي.

وتقدر التكاليف المباشرة والتكاليف الناشئة عن ضياع الفرص في آن معا بأثر رجعي وآخر استشرافي:

١ - احتساب التكاليف التبعية بأثر رجعي: تحسب هذه الطريقة التكاليف الاقتصادية المضافة الناشئة عن نقص التغذية المتكبدة خلال السنة المشمولة بالتحليل، حيث إنها تحسب التكاليف الإضافية الناشئة مباشرة في مجال الرعاية الصحية عن تقديم خدمات الرعاية الصحية إلى أطفال عانوا من سوء التغذية خلال السنة المشمولة بالتحليل (صفر- ٥٩ شهرا)، وتضاف إلى تلك التكاليف أي نفقات أخرى تحملتها المؤسسات التعليمية بسبب رسوب التلاميذ (من ٦- ١٨ عاما) نتيجة ضعف أداء ناجم عن سوء تغذيتهم في فترة ما قبل بلوغهم سن الخامسة، وتضاف إليها كذلك التكاليف الناشئة عن ضياع فرص بسبب وفاة مبكرة، والتكاليف الناشئة عن تدن في إنتاجية بالغين في سن العمل (١٥ إلى ٦٤ سنة) بسبب تعرضهم لسوء تغذية قبل بلوغهم سن الخامسة عشرة.

٢ - احتساب الوفورات المستقبلية أو المحتملة: تحسب هذه الطريقة التكاليف التي سيتكبدها المجتمع مباشرة في المستقبل والتكاليف التي سيتكبدها في شكل نفقات على النظم التعليمية ونظم الرعاية الصحية، وأي تكاليف أخرى تنشأ عن وفاة مبكرة أو انخفاض في الإنتاجية بسبب انتشار لنقص التغذية في السنة المشمولة بالتحليل. وتقدر التكاليف المستقبلية وفقا لثلاثة سيناريوهات، وهي: (١) استمرار معدل انتشار نقص التغذية بين الأطفال المسجل في السنة التي أجريت فيها الدراسة (٢) تخفيض معدل الانتشار بنسبة النصف بحلول عام ٢٠١٥؛ و (٣) القضاء عمليا على نقص التغذية بين الأطفال.

## النواتج المتوقعة

- بلورة منهجية سليمة لتقييم الأثر الاجتماعي والاقتصادي لنقص التغذية بين الأطفال في البلدان الأفريقية؛
- إحلال مجموعة من المعاملات لحساب الاحتمالات المتزايدة لتعرض الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية إلى زيادة في نسب وفياتهم واعتلالهم، ونقص قدرتهم على الإنتاج؛
- تدريب المسؤولين الحكوميين في ١٢ بلدا أفريقيا على الاستعانة بالمنهجية المذكور؛
- إجراء دراسة وطنية في ١٢ بلدا أفريقيا عن الأثر الاجتماعي والاقتصادي لنقص التغذية بين الأطفال؛
- إتاحة وثائق الدعوة على المستوى الوطني والقاري لزيادة التعريف بمضاعفات نقص التغذية والتحفيز على اتخاذ الإجراءات المناسبة

## المؤشرات

- ازدياد معدل الوعي في أوساط الفئات السكانية الرئيسية
- ارتفاع التمويل المقدم من الحكومات والشركاء الإنمائيين إلى البرامج التغذوية
- ازدياد/ تعزيز الترتيبات المؤسسية المتعلقة بالتصدي لنقص التغذية بين الأطفال
- التأثير في عمليات رسم السياسات

## النتائج المتوقعة

- زيادة إلمام صناع السياسات الوطنية والإقليمية الرئيسيين بالأثر الاقتصادي والاجتماعي لنقص التغذية بين الأطفال؛
- زيادة تمويل التدخلات للحد فعلياً من نقص التغذية بين الأطفال؛
- وضع ترتيبات مؤسسية جديدة للتصدي لنقص التغذية بين الأطفال أو تعزيز الترتيبات القائمة؛
- التأثير في العمليات الحالية المتعلقة بالسياسية لمواجهة التحدي الناشئ عن نقص التغذية بين الأطفال؛

## معايير اختيار البلدان الرائدة

- توافر البيانات الثانوية اللازمة للدراسة<sup>٦</sup>؛
- انتشار الفقر وسوء التغذية؛
- انتشار نقص التغذية بين الأطفال؛
- استعداد البلد للمساهمة في الدراسة؛
- التغطية دون الإقليمية. سيتم اختيار بلد واحد على الأقل لتمثيل كل من الجماعات الاقتصادية الإقليمية (تجمع الساحل والصحراء ودول الكوميسا، والجماعة الاقتصادية لدول وسط أفريقيا، والجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، والهيئة الحكومية الدولية المعنية بالتنمية، والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، واتحاد المغرب العربي).
- وجود محفل وطني يعنى بسوء التغذية والجوع

<sup>٦</sup> يشمل ذلك على الأقل فئتين من بيانات وطنية نموذجية دقيقة لإعداد دراسات استقصائية وطنية عن الخصوبة وتنظيم الأسرة وصحة الأم والطفل والمساواة بين الجنسين، وفيرس نقص المناعة البشرية / الإيدز والملاريا والتغذية. وتوافر اثنتين على الأقل من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية.

## زاي - تنظيم الدراسة وسبل إجرائها

تتولى كل من مفوضية الاتحاد الأفريقي، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية ووكالة التخطيط والتنسيق التابعة للنيباد قيادة هذه المبادرة. وتنسق اللجنة عملية التنفيذ، وسيقدم لها الدعم كل من برنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وسائر الجهات الفاعلة.

وبغية تعزيز القدرات الوطنية والحصول على منتج جيد، يستعان في إعداد الدراسة التي لن قل عملية إجرائها أهمية عن منتجها النهائي، بإشراك جهات عديدة في إعداد وثيقتها الختامية، وذلك بدعم من الجهات التالية:

**اللجنة التوجيهية:** هي لجنة رفيعة المستوى ترأسها مفوضية الاتحاد الأفريقي ووكالة التخطيط والتنسيق التابعة لنيباد، وتدعو هذا اللجنة كل منظمة شريكة إلى إقرار مفهوم الدراسة وخطة تنفيذها. وتشرف اللجنة التوجيهية على تنفيذ الدراسة ونشر نتائجها. وتقوم هذه اللجنة أيضا بحشد التأييد السياسي لهذه المبادرة.

**الفريق الوطني لتنفيذ الدراسة:** هو المنفذ الرئيسي لهذه الدراسة، ويتم تشكيل فريق من هذه الأفرقة الوطنية في كل بلد مشارك، ويختار أعضاؤه من المؤسسات الحكومية المعنية كوزارة الصحة، ووزارة التربية والتعليم، ووزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة التخطيط، ووزارة المالية، والمعهد الوطني للإحصاء. ويجوز أيضا إنشاء فريق مرجعي أوسع يضم عناصر فاعلة أخرى ووكالات الأمم المتحدة، وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية. ويقوم المكتب القطري لبرنامج الأغذية العالمي بتيسير إجراء العملية وفقا للخصوصيات القطرية، ويقوم بدعمها وتنسيقها عند الاقتضاء. ويدعم المشروع أيضا الأنشطة المتعلقة باستقاء البيانات وتحليلها وصياغة التقارير.

**الأمانة:** تضم هذه الأمانة التي يوجد مقرها في اللجنة الاقتصادية لأفريقيا، من فريق تقني صغير يتألف من نيباد، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأغذية العالمي واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية، ومنطقة البحر الكاريبي وسائر المنظمات المعنية، ويتولى الفريق تقديم الدعم للأعمال المتعلقة بإعداد الدراسة وتنفيذها ونشرها، وكذلك تيسير حسن سير عمل الأفرقة الوطنية ولجنة الخبراء. وتخضع الأمانة للمساءلة أمام اللجنة التوجيهية، وهي مسؤولة عن تنفيذ ميزانية الدراسة المخصصة لدعم مختلف الأنشطة.

## حاء - خطة التنفيذ

تنفذ الدراسة في ١٢ بلدا أفريقيا هي: بوتسوانا، بوركينا فاسو، الكاميرون، مصر، إثيوبيا، غانا، كينيا، ملاوي، موريتانيا، رواندا، سوازيلاند وأوغندا. وستنجز الدراسة على مرحلتين، حيث إنها ستشمل . في المرحلة الأولى، خمسة بلدان "سريعة المسار" وهي: إثيوبيا وأوغندا ومصر وموريتانيا وسوازيلاند، ليتسنى تحقيق نتائج في غضون ثلاثة أو أربعة أشهر. وستتم تغطية بقية البلدان في المرحلة الثانية.

وهناك ثلاث مراحل لإجراء الدراسة. فالمرحلة الأولى تحدد التصميم المفصل للدراسة، وتشمل إعداد الأفرقة الوطنية وتدريبها. والمرحلة الثانية هي مرحلة إجراء الدراسة، والمرحلة الثالثة هي مرحلة نشر نتائجها. وتنفذ الأنشطة بشكل أساسي على المستوى الوطني، ولكن سيقدم إليها من الجهات الإقليمية دعم قوي عند الاقتضاء يشمل بخاصة تحليل البيانات وتأمين جودتها .

## طاء - النتائج الأولية

تتيح الدراسة المزمع إجراؤها في بلدان المسار السريع الخمسة الفرصة لتسليط الضوء على مشكلة نقص التغذية، وإقرار جدوى منهجيتها في سياق أفريقي، واختبار قوة هذا النموذج وأدائه، واستقاء نتائج أولية وتقديم تقارير عن ذلك، وهو ما من شأنه أن يسهل العمل لأغراض تحسين الحالة التغذوية في تلك البلدان.

وقد أتاح تنفيذ الدراسة أيضا الفرصة للتنسيق فيما بين التخصصات والقطاعات المتعددة، وللتعاون على التصدي للتحديات الغذائية والتغذوية، والسهر في الوقت نفسه على كفاءة بناء القدرات وإعمال المساءلة في كل قطاع. ومن المتوقع أن تعرف نتائج البلدان الخمسة الأولى في الأشهر الثلاثة القادمة من عام ٢٠١٢، في حين سيبدأ جمع البيانات في البلدان السبعة الأخرى.. وفيما يلي أدناه على سبيل المثال نبذة من النتائج الأولية المستمدة من تحليل البيانات المستقاة من الدراسة التي أجريت في أوغندا:

- في عام ٢٠٠٩ يكون معدل انتشار نقص الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة (١٦ في المائة) قد حمل القطاع الصحي أعباء تقديم خدمات في مجال الرعاية الصحية لمعالجة ١,٨ مليون حالة مرضية بين إسهال حاد، والتهاب شديد في الجهاز التنفسي، وإصابة بالمalaria نشأت لدى أولئك الأطفال بسبب نقص أوزانهم.
- تقدر تكلفة تقديم الخدمات الصحية لهذا العدد الإضافي من الحالات المرضية بنحو ٣٩٠ مليون دولار. وهو ما يعادل ما تنفقه أوغندا سنويا على الصحة العامة، وما يمثل ٢,٣ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.
- فقد البلد حوالي ٤ في المائة، من عدد السكان النشطين اقتصاديا نتيجة نقص الوزن وآثاره. وجار العمل في تقدير نسبة هذه الخسائر إلى الناتج المحلي الإجمالي للبلد.
- جار العمل في تحليل تقديرات أخرى مماثلة عن الأثر المترتب في قطاع التعليم وفي الإنتاجية في أوغندا، وفي بلدان المسار السريع الأفريقية الأربعة الأخرى (مصر، إثيوبيا، وموريتانيا، وسوازيلند).

## ياء- التوصيات

يبدو أن النتائج الأولية تشير إلى وجود تأثير سلبي لنقص التغذية على الاقتصاد حتى في أفريقيا. لذا، يوصى بأن تتخذ في إطار الإستراتيجية الإقليمية الأفريقية للتغذية وبرنامج التنمية الزراعية الكاملة في أفريقيا، الإجراءات التالية لتحسين حالة الأمن الغذائي في القارة:

### التوصيات الموجهة إلى الدول الأعضاء:

- ١ - تيسير اعتماد الدراسة والاستعانة بنتائجها لتحسين تصميم السياسات والبرامج وتنفيذها؛
- ٢ - إنشاء آلية تنسيق مشتركة بين الوزارات لمراقبة عملية رصد تنفيذ البرامج الغذائية والتغذوية، بما في ذلك توجيه أعمال متابعتها.

- ٣ - مراجعة واستكمال وتبني سياسات وطنية تغذوية شاملة لوضع الخطط لتحقيق الأهداف الوطنية مع منح الأولوية لمسألة الحد من التقزم؛
- ٤ - كفاءة الاستفادة من الفوائد الاقتصادية والاجتماعية للأمن الغذائي وتعزيزها في القطاعات الأخرى بما فيها الزراعة والموارد المائية والصناعة والتعليم؛
- ٥ - تقديم الدعم لتعزيز القدرات في مجال التغذية على جميع المستويات الرئيسية: التوصية بإحداث زيادة في ميزانية القطاع العام المخصصة وتأييد هذه التوصية بتخصيص ما لا يقل عن ٢ المائة لكل قطاع من القطاعات الرئيسية من زراعة، وصحة، وموارد مائية، وصناعة، وتعليم، وبناء القدرات في مجال الموارد البشرية المعنية بالتغذية في كافة القطاعات الحكومية الرئيسية - كالزراعة، والصحة، والتعليم، والتجارة، والصناعة، والرعاية الاجتماعية - وكفالة تعيين شخص أو مؤسسة لتولى مسؤولية التغذية في البلد؛
- ٦ - تعزيز نظم المعلومات والمراقبة الوطنية المتعلقة بالغذاء والتغذية بإقامة وصلات بينها وبين نظم الإنذار المبكر، لاستكمال تأهبها لمواجهة الطوارئ ووضع خطط للاستجابة بدعم من الشركاء في مجال العمل الإنساني؛
- ٧ - تعزيز القدرة على تصميم وتنفيذ التدخلات المباشرة لتلبية الاحتياجات الغذائية للفئات الضعيفة المهددة وخصوصا الأطفال الصغار والنساء الحوامل والأمهات المرضعات؛
- ٨ - تقديم دعم لإنشاء نظم متكاملة للمعلومات للمساعدة على تبادل الاحالات المرجعية بين التدخلات في مجال التغذية مع ضخ استثمارات في قطاعي الهياكل الأساسية، والإنتاج؛ والقطاعات الاجتماعية؛
- ٩ - تخصيص ما يكفي من الموارد في الميزانية الوطنية وتعبئة أموال من خارج الميزانية لتنفيذ برامج الأمن الغذائي والتغذوي.

#### التوصيات الموجهة إلى الشركاء الإنمائيين:

- ١ - مواءمة الدعم المقدم من الجهات المانحة مع الأولويات الوطنية والإقليمية؛
- ٢ - دعم أنشطة بناء القدرات التي تستهدف تصميم برامج غذائية وتغذوية وتنفيذها بما في ذلك زيادة الأخذ بالتدخلات التي أثبتت جدواها؛
- ٣ - دعم التنسيق مع الجهات الرئيسية من القطاعين العام والخاص لضمان جودة تحصين الأغذية وتسويقها وفقا للمعايير الوطنية، وذلك لتعزيز التغذية الجيدة وأسلوب الحياة الصحي واستهلاك غذاء متنوع وأطعمة محصنة، ولإتباع ممارسات مأمونة في إعداد الطعام، وبخاصة بين النساء قبل وأثناء فترة الحمل؛

٤ - تعزيز القدرات الوطنية لتحديد المشاكل الناشئة عن نقص التغذية والاستجابة لها بفعالية في جميع مراحل دورة الحياة وبخاصة في مرحلة ما قبل الحمل ومرحلة الحمل، ولحالات سوء التغذية المعتدل والشديد في جميع البلدان باستخدام مجمل المرافق والنهج، وذلك بهدف نشر واستيفاء مقومات استدامة البرنامج، وإضفاء طابع مؤسسي عليه.

التوصيات الموجهة إلى المؤسسات الإقليمية ودون الإقليمية:

١ - الاستمرار في تحفيز الدول الأعضاء على متابعة الالتزامات المقطوعة على المستويين القاري ودون القاري؛

٢ - التنسيق بين أصحاب المصلحة والشركاء الإنمائيين على المستوى القاري لكفالة خلق الانسجام ذي الأهمية البالغة لإنجاز مجموعة من النتائج التغذوية داخل الدول الأعضاء؛

٣ - تسهيل عملية رصد وتقييم الحالة الوطنية في القارة، إضافة إلى المبادرات الأخرى كبرنامج التنمية الزراعية الشاملة في أفريقيا، والإستراتيجية الإقليمية الأفريقية للتغذية بما يعزز قاعدة الأدلة لأغراض اتخاذ القرارات.