

استراتيجية عالمية لمنظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية



غذاء أكثر سلامة لصحة أفضل

برنامج السلامة الغذائية ٢٠٠٢

قائمة المحتويات

٢	..... الملخص
٥	..... مقدمة
٥	..... السلامة الغذائية : أولوية للصحة العمومية
٦	..... لماذا السلامة الغذائية قضية ضرورية للصحة العمومية؟
٦	..... تحديات جديدة للسلامة الغذائية
٧	..... المعايير الدولية للغذاء بناء على اعتبارات صحية
٨	..... قضايا رئيسية في السلامة الغذائية
٨	..... المخاطر الميكروبيولوجية
٩	..... المخاطر الكيميائية
١٠	..... الترصد
١٠	..... تقنيات جديدة
١١	..... بناء القدرة
١٢	..... دور منظمة الصحة العالمية في السلامة الغذائية
١٢	..... تفويض منظمة الصحة العالمية
١٢	..... مبادرات منظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية
١٣	..... قرار اجتماع الصحة العالمية
١٤	..... استراتيجية منظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية
١٥	..... الأسلوب الأول
١٥	..... تقوية أنظمة الترصد للأمراض المنقولة بالغذاء
١٦	..... الأسلوب الثاني
١٦	..... تحسين تقييمات الاختطار
١٧	..... الأسلوب الثالث
١٧	..... طرق تقييم سلامة ومخاطر التقنيات الجديدة
١٨	..... الأسلوب الرابع
١٨	..... تحسين الدور العلمي والمتعلق بالصحة العمومية لمنظمة الصحة العالمية في مدونة الأغذية
١٩	..... الأسلوب الخامس
١٩	..... تحسين الاتصال والمناصرة للاختطار
٢٠	..... الأسلوب السادس :
٢٠	..... تحسين التعاون بين الهيئات الدولية والوطنية
٢١	..... الأسلوب السابع
٢١	..... بناء القدرة
٢٣	..... ملحق
٢٣	..... القرار رقم جص ع٥٣-١٥ بخصوص السلامة الغذائية، والمعتمد من قبل اجتماع الصحة العالمية الثالث والخمسون

طلب اجتماع الصحة العالمية الثالث والخمسون ، بموجب قراره رقم WHA53.15 ، من المديرية العامة أن تضع استراتيجية عالمية لترصد الأمراض المنقولة بالغذاء ، وأن تبدأ مجالاً من الأنشطة الأخرى بخصوص السلامة الغذائية والصحة. ومنذ ذلك الحين، نظمت منظمة الصحة العالمية اجتماعاً للتخطيط لاستراتيجية السلامة الغذائية (جنيف ، ٢٠-٢٢ شباط/فبراير ٢٠٠١). وبعد مزيد من التشاور مع الدول الأعضاء، أعدت منظمة الصحة العالمية مخططاً تمهيدياً للاستراتيجية العالمية للسلامة الغذائية، بما فيها الترصد، كما هو موجز في هذه الوثيقة.

المخاوف المتعلقة بالسلامة الغذائية

إن المخاطر الميكروبيولوجية والأمراض المنقولة بالغذاء التي تسببها ، تمثل مشكلة متزايدة الأهمية بالنسبة للصحة العمومية. وفي كثير من البلدان، تم تقرير حدوث زيادات معتدة في وقوع الأمراض الناتجة عن المكروبات المنقولة بالغذاء بصورة رئيسية، مثل أنواع السلمونيلة وأنواع العطيفة. وقد ظهرت مخاطر جديدة وخطيرة في السلسلة الغذائية ، مثل الإشريكية القولونية المسببة للنزف المعوي والاعتلال الدماغي البقري الإسفنجي الشكل.

وتظل المخاطر الكيميائية مصدراً معتداً للمرض المنقول بالغذاء. وتتضمن الملوثات الكيميائية في الطعام سموماً طبيعية ، مثل الذيفانات الفطرية والذيفانات البحرية، والملوثات البيئية ، مثل الزئبق والرصاص، والمواد التي توجد طبيعياً في النباتات. إن الإضافات الغذائية، والمغذيات الزهيدة المقدار، ومبيدات الهوام، والأدوية البيطرية تستخدم بصورة متعمدة في السلسلة الغذائية؛ وعلى أية حال، يجب الحصول أولاً على ضمان كون جميع هذه الاستخدامات مأمونة.

وعلى الرغم من أن الأساليب التقليدية قد أثبتت نجاحها بصورة كبيرة، يحتاج تقييم الاختطار حالياً لأن يضع في الحسبان المجموعات السكانية الحساسة ، والتعرض المشترك خفيض المستوى للعديد من المواد الكيميائية ، والتأثيرات الصماوية، والتأثير على تطور الجهاز العصبي للجنين. وهناك حاجة للمزيد من البيانات عن المدخول الغذائي وتراكيز الملوثات في الطعام، وخصوصاً في البلدان النامية، للمساعدة على تقييم وتدبير هذه المخاطر، بما في ذلك وضع المعايير الوطنية والدولية.

ويمكن للتكنولوجيات الجديدة، كالهندسة الوراثية، وتشجيع الأغذية، والتغليف في أجواء معدلة، أن تحسن إنتاج الأطعمة والسلامة الغذائية. وعلى أية حال، فإن احتمالات الخطر المتعلقة بتطبيق هذه التكنولوجيات يجب تقييمها بموضوعية ودقة قبل البدء في استعمالها على نطاق واسع بوقت كاف. وينبغي السماح باطلاع فعال على الأساس الذي تستند إليه هذه التقييمات كي يتمكن الجمهور عموماً من المشاركة في المراحل الأولى من هذه العملية. ويجب أن يستند التقييم إلى مبادئ منققة عليها دولياً، وأن يتكامل مع اعتبار العوامل الأخرى، كالفوائد الصحية والعوامل الاجتماعية الاقتصادية والقضايا الأخلاقية والاعتبارات البيئية.

ويعد بناء القدرة في مجال السلامة الغذائية أمراً ضرورياً في معظم البلدان، وخصوصاً النامية منها. ويمكن الاستعانة بالتجارب الإيجابية والسلبية المستوحاة من البلدان التي توجد فيها أنظمة متطورة للسلامة الغذائية كوسيلة لتحسين هذه الأنظمة على المستوى العالمي. ولا تترك الأمراض المنقولة بالغذاء أثراً معتداً على الصحة وحدها، بل وعلى التنمية كذلك. وبالإضافة إلى ذلك، فإن عولمة تجارة الأغذية ووضع المعايير الغذائية الدولية زادا من الوعي بالتأثير بين السلامة الغذائية واحتمالات التصدير بالنسبة للبلدان النامية.

يعتبر إدراج السلامة الغذائية على جدول الأعمال السياسي الخطوة الأولى في الحد من الأمراض المنقولة بالغذاء؛ وعلى أية حال، فحتى لو تم تطبيق هذه الخطوة بالفعل، فكثير من البلدان النامية يفتقر إلى الخبرات التقنية والموارد المالية اللازمة لتنفيذ سياسات السلامة الغذائية. ويؤدي الدعم الذي تقدمه الجهات المانحة لكل من بناء القدرة لحماية الصحة وتحسين تجارة الأغذية، للمساعدة على بناء إطار للتنمية المستدامة.

الاستراتيجية العالمية للسلامة الغذائية لمنظمة الصحة العالمية

الهدف

تخفيف العبء الصحي والاجتماعي الناجم عن الأمراض المنقولة بالغذاء .

الطرق

سيتم تحقيق هذا الهدف من خلال ثلاثة طرق رئيسية للعمل، وهي:

- الدعوة إلى إقامة نظم متكاملة ومستدامة للسلامة الغذائية مبنية على المخاطر وتوفير الدعم لها؛
- وضع تدابير ذات أسس علمية بطول سلسلة إنتاج الأغذية، من شأنها أن تمنع التعرض لمستويات غير مقبولة للعوامل الميكروبيولوجية والمواد الكيميائية في الأغذية؛
- تقييم وتدبير المخاطر المتعلقة بالأمراض المنقولة بالغذاء، وتعميم المعلومات المتعلقة بها بالتعاون مع سائر القطاعات والشركاء.

الأساليب

ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء . يشكل الترصد أساس رسم الاستراتيجيات الوطنية للتخفيف من المخاطر المتعلقة بالأغذية. ويعد توفر المعرفة التفصيلية والدقيقة بطبيعة ومستوى الأمراض المنقولة بالغذاء شرطاً مسبقاً للإجراءات الرامية إلى خفض هذه المستويات. ولذلك، فإن الندرة الحالية للبيانات المتعلقة بالأمراض المنقولة بالغذاء في معظم البلدان، تشكل عائقاً رئيسياً أمام التدخلات المرتكزة على الأدلة. إن وجود نظام ترصد يستخدم مواقع خافرة وشبكات مختبرات إقليمية ودولية أن يشكل تحسيناً رئيسياً في أغلب المناطق. وبالإضافة إلى ذلك، تقتضي الضرورة وجود طرق متفق عليها دولياً لمسح الأمراض المنقولة بالغذاء وربطها بالتلوث الغذائي على أساس احتمالات الخطر. ويتطلب ذلك اتباع أسلوب متعدد الاختصاصات يشمل جميع القطاعات التي تتناول الأمراض المنقولة بالغذاء والسلامة الغذائية في كل من قطاعي الصحة والزراعة.

من الضروري أن تلتزم الدول الأعضاء بتقوية أنظمة ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء. وستقوم منظمة الصحة العالمية بتيسير تقوية هذه الأنظمة استناداً إلى الاستنتاجات المخبرية والوبائية وإلى ارتباطاتها ببرامج رصد التلوث الغذائي. وستقوم منظمة الصحة العالمية والمراكز المتعاونة معها بتعزيز المواقع الخافرة الرئيسية في كل من البلدان النامية وعلى الصعيد العالمي لترصد الأمراض المنقولة بالغذاء .

تحسين تقييم الاخطار. ستقوم منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، بتطوير الأدوات اللازمة لتقييم احتمالات الخطر بصورة ملائمة. وستقوم مجموعات

الخبراء المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، بمساعدة هذه الأدوات ، بتجميع المعلومات عن المواد الكيميائية والمكروبات الموجودة في الأغذية وارتباطها بالأمراض المنقولة بالغذاء . ويمكن أن تشكل عمليات التقييم هذه أساساً لتحديد المعايير والمبادئ التوجيهية الدولية، أو للأنظمة الغذائية على المستوى الوطني، أو غير ذلك من المبادرات. وسيسمح توفير الأدوات والمعلومات بالنقل الفعال لتكنولوجيا تقييم المخاطر والبيانات بين البلدان، بما فيها البلدان النامية.

ويشكل العلم المتنامي لتقييم المخاطر الميكروبيولوجية ، أداة لتحديد أولويات التدخلات المستقبلية. ويتعزز التصدي الفعال للمخاطر الميكروبيولوجية باستخدام الأساليب الوقائية، مثل نظام تحليل المخاطر ونقاط المراقبة الحرجة ، وهو أداة للتحكم العملياتي في النقاط ذات الأهمية الحيوية في منع المخاطر في الأغذية. ويجب أن تتم الدعوة إلى استخدام هذه الأدوات الجديدة، بعد تعديلها بالصورة الملائمة للبلدان النامية، بغية تحسين الصحة العمومية بالتخفيف من المخاطر الميكروبيولوجية في الأغذية والحد من الأمراض المرتبطة بها.

مأمونية التكنولوجيات الجديدة. ستشجع منظمة الصحة العالمية اتباع أسلوب شمولي في إنتاج الأغذية واستعمالها على نحو مأمون يتم استنباطه من طرق الإنتاج الجديدة، بما فيها الهندسة الوراثية. ويدعم هذا الأسلوب إطار للتقييم يشمل اعتبارات السلامة، والفوائد الصحية، والتأثيرات البيئية، والعواقب الاجتماعية الاقتصادية. ويزود هذا الإطار أساساً للطرق والمبادئ التوجيهية المتفق عليها دولياً لتقييم مأمونية التكنولوجيات الجديدة وإرشاد الدول الأعضاء في مجال السياسات الزراعية المتعلقة باستخدام الأغذية والمكونات الغذائية المستمدة من التكنولوجيات الجديدة.

الصحة العمومية في المدونة الغذائية . ستعمل منظمة الصحة العالمية على ضمان انعكاس المخاوف الصحية للمستهلكين على أولويات لجنة المدونة الغذائية . وتقوم منظمة الصحة العالمية في هذا المجال بالتشجيع على إجراء مراجعة دقيقة لعمل اللجنة والاستفادة القصوى منه. وتسعى منظمة الصحة العالمية، بصورة عامة، إلى زيادة مشاركة القطاع الصحي في وضع المعايير والمبادئ التوجيهية والتوصيات المتصلة بالمدونة. وستقدم منظمة الصحة العالمية دعماً للمشاركة الفعالة من قبل البلدان النامية في أعمال اللجنة.

توصيل الاخطار. يجب توصيل نتائج تحليلات الاخطار بشكل يسهل فهمه. وستدعم منظمة الصحة العالمية تطوير الطرق الرامية إلى تعزيز الحوار بين المعنيين بهذا الأمر ومشاركتهم، بمن فيهم المستهلكون، في عملية التوصيل هذه. وينبغي تقييم طرق تقدير آثار توصيل الاخطار. وستصدر منظمة الصحة العالمية، وفقاً للمنهجية التي سيتم تطويرها، مطبوعات عن السلامة الغذائية والمنتجات الأخرى مخصصة للجمهور المستهدف.

التعاون الدولي. ستعمل منظمة الصحة العالمية على إنشاء فريق تنسيقي دولي يعنى بالسلامة الغذائية لضمان اتباع أسلوب ثابت وفعال إزاء السلامة الغذائية. ويتعين توجيه عمل الفريق إلى تنسيق الأنشطة المتصلة بالسلامة الغذائية التي تضطلع بها الهيئات الدولية على مستوى الدول. وستقوم منظمة الصحة العالمية بدعم الدول الأعضاء في إدراج المخاوف الصحية ضمن الاعتبارات المتعلقة بعولمة تجارة الأغذية.

بناء القدرة. ستقوم منظمة الصحة العالمية بصياغة استراتيجيات إقليمية للسلامة الغذائية استناداً إلى الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بخصوص السلامة الغذائية والاحتياجات الإقليمية المحددة، مثل الدعم التقني والأدوات التعليمية والتدريب. وستقتضي الضرورة تأمين دعم الجهات المانحة لمنح الأولوية للسلامة الغذائية في مجال الصحة العمومية في البلدان النامية. وسيتم إنشاء شبكة من المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بهدف تعزيز بناء القدرة.

مقدمة:

السلامة الغذائية: أولوية للصحة العمومية

للأمراض المنقولة بالغذاء تأثير رئيسي على الصحة: فمئات الملايين من الناس يسقطون ضحية للمرض ويموت الكثيرون نتيجة لتناول أغذية غير مأمونة. ونتيجة لقلقه البالغ إزاء ذلك، فقد اعتمد اجتماع الصحة العالمية الثالث والخمسون (٢٠٠٠) قرارا يدعو منظمة الصحة العالمية والبلدان الأعضاء فيها لاعتبار السلامة الغذائية كوظيفة ضرورية للصحة العمومية. وقد دعا القرار أيضا منظمة الصحة العالمية لتطوير سياسة عالمية لتقليل عبء الأمراض المنقولة بالغذاء.

يؤدي توافر الغذاء السليم إلى تحسين صحة الناس، كما أنه من حقوق الإنسان الأساسية. ويسهم الغذاء السليم في الصحة والإنتاجية، ويوفر أساسا فعالا للتنمية وتخفيف حدة الفقر. ويزداد اهتمام الناس بالمخاطر الصحية الناجمة عن الممرضات الميكروبية والمواد الكيميائية المحتملة الخطر في الغذاء. ويصاب حتى ثلث سكان البلدان المتقدمة بأمراض منقولة بالغذاء سنويا، ومن المرجح أن تكون المشكلة أكثر انتشارا في البلدان النامية، فالفقراء هم أكثر الناس عرضة لاعتلال الصحة. وعلى سبيل المثال، فإن أمراض الإسهال المنقولة بالغذاء والماء تمثل أسبابا رئيسية للمرض والوفاة في البلدان الأقل تطورا، حيث تفنك بما يقدر بنحو ٢.٢ مليون شخص سنويا، أغلبهم من الأطفال. والإسهال هو أكثر أعراض الأمراض المنقولة بالغذاء شيوعا، لكن العواقب الوخيمة الأخرى تشمل الفشل الكلوي والكبدية، والاضطرابات العصبية، والوفاة. وتشمل المضاعفات الموهنة للأمراض المنقولة بالغذاء التهاب المفصل التفاعلي والشلل.

إن اتجاهات الإنتاج، والتجهيز، والتوزيع، والإعداد العالمي للغذاء تطرح تحديات جديدة للسلامة الغذائية. والطعام المنتج في بلد ما، يمكن نقله واستهلاكه في الطرف الآخر من العالم. ويطلب الناس تنوعا للأطعمة أوسع مما كانوا عليه في الماضي؛ فهم يريدون الطعام في غير موسمه وكثيرا مما يتناولون طعامهم خارج المنزل. إن الرعاية المؤسساتية بالأطفال في المدارس ودور رعاية الطفل، وبعدد متزايد من المسنين في المستشفيات ودور الرعاية، تعني أن طعام الكثيرين يعده عدد قليل من الأشخاص، ولذلك فمن الممكن أن يكون مصدرا لفاشيات خطيرة للأمراض المنقولة بالغذاء. إن زيادة مأمول الحياة والأعداد المتزايدة من الأشخاص المنقوصي المناعة، تعني زيادة عدد السكان المعرضين للخطر، والذين كثيرا ما يمثل لهم الطعام غير المأمون تهديدا أكثر خطورة.

وقد استجابت منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء فيها لهذه التحديات الجديدة باعتبار حماية السلامة الغذائية كوظيفة ضرورية للصحة العمومية. ويجب عوننة السلامة الغذائية في جميع مراحل السلسلة الغذائية من خلال إجراءات مبنية على معلومات علمية صحيحة على المستويين الوطني والدولي. ويجب تحسين قدرة منظمة الصحة العالمية على تعيين الأخطار التي تمثلها مصادر الخطر الكيميائية والميكروبيولوجية، ومن خلال طرق جديدة متعلقة بالغذاء. وهناك حاجة لطرق جديدة لتقييم وتقليل عبء الأمراض المنقولة بالغذاء. ويمكن تنفيذ استراتيجيات السلامة الغذائية فقط من قبل تلك الدول التي تمتلك القدرة الكافية لعمل ذلك، وستستمر منظمة الصحة العالمية في مساعدة دولها الأعضاء على إنشاء وتحديث تلك القدرة.

إن منظمة الصحة العالمية ملتزمة بتحقيق صحة أفضل لكل الناس، وتعتبر السلامة الغذائية أولوية عالمية للصحة العمومية. وتحدد الاستراتيجية التي تتضمن هذه الوثيقة مخططا تمهيديا لها، دورا معززا لمنظمة الصحة العالمية في مجال السلامة الغذائية، وتقتراح الأساليب التي يجب انتهاجها لتقليل المخاطر التي تمثلها مصادر الخطر الميكروبيولوجية والكيميائية في الغذاء، وتزود خريطة طريق لجعل طعام العالم أكثر سلامة. وعلى اعتبار أن السلامة الغذائية تؤثر على المجتمع بكامله، يتوجب إشراك جميع الشركاء. ولذلك، فإن التنفيذ الفعال لهذه الاستراتيجية سيتطلب شراكة معززة بين المنظمات الدولية المكتتفة في السلامة الغذائية، وكذلك بين الهيئات على المستوى الوطني.

لماذا السلامة الغذائية قضية ضرورية للصحة العمومية؟

تم التوثيق لفاشيات خطيرة من الأمراض المنقولة بالغذاء في جميع قارات العالم خلال العقد المنصرم، مما يوضح أهمية هذه الأمراض من وجهة نظر الصحة العمومية والمجتمع. ينظر المستهلكون في كل مكان إلى فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء بقلق متزايد دوماً. وعلى أية حال، فمن المرجح أن تكون الفاشيات مجرد أكثر الجوانب وضوحاً من مشكلة أعمق وأكثر بقاءً. وتصيب الأمراض المنقولة بالغذاء في الغالب الأطفال، والنسوة الحوامل، والمسنين، والأشخاص المصابين بالفعل بأمراض أخرى. ولا تقتصر الأمراض المنقولة بالغذاء على التأثير المعتد على صحة وعافية الناس، بل ولها أيضاً نتائج اقتصادية على الأفراد، والأسر، والمجتمعات، والأعمال، والبلدان. وتقرض هذه الأمراض أيضاً عبئاً معتبراً على أنظمة الرعاية الصحية، وتقلل بصورة ملحوظة من الإنتاجية الاقتصادية. وينزع الفقراء للعيش يوماً بيوم، ولذلك فإن فقدان الدخل نتيجة للأمراض المنقولة بالغذاء يؤدي إلى المزيد من التقييد والديون، وبذلك يديم دائرة الفقر.

تحديات جديدة للسلامة الغذائية

إن دمج وتوحيد الصناعات الزراعية والغذائية، وعولمة تجارة الغذاء تؤدي إلى تغيير أنماط إنتاج وتوزيع الغذاء، كما تصنع بيئة يمكن أن تنتشر فيها الأمراض المنقولة بالغذاء المعروفة الجديدة على حد سواء. يتم توزيع الغذاء وعلف الحيوانات عبر مسافات أكبر بكثير مما كان الأمر عليه في السابق، مما يخلق الظروف اللازمة لحدوث فاشيات واسعة النطاق من الأمراض المنقولة بالغذاء. وفي إحدى الأزمات الحديثة، تلقت أكثر من ١٥٠٠ مزرعة في أوروبا أعلافاً ملوثة بالديوكسين من مصدر وحيد خلال فترة أسبوعين. وقد وجد الطعام المنتج من الحيوانات التي تمت تغذيتها بهذا العلف الملوث طريقها إلى جميع قارات العالم خلال أسابيع. إن تأثير التعرض للديوكسين من هذا المصدر على الصحة العمومية لن يكون معروفاً سوى بعد سنوات من التحري. وليست هناك حاجة لمزيد من وصف الانتشار العالمي للحوم ومسحوق العظام المعدة من الأبقار المصابة بالاعتلال الدماغي البقري الإسفنجي الشكل (BSE). ولا زلنا نستشعر كامل النتائج الاقتصادية لهذه الحوادث والقلق الناشئ بين جموع المستهلكين.

وتفسر عوامل أخرى ظهور السلامة الغذائية كقضية متعلقة بالصحة العمومية. فازدياد معدلات التمدين يؤدي إلى متطلبات أكبر لنقل وتخزين وإعداد الطعام. إن زيادة الثروة، مع انتهاء نمط حياة المدينة، يعني أن الناس يتناولون قدراً كبيراً من طعامهم خارج المنزل. وفي البلدان النامية، كثيراً ما يتم إعداد الطعام من قبل بائعي الشوارع. وفي البلدان المتقدمة، يمكن أن ينفق حتى ٥٠٪ من ميزانية الطعام على شراء أطعمة معدة خارج المنزل. وتؤدي جميع هذه التغيرات إلى مواقف يمكن أن يؤدي فيها مصدر وحيد للتلوث إلى نتائج واسعة الانتشار، وقد تكون عالمية. وتتعرض البلدان النامية على وجه الخصوص لتغيرات متسارعة في بيئاتها الصحية والاجتماعية، وتضاعف الضغوط على مواردها المحدودة بفعل التوسع العمراني، وازدياد الاعتماد على الأطعمة المخزنة وعدم كفاية الوصول إلى المياه السليمة والوسائل اللازمة للإعداد السليم للطعام.

وتتيح عولمة تجارة الغذاء بدورها للمستهلكين العديد من الفوائد، حيث أنها تنتج تشكيلة أوسع من الأغذية عالية الجودة التي هي في متناول اليد، وذات سعر معقول، ومأمونة بما يتوافق مع طلبات المستهلكين. إن تنوع الأغذية في القوت المتوازن تحسن من الحالة التغذوية ومن الصحة. وتوفر تجارة الغذاء العالمية فرصاً للدول المصدرة للأغذية للحصول على العملات الصعبة، وهو أمر لا غنى عنه للتنمية الاقتصادية للكثير من البلدان، ولتحسين مستويات المعيشة للكثير من الناس. وعلى أية حال، فهذه التغيرات تطرح أيضاً تحديات جديدة للإنتاج والتوزيع الآمن للغذاء، وظهر أن لها تأثيرات واسعة الانتشار على الصحة. ويتزايد تركيز برامج السلامة الغذائية على أسلوب "من المزرعة إلى المائدة" كوسيلة فعالة لتقليل المخاطر المنقولة بالغذاء. ويتضمن هذا الأسلوب الشمولي للسيطرة على المخاطر المتعلقة بالغذاء اعتباراً

متأنيا لكل خطوة في السلسلة ، من المادة الخام إلى استهلاك الطعام .ويمكن أن تدخل المخاطر إلى السلسلة الطعامية في المزرعة، ويمكن أن تستمر في الدخول أو التناقم عند أية نقطة في السلسلة حتى يصل الطعام إلى المستهلك.

وعلى الرغم من تحقيق تقدم ملموس في العديد من البلدان لجعل الغذاء أكثر سلامة، فإن الآف الملايين من الناس يصابون بالمرض سنويا نتيجة لتناول أغذية ملوثة. ويؤدي ظهور مقاومة للأدوية المضادة للمكروبات في الجراثيم المسببة للأمراض إلى مفاكمة هذه الصورة. ويزداد وعي الجمهور بالأخطار التي تمثلها الجراثيم الممرضة والمواد الكيميائية الموجودة في الإمدادات الغذائية. إن إدخال طرق جديدة ، بما فيها الهندسة الوراثية والتشعيع، إلى بيئة الفلق هذه بخصوص السلامة الغذائية تطرح تحديا خاصا. فستزيد بعض التقنيات الجديدة من الإنتاج الزراعي وتجعل الغذاء أكثر سلامة، لكن يتوجب إظهار فائدتها وسلامتها إذا أريد لها القبول من جانب المستهلكين. وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن يكون التقييم تشاركيا ، وشفافا، ويتم إجراؤه بطرق مقبولة دوليا.

حتى وقت قريب، كانت أغلب الأنظمة المتعلقة بتنظيم السلامة الغذائية مبنية على التعريف القانونية للغذاء غير السليم ، وبرامج تنفيذ إزالة الأغذية غير السليمة من السوق، والعقوبات المفروضة على الأطراف المعنية بعد اكتشاف الحقيقة. ولا يمكن لهذه الأنظمة التقليدية أن تستجيب للتحديات القائمة والناشئة التي تواجه السلامة الغذائية ، لأنها لا توفر أو تستحث أسلوبا "وقائيا". وخلال العقد المنصرم، حدث انتقال إلى تحليل الاخطار المبني على معرفة علمية أفضل بالأمراض المنقولة بالغذاء وأسبابها. ويوفر هذا أساسا وقائيا للإجراءات التنظيمية للسلامة الغذائية على المستويين الوطني والدولي. ويجب أن يدعم هذا الأسلوب المبني على الاخطار بمعلومات متعلقة بأفضل وأنجع الوسائل للسيطرة على المخاطر المنقولة بالغذاء.

المعايير الدولية للغذاء المبنية على اعتبارات صحية:

في القرار رقم WHA 16.42 (أيار/مايو 1963) ، وافق اجتماع الصحة العالمية السادس عشر على إنشاء برنامج المعايير الغذائية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (FAO) ، ومنظمة الصحة العالمية، مع اعتبار لجنة مدونة الأغذية المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (FAO) ، ومنظمة الصحة العالمية ، أداتها الرئيسية. ويتمثل هدف لجنة المدونة في تطوير معايير الأغذية ، وحماية صحة المستهلكين ، وضمان الممارسات العادلة في تجارة الغذاء.

وقد طورت لجنة المدونة العديد من المعايير الدولية لسلامة الأغذية، وكثيرا ما استخدمت الدول الأعضاء هذه المعايير في التشريعات الوطنية. وقد أكدت الاتفاقيات الدولية الأخيرة التي أدارتها منظمة التجارة العالمية (WTO) بشدة على أهمية معايير المدونة. وتحت منظمة التجارة العالمية، يجب أن تكون جميع المعايير الغذائية قابلة للتبرير على أساس المحافظة على الصحة العمومية ، كما يجب أن تكون مبنية على تقييم سليم وعلمي للاخطار. وعند توافرها، فإن معايير المدونة عن قضايا السلامة الغذائية، والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية (OIE) للقضايا المتعلقة بصحة الحيوان، والاتفاقية الدولية لحماية النبات (IPPC) عن صحة النبات، يجب أن تستخدم كمراجع.

إن تطوير معايير دولية ذات أساس صحي واعتمادها من قبل الدول الأعضاء سيحسن من السلامة الغذائية في كل من الأسواق المحلية وعلى المستوى العالمي. ويمكن أن يؤدي ذلك أيضا إلى تيسير التجارة الأمنة للأغذية والمساهمة الاقتصادية في التنمية، وتحسين مستويات المعيشة في البلدان المصدرة للغذاء. إن المساهمة الفعالة في تطوير المعايير الدولية لضمان ملاقاتها لاحتياجات جميع الدول الأعضاء، ذات أهمية حيوية لهذه العملية.

قضايا رئيسية في السلامة الغذائية

يمكن أن تنتج الأمراض المنقولة بالغذاء عن المخاطر الميكروبيولوجية ، أو الكيميائية، أو الفيزيائية. وتوضح طبيعة ومدى هذه الأخطار بكم متزايد من البيانات العلمية، على الرغم من أن العديد من مجالات تجميع البيانات، مثل مراقبة الأمراض المنقولة بالغذاء، لا تزال في مهدها. وهناك أيضا قلق متزايد حول التقنيات الجديدة ، وخصوصا إدخال الكائنات الحية المعدلة جينيا في الإمداد الغذائي.

المخاطر الميكروبيولوجية

تمثل الأمراض المنقولة بالغذاء ، والناجمة عن المكروبات، مشكلة كبيرة ومنتامية متعلقة بالصحة العمومية . وقد قامت أغلب الدول التي تمتلك أنظمة للتبليغ عن الأمراض المنقولة بالغذاء ، بتوثيق زيادات معتددة خلال العقود القليلة الماضية لوقوع الأمراض الناتجة عن المكروبات في الغذاء، بما فيها السلمونيلة، والعطيفة الصائمية، والإشريكية القولونية ، والطفيليات مثل خفية الأبواغ، وخفيات الأبواغ، والمتقوبات.

توفي ١.٨ مليون طفل تقريبا في البلدان النامية (باستثناء الصين) نتيجة لأمراض الإسهال في عام ١٩٩٨. وتنتج هذه القيم بصورة أساسية عن الأمراض المنقولة بالغذاء بسبب العوامل الميكروبيولوجية. ويمكن أن يصاب شخص واحد من بين كل ثلاثة أشخاص في البلدان الصناعية بالأمراض المنقولة بالغذاء سنويا. وفي الولايات المتحدة الأمريكية ، يقدر أن نحو ٧٦ مليون حالة من المرض المنقول بالغذاء، والتي ينتج عنها ٣٢٥٠٠٠ حالة للدخول إلى المستشفى و ٥٠٠٠ حالة وفاة، تحدث سنويا. ولا يتوفر سوى بيانات محدودة عن التأثيرات الاقتصادية للتلوث الغذائي والأمراض المنقولة بالغذاء. وفي الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٥، قدر أن التكلفة السنوية لعدد ٣.٣-١٢ مليون حالة للأمراض المنقولة بالغذاء والناتجة عن سبعة عوامل ممرضة ، بلغت ٦.٥-٣٥ بليون دولار أمريكي. وقدر أن التكاليف الطبية وقيمة الحياة المفقودة في خمس فاشيات فقط للأمراض المنقولة بالغذاء، والتي حدثت في إنجلترا وويلز في عام ١٩٩٦، بقيمة ٣٠٠-٧٠٠ مليون جنيه إسترليني. وتم احتساب تكلفة العدد التقديري لحالات التسمم الغذائي اليومية في أستراليا، والتي تبلغ ١١٥٠٠ حالة، بنحو ٢.٦ بليون دولار أسترالي سنويا.

وتتجم زيادة وقوعات الأمراض المنقولة بالغذاء نتيجة للمخاطر الميكروبيولوجية ، عن عوامل كثيرة، جميعها متعلقة بعالمنا ذي التغير السريع. فالصيف الديموغرافية تتبدل، مع زيادة نسبة الأشخاص الذين هم أكثر عرضة للمكروبات الموجودة في الطعام. إن تغيرات ممارسات المزرعة ، وأنظمة توزيع الأغذية الأكثر شمولاً، والتفضيل المتزايد للحوم والدجاج في البلدان النامية ، تمتلك جميعها كامن زيادة وقوع الأمراض المنقولة بالغذاء. وتزيد الأنظمة الشاملة لتوزيع الأغذية من احتمال التوزيع السريع والواسع الانتشار للمنتجات الغذائية الملوثة. وتؤدي التغيرات الحادثة في الإنتاج الغذائي إلى أغذية جديدة جاهزة للأكل التي يمكن أن تنقل العوامل الممرضة الأقل انتشارا. وقد أدت التقنيات المكثفة لتربية الحيوانات ، والتي أدخلت لتقليل نفقات الإنتاج، إلى ظهور أمراض حيوانية المصدر جديدة ، والتي تجد طريقها حاليًا إلى البشر. إن التخلص الآمن من السماد الناتج عن مرافق إنتاج الحيوانات والدواجن الواسعة النطاق يمثل مشكلة منتامية للسلامة الغذائية في كثير من أجزاء العالم ، حيث كثيرا ما يحتوي السماد على عوامل ممرضة.

إن التغيرات في أنماط الأكل، مثل تفضيل الأطعمة الطازجة والمجهزة بالحد الأدنى ، والفترة المتزايدة بين تجهيز واستهلاك الأطعمة ، والانتشار المتزايد لتناول الطعام خارج المنزل ، تسهم جميعها في معدلات الوقوع المتزايدة للأمراض المنقولة بالغذاء ، والتي تعزى إلى الكائنات الحية الميكروبية.

إن ظهور عوامل ممرضة جديدة ، وعوامل ممرضة لم تكن متعلقة من قبل بالغذاء، يمثل أحد الاهتمامات الرئيسية للصحة العمومية. تم التعرف على الإشريكية القولونية O157:H7 لأول مرة عام ١٩٧٩، وبعد ذلك تسببت في حدوث أمراض ووفيات (خصوصاً بين الأطفال) نتيجة لوجودها في لحم البقر النيئ ، وعصير التفاح غير المبستر ، والحليب، والخس، والفصفاة وغيرها من البراعم، وماء الشرب في الكثير من البلدان. وقد طورت السلّمونيلة التيفية الفأرية DT 104 مقاومة جينية لخمس من المضادات الحيوية التي توصف بصورة شائعة، وتمثل أحد الاهتمامات الرئيسية في كثير من البلدان نتيجة لانتشارها السريع خلال عقد التسعينات من القرن العشرين.

هذه التغيرات في المخاطر الميكروبيولوجية في الأغذية تم التعرف عليها من قبل اجتماع الصحة العالمية وكذلك المدونة. وقد طلبت الدورة الثانية والعشرون للجنة مدونة الأغذية، واللجنة التنفيذية الخامسة والأربعين للمدونة، من منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية عقد اجتماع لهيئة استشارية دولية من الخبراء شبيهة بلجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية عن الإضافات الطعمية (JECFA)، والاجتماع المشترك لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (JMPR)، بخصوص الجوانب الميكروبيولوجية للسلامة الغذائية، لنتناول على وجه الخصوص تقييم الاخطار الميكروبيولوجي. وستوفر نتائج تحليل الخطر هذا الأساس العلمي لإجراءات تقليل الأمراض الناتجة عن مصادر الخطر الميكروبيولوجية في الأغذية.

ويتم تحسين التدبير الفعال للمخاطر الميكروبيولوجية من خلال استخدام أدوات مثل تقييم الاخطار الميكروبيولوجي (MRA)، وأنظمة تحليل المخاطر والنقاط الحيوية للمكافحة (HACCP). إن التحليل السليم للاخطار الميكروبيولوجي يوفر فهماً لطبيعة المخاطر، ويعد أداة لوضع أولويات التدخل. وتعد أنظمة تحليل المخاطر والنقاط الحيوية للمكافحة، أداة للسيطرة على العمليات من خلال تحديد النقاط الحيوية للمكافحة. والهدف النهائي هو تحسين الصحة العامة، ويعد كل من تقييم الاخطار الميكروبيولوجي (MRA)، وأنظمة تحليل المخاطر والنقاط الحيوية للمكافحة (HACCP)، أداتين للوصول إلى تلك الغاية.

المخاطر الكيميائية

تمثل المواد الكيميائية مصدراً معتداً للأمراض المنقولة بالغذاء، على الرغم من صعوبة ربط تأثيراتها بطعام بعينه. وتتضمن الملوثات الكيميائية في الطعام؛ السموم الطبيعية مثل الذيفانات الفطرية والذيفانات البحرية، والملوثات البيئية مثل الزئبق، والرصاص، والنويدات المشعة والديوكسينات، وبعض المواد الكيميائية الموجودة طبيعياً في النباتات، مثل الفلوانينات السكرية في البطاطا. إن الإضافات الغذائية والمغذيات مثل الفيتامينات والمعادن الضرورية، وثمالات مبيدات الهوام والأدوية البيطرية تستخدم عمداً لزيادة أو تحسين الإمدادات الغذائية، لكن يجب الحصول أولاً على ضمان كون جميع هذه الاستخدامات مأمونة.

ويمكن أن يؤثر التلوث الكيميائي للغذاء على الصحة بعد تعرض وحيد، أو - وهو الأكثر شيوعاً - بعد تعرض طويل المدى؛ وعلى أية حال، فإن النتائج الصحية للتعرض للمواد الكيميائية في الطعام كثيراً ما تفهم بصورة غير كافية. وفي حين يكون تعيين خصائص المخاطر المتعلقة بالتعرض لمبيدات الهوام، والأدوية البيطرية، والإضافات الغذائية، مدعومة بمعلومات وفيرة، تتوفر كمية أقل من البيانات حول سموميات ملوثات الطعام. ويجب الاستمرار في دمج الفهم الجديد للتأثير الكامن للمواد الكيميائية على الجهازين المناعي والصماوي والجهاز العصبي النامي، في عملية تحديد خصائص مخاطر المواد الكيميائية في الطعام.

ويجب أن تضع تقييمات الاخطار في حسابها المخاطر المحتملة على المجموعات السكانية الحساسة مثل الأطفال، والنسوة الحوامل، والمسنين. وعليها أيضاً عنوانة القلق المتعلق بالتعرض التراكمي الخفيض المستوى للمواد الكيميائية المتعددة. وجار تطوير وإثبات إجراءات الاختبار وغيرها من طرق التقييم التي

تهدف للتقييم الكافي لهذه المخاطر المحتملة. وكثيرا ما تعرقل تقديرات التعرض لمجموعات سكانية فرعية معينة بسبب البيانات غير الكافية حول المدخول القوتي ، وحول مستويات التلوث الغذائي. ويتفاقم نقص المعلومات هذا في البلدان النامية ، حيث لا يتوفر سوى القليل من المعلومات الموثوقة حول تعرض سكانها للمواد الكيميائية في الطعام.

إن الوعي الشعبي بالمواد الكيميائية في الطعام مرتفع نسبيا. ويستمر المستهلكون في التعبير عن قلقهم إزاء المخاطر الصحية الناجمة عن الإضافة المتعمدة للمواد الكيميائية في الطعام. ويتم التعبير أيضا عن القلق المتزايد بخصوص إدخال الملوثات في السلسلة الغذائية بفعل التلوث الصناعي في البيئة. وقد أدى إدراك أن بعض ثمالات مبيدات الهوام وغيرها من الكيماويات قد يؤثر على الجهاز الهرموني ، إلى زيادة القلق الشعبي بخصوص الملوثات العضوية المستديمة (POPs).

إن تحديات تقييم الاخطار للمواد الكيميائية تتضمن مراعاة المجموعات السكانية المعرضة للخطر مثل الأطفال، والنسوة الحوامل، والمسنين، والتعرض التراكمي الخفيض المستوى لكيماويات متعددة ، والتأثيرات على النمو العصبي الجنيني. وهناك حاجة للعمل على تطوير وإثبات طرق تقييم هذه المخاطر الكامنة بالصورة الملائمة. ويجب توسيع قاعدة بيانات نظام مراقبة البيئة العالمية/ الطعام GEMS/Food لتشمل المزيد من البلدان وبيانات أكثر شمولا عن مدخول الطعام للمجموعات الفرعية، وعن تركيزات الملوثات في السلع الغذائية. وسيؤدي تحسين تقييمات الاخطار مع تقليل الشك إلى الحد الأدنى ، إلى توفير أساس أفضل وأكثر قبولا لوضع المعايير الوطنية والدولية وتخفيف القلق بخصوص سلامة الغذاء.

ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء

تؤدي فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء إلى جذب انتباه وسائل الإعلام وزيادة قلق المستهلكين. وعلى أية حال، فإن حالات الأمراض المنقولة بالغذاء والتسمم الغذائي تحدث يوميا في جميع البلدان ، من أكثرها إلى أقلها تطورا. وباعتبار أن أغلب هذه الحالات لا يتم الإبلاغ عنه، فإن البعد الحقيقي للمشكلة غير معروف، وكثيرا ما تفشل الجهود الرامية لتأمين المصادر والدعم اللازمين لتحديد وتنفيذ الحلول الناجعة.

يجب أن تكون المكافحة الفعالة للأمراض المنقولة بالغذاء مبنية على المعلومات المقيمة عن المخاطر المنقولة بالغذاء ومعدلات وقوع الأمراض المنقولة بالغذاء. ويتطلب تطوير استراتيجيات لتقليل المخاطر المتعلقة بالغذاء ، معرفة المستويات الحالية للأمراض المنقولة بالغذاء في البلدان الأعضاء. ويجب أن تكون مبنية أيضا على وعي بالأهداف والإطار الزمني لتحسين السلامة الغذائية. ويجب أن تكون هذه عملية مستمرة ، يتم فيها تحديد أهداف جديدة عند تحقيق الأهداف القديمة، كما يجب رصد التقدم بصورة مستمرة في المسوحات المستهدفة.

إن غياب البيانات الموثوقة عن عبء الأمراض المنقولة بالغذاء يعوق فهم أهميتها بالنسبة للصحة العمومية ، ويمنع تطوير حلول مستندة على الاخطار لتدبيرها. وهناك حاجة لاستراتيجيات وطرق مبتكرة لمسح الأمراض المنقولة بالغذاء والتلوث الغذائي. ويجب أن يكون الترصد المبني على المختبرات ، مبنيا على مواقع خافرة وشبكات إقليمية و/أو دولية للمختبرات. ومن بين المتطلبات الضرورية للاستراتيجيات المبنية على الاخطار ، والمبنية على مسوحات متوخى فيها الأمثل بأسلوب متعدد التخصصات يتضمن تعاونا قويا بين جميع القطاعات المضطعة بترصد الأمراض المنقولة بالغذاء والسلامة الغذائية في القطاع الصحي.

تقنيات جديدة:

يمكن استخدام التقنيات الجديدة ، مثل الهندسة الوراثية، وتشجيع الأغذية، والتسخين الأومي ، والتغليف في جو معدل، في زيادة الإنتاج الزراعي ، وتمديد فترة التخزين على الرف أو جعل الطعام أكثر مأمونية. وفانتهها الكامنة بالنسبة للصحة العمومية عظيمة : وعلى سبيل المثال، فالهندسة الوراثية

للنباتات لديها كامن زيادة المحتوى المغذي للأطعمة، وتقليل تسببها للأرجية وتحسين كفاءة الإنتاج الغذائي. وعلى أية حال، فقد زادت التأثيرات الكامنة على الصحة العمومية لهذه التقنيات، من القلق العالمي بشأنها خلال العقد المنصرم.

وتفيد بعض التقنيات الجديدة صحة واقتصاد المجتمعات، وتسهم في التنمية المستدامة. وعلى أية حال، يجب أن تزود الدول بنتائج التقييمات الموضوعية والدقيقة للمخاطر الكامنة المتعلقة بهذه التقنيات، قبل أن يطلب منها قبولها. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن مساعدة البلدان على تطوير قدراتها على تقييم مثل هذه النتائج. ويجب أن تكون قاعدة تقييمات السلامة سهلة الفهم، كما يجب أن توصل بصورة جيدة، بحيث يمكن إشراك الجمهور في المراحل المبكرة من هذه العملية. ويجب أن يكون التقييم مبنياً على مبادئ متفق عليها دولياً تتضمن عوامل خلاف اعتبارات السلامة والاختطار، مثل الفوائد (الصحية)، والعوامل الاجتماعية-الاقتصادية، والقضايا الأخلاقية، والتقييمات البيئية. ويجب تطوير هذه الاعتبارات مع الشركاء الآخرين لمنظمة الصحة العالمية مثل منظمة الأغذية والزراعة FAO، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة UNEP، ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) والبنك الدولي.

بناء القدرة

تستمر أغلب الدول المتقدمة في توسيع القدرة على حماية سكانها من التعرض لمستويات غير مقبولة من المكروبات والمواد الكيميائية في الطعام. ويكون الوعي الشعبي بالمخاطر المكتتفة مرتفعاً نسبياً في هذه البلدان، كما أن العديد من الحكومات قد التزمت صراحة بتحسين السلامة الغذائية.

تمتلك الدول النامية العديد من الأولويات المتنافسة في برامج العمل الصحية الخاصة بها، كما أن السلامة الغذائية لم يتم اعتبارها، في الماضي، كقضية حيوية متعلقة بالصحة العمومية. وعلى أية حال، فقد بات واضحاً أن الأمراض المنقولة بالغذاء لها تأثير معتد على الصحة. إن عولمة تجارة الغذاء وتطوير معايير غذائية عالمية، أدت أيضاً إلى زيادة الوعي بالسلامة الغذائية في البلدان النامية. ويمثل وضع السلامة الغذائية على برنامج العمل السياسي أول الخطوات الحيوية لتقليل الأمراض المنقولة بالغذاء.

إن استهلاك الطعام المنتج محلياً أكثر شيوعاً في البلدان النامية. ويتوفر هناك عدد أقل من الأغذية المصنعة والمعبأة، كما يتم الاتجار بكميات كبيرة من الأطعمة الطازجة في الأسواق التقليدية، ويتم إعداد الطعام الذي يتم تناوله خارج المنزل، نمطياً، من قبل بائعي الشوارع. ويتعلق أغلب القلق حول السلامة الغذائية بالاستخدام غير الملائم للكيمائيات الزراعية، والتخزين السيئ للطعام، وغياب الرقابة على الغذاء، وغياب البنى التحتية مثل الماء الصالح للشرب والتبريد غير الكافي وغياب الوعي بالسلامة والنظافة الغذائية.

وكثير من البلدان النامية غير مستعدة بالقدر الكافي للاستجابة للمشكلات الحالية والناشئة المتعلقة بالسلامة الغذائية. فهي تفتقر إلى الموارد التقنية والمالية، ولإطار مؤسسي فعال، وللعاملة المدربة، وللمعلومات الكافية حول المخاطر واحتمالات الخطر المكتتفة. وتكون المخاطر عظيمة على وجه الخصوص في البلدان التي يتوافق فيها وجود دخل وطني منخفض مع تنمية صناعية وزراعية متسارعة.

وفي مسح أجرته منظمة الصحة العالمية عام ١٩٨٩ عن القدرات الوطنية للوقاية الفعالة ضد العوامل البيئية الضائرة، بما فيها إمدادات المياه النظيفة، والإصحاح الأساسي والسلامة الغذائية، ظهر أن أقل من ١٠٪ من بين الدول النامية الـ ١٣٦ لديها القدرات الكافية. وقليل من هذه البلدان لديها تشويبات، أو معايير أو قواعد كافية، أو القدرة على فرض تطبيقها وتقييمها. ويفتقر أغلبها للموظفين الذين يمتلكون المهارات الكافية، وللآليات الفعالة للعمل متعدد القطاعات، وللتمول الكافي، والاستراتيجيات

اللازمة لتخطي أوجه القصور هذه. ولذلك، ففي حين يكون التعرف على مخاطر وعوامل الخطر المتعلقة بالغذاء ذا أهمية حيوية في التخطيط الاستراتيجي، فإن القدرة على تقييم وتدبير تلك المخاطر غير موجودة أساساً في الكثير من البلدان النامية. وسترکز الأبحاث المستقبلية على تعيين الفجوات في البنية التحتية وقدرات الدول الأعضاء على عنونة السلامة الغذائية، وسيتم تصميم البرامج المخصصة لسد هذه الفجوات. وستدافع منظمة الصحة العالمية عن السلامة الغذائية كقضية متعلقة بالصحة العمومية على المستوى الوطني، وكأولوية للتمويل من قبل المانحين. وستوفر منظمة الصحة العالمية أيضاً المساعدة التقنية الملائمة، والأدوات التعليمية اللازمة لمبادرات السلامة الغذائية.

دور منظمة الصحة العالمية في السلامة الغذائية

تفويض منظمة الصحة العالمية

تتمتع منظمة الصحة العالمية بتفويض محدد لحماية الصحة العامة. وتتمثل مهمتها في "حصول جميع الناس على أعلى مستوى ممكن من الصحة". ويتمثل دور منظمة الصحة العالمية في السلامة الغذائية في تقليل عبء الأمراض المنقولة بالغذاء من خلال نصح ومساعدة الدول الأعضاء على تقليل التعرض لمستويات غير مقبولة من المواد الكيميائية أو المكروبات في الطعام.

يتضمن دستور منظمة الصحة العالمية، والصادر عام ١٩٤٨، توصيات محددة متعلقة بالسلامة الغذائية:

- مساعدة الحكومات على تقوية الخدمات الصحية المتعلقة بالسلامة الغذائية؛
- تعزيز تحسين التغذية، والإصحاح، وغيرها من أوجه حفظ صحة البيئة؛
- تطوير معايير دولية للغذاء؛ و،
- المساعدة في تطوير رأي عام مطلع بين جميع الشعوب حول أمور السلامة الغذائية.

ويتمثل أسلوب منظمة الصحة العالمية لتحقيق هذه المهمة، في التعاون مع الدول حول القضايا التقنية وحفز التعاون، بحيث يمكن للناس في كل مكان تحقيق الصحة للجميع، مع الاحتفاظ ببيئة صحية، وتخطيط مساق للتنمية المستدامة. إن الإمداد الغذائي الكافي من حيث الكمية، والجودة، والإتاحة، والسلامة، يعد من المتطلبات الأساسية لتحقيق والمحافظة على صحة سكان العالم.

مبادرات منظمة الصحة العالمية بخصوص السلامة الغذائية

ظلت منظمة الصحة العالمية مكنتفة في جهود السلامة الغذائية لمدة تزيد على خمسة عقود. ويتم تنفيذ الكثير من أنشطة منظمة الصحة العالمية في هذا المجال من خلال التعاون الوثيق مع منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة. وفي أيار/مايو ١٩٦٣، وافق اجتماع الصحة العالمية السادس عشر على إنشاء برنامج مشترك بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية للمعايير الغذائية، مع اعتبار لجنة المدونة الغذائية كآداته الرئيسية. ويتمثل الهدف الرئيسي للجنة في حماية صحة المستهلكين وضمان الممارسة العادلة في تجارة الغذاء من خلال تطوير المعايير الغذائية المتضمنة في دستور الغذاء (المدونة الغذائية). وقد كانت مشاركة منظمة الصحة العالمية ضرورية نظراً لتفويضها بخصوص الصحة العمومية والسلامة الغذائية.

وفي عام ١٩٧٨، طلب اجتماع الصحة العالمية من المدير العام تطوير برنامجاً للسلامة الغذائية، وعنونة مكافحة الأمراض المنقولة بالغذاء ونظافة الغذاء.

إن الدور الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية لهو دور معياري، ويتضمن وضع المعايير الدولية وتيسير عمليات تقييم الاختطار. وقد عززت منظمة الصحة العالمية مفهوم تحليل الاختطار كإطار لتدبير

السلامة الغذائية. وينصب التركيز الأساسي على تطوير طرق للتقييم الكمي للاختطار الميكروبيولوجي والكيميائي ، ومسح الأمراض المنقولة بالغذاء، وتقييم سلامة منتجات الهندسة الوراثية.

وتوفر منظمة الصحة العالمية أيضا المساعدة التقنية للحكومات، من خلال مكاتبها الإقليمية ، لضمان سلامة الإمدادات الغذائية لسكانها. وكجزء من تفويضها بدعم بناء القدرة في البلدان الأعضاء، تزود منظمة الصحة العالمية التدريب على الإصحاح الغذائي في برامج مبنية على المجتمع ومبادرات السوق الصحية. وتقوم المنظمة بالتعاون مع الوكالات الدولية، والإقليمية، والوطنية ، بتوفير التدريب على تحليل الاختطار وغيره من أوجه السلامة الغذائية. وتساعد منظمة الصحة العالمية الحكومات الوطنية على تطوير وتنفيذ برامج السلامة الغذائية والتشريعات المتعلقة بالغذاء، وتزود الدعم لإقامة أنظمة المعلومات لمراقبة تلوث الغذاء وترصد الأمراض المنقولة بالغذاء.

قرار اجتماع الصحة العالمية

منح اجتماع الصحة العالمية الثالث والخمسون ، والذي عقد في أيار/ مايو ٢٠٠٠، دعما جماعيا للقرار رقم ٥٣.١٥ بخصوص السلامة الغذائية. وأكد هذا القرار اعتبار السلامة الغذائية كأولوية أساسية للصحة العمومية ، وألزم منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء فيها بمجموعة من الأفعال المتعددة القطاعات والتخصصات من أجل تعزيز سلامة الأغذية على المستويات المحلية، والوطنية، والدولية. وقد تقرر على وجه الخصوص توسيع مسؤوليات منظمة الصحة العالمية في السلامة الغذائية، واستخدام الموارد المحدودة بصورة فعالة من خلال تعزيز السلامة الغذائية للترويج لاعتبار السلامة الغذائية كوظيفة أساسية للصحة العمومية ، واقتراح التدخلات التي من شأنها تحسين السلامة الغذائية العالمية.

تطوير الاستراتيجية العالمية

تم تطوير الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بخصوص السلامة الغذائية ، بمساعدة خبراء من البلدان الأعضاء ، ومستشارين إقليميين في السلامة الغذائية، والشركاء العالميين، والبرامج ذات العلاقة في منظمة الصحة العالمية. وتهدف الاستراتيجية لتحديد الاحتياجات العالمية بخصوص السلامة الغذائية ، وتوفير أسلوب عالمي لتقليل عبء الأمراض المنقولة بالغذاء. ولقد أقر المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية الاستراتيجية في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٠.

وتوجز استراتيجية منظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية الخطوط العريضة اللازمة لتقليل الأمراض المنقولة بالغذاء. وتعمل منظمة الصحة العالمية الآن على تطوير خطة عمل تفصيلية طويلة المدى ، تحدد الأنشطة والمبادرات المحددة اللازمة لضمان نجاح الاستراتيجية. ويتوقع من الاستراتيجية ، مع الالتزام طويل الأمد بالسلامة الغذائية، أن تكون وسيلة لتحسين الصحة العمومية ، والتي ستعكس على خطط العمل المتوسطة والطويلة الأمد.

وتضع الاستراتيجية العالمية في اعتبارها الاستراتيجيات والقرارات المتعلقة بالسلامة الغذائية التي تم اعتمادها من قبل اللجان الإقليمية. والبلدان مطالبة بالاسترشاد بالاستراتيجية في تحسين السلامة الغذائية.

الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بخصوص السلامة الغذائية

تعريف التحدي

لم تكن الإجراءات التقليدية بخصوص السلامة الغذائية فعالة في الوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء على مدى العقود الماضية. إن هدف منظمة الصحة العالمية بتقليل عبء الصحة العمومية للأمراض المنقولة بالغذاء، يمكن تحقيقه بأفضل صورة من خلال التطبيق المنهجي لتحليل الاختطار. ولذلك فيجب تطوير البنى والأنظمة على المستويات الوطنية، والإقليمية، والدولية لترصد الأمراض المنقولة بالغذاء، وإجراء تقييمات الاختطار، وتنفيذ استراتيجيات تدبير الاختطار. ويتسم بناء القدرة وتنسيق الجهود العلمية بكونها ضمن الوظائف الضرورية لمنظمة الصحة العالمية، وبكونها عناصر مهمة في استراتيجية السلامة الغذائية الخاصة بها، لكن هذه يجب دمجها مع التزام وموارد قويين من أجل ضمان السلامة الغذائية من خلال المبادرات الوقائية ذات الهدف المحدد والمبنية على الاختطار.

وستلعب منظمة الصحة العالمية دورا بارزا في تعزيز السلامة الغذائية، وستقوم بدور السمسار والمنسق العالمي للمبادرات المتعلقة بالسلامة الغذائية، بالتعاون أساسا مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. وهناك حاجة للمشاركة الفعالة للدول الأعضاء، وخصوصا البلدان النامية، في وضع المعايير العالمية، وكذلك كمرشدين فيما يتعلق بمبادرات السلامة الغذائية.

وفي حين ركزت الأنشطة الحالية للسلامة الغذائية، بصورة رئيسية، على المخاطر في الغذاء، ستعنون الاستراتيجية المقترحة مفهوما أوسع للاختطار في جميع مراحل سلسلة إنتاج الطعام. وستضع في اعتبارها الحاجة لوجود أنظمة لإنتاج الزراعي المستدام في جميع مناطق العالم، وستعيد توجيه بعض الأساليب الحالية لضمان ملاقاتها للتحديات الناشئة بخصوص السلامة الغذائية العالمية.

الهدف الرئيسي

تقليل العبء الصحي والاجتماعي للأمراض المنقولة بالغذاء.

سيتم تحقيق ذلك من خلال:

- مناصرة والمساعدة في تطوير أنظمة مبنية على الاختطار، ومستدامة، ومتكاملة للسلامة الغذائية؛
- تطوير إجراءات مبنية على العلم، طوال سلسلة إنتاج الغذاء بكاملها، والتي ستمنع التعرض لمستويات غير مقبولة من العوامل الميكروبيولوجية والكيمويات في الأغذية؛ و
- تقييم، وتوصيل، وتدبير المخاطر المنقولة بالغذاء، بالتعاون مع القطاعات والشركاء الآخرين.

الأساليب:

تشتمل الاستراتيجية على الأساليب التالية:

١. تقوية أنظمة الترصد للأمراض المنقولة بالغذاء؛
٢. تحسين تقييمات الاختطار؛
٣. تطوير طرق تقييم سلامة منتجات التقنيات الحديثة؛
٤. تحسين الدور العلمي والمتعلق بالصحة العمومية لمنظمة الصحة العالمية في المدونة الغذائية؛
٥. تحسين التوصيل والمناصرة فيما يتعلق بالمخاطر؛
٦. تحسين التعاون الدولي والوطني؛
٧. تقوية بناء القدرة في البلدان النامية.

يجب الاعتراف بوجود روابط مشتركة مهمة بين هذه الأساليب. ولذلك ، فإن الأساليب العامة ، مثل التواصل وبناء القدرة ، يجب أن يتم اعتبارها ليس فقط لماهيتهما، بل وأيضاً كأجزاء مهمة ومتكاملة من أساليب محددة أخرى.

الأسلوب الأول:

تقوية أنظمة الترصد للأمراض المنقولة بالغذاء:

يزداد اعتبار ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء كأولوية كبرى في جدول أعمال الصحة العمومية في الكثير من البلدان. وهو مفيد في تقدير عبء الأمراض المنقولة بالغذاء، وتقييم تأثيرها النسبي على الصحة والاقتصاديات ، وتقييم برامج مكافحة الأمراض والسيطرة عليها. وهو يتيح الاكتشاف والاستجابة السريعين للفاشيات. وبالإضافة إلى ذلك، فهو مصدر رئيسي للمعلومات عند إجراء تقييم الاختطار، وبالمفهوم الواسع من أجل تدبير وتوصيل الاختطار. ويجب دمج ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء مع بيانات المراقبة الغذائية طوال جميع أجزاء سلسلة العلف- الطعام. وسيؤدي دمج هذه البيانات للحصول على معلومات ترصدية صامدة ، وسيتيح التحديد الملائم للأولويات وتدخلات الصحة العمومية. وتتسم أوجه التعاون بين القطاعات والمؤسسات المختلفة بأهمية كبرى.

وتعي استراتيجية منظمة الصحة العالمية أن ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء يجب أن يمنح أولوية كبرى في تطوير البنية التحتية للسلامة الغذائية. إن بناء قدرة مختبرات الصحة العمومية على إجراء الترصد المبني على المختبرات، وعلى إجراء الترصد المبني على الوبائيات ، من الأهداف المهمة للصحة العمومية العالمية. ويجب أن توضع في الاعتبار حاجات البلدان النامية على وجه الخصوص. ويجب أن تكون منظمة الصحة العالمية سباقة في إنشاء موقع خافر أو أكثر للأمراض المنقولة بالغذاء في البلدان النامية. وهناك حاجة لتطوير وتنسيق أسلوب عالمي بتقوية الترصد على المستويات الوطنية، والإقليمية، والدولية. ويجب أن يتم دمج الإبلاغ عن الأمراض المنقولة بالغذاء في مراجعة النظم الصحية العالمية.

وستبدأ منظمة الصحة العالمية استراتيجية عالمية لترصد الأمراض المنقولة بالغذاء من خلال مطالبة الدول الأعضاء بإنشاء أنظمة مبنية على المختبرات تغطي كلا من الفاشيات والحالات المتفرقة ، ولمراقبة تلوث الغذاء بالكيمائيات والجراثيم. وعند طلب الدول الأعضاء، ستدعم منظمة الصحة العالمية بناء القدرة على جمع البيانات وإنشاء أنظمة الترصد. وستقوم منظمة الصحة العالمية أيضاً بتوطيد شراكات متفق عليها عالمياً من أجل تنسيق تجميع البيانات وتحديد الحد الأدنى من متطلبات البيانات للمبادرات المستقبلية عن السلامة الغذائية في الأقاليم. وستسعى منظمة الصحة العالمية لتطوير نظام مبني على الإنترنت لتجميع وتبليغ وتوصيل البيانات المستقاة من المسوحات التي تجرى في الدول الأعضاء. ويوجد بالفعل نظام للترصد للسلمونية ومقاومة المكروبات للأدوية.

الأنشطة:

- تشجيع التزام الدول الأعضاء بترصد الأمراض المنقولة بالغذاء.
- تيسير تقوية أنظمة ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء (الأنظمة المبنية على المختبرات والمبنيّة على الوبائيات) وبرامج المراقبة الغذائية.
- الترويج للمواقع الخافرة في البلدان النامية.
- تطوير وتنسيق الأساليب الدولية لترصد الأمراض المنقولة بالغذاء.

الأسلوب الثاني:

تحسين تقييمات الاختطار:

أدى تطوير المدونة الغذائية لإطار متفق عليه عالميا لتحليل الاختطار، والذي يعمل كأساس لوضع المعايير الغذائية على المستويات الوطنية والدولية، إلى تركيز الانتباه على كفاية تقييمات الاختطار. ولمنظمة الصحة العالمية تاريخ طويل في تزويد التقييمات للمدونة الغذائية والدول الأعضاء عن الاختطار الكيميائي على وجه الخصوص. وتدرك لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية عن المضافات الطعمية (JECFA)، والاجتماع المشترك لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (JMPR)، على أنها في طليعة المعرفة العلمية بتقييم مخاطر المواد الكيميائية في الغذاء. ويتزايد الضغط على هذه الهيئات الاستشارية لملاقة احتياجات اللجنة. وبالإضافة إلى المهام التقليدية، يجب على لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية عن المضافات الطعمية (JECFA)، والاجتماع المشترك لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (JMPR)، أن تتناول أيضا قضايا مثل التعرض التراكمي لتركيزات منخفضة من المواد الكيميائية، والسمية العصبية المميتة، والمخاطر الخاصة بالمجموعات الفرعية المعرضة للخطر. ولملاقة الاحتياجات في هذا المجال، سيتم تقوية عمل منظمة الصحة العالمية في تقييم الاختطار، وستكون تقارير التقييمات أكثر تفصيلا وستكون متاحة للدول الأعضاء بسرعة أكبر. وستقوم منظمة الصحة العالمية بمراجعة الإجراءات المستخدمة من قبل هيئات الخبراء لضمان التناسق والشفافية، ولتجنب تعارض المصالح.

ومن خلال برنامج نظام مراقبة البيئة العالمية/الطعام GEMS/Food، تلعب منظمة الصحة العالمية دورا قياديا في تعزيز جميع، وترتيب، وتقييم البيانات المتعلقة بالمواد الكيميائية في الأغذية والقوت الكلي على المستوى الإقليمي والدولي. ويجب تقوية قواعد البيانات الخاصة بالبرنامج لملاقة الطلب على المعلومات بخصوص الفروق في التعرض للكيمائيات في الأقاليم المختلفة والمجموعات الفرعية المختلفة ضمن السكان، مثل عمل على لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية عن المضافات الطعمية (JECFA)، والاجتماع المشترك لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (JMPR). ومن المعروف أن عدم وجود بيانات التعرض في البلدان النامية يعد من المشكلات الرئيسية للتقييمات الدولية الحالية للاختطار.

ظلت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة في صدارة تطوير الأساليب المبنية على الاختطار لتبديد المخاطر المتعلقة بالصحة العمومية في الغذاء. وقد تم توطيد تحليل الاختطار جيدا بالنسبة للمخاطر الكيميائية، وتقوم الآن منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة بتوسيع التجربة والخبرة التي تكونت في مجال تحليل اختطار المخاطر الكيميائية، إلى المخاطر الميكروبيولوجية. وقد باشرت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة برنامجا جديدا للأنشطة التي تهدف لإجراء تقييمات الاختطار التي يمكن استخدامها كأساس لتقليل الاختطار الميكروبيولوجي في جميع أجزاء السلسلة الطعمية، من المنتج الأولي إلى المستهلك.

ويتم تطوير تقييمات الاختطار من خلال الاجتماعات المشتركة لخبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة عن تقييم الاختطار الميكروبيولوجي (JEMRA). وسيتم نشر نتائج تقييمات الاختطار هذه ضمن سلسلة جديدة من الوثائق عن تقييم الاختطار الميكروبيولوجي. ويجب أن تتاح المنهجية المستخدمة في هذه التقييمات للدول الأعضاء في شاكلة متاحة بسهولة، كما يجب بذل جهود بناء القدرة في هذا المجال، وخصوصا في البلدان النامية.

الأنشطة

- تطوير أدوات متفق عليها عالميا لوضع المعايير الوطنية والدولية ، ولتحديد الأولويات ومبادرات السلامة الغذائية الوطنية؛
- تطوير تقييمات الاخطار الملائمة وفي الوقت المناسبة ، لتستخدم كأساس للمعايير والإرشادات الدولية والنظم الغذائية الوطنية؛
- تطوير معلومات دقيقة وشاملة عن الحالة العالمية للأمراض المنقولة بالغذاء ، وعن الكيماويات والجراثيم في الغذاء؛
- تطوير تقييمات الاخطار المتاحة بسهولة وفي الوقت المناسب من لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية عن المضافات الطعمية (JECFA)، والاجتماع المشترك لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية (JMPR)، والاجتماعات المشتركة لخبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة عن تقييم الاخطار الميكروبيولوجي (JEMRA)، إلى الدول الأعضاء؛
- النقل الفعال للتقنيات والبيانات اللازمة لتقييمات الاخطار الميكروبيولوجي بين الدول.

الأسلوب الثالث:

طرق تقييم السلامة والمخاطر للتقنيات الحديثة

إن تطبيق التكنولوجيا البيولوجية على الإنتاج الغذائي يواجه المستهلكين بتحديات وأسئلة جديدة. وقد حدد القرار ج ص ع ٥٣-١٥، الهندسة الوراثية للغذاء كقضية مهمة للصحة العمومية ، وقرر أن تقوم منظمة الصحة العالمية بتقوية قدرتها على توفير أساس علمي لقراراتها بخصوص تأثيرات الأطعمة المعدلة وراثيا على صحة الإنسان.

وقد عملت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة منذ عام ١٩٩٠ على تحقيق معايير ومقاييس متوافقة لتقييم سلامة الأغذية والمكونات الغذائية المشتقة من الهندسة الوراثية. وقد وطد مؤتمر الخبراء المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة عن الأغذية المشتقة من التكنولوجيا البيولوجية، والذي عقد في حزيران/يونيو ٢٠٠٠، أسلوب التكافؤ الأساسي كخطوة تمهيدية في تقييم السلامة والمخاطر المتعلقة بالأغذية المعدلة وراثيا. ويتطلب تقييم السلامة في حد ذاته أسلوبا متكاملًا، ومتناسقًا، ويعتمد نظام حالة بحالة لتقييم هذه الأغذية. وقد ركز مؤتمر تال للخبراء ، بصورة رئيسية، على الكامن المسبب للأرجية للأطعمة المعدلة وراثيا، والذي يبقئ أكثر القضايا مناقشة في هذا الميدان. وهناك حاجة لطرق موثوقة لتقييم الكامن المسبب للأرجية للأطعمة المنتجة بواسطة تقنيات الدنا المأشوب. وتمثل هذه المؤتمرات بداية لسلسلة من اجتماعات الخبراء التي تسعى لتقييم التكنولوجيا البيولوجية ، والتي أضيف عليها مؤخرا مؤتمر للخبراء عن الأطعمة المشتقة من الجراثيم المعدلة وراثيا. وتستخدم نتائج هذه المؤتمرات من قبل الدول الأعضاء ولجنة المدونة الغذائية، والتي أنشأت حملة محددة الوقت عن الأطعمة المشتقة من التكنولوجيا البيولوجية.

وتستمر منظمة الصحة العالمية في المشاركة في المناقشات بخصوص هذا الموضوع عن طريق تزويد النصح الخبير عن المخاطر الصحية لهذه التقنيات الحديثة ، ومن خلال المساهمة في تحقيق فهم أفضل للتطورات المستجدة من أجل عون مخاوف المستهلكين. وسيتم تنسيق الأبحاث المستقبلية مع أنشطة المنظمات الدولية الأخرى. وستستمر منظمة الصحة العالمية في تزويد الإطار العلمي للسلامة والتقييم التغذوي للأطعمة المشتقة من التكنولوجيا البيولوجية ، بالإضافة إلى تضمين الجوانب العلمية الأخرى ل طرح مثل هذه الأطعمة. وستدعم منظمة الصحة العالمية توسيع مجال التقييم ، بحيث يمكن دمج الاعترافات البيئية، وتلك المتعلقة بالكلفة مقابل الفائدة، والاجتماعية الاقتصادية ، وغيرها ، في منظومة أكثر ترابطًا.

الأنشطة:

- تشجيع انتهاج أسلوب شمولي لإنتاج والاستخدام الآمن للأطعمة والمكونات الغذائية المشتقة من كل من طرق الإنتاج التقليدية والحديثة ، بما فيها الهندسة الوراثية؛
- تطوير طرق وإرشادات محسنة ومتفق عليها عالميا لتقييم مأمونية التقنيات الحديثة؛
- صياغة السياسات والإرشاد بخصوص استخدام الأطعمة والمكونات الغذائية المشتقة من الهندسة الوراثية؛
- تطوير إطار للتقييم يتضمن ليس فقط الاعتبارات المتعلقة بالسلامة، بل وعوامل أخرى مثل الفوائد الصحية، والتأثيرات البيئية، والنتائج الاجتماعية-الاقتصادية.

الأسلوب الرابع:

تحسين الدور العلمي والمتعلق بالصحة العمومية لمنظمة الصحة العالمية في المدونة الغذائية:
إن التوزيع العالمي للغذاء يزيد من احتمال أن الطعام الملوث الذي ينتج في بلد ما يمثل خطرا في مناطق العالم الأخرى أو جميعها. وسيساعد توطيد معايير عالمية للسلامة الغذائية على حماية الناس في كل مكان من مخاطر الأمراض المنقولة بالغذاء. وفي حين تخصص موارد معتبرة للسلامة الغذائية في أغلب البلدان المتقدمة، تظل أعظم التحديات في بناء الأنظمة والبنى التحتية اللازمة لتقليل الأمراض المنقولة بالغذاء في البلدان النامية.

وقد تعرف القرار ج ص ٥٣-١٥، على أهمية المعايير والإرشادات، وغيرها من توصيات المدونة الغذائية ، في حماية صحة المستهلكين وضمان الممارسات التجارية العادلة. وتلعب منظمة الصحة العالمية دورا رئيسيا في الأبحاث العلمية وتلك المتعلقة بالصحة العمومية للمدونة الغذائية ، من خلال تقديم تقييمات الاخطار المبنية على العلم للمخاطر المتعلقة بالغذاء ، القصيرة الأمد والطويلة الأمد، على الصحة. وتلعب المنظمة أيضا دورا معتدا من خلال تأييد كون المعايير التي تضعها اللجنة مبنية على اعتبارات الصحة العمومية والسلامة.

ستقوم منظمة الصحة العالمية بتحسين الطرق المتبعة لتقييم اختطار المواد الكيميائية والمخاطر الميكروبيولوجية في الغذاء، من أجل توفير أسس دقيقة وذات تمثيل عالمي ، لعملية وضع المعايير من قبل المدونة الغذائية. وستوفر تقييمات الاخطار أيضا معلومات كافية لمديري الاخطار حول قضايا مثل المخاطر المتعلقة بتعرض الأطفال، والنسوة الحوامل، والمسنين، والمجموعات السكانية المصابة بسوء التغذية للمخاطر المنقولة بالغذاء.

إن اعتماد وتعزيز المعايير الوطنية المتوافقة مع معايير المدونة الغذائية سيساعد على ضمان إمدادات غذائية مأمونة ، وسييسر أيضا دخولها إلى سوق الغذاء العالمية. ومن الضروري للبلدان والأقاليم النامية أن تشارك بفعالية في تطوير معايير المدونة الغذائية. ولعمل ذلك، فعليها أن تطور و/ أو تحسن طرقها للترصد والمراقبة للتلوث والمدخول الغذائي ، واستخدام هذه البيانات لتوطيد حدود وتوصيات دولية قابلة للتحقيق بخصوص المخاطر في الغذاء. وستقوم منظمة الصحة العالمية بمساعدة البلدان بتوفير التدريب التقني والعلمي محليا ، ومساعدتها في الحصول على البيانات الضرورية لتقييمات الاخطار.

وستعمل منظمة الصحة العالمية على ضمان أن أولويات المخاوف المتعلقة بصحة المستهلكين ، ستعكس على أولويات لجنة المدونة الغذائية. وكجزء من هذا العمل، تقوم منظمة الصحة العالمية بتشجيع مراجعة وتضبيب شاملين لعمل نظام المدونة الغذائية.

الأنشطة:

- تشجيع ودعم المزيد من اكتتاف القطاع الصحي في تطوير معايير ، وإرشادات، وتوصيات المدونة الغذائية؛
- العمل على ضمان كون قرارات المدونة الغذائية مبنية على مقدمة مفادها وجوب حماية صحة المستهلكين؛
- تشجيع ومساعدة المشاركة الفعالة للدول النامية في أعمال المدونة الغذائية؛
- تشجيع مراجعة وتضبيب شاملين لعمل نظام المدونة الغذائية.

الأسلوب الخامس:

تحسين التوصيل والمناصرة للاختطار:

تعي منظمة الصحة العالمية أهمية التوصيل المفتوح والواضح للاختطار بين جميع الأطراف المعرضة للمخاطر المنقولة بالغذاء ، وستنبأ دورا بارزا في المبادرات الدولية والإقليمية. وسينتج عن التواصل الجيد حوار مفيد بين الشركاء في تحليل الاختطار (المستهلكون، الصناعة، والمنتجون)، وسيتيح مشاركتهم في العملية. وسيزيد ذلك أيضا من مشاركة المعلومات وتوعية المستهلكين التي تهدف لتحسين ممارسات السلامة الغذائية في المنزل.

إن المستوى المرتفع من الثقة التي تضعها الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية يضعها في موقع المسؤولية فيما يتعلق بتوصيل الاختطار فيما يتعلق بأمور السلامة الغذائية. ويجب أن يعنون توصيل الاختطار الحاجات الخاصة للجمهور المستهدف- الدول الأعضاء، المستهلكون، المنتجون، صناعة ومنظمو الغذاء- بقياس أي الآليات والتقنيات أفضل لتوصيل الرسائل. وقد تحتاج البلدان إلى مساعدة خاصة بخصوص استراتيجيات توصيل الاختطار. ويجب أن يمنح اعتبار خاص لجهود منظمة الصحة العالمية في التواصل في حالات مواقف الأزمات الدولية.

ويجب أن تشمل استراتيجية منظمة الصحة العالمية لتوصيل الاختطار ، على المعلومات المستقاة من تقييمات الاختطار، والاستجابة للأزمات، وأنظمة الإنذار السريع ، وملاحظات الاختطار. إن توصيل الشكوك ووجود قدر أكبر من الشفافية في تقييم الاختطار وإدارة الاختطار، كلاهما مهم، ويجب على منظمة الصحة العالمية استكشاف الطرق اللازمة لتحسين التأثر الفعال بين مقيمي الاختطار وبين مديري الاختطار. ولذلك، يجب أن تكون تقييمات منظمة الصحة العالمية للاختطار واضحة وموجزة ، وأن تصبح متاحة دون إبطاء.

من بين المعوقات الرئيسية لتحسين السلامة الغذائية على المستوى العالمي، نجد الأولوية المنخفضة نسبيا، والممنوحة لهذه القضية في برامج العمل الخاصة بالصحة العمومية في كثير من البلدان النامية. وستشجع منظمة الصحة العالمية اعتبار السلامة الغذائية كأولوية. وسيؤدي ذلك إلى تحسيس صناعات السياسات في البلدان الأعضاء من خلال التأكيد على مكاسب الصحة العمومية وتلك الاقتصادية ، والتي يمكن تحقيقها بزيادة النشاط في هذا المجال. ومن أمثلة هذه المكاسب ، نجد تخفيف المعاناة البشرية ومنع فقد الحياة ، وتقليل الفقر، وخفض تكاليف العلاج الطبي وتلك المتعلقة بالإجازات المرضية، وتحسين صلاحية الغذاء للعرض في السوق، مع جميع الفوائد المرافقة بالنسبة للتنمية الاقتصادية، بما فيها تنشيط السياحة.

وستستمر منظمة الصحة العالمية ف ممارسة دورها القيادي في مجال السلامة الغذائية من خلال تطوير استراتيجية لتوصيل الاختطار ، ومن خلال طيف من المنتجات المصممة لتعزيز السلامة الغذائية في البلدان الأعضاء.

الأنشطة:

- المناصرة لضمان اعتبار السلامة الغذائية كأولوية للصحة العمومية؛
- المناصرة لضمان توصيل نتائج تقييمات وتحليلات الاخطار ، بصورة سهلة الفهم ، لإتاحة الحوار بين الشركاء، بما فيهم المستهلكين؛
- تطوير وتوزيع منتجات ومطبوعات السلامة الغذائية من أجل وللجماهير المستهدفة؛
- تطوير الحوارات وطرق تشجيع المشاركة، بما فيها التركيز على، وتقييم ، تأثيرات توصيل الاخطار.

الأسلوب السادس:

تحسين التعاون الدولي والوطني:

هناك حاجة للنشاط التعاوني الواسع النطاق ، من أجل ضمان توفر الغذاء السليم على كل من المستويين الوطني والدولي. ويجب على منظمة الصحة العالمية أن تعمل بالتعاون مع المنظمات الدولية الأخرى لتضمين السلامة الغذائية كوظيفة ضرورية للصحة العمومية. ويتمثل هدف مثل هذا التعاون في أنظمة السلامة الغذائية المستدامة والمتكاملة ، وذلك لضمان تقليل المخاطر الصحية في جميع أجزاء السلسلة الطعامية، من الإنتاج الأولي إلى المستهلك. وقد أنشأت منظمة الصحة العالمية شبكة من المراكز المتعاونة في الجوانب المختلفة للسلامة الغذائية ، والتي أسهمت بصورة معتدة في عمل المنظمة.

وسيتسع دور منظمة الصحة العالمية العلمي والمتعلق بالصحة العمومية في عمل المدونة الغذائية، والذي تم تنفيذه بصورة مشتركة مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ضمن البرنامج المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية للمعايير الغذائية، لملاقة التحديات التي تواجه السلامة الغذائية، ولضمان وضع المعايير على أساس حماية الصحة العمومية. وستستمر منظمة الصحة العالمية أيضا في العمل مع منظمة التجارة العالمية (WTO) ، لضمان أن تضع الدول الأعضاء في حساباتها الاعتبارات الصحية عند عولمة التجارة. وتتعاون منظمة الصحة العالمية بخصوص السلامة الغذائية مع البرنامج البيئي للأمم المتحدة (UNEP)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)، ومنظمة العمل الدولية (ILO)، ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) ، والكثير من المنظمات غير الحكومية الأخرى، بما فيها الجمعية الدولية للمستهلكين، والمنظمة الدولية لمنظمات الأغذية الاستهلاكية، والمجلس الصناعي للتنمية، والمعهد الدولي للعلوم الحيوية، وبنوك التنمية، والمؤسسات الأكاديمية. ويجب أن يكون التعاون مبنيا على الخبرة المقارنة لكل منظمة.

وعلى مستوى البلدان، ستقوم منظمة الصحة العالمية بتحسين تنسيق أنشطة السلامة الغذائية من أجل زيادة الوعي بقضايا الصحة العمومية ، ولتقليل ازدواج الجهود والالتباس بخصوص أدوار القطاعات المختلفة المكتتفة في السلامة الغذائية. وتعد إرشادات لتقوية أنظمة السيطرة الغذائية، والمعدة من قبل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، بالإضافة إلى إعداد الإرشادات للتشريعات الغذائية الوطنية، أمثلة على نمط المساعدة المقدمة للدول الأعضاء.

الأنشطة:

- دعم الدول الأعضاء في أن تضع في حساباتها الاعتبارات الصحية عند عولمة التجارة، بالتعاون مع منظمة التجارة العالمية (WTO)؛
- إنشاء مجموعة تنسيق دولية بخصوص السلامة الغذائية لضمان انتهاج أسلوب متماسك وفعال للسلامة الغذائية؛
- تنسيق ودعم جهود السلامة الغذائية التي تقوم بها الهيئات الدولية على مستوى البلدان؛
- تطوير روابط فعالة ، والتنسيق بين الوكالات المكتتفة في السلامة الغذائية في الدول الأعضاء.

بناء القدرة:

تحاول منظمة الصحة العالمية تحسين السلامة الغذائية في البلدان الأعضاء ، بصورة أساسية من خلال مكاتبها الإقليمية ومكاتب الدول. وفي حين تم تحقيق نجاح كبير من خلال تزويد التعاون التقني لتطوير البرامج الوطنية للسلامة الغذائية وبناء القدرات، فلا يزال الكثير مما يتوجب فعله.

وقد طلب القرار ج ص ع ٥٣-١٥، من المدير العام أن يدعم بناء القدرة في البلدان الأعضاء، وخصوصا في البلدان الأقل تطورا، وكذلك تيسير مشاركتها الكاملة في أعمال المدونة الغذائية ولجانها المتنوعة، بما فيها تحليل الاختطار.

وتظل القدرات غير الكافية في البلدان النامية عقبة رئيسية تواجه تحقيق أهداف السلامة الغذائية لمنظمة الصحة العالمية. ويفرض التخلف صعوبات أمام إنتاج أغذية مأمونة ، سواء للاستهلاك المحلي أو للتصدير. ويمكن للبلدان التي تكتسب تلك القدرات أن تحسن الصحة على المستويين الوطني والدولي كليهما. وتعد القدرة المحسنة على المسح والمراقبة أمرا ضروريا لتمكين كل بلد من تقييم الاختطار المرتبط بالمخاطر الغذائية ، ووضع الأولويات ، وتبدير هذه المخاطر بصورة أكثر فعالية.

وتتبر كثير من الدول الأعضاء اعتماد قوانين غذائية وأجهزة تنظيمية جديدة للغذاء. وعند إنشاء الأجهزة لتقديم أغذية أكثر مأمونية ، يمكنها استلهام الدروس من تجربة الدول الأعضاء الأكثر تطورا، ومن ثم بناء برامج السلامة الغذائية المبنية على مبدأ الصحة العمومية المتمثل في الوقاية، عوضا عن مفهوم العقوبات. ويجب أن تتضمن برامجها على القوانين التي تمنحها تفويضا واضحا ، والسلطة اللازمة لتضمين الوقاية، وأن تتخذ رؤية شمولية في تقليل الأمراض المنقولة بالغذاء.

وتتراوح أنشطة بناء القدرة بين المناصرة وبين التعاون التقني مع وزارات الصحة (وغيرها من الشركاء) في الدول الأعضاء، وتتضمن تطوير الموارد البشرية. ويشتمل بناء القدرة الوطنية للسلامة الغذائية على العديد من العوامل الفاعلة، مثل قطاعات الصحة ، والزراعة ، والتسويق والتجارة ، بالإضافة إلى حكومات المقاطعات والحكومات البلدية والمنظمات غير الحكومية. ومن الضروري أن يكون بناء القدرة مبنيا على التعاون والتنسيق بين هذه العوامل الفاعلة. وفي كثير من الأحيان، ولكن ليس دائما، يكون الملف الصحي هو أكثر القوى الرئيسية ملائمة على المستوى الوطني.

ويجب أن يبدأ بناء القدرة بتقييم للفجوات والاحتياجات لضمان كون الأنشطة ملائمة وأنها ستعنون أوجه النقص، بما فيها غياب الخطط الوطنية للسلامة الغذائية ، والقوانين واللوائح البالية، وغياب المسوحات المتعلقة بالأمراض المنقولة بالغذاء، ومفنتشيات الأغذية ذات العمالة والبنية الفقيرة ، وغياب المواد التعليمية والتدريبية بخصوص السلامة الغذائية. وتتضمن الخطوات الرئيسية تقوية القدرة التقنية والعلمية المحلية ، وتطوير أدوات وبرامج تعليمية فعالة.

لقد طورت المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية ، أو أنها تقوم بتطوير، استراتيجيات إقليمية للسلامة الغذائية. وقد وضعت الاستراتيجيات العالمية هذه الاستراتيجيات التمهيديّة في اعتبارها بالفعل. ويعتمد النجاح في بناء القدرة على المشاركة القوية للمكاتب الإقليمية في تحديد احتياجات وألويات قدرات السلامة الغذائية. ويبقى التدريب مكونا مهما لبناء القدرة. ويمكن استخدام المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بصورة أفضل في تدريب العاملين في مجالات مثل ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء وتقنيات المختبر. ويمكن استخدام هذه المراكز أيضا لتنسيق الأنشطة الإقليمية للسلامة الغذائية، ولتحقيق أهداف السلامة الغذائية من خلال حلول مبتكرة.

الأنشطة:

- تشجيع دعم المانحين للسلامة الغذائية كأولوية للصحة العمومية في البلدان النامية؛
- تطوير الاستراتيجيات الإقليمية للسلامة الغذائية المبنية على كل من العناصر التي تم إيجازها في استراتيجية منظمة الصحة العالمية للسلامة الغذائية ، والحاجات الإقليمية المحددة؛
- إنشاء شبكة من المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمضطلع ببناء القدرة؛
- تزويد المساعدة التقنية والأدوات التعليمية اللازمة لمبادرات السلامة الغذائية.

الملحق:

ج ص ٥٣-١٥
بخصوص السلامة الغذائية، والمعتمد من قبل اجتماع الصحة العالمية الثالث والخمسون

اجتماع الصحة العالمية الثالث والخمسون،

إذ يساوره بالغ القلق لكون الأمراض المنقولة بالغذاء والمرتبطة بالعوامل الممرضة المكروبية والذيفانات البيولوجية والملوثات الكيميائية في الأغذية تشكل تهديدا خطيرا لصحة الملايين من الناس في العالم؛

وإدراكا منه بأن الأمراض المنقولة بالغذاء، تضر ضررا بالغا بصحة الناس وبعافيتهم وتترتب عليها عواقب اقتصادية بالنسبة للفرد والأسرة والمجتمعات المحلية والأعمال التجارية والبلدان؛

واعترافا منه بأهمية جميع الخدمات- بما فيها خدمات الصحة العمومية- المسؤولة عن السلامة الغذائية في ضمان سلامة الأغذية وتنسيق جهود جميع الأطراف المعنية بطول السلسلة الطعمية بأكملها؛

وإذ يدرك القلق المتزايد للمستهلكين بخصوص سلامة الأغذية، ولاسيما عقب فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء التي حدثت في الآونة الأخيرة والتي كانت لها أبعاد دولية وعالمية وظهور منتجات غذائية جديدة مستمدة من التكنولوجيا الحيوية؛

وإذ تسلّم بأهمية المعايير والإرشادات والتوصيات الأخرى للجنة المدونة الغذائية، في حماية صحة المستهلك وضمن الممارسات التجارية العادلة؛

وإذ يشير إلى الحاجة إلى إنشاء نظم للترصد من أجل تقييم عبء الأمراض المنقولة بالغذاء ووضع استراتيجيات المكافحة الوطنية والدولية المعتمدة على الأدلة؛

وإذ يضع في اعتباره أن أنظمة السلامة الغذائية يجب أن تضع في اعتبارها التوجه نحو التكامل بين الزراعة وصناعة الأغذية والتغيرات الناجمة عن ذلك في ممارسات الزراعة والإنتاج والتسويق وفي عادات المستهلكين في كل من البلدان المتقدمة وتلك النامية؛

وإذ يضع في اعتباره الأهمية المتزايدة للعوامل المكروبيولوجية في حدوث فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء والتي لها أبعاد دولية وتزايد مقاومة بعض الجراثيم المنقولة بالأغذية للمعالجات الشائعة، وخصوصا بسبب انتشار استخدام مضادات الجراثيم في الزراعة وفي الممارسات الإكلينيكية؛

وإذ يدرك أن تحسين حماية الصحة العمومية والتنمية المستدامة لقطاعي الأغذية والزراعة يمكن أن يؤدي إلى تعزيز أنشطة منظمة الصحة العالمية في مجال السلامة الغذائية؛

وإذ يسلم بأن البلدان النامية تعتمد بصورة أساسية في مواردها الغذائية على الزراعة التقليدية والصناعات الغذائية الصغيرة والمتوسطة، وأن أنظمة السلامة الغذائية تظل ضعيفة في معظم البلدان النامية،

(١) إدراج السلامة الغذائية كأحدى المهام الأساسية في مجال الصحة العمومية والتغذية العمومية وتوفير الموارد الكافية لإقامة وتعزيز برامجها في مجال السلامة الغذائية بالتعاون الوثيق مع برامجها الخاصة بالتغذية التطبيقية والترصد الوبائي؛

(٢) تصميم وتنفيذ تدابير وقائية منهجية ومستدامة تهدف إلى الحد بصورة معتددة من حدوث الأمراض المنقولة بالغذاء؛

(٣) تطوير الوسائل الوطنية والإقليمية، كلما كان ذلك ملائماً، من أجل ترصد الأمراض المنقولة بالغذاء ورصد ومكافحة المكروبات والمواد الكيميائية ذات الصلة في الأغذية؛ من أجل تعزيز المسؤولية الرئيسية للمنتجين والمصنعين والتجار عن السلامة الغذائية؛ وزيادة قدرة المختبرات، وخصوصاً في البلدان النامية؛

(٤) أن تضيف إلى سياساتها الخاصة بالسلامة الغذائية، تدابير ترمي إلى منع تطور العوامل الميكروبية المقاومة للمضادات الحيوية؛

(٥) دعم تطوير المهارات العلمية في تقييم حالات الاخطار المتعلقة بالأغذية، بما في ذلك تحليل عوامل الاخطار ذات العلاقة بالأمراض المنقولة بالغذاء؛

(٦) دمج مسائل السلامة الغذائية في برامج التثقيف والإعلام في مجالي الصحة والتغذية الموجهة للمستهلكين، وخصوصاً في المناهج التعليمية للمدارس الابتدائية والثانوية، واستهلال برامج للتوعية الصحية والغذائية خاصة بكل ثقافة، لتثقيف مناولي الأغذية ومستهلكيها والمزارعين والمنتجين والعاملين في صناعة الأغذية الزراعية؛

(٧) وضع برامج موسعة للقطاع الخاص كفيلة بتحسين السلامة الغذائية على مستوى المستهلك، مع التشديد على الوقاية من المخاطر والتوجيه للأخذ بممارسات الصنع الجيدة وخصوصاً في أسواق الأغذية الحضرية، مع مراعاة الاحتياجات والخصائص المتعلقة بالصناعات الغذائية الدقيقة والصغيرة واستكشاف فرص التعاون مع صناعة الأغذية وجمعيات المستهلكين بغية زيادة الوعي باستخدام ممارسات الزراعة المأمونة إيكولوجياً، وبالممارسات المتعلقة بالنظافة والإنتاج؛

(٨) تنسيق أنشطة السلامة الغذائية لجميع القطاعات الوطنية ذات الصلة والمعنية بمسائل السلامة الغذائية، وخصوصاً الأنشطة المتصلة بتقييم الاخطار للأغذية، بما في ذلك تأثير التغليف والتخزين والمناولة؛

(٩) المشاركة الفعالة في عمل لجنة المدونة الغذائية واللجان الفرعية التابعة لها وخصوصاً في المجال الناشئ لتحليل المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية؛

(١٠) ضمان بيان المحتويات بشكل ملائم وكامل ودقيق عند وسم المنتجات الغذائية بما في ذلك التحذيرات وتواريخ انقضاء الصلاحية كلما كان ذلك ملائماً؛

(١١) سن التشريعات المتعلقة بمراقبة إعادة استعمال حاويات المنتجات الغذائية وحظر المطالبات الكاذبة؛

(١) زيادة التوكيد على السلامة الغذائية، نظرا للدور الريادي لمنظمة الصحة العالمية في مجال الصحة العمومية وبالتعاون والتنسيق مع المنظمات الدولية الأخرى، وخصوصا منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، وفي إطار لجنة المدونة الغذائية، والعمل على تحقيق تكامل السلامة الغذائية بوصفها إحدى المهام الأساسية لمنظمة الصحة العالمية في مجال الصحة العمومية، بهدف وضع أنظمة مستدامة ومتكاملة للسلامة الغذائية من أجل الحد من الأخطار الصحية بطول السلسلة الطعمية بأكملها وذلك بدءا بالإنتاج الأولي ووصولاً إلى المستهلك؛

(٢) دعم الدول الأعضاء في التعرف على الأمراض المتعلقة بالأغذية وتقييم المخاطر المنقولة بالأغذية، وفي القضايا المتعلقة بالتخزين والتعليق والمناولة؛

(٣) تقديم الدعم للبلدان النامية لتدريب عاملها بطريقة تراعي السياق التكنولوجي للإنتاج في تلك البلدان؛

(٤) التركيز على المشاكل المستجدة المتعلقة بتطور المكروبات المقاومة لمضادات الجراثيم نتيجة استخدام مضادات الجراثيم في إنتاج الأغذية وفي الممارسة الإكلينيكية؛

(٥) تفعيل استراتيجية عالمية لترصد الأمراض المنقولة بالغذاء، وجمع ومشاركة المعلومات في البلدان والأقاليم وفيما بينها بكفاءة، مع مراعاة المراجعة الجارية للوائح الصحية الدولية؛

(٦) عقد اجتماع مبدئي للتخطيط الاستراتيجي، بأسرع وقت ممكن، لخبراء السلامة الغذائية من الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية ينصب فيه الاهتمام على قضايا السلامة الغذائية؛

(٧) القيام، بالتعاون الوثيق مع المنظمات الدولية النشطة في هذا الميدان، وخاصة منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية، بتقديم الدعم التقني للبلدان النامية في تقدير العبء الواقع على الصحة وإعطاء الأولوية لاستراتيجيات مكافحة الأمراض من خلال وضع أنظمة للترصد تقوم على المختبرات فيما يخص العوامل الرئيسية المسببة للأمراض المنقولة بالغذاء، بما فيها الجراثيم المقاومة لمضادات الجراثيم، ورصد الملوثات في الأغذية؛

(٨) القيام، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومع هيئات أخرى حسبما هو ملائم، بتعزيز تطبيق المعرفة العلمية في تقييم المخاطر الصحية الحادة والطويلة الأجل المتعلقة بالأغذية، وتوفير الدعم على وجه الخصوص لتشكيل هيئة للخبراء الاستشاريين تعنى بتقييم احتمالات الخطر الميكروبيولوجية، وتعزيز هيئات الخبرة الاستشارية التي تقدم الإرشادات العلمية بخصوص قضايا السلامة الغذائية المتعلقة بالمواد الكيميائية، والاحتفاظ بقاعدة محدثة للبيانات تضم تلك الأدلة العلمية لدعم الدول الأعضاء في اتخاذ قراراتها المتعلقة بالصحة في هذه الأمور؛

(٩) الحرص على أن تكفل إجراءات تعيين الخبراء وإعداد الآراء العلمية، شفافية وامتياز واستقلالية الآراء المقدمة؛

(١٠) تشجيع البحوث لدعم الاستراتيجيات المبنية على الأدلة في مكافحة الأمراض المنقولة بالغذاء، وخصوصا البحوث المتعلقة بعوامل الاختطار ذات الصلة بظهور أمراض مستجدة

منقولة بالأغذية وتزايدها، وبيجاد طرق بسيطة تدبير ومكافحة عوامل الاخطار المتعلقة
بالغذاء؛

(١١) دراسة علاقة العمل الحالية بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية
والزراعة بغية زيادة مشاركة منظمة الصحة العالمية في عمل لجنة المدونة الغذائية ودعمها
لعملها؛

(١٢) تقديم الدعم للدول الأعضاء من خلال توفير القاعدة العلمية لاتخاذ القرارات المتعلقة
بالصحة حول الأغذية المعدلة جينياً؛

(١٣) دعم إدراج الاعتبارات الصحية في مجال التجارة الدولية بالأغذية والهبات الغذائية؛

(١٤) التوسع إلى أقصى حد ممكن في استخدام المعلومات المقدمة من البلدان النامية في
تقييم حالات الاخطار من أجل وضع معايير دولية وتعزيز التدريب التقني في البلدان
النامية، وذلك بوضع وثيقة شاملة بلغات عمل منظمة الصحة العالمية، إلى أقصى مدى
ممكن؛

(١٥) مواصلة العمل بنشاط، بالنيابة عن البلدان النامية، بحيث يؤخذ مستوى التطور
التكنولوجي في البلدان النامية بعين الاعتبار عند اعتماد وتطبيق المعايير الدولية للسلامة
الغذائية؛

(١٦) الاستجابة الفورية لحالات الطوارئ الدولية والوطنية المتعلقة بالسلامة الغذائية،
والتعاون مع الدول في تدبير الأزمات؛

(١٧) دعوة جميع الأطراف المشاركة، وخصوصاً القطاع الخاص، إلى تحمل مسؤوليتها فيما
يتعلق بجودة وأمنية الإنتاج الغذائي، بما فيها زيادة الوعي بحماية البيئة بطول السلسلة
الطعامية؛

(١٨) تقديم الدعم لبناء القدرة في الدول الأعضاء وخاصة الدول التي تنتمي إلى العالم
النامي، وتيسير مشاركتها الكاملة في أعمال لجنة المدونة الغذائية ومختلف اللجان المنبثقة
عنها، بما فيها أنشطة عمليات تحليل المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية.

(الجلسة العامة الثامنة، ٢٠ أيار/ مايو ٢٠٠٠ -
للجنة "أ"، التقرير الثاني)