



COMISIA
EUROPEANĂ

Bruxelles, 12.3.2013
COM(2013) 141 final

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

**Consolidarea nutriției mamei și a copilului în cadrul asistenței externe: un cadru de
politică al UE**

{SWD(2013) 72 final}

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

Consolidarea nutriției mamei și a copilului în cadrul asistenței externe: un cadru de politică al UE

SUBNUTRIȚIA – O TRAGEDIE CARE POATE FI PREVENITĂ

Efectele unei alimentații precare reprezintă una dintre tragediile cele mai grave, însă care pot fi prevenite, ale vremurilor noastre. Progresele necesare pentru îndeplinirea Obiectivului de dezvoltare al mileniului (ODM) privind reducerea la jumătate a numărului de persoane care suferă de inaniție au stagnat în multe țări, în care și acum unul din șase copii este subponderal. Acești copii sunt victimele unui cerc vicios, în care atât sărăcia, cât și alimentația necorespunzătoare și boala le afectează grav primii ani de viață, în contextul în care oamenii și societatea sunt pradă sărăciei.

UE este un actor de prim rang în materie de securitate alimentară și nutrițională: deciziile financiare care vizează dezvoltarea rurală, amenajarea teritoriului, agricultura durabilă, precum și securitatea alimentară și nutrițională se ridică la valoarea medie de peste 1 miliard EUR anual în perioada 2006-2011. Inițiativele speciale care au contribuit în totalitate la îmbunătățirea securității alimentare și nutriționale au inclus atât Facilitatea pentru alimente cu o finanțare de 1 miliard EUR pentru sprijinirea țărilor cel mai grav afectate de criza prețurilor la alimente în 2007-2008, cât și inițiativa pentru îndeplinirea ODM cu o finanțare de 1 miliard EUR pentru sprijinirea țărilor care au rămas în urmă în ceea ce privește atingerea obiectivelor ODM, în special a obiectivului 1c privind reducerea la jumătate a procentului reprezentând populația care suferă de inaniție, precum și obiectivele 3 și 4. În plus, prin acțiunile sale în materie de asistență umanitară și pentru dezvoltare, UE luptă împotriva insecurității alimentare și nutriționale acute. În fiecare an, UE cheltuie între o treime și o jumătate din bugetul anual pentru ajutor umanitar pentru acoperirea nevoilor alimentare și nutriționale.

Recent, în cadrul reuniunii de la Londra privind foametea la nivel mondial (*London Global Hunger Event*) din 2012, Comisia Europeană s-a angajat politic să sprijine țările partenere în vederea diminuării cu cel puțin 7 milioane, până în 2025, a numărului de copii mai mici de cinci ani care sunt afectați de fenomenul de oprire a creșterii. Prezenta comunicare reprezintă răspunsul Comisiei la îndeplinirea acestui obiectiv și, la o scară mai amplă, la reducerea subnutriției mamei și a copilului în ansamblu.

Identificarea unei soluții la această problemă necesită o abordare multisectorială, care să combine agricultura durabilă, dezvoltarea rurală, securitatea alimentară și nutrițională, sănătatea publică, aprovizionarea cu apă și salubritatea publică, protecția socială și educația. Acest lucru presupune ca țările partenere să recunoască problema și să se angajeze să o combată, astfel încât femeile și copiii de vârstă mică să poată beneficia de îngrijirea și substanțele nutritive de care au nevoie pentru un început de viață în condiții decente. Comunitatea internațională este ferm hotărâtă să facă tot posibilul pentru sprijinirea țărilor partenere în eforturile acestora de îmbunătățire a nutriției mamei și a copilului.

Cadrul de politică al UE în domeniul dezvoltării este definit în propunerea Comisiei de **Agendă a schimbării**¹ și, ulterior, în concluziile Consiliului din mai 2012². Abordarea la nivelul UE a problemei privind securitatea alimentară și asistența umanitară alimentară în țări terțe a fost aprofundată în **Comunicările din 2010 privind politicile UE în domeniul**

¹ COM(2011) 637.

² Documentul 9369/12.

securității alimentare și al asistenței alimentare umanitare³ și, ulterior, în concluziile Consiliului din mai 2010⁴. Aceste documente acordă aceeași atenție fiecăruia dintre cei patru piloni ai securității alimentare, și anume disponibilitatea produselor alimentare, accesul la hrană, îmbunătățirea nutriției, precum și o mai bună prevenire și gestionare a crizelor, în același timp subliniind provocările deosebite pe care le implică efortul de a obține rezultate în ceea ce privește nutriția în contexte umanitare. Prezenta comunicare completează și dezvoltă pilonul reprezentat de îmbunătățirea nutriției.

Acest cadru de politică a fost completat de **Comunicarea intitulată „Abordarea UE în materie de reziliență: să învățăm din crizele în domeniul securității alimentare”**⁵, document care pune în evidență modul în care nutriția și reziliența sunt puternic interconectate în anumite contexte (în special, în regiunile Sahel și Cornul Africii, unde reziliența este principiul călăuzitor al inițiativelor cu mai mulți parteneri AGIR⁶ și SHARE⁷ care oferă un răspuns la crizele alimentare și nutriționale).

În fine, **Planul de acțiune al UE privind egalitatea de șanse între femei și bărbați și emanciparea femeilor în cadrul dezvoltării pentru perioada 2012-2015**⁸ a evidențiat legăturile solide între ODM 1, 3 și 4 și rolul femeilor și al egalității de gen.

Acest document de politică privind nutriția subliniază necesitatea unei mai bune coordonări între ajutorul umanitar și ajutorul pentru dezvoltare în vederea măririi rezilienței populațiilor afectate. Acest document a fost solicitat de către Consiliu și Curtea de Conturi și stabilește responsabilitatea principală a guvernelor naționale în domeniul nutriției, precum și rolul important al femeilor și al bărbaților din țările în curs de dezvoltare, ca forțe ale schimbării.

1. JUSTIFICARE

Amploarea problemei

Organizația Mondială a Sănătății consideră că o nutriție deficitară reprezintă cea mai mare amenințare pentru sănătate la nivel mondial. În multe țări în curs de dezvoltare, nutriția este cauza principală a deceselor în rândul copiilor, reprezentând cel puțin o treime din totalul cazurilor de mortalitate infantilă și 20% din mortalitatea maternă, în fiecare an⁹. Milioane de copii supraviețuiesc, dar creșterea lor este încetinită (au o înălțime mai mică decât este normal la vârsta lor și dezvoltarea lor mentală este afectată) și/sau au trecut prin mai multe episoade de emaciare (au pierdut în greutate) înainte de a ajunge la vârsta de cinci ani. La nivel mondial, aproximativ 165 de milioane de copii, adică un sfert din copiii lumii, suferă de oprire prematură din creștere¹⁰ și, în fiecare an, 2,6 milioane de copii sub vârsta de cinci ani mor din cauza subnutriției¹¹. Peste 90% din acești copii trăiesc în Africa și în Asia. În plus, la nivel mondial, aproximativ 52 de milioane (8%) din copiii cu vârste sub cinci ani sunt afectați de acest retard de creștere, cele mai multe cazuri fiind observate în Asia de Sud, Asia Centrală și în Africa¹².

³ COM(2010) 127 și COM(2010) 126.

⁴ Documentul 9597/10.

⁵ COM(2012) 586.

⁶ Alliance Globale pour l'Initiative Résilience (Alianța globală pentru inițiativa privind reziliența).

⁷ *Supporting the Horn of Africa's Resilience* (Sprijin pentru reziliență în Cornul Africii).

⁸ SEC(2010) 265.

⁹ Black R. E. et al., *Maternal and Child Undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, ed. The Lancet, 2008.

¹⁰ UNICEF, OMS, Banca Mondială: *Levels and Trends in Child Malnutrition*, 2012 (date din 2011).

¹¹ UNICEF: „Niveluri și tendințe în mortalitatea infantilă”, 2011.

¹² UNICEF, OMS, Banca Mondială: *Levels and Trends in Child Malnutrition*, 2012 (date din 2011).

Se va acorda o atenție specială populațiilor care suferă de subnutriție în zonele cu o capacitate instituțională slabă, în care frecvența calamităților sau a conflictelor are un efect devastator asupra celor mai vulnerabile grupuri, cum se întâmplă în țările fragile.

Din cauza subnutriției, indivizii și societatea nu pot ieși din cercul vicios al sărăciei. Copiii care cresc în gospodării sărace sunt mai susceptibili de a suferi de subnutriție, ceea ce le afectează capacitatea de a învăța și îi predispune mai mult la boli. Acest lucru afectează capacitatea unui copil de a ocupa un loc de muncă atunci când devine adult și de a duce o viață productivă, în acest fel sărăcia perpetuându-se pe parcursul mai multor generații. Subnutriția este gravă îndeosebi în rândul populațiilor rurale sărace și al celor care suferă de pe urma discriminării. Proportia copiilor afectați de retardul de creștere este de 1,5 ori mai mare în zonele rurale decât în zonele urbane¹³. Recunoscând această situație, UE este ferm hotărâtă să sprijine agricultura micilor fermieri și mijloacele de subzistență ale populațiilor din mediul rural.

De asemenea, multe femei din țările în curs de dezvoltare sunt de statură mică și/sau subponderale. Între 10% și 20% din femeile din Africa Subsahariană și 25%-35% din femeile din Asia de Sud au fost înregistrate în categoria persoanelor exagerat de slabe. Anemia feriprivă este cea mai răspândită problemă nutrițională în cadrul acestui grup, afectând aproape jumătate dintre femei¹⁴. **Intervalul dintre perioada de sarcină și a doua aniversare a unui copil - primele 1 000 de zile – este considerată a fi cea mai importantă în prevenirea subnutriției și a consecințelor acesteia pe tot parcursul vieții adulte.** Jumătate dintre toate cazurile de retard de creștere la copii apar în perioada intrauterină, fapt care ne arată că o nutriție mai bună este esențială pentru femeile și fetele aflate la vârsta procreării. Mamele subponderale, subdezvoltate și/sau anemice riscă să dea naștere unor copii cu greutate foarte mică.

Progresele la nivel mondial sunt destul de lente în ceea ce privește combaterea retardului de creștere și a emacierii. Rata numărului de copii subdezvoltați a scăzut de la 40% în 1990 la 26% în 2011¹⁵. Progresele înregistrate în ceea ce privește identificarea unei soluții la fenomenul de emaciare au fost chiar mai lente, ceea ce arată că trebuie să se facă mult mai mult. La fel ca și retardul de creștere și emaciarea, carența de oligoelemente, esențiale pentru creșterea și dezvoltarea individului (de exemplu, vitamina A, iodul, fierul și zincul) afectează aproape două miliarde de oameni la nivel mondial¹⁶.

Cauze

Cauzele subnutriției diferă de la un context la altul și de la o persoană la alta, fiind prezentate sintetic în cadrul conceptual de mai jos. Aceste cauze funcționează preponderent pe trei niveluri (a se vedea diagrama de mai jos):

- cauzele imediate au două dimensiuni: un aport inadecvat de hrană (în ceea ce privește calitatea și cantitatea) și bolile;
- cauzele subiacente sunt strâns legate de sărăcie și cuprind trei categorii: insecuritatea alimentară la nivelul gospodăriei, condiții improprie de îngrijire pentru copii/femei și precaritatea mediului sanitar și a serviciilor medicale;

¹³ Ibidem.

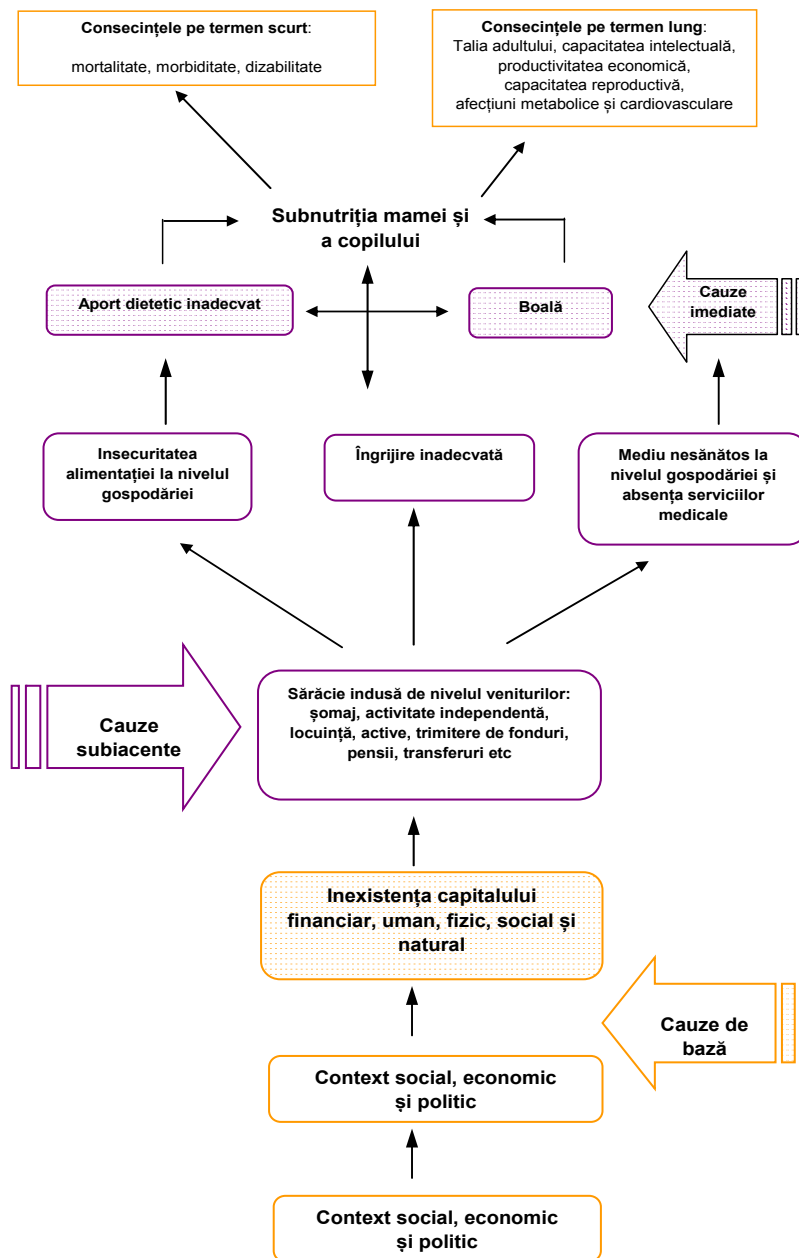
¹⁴ De Benoist B. et al., *Worldwide Prevalence of Anemia, 1993-2005: WHO- Global Database on Anaemia, WHO and Centers for Disease Control and Prevention* (Baza de date mondială a OMS; OMS: Centrele pentru prevenirea și controlul bolilor), 2008.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ OMS, WFP, UNICEF: *Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency - Multiple vitamin and mineral supplements for pregnant and lactating women, and for children aged 6 to 59 months*, 2007.

- cauzele de bază funcționează la nivel local, național și internațional: de la guvernare precară la creștere demografică; de la conflicte la schimbări climatice; de la resurse naturale limitate la creșterea și volatilitatea prețurilor la produsele alimentare.

Cadrul conceptual privind nutriția



Sursa: s-a luat drept bază raportul UNICEF (1990), adaptat, din *The Lancet Series*, 2008

Importanța relativă a cauzelor potențiale depinde de specificul dinamicii fiecărei situații și al fiecărui grup de populație. Din acest motiv, o analiză detaliată reprezintă premisa esențială pentru orice efort de răspuns. Subnutriția este cauzată de diferiți factori, aceștia fiind interconectați, de aceea răspunsul trebuie să fie multisectorial.

Consecințe

La nivel individual, subnutriția este cauza principală a nivelului ridicat al mortalității infantile și materne. Subnutriția reprezintă 35% din cazurile de îmbolnăvire în rândurile copiilor cu vârste mai mici de cinci ani¹⁷, în timp ce subnutriția pe termen lung (retardul de creștere și/sau episoadele frecvente de emaciare și carența de oligoelemente) produce o vătămare devastatoare și ireversibilă a organismului. Carența de iod și retardul de creștere sunt asociate diminuării semnificative a dezvoltării cognitive¹⁸.

Retardul de creștere nu este doar o tragedie personală, care poate fi prevenită; el afectează, de asemenea, progresul economic – atât al fiecărei familii, cât și al națiunilor. Costurile economice ale subnutriției au fost estimate la 10% din veniturile obținute de o persoană pe toată durata vieții¹⁹ și între 2% și 8% din produsul intern brut (PIB). Subnutriția exercită, de asemenea, o presiune asupra sistemelor de sănătate suprasolicitate, întrucât persoanele subnutrite sunt supuse unui risc mai mare de a se îmbolnăvi, iar subnutriția la copii este considerată cauza bolilor cronice și costisitoare care apar mai târziu pe parcursul vieții.

Provocări privind eliminarea subnutriției

Eliminarea subnutriției necesită identificarea unor soluții la mai multe provocări. În acest sens ar trebui să se recunoască următoarele nevoi:

- sporirea investițiilor la nivel de țară în domeniul nutriției (în special pe termen lung). Acest lucru presupune, de asemenea, consolidarea guvernantei la nivel național și a cadrelor juridice, a gestionării și a capacităților strategice în materie de nutriție, astfel încât să fie mobilizați toți factorii în jurul unui obiectiv comun, precum și o abordare multisectorială coerentă;
- la nivelul diferitelor departamente guvernamentale și al donatorilor, alinierea politicilor care au impact nutrițional. Acest lucru înseamnă integrarea nutriției ca obiectiv-cheie în dezvoltarea rurală și în inițiativele adoptate la nivelul comunităților, agricultura durabilă, pescuit, securitatea alimentară, sănătatea publică și sănătatea procreării, alimentarea cu apă și salubritatea, precum și în politicile din domeniul protecției sociale și al educației;
- promovarea egalității de șanse între femei și bărbați și emanciparea femeii în toate sectoarele legate de nutriție²⁰, pe baza identificării factorilor sociali care duc la subnutriție. Rolul femeilor în plan economic, al procreării și familial este esențial pentru securitatea alimentară și nutrițională;
- având în vedere că subnutriția reprezintă o problemă care transcende generațiile, fiind rezultatul crizei și al tendințelor pe termen lung, este vital să se asigure creșterea coerenței și a coordonării în situații de urgență privind nutriția – pe toate palierele dezvoltării;
- este necesară o mai bună înțelegere a „ceea ce funcționează” în domeniul nutriției prin cercetare aplicată și printr-o monitorizare și evaluare riguroase pentru identificarea unor politici și acțiuni eficiente în materie de nutriție în

¹⁷ Black R. E. et al., *Maternal and Child Undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, ed. The Lancet, 2008.

¹⁸ S. Grantham-McGregor et al., *Development potential in the first 5 years for children in developing countries*, ed. The Lancet, 2007.

¹⁹ Banca Mondială, *Repositioning Nutrition as Central to Development - A Strategy for Large-Scale Action*, 2006.

²⁰ Inclusiv prin sensibilizarea femeilor și abordarea chestiunilor legate de sănătatea reproducerii, dacă este cazul.

diferite sectoare, cât și pentru intensificarea intervențiilor. O mai mare eficacitate a nutriției și a intervențiilor de urgență din punct de vedere nutrițional, în conformitate cu principiile generale ale eficacității ajutorului, este esențială;

- UE consideră că sprijinul acordat micilor agricultori este de natură să sporească accesul populației sărace din mediul rural și urban la alimente nutritive și să aibă un efect pozitiv asupra mijloacelor de trai. Acest lucru include identificarea și valorificarea oportunităților oferite pentru îmbunătățirea nutriției de-a lungul lanțurilor valorice, astfel încât să crească disponibilitatea, accesul și consumul de alimente bogate în substanțe nutritive în rândul populației sărace;
- este necesar să se valorifice angajamentele politice și de finanțare asumate la nivel mondial pentru soluționarea problemei insecurității alimentare și a subnutriției, în special din perspectiva cadrului oferit de ODM post-2015.

2. PRINCIPII DIRECTOARE ȘI OBIECTIVE

Principii directoare

Sprijinul UE este aliniat, în cea mai mare măsură, la politicile și prioritățile partenerilor, în conformitate cu principiile privind eficacitatea ajutorului. Combaterea subnutriției necesită recunoașterea de către țările partenere a problemei, precum și angajamentul acestora de a identifica soluții. Comunitatea internațională va trebui să facă tot posibilul pentru a sprijini țările partenere în eforturile lor de a intensifica nutriția mamei și a copilului, însă și guvernele trebuie să contribuie prin alocarea de resurse pentru asigurarea unei abordări sustenabile a subnutriției.

Obiectivul UE este de a garanta complementaritatea maximă și departajarea între intervențiile umanitare și cele pentru dezvoltare. Angajamentul UE de a spori reziliența deschide noi oportunități în materie de nutriție: actorii din domeniul umanitar și din cel al dezvoltării vor coopera pentru a se ajunge la o înțelegere comună a situației nutriționale (prin analize comune și evaluări operaționale) care va fi luată drept bază pentru definirea priorităților strategice comune în ceea ce privește programarea fondurilor umanitare și de dezvoltare. Asistența UE pentru eliminarea subnutriției în timpul crizelor umanitare continuă să fie ghidată de principiile umanității, neutralității, imparțialității și independenței, urmând o abordare bazată pe necesități bine definite.

UE ar trebui să răspundă în context multisectorial, în cadrul unei abordări a diversității de factori care conduc la subnutriție. Această abordare recunoaște că doar intervențiile axate pe nutriție nu sunt suficiente pentru reducerea durabilă a subnutriției. În special, vor avea o mare importanță acțiunile care vizează dezvoltarea rurală²¹, agricultura durabilă, securitatea alimentară și nutrițională, sănătatea publică, apa și salubritatea, protecția socială și educația.

Intervențiile pentru dezvoltarea sectorului nutrițional vor avea drept prioritate crearea unor condiții adecvate pentru o creștere optimă în perioada „oportunității majore” oferite de primele „1 000 de zile” dintre perioada concepției și vârsta de doi ani a copilului. UE trebuie să facă eforturi pentru a preveni și a reduce la minim orice efecte negative pe care asistența acordată ar putea să le producă, din cauza unei inadvertențe, asupra nutriției. De exemplu, acest aspect este important în ceea ce privește siguranța inovațiilor și utilizarea de produse

²¹ O soluție ar putea fi oferită, în parte, de politici ferme la nivelul comunității rurale, în care abordarea să fie multisectorială.

nutriționale specializate. De asemenea, măsurile de control sunt esențiale pentru reducerea riscurilor, cum ar fi creșterea numărului de boli care au o cauză alimentară sau de boli transmise prin apă ori apărate ca urmare a creșterii volumului de muncă al femeilor, în detrimentul îngrijirii copiilor. În plus, UE va asigura coerența între politicile sale care au un impact asupra securității alimentare și nutriționale, cum ar fi comerțul, schimbările climatice, sănătatea, mediul, ocuparea forței de muncă etc.

UE își va consolida colaborarea cu actorii instituționali: țările partenere, statele membre ale UE și alți donatori bilaterali, organizațiile internaționale și rețelele globale (de exemplu, mișcarea SUN - Scaling Up Nutrition Movement - SUN; sistemul de clustere umanitare). În plus, UE trebuie să își extindă și să își consolideze parteneriatele cu actorii neinstituționali. Atunci când este posibil și oportun, UE trebuie să asigure o sustenabilitate maximă a intervențiilor prin promovarea integrării acestora în politicile și în planurile naționale.

UE ar trebui să își consolideze parteneriatele cu grupurile societății civile, organizațiile non-profit și organismele de cercetare, valorificând expertiza acestora, contribuind astfel la crearea unui mediu care să încurajeze participarea, mobilizarea cetățenilor și buna guvernare, precum și sprijinind capacitatea acestora de a pune în aplicare parteneriatele și de a obține rezultate, în funcție de situație.

UE ar trebui să acționeze pentru continuarea colaborării cu sectorul privat. UE dorește să faciliteze angajarea mediului de afaceri în lupta împotriva subnutriției, să valorifice avantajele comparative și expertiza acestuia (de exemplu, controlul privind siguranța alimentelor, îmbunătățirea alimentației, punerea în aplicare a certificării și tehnologiile în domeniul comunicațiilor, precum și o mai mare sensibilizare prin campanii de marketing social). În acest fel, UE va promova practici responsabile în domeniul comercial, răspunderea socială a întreprinderilor, un mediu de reglementare și de politici viabil, precum și evitarea conflictelor de interese și a oricărui avantaj necuvenit.

Obiective

Politica evidențiată în prezenta comunicare are rolul de a îmbunătăți nutriția mamei și a copilului prin reducerea mortalității, a morbidității, precum și a deficiențelor de dezvoltare cauzate de subnutriție. Mai exact, această politică urmărește să atingă obiective specifice la două niveluri:

- reducerea numărului de copii sub cinci ani afectați de retardul de creștere;
- reducerea numărului de copii sub cinci ani care suferă de emaciare.

Primul obiectiv este aliniat la primul obiectiv global al Adunării Mondiale a Sănătății (AMS) aprobat în 2012, și anume *o reducere cu 40%, până în 2025, a numărului de copii mai mici de cinci ani, afectați de retardul de creștere*²². Acest lucru implică reducerea cu peste 70 de milioane, până în 2025, a numărului de copii afectați de retardul de creștere. Tendințele actuale vor contribui la atenuarea fenomenului de retard de creștere cu aproximativ 40 de milioane de copii, dar va fi semnificativ inferior obiectivului stabilit de AMS. La nivel global, retardul de creștere înregistrează o scădere, în medie, de 1,8% pe an. Rata necesară pentru atingerea până în 2025 a obiectivului stabilit de AMS este de 3,9%, ceea ce înseamnă că eforturile colective trebuie să crească în mod semnificativ pentru a fi **de două ori mai mare decât rata actuală a reducerii**. Prin urmare, Comisia Europeană s-a angajat să sprijine țările partenere în efortul de reducere a numărului de copii cu vârste sub cinci ani afectați de retardul de creștere cu cel puțin 7 milioane peste tendința actuală.

²²

OMS: Cea de a 65-a Adunare Mondială a Sănătății, A65/11, 2012.

Fenomenul retardului de creștere este un obiectiv specific care pune în evidență hotărârea UE de a elimina această barieră majoră pentru dezvoltarea umană și economică. Totuși, acest lucru nu exclude asistența privind abordarea altor forme de malnutriție atunci când sunt relevante din punct de vedere al sănătății publice și constituie o prioritate pentru guvernele partenere.

Al doilea obiectiv este aliniat, de asemenea, la obiectivul global stabilit de Adunarea Mondială a Sănătății. Prin strategia sa de ansamblu, Comisia Europeană va contribui la îndeplinirea obiectivului global convenit de Adunarea Mondială a Sănătății (2012), și anume *reducerea și menținerea sub 5% a cazurilor de emaciere a copiilor*²³. În situații de crize umanitare, atunci când ratele de mortalitate sau fenomenul emacierii depășesc nivelurile critice²⁴, este necesar ca UE să intervină pentru reducerea ratei mortalității cauzate de subnutriție.

3. PRIORITĂȚI STRATEGICE

Având în vedere contextul, provocările acestuia și principiile menționate anterior, Comisia a identificat trei priorități strategice ale activității sale, punând accentul pe nutriția mamei și a copilului, astfel cum reies din rezultatele menționate mai sus.

Prioritatea strategică 1: Intensificarea mobilizării și a angajamentului politic în materie de nutriție

La nivel de țară, mobilizarea și angajamentul politic vor fi obținute prin dialog politic și prin campanii de sensibilizare. Asumarea rolului de lider și a responsabilității la nivel național este esențială pentru identificarea unei soluții la problema subnutriției. Este necesar ca UE, în strânsă colaborare cu mișcarea SUN, să încurajeze asumarea, de către membrii SUN și de către țările partenere, de angajamente specifice reciproce privind reducerea subnutriției mamei și a copilului. Comisia Europeană și unele state membre acționează deja în calitate de donatori coordonatori ai mișcării SUN în mai multe țări pentru susținerea eforturilor naționale, mobilizarea resurselor și asigurarea unei coerențe sporite între donatori și sprijinul internațional global.

La nivel internațional, este necesar ca UE să acționeze pentru consolidarea armonizării și a coerenței și pentru a oferi un răspuns mai eficace la nivel internațional. UE trebuie să participe la procesele relevante – în special în cadrul G8/G20, al Adunării Mondiale a Sănătății, al Comitetului pentru securitatea alimentară mondială, al mișcării SUN, al Comitetului permanent pentru nutriție al ONU, al Comitetului de asistență în domeniul alimentar și al sistemului de clustere umanitare. De exemplu, este necesar ca UE să sprijine îmbunătățirea coordonării în materie de nutriție, atât între sectoare, cât și cu factorii internaționali implicați, în răspunsurile oferite în materie de nutriție în contextul crizelor umanitare, în special în cadrul organizațiilor internaționale în care UE îndeplinește un rol important datorită contribuțiilor sale sub formă de finanțare. De asemenea, UE trebuie să sprijine mișcarea SUN în ceea ce privește încurajarea cooptării unui număr mai mare de țări foarte afectate de subnutriție, menținerea angajamentului politic la nivel înalt și a rolului de lider, precum și prin facilitarea coordonării eforturilor internaționale. UE va coopera cu statele membre ale UE pentru creșterea eficacității, asigurarea unei mobilizări sporite între sectoare și participarea la eforturile internaționale. În același timp, UE va desfășura campanii de sensibilizare menite să asigure că nutriția constituie o prioritate în cadrul obiectivelor stabilite

²³ OMS: Cea de a 65-a Adunare Mondială a Sănătății, A65/11, 2012.

²⁴ Rata mortalității la copii sub 5 >2/10000/zi; MAG>15% (malnutriția acută globală) sau MAG>10%, cu factori agravanți. (Document de lucru al serviciilor Comisiei privind „Abordarea subnutriției în situații de urgență”).

în agenda de dezvoltare post-2015. Comisia Europeană este conștientă de rolul esențial pe care societatea civilă îl poate îndeplini în determinarea statelor să își asume angajamente în plan politic.

Pentru îmbunătățirea cu mai mare eficiență a guvernancei în materie de nutriție la nivel național și internațional, UE va acționa în baza rolului pe care îl deține în SUN, în special în baza influenței „grupului principal” din care face parte. Acest grup reunește șefi de state, șefi ai agențiilor de dezvoltare, inclusiv Comisarul pentru dezvoltare al UE, șefi ai agențiilor ONU, reprezentanți-cheie ai societății civile și ai sectorului privat.

Prioritatea strategică 2: Intensificarea acțiunilor la nivel național

Intensificarea acțiunilor la nivel național necesită o mai bună utilizare a resurselor existente, precum și resurse financiare suplimentare în vederea îmbunătățirii rezultatelor în materie de nutriție. Este necesar ca UE să își intensifice contribuția financiară în domeniul nutriției și să încurajeze dezvoltarea de programe care adoptă o abordare în favoarea nutriției. UE trebuie să promoveze în mod activ această strategie inclusiv la nivelul altor administrații publice.

În contextul dezvoltării, asistența externă a UE este în concordanță cu prioritățile și politicile stabilite de țările partenere pentru sprijinirea implementării planurilor naționale.

(a) Consolidarea capacităților umane și instituționale/sistemice

Este necesar ca UE să încurajeze dezvoltarea unor cadre naționale de politică centrate pe nutriția mamei și a copilului (ceea ce înseamnă includerea obiectivelor și a indicatorilor în domeniul nutriției, precum și a implicațiilor bugetare). UE va sprijini:

- dezvoltarea de strategii guvernamentale și de planuri de acțiune²⁵ în materie de nutriție, cu estimări de costuri;
- înființarea de mecanisme de coordonare multisectorială, cu implicarea mai multor actori în domeniul umanitar și al dezvoltării, cu scopul de a se facilita schimbul de informații, dialogul, planificarea în comun, stabilirea de colaborări și partajarea rolurilor;
- dezvoltarea capacităților strategice și manageriale în cadrul organismelor relevante (de exemplu, departamente guvernamentale și structuri de coordonare a acțiunilor umanitare);
- consolidarea capacităților tehnice în materie de nutriție la nivelul actorilor din domeniul umanitar și al dezvoltării în sectorul agriculturii durabile, al securității alimentare și nutriționale, al sănătății publice, al apei și salubrității, al protecției sociale și al educației.

(b) Creșterea numărului de intervenții concepute în mod special pentru nutriție în contexte umanitare și de dezvoltare

UE ar trebui să își sporească investițiile în intervențiile cu eficacitate demonstrată pentru punerea în aplicare în toate țările grav afectate de subnutriție. Adeseori, aceste intervenții sunt grupate în trei categorii: (1) comunicare în vederea schimbării comportamentale (de exemplu, promovarea alăptării la sân și o alimentație complementară adecvată), (2) furnizarea de oligoelemente și administrarea de vermifuge (de exemplu, prin suplimente de fier sau alimentație bogată în fier) și (3) alimentație suplimentară / complementară și terapeutică. Acestea din urmă i se va acorda o atenție deosebită în zonele în care emaciarea reprezintă o preocupare pentru sănătatea publică (inclusiv în timpul crizelor umanitare). Categoriile și

²⁵ Inclusiv investițiile naționale.

listele de acțiuni specifice în domeniul nutriției din care se obțin date suficiente pentru a fi puse în aplicare la scară amplă în țările grav afectate de subnutriție vor fi actualizate pe măsură ce se obțin date noi. În plus, este necesar ca UE să sprijine acțiunile care s-au dovedit eficiente în contexte specifice. Acestea vor include o serie de acțiuni care vizează un context specific, precum diversificarea dietei alimentare prin îmbunătățirea accesului la alimente nutritive la nivelul gospodăriei sau transferuri de fonduri pentru îmbunătățirea nutriției mamei și a copilului.

Prevenirea și abordarea subnutriției în rândul femeilor aflate la vârsta procreării vor fi esențiale pentru reducerea cazurilor de subnutriție, atât a celei materne, cât și a copilului.

(c) Creșterea numărului de acțiuni cu implicații în materie de nutriție în contextul unor situații umanitare și de dezvoltare

- Aceste acțiuni vizează cu precădere cauzele subiacente și esențiale ale subnutriției (de exemplu, un program de aprovizionare cu apă, de salubritate pentru îmbunătățirea igienei și reducerea volumului de muncă al femeilor, facilitarea accesului la apă, intervenția în materie de securitate alimentară și nutrițională care vizează în mod expres diversificarea aportului alimentar, promovarea accesului liber la asistență medicală a persoanelor expuse unui risc major de emaciare în timpul unei crize umanitare). Aceste acțiuni necesită încorporarea preocupărilor nutriționale în diverse abordări sectoriale, astfel încât să ofere îndrumare în timpul punerii lor în aplicare în vederea obținerii unor rezultate cât mai bune în ceea ce privește nutriția. Acest lucru se poate realiza prin:
- includerea sistematică a nutriției în analiza situațiilor și în deciziile privind strategiile sectoriale, acțiunile și criteriile de stabilire a obiectivelor. Numeroase sectoare pot avea o contribuție în materie de nutriție, în mod ocazional sau prin proiecte. Printre cele care pot fi de maximă eficiență se numără: securitatea alimentară (inclusiv fermele mici, acțiunile care vizează îmbunătățirea mijloacelor de subsistență a comunităților rurale și transferurile sociale), sănătatea, protecția socială, apa/salubritatea și educația;
- includerea indicatorilor relevanți în materie de nutriție în cadrul procesului de monitorizare;
- înglobarea măsurilor de natură să consolideze puterea economică a gospodăriilor și a femeilor, în același timp asigurându-se capacitatea acestora de a se ocupa de copiii de vârstă mică.

Prioritatea strategică 3: Cunoștințe în materie de nutriție (consolidarea cunoștințelor și a bazei de cunoștințe)

Această prioritate strategică are două dimensiuni: consolidarea bazei de informații necesare în luarea deciziilor, furnizarea de expertiză/asistență tehnică.

(a) Informații necesare în luarea deciziilor

UE recunoaște rolul crucial pe care îl au informațiile relevante și fiabile pentru luarea deciziilor în cunoștință de cauză. Prin urmare, UE va investi în cercetarea aplicată și va susține crearea sistemelor informatice.

- Cercetare aplicată

UE ar trebui să investească în cercetare în vederea extinderii bazei de date factuale privind eficiența și eficacitatea acțiunilor, în funcție de contexte. În cele din urmă, acest lucru ar trebui să servească drept bază de informații necesară pentru elaborarea de politici și structurarea intervențiilor, precum și pentru lărgirea opțiunilor de răspuns în diferite sectoare-cheie (de exemplu, sănătate, apă/salubritate, agricultură durabilă, securitate alimentară și nutrițională).

În pofida unor puternice argumente teoretice privind beneficiile obținute în materie de nutriție datorită intervențiilor în domeniul securității alimentare, baza empirică de date factuale este în continuare slabă și trebuie să fie consolidată de urgență. Fiind unul dintre cei mai mari donatori din lume în materie de securitate alimentară și nutrițională, precum și în materie de asistență alimentară umanitară, UE deține un avantaj comparativ distinct și totodată semnificativ, precum și o responsabilitate, aceea de a furniza date factuale noi. UE va susține cercetarea operațională care va contribui la baza de date factuale, comparând performanța unei serii de strategii în materie de securitate alimentară și nutrițională și de asistență alimentară.

În cazul acelor acțiuni care s-au dovedit eficiente (la nivel mondial sau în contexte specifice), UE ar trebui să sprijine cercetarea pentru identificarea mecanismelor de punere în aplicare, astfel încât să treacă de la intervenții la scară redusă, la acțiuni desfășurate la scară națională.

- Sisteme informaționale

Este necesar ca UE să sprijine sistemele informaționale, în special în țările expuse la crize, obiectivele urmărite fiind:

- consolidarea calității și a relevanței bazei de informații necesare pentru luarea deciziilor;
- facilitarea diseminării și a utilizării informațiilor necesare pentru luarea deciziilor;
- atingerea unui grad mai mare de instituționalizare și de sustenabilitate a acestor sisteme;
- îmbunătățirea coordonării diferitelor inițiative și sisteme care furnizează datele și/sau informațiile relevante în materie de nutriție.

(b) Expertiză și asistență tehnică pentru consolidarea capacităților

Pe lângă resurse financiare, UE va furniza, de asemenea, expertiză și asistență tehnică în vederea punerii în aplicare a prezentei comunicări, în cadrul planurilor de acțiune și al strategiilor nutriționale specifice fiecărei țări. Aceste acțiuni vor viza delegațiile UE, birourile ECHO (ajutor umanitar și protecție civilă), acolo unde este cazul, precum și autoritățile locale competente și partenerii, atunci când este posibil.

4. RESPONSABILITATEA PRIVIND REZULTATELE

Comisia va urmări evoluția investițiilor sale financiare și va monitoriza rezultatele aferente, atât în ceea ce privește acțiunile specifice în materie de nutriție, cât și acțiunile cu impact asupra nutriției. Acest lucru va permite nu numai o analiză a eficacității modului de utilizare a resurselor, ci și a tendințelor: cât, unde și în ce scop s-a cheltuit.

Prin rapoartele sale, Comisia va urmări să sporească responsabilitatea față de cetățenii europeni, țările partenere, statele membre ale UE, agențiile partenere și beneficiari.

(a) Rezultatele monitorizării/măsurării

Comisia va elabora un sistem de măsurare a rezultatelor acțiunii sale în materie de nutriție, punând un accent specific pe reducerea cazurilor de retard de creștere. Acest obiectiv reprezintă o evoluție majoră în raport cu simpla măsurare a resurselor investite și a rezultatelor obținute. Comisia și-a propus să evalueze cu obiectivitate măsura în care eforturile noastre vor contribui la reducerea vizată a cazurilor de retard de creștere. Comisia Europeană va acționa pentru crearea unui sistem comun de monitorizare a nutriției împreună cu partenerii și țările implicate în domeniul ajutorului pentru dezvoltare. Comisia va continua să prezinte rapoarte cu privire la rezultatele intervențiilor sale privind subnutriția în situații de criză umanitară.

(b) Trasabilitatea utilizării resurselor

Este necesar ca UE să își consolideze sistemul de trasabilitate a investițiilor în domeniul nutriției, pentru a extrage cu mai multă acuratețe date privind cheltuielile estimative pentru intervenții specifice în materie de nutriție sau care au impact asupra nutriției. O mai bună trasabilitate constituie o componentă esențială a unui cadru consolidat de responsabilitate pentru acțiunile desfășurate în domeniul nutriției. Aceasta va contribui, de asemenea, la instituirea unui sistem de monitorizare financiară partajat, sub egida mișcării SUN, de către partenerii și țările implicate în domeniul ajutorului pentru dezvoltare. Va fi analizată posibilitatea utilizării unui marker nutrițional, pe lângă sistemul de coduri CAD al OCDE. Sistemul ar trebui să îmbunătățească precizia raportării și coerența între donatori, astfel încât să permită o mai bună înțelegere a fluxurilor de cheltuieli pentru nutriție la nivel global și o mai mare responsabilitate la toate nivelurile. Aceasta ar trebui, de asemenea, să sporească precizia prin aplicarea unor criterii care sunt corelate cu obiectivele și rezultatele preconizate ale acțiunilor individuale. Informațiile vor fi supuse atenției publicului, revizuite și puse în aplicare pentru remedierea oricăror denaturări sau lacune.

5. CALEA DE URMAT – SINTEZA MĂSURILOR PE CARE UE AR TREBUI SĂ LE ADOPTÉ

Concentrându-se pe nutriția mamei și a copilului, UE face un pas înainte și se plasează în prima linie a luptei împotriva foametei la nivel mondial și împotriva insecurității alimentare și nutriționale. Prezenta comunicare jalonează calea de urmat pentru îmbunătățirea rezultatelor în materie de nutriție și precizează modalitățile prin care se poate atinge acest obiectiv:

1. UE ar trebui să sprijine aceste țări în eforturile lor de a combate subnutriția și formele cele mai dăunătoare de manifestare a acesteia, și anume retardul de creștere și emaciarea. Abordarea în materie de nutriție este în primul rând responsabilitatea țărilor partenere, care sunt încurajate să dezvolte strategii și planuri de acțiune cu menționarea costurilor, care ar trebui să includă investițiile naționale. Sprijinul UE pentru dezvoltare ar trebui să se alinieze la politicile și la prioritățile partenerilor, în conformitate cu principiile privind eficacitatea ajutorului. De asemenea, UE va asigura coerența între politicile sale care au impact asupra securității alimentare și nutriționale;

2. primele 1 000 de zile de viață sunt considerate decisive în ceea ce privește prevenirea subnutriției și a consecințelor acesteia. Prin urmare, UE ar trebui să acționeze în vederea îmbunătățirii nutriției mamelor și a copiilor. În plus, ar trebui avute în vedere, ca grup prioritar, fetele și femeile care sunt la vârsta procreării;
3. răspunsul umanitar la situații de criză se va concentra asupra persoanelor celor mai vulnerabile care suferă de subnutriție acută ori riscă să sufere de subnutriție acută. UE ar trebui să abordeze în continuare, în conformitate cu principiile privind reziliența, problema subnutriției cronice în astfel de situații;
4. pentru îmbunătățirea rezultatelor în materie de nutriție sunt necesare mai multe investiții în acest domeniu, atât în contextul dezvoltării, cât și al ajutorului umanitar, Comisia urmând să elaboreze un cadru de responsabilitate cu privire la aceste investiții. Comisia va elabora și va disemina instrumentele necesare pentru trasabilitatea investițiilor în domeniul nutriției, precum și o metodologie pentru măsurarea impactului și a rezultatelor obținute în urma eforturilor de combatere a subnutriției. Comisia s-a angajat să sprijine țările partenere în efortul lor de a reduce cu cel puțin 7 milioane numărul de copii cu vârste sub cinci ani care sunt afectați de retardul de creștere și, de asemenea, să își dezvolte propriul cadru de responsabilitate pentru măsurarea și urmărirea progreselor înregistrate începând din etapa actuală până în 2025;
5. problema nutriției necesită o abordare multisectorială. Este necesar ca UE să promoveze o abordare care să recunoască necesitatea alinierii politicilor privind dezvoltarea rurală, agricultura durabilă, sănătatea publică, apa și salubritatea, protecția socială și educația, astfel încât să se amelioreze securitatea alimentară și nutrițională și să se obțină un impact eficient asupra stării de nutriție a femeilor și a copiilor. Se va efectua o analiză sistematică a stării nutriționale a țărilor, astfel încât UE să poată asigura că preocupările în materie de nutriție sunt încorporate abordărilor sectoriale relevante și că punerea în aplicare vizează îmbunătățirea rezultatelor în domeniul nutriției, atât în acțiunile umanitare, cât și în cele pentru dezvoltare;
6. abordarea problemei nutriției necesită o colaborare strânsă între actorii din domeniul ajutorului umanitar și cei din domeniul ajutorului pentru dezvoltare. UE s-a angajat să consolideze aceste legături, de exemplu printr-un demers comun de analiză a vulnerabilității și de planificare operațională, astfel încât să sporească reziliența populațiilor celor mai vulnerabile;
7. UE ar trebui să investească în cercetare în vederea extinderii bazei factuale privind eficiența și eficacitatea diferitelor acțiuni legate de nutriție. UE va sprijini, de asemenea, sistemele informaționale și crearea expertizei tehnice și a capacităților în domeniul nutriției;
8. angajarea întreprinderilor este esențială în lupta împotriva subnutriției, de aceea UE ar trebui să urmărească încurajarea colaborării cu sectorul privat într-un mod care să promoveze practicile comerciale responsabile;
9. UE ar trebui să promoveze problema nutriției în forurile internaționale, cum ar fi G8 și G20, AMS, Comitetul pentru securitate alimentară mondială, și să se angajeze în continuare în inițiative-cheie, cum ar fi mișcarea SUN, Comitetul permanent pentru nutriție, Comitetul pentru asistență alimentară, obiectivul „Foamete Zero” (*Zero Hunger Challenge*), Conferința Internațională privind Nutriția (*International Conference in Nutrition -ICN2*) și sistemul de clustere umanitare. De asemenea, UE

ar trebui să depună eforturi pentru a asigura o bună reflectare a nutriției în Agenda pentru dezvoltare post-2015, acționând în continuare pentru consolidarea guvernării în materie de nutriție la nivel internațional;

10. mișcarea SUN a îndeplinit un rol esențial în ceea ce privește sensibilizarea la nivel internațional cu privire la nutriție. Comisia va continua să promoveze activitatea mișcării și eforturile acesteia de a reduce subnutriția la nivel de țară. Comisia va încuraja în continuare aderarea la această mișcare a mai multor țări grav afectate de subnutriție, precum și a țărilor donatoare.

Prezenta comunicare este completată de un document de lucru privind subnutriția în situații de urgență, elaborat de serviciile Comisiei, în care sunt subliniate principiile de bază ale răspunsului umanitar la problemele privind nutriția și sunt descrise cele mai bune practici.

Parlamentul European și Consiliul sunt invitate să își prezinte observațiile cu privire la acțiunile propuse de Comisie.

Anexa 1: Glosar

Securitatea alimentară: situație în care toți oamenii au permanent acces fizic și economic la alimente corespunzătoare, sigure (din punctul de vedere al sănătății) și nutritive în vederea satisfacerii nevoilor și preferințelor lor nutriționale pentru a duce o viață activă și sănătoasă.

Criză umanitară: eveniment sau o serie de evenimente care reprezintă o amenințare gravă la adresa sănătății, siguranței, securității sau bunăstării unei comunități sau a unui grup mare de persoane. O criză umanitară pot avea cauze naturale sau antropogene, se poate declanșa cu rapiditate sau lent și poate fi de scurtă durată sau de lungă durată.

Malnutriția: stare fizică legată de utilizarea substanțelor nutritive de către organism. Există două forme de malnutriție: subnutriția și supranutriția.

Carența de oligoelemente: formă de subnutriție legată de nivelul vitaminelor și al mineralelor din organism. În țările în curs de dezvoltare, carența de fier, iod, vitamina A și zinc se numără printre primele 10 cauze principale de deces cauzat de îmbolnăvire.

Nutriția: știința care studiază modul în care substanțele nutritive și alte substanțe din alimente acționează și interacționează din punct de vedere al sănătății.

Subnutriția: concept care cuprinde: (i) încetinirea creșterii intrauterine, de natură să determine o greutate scăzută la naștere; (ii) retardul de creștere; (iii) emacierea și edemele de foame; (iv) carența de oligoelemente esențiale.

Subponderalitatea: concept care se referă la copiii cu greutate redusă în raport cu înălțimea (emaciere) sau copiii cu înălțime redusă în raport cu vârsta (retard de creștere).

Emacierea: stare de sănătate cauzată de pierderile în greutate rapide care s-au produs recent sau de imposibilitatea de a lua în greutate într-o perioadă scurtă de timp. Emacierea se caracterizează printr-un nivel scăzut al greutății corporale în raport cu înălțimea.

Retardul de creștere: concept care se referă la subnutriția cronică, ce se manifestă printr-o înălțime mică în raport cu vârsta. Perioada de timp în care este afectată înălțimea raportată la vârsta este mai mare, constituind astfel o valoare utilă pentru planificarea și elaborarea de politici pe termen lung.