

# 到 2030 年消除一切形式的 营养不良且不让任何人掉队



**UNSCN**

联合国系统营养问题常设委员会


2017 年 4 月

版权所有。联合国系统营养问题常设委员会鼓励使用和传播本产品中的内容。允许重印和分发本产品，用于教学或其他非商业性用途，但前提是必须适当说明联合国系统营养问题常设委员会为信息来源方，且不得以任何方式暗示联合国系统营养问题常设委员会认可用户的观点、产品或服务。

所有关于翻译权、改编权以及转售权和其他商业性使用权的申请，应递交至联合国系统营养问题常设委员会秘书处的邮箱 [info@unscn.org](mailto:info@unscn.org)。



# 到 2030 年消除一切形式的 营养不良且不让任何人掉队



消除饥饿，实现粮食安全，改善营养状况和促进可持续农业 - 可持续发展目标 2  
确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉 - 可持续发展目标 3  
世界上每三人中就有一人遭受至少一种形式的营养不良 - 《2016 年全球营养报告》



**UNSCN**

联合国系统营养问题常设委员会

2017 年 4 月

# 致谢

本文件由联合国系统营养问题常设委员会协调员 Stineke Oenema 编写，期间获得委员会成员、观察员及合作伙伴的大力支持和大量意见。

本文件可在联合国系统营养问题常设委员会网站上查阅：[www.unscn.org](http://www.unscn.org)。

---

# 目录

背景	3
本文件的目的与范围	4
良好营养是一项人权和福祉的基础	4
营养问题	5
实现全球营养目标	8
世界卫生组织目标	9
第二届国际营养大会成果	11
2030年议程：转变、可持续性和营养	12
2016-2025年联合国营养行动十年	15
增强势头	16
包括政府间组织的联合国系统	16
研究和学术组织	18
民间社会行动方	18
议会	19
多方利益相关者举措	19
结论	21
附件：可持续发展目标中的营养问题	22
参考文献	24
查询的网站	25
缩略语	26



## 背景

2015 年，世界各国一致同意到 2030 年消除一切形式的营养不良。为加快进展以实现该目标，联合国将 2016-2025 年定为首个联合国“营养行动十年”。在 2016 年之前几年间，世界各国商定了一些营养目标。迄今为止，这些目标仍未实现。相反，对于至少一种形式的营养不良而言，挑战日益加剧：如果当前趋势持续下去，则超重人口的绝对数量将由目前的近 20 亿增长至 2030 年的 33 亿，相当于世界人口预测值的三分之一。同时，约 8 亿人口仍然处于食物不足状态。在儿童这一高度弱势群体当中，1.56 亿人过于矮小，5000 万人体重过轻，4200 万人体重过重。<sup>1</sup> 恶劣的天气和其他气候变化相关事件加剧了这种状况，使得处于营养不良风险当中的人口数量数以百万计的增加。<sup>2</sup>

世界各国需要加倍努力，消除一切形式的营养不良。需要卫生和农业部门之外的更多部门，传统行动方之外的更多行动方，以及更多国家参与进来。《2030 年议程》和可持续发展目标需要转型变革。只有在应对营养不良根本原因和直接原因的行动、计划和政策方面出现全面一致的转变，才能实现转型变革。这项议程以人类及其健康、福祉、尊严和权利为战略核心，同时优先考虑自然资源的可持续管理。《2030 年议程》将营养问题视为连接“人类、繁荣、地球、伙伴关系及和平”的关键。



<sup>1</sup> 联合国儿童基金会（儿基会），世界卫生组织（世卫组织），世界银行（世行）（2016 年）。营养不良联合估测。

<sup>2</sup> 全球农业和粮食系统营养问题专家组（2016 年）。《粮食系统与膳食：面对 21 世纪的挑战》。



## 本文件的目的是与范围

本文件讨论的正是这种关键作用，即营养问题在当前可持续发展议程中的核心地位。本文件在可持续发展目标和联合国“营养行动十年”的背景下，对政府间机构商定的为数众多、相互关联的营养目标进行综述。因此，本文件并未对营养状况进行全面的技术分析，而是将各种明确的政策和行动领域与可持续发展议程连接起来。其目的是针对通过有意义的方式参与进来和连接起来的机会，为营养问题行动方提供信息，包括非传统行动方。<sup>3</sup>

## 良好营养是一项人权和福祉的基础

**人类：**儿童生命中最初 1000 天内的良好营养对其在青春期和成人期充分发挥身体、智力和人的潜能至关重要。

每个男人、女人和儿童都有权获取充足的食物和营养。<sup>4</sup>良好营养（相对于营养不良）包含于人类的食物权和健康权之中，是人类健康和福祉的基础。在道义上必须考虑现有知识、技术及筹措和交流手段，努力消除营养不良。营养不良包括营养不足、微量营养素缺乏、超重和肥胖等问题，对所有国家均有影响，无论其营养不良问题的性质和收入水平如何。解决营养不良的根源并减轻其影响是实现可持续发展目标的必要条件。良好营养与智力上的敏锐和较高的个人收入相关联。这些结果继而支持宏观经济增长和社会发展。相反，营养不良会削弱个人生产率，从而阻碍国家发展。营养不良意味着一项常常被忽视的、妨碍成功实现可持续发展目标的有害因素（联合国系统营养问题常设委员会，2014 年）。

**繁荣：**投资于营养领域的 1 美元能够产生 16 美元的回报（《全球营养报告》，2015 年）。

<sup>3</sup> 一份同期的、补充性联合国系统营养问题常设委员会文件对目前的全球营养问题进行分析，并就委员会的作用提出建议，以期改进全球营养治理。联合国系统营养问题常设委员会（2017 年）。《全球营养治理以及联合国系统营养问题常设委员会的作用》。

<sup>4</sup> 当每个男人、女人和儿童，单独或同他人一道，在任何时候都具备取得足够食物的实际和经济条件或获取食物的手段时，就实现了充足食物权。因此，不应从狭义上解释充足食物权，否则将使其等同于卡路里、蛋白质和其他特定营养素的最低限度组合。经济、社会及文化权利委员会（1999 年，第 2 页）。



## 营养问题

在过去数十年间，全世界在减少营养不足方面取得了一定进展。然而，不同区域、人群和性别之间的进展程度各异。此外，超重和肥胖的发生率和绝对人数大幅上升。目前，同一国家、同一社区、同一家庭、甚至同一人，都在出现多种形式的营养不良。这些复杂的状况正在挑战性日益加剧的背景下发生。（国内）战争、恐怖主义、自然灾害、疫情、人权侵犯和不恰当的社会经济政策造成的数千万难民目前正处于更大的营养不良风险当中<sup>5</sup>。此外，各种环境问题，如气候变化，空气、水和土壤污染，不断减弱的生物多样性，正在造成威胁人们健康和营养的状况。到 2050 年，由于气候变化而处于营养不良状况的儿童预计将比目前增加 2500 万。<sup>6</sup>

这些状况还对可持续发展构成巨大挑战。

### 问题的严重程度

20 亿人正在遭受微量营养素缺乏。近 20 亿人属于超重，该数字仍在上升（《2016 年全球营养报告》）。约 8 亿人处于食物不足状况。发育迟缓问题仍然影响到 1.56 亿儿童，5000 万儿童处于消瘦状态，其中 1600 万遭受严重急性营养不良。超重问题影响到 4200 万儿童，该数字仍在上升（儿基会、世卫组织、世行，2016 年）。

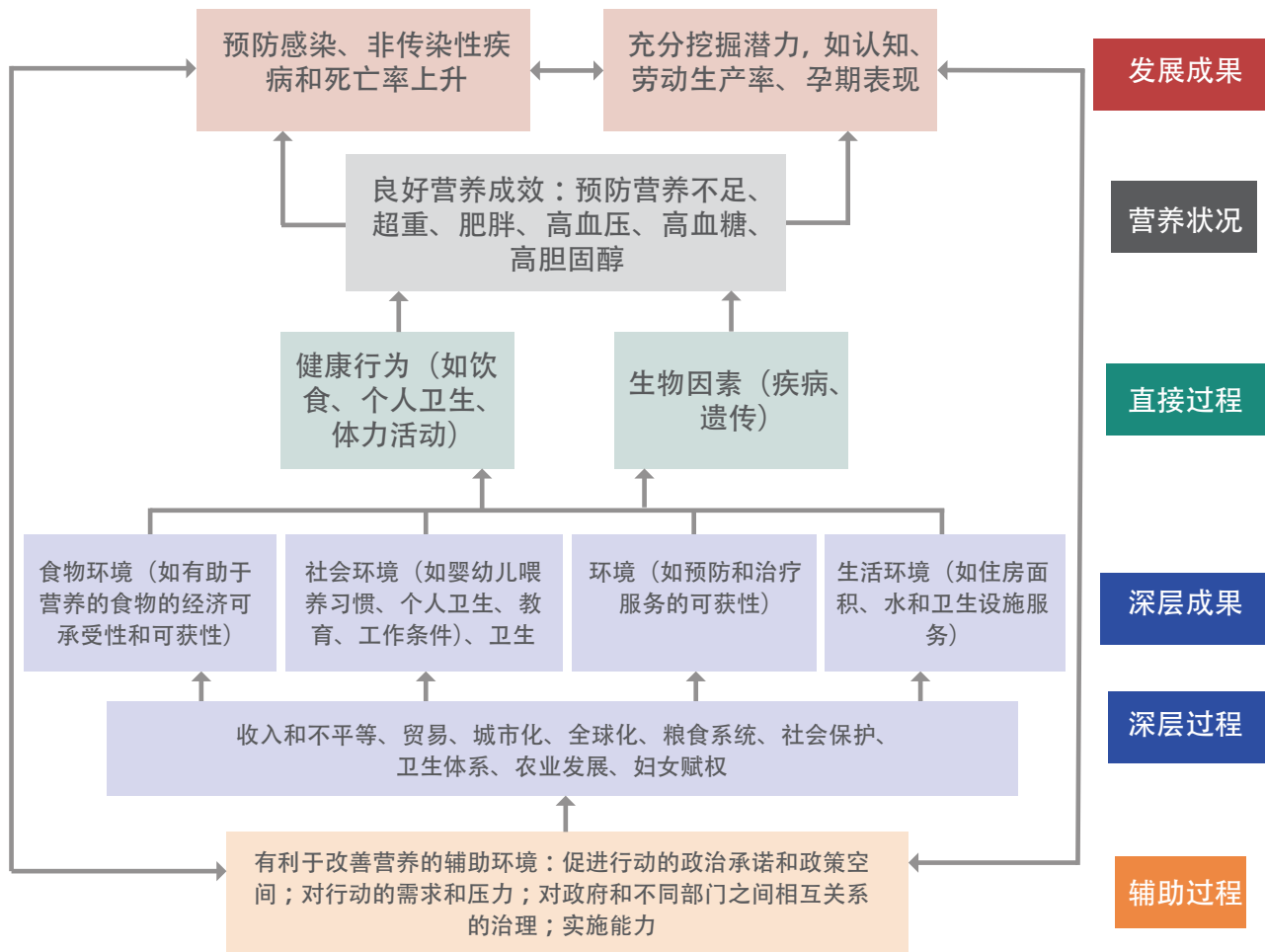


营养不良的许多表现不仅源自缺乏充足、营养、安全的食物，而且源自连接健康、保健、教育、环境卫生和个人卫生、资源获取、女性赋权等方面的众多相关作用的进程。见图 1。

<sup>5</sup> 粮农组织和世卫组织（2014a）。《营养问题罗马宣言》。第二届国际营养大会。罗马。

<sup>6</sup> Nelson GC, Rosegrant MW, Koo J, Robertson R, Sulser T, Zhu T 等人，（2009 年）《对农业的影响和适应的成本》。国际粮食政策研究所，华盛顿特区。

图 1. 营养不良的潜在驱动因素<sup>7</sup>



### 农业多样化、销售和膳食多样性

越来越多的证据表明，在一些小农当中生产多样化与膳食多样性之间呈正相关关系。然而，一些制约因素可以构成一种恶性循环，包含导致土地退化的不可持续性集约化生产方式、生产率降低、购买力下降、粮食作物产量减少。人口增长和农场面积缩小是两个根本原因。对于陷入这种循环的贫困农民，公共部门对主要谷类作物的支持以及相关市场信号是对生产多样化的强烈制约因素。本地作物（如高粱、当地蔬菜）被“替代”产品挤出市场，因为后者的需求更加强劲，生产更加便利（如玉米）。最终结果是多种食物的供给/获取减少，单调、低营养价值的膳食更加普遍 [粮农组织（2016年），《生产和膳食多样化：说时容易做时难》。

<sup>7</sup> 根据《2016年全球营养报告》重新制表。国际粮食政策研究所。2016年。《2016年全球营养报告：由承诺到影响：到2030年消除营养不良》。华盛顿特区。

图 1 显示营养不良的根本原因是复杂和多面的，包括贫困、不平等和歧视等。此外，营养服务（包括治疗性和预防性）没有充分纳入卫生服务。为提供健康膳食所需要的充足、安全、多样化、营养丰富的食品，现代工业化粮食系统正面临越来越多的挑战。<sup>8</sup> 与此相反，这种粮食系统日益向人们提供高度加工的食品，其中包含的纤维不足，盐、糖和不适当脂肪过多。造成粮食系统运转问题的潜在因素包括：资源获取和控制方面的不平等，以及导致环境退化的不可持续生产和消费方式。国家政策、法律和法规的指导性较弱、执行力度不足，使得企业生产并销售不健康的产品，而消费者缺乏区分不健康和健康膳食选择的意识。同时，经济和农业环境不利于小规模粮食生产者和加工者为自身和市场生产足够的食品。缺乏保障使得人们无法实现可持续的、具有抵御能力的生计。女性在整个存在问题的粮食系统中的不平等地位加剧了女性自身及其家庭的特定营养挑战。粮农组织（2013 年）指出，粮食系统政策和干预措施很少以营养为首要目标，<sup>9</sup> 因此营养在目前的供应链中未被视为首要关注的问题。<sup>10</sup>



8 世卫组织健康饮食实况报道，第 394 号实况报道参见：<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>

9 粮农组织（2013 年）《粮食及农业状况：通过粮食体系改善营养状况》。罗马。

10 联合国系统营养问题常设委员会（2016 年）《投资打造健康的粮食系统：对旨在改善营养的粮食系统投资相关实证的分析与评述框架》。



# 实现全球营养目标

2012年世界卫生大会商定的全球营养目标<sup>11</sup>、全球非传染性疾病目标、《非传染性疾病行动计划》<sup>12</sup>以及第二届国际营养大会《行动框架》为抗击一切形式的营养不良提供了明确的行动方向。这些目标在一定程度上被纳入可持续发展目标，而营养在可持续发展目标中应被视为跨部门问题，并且对实现《2030年议程》至关重要。

**和平：**营养状况的改善有助于打破不公平和贫困的代际循环，从而推动建设更加和平的社会。

世界卫生大会的目标确切、简明、全面，通过切实可行的方式制定，以鼓励政策制定者和其他决策者予以落实。从更加技术性的角度而言，令人关注的是将这些目标与形成科学见解和消除一切形式营养不良的方法连接起来。一些科学出版物<sup>13</sup>指出在儿童生命中最初1000天内（由母亲怀孕至幼儿第二个生日）解决和预防营养不足的重要性。如果在此期间没有建立良好营养的基础，将会产生不可逆转的损害，儿童将无法充分实现生长潜力。在此1000天周期的基础上，应特别关注青春期少女和育龄妇女。有证据表明在该时间阶段许多特定营养干预措施能够产生积极影响（如最初六个月的纯母乳喂养；六个月后添加辅食，适当的卫生措施，驱虫，碘盐强化），但是这并不意味着没有其他改善营养状况的切入点。此外，即使直接营养干预措施的覆盖范围达到90%，也仅有20%的发育迟缓问题能够得到解决。<sup>14</sup>生命周期方法<sup>15</sup>有所帮助，因为这种方法说明在各个生命阶段，营养问题能够并应该得到解决，以便打破营养不良的代际循环。生命周期方法还表明，在一些生命阶段，人们具有不同的营养需求，尤其是女性。

图2说明了生命周期方法，显示出最初1000天如何发挥至关重要的作用。但是图2也表明营养投资如何必须延伸至两岁以下儿童之外的人群，同时考虑到之后生

11 2016年世界卫生大会予以重申（A69/A/CONF./5 Add.1）。日内瓦：世卫组织。

12 世界卫生组织（2013年）。《2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》。日内瓦。可由以下网址获取：[http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/)。

13 Lancet（2008年）《孕产妇和儿童营养不足：全球和区域状况及健康影响》。伦敦。

14 Bhutta等人（2013年）《旨在改善孕产妇和儿童营养状况的循证干预措施：可以做什么？成本是什么？》。Lancet。2013年。

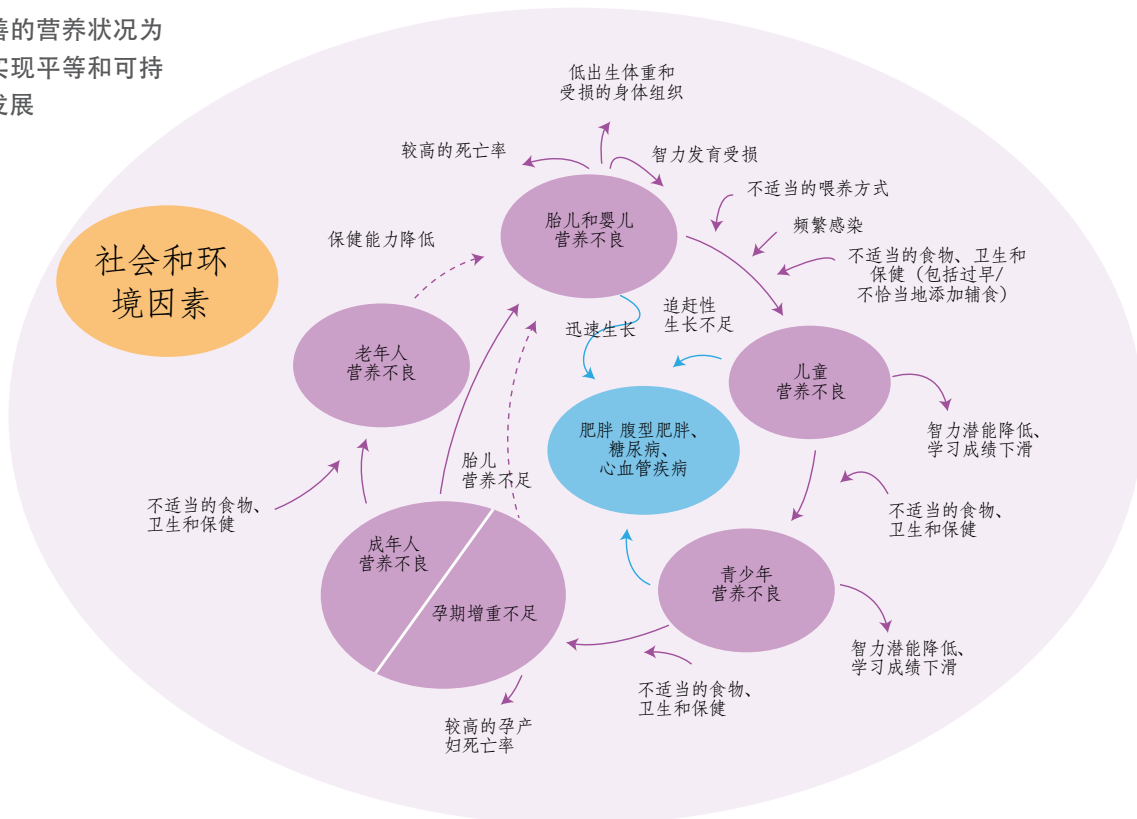
15 生命过程方法正在被用于研究妊娠期、儿童期、青春期、青年期和中年期内，影响之后生命阶段内慢性疾病风险和身体健康结果的身体和社会危害。该方法旨在明确在所有生命阶段发生作用的潜在的生物、行为和心理社会进程。（Kuh和Ben-Shlomo，1997年）。在推出“1000天”方法之前，这种方法经常被提及。事实上，这两种方法应被视为具有互补性。



命阶段中不断变化的需求以及营养相关风险，如青春期（少女）和育龄妇女阶段。此外，图 2 提出关注营养不良的根源问题以及加以解决的必要性。只有卫生、农业、水资源和环境卫生、社会保护和教育等关键部门参与进来，才能解决根源问题。这些部门应参与进来，同时考虑到女性的具体需求和作用，从而努力实现可持续、包容性解决方案。

**图 2.**  
**整个生命过程的营养问题**<sup>16</sup>

以改善的营养状况为  
跳板实现平等和可持  
续的发展



### 世界卫生组织目标

世界卫生组织采纳了两组目标，一组关注幼儿和育龄妇女的营养不足问题，另一组关注非传染性疾病，其中包含的一组子目标针对营养、超重和相关传染性疾病。两组目标综合了各种研究的见解，涉及预防或治疗儿童营养不良的最初 1000 天、儿童期营养不良与之后生命阶段出现超重 / 肥胖和非传染性疾病之间的联系以及整个生命过程可以采取的做法建议。

旨在改善孕产妇和婴幼儿营养状况的世界卫生组织目标以及九项自愿性全球非传染性疾病目标均计划于 2025 年实现。

<sup>16</sup> 根据世卫组织儿童期超重政策简报制作，依据来自 Darnton-Hill I、Nishida C、James WPT 的数字。《针对膳食、营养和慢性疾病预防的生命过程方法》。《公共健康营养》2004；7：101-21。

针对母乳喂养的世界卫生大会目标是实现其他目标的前提条件，因为母乳喂养是出生之后可以采取的为个人提供健康膳食和良好人生起点的首项行动。适当的母乳喂养方式，包括六个月纯母乳喂养之后适当添加辅食的做法，不仅可以预防幼儿营养不良，而且也与今后生命阶段超重和非传染性疾病易感率降低相关。与世界卫生大会目标配套的政策文件还指出一些形式的儿童营养不良如何相互作用（如缺铁与发育迟缓相关，儿童体重不足与低出生体重相关<sup>17</sup>）。同一份政策文件还指出世界卫生大会目标的广度超出了六项营养目标，例如说明需要采取某些微量营养素干预措施解决低出生体重问题。因此，虽然世界卫生大会目标并未具体说明所有形式的营养不良，但在幼儿营养方面其范围是全面的。

### 世界卫生大会目标

1. 5岁以下发育迟缓儿童数量减少 40%
2. 育龄妇女贫血率降低 50%
3. 低出生体重比率降低 30%
4. 儿童期超重人数不增加
5. 出生后最初六个月内的纯母乳喂养率提高到至少 50%
6. 儿童期消瘦比率减少并维持在 5% 以下

非传染性疾病目标主要关注四种非传染性疾病：心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病。本文件主要阐述这些非传染性疾病与膳食和营养最为相关的一些方面，不涉及治疗疾病可能需要的药物。本文件包括与营养最为相关的一些行为风险因素（不健康的膳食、缺乏体育活动）。Farounzafar 等人在 2015 年得出结论，不健康的膳食是全世界疾病负担的首要原因。<sup>18</sup>

非传染性疾病目标指出人们生活和工作的方式及条件影响着他们的健康和生活质量<sup>19</sup>。非传染性疾病行动计划指出有必要通过创造促进健康的环境，减少非传染性疾病的可变风险因素和潜在社会决定因素。政策选择是促进健康膳食（目标 2 和 4）和体育活动（目标 3）。非传染性疾病目标包括成果指标（目标 1、6 和 7）和表明实现成果所需行动的过程指标（目标 2、3、4 和 5）。这些目标被置于加强健康体系、努力实现全民覆盖的医疗保健服务的背景之下，同时包括预防性和治疗性措施（目标 8）。

17 世卫组织（2014 年）《2025 年全球营养目标：政策简报系列》（WHO/NMH/NHD/14.2）。日内瓦：世界卫生组织。

18 Lancet（2015 年）《对 188 个国家的 79 项行为、环境和职业、代谢风险或风险集群的全球、区域和国家层面比较风险评估（1990-2013 年）：2013 年全球疾病负担研究的系统分析》。Forouzanfar, Mohammad H 等人。第 386 卷，第 10010 期，2287-2323 页。

19 同上 12

非传染性疾病目标着眼于预防一般人群当中与膳食不均衡和运动不足相关的营养不良，而世界卫生大会目标旨在减少幼儿及其母亲的营养不良。因此两组世界卫生大会目标可被视为具有互补性，可综合起来为人们带来更好的营养状况和福祉。两组目标与可持续发展目标完全契合，尤其是可持续发展目标 2（粮食安全和营养）与 3（健康）。

## 非传染性疾病目标

1. 心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸道疾病的总体死亡率相对降低 25%
2. 在国家范围内酒精的有害使用酌情相对降低至少 10%
3. 体育活动不足的发生率相对降低 10%
4. 盐 / 钠的人均摄入量相对降低 30%
5. 15 岁以上人口的吸烟率相对降低 30%
6. 根据国情，血压升高的发生率相对降低 25% 或控制血压升高的发生率
7. 遏制糖尿病和肥胖的增多
8. 至少 50% 符合条件的人口获得药物治疗和咨询（包括血糖控制），以预防心脏病和中风
9. 预防心脏病和中风所需的可负担基础技术和基本药物（包括非专利药物）的供应率达到 80%
10. 公共和私营机构治疗主要非传染性疾病所需的可负担基础技术和基本药物（包括非专利药物）的供应率达到 80%

## 第二届国际营养大会成果

第二届国际营养大会的愿景是消除一切形式的营养不良，强调粮食和卫生系统更好地针对这一目标。大会成果的独特之处在于各国承诺消除一切形式的营养不良。具体方式是通过作为《营养问题罗马宣言》组成部分的十项承诺，<sup>20</sup> 呼吁将卫生之外的农业、贸易、教育和社会保护视为重要因素。因此，与主要关注卫生系统的世界卫生大会目标和非传染性疾病目标相比，该宣言更加全面。一项重要的补充是食物环境，即人们挑选、购买和消费食物的环境，并将其视为影响营养成果的重要因素。其中一项承诺提出加强人员和机构能力，以便改善营养状况。<sup>21</sup> 这在国家层面尤为重要，包括呼吁支持一线营养工作人员。第二届国际营养大会《行动框架》说明了“如何”落实《罗马宣言》的“内容”。《行动框架》包含六十项行动建议，涵盖各种形式的营养不良问题，并尝试通过促进可持续粮食系统中的健康膳食，防止出现各种形式的营养不良问题。

<sup>20</sup> 大会成果文件：《营养问题罗马宣言》，可由以下网址获取：<http://www.fao.org/3/a-ml542e.pdf>。

<sup>21</sup> 同上 <sup>20</sup>

《行动框架》可分为下列六个营养行动重点领域：

1. 通过可持续、具有抵御能力的粮食系统促进健康膳食；
2. 能提供全民覆盖、必需营养行动的统一卫生体系；
3. 社会保护和营养教育；
4. 通过贸易和投资改善营养；
5. 为各年龄段的营养提供安全、有利的环境；
6. 强化营养治理和问责。

《行动框架》还认识到应就环境影响对粮食系统进行评估，从而在营养议程与可持续发展目标的可持续性议程之间建立一种重要联系。<sup>22</sup> 健康膳食与可持续粮食生产和生物多样性的联系日益紧密。可持续的粮食生产和消费能够有助于防止地球环境的恶化，缓解气候变化和极端天气事件的影响。可持续发展目标提供了实现这一目标的综合背景，考虑到环境和社会决定因素，并着重强调性别平等。营养问题在所有可持续发展目标当中具有核心地位。

**地球：**如果英国成人的平均膳食符合世卫组织的建议，则相关温室气体排放量将减少 17% (Green 等人, 2015 年)。

## 2030 年议程：转变、可持续性和营养

2014 年，联合国系统营养问题常设委员会明确说明了<sup>23</sup> 营养问题如何包含于可持续发展目标当中。附件 1 中的表格说明了这种联系。作为第二届国际营养大会的后续行动以及实现世界卫生大会目标和非传染性疾病目标的有力工具，联合国“营养行动十年”成为实现可持续发展目标的主要推动力。

认识到可持续发展目标和《2030 年议程》与之前的发展议程确实不同至关重要：可持续发展目标是全球目标，需要全球行动；其目的在于“不让任何人掉队”，因此着重强调发展议程的公平性和平等性。具体而言，可持续发展目标 10 致力于减少各国内部和之间的不平等现象。<sup>24</sup> 实现公平和《2030 年议程》的关键是女性的地位：性别平等不仅是一项基本人权，还是和平、繁荣、可持续世界的必要基础。<sup>25</sup> 可持续发展目标 5<sup>26</sup> 是真正具有远见的，为充分实现女性权利铺平道路，这对消除营养不良也非常重要。不能孤立地看待可持续发展目标，这些目标都相互融合和关联。同样重要的是《2030 年议程》呼吁转型、系统性变革。

<sup>22</sup> 大会成果文件：《行动框架》，可由以下网址获取：<http://www.fao.org/3/a-mm215e.pdf>

<sup>23</sup> 联合国系统营养问题常设委员会（2014 年）《营养问题与 2015 年后可持续发展目标》。日内瓦：联合国系统营养问题常设委员会。

<sup>24</sup> <http://www.un.org/sustainabledevelopment/>

<sup>25</sup> 同上 23

<sup>26</sup> 实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能。同上 23



## 卫生和法律部门支持合理的母乳喂养方式

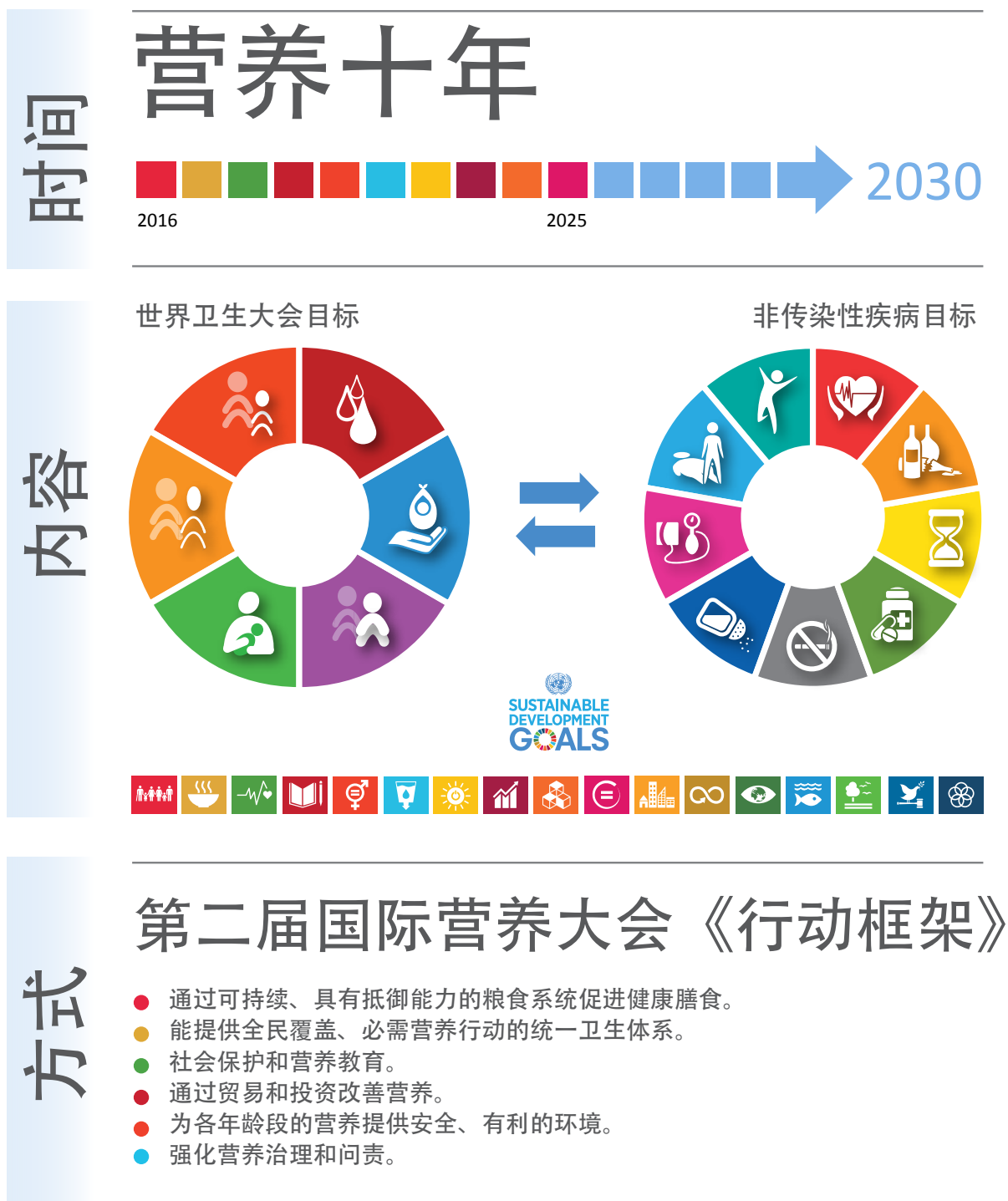
为更好地支持母乳喂养，需要更有力的法律措施：i) 充分实施《国际母乳代用品销售守则》，ii) 制定家事假和工作场所政策，iii) 提供熟练的哺乳和助产服务（儿基会 2016 年，《从生命的第一个小时开始》。2016 年版主要结果）。

如前文所述，目前的粮食系统并没有提供人们享受积极健康生活所需要的健康营养膳食。营养与可持续发展目标就其综合性、全球性和普遍性而言，是天然的合作伙伴。没有适当的营养，人们无法以最佳的方式行动、生长和发展。因此，投资并促进良好营养对于身体和社会的良好运转都至关重要。健康膳食与可持续粮食生产和生物多样性的联系日益紧密。膳食和营养不良也是全球疾病负担的首要风险因素。<sup>27</sup> 健康和可持续的膳食是健康地球的基础。“健康膳食”方法为开展第二届国际营养大会建议中六个重点领域的工作提供了关键切入点。例如，促进健康和可持续的膳食可以有助于刺激对可持续粮食系统以可持续方式生产的粮食的需求。促进健康膳食应常规性地纳入卫生系统的预防性营养干预措施。贸易和投资部门应仔细研究其政策对膳食造成的影响。食物环境应有利于人们挑选和消费健康膳食，包括保障和促进良好的母乳喂养方式。消费者教育和社会保护能够并应该被用于保障和促进健康膳食；一些国家有这方面范例。良好治理措施应促进支持这些行动的合理政策，包括创建政策与实践之间反馈循环的监督和评价活动，以及作为良好治理的组成部分，对责任主体进行问责。可持续发展目标的综合性为更多的切入点提供了充足的机会，使得更多部门能够致力于改善营养状况，实现消除一切形式的营养不良和落实整个《2030 年议程》所需要的转型变革。联合国“营养行动十年”的工作计划<sup>28</sup> 具有六个重点领域，是加快实现这一目标的实施计划。

<sup>27</sup> 同上 19

<sup>28</sup> 联合国营养行动十年工作计划，即将发布。

图 3. 到 2030 年消除一切形式的营养不良且不让任何人掉队<sup>29</sup>



29 由联合国系统营养问题常设委员会编制。

# 2016-2025 年联合国营养行动十年

2016 年是联合国“营养行动十年”的起点。该计划是成员国和其他利益相关者的一项承诺，即依据第二届国际营养大会《行动框架》中的建议和承诺以及《2030 年可持续发展议程》，十年间在不同部门持续一致地实行政策和计划，改善营养状况。对于将国际上商定的全球目标转化为形成国家层面行动和影响的具体国家承诺而言，联合国“营养行动十年”带来了更大的压力。

“营养行动十年”提供了广泛的机会，为公正和可持续的粮食系统奠定基础，从而在所有生命阶段随时为所有人提供多样化、均衡、健康的膳食。该计划还提供了机会，通过持续护理方式加强卫生系统营养服务的一体化以及获取。<sup>30</sup> 该计划还强调营养问题行动方更加协调一致的必要性，包括那些没有明确的营养职责但是对营养产生影响的行动方。<sup>31</sup>

联合国“营养行动十年”在可持续发展的多个领域将营养问题主流化，从而推进整个《2030 年议程》。

“营养行动十年”计划由联合国大会宣布，在最高层面提高了营养行动的可见度；该计划可确保协调性，加强多部门合作，带来协同效应，并衡量在实现可持续的粮食系统与所有人的粮食和营养安全方面的进展。值得注意的是，通过宣布“营养行动十年”计划，联合国成员国在营养问题方面正在发挥着主导作用。各国政府有责任保障国民的福祉。联合国系统应发挥有力作用，支持各国开展营养行动。

联合国大会要求粮农组织和世卫组织以联合国系统营养问题常设委员会为协调机制，牵头实施“营养行动十年”计划，并与农发基金、儿基会和粮食署共同制定工作计划。联合国大会还指出世界粮食安全委员会（粮安委）提供了一个有益的多方利益相关者平台，各国可在此平台讨论进展，交流经验教训，并达成连贯一致的粮食安全和营养政策。“营养行动十年”计划还将借助于其他国际和区域组织及平台。

“营养行动十年”决议与《2030 年议程》在多个方面（经济、社会和环境）具有密切联系，同时考虑到消除饥饿和改善营养状况的重要性以及相互关联的目标。

<sup>30</sup> 粮农组织和世卫组织（2014a）。《营养问题罗马宣言》。第二届国际营养大会。罗马。

<sup>31</sup> 联合国系统营养问题常设委员会（2017 年）《全球营养治理及联合国系统营养问题常设委员会的作用》。

## 增强势头

“营养行动十年”计划请所有行动方支持其工作计划的实施，包括议会、民间社会、学术界和私营部门。该计划是面向所有行动方的总体框架，使其在所有部门之间开展合作，根据政府间商定的目标和框架，使自身的营养相关行动与消除一切形式营养不良的目标保持一致。

这是前所未有的、抗击一切形式营养不良的时刻。在此之前，从未有如此包罗万象的协定，就消除而不仅仅是减少一切形式营养不良的必要性达成一致意见。在此之前，从未有如此之多的行动方受到激励参与进来，因为他们认识到如果实现可持续健康膳食，各个部门均将受益。为实现目标，各国政府必须创造有利（政策）环境，激励更多的行动方在努力消除一切形式营养不良的过程中发挥推动作用。目前和未来，这项联合行动当中的特定挑战是确保不同行动方之间保持协调统一，致力于实现消除一切形式营养不良的共同目标。这需要改进“营养治理”：其定义为充分利用非营养相关政策，如有关教育、就业、卫生、环境和贸易的政策，对营养产生影响或减缓其影响的进程。此类政策领域的各行动方会对营养产生影响，尽管这并非其初衷，但全球营养治理各行动方必须学会在这些领域施加影响。遵循基于人权的方式，各国政府有责任为营养工作创造有利的环境。联合国系统及其专门机构的核心作用是为此向各国政府提供支持。下文对有关营养、营养宣传、营养治理或确保一致性的联合国系统组织进行了综述。其中一些致力于政策趋同和协调，而另一些则是宣传机制。题为《全球营养治理》的联合国系统营养问题常设委员会文件提供了支持消除一切形式营养不良的联合国各技术机构、基金和署的完整名单。<sup>32</sup> 联合国各技术机构、基金和署发挥着重要作用，原因在于它们不仅具有技术能力，而且具有面向政府和政府间机构的正式报告途径，这正是良好治理的一项必要元素。对于确保汲取经验教训、必要时改进政策和计划而言，监督工作也非常重要。

### 包括政府间组织的联合国系统

- 世界粮食安全委员会（粮安委）是最具包容性的国际和政府间平台，使所有利益相关者能携手努力，确保人人获得粮食安全和营养。粮安委通过经济及社会理事会（经社理事会）向联合国大会报告，并向粮农组织大会报告。粮安委采取多方利益相关者包容性方针，制定并通过有关多种粮食安全和营养议题的政策建议和指导工具。制定过程中利用粮食安全和营养问题高级别专家组编写的科学循证报告，同时得到粮食及农业组织（粮农组织）、国际农业发展基金（农发基金）、世界粮食计划署（粮食署）以及粮安委咨询小组代表的支持。粮安委每年10月在位于罗马粮农组织总部召开年度全会。<sup>33</sup> 自2015年全会以来，粮安委具有了正式的营养 workflow。

<sup>32</sup> 同上 3

<sup>33</sup> [www.fao.org/cfs](http://www.fao.org/cfs)



- 世界卫生大会是世卫组织的决策机构。世卫组织所有会员国的代表团均列席世界卫生大会，其特定卫生议程由世卫组织执行委员会制定。<sup>34</sup> 世界卫生大会决定世卫组织的政策，包括营养政策和准则。
- 联合国经济及社会理事会（经社理事会）推动三个方面的可持续发展，即经济、社会和环境，还负责重大联合国会议和峰会的后续工作。<sup>35</sup> 由经社理事会主办的高级别政治论坛每年召开一次会议，回顾和讨论《2030 年议程》的全球进展。
- 联合国系统营养问题常设委员会持续审议联合国系统对全世界营养问题所采取的应对行动的总体方向、一致性、规模和影响。该委员会负责协调统一联合国系统的政策和活动，并针对各国的营养需求积极制定联合国系统内的概念、政策、战略和计划。<sup>36</sup> 该委员会依据经社理事会决议于 1977 年成立，向经社理事会负责。
- 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作组协调相关联合国组织和其他政府间组织的活动，支持各国政府履行高级别承诺，应对全世界范围内的非传染性疾病疫情。<sup>37</sup> 该工作组依据经社理事会决议于 2013 年成立，向经社理事会报告。联合国系统营养问题常设委员会作为该工作组成员之一，自 2017 年起领导工作组的营养工作。
- 零饥饿挑战和高级别工作组是联合国秘书长发起的一项举措，具有五项目标：两岁以下发育迟缓的儿童人数为零，所有粮食系统都是可持续的，所有人每天有足够的食物，食物零损失、零浪费，以及小农的生产力和收入增加 100%。<sup>38</sup> 这五大核心也是第二届国际营养大会承诺的组成部分，已被纳入可持续发展目标。
- 每个妇女每个儿童也是联合国秘书长发起的一项举措。其目的是消除儿童、妇女和青少年的可预防性死亡。<sup>39</sup> 对妇女而言，很多可预防性死亡都与营养不良和分娩有关。在幼儿当中，约半数死亡由营养不良造成。采取健康生活方式的健康青少年会成为健康的成人，从而能够养育健康的儿童。这项举措是一个很好的例子，能够说明如何由妇女、儿童和青少年着手采用生命周期方法。此外，有必要认识到，如果妇女的权利，包括性权利和生育权<sup>40</sup>，无法实现，则无法预防和消除营养问题。
- 再接再厉消除儿童饥饿和营养不良倡议于 2008 年确立，致力于在国家层面加强国家营养治理和管理，作为国家层面的促进机制支持各国强化营养工作。<sup>41</sup> 该项目由粮农组织、儿基会、粮食署和世卫组织发起，之后农发基金也加入其中。

34 世界卫生大会，参见：<http://www.who.int/governance/en/>。

35 联合国经济及社会理事会。参见：<https://www.un.org/ecosoc/en/>。

36 联合国系统营养问题常设委员会《2016-2020 年战略计划》。

37 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作组，参见：<http://www.who.int/ncds/un-task-force/en/>。

38 零饥饿挑战，参见：<https://www.un.org/zerohunger/>。

39 每个妇女每个儿童，参见：<https://www.everywomaneverychild.org/>。

40 世界卫生大会，参见：<http://www.who.int/governance/en/>。

41 再接再厉消除儿童饥饿和营养不良倡议，参见：<http://www.reachpartnership.org/>。

宣布“营养行动十年”计划的联合国大会决议呼吁所有相关行动方支持该计划的实施，其中包括国际和区域组织、民间社会、私营部门和学术界。下文列举了一些相关行动方。值得注意的是下列名单仅仅说明了全球层面营养问题行动方的范围、多样性和潜力，<sup>42</sup>并未提供全面情况。<sup>43</sup>对区域和国家行动方、网络和举措的全面列举不在本全球性文件的范围之内。但是，需要指出的是针对具体情况的区域、国家和地方行动及政策对于实现所有营养目标至关重要。没有正式结构或职责的举措和行动方可能会有巨大的影响力。

## 研究和学术组织

- 《全球营养报告》及其独立专家小组起源于“营养促增长”利益相关者的要求。<sup>44</sup>该报告聚集了一组独立专家，他们致力于编写《全球营养报告》，跟踪营养行动方面的承诺和进展，从而完善各国政府和其他所有利益相关者的问责制。<sup>45</sup>首份《全球营养报告》于2014年发布。
- 国际营养科学联合会旨在通过全球专家组层面的国际合作推动营养科学、研究和开发的进步。该组织解决当代全球营养问题，如全球肥胖挑战，儿童发育的本质和决定因素及其对面向幼儿的计划性干预措施的意义。该组织还解决发展中国家的粮食和营养问题，为营养工作者提供食品安全培训。<sup>46</sup>
- 世界公共卫生营养学家协会集合了共同关注促进和改善公共卫生营养的人们，在国际上为公共卫生营养提供专业意见。其宗旨是促进公共卫生营养，预防疾病，增进福祉。该协会还以提高专业能力、代表相关专业利益为目标。<sup>47</sup>

## 民间社会行动方

- 全球食物和营养权网络是由民间社会组织构成的团体，包括非政府组织、基于信仰的组织和社会运动。这些民间社会组织致力于提供对话空间，就实现充足食物和营养权的义务对各国政府问责。<sup>48</sup>
- 第二届国际营养大会民间社会组织联络和后续行动小组是一个大规模、具有包容性的民间社会组

<sup>42</sup> 该名单中提及跨部门和跨国/区域活动，以及由多个行动方联合实施的举措。

<sup>43</sup> 更加全面的行动方综述可参阅题为“全球营养治理以及联合国系统营养问题常设委员会的作用”的营养问题常设委员会文件，其中包括对行动方作用和问责结构的简要分析。参见脚注3。

<sup>44</sup> 参见第19页“多方利益相关者举措”部分的说明。

<sup>45</sup> 《全球营养报告》，参见：<http://www.globalnutritionreport.org/>。

<sup>46</sup> 国际营养科学联合会，参见：<http://www.iunsc.org/>。

<sup>47</sup> 世界公共卫生营养学家协会，参见：<http://wphna.org/about-us/>。

<sup>48</sup> “食为先”信息及行动网络（2013年）《全球食物和营养权网络 - 呼吁联合行动》。

织团体，向第二届国际营养大会提供了共同意见，目前正在开展会后进程的联合后续行动。<sup>49</sup> 该组织目前正在就联合国“营养行动十年”工作计划的制定与粮农组织和世卫组织开展合作。

- 国际营养倡导联盟由多个国际非政府组织、倡导组织和基金会组成，其共同目标是通过更好的营养状况挽救生命、改善生活。在 2013 年于伦敦召开的营养促增长峰会上，40 亿美元被承诺用于影响力较大的营养计划。在此会议基础上，一个全球倡导者联盟得以形成，致力于敦促政府和捐助方增加用于营养方面的资金。<sup>50</sup> 该组织主要倡导世界卫生大会目标，以期改善孕产妇和婴幼儿营养状况。
- 非传染性疾病预防和控制联合了 170 多个国家的 2000 个民间社会组织，致力于加强全世界范围内的非传染性疾病预防和控制。<sup>51</sup>

## 议会

- 各国议会联盟是世界范围内议会对话的联络组织，致力于各国人民之间的和平与合作以及代议制民主的确立。该组织下设艾滋病病毒 / 艾滋病与孕产妇、新生儿及儿童健康咨询小组，为该领域立法工作提供全球议会联络点。<sup>52</sup> 该组织在其第 132 届大会上通过了《河内宣言》，呼吁将公民视为最重要的资源，对其卫生、营养、教育和技能进行投资。

## 多方利益相关者举措

- 营养促增长协议是一项多方利益相关者举措，使私营部门、捐助方和政府为减少营养不足这一共同目标而聚集在一起。在该协议下，一些行动方作出了减少发育迟缓和严重急性营养不良的承诺。<sup>53</sup> 目前正在努力使这些承诺与全球范围内商定的目标更加一致。
- 加强营养运动是一项抗击营养不良的多方利益相关者、多部门运动。迄今为止，该运动有 57 个国家成员，包括五个网络（国家、企业、民间社会、发展伙伴和联合国系统），主要负责协调和支持国家层面的行动。<sup>54</sup> 加强营养运动领导小组是一个具有影响力的战略咨询小组，其成员由联合国秘书长指定，包括来自五大网络的代表。《加强营养运动战略》（2016-2020 年）具有四项关于在国家层面改善有利环境、加强营养干预措施的目标：扩大和维护有利的政治环境；对促进良好营养的有效行动予以优先考虑及制度化；实施符合国家共同结果框架的有效行动；有效利用并大幅增加用于营养方面的财务资源。

49 第二届国际营养大会民间社会组织联络小组，参见：<http://www.fao.org/about/meetings/icn2/nsa/civil-society/en/>

50 国际营养倡导联盟，参见：<http://thousanddays.org/the-international-coalition-for-advocacy-on-nutrition/>

51 非传染性疾病预防和控制，参见：<https://ncdalliance.org/>

52 各国议会联盟，参见：<http://www.ipu.org/english/home.htm>

53 营养促增长协议，参见：<http://nutritionforgrowth.org/>

54 加强营养运动，参见：<http://scalingupnutrition.org/>

- 可持续粮食系统计划是联合国机构、民间社会组织和企业组成的全球性团体，其宗旨是推动建立可持续粮食系统，从而减少粮食损失和浪费，鼓励消费者实现可持续健康膳食，促进可持续生产和价值链。<sup>55</sup>

上述名单显示出全世界有众多行动方被动员起来，并具有抗击一切形式营养不良的能力（财务和人力资源）。“营养行动十年”计划旨在集合全球范围内商定的目标和承诺，使各个行动方在《2030年议程》的背景下面向这些目标。世界各国政府应在消除本国营养不良方面担任主要行动方。为此，各国政府可针对国情作出具体、可衡量、能实现、具有相关性、有时限的承诺，并且这些承诺应符合第二届国际营养大会的建议、世界卫生大会和非传染性疾病目标以及《2030年议程》。上述及其他许多行动方被邀请支持各国政府开展该项工作，包括对政府问责（民间社会组织、学术界和议会），为政策和计划行动提供支持（立法或财务）。联合国系统支持各国开展消除营养不良的行动。

**伙伴关系：**没有一个单独的行动方能够解决营养不良的所有根本原因；“营养行动十年”计划呼吁各个行动方与政府间商定的营养目标保持一致，通过各自的职责和比较优势作出贡献。



<sup>55</sup> 可持续粮食系统计划，参见：<http://web.unep.org/10yfp/programmes/sustainable-food-systems-programme>.



## 结论

世界各国目前具有一组完整的、全面的营养目标和一个可持续性议程，后者提供实现这些营养目标所需要的社会、经济和环境背景。这些目标对人权议程予以补充；具体而言涉及充足食物权，说明了政府的责任以及他们为尊重、保护和实现充足食物权而应该采取的手段。此外，对营养问题的高级别政治关注正在加强，很多政府致力于制定具体政策和行动。这种势头必须保持。许多机构、组织和个人已被调动起来，参与解决一些重要且具有影响力的举措、计划和网络中的营养问题。欢迎更多人加入。

万事俱备。让我们携手创造成功的“营养行动十年”。

# 联合国 营养问题行动十年



2016-2025

## 附件：可持续发展目标中的营养问题

营养对可持续发展目标的贡献	可持续发展目标	可持续发展目标对营养的贡献
良好营养带来较高的劳动生产率、智力和更长寿的健康生活。成人身高每高出一厘米会使工资率提高近 5%。	1. 在全世界消除一切形式的贫困。 <sup>56</sup>	人均收入翻番会使儿童发育迟缓发生率降低 15 个百分点。当家庭摆脱贫困、政府因国民生产总值的损失减少而投入更多资金解决营养不良问题时，会发生这种情况。
良好的孕产妇营养会使低出生体重的风险降低，改善对儿童的护理。营养良好的劳动力能够支持生产力较高的农业和更大的粮食需求、粮食安全状况的加强以及饥饿的减少。	2. 消除饥饿，实现粮食安全，改善营养状况和促进可持续农业。	营养工作会极大地受益于零饥饿和全面的粮食安全。可持续农业可支持适当的膳食、收入和资源利用。
营养与疾病相互作用。在多种疾病以及孕产妇保健和胎儿生长的背景下，良好营养会极大地降低患病风险和死亡率。	3. 确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉。	加强卫生保健，以青春期少女为起点并重视最初 1000 天（包括提倡母乳喂养），可支持儿童营养与生长，同时减轻之后生命阶段的非传染性疾病负担。
使两岁以下儿童的线性生长增加 1 厘米。	4. 确保包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会。	获得信息、教育和非正规知识可促进卫生和食物选择、收入增长和营养。
标准偏差可将学习成绩提高半个等级。解决铁、碘和其他营养素缺乏有利于智力发展。	5. 实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能。	性别平等（教育、地位、收入等方面）可使儿童营养增加 25%。女童接受教育可延迟婚姻和初育。
改善女孩、少女和妇女的营养状况可提高她们在学校和职场的执行能力。	6. 为所有人提供水和环境卫生并对其进行可持续管理。	随地便溺现象的减少以及供水状况的改善可减少食品供应方面的细菌污染，支持影响营养成果的洗手行为。
营养状况的改善会使个人和食品卫生以及环境卫生相关知识和行为得到提升，提高对洁净水和高水平环境卫生的需求。	7. 确保人人获得负担得起的、可靠和可持续的现代能源。	获得能源可减轻妇女寻找木材和木炭的时间负担。减少室内污染可直接减少疾病导致的营养问题。
各种形式的营养改善会产生食物、货物及服务需求，包括在需要制冷和食品加工的情况下产生电气化需求。	8. 促进持久、包容性和可持续增长，促进充分的生产性就业，促进人人获得体面工作。	获取收入的机会对于家庭摆脱贫困、提高其膳食的充足性和质量而言十分关键。较高的国民生产总值使得政府能够投资于促进营养的政策和规划。
营养可促进经济增长，改善劳动力的智力和身体发育水平。消除营养不足每年将避免 8-11% 的国民生产总值损失。		

<sup>56</sup> 因空间有限，可持续发展目标在此处采用缩 t 略形式。完整的可持续发展目标采用开放性工作组目前提出的建议（2014 年）。

营养对可持续发展目标的贡献	可持续发展目标	可持续发展目标对营养的贡献
<p>在整个生命过程中不断改善营养状况可支持学习和后来的创新潜力。工业化和市场只有依靠粮食系统的生产率和不断增长的需求才能蓬勃发展。</p> <p>解决发育迟缓问题会对贫困人口产生更大的影响，从而减少维持未来营养和收入不平等的现有营养不平等现象。</p> <p>营养状况改善所带来死亡率和发病率降低可随着生育率的下滑减轻自然资源的人口压力。</p> <p>贫困和营养状况的改善可增加对更加优质、多样膳食的需求。</p> <p>将营养品质视为促进植物活力的作物性状而开展的相关研究可支持研究具有气候抵御能力的农业。</p> <p>营养状况的改善可支持死亡率和生育率的降低，从而减轻环境资源的人口压力。</p> <p>对优质、多样、安全膳食的知情消费需求增长，使生产可持续性和产品选择对整个粮食系统的影响受到关注。</p> <p>全球范围内加强营养问责和治理的行动使包容性利益相关者对话的重要性和有效政策的跨部门模式受到关注。</p> <p>全球范围内对营养问题的优先重视达到了前所未有的程度。多方利益相关者平台，如“加强营养运动”和“零饥饿倡议”，提供了重新关注并投资于营养领域的渠道。</p>	9. 建造具备抵御灾害能力的基础设施，促进具有包容性的工业化，推动创新。	生产技术、价值链和销售方面的创新可提高食品安全和膳食质量。贫困人口之间交流和销售方面的创新可支持营养。
	10. 减少国家内部和国家之间的不平等。	营养领域不平等现象的减少可为人口带来更加均衡的生产率和增长。各国之间的不平等减少可促进平衡对话和参与。
	11. 建设包容、安全、有抵御灾害能力和可持续的城市和人类住区。	城市地区对安全优质膳食的需求可支持农村生产和服务的增长，从而加强营养。水资源浪费和污染的减少可支持城市和农村地区的营养。
	12. 确保可持续生产。	产品多样性和生产率的提高可支持良好营养所需的膳食多样性、食品质量（包括辅食）和安全。
	13. 采取紧急行动应对气候变化及其影响。	为加强作物和动物对与气候变化相关的农业生态变化的抵御能力而开展的研究将保障粮食供给和膳食多样性。加强粮食生产和销售系统的抵御能力能够减少对贫困人口造成不利影响的粮食价格波动。
	14. 保护和可持续利用海洋和海洋资源。	基于可持续做法的生产多样性可带来更低的消费价格（多样化的需求），并因此保障膳食质量。
	15. 保护、恢复和促进可持续利用陆地生态系统。	
	16. 创建和平、包容的社会，让所有人都能诉诸司法，建立有效、负责的机构。	各种歧视、不公平、经济拮据和不公正都是冲突、破坏和营养不良的驱动因素。和平与公正是建设负责任机构的先决条件，而实现所有人的良好营养需要负责任机构。
	17. 加强和重振可持续发展全球伙伴关系。	进一步加强全球伙伴关系和针对可持续性平等的政府间承诺，可为建设和平与有效、开放和负责任的机构以及改进多部门和多方利益相关者的协调与合作奠定基础。

---

## 参考文献

- ACC/SCN (2000) Fourth Report on the World Nutrition Situation. Geneva: ACC/SCN in collaboration with IFPRI.
- Bhutta et al (2013) Evidence-based interventions for the improvement of maternal and child nutrition. What can be done and at what cost? Lancet. 2013.
- Darnton-Hill I, Nishida C, James WPT (2004) A life course approach to diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Public Health Nutrition;7:101-21.
- Diana Kuh and Yoav Ben-Shlomo (1997) A Life-course Approach to Chronic Disease Epidemiology eds. University Press. ISBN 0 19 2627821.
- FAO (2013) The State of Food and Agriculture, Food Systems for better Nutrition. Rome.
- FAO and WHO (2014a). Framework for Action. Second International Conference on Nutrition. Rome.
- FAO and WHO (2014a). Rome Declaration on Nutrition. Second International Conference on Nutrition. Rome.
- FAO (2016) Diversifying production and diets. Easier said than done. Poster prepared for Micronutrient forum in Cancun 2016.
- FIAN International (2013) Global Network for the Right to Food and Nutrition – A Call for Joint Action.
- Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition (2016). Food systems and diets: Facing the challenges of the 21st century.
- Green R, Milner J, Dangour AD, Haines A, Chalabi Z, Markandya A, Spadaro J, Wilkinson P. (2015) The potential to reduce greenhouse gas emissions in the UK through healthy and realistic dietary change. Climate Change 129;253-265 doi 10.1007/s10584-015-1329-y
- IFPRI (2015) Global Nutrition Report 2015: Actions and accountability to advance nutrition and sustainable development. Washington, DC.
- IFPRI (2016) Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact: Ending Malnutrition by 2030. Washington, DC. Lancet (2008) Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. London. Lancet (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. Forouzanfar, Mohammad H et al. Volume 386 , Issue 10010 , 2287 - 2323 .
- Nelson GC, Rosegrant MW, Koo J, Robertson R, Sulser T, Zhu T, et al., (2009) Impact on Agriculture and Costs of Adaptation. International Food Policy Research Institute (IFPRI), Washington DC.
- UNICEF (2016) From the first hour of life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. Key findings
- UNICEF/WHO/World Bank Group (2016) Joint Child Malnutrition Estimates
- UNSCN (2014) Nutrition and the Post-2015 Sustainable Development Goals. Geneva: UNSCN.

UNSCN (2016) Investments for Healthy Food Systems. A framework for Analysis and Review of Evidence on Food Systems Investments for Improving Nutrition. UNSCN (2016) Strategic Plan 2016-2020.

UNSCN (2017) Global Governance for Nutrition and the role of UNSCN.

WHO (2014) Global nutrition targets 2025: policy brief series (WHO/NMH/NHD/14.2). Geneva: World Health Organization.

WHO (2014) Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2014.

WHO (2015) Healthy Diet Fact Sheet, Fact Sheet No. 394.

## 查询的网站

<http://www.who.int>

<http://www.fao.org/cfs>

<http://www.fao.org>

<http://www.fao.org/about/meetings/icn2/en/>

<http://www.un.org/sustainabledevelopment/>

<http://www.globalnutritionreport.org/>

<http://www.fao.org/about/meetings/icn2/nsa/civil-society/en/>

<http://www.iuns.org>

<http://wphna.org/about-us/>

<http://thousanddays.org/the-international-coalition-for-advocacy-on-nutrition/>

<http://web.unep.org/10yfp/programmes/sustainable-food-systems-programme>

<http://nutritionforgrowth.org/>

<http://www.ipu.org/english/home.htm>

<http://scalingupnutrition.org/>

<https://ncdalliance.org/>

<https://www.un.org/ecosoc/en/>

<http://www.who.int/ncds/un-task-force/en/>

<https://www.un.org/zerohunger/>

<https://www.everywomaneverychild.org/>

<http://www.reachpartnership.org/>



## 缩略语

CECSR	经济、社会及文化权利委员会
CFS	世界粮食安全委员会
CSOs	民间社会组织
ECOSOC	经济及社会理事会
FAO	粮食及农业组织
FFA	行动框架（第二届国际营养大会）
GNR	全球营养报告
HLPE	粮食安全和营养问题高级别专家组
ICAN	国际营养倡导联盟
ICN2	第二届国际营养大会
IFAD	国际农业发展基金
IUNS	国际营养科学联合会
IUP	各国议会联盟
MNCH	孕产妇、新生儿和儿童健康
NCDs	非传染性疾病
NGOs	非政府组织
REACH	再接再厉消除儿童饥饿和营养不良倡议
SDGs	可持续发展目标
SUN	加强营养运动
UN	联合国
UNGA	联合国大会
UNIATF	联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作组
UNICEF	联合国儿童基金会
UNSCN	联合国系统营养问题常设委员会
UNSG	联合国秘书长
WB	世界银行
WFP	世界粮食计划署
WHA	世界卫生大会
WHO	世界卫生组织
WPHNA	世界公共卫生营养学家协会

## 图片拍摄

封面：粮农组织 /Jake Salvador

第 3 页：粮农组织 /Precious N. Chitembwe

第 5 页：粮农组织 /Giulio Napolitano

第 7 页：粮农组织 /Ferenc Isza

第 20 页：粮农组织 /Giulio Napolitano

# 营养问题常设委员会愿景

在这一代实现让世界免于饥饿和各种形式营养不良的目标



联合国系统营养问题常设委员会秘书处

info@unscn.org • www.unscn.org • 地址：FAO • Viale delle Terme di Caracalla • 00153 Rome, Italy



## UNSCN

联合国系统营养问题常设委员会

