



加强贸易政策和 营养行动之间的一致性

落实第二届国际营养大会 《行动框架》



UNSCN

联合国系统营养问题常设委员会

2016年5月

版权所有。联合国系统营养问题特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特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特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特设委员会秘书处网址：scn@fao.org。



加强贸易政策和 营养行动之间的一致性

落实第二届国际营养大会 《行动框架》



UNSCN

联合国系统营养问题常设委员会

2016年5月

致谢

本讨论文件由 **Corinna Hawkes** 博士撰写，她是伦敦城市大学粮食政策中心即将到任的粮食政策教授，同时还是全球营养报告国际专家组两位组长之一和可持续粮食系统国际专家组（IPES-Food）成员。

感谢以下机构中相关人员为本文提供的相关资料和意见：粮食及农业组织（**Eleonora Canigiani**、**Ekateriana Krivonos**）、经济发展与合作组织（**bba Dohlman**、**Cristina Mendes**）、世界卫生组织（**Benn McGrady**、**Katrin Engelhardt**）和世界贸易组织（**Devin McDaniels**、**Evan Rogerson** 和 **Christiane Wolff**）。以下人员为本文慷慨提供了宝贵意见：**Vincent Atkins**、**Philip Baker**、**Jacques Berthelot**、**Kim Burnett**、**Jennifer Clapp**、**Eugenio Diaz-Bonilla**、**Ian Gillson**、**Libby Hattersley**、**Lim Li Ching**、**Susanne Løgstrup**、**Peter Lunenborg**、**Brian Lutz**、**Graham MacDonald**、**Ahmad Mukhtar**、**Sophia Murphy**、**Rachel Nugent**、**Catherine McLean Pirkle**、**Stefano Prato**、**Ranja Sengupta**、**Marco Springmann**、**Richard Smith**、**Wendy Snowden**、**Terence Stewart**、**Anne Marie Thow**、**Remco van de Pas**、**Barbara von Tigerstrom**、**Elvira Uccello**、**Patrick Webb** 和 **Helen Walls**。营养问题常设委员会秘书处感谢以上人员提供的支持与建议。

本项目由营养问题常设委员会秘书处的 **Marzella Wu** 博士和 **Lina Mahy** 负责管理。德国政府通过联邦食品与农业部为本项目提供了资金，特此致谢。

本文可在营养问题常设委员会网站上查阅：www.unscn.org

目录

前言	3
要点	5
1. 引言：政策一致性促进可持续发展	9
2. 营养和营养行动	11
2.1. 营养和可持续发展	11
2.2. 各种形式营养不良的发生率	11
2.3. 造成各种形式营养不良的原因	11
2.4. 营养目标和消除一切形式营养不良方面的进展	12
2.5. 为消除一切形式营养不良而采取的行动	14
3. 贸易政策	17
3.1. 贸易政策和发展	17
3.2. 贸易协定	19
3.3. 贸易自由化政策和投资	21
4. 实现贸易政策和营养行动之间 (不)一致性的途径	23
4.1. 贸易政策目标和营养行动	23
4.2. 贸易政策目标和营养行动之间的关系	24
4.3. 贸易政策中与营养行动有关的空间	29
如何加强贸易政策和营养行动之间的一致性？工具和进程	35
5.1. 用于分析贸易政策和营养行动之间一致性的工具	35
5.2. 旨在最大限度推动潜在协同合作和最大限度降低潜在风险的辅助性政策	36
5.3. 强化跨部门协调能力	37
5.4. 改善决策进程治理	38
6. 结论与行动建议	41
参考书目	43
附件	50
缩略语表	52

前言

落实第二届国际营养大会《行动框架》

2014年11月，世界各国政府做出承诺，将制定“协调一致的公共政策”以改善营养。这就是粮农组织/世卫组织共同举办的第二届国际营养大会。时隔一年后，各国政府再次呼吁在实施新出台的《2030年议程》和实现可持续发展目标时确保“政策的一致性”，让不同部门的政策支持共同的目标。

我们认为，需要实现一致性的其中一个领域是贸易政策和营养政策及计划之间的一致性。这是一个颇具争议的领域：一些人显然从营养视角出发对贸易感到担忧；另一些人则将贸易视为能推动人类发展的一种有效、高效途径。如能将贸易政策与营养目标相互统一起来，就能实现贸易和营养政策之间的一致性。一旦不同部门的政策相互保持一致，双方都能从中获益。例如，有助于产生良好营养成效的贸易政策将促进人口健康，而健康的人口又将促进国家的经济发展。我们相信，应促使贸易对营养产生更大推动作用。我们重申第二届国际营养大会《罗马宣言》中提出的呼吁，让贸易政策“促进人人实现粮食安全和营养”。

本份讨论文件围绕贸易政策和营养之间的关系开启建设性讨论。它表明，贸易政策和应对营养不良的行动之间存在着复杂的关系，易引发各类争议。我们应该认识到，当前的贸易自由化趋势已经对很多国家的粮食系统产生了影响，加工食品供应充足、购买方便，高脂肪、高糖、高盐食品的消费量出现增长，致使肥胖现象日趋普遍。但我们仍有机会充分利用贸易政策等重要经济推动因素来实现营养目标。

我们希望，贸易政策制定者能借助本份讨论文件更好地了解营养问题，了解如何让贸易为改善营养做出贡献。同样，我们也希望营养界能更好地了解贸易政策能给应对营养不良带来的机遇。

本份讨论文件为贸易政策和营养行动相关行为方提出八条建议。我们敦促各行为方认真考虑这些建议，将其作为落实第二届国际营养大会上提出的加强政策一致性这一重要承诺的一种途径。

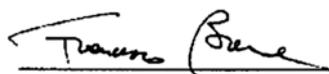
Anna Lartey

粮农组织营养及粮食系统司司长



Francesco Branca

世卫组织营养促进健康和发展司司长



要点

→ 尽管已取得进展，但世界各地仍存在多种形式的营养不良。要实现可持续发展目标项下的目标 2.2 “消除一切形式的营养不良” 和世界卫生组织的营养及非传染性疾病相关目标，各方必须加强协同合作。虽然实现营养目标可用的营养行动多种多样，但仍需从营养 / 健康以外各部门获得进一步支持。

→ 2015 年通过的可持续发展目标为进一步加强经济和社会发展目标之间的相互一致性提供了重要机遇。可持续发展目标项下的目标 17.14 为“加强政策一致性,以促进可持续发展”。

→ 2014 年第二届国际营养大会的《罗马宣言》确认贸易政策作为一项经济发展因素能为实现营养目标做出更大贡献。贸易政策被各项可持续发展目标确定为跨部门发展战略之一。

→ 现代贸易政策中包含各种不同政策工具，这些工具不仅会影响产品在不同国家之间的物理流动，还会影响服务和经济交流。现代贸易政策的主要目标是减少贸易壁垒，并通过被称为贸易自由化的进程促进贸易。

→ 贸易政策和营养行动之间既可能存在一致性，也可能存在不一致性。关于贸易政策的决策可能有助于推动营养目标的实现，但也可能阻碍营养目标的实现。贸易政策和营养行动之间是否存在一致性取决于一系列因素，其中包括：营养不良的形式和所涉及的食物；各国分组人口和粮食系统的特征；各国及其贸易伙伴的贸易改革和现行政策与体制。

→ 贸易政策和营养之间的关系很难笼统归纳，这意味着各国需要根据本国国情自行确认具体贸易政策和营养政策及计划之间是否实现了一致性。为此需要开发和使用合理的分析工具。

→ 各国均有机会加强贸易政策和营养行动之间的一致性，前提是实施辅助性政策来最大程度推动协同合作，将风险降至最低。为此，需要在贸易协定中留出充足的政策空间。虽然多数贸易协定已经为必要的营养行动留出了充足的政策空间，但一些出于政治目的的利益群体仍可能违背贸易法对营养行动产生不当影响。

→ 必须强化跨部门协调能力，改善决策过程治理，以进一步促进贸易政策和营养行动之间的一致性。

→ 任何一项旨在实现政策一致性的战略的核心都是确立共同目标，目的是以一种协调、一致的方式同时应对贸易和营养相关挑战。要想动员各方努力加强一致性，各国就必须将营养和贸易放在可持续发展议程的首位。



本份讨论文件以营养为中心，向探索以下问题迈出了第一步：政策制定者下一步应采取何种行动来加强贸易政策和营养行动之间的一致性？鉴于当前的贸易政策将重点放在贸易开放上，本文将侧重于通过全球和区域协定实现贸易自由化的政策。

本份讨论文件应 2014 年第二届国际营养大会《营养问题罗马宣言》提出的“让贸易政策促进人人实现粮食安全和营养”的呼吁而编写。贸易政策已被作为一项跨部门因素纳入各项可持续发展目标，其中也包括一项具体目标“加强政策一致性，以促进可持续发展”。

本文概要介绍营养行动和现代贸易政策的目标，并探讨在贸易政策和营养行动之间可能出现的一致性和不一致性。本文为决策者提出可加强贸易政策和营养行动之间一致性的四项行动：(1) 开发分析工具，便于各国利用这些工具依据本国人口情况具体分析贸易政策和营养行动之间的一致性；(2) 确定和实施辅助性政策，以加强贸易政策和营养行动之间的协同合作，管理风险；(3) 强化跨部门协调能力；(4) 改善决策过程治理。本文最后将为贸易和营养相关行为方提出八条建议。

1. 引言

政策一致性促进可持续发展

2015年9月通过的可持续发展目标项下有一项具体目标 17.14，内容为“加强政策一致性，以促进可持续发展”。政策一致性通常被理解为“推动不同政府部门之间采取相互促进的政策行动，协同合作为实现既定目标而努力”（经合组织，2013）。“政策一致性促进可持续发展”这一概念的定义已有所扩大，包括在国内和国际政策制定过程各阶段中综合可持续发展项下的经济、社会、环境和治理等各方面因素（经合组织，2014）。在经合组织的推动下，这一概念旨在通过打破不同领域政策之间的分割，采用一体化、全局性政府行动应对共同的全球性挑战。政策一致性促进可持续发展是一种新方法，旨在确保为实现不同政策目标（如农业、营养、健康）而采取的行动都能相互支持，而不是相互干扰。它特别重视确保推动经济增长的政策能更好地与推动社会福利和环保的政策相互挂钩。

在这一点上，各方热议的一个问题是贸易政策和发展的社会内容及人权之间的关系（如 Blouin, 2007；de Schutter, 2009；Smith 等, 2009；Lieberman 和 Mitchell, 2010；Concord, 2013；Forster 和 Stokke, 2013）。这其中就包括营养。2014年，《营养问题罗马宣言》曾呼吁“让贸易政



策促进人人实现粮食安全和营养”（粮农组织 / 世卫组织，2014a）。它还呼吁通过“协调一致的公共政策”来保障健康、营养的膳食。营养和贸易均已被纳入各项可持续发展目标。目标 2 为“消除饥饿，实现粮食安全，改善营养和促进可持续农业”，而具体目标 2.2 则为“消除一切形式的营养不良”。贸易政策是可持续发展目标的跨部门要素之一，是目标 17 项下的“执行手段”之一，在四项可持续发展目标下八个具体目标中提及（附件 1），并与可持续发展目标项下更多内容有着关联（Tipping 和 Wolfe，2015）。

在呼吁各方通过政策一致性促进可持续发展的背景下，本份讨论文件旨在为政策制定者提出有助于加强贸易政策和营养行动之间一致性的行动方案。本文首先对多种形式营养不良的具体类型、程度和根源以及可选择的营养行动进行概要介绍，随后提出供政策制定者加强一致性时参考的四项关键行动：(1) 开发分析工具，便于各国利用这些工具依据本国人口情况具体分析贸易政策和营养行动之间的一致性；(2) 确定和实施辅助性政策，以加强贸易政策和营养行动之间的协同合作，管理风险；(3) 强化跨部门协调能力；(4) 改善决策过程治理。本文最后为贸易和营养相关行为方提出八条建议。

2. 营养和营养行动¹

2.1. 营养和可持续发展

良好的营养是全世界保障健康和可持续发展的基石。它能拯救生命，增强免疫力，降低传染性和非传染性疾病的感染几率，促进身体和智力发育，提高成人的经济生产力，帮助减少食物留下的环境足迹（世卫组织，2012；国际粮食政策研究所，2015）。

然而，世界上多数家庭都在遭受与良好营养截然相反的营养不良的影响。营养不良有多种表现形式，包括各类营养不足，如发育不正常（年龄别身高不足 - “发育迟缓”）、过瘦（“消瘦”）以及缺乏维生素 A、铁等微量元素。营养不良还可能表现为某些食品和养分摄入过量，造成超重 / 肥胖以及与营养相关的非传染性疾病。

2.2. 各种形式营养不良的发生率

当今多数国家都面临多种形式的营养不良。这种情况往往被称为营养不良的多重负担，已成为世界多数地区的“新常态”（国际粮食政策研究所，2014）。营养不足在低收入和中等收入国家最为常见，当它发生在婴儿和育龄妇女身上时，情况就尤为令人担忧。当前有 1.61 亿 5 岁以下儿童年龄别身高过低（发育迟缓），有 5100 万身高别体重过低（消瘦）（联合国儿童基金会 / 世卫组织 / 世界银行，2015）。这些儿童中有很多人以及几百万妇女的膳食结构中维生素 A、铁、碘和锌的含量不足。而另一方面，有 4200 万 5 岁以下儿童和 19 亿成人超重或肥胖（世卫组织，2015a）。估计在 2010 年，全球范围内供有超过 1200 万人因膳食不健康和身体活动不足相关的非传染性疾病而死（Lim 等，2013）。此类形式的营养不良正在低收入国家中不断增加，但在中等收入和高收入国家最为常见。它们主要发生在成人身上，但有时也会发生在儿童身上。

最容易出现营养不良的阶段是从受孕到孩子满 2 周岁的生命最初 1000 天。这一阶段中良好的营养对于身体发育和认知功能均起着关键作用。这一阶段中营养不足可能产生致命的后果。目前，营养不足是世界各地导致幼儿死亡的主要原因。生命最初 1000 天中发育不良还会带来未来罹患非传染性疾病的风险（Uauy 等，2008）。

2.3. 造成各种形式营养不良的原因

造成营养不良的直接原因是食物和 / 或某些养分摄入不足，人体吸收和利用养分的能力差，或某些食品摄入过量（世卫组织，2015b）。由于疾病会严重影响人体吸收养分的能力，因此健康状况不佳也是直接造成营养不良的重要因素。

¹ “营养行动”指旨在改善营养的政策、计划和具体干预措施。



母乳喂养和母婴护理也是影响营养的关键因素。每年估计有 80.4 万名婴儿由于过早停止母乳喂养而死亡 (Black 等, 2013)。母乳是婴儿的最佳食物, 能促进健康发育, 避免感染, 减少过敏和疾病, 加强母婴感情。从长远看, 它还能避免肥胖 (Horta 和 Victoral, 2013)。

在所有这些因素背后的是一些远端原因, 是它们在影响着人们是否能够获得充足的膳食、良好的健康和照料 (联合国儿童基金会, 1998)。这些深层原因包括: 安全、营养、健康的膳食和洁净水的可供性和价格平易程度; 有助于促进良好卫生习惯、母乳喂养并减少不健康行为的政策与计划; 教育 (表 1)。更远端但同样重要的原因是这些深层原因背后的国家、区域和全球性驱动因素, 如贸易政策。

2.4. 营养目标和消除一切形式营养不良方面的进展

由于认识到有必要加速采取全球性行动来应对营养不良, 2012 年世界卫生大会通过第 65.6 号决议批准了《孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》。该计划提出了六项全球营养目标, 旨在动员各国到 2025 年减少各种形式的妇女和婴幼儿营养不良 (插文 1)。

除了六项世界卫生大会目标外, 2013 年世界卫生组织也通过了《非传染性疾病防控全球监测框架》。这一框架中包含两项与成人和青少年非传染性疾病营养风险相关的全球目标 (插文 1)。

通过对这些目标的进展跟踪可以看出, 2015 年在 193 个受监测的国家中, 119 个有望实现至少一个目标 (国际粮食政策研究所, 2015)。但仅有 21 个国家有望实现三项或以上目标, 而就成人肥胖而言, 没有任何一个国家能够实现目标。按这一速度, 我们将无法在 2025 年实现这些全球营养目标。值得注意的是, 可持续发展目标下的目标 2.2 “到 2030 年消除一切形式的营养不良” 要比世卫组织的八项目标更高。因此, 要实现这些目标就必须进一步协同合作采取行动。

插文 1. 世界卫生组织成员国确定的到 2025 年要实现 的八项全球营养目标

世界卫生组织孕产妇和婴幼儿营养目标

- 5 岁以下儿童发育迟缓人数减少 40%；
- 育龄妇女贫血发生率降低 50%；
- 出生体重过低发生率降低 30%；
- 5 岁以下儿童超重率保持不上升；
- 将婴儿 6 个月内纯母乳喂养的比例提高到至少 50%；
- 将 5 岁以下儿童消瘦率减少到并维持在 5% 以下；

《非传染性疾病防控全球监测框架》

- (成人和青少年) 肥胖和糖尿病发病率保持不上升
- (成人) 盐摄入量减少 30%

资料来源：世卫组织，2013b；世卫组织，2014a



2.5. 为消除一切形式营养不良而采取的行动

有关应该采取何种措施应对各种形式的营养不良，我们已了解了很多。这些“营养行动”已在 2014 年第二届国际营养大会上各国政府通过的《行动框架》（粮农组织 / 世卫组织，2014b）和其它国际文书上明确列出，特别是世卫组织的“关键营养行动”（世卫组织，2013a）和《非传染性疾病防控全球监测框架》（世卫组织，2013b）。世卫组织还编写了一系列“政策简报”，其中也包含应对不同形式营养不良的具体行动（世卫组织，2014b）。

“营养行动”的具体范例已列于表 1。这些行动均着眼于在改善营养状况的道路上实现以下目标，以解决导致各种形式营养不良的根源：

- 人民生活在健康的环境中。
- 人民逐步脱贫。
- 妇女得到赋权。
- 人民获得预防、治疗和 / 或管理营养不良的医疗和营养服务。
- 人民对良好营养行为有充分了解和认识。

尽管有实证证明，这些行动都能有效减轻营养不良，但多种形式的营养不良依然十分普遍（国际粮食政策研究所，2015）。原因何在？其中一个原因是决策者缺乏采取有效行动的动力和积极性。因此，应采取行动打造一个“有利环境”，促使各国政府和其它决策者行动起来（表 1）。这种“有利环境”是一种政治、体制背景，政府在这种背景下就是否采取营养行动和采取何种营养行动作出决策；它包括确保留出政策空间，为政策的制定和实施确立治理机制。已有实证证明，为打造此类有利环境而开展的活动对于营养行动的落实十分关键（Gillespie 等，2013；Huang 等，2015）。

第二个相关原因是，多数营养行动不仅涉及营养和健康部门开展的具体干预活动，还涉及其它部门。换句话说，营养行动需要不同部门实施政策。例如，要解决贫困问题和扩大女性受教育机会，就必须得到经济增长、社会保护和教育部门的支持，要为农村地区提供洁净水，就必须得到基础设施建设部门的支持；要提供健康食品和膳食，就必须得到农业、食品加工、零售、环保和气候变化相关部门的支持。

在国家层面，这意味着其它政府部门也要充分利用自身政策来推动营养行动；在可持续发展目标层面，这意味着要充分利用其它目标来实现营养目标。大多数可持续目标都与营养相关，其中包括消除贫困（目标 1）、保障健康生活、教育、洁净水和卫生设施（目标 3-6）、减少不平等（目标 10）、保障可持续生产和消费（目标 12）以及应对气候变化和环境退化（目标 13-15）（营养问题常设委员会，2014；国际粮食政策研究所，2015）。另一个与营养相关的政策领域体现在所有可持续发展目标中，那就是：贸易政策。

表 1. 营养行动和实现营养目标的途径相关范例

旨在为营养行动 打造有利环境的 行动	营养行动范例	营养目标		
		中期目标	营养行为	营养状况
<ul style="list-style-type: none"> 将营养作为国家政治重点 确保不间断开展营养行动宣传 投资于营养行动 营养行动交付能力的开发和保持 制定其它部门政策，以强化营养行动，收集实证 确保其它部门的政策不会挤占营养行动的政策空间 做出治理安排，让其它部门和营养行动之间相互协调 	<ul style="list-style-type: none"> 为服务于低收入人群的公共机构采购食品 限制母乳代用品、不合理辅食和高脂肪、高糖、高盐食品的营销 提供洁净的管道饮用水和卫生设施 提供电力，便于储存食物 提倡本地生产多样化食物 在包装食品上加贴营养标签 	人民生活在健康的环境中	<ul style="list-style-type: none"> 母亲为婴儿出生后前 6 个月提供纯母乳喂养，随后在合理添加辅食的前提下继续提供母乳喂养，直至婴儿满 2 岁或以上。 所有人，包括 6 个月至 2 岁大的婴幼儿，都能全年享有充足、安全、营养、多样化的膳食以及安全的饮用水 	所有人处于最佳营养状况
	<ul style="list-style-type: none"> 确保为弱势群体提供社会保护 人道主义援助安全网计划 	人民逐步脱贫	<ul style="list-style-type: none"> 所有人都能摄入足量的维生素 A、铁、碘等微量元素，包括在有特殊营养需求的阶段 	
	<ul style="list-style-type: none"> 让妇女参与旨在改善营养的农业干预活动 	妇女得到赋权	<ul style="list-style-type: none"> 营养不良和 / 或患病的人能通过医疗平台和计划得到治疗 	
	<ul style="list-style-type: none"> 提供医疗服务 孕期补充微量元素计划 	人民获得预防、治疗和 / 或管理营养不良的医疗和营养服务		
	<ul style="list-style-type: none"> 为女童提供受教育机会 提倡母乳喂养 提供食品相关技能培训（如烹饪、种植） 为孕妇提供膳食相关咨询 开展公众宣传 	人民对良好营养行为有充分了解和认识		

资料来源：源自粮农组织 / 世卫组织 (2014b)；世卫组织 (2013a, 2013b; 2014b)；Bhutta 等 (2013)；Gillespie 等 (2013)；Huang 等 (2015)。

3. 贸易政策

3.1. 贸易政策和发展



贸易政策（定义见插文 2）已成为国际发展事业中一项越来越重要的特征（世贸组织，2014a）。联合国系统将贸易政策，尤其是旨在实现贸易自由化的政策，定位为“对增长和发展起着关键作用”（联合国秘书长，2014）。贸易自由化政策已被定位为在为 2015 年后发展议程供资方面发挥着核心作用（鉴于它能稳定全球金融系统）（欧洲发展报告，2015）。贸易政策还被称为比援助更能为贫困人口造福的更明智做法（Gavas 等，2015）。

与这些观点密切相关的背景是，贸易过去几十年已经历了不断自由化的过程，世界贸易随后得以扩大（联合国秘书长，2014；世贸组织，2014a）。贸易自由化，即减少贸易壁垒以及推动贸易进一步开放，已成为一项政策目标，理由是贸易开放能刺激经济发展（联合国，2014）。贸易自由化背后的理论是，如果各国能自由开展贸易，全球经济就会达到最大效率，产生净经济收益。贸易理论表明，在适当条件下，开放贸易能提高收入，创造就业机会，降低消费品价格，增加有效需求，例如，通过增加对海外市场的出口机会、获得技能、技术和资本的机会和吸引外国投资来实现贸易开放。在农业领域，理论上有助于贸易自由化的政策能通过促进竞争和更有效配置资源，让粮食生产和销售变得更高效，从而起到进一步稳定市场和价格的作用。

插文 2. 何为贸易政策？

贸易政策包括政府为管理跨境交易而确立的规则与条例。现代贸易政策涉及大量不同的政策工具，其目的不仅是影响产品的跨境物理流动，还要影响服务和经济交流活动。它包括影响跨境贸易的措施，还包括影响贸易和私营公司的贸易与投资意愿的“境内”政策。现代贸易政策的主要目标是通过“贸易自由化”进程减少贸易壁垒。贸易自由化政策的当前范例包括：

- 降低关税、配额和出口税
- 协调统一动植物检疫措施、食品标签法规和其它贸易技术壁垒（国际标准的使用）和增加透明度
- 保护知识产权
- 争端解决机制
- 减少服务贸易壁垒，如银行业、通讯业和房地产业
- 减少会产生贸易扭曲效果的国内和出口农产品补贴
- 在公共采购中平等对待外国和本国食品企业
- 支持贸易基础设施建设和相关能力开发，如运输线路和仓储设施、出口促进机构
- 加快货物移动、放行和清关速度，包括过境商品；采取措施促使海关和其它部门就贸易便利化和遵守海关规定开展有效合作

这些政策往往由不同国家之间采取签订协定的方式固定下来，并由缔约国执行。各国也可能执行单边贸易政策。贸易协定中确定的政策通常具有法律约束力，虽然也可能包括自愿性标准。单边政策可通过国家立法程序加以修改。

3.2. 贸易协定

贸易协定是各国政府实行贸易自由化的主要手段。贸易协定可在全球或区域层面签署。首个大型国际贸易协定是《关税和贸易总协定》。该协定于 1947 年签署，随后进行了九轮“贸易谈判回合”，期间各国就减少关税及其它贸易壁垒达成了协议。《关税和贸易总协定》（1947）的目的是建立一个真正的国际贸易体系。为此，它确立了减少贸易过程中“歧视”的两项基本原则：第一，最惠国原则，要求各国不歧视来自不同贸易伙伴的“相似产品”²；第二，国民待遇原则，要求各国不得给予本国产品和“相似”³进口产品不同待遇。

关税和贸易总协定最后一个回合“乌拉圭回合”扩大了有关服务部门、知识产权和粮食与农业相关贸易的范围，标志着贸易自由化进入新阶段。它还成立了世界贸易组织。乌拉圭回合及随后几个回合谈判过程中达成的主要协定将在插图 3 中加以介绍。世贸组织最后一个回合“多哈回合”（称为“多哈发展议程”）旨在改善发展中国家的贸易前景。该回合启动于 2001 年，一直面临多重挑战，难以结束此轮谈判。一定程度上也因为这些挑战，各国越来越多地倾向于签订区域贸易协定。截至 2015 年 4 月，已生效的区域协定已达 406 项（世贸组织，2015）。

区域贸易协定与全球协定有着很大差别，它们允许缔约国优先进入市场（有时又称“优惠贸易协定”）。例如，《北美自由贸易协定》于 1994 年开始实施，允许美国、加拿大和墨西哥之间相互给予优先市场准入。区域协定还可能扩大成为关税同盟。关税同盟是一种贸易集团，是一个实行共同贸易政策、对它国采用共同税率的自由贸易区，具体实例如欧盟、加勒比共同体和南方共同市场。

区域贸易协定往往包含一些超越多边规则的条款。例如，《北美自由贸易协定》为国内和国外投资者提供平等待遇，欧盟和南方共同市场要求使用统一营养标签。新一代贸易协定在广度和深度上都有所提升，倾向于实现更深层、更全面的监管一体化，其中包含一系列境内监管措施，如投资、竞争政策、资本流动、知识产权和政府采购。新的“巨型区域贸易协定”就属于这种类型，如多个环太平洋国家于 2015 年 10 月建立的“跨太平洋伙伴关系协定”（TPP）和欧盟与美国之间正在谈判的“跨大西洋贸易与投资伙伴关系协定”（TTIP）。

² “相似产品”一般指同类或可相互替代的产品。

³ 其中有一些例外，包括：为保护人类、动植物生命或健康的措施；给予发展中国家市场准入和针对其它国家以不公正方式销售的产品提高相关壁垒的措施；区域贸易协定和关税同盟中规定的措施。

插文 3. 由世界贸易组织负责管理的贸易协定

多边协定包括：

- 《农业协定》

要求世贸组织成员承诺降低关税（市场准入条款）、出口补贴（出口竞争条款）和国内农产品支持（国内支持条款），发展中国家可豁免。

- 《实施卫生与植物卫生措施协定》（SPS）

就食品安全和动植物卫生保护措施做出规定，并鼓励世贸组织成员以国际标准为基础确立这些措施。

- 《与贸易有关的知识产权协定》（TRIPS）

要求世贸组织成员为一系列知识产权提供最基本的保护，包括某些食品（如新植物品种、地理标志和其它商品商标的专利权或特殊权利）。这些义务不适用于最不发达国家，它们可享有特殊、差别待遇。

- 《技术性贸易壁垒协定》（TBT）

规定各国义务保证国家的强制性法规不对生产者造成歧视或对贸易构成不必要障碍，鼓励世贸组织成员以相关国际标准为基础制定法规。

- 《关于争端解决规则与程序的谅解》

世贸组织的贸易争端解决程序。

- 《关税和贸易总协定》（1994）

适用于货物贸易，并就降低关税促进市场准入等做出规定。

- 《服务贸易总协定》（GATS）

要求世贸组织成员采取措施实现服务贸易自由化。

- 《与贸易有关的投资措施协定》（TRIMs）

禁止采取不符合世贸组织协定基本条款的与贸易有关的投资措施，如当地成分要求。

- 《贸易便利化协定》

有关加快货物移动、放行和清关速度的条款，包括过境货物；采取措施促使海关和其它部门就贸易便利化和遵守海关法规开展有效合作（将在三分之二世贸组织成员核准后正式生效）。

世贸组织还有部分诸边协定不属于一揽子承诺，因此并不涵盖所有世贸组织成员。世贸组织成员有权选择是否自愿加入。由世贸组织管理的已生效诸边协定共有三项，其中一项有关政府采购。

3.3. 贸易自由化政策和投资



区域协定超越多边规则的一个重要领域是投资。促进投资合作的措施包括：取消要求外资公司出口一定比例产品、使用国内服务或将技术转让给竞争对手等相关要求；给予外资公司将利润汇回本国、征地时获得补偿、与政府出现货币争端时要求国际仲裁的权利。

除了被纳入区域贸易协定外，外国投资还已成为伴随贸易自由化的一种基本过程。单边自由化和双边投资条约都随着贸易协定的签署而不断增加，对外商直接投资起到了推动作用（Neumayer 和 Spess, 2005）。外商直接投资，即一个国家的企业向另一个国家的实体或分支进行投资，已创建或扩大了跨国公司。它是跨国公司进入新市场时采用的机制之一，反映了长期投资的意愿。

自由贸易和外商直接投资之间的关系一直备受争论。虽然很难就它们是否能够相互补充或替代得出结论，但各方普遍认为，贸易政策是决定外国公司投资决策的主要因素之一（经合组织，2005），原因是它会影响贸易环境的稳定性，从而影响投资者信心（联合国贸发会议，2003）。



4. 实现贸易政策和营养行动之间(不)一致性的途径

4.1. 贸易政策目标和营养行动

贸易政策很显然包含一系列在不同层面制定和实施的政策。作为与营养相关的一项远端原因，它可能通过从政策到结果的一系列途径产生影响。要实现政策一致性，核心是要以一种协调一致的方式确定共同挑战和应对这些挑战的共同政策目标（经合组织，2014）。因此在考虑政策一致性时，一个需要认真考虑的关键因素就是不同政策的目标。从历史上看，贸易和营养一直被作为相互分离的领域，因此可以预想它们的目标反映的是不同的优先重点。

贸易政策的具体目标因地而异，但一般情况下，如第 3.1 节所述，贸易自由化的目标侧重于经济，包括经济增长、收入和就业机会增加、产品与服务供应更稳定、物价降低。



从营养视角看，贸易政策如果能够向实现营养行动目标倾斜，就能有助于改善营养。如表 1 所示，这意味着贸易政策应与有助于推动实现以下目标的行动保持一致：

- 母亲为婴儿出生后前 6 个月提供纯母乳喂养，随后在合理添加辅食的前提下继续提供母乳喂养，直至婴儿满 2 岁或以上。
- 所有人都能全年享有充足、安全、营养、多样化的膳食以及安全的饮用水
- 所有人都能摄入足量的维生素 A、铁、碘等微量元素，包括在有特殊高营养需求的阶段（如孕期、婴儿期、幼儿期或患病期）
- 营养不良和 / 或患病的人能通过医疗平台和计划得到治疗

这还意味着，贸易政策要与改善营养过程中实现眼前成效的目标（表 1）保持一致，即：

- 人民生活在健康的环境中。

- 人民逐步脱贫。
- 妇女得到赋权。
- 人民获得预防、治疗和 / 或管理营养不良的医疗和营养服务。
- 人民对良好营养行为有充分了解和认识。

4.2. 贸易政策目标和营养行动之间的关系

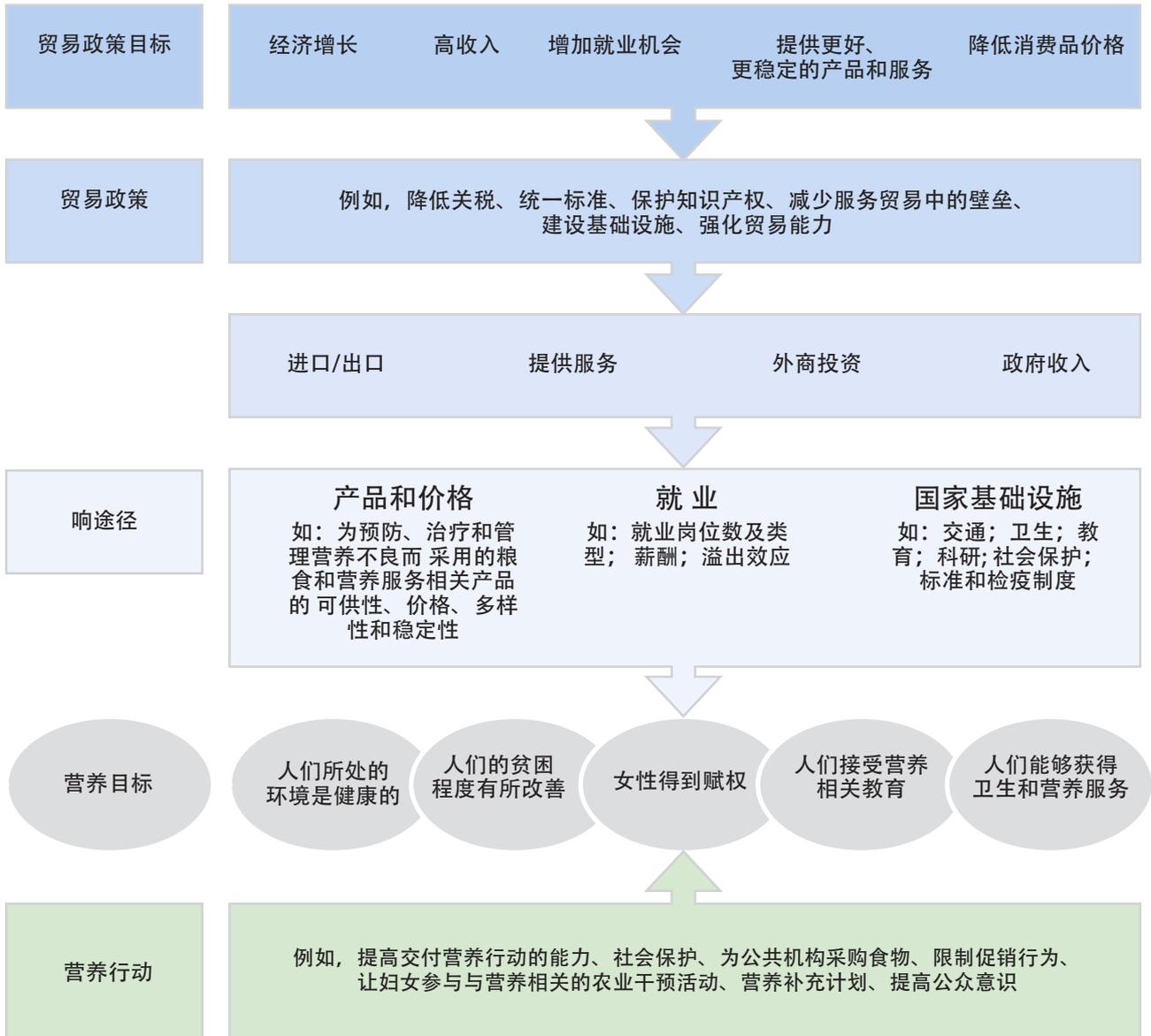
图 1 展示了贸易政策和营养目标之间实现一致性的潜在途径。图上方列出的是贸易自由化政策的主要目标。具体贸易政策（见插文 2）通过影响进出口、外商投资、服务的提供以及政府收入对这些目标的实现起到推动作用。这反过来又会影响产品的可供性及价格、就业和国家基础设施情况。

图 1 表明，通过这些机制实现贸易自由化政策的核心目标能与营养行动的目标保持一致，因为它有助于为人们打造更健康的环境，减轻贫困，向妇女赋予更多权力，增加受教育和医疗机会，治疗营养不良，实施营养服务计划（表 1）。例如，提高收入和创造就业机会能起到消除贫困的作用，降低食品价格能帮助人们更好的获得食品，将快速经济增长带来的资源更多地投入到医疗和针对性计划中能起到改善医疗服务的作用。理论上，这些行动与由营养 / 卫生部门实施专门的营养行动相比，的确能够对营养产生更大的影响。



然而，虽然贸易自由化政策有可能与营养行动保持一致，但实证证明，现实远比想象的更加复杂：贸易自由化政策在现实中既可能促进营养行动，也可能破坏营养行动。表 2 展示了这两种情形，说明同样的贸易政策如何对营养产生积极或消极的影响。虽然表 2 中列出的结果是假设结果，但有实证证明，目前缺少有关贸易政策对粮食安全所产生结果的相关归纳性结论（粮农组织，2015）。例如，实证表明，贸易自由化对粮食可供性、多样性和获取所产生的结果在不同国家之间存在差异：贸易自由化政策在某些国家与粮食可供性有着关联，但在另一些国家则缺乏关联（McCorriston 等，2013；粮农组织，2006）。对就业和收入的影响也是如此：贸易自由化在某些国家与贫困人群的收入和就业机会增加有着关联，而在另一些国家则缺乏关联（Bineau 和 Montalbano，2011）。

图 1. 实现贸易政策和营养行动之间一致性的潜在途径



资料来源：Corinna Hawkes

缺乏归纳性结论的原因之一是各地实施的贸易政策存在巨大差异。但另一个原因是贸易政策实施的背景各不相同，包括如以下实证所证明的那样在各方面存在差异：(a) 营养不良形式和食物类别；(b) 分组人口情况；(c) 粮食系统；(d) 相关贸易改革；(e) 各国和各贸易伙伴的现行政策与体制。由于存在这些（往往相互关联的）差异，即便是同样的贸易政策在不同地方也会产生不同影响。

(a) 营养不良形式和所涉及食物类别方面的差异：如第 2 节所述，营养不良有着不同形式，虽然它们有着大致相同的原因，但仍存在细微差别。例如，有些营养不良与能量（卡路里）摄入不足有关，有些与膳食多样化程度不足导致微量元素缺乏有关，还有一些与消费过量有关。

贸易政策所产生的预期效果取决于营养不良的具体形式。而这反过来又与所涉及的食物类别相关。例如，在供应不足的国家中，贸易自由化政策有助于改善条件，增加卡路里摄入量。国家层面实证表明，贸易自由化政策往往能增加缺粮国的食物总贸易量和可供量（Porkka 等，2013；Brooks 和 Matthews 等，2015）。从紧急状况中获得的实证还表明，更开放的贸易有助于将基本食物调入受影响地区（del Ninno 和 Dorosh，2001）。同时，实证表明，贸易自由化政策和相关外商投资能增加引起膳食搭配不当、肥胖和非传染性疾病的相关食品的供应量。其中的原因包括此类产品直接进口量增加（如 Thow 和 Hawkes，2009），食品加工工业所使用的配料进口量增加（如 Igumbor 等，2012），低成本动物饲料的进口量增加（很多情况下，来自有补贴的发达国家）（Hawkes，2010），食品公司的外商直接投资增加（Stuckler 等，2012；Schram 等，2015）。贸易政策及相关投资还与母乳代用品供应量增加和促销有着关联（Galtry，2013；Smith 等，2014）。

(b) 国家内部和国家之间分组人口的差异：贸易政策将对不同分组人口产生不同影响。各类人群受到的影响可能受到各种参数的影响，如收入、年龄、家庭住址和职业，同时还受到这些类别中子类别的影响，如农村家庭是否拥有土地，如果有，那么地块大小和价值如何。分组人口类别包括：

- **个体经营 / 受雇于商业化农场的农户：**受雇于大型农场的商业化劳动者的收入可能相对较高，因为他们能充分地利用增多的出口机会（经合组织，2006），而与进口食品竞争的低收入和中等收入国家里的个体经营农户和贫困的农村生产者收入可能较低（Khor，2006；Salamanca 等，2009；Maertens 和 Swinnen，2009）。这会影响到各类分组人口生产多样化食物供自身消费的能力以及利用创收购买食品和提高膳食多样化程度的能力。
- **低收入 / 高收入人群：**降低关税政策（插文 2）已被证实能增加水果蔬菜的进口量（Huang，2010）。实证表明，这已大幅增加了高收入人群的反季节水果蔬菜消费量。但实证并未表明进口量增加能增加低收入家庭此类食物的消费量，而低收入国家仍面临水果蔬菜供应量严重短缺的问题（Siegel 等，2014）。
- **生产者 / 消费者家庭：**有一个实例展示了国家内部和不同国家之间的差异，在这个实例中，棕榈油生产能直接提高从事这一行业的小农的收入，并为当地社区提供富含维生素 A 的油，从而改善农户的营养状况。但贸易及相关的发展政策还能扩大经过精炼、脱色、脱臭处理的棕榈油的全球供应量，而这主要是一种饱和脂肪，如果部分氢化后，还会成为加工食品中反式脂肪酸的来源，会对消费者家庭产生负面影响，使他们难以遵照世界卫生组织提出的用不饱和脂肪替代饱和脂肪和反式脂肪酸的建议（世卫组织，2013）。

(c) 粮食系统特征差异：例如，一个国家属于粮食净进口国还是净出口国，生产大国还是小岛国，具备还是缺乏粮食销售所需的基础设施（如港口、道路、市场），小规模农业还是商业化农业占主导地位。这些特征如何在特定背景下相互作用将在很大程度上影响着某项特定贸易政策对营养产生的影响。例如，不健康食品的进口已被证实会对小岛国的膳食结构产生尤为严重的影响，因为小岛国人口主要依赖进口食品（Thow 等，2011；Estime 等，2014）。

(d) 相关贸易改革的差异：同样的贸易政策可能因与之配套的一揽子经济发展政策不同而产生不同效果。例如，促进水果蔬菜出口可能会影响本国实现提高水果蔬菜消费量的目标。但如果同时配套实施“促贸援助”一揽子政策，加大对本国水果蔬菜生产的投资，那么就能提高水果蔬菜供应量，同时保障出口和本国市场供应（EDI，2013）。

(e) 各国和各贸易伙伴现行政策和体制的差异：贸易政策的实施背景以及现有政府基础设施和体制都会对贸易政策的效果产生重要影响。例如，北美、欧洲和日本长期以来实行的农业补贴政策已影响了减少贸易壁垒给低收入和中等收入国家带来的好处，因为补贴已经压低了这些国家农民的生计收入（经合组织，2013）。这突出说明了之前自由化水平的重要性，同时也很难将贸易政策所产生的效果单独分离出来。例如，虽然有实证表明，贸易限制是造成 2007/08 年粮价危机的重要因素之一，尤其对大米而言（Daivron 等，2011），但同样也有实证表明，其它国际宏观经济因素也在其中起了作用，使得很难将贸易政策产生的效果单独分离出来（Clapp，2009；Pinstруп-Anderson，2014）。

人们对贸易政策在营养领域中发挥作用的看法也存在差异，尤其是对粮食安全的担忧（Burnett 和 Murphy，2013）。这又反映出世界各地就如何才能最好地实现发展仍普遍存在不同看法。例如，在



表 2. 营养行动和实现营养目标的途径相关实例

营养目标	贸易政策产生的潜在结果		
	一致性的潜在结果	不一致性的潜在结果	充分利用机遇和管理风险的潜在行动
所有人 都能享 有充足、营养、 健康的 膳食	<ul style="list-style-type: none"> 粮食供应不足的国家增加供应量 进口国淡季的水果蔬菜供应量增加 可供应的更健康食品更趋多样化 	<ul style="list-style-type: none"> 高热量、低营养价值的食品供应量增加，促销力度加大 植物中提取的饱和脂肪和反式脂肪酸供应量增加 辅食喂养过程中营养价值低的食物替代营养价值高的食物（如经碾磨的大米替代小米） 鱼品出口意味着个体渔民获得蛋白质和微量元素的机会减少 	<ul style="list-style-type: none"> 能提高低收入人群购买水果蔬菜经济能力的计划 对当地水果蔬菜市场基础设施的投资 鼓励开展家庭 / 社区菜园种植的政策 通过世贸组织促贸援助基金或促贸援助强化综合框架伙伴关系减少供给侧在园艺生产方面面临的壁垒，提高低收入国家中水果蔬菜供应量 限制向儿童推销高热量食品的政策 针对学校等场所提供的食品的营养标准 营养标签 / 警示 就健康食品的选择在消费者中开展营养教育，采取措施防止扭曲性行为影响营养作物和产品的当地生产和区域贸易 国家对市场发育不完善地区农业生物多样性的投资 在支持对最不发达国家开展诊断性贸易一体化研究 (DTIS) 时，将营养问题纳入考虑范围
所有人 都能摄 入足量的微量 元素	生产辅食和微量元素补充剂的能力得到加强	跨国公司对辅食销售的投资加大	<ul style="list-style-type: none"> 限制辅食不当营销的政策
所有人 都能食 用 安全的食物	从生产安全食品供出口的过程中获得良好经验，给国内供应非正式市场的生产带来溢出效应	达不到出口安全标准的食品返销到国内非正式市场	<ul style="list-style-type: none"> 加强为当地市场生产安全食品的国家能力建设 确立相关程序，对未达到出口相关食品安全标准的食品进行去污染处理，或用于其它用途
人们 逐步脱贫	在能从出口机会增加获益的大型商业化农场就业的劳动者就业机会增加	低收入和中等收入国家中与进口食品竞争的个体农民和贫困农村生产者就业机会减少	<ul style="list-style-type: none"> 社会保护计划 实施农业计划以鼓励多样化
母乳 喂养	通过卫生人员培训，为宣传母乳喂养提供更多资源	母乳代用品销量增加	<ul style="list-style-type: none"> 落实世卫组织《母乳代用品销售守则》 实国家产假政策

资料来源：依据以下文献中的实证：Anim-Somuah 等，2013；Asche 等 (2015)；B n  等 (2010)；Estime 等 (2014)；Grover (2014)；Hawkes 等 (2010)；Hawkes 等 (2012)；Huang (2012)；Igumbor 等，2012；Lancon 和 Benz (2007)；Remans 等，2014；Salmon (2015)；Smith 等 (2014)；Thow 和 Hawkes，2009；联合国儿童基金会 (2013)；Unnevehr 和 Ronchi，2014。

2007/08 年粮价危机中，各方曾就从营养视角看哪种政策应对措施才最理想开展过激烈争论：有些人认为危机中实施的出口限制措施破坏了营养安全，而另一些人则认为限制贸易能推动粮食主权，因而有助于营养（世界银行，2008；Gillson 和 Fouad，2015；农民之路，2008）。

4.3. 贸易政策中与营养行动有关的空间

与政策一致性相关的另一个问题是，贸易协定是否能够有待制定和执行的营养行动提供“政策空间”，而这是打造对营养有利环境的一项重要内容（见表 1 和第 2.5 节）。在本世纪初，国际机构和文件开始使用“政策空间”一词来描述“国内政策范围，尤其涉及贸易、投资和行业发展”，这一空间“可能受国际纪律、承诺和全球市场考虑等因素的影响”（Page，2007）。其大背景是正在拟议或执行中的围绕不同主题的国际协定数量大幅增加，其中包括有关环境、投资和贸易的协定。《关贸总协定》（1994）及世贸组织的成立（第 3.2 节）清晰地表明，用 Page（2007: 1）的话说，就是各国政府已经“选择设立更多限制，各国目前的政策空间已经太多，容易采用措施相互对抗”。然而，也有人担心，政府通过政策推动实现社会、环境目标（如健康、自然资源保护）的空间已经过多地受到这些国际协定的限制。

据 Fidler（2006，引自 Baker 等，2014）称，贸易协定可能以三种方式限制政策空间。

- **实质性限制**：各国政府可用的政策工具直接受到贸易协定的限制。
- **程序性限制**：引发贸易制裁或高成本诉讼的潜在威胁使得政府机构不愿启动政策进程。
- **结构性限制**：贸易政策促使产品与服务的提供从公共部门转向私营部门，从而扩大私营部门经济实力和监管权力。

营养界要想充分了解贸易协定对营养行动政策空间的影响并非易事。很多人从营养视角出发，对国际协定的政策空间表示关切，但总体而言，要想理解相关讨论存在难度。由于国际贸易和投资法复杂微妙的本质，非专家很容易误解。虽然一般情况下贸易协定似乎能给各国留出足够的监管自主权，且不会限制“实质性”政策空间，但也存在较大的不确定性。现有政策空间是否充足是一个颇具争议性的问题，有人认为“测量政策空间时，很难区分哪些是可用空间，哪些是实际利用的空间或与特定国家相关的空间”（粮农组织，2015）。除了不确定性外，缺乏技术和法律能力以及在国际论坛中可能遇到（大量）法律方面的挑战也可能造成程序性限制和“监管恐惧”，使政府因为法



律不确定性和 / 或惧怕面临法律挑战而不愿采取行动 (Jewell 等, 2013 ; Baker 等, 2014)。

插文 4 简要介绍世贸组织各项协定中的政策空间。分析表明, 世贸组织各项协定中的条款 (插文 3) 并不对营养政策空间构成任何实质性限制 (Fidler, 2010 ; von Tigerstrom, 2013 ; 世贸组织, 2014b)。但也有报道称曾出现程序性限制的案例, 一些利益集团以贸易削弱政府机构执行有利于营养的政策进程的信心为由, 对贸易相关营养行动提出质疑。这些利益集团可能故意给别人留下印象, 好像贸易协定中的政策空间实际上更小。例如, 联合国儿童基金会的一项研究发现, 越南在采取有力措施倡导母乳喂养的过程中, “当一些利益集团就是否违法国际贸易法表示出关切时, 一些国会成员及其它利益相关方对是否扩大广告禁令变得犹豫不决” (联合国儿童基金会, 2013)。但事实上并没有任何实证证明提倡母乳喂养的措施违反贸易政策。

如第 2.2 节所述, 在贸易政策最近的发展过程中, 已有多项区域贸易协定超越了世贸组织协定, 包含更多措施, 包括扩大了投资条款, 对采购做强制规定, 在投资者和国家之间争端解决机制中给予私营公司更多空间。卫生健康研究人员和倡导者已对此表示出关切, 认为这些区域贸易协定限制了政府实施营养行动所需的政策空间 (Baker 2014, 2015 ; Gleeson 和 Friel, 2014 ; EHN, 2015 ; Wemos, 2015 ; Friel 等, 2013 ; Hansen-Kuhn, 2013 ; Thow 和 McGrady, 2014 ; Thow 等, 2015)。



这些关切一定程度上来自以往和当前由跨国公司对烟草和药品法规提起的诉讼案件，他们提起诉讼的理由是贸易协定中包含保护性内容（Blouin, 2010；Gleeson 和 Friel, 2013）。

在潜在限制政策空间问题上，有两项巨型贸易协议已吸引了人们的特别关注，那就是北美、亚洲和太平洋各国之间于 2015 年 10 月最终签订的“跨太平洋伙伴关系协定”（TPP）和目前欧盟和美国之间正在谈判的“跨大西洋贸易与投资伙伴关系协定”（TTIP）（EHN, 2015；Wemos, 2015；Friel 等, 2013；Hansen-Kuhn, 2013；Thow 和 McGrady, 2014；Thow 等, 2015）。插文 5 将介绍各方对这些协定中投资与采购措施表示出的关切。

对贸易政策和营养行动之间实现一致性的可能性和相关挑战的初步分析发现，要想强化一致性，首先要满足四项关键条件：

- 能帮助政策制定者更好地分析贸易政策和营养行动之间的一致性的分析工具
- 能推动贸易政策和营养行动之间开展协同合作、促进风险管理的辅助性政策
- 强化跨部门协调能力
- 改善决策进程治理

插文 4. 世贸组织各项协定中与营养行动相关的政策空间

(i) 世贸组织各协定将健康作为一项正当目标，指出保护人类健康的措施是“正当的政策目标”，哪怕它们会对贸易起到限制作用（McGrady, 2011）。

(ii) 世贸组织法规指出，保护人类健康的政策必须遵循国民待遇原则（见第 3.2 节），给予进口产品的待遇不得低于国产产品。这一原则符合营养视角。例如，2013 年法国参议院出于保护健康的意图欲将进口棕榈油的关税提高 30% 的法案据报道未能得以通过，其中一个原因是如果此项措施不能同时用在其它含有饱和脂肪的产品如黄油上，那它就没有意义（Scott-Thomas, 2012）。

(iii) 世贸组织的《农业协定》允许发展中国家在扶持国内生产者一事上有一定灵活度，包括采取农业干预措施支持营养目标（Atkins, 2010；Matthews, 2015）。虽然限制使用市场价格支持手段来加强国内粮食安全的做法可能导致实质性限制（Matthews, 2015），但发展中国家可通过所谓的“微量支持”手段，为特定作物提供最高占作物年产值 10% 和最高占当年农业总产值 10% 的支持。对发展中国家而言，此处的相关挑战是缺少实施这些措施的资源和能力。

(iv) 关税减让表允许有一定灵活度，最高可达《关贸总协定》第 2 条中规定的“约束关税”或最高关税。例如，太平洋岛国通过提高（降低）关税来影响粮食供给（世界癌症研究基金会, 2015）。

(v) 世贸组织的《技术性贸易壁垒协定》和《实施卫生与植物卫生措施协定》（插文 3）指出，如

果其他限制性较小、方便可行的措施也能起到同等作用，那么以健康或其他福利性目标为由实施构成技术性贸易壁垒的政策可能经不起驳斥。世贸组织鼓励遵循此项原则的国家酌情采纳相关国际标准，达到“将对贸易的限制降至最低”的目的。分析表明，这些法规多数与世贸组织的义务相符 (Fidler, 2010)。其中一个不确定性问题就是营养警示标签。2006 年至 2014 年间，有四个国家为了纠正不健康膳食习惯就营养“警示”标签提出了相关法规，但在世贸组织技术性贸易壁垒协定委员会中受到质询 (“特别贸易关注”)。这些质询问题涉及一系列因素，包括措施的非预期效果、实现所宣称政策目标的有效性以及目标是否能够通过贸易限制作用较小的措施来实现。

插文 5. “跨太平洋伙伴关系协定” (TPP) 和 “跨大西洋贸易与投资伙伴关系协定” (TTIP) 中的投资与采购措施

• 投资措施

与世贸组织《与贸易有关的投资措施协定》(TRIMs) (插文 3) 不同的是，新一代协定往往包含通过投资者与国家之间争端解决机制 (ISDS) 为投资者提供有力保护的条款。投资者与国家直接争端解决机制原本仅在投资条约中出现，它给予投资者直接与国家就争端展开对抗的权利。这与世贸组织论坛的做法正好相反，在论坛上只有国家才有权与其他国家就争端展开对抗。因此为减少高脂肪、高盐、高糖食品销售量而提出的一些公共健康营养措施会被视为可能破坏投资价值 (Thow 和 McGrady, 2014)。例如，投资者提出，对广告的限制或对食品中脂肪、糖类和盐的限量都构成间接征收，因为这会降低投资价值。即便政策本身并不具备歧视性 (即对粮食供应链中国内和国外企业一视同仁)，但结果也可能一样。哪怕该项行动已经获得技术许可，仍有人担心 “跨太平洋伙伴关系协定” 和 “跨大西洋贸易与投资伙伴关系协定” 中的投资者与国家之间争端解决机制会导致程序性限制，因为政府会由于惧怕卷入高成本诉讼而不愿采取营养行动，同时也会导致结构性限制，因为将权力加速转入私营公司手中会加强他们的游说能力，反对有助于营养的行动以及可能会威胁他们自身经济利益的其它行动。

• 采购措施

世贸组织的诸边《政府采购协定》属非强制性协定，几乎没有发展中国家签署该协定。但目前也有人在努力就采购制定强制性限制，如 “跨太平洋伙伴关系协定” 中有关政府采购的章节 (Friel 等, 2013)。一旦获得通过，这将意味着政府在招标时必须允许任何已签署该协定国家的公司参与投标，其结果是，政府要减少招标过程设定的各项条件，其中包括政府为学校、医院等公共机构采购时对产品产地和 / 或营养含量等设定的条件 (Friel 等, 2013)。因此，公立学校午餐项目和其它项

目偏向于使用以可持续方式生产的本地产品或要求一定比例的食品从本地小规模农民手中采购的相关做法都可能受到影响（Hansen-Kuhn, 2013）。然而，美国和韩国签订的贸易协议指出，可通过谈判将此类项目和政策做特例处理（Thow 等, 2015）。



5. 如何加强贸易政策和营养行动之间的一致性？工具和进程

5.1. 用于分析贸易政策和营养行动之间一致性的工具

显然，要分析贸易政策和营养行动之间的一致程度面临诸多挑战。我们面前的形势错综复杂：贸易政策对营养的影响随具体背景而异，无法笼统归纳，对不同食品、不同营养不良形式和不同人群的影响各异，并受当时的贸易改革和现行政策及体制的影响。

这些挑战并非为贸易和营养政策独有。经合组织已开始制定针对广义可持续发展政策一致性的分析方法，以应对相关挑战。他们提出，下一步要通过政策实施背景下的一个“结果链”提出有关政策会产生何种结果的相关理论（经合组织，2010）。用于分析政策一致性的其它方法通常将这一初始概念阶段作为第一步，随后在此基础上开展进一步详细分析（Duraiappah 和 Bhardwaj，2007；Nillso 等，2013）。另外还可以采用一些现有工具，如健康影响评估、多标准绘图、问题树分析法和价值链分析等。

需要标准分析工具帮助各国更好地分析贸易政策和营养行动之间的一致性，同时又要考虑贸易政策的国际属性。需要针对国际和区域贸易协定开展贸易和营养之间的一致性分析，但最重要的是要在国家层面开展分析，因为贸易政策和营养行动都是在这一层面制定和实施的，而营养不良的各种形式也是在这一层面发生的。



在国家层面，侧重点应放在该国的营养问题和已列入计划的国家营养目标上。为了确保侧重于这些营养目标和结果，相关工具应反向分析，首先确定贸易政策通过潜在结果链会如何影响营养目标的实现（表 1）。例如，要侧重分析女性劳动力母乳喂养时间过短、特定人群碘摄入不足或反式脂肪酸摄入过量等问题。工具应能从这些问题出发，反向分析贸易政策起到了改善或恶化问题的作用，有时贸易政策的影响可能根本不存在，有时可能十分显著。除了确定政策一致性和 / 或不一致性外，工具的另一项作用是确定需要哪些辅助性政策来加强贸易政策和营养行动之间的协同合作，管理风险。

由谁来开展分析、如何分析、需要何种信息资料都依然是个问题。目前的挑战不仅是缺少方法，还有开展此类分析的能力（第 5.3 节）以及在贸易和营养政策制定过程中为落实结果而开展的治理（第 5.4 节）。

5.2. 旨在最大限度推动潜在协同合作和最大限度降低潜在风险的辅助性政策

需要辅助性政策来加强贸易政策和营养行动之间的协同合作，管理风险。加强协同合作涉及将贸易政策产生的好处落实到最需要的人群手中，管理风险则涉及实施相关政策，保护消费者免受风险，提供社会保护，必要时在贸易协定中增加灵活性，为受到贸易负面影响的人群提供支持。

表 2 列出了辅助性政策范例，表明各国有多种方案可以考虑。以水果蔬菜为例，发放优惠券的办法



能帮助低收入消费者买到更加多样化的水果蔬菜。可充分利用对出口型园艺生产的现有投资惠及国内市场，通过强化冷链基础设施，提高生产者向本国市场和出口市场出售水果蔬菜的积极性。如出现贸易政策干扰面向本国人口的本国营养食品生产的现象，可利用政策工具鼓励家庭和社区自产水果蔬菜。

确定和实施辅助性行动的过程要求具备充足的跨部门协调能力和有效的决策进程治理。

5.3. 强化跨部门协调能力

为开展上文所提行动，即开发和应用分析工具以及制定和实施辅助性政策，政府必须有能力更有效地开展跨部门协调。各国的贸易、农业和营养 / 卫生相关官员需要具备一定的能力开展以下工作：在政府各部门之间为政策的落实开展谈判；在政策遭到不正当质疑时为之提供必要的辩护；为在贸易协议中保留 / 扩大营养行动所需的政策空间就正当条件开展谈判；在谈判中考虑到不同国家 / 国家组别的具体情况；产生和搜集实证，为以上各项工作提供支持。

各国政府已认识到能力方面的需求。例如，在 2013 年召开的一次有关贸易政策与非传染性疾病的太平洋地区研讨会上，包括几个太平洋岛国的政府代表在内的与会者得出结论，认为要想加强政策一致性，其中两项最迫切需求为（西太平洋地区办事处 / 南太平洋委员会 / CPOND / 联合国开发计划署，2013）：

- “强化各国能力和监管机制（如已设立），包括开展影响评估，推出政策，参与国际贸易谈判等”；
- “国际和区域组织以及发展伙伴应继续支持各国，包括通过提供技术援助在国家和区域层面为贸易和健康部门之间的政策一致性提供支持，并特别为循证决策和贸易谈判提供支持”

然而，据一份有关欧盟发展政策之间一致性的报告称，“当前全球体系缺乏预防、遏制或解决政策不一致问题的基本能力”（Concord，2013）。能力方面的需求是巨大的。正如 Walls 等（2015:1）在谈及将健康相关考虑纳入贸易谈判时所指出的那样，“各阶段需要的能力涉及高成本和高技能，还需要大量基础设施，而小国和穷国很难满足这项需求。而此项任务也通常被人们所低估”。在分析亚洲的贸易和健康之间政策一致性时，Baker 等（2015）将多边机构之间和政府部委之间缺乏相互协调的能力确定为一项关键障碍。有关贸易政策和健康之间成功实现一致性的一个罕见案例来自泰国，从案例中可以发现，能力建设在该过程中发挥了十分关键的作用（Thaiprayoon 和 Smith，2014）。

开展能力建设时可用的机制不在少数，其中包括：为相关多边、区域、国家机构的贸易 - 营养 / 健康计划提供政治和资金支持；为发展中国家提供技术援助；法律培训计划；制定准则和设立贸易 - 营养监测系统。另一项被认为对能力建设十分重要的工作就是产生和宣传相关实证（Blouin，2007；经合组织，2013）。用经合组织（2013: 40）的话来说，就是“就不一致性造成的后果和一致性带来

的好处搜集更有说服力的实证十分重要，它能为政策提供依据，说服决策者采取行动”。鉴于不同利益集团往往将缺乏实证作为反对营养行动的理由，这一点就显得尤为重要（Jewell 等，2013）。从烟草相关诉讼案例看，在贸易争端中各方十分关注能支持公共健康措施的实证（von Tigerstrom，2013）。

5.4. 改善决策进程治理

强化能力反过来意味着需要加强治理。营养和健康界尤为重视两项治理方面的需求。第一项是能在国家、区域和全球层面促进贸易、农业、经济和营养相关决策者开展对话和协调的治理机制（如 Walls 和 Smith，2015）。它有助于推动政策一致性的首要核心工作，即设定各部门的共同目标和优先领域（经合组织，2014）。虽然不同部门的目标实际上相互之间有着关联，但在多数情况下，设定目标的过程却缺少相互关联。相反，在国家层面，决策过程通常是各部门设定自身的总体目标和优先重点。因此，每个部门都在不考虑对其它部门影响的情况下设定自身目标和优先重点。这种情况并非在营养领域单独存在，它已经成为贸易与经济增长及可持续发展互动过程中一种普遍存在的问题。

克服这一部门性问题的关键方法就是促进各部门之间开展政策对话，就共同目标和优先重点达成一致意见。其实相关的跨部门机制往往已经存在，如贸易和农业之间的协调机制，可利用这些现有机制让营养和健康领域的相关方相互合作，鼓励开展对话，加深对营养问题的认识。这些机制还有助于在健康界开展与贸易有关的能力建设活动，使他们能够更好地评价和理解贸易政策对营养产生的潜在影响。

第二项核心治理需求是确立一个能帮助营养和健康官员更好地参与以下工作的进程：（1）制定国家贸易战略；（2）加入国际贸易谈判中的贸易谈判委员会。与后者相关的一个突出实例就是首席营养专家正式加入萨摩亚入世谈判委员会（Thow 等，2014）。在该实例中，营养部门的参与最终促成制定了一项旨在减轻肥肉进口带来的负面影响的战略，确保留出政策空间实施另一项健康政策，即征收高销售税，目前该项战略已付诸实施（世贸组织，2011）。

Blouin（2007）的分析表明，此类机制不仅对正式讨论十分重要，对贸易和营养 / 健康界的相互理解也很重要。贸易和营养决策制定者分属不同学界，对原因和结果可能持有不同看法。例如，营养和健康领域各方可能将贸易简单地视为对人口健康的一种威胁，而忽略了贸易的目标。相反，贸易领域各方则注重经济目标，可能想当然地认为这会自动给营养和健康带来裨益（Smith 等，2009；Baker 等，2015）。泰国为在贸易政策和健康之间实现一致性而开展的能力建设成功经验表明，实现相互之间的理解十分重要，不仅可以通过正式治理机制实现相互理解，还可以通过建立非正式关系达到这一目的（Thaiprayoon 和 Smith，2014）。

6. 结论与行动建议

2014年,第二届国际营养大会发布的《罗马宣言》呼吁通过“贸易政策促进人人实现粮食安全和营养”。营养和贸易政策制定者下一步应采取何种行动来加强贸易政策和营养行动之间的一致性?各国政府、国际组织和进程、民间社会 and 研究人员需要什么才能推进相关议程?本份讨论文件通过分析提出推动贸易政策和营养行动之间实现政策一致性时需要满足的四项基本需求:

- (1) **加强对贸易政策和营养行动之间一致性的分析**,一方面促进各方更好地了解贸易政策给营养行动(以及营养行动给贸易政策)带来的机遇与风险,另一方面制定辅助性政策来推动协同合作和管理风险。要对国际、区域贸易协定开展分析,而更重要的是要在国家层面开展分析,因为实际上贸易政策的实施和营养不良的发生都在这一层面。
- (2) **实施辅助性政策**,将其作为一揽子贸易改革的一部分,以确保让最需要的人群能享受到贸易政策带来的好处,同时减轻风险。
- (3) **强化跨部门协调能力**,促进分析、实施和更好的协调与合作。
- (4) **改善治理机制**,在能力提高的基础上促进协调与合作,实现贸易和营养政策之间的一致性。

同样至关重要,各国政府应将营养列为国家发展重点和各部门的共同挑战,这一点已体现在各项可持续发展目标中。没有这一步,就很难加强贸易及其它经济发展政策和营养之间的一致性。



在需求基础上提出的八项具体建议

建议 1

1

政府的贸易和 / 或健康主管部委应指定一名营养联络人参与国际和国家层面各类贸易政策谈判论坛，同时充分利用与农业和贸易规划进程相关的现有跨部门治理架构，将营养相关问题纳入国家贸易政策制定进程的主流。

建议 2

2

政府的营养 / 健康主管部委应为评估本国贸易政策和营养行动之间的一致性创建一项进程，其侧重点应是特定人群的营养结果和 / 或特定营养问题。该进程的目标应为确定需要制定哪些辅助性政策和 / 或多边协定来利用机遇和管理风险。

建议 3

3

经合组织和世界银行应继续搜集数据，制定方法和指标，为了解贸易政策所产生的影响提供支持，包括对营养结果的影响。

建议 4

4

国际捐赠方和供资方应为营养行动以及贸易政策和营养行动之间的一致性提供能力建设方面的支持。

建议 5

5

世贸组织秘书处应在自身职责范围内提供技术援助，帮助各国贸易、营养、健康领域的官员更好地了解多边协定中为营养行动提供的政策空间。

建议 6

6

世卫组织和粮农组织成员国应要求世卫组织和世卫组织 / 粮农组织食品法典委员会确定在哪些领域开展进一步协调一致能有助于在支持营养政策的同时减少贸易壁垒，并制定出能推动多边行动的标准。

建议 7

7

民间社会应将社区人民的亲身经历作为范例告知贸易和营养政策制定者，从而促使确定贸易政策和营养行动之间在哪些领域存在（不）一致性。他们还应该衡量和监督政策制定者在推动政策一致性方面取得的进展。

建议 8

8

研究人员应为政策制定者开发出一项清晰明了、简单易用的分析工具，用于评估贸易政策和营养行动之间的一致性。研究人员还应研究如何才能创新性利用现有数据来评估贸易政策和营养行动之间的一致性。

参考书目

- Anim-Somuah, H., Henson, S., Humphrey, J., and Robinson, E. (2013) *Policy Guidelines: Enhancing Markets for Nutrient-Dense Foods in Ghana*, IDS Evidence Report, Institute of Development Studies: Brighton, UK
- Asche, F., Bellemare, M. F., Roheim, C., Smith, M. D., & Tveteras, S. (2015). Fair Enough? Food Security and the International Trade of Seafood. *World Development*, 67, 151-160.
- Baker, P., Kay, A., & Walls, H. (2014). Trade and investment liberalization and Asia's noncommunicable disease epidemic: a synthesis of data and existing literature. *Glob Health*, 10(1), 66.
- Baker, P., Kay, A., & Walls, H. (2015). Strengthening Trade and Health Governance Capacities to Address Non-Communicable Diseases in Asia: Challenges and Ways Forward. *Asia & the Pacific Policy Studies*, 2(2), 310-323.
- Béné C, Lawton R, Allison E. "Trade matters in the fight against poverty": narratives, perceptions and (lack of) evidence in the case of fish trade in Africa. *World Development* 2010 38(7):933-954.
- Bineau Y, Montalbano P. Selected Developmental Aspects Of International Trade And Trade Policies. A literature review. European Commission: 2011.
- Bhutta , Z. A., Das J.K., Rizvi, A., Gaffey, M.F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., Black, R.E., The Lancet Nutrition Interventions Review Group, and the Maternal and Child Nutrition Study Group (2013) 'Evidence-based Interventions For Improvement Of Maternal And Child Nutrition: What Can Be Done And At What Cost?'; *The Lancet*, June 6
- Black, R.E., C.G. Victora, S.P. Walker, Z.A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, S. Grantham-McGregor, J, Katz, R. Martorell, and R. Uauy (2013), 'Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries', *The Lancet*, Vol. 382, No. 9890, pp. 427-51.
- Blouin, C. (2007). Trade policy and health: from conflicting interests to policy coherence. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3), 169-173.
- Blouin C, Hawkes C, Henson S, Drager N, Dubé L. Trade, health and dietary change. In Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dubé L (editors). *Trade, Food, Diet and Health: Perspectives and Policy Options*. Oxford: Wiley Blackwell, 2010.
- Brooks, J. and A. Matthews (2015), "Trade Dimensions of Food Security", *OECD Food, Agriculture and Fisheries Papers*, No. 77, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5js65xn790nv-en>
- Burnett, K., & Murphy, S. (2014). What place for international trade in food sovereignty?. *Journal of Peasant Studies*, 41(6), 1065-1084.
- Canigiani and S. Bingi. 2013. Connecting food value chains in Africa. GREAT Insights, 2(5). July-August 2013. Maastricht, Netherlands, European Centre for Development Policy Management"
- Clapp, J. (2009). Food Price Volatility and Vulnerability in the Global South: considering the global economic context. *Third World Quarterly*, 30(6), 1183-1196.
- Concord. Spotlight on EU Policy Coherence for Development: the real life impact of EU policies on the poor. Brussels: CONCORD, 2013.

- Daivron, Benoit; Niama Nango Dembele, Sophia Murphy and Shahidur Rashid. 2011. "Price Volatility and Food Security." A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security. Online at: www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE-price-volatility-and-food-security-report-July-2011.pdf
- Dangour AD, Hawkesworth S, Shankar B, et al. Can nutrition be promoted through agriculture-led food price policies? A systematic review. *BMJ Open* 2013;3:e002937. doi:10.1136/bmjopen-2013-002937
- de Schutter, O. . International Trade in Agriculture and the Right to Food. Friedrich-Ebert-Stiftung (FES). Dialogue on Globalization Occasional Paper No 46. Geneva: Friedrich-Ebert-Stiftung, 2009. Available at: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/genf/06819.pdf>
- del Ninno, Carlo and Paul A. Dorosh. 2001. "Averting a Food Crisis: Private Imports and Public Targeted Distribution in Bangladesh After the 1998 Flood", *Agricultural Economics*, vol. 25, pp. 337-346.
- Drewnowski, A, Hanks AS, Smith WG et al. International trade food and diet costs, and the global obesity epidemic. In: Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dubé L (eds.) *Trade, food, diet and health: perspectives and policy options*. Oxford, Wiley Blackwell, 2010.
- Duraiappah AK and Bhardwaj A. *Measuring Policy Coherence among the MEAs and MDGs*. Manitoba: International Institute for Sustainable Development, 2007.
- European Report on Development (ERD) (2015), *Combining finance and policies to implement a transformative post-2015 development agenda*. Overseas Development Institute (ODI), in partnership with the European Centre for Development Policy Management (ECDPM), the German Development Institute (Deutsches Institut für Entwicklungspolitik) (GDI/DIE), the University of Athens (Department of Economics, Division of International Economics and Development) and the Southern Voice Network, Brussels, 2015.
- European Heart Network (EHN). TTIP, international trade and cardiovascular health – a European Heart Network paper, February 2015.
- Estimé, M. S., Lutz, B., & Strobel, F. (2014). Trade as a structural driver of dietary risk factors for noncommunicable diseases in the Pacific: an analysis of household income and expenditure survey data. *Globalization and health*, 10(1), 48.
- FAO (2006). *Trade Reforms and Food Security: Country Case Studies and Synthesis*. FAO, Rome.
- 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/WHO. *Framework for Action*. FAO/WHO, 2014b.
- FAO. *The State of Agricultural Commodity Markets (SOCO) 2015-2016*. Rome: FAO, 2015.
- Fidler D. The impact of international trade and investment rules on the ability of governments to implement interventions to address obesity: a case study from the European Charter on Counteracting Obesity. In: Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dubé L, eds. *Trade, food, diet and health: perspectives and policy options*. Oxford, Wiley Blackwell, 2010.
- Forster, J., & Stokke, O. S. (2013). *Policy coherence in development co-operation* (Vol. 22). Routledge.
- Friel, S., Gleeson, D., Thow, A. M., Labonte, R., Stuckler, D., Kay, A., & Snowdon, W. (2013). A new generation of trade policy: potential risks to diet-related health from the trans pacific partnership agreement. *Globalization and health*, 9(1), 46.

- Galtry, Judith A. "Improving the New Zealand dairy industry's contribution to local and global wellbeing: the case of infant formula exports." *NZ Med J* 126 (2013): 82-9.
- Gavas M, Gulrajani N, Hart T. Designing the development agency of the future. London: ODI, 2015.
- Gillespie, S., L. Haddad, V. Mannar, P. Menon, N. Nisbett, and Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013. "The Politics of Reducing Malnutrition: Building Commitment and Accelerating Progress." *The Lancet* 382 (9891): 552–569.
- Gillson, Ian, and Amir Fouad, eds. 2015. *Trade Policy and Food Security: Improving Access to Food in Developing Countries in the Wake of High World Prices*. Directions in Development. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-0305-5.
- Gleeson D and Friel S Emerging threats to public health from regional trade agreements. *Lancet* 2013; 381: 1507–09
- Grover A (2014). *Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. UN General Assembly 11 August 2014. Document A/69/299.
- Hansen-Kuhn K. Who's at the Table? Demanding Answers on Agriculture in the Trans-Pacific Partnership. Institute of Agriculture and Trade Policy, 2013.
- Hawkes C. Trade liberalization and the nutrition transition: three case studies. In Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dubé L (editors). *Trade, Food, Diet and Health: Perspectives and Policy Options*. Oxford: Wiley Blackwell, 2010.
- Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dubé L, eds. *Trade, food, diet and health: perspectives and policy options*. Oxford, Wiley Blackwell, 2010.
- Hawkes C, Friel S, Lobstein T, Lang T. Linking agricultural policies with obesity and noncommunicable diseases: a new perspective for a globalizing world. *Food Policy*, 2012 37(3):343-353.
- Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. Geneva: WHO, 2013. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf
- Huang S. Global Trade of Fruits and Vegetables and the Role of Consumer Demand. In: Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dubé L, eds. *Trade, food, diet and health: perspectives and policy options*. Oxford, Wiley Blackwell, 2010.
- Huang, T., H. Cawley, M. Ashe, S. Costa, L. M. Frerichs, L. Zwicker, J. A. Rivera, D. Levy, R. A. Hammond, E. V. Lambert, and S. K. Kumanyika. 2015. "Mobilisation of Public Support for Policy Actions to Prevent Obesity." *The Lancet* 385 (9985): 2422–2431.
- Igumbor EU, Sanders D, Puoane TR, Tsolekile L, Schwarz C, et al. (2012) "Big Food," the Consumer Food Environment, Health, and the Policy Response in South Africa. *PLoS Med* 9(7): e1001253. doi:10.1371/journal.pmed.1001253
- IFPRI. Global Nutrition Report 2014. Washington DC: IFPRI, 2014
- IFPRI. Global Nutrition Report 2015. Washington DC: IFPRI, 2015
- Khor M. Globalization, liberalization and protectionism: Impacts on poor rural producers in developing countries. Third World Network/IFAD, 2006. Available at: <http://www.ruralpovertyportal.org/documents/654016/100542/DLFE-1614.pdf>
- Jewell J, Hawkes C, Allen K. *Law and obesity prevention: Addressing some key questions for the public health community*. WCRF International Policy and Public Affairs Working Paper No 1. London: WCRF International, 2013.
- La Via Campesina (2008). *An Answer to the Global Food Crisis: Peasants and small farmers can feed the world!* Retrieved from www.viacampesina.org/main_en/index.php?option=com_content&task=view&id=525&Itemid=1.

Lancon F, Benz HD. Rice imports in West Africa: trade regimes and food policy formulation. *Poster prepared for presentation at the 106th seminar of the EAAE Pro-poor development in low income countries: Food, agriculture, trade, and environment 25-27 October 2007 – Montpellier, France* Available at: <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/7906/1/pp071a02.pdf>

Lieberman, J., & Mitchell, A. (2010). In search of coherence between trade and health: inter-institutional opportunities. *Md. J. Int'l L.*, 25, 143.

Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012;380:2224–60.

Maertens, M., & Swinnen, J. F. (2009). Trade, standards, and poverty: Evidence from Senegal. *World Development*, 37(1), 161-178.

Matthews, A (2015). *Food security, developing countries and multilateral trade rules*. Background paper prepared for *The State of Agricultural Commodity Markets 2015–16*. Rome, FAO"

McGrady B. Trade and public health: the WTO, tobacco, alcohol, and diet. New York, NY: Cambridge University Press; 2011.

McCorrison S, Hemming DJ, Lamontagne-Godwin, JD, Parr, MJ, Osborn J, Roberts PD (2013) What is the evidence of the impact of agricultural trade liberalisation on food security in developing countries? A systematic review. London: EPPI- Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London.

Neumayer, E., & Spess, L. (2005). Do bilateral investment treaties increase foreign direct investment to developing countries?. *World development*, 33(10), 1567-1585.

Nilsson, M., Zamparutti, T., Petersen, J. E., Nykvist, B., Rudberg, P., & McGuinn, J. (2012). Understanding policy coherence: analytical framework and examples of sector–environment policy interactions in the EU. *Environmental Policy and Governance*, 22(6), 395-423.

OECD Observer, *Policy coherence: Vital for global development*, Policy Brief, July 2003

OECD Conference. Investment For Development: Making It Happen. 25-27 October 2005, Rio de Janeiro, Brazil. Available at: www.oecd.org/investment/investmentfordevelopment/35488872.pdf

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Policy coherence for development: promoting institutional good practice. Paris: OECD; 2005:17.

OECD. Policy Framework For Policy Coherence For Development. Draft. Paris: OECD, 2010.

OECD 2013. Better Policies for Development. In Focus 2013: Policy Coherence for Development and Global Food Security. Paris: OECD, 2013.

OECD. Policy coherence for inclusive and sustainable development. 2014. www.oecd.org/dac/POST-2015%20PCD.pdf

Page S. Policy space: Are WTO rules preventing development? ODI Briefing Paper 14. London: ODI, 2007

Pinstrup-Andersen P. Food Price Policy in an Era of Market Instability: A Political Economy Analysis. 2014, Oxford University Press

Porkka M, Kumm M, Siebert S, Varis O (2013) From Food Insufficiency towards Trade Dependency: A Historical Analysis of Global Food Availability. *PLoS ONE* 8(12): e82714. doi:10.1371/journal.pone.0082714

Remans, R., Wood, S. A., Saha, N., Anderman, T. L., & DeFries, R. S. (2014). Measuring nutritional diversity of national food supplies. *Global Food Security*, 3(3), 174-182.

- Salamanca et al 2009. Impact of the US-Colombia FTA on the small farm economy in colombia. www.oxfamamerica.org/static/media/files/colombia-fta-impact-on-small-farmers-final-english.pdf
- Salmon, L. (2015). Food security for infants and young children: an opportunity for breastfeeding policy? *International breastfeeding journal*, 10(1), 7.
- Schram, A., Labonte, R., Baker, P., Friel, S., Reeves, A., & Stuckler, D. (2015). The role of trade and investment liberalization in the sugar-sweetened carbonated beverages market: a natural experiment contrasting Vietnam and the Philippines. *Globalization and health*, 11(1), 1-13.
- Scott-Thomas C. 2012. French Senate rejects palm oil tax. Available at: www.foodnavigator.com/Policy/French-Senate-rejects-palm-oil-tax
- Siegel KR, Ali MK, Srinivasiah A, Nugent RA, Narayan KMV (2014) Do We Produce Enough Fruits and Vegetables to Meet Global Health Need? PLoS ONE 9(8): e104059. doi:10.1371/journal.pone.0104059
- Smith R, Lee K, Drager N. Trade and health: an agenda for action. *Lancet* 2009; 373: 768–73
- Smith, J., Galtry, J., & Salmon, L. (2014). Confronting the formula feeding epidemic in a new era of trade and investment liberalisation. *Journal of Australian Political Economy*, 73: 132-171
- Stuckler D, McKee M, Basu S: Global saturation of “risky commodities”: the role of global producers in increased population consumption of processed food, tobacco, and alcohol. *PLoS Med* 2012, 9:e1001235
- Thaiprayoon S, Smith R. Capacity building for global health diplomacy: Thailand’s experience of trade and health. *Health Policy and Planning* 2014;1–11
- Thow A-M and Hawkes C. The implications of trade liberalization for diet and health: a case study from Central America. *Globalization and Health* 2009, 5:5. www.globalizationandhealth.com/content/5/1/5
- Thow, A-M., Heywood, P., Schultz, J., Queded, C., Jan, S., & Colagiuri, S. (2011). Trade and the nutrition transition: strengthening policy for health in the Pacific. *Ecology of food and nutrition*, 50(1), 18-42.
- Thow AM, Downs SM, Leeder SR. Policy for the Prevention of Diet-Related Non-Communicable Diseases in the Asia-Pacific Region. In: Griffiths SM, Tang JL, and Yeoh EK (eds). *Routledge Handbook of Global Public Health in Asia*, Routledge, New York 2014.
- Thow, A. M., & McGrady, B. (2014). Protecting policy space for public health nutrition in an era of international investment agreements. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(2), 139-145.
- Thow, A. M., Snowdon, W., Labonté, R., Gleeson, D., Stuckler, D., Hattersley, L., ... & Friel, S. (2015). Will the next generation of preferential trade and investment agreements undermine prevention of noncommunicable diseases? A prospective policy analysis of the Trans Pacific Partnership Agreement. *Health Policy*, 119(1), 88-96.
- Tipping A, Wolfe R. Trade and Sustainable Development: Options for follow-up and review of the trade-related elements of the Post-2015 Agenda and Financing for Development. Working Draft June 2015. IISD, 2015.
- Uauy, R, Kain, J, Mericq, V, Rojas, J, and Corvalán, C. Nutrition, child growth, and chronic disease prevention. *Ann Med*. 2008; 40: 11–20
- UNICEF, 1998. The State of the World’s Children 1998.

Unnevehr, L. Ronchi, L. Food safety and developing markets: Research findings and research gaps. International Food Policy Research Institute, 2014.

UNICEF. Improving child nutrition. The achievable imperative for global progress. New York: UNICEF, 2013.

UNICEF, WHO, and World Bank 2015. Joint Child Malnutrition Estimates. <http://data.worldbank.org/child-malnutrition>.

UN General Assembly. Item 17 (a) of the provisional agenda. Macroeconomic policy questions: international trade and development. International trade and development. Report by the Secretary-General. July 2014

UNSCN. 5th Report on the World Nutrition Situation: Nutrition for Improved Development Outcomes. Geneva: UNSCN, 2004.

UNSCN. Nutrition and the Post-2015 Sustainable Development Goals. A Technical Note. Available at: www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Final_Nutrition%20and_the_SDGs.pdf

von Tigerstrom B. How Do International Trade Obligations Affect Policy Options for Obesity Prevention? Lessons from Recent Developments in Trade and Tobacco Control. *Canadian Journal of Diabetes* 2013, 37:182–188.

Walls H, Smith R. Rethinking governance for trade and health. *BMJ*. 2015 Jul 8;351:h3652. doi: 10.1136/bmj.h3652.

Walls H, Smith RD, Drahos P. Improving regulatory capacity to manage risks associated with trade agreements. *Globalization and Health* (2015) 11:14 DOI 10.1186/s12992-015-0099-7

WCRF International. NOURISHING Framework: use economic tools. www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework/use-economic-tools

Wemos. Policy Brief for WHA May 2015 Trade & Health: Why the WHO should be involved in trade agreements. Wemos, 2015. Available at: http://wemos.nl/files/Documenten%20Informatief/Bestanden%20voor%20Governance/20150520_GB_WemosWHA_PolicyBrief_Trade.pdf

World Bank (2008). *Double Jeopardy: Responding to High Food and Fuel Prices*. World Bank, Washington, DC. Retrieved from 12

World Bank/IFC. The World Bank Group Framework and IFC Strategy for Engagement in the Palm Oil Sector. Washington DC: WB/IFC, 2011.

World Health Organization (2006) International Trade and Health. Geneva.

WHO. 10 Facts on Nutrition. October 2012 Available at: www.who.int/features/factfiles/nutrition/en/

WHO. Essential Nutrition Actions: Improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. Geneva: WHO, 2013a. Available at: www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/essential_nutrition_actions/en/

World Health Organization (2013b) *Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases*. Geneva.

WHO. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. Geneva, WHO: 2014a. Available at: www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/

WHO. Global Nutrition Targets 2025: Policy Brief Series. Geneva: WHO, 2014b

WHO. "Obesity and Overweight." Fact Sheet 311. Geneva: WHO, 2015a. Available at: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/

WHO. Health topics: nutrition disorders. Geneva: WHO, 2015b. Available at:

WHO. NCD Global Monitoring Framework. Geneva: WHO, 2015d. www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/en/

WHO Western Pacific Region (WPRO)/SPC/CPOND/UNDP. Trade, trade agreements and non-communicable diseases in the Pacific Islands Intersections, Lessons Learned, Challenges and Way Forward. 2013.

World Trade Organization. Report of the working party on the accession of Samoa to the World Trade Organization. Geneva , WTO, 2011.

WTO, 2014a. World Trade Report 2014. Trade and development: recent trends and the role of the WTO. Available at: www.wto.org/english/res_e/booksp_e/world_trade_report14_e.pdf

WTO, 2014b. Trade rules can play a positive role in addressing nutrition objectives, says DDG Shark. News Item November 19 2014 www.wto.org/english/news_e/news14_e/ddgra_19nov14_e.htm

WTO, 2015. Regional Trade Agreements. Available at: www.wto.org/english/tratop_e/region_e/region_e.htm

附件

可持续发展目标中与贸易相关的具体目标

目标2：

消除饥饿，实现粮食安全，改善营养和促进可持续农业

- 按照多哈发展回合规定的任务，纠正和防止世界农业市场上的贸易限制和扭曲，包括同时取消一切形式的农业出口补贴和起相同作用的所有出口措施（目标 2b）
- 采取措施，确保粮食商品市场及其衍生工具发挥正常作用，有利于及时获取包括粮食储备量在内的市场信息，以帮助限制粮食价格的剧烈波动（目标 2c）

目标8：

促进持久、包容性和可持续经济增长，促进充分的生产性就业，促进人人有体面工作

- 增加为发展中国家，特别是最不发达国家提供的贸易援助支持，包括通过《为最不发达国家提供贸易技术援助的强化综合框架》做到这一点（目标 8a）

目标10：

减少国家内部和国家之间的不平等

- 根据世界贸易组织的各项协议，执行发展中国家、特别是最不发达国家享有特殊和差别待遇的原则（目标 10a）

目标14：

养护和可持续利用海洋和海洋资源以促进可持续发展

- 到 2020 年时，禁止某些助长产能过剩和过度捕捞的渔业补贴，取消各种助长非法、未报告和无管制捕捞活动的补贴，不出台新的这类补贴，同时确认发展中国家和最不发达国家目前享有的有关特殊和差别待遇应是世界贸易组织渔业补贴谈判的一个组成部分（目标 14.6）

目标17：

加强执行手段，恢复可持续发展全球伙伴关系的活力

- 促进在世界贸易组织下建立一个普遍、有章可循、开放、非歧视和公平的多边贸易体系，包括根据世贸组织多哈发展议程完成各项谈判（目标 17.10）
- 大幅度增加发展中国家的出口，尤其是到 2020 年使最不发达国家在全球出口中的比例翻番（目标 17.11）
- 按照世界贸易组织的各项决定，及时实现让所有最不发达国家的产品永久免关税和免配额进入市场，包括确保对从最不发达国家进口的产品适用的原产地优惠规则是简单、透明和有利于进入市场的（目标 17.12）

缩略语表

FAO	联合国粮食及农业组织（粮农组织）
FDI	外商直接投资
GATT (1947)	1947 年版《关税和贸易总协定》（《关贸总协定》）
GATT (1994)	1994 年版《关税和贸易总协定》（《关贸总协定》）
ICN2	第二届国际营养大会（2014 年）
ISDS	投资者和国家争端解决
NAFTA	《北美自由贸易协定》
NCDs	非传染性疾病
OECD	经济合作与发展组织（经合组织）
SDGs	可持续发展目标
TPP	《跨太平洋伙伴关系协定》
TTIP	《跨大西洋贸易与投资伙伴关系协定》
WHO	世界卫生组织
WTO	世界贸易组织

图片摄影

封面：WHO/ 粮农组织 //Carlos Gaggero

第 3 页：粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 9 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 12 页 WHO/PAHO/Carlos Gaggero

第 13 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 17 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 21 页粮农组织 /Peter Griffin

第 21 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 23 页粮农组织 /Sebasti3n Villar

第 24 页粮农组织 /Photo library

第 27 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 29 页 FAO Aquaculture photo library/J.E.Basco

第 30 页粮农组织 /Sebasti3n Villar

第 33 页粮农组织 / Photo library

第 35 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 36 页粮农组织 /Marzella Wüstefeld

第 39 页 Fotolia/Monticello



联合国系统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

营养问题常设委员会秘书处

电子邮箱：scn@fao.org

网址：www.unscn.org

地址：粮农组织

Viale delle Terme di Caracalla

00153 Rome, Italy



联合国系统营养问题常设委员会

由德国联邦食品与农业部



按照联邦议会决定提供资助