قرار المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية
世界衛生組織執行委員會 決議
RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RÉSOLUTION DU CONSEIL EXÉCUTIF DE L'OMS
РЕЗОЛЮЦИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ
RESOLUCION DEL CONSEJO EJECUTIVO DE LA OMS

الدورة السابعة بعد المائة **م ت١٠٧ق١٦**

٢٢ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١

البند ٣-١ من جدول الأعمال **EB107R.16**

تغذية الرضّع وصغار الأطفال

المجلس التنفيذي،

وقد درس التقرير الخاص بالاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال؛[١]

واذ يعيد تأكيد أهمية الحد من جميع أشكال سوء التغذية كشرط أساسي للتنمية البشرية؛

واذ يشدد بوجه خاص على أهمية التغذية الجيدة لصحة ونمو الرضّع وصغار الأطفال في كل مكان، والدور الحاسم للاقتصار الملائم على الرضاعة الطبيعية وللتغذية التكميلية والممارسات التغذوية الملائمة في حماية وتحسين حالتهم التغذوية؛

يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون،

اذ تذكر بالقرارات ج ص ع٣٣-٣٢ وج ص ع٣٤-٢٢ وج ص ع٣٥-٢٦ وج ص ع٣٧-٣٠ وج ص ع٣٩-٢٨ وج ص ع٤١-١١ وج ص ع٤٣-٣ وج ص ع٤٥-٣٤ وج ص ع٤٦-٧ وج ص ع٤٧-٥ وج ص ع٤٩-١٥ بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال والممارسات الملائمة للتغذية والمسائل ذات الصلة؛

واذ يساورها بالغ القلق ازاء الحاجة الى تحسين تغذية الرضّع وصغار الأطفال والحد من جميع أشكال سوء التغذية في العالم نظرا لأن أكثر من ثلث الأطفال دون الخامسة مازالوا يعانون سوء التغذية – فهم أطفال مهزولون أو توقف نموهم أو يعوزهم اليود أو الفيتامين "أ" أو الحديد أو المغذيات الدقيقة الأخرى – ولأن سوء التغذية لايزال يتسبب سنويا في وفاة الأطفال الذين لم يبلغوا سن الدراسة بمعدل يقارب نصف حالات الوفيات في العالم التي تبلغ ١٠,٥ ملايين حالة؛

واذ تشعر بانزعاج بالغ لأن سوء تغذية الرضّع وصغار الأطفال لايزال يمثل أحد أخطر المشاكل العالمية في مجال الصحة العمومية، وهو في آن واحد سبب رئيسي ونتيجة رئيسية للفقر

---

[١] الوثيقة م ت١٠٧/٣.

والحرمان وانعدام الأمن الغذائي والغبن الاجتماعي، ولأن سوء التغذية ليس من أسباب تزايد سرعة التأثر بالعدوى والأمراض الأخرى، بما فيها تأخر النمو فحسب، وانما هو أيضا من أسباب التعوق الذهني والعقلي والاجتماعي وتعوق النمو وتزايد خطر الاصابة بالأمراض طوال الطفولة والمراهقة والشباب؛

واذ تسلم بحق كل شخص في الحصول على الأغذية المأمونة والمغذية، بما يتوافق مع الحق في الحصول على الأغذية الكافية والحق الأساسي لكل شخص في العيش في مأمن من الجوع، وبوجوب بذل كل الجهود للتوصل تدريجيا الى الإعمال الكامل لهذا الحق؛

واذ تعترف بضرورة اسهام جميع قطاعات المجتمع – بما فيها الحكومات والمجتمع المدني والرابطات الصحية المهنية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات التجارية والهيئات الدولية – في تحسين تغذية الرضّع وصغار الأطفال عن طريق الاستعانة بجميع الوسائل الممكنة المتاحة لها، ولاسيما بدعم ممارسات التغذية المثلى، بما في ذلك اتباع نهج استراتيجي جامع وشامل ومتعدد القطاعات؛

واذ تلاحظ أن ارشادات اتفاقيات حقوق الطفل، ولاسيما أحكام المادة ٢٤ التي تعترف، فيما تعترف به، بضرورة أن تتيسر وتتاح لجميع شرائح المجتمع، وعلى وجه الخصوص الآباء والأطفال، المساندة والمعلومات بخصوص استخدام المعارف الأساسية في مجالي صحة الطفل وتغذيته ومزايا الرضاعة الطبيعية؛

واذ تدرك أنه على الرغم من أن المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقرارات المعنية الصادرة لاحقا عن جمعية الصحة العالمية تنص على أنه لا يجوز اللجوء الى أي شكل من أشكال الاعلان أو غير ذلك من أشكال الترويج للمنتجات في اطار تطبيقها وأن طرق الاتصال العصرية الجديدة، بما فيها الوسائل الالكترونية، يتزايد استخدامها حاليا للترويج لهذه المنتجات؛ واذ تدرك أيضا الحاجة الى أن تضع لجنة الدستور الدولي للأغذية المدونة الدولية والقرارات المعنية الصادرة لاحقا عن جمعية الصحة العالمية في الاعتبار لدى تناول المزاعم المتعلقة بالصحة عند وضع المعايير والمبادئ التوجيهية الخاصة بالأغذية؛

واذ تدرك أن عام ٢٠٠١ تحل فيه الذكرى السنوية العشرين لاعتماد المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم، وأن اعتماد هذا القرار يتيح فرصة لتعزيز دور المدونة الدولية الأساسي في حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها؛

واذ تسلم بوجود أساس علمي متين لاتخاذ قرارات السياسة العامة لتعزيز أنشطة الدول الأعضاء وأنشطة منظمة الصحة العالمية، واقتراح أساليب جديدة ومبتكرة في مجالات رصد النمو وتحسين التغذية، وترويج الأساليب المحسنة للرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية واسداء المشورة السليمة الخاصة بثقافات محددة، وتحسين الحالة التغذوية للنساء في سن الانجاب ولاسيما أثناء الحمل وبعده، والحد من جميع أشكال سوء التغذية، وتقديم الارشادات بشأن ممارسات تغذية أطفال الأمهات الحاملات لفيروس الايدز؛

واذ تلاحظ الحاجة الى قيام نظم فعالة لتقدير حجم جميع أشكال سوء التغذية، مع عواقبها والعوامل المساعدة على حدوثها، والأمراض المنقولة عن طريق الأغذية وتوزعها الجغرافي، ورصد الأمن الغذائي؛

واذ ترحب بالجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية، بالتعاون الوثيق مع اليونيسيف وسائر الشركاء الدوليين، لوضع استراتيجية عالمية شاملة لتغذية الرضّع وصغار الأطفال وللاستعانة باللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة التنسيق الادارية كمنتدى مشترك بين الوكالات من أجل تنسيق وتبادل المعلومات في هذا الصدد؛

١- **تشكر** المديرة العامة على التقرير المرحلي عن وضع استراتيجية عالمية جديدة لتغذية الرضّع وصغار الأطفال؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) الاعتراف بحق كل شخص في الحصول على الأغذية المأمونة والمغذية، بما يتوافق مع الحق في الحصول على الأغذية الكافية والحق الأساسي لكل شخص في العيش في مأمن من الجوع، وبوجوب بذل كل الجهود للتوصل تدريجيا الى الإعمال الكامل لهذا الحق، ودعوة جميع قطاعات المجتمع الى التعاون في الجهود الرامية الى تحسين تغذية الرضّع وصغار الأطفال؛

(٢) اتخاذ التدابير اللازمة كدول أطراف لتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل على نحو فعال من أجل ضمان حق كل طفل في التمتع بأعلى مستويات الصحة والرعاية الصحية التي يمكن بلوغها؛

(٣) اقامة أو تعزيز منتديات للنقاش مشتركة بين المؤسسات وبين القطاعات مع الأطراف المؤثرة كافة من أجل التوصل الى توافق في الآراء على المستوى الوطني بشأن الاستراتيجيات والسياسات، بما في ذلك القيام، بالتعاون مع منظمة العمل الدولية، بتعزيز سياسات تدعم ممارسة الأمهات العاملات للرضاعة الطبيعية من أجل تحقيق تحسن كبير في تغذية الرضّع وصغار الأطفال ووضع آليات تشاركية لانشاء وتنفيذ برامج ومشاريع تغذوية محددة تستهدف اتخاذ مبادرات جديدة واتباع أساليب ابتكارية؛

(٤) تدعيم الأنشطة المضطلع بها ووضع أساليب جديدة، لحماية ممارسة تعزيز الاقتصار على التغذية بالرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها [خلال أول ٤-٦ أشهر من العمر] [لمدة ٦ أشهر تقريبا]،[1] وتقديم أغذية تكميلية مأمونة وملائمة، مع مواصلة الرضاعة الطبيعية حتى سن العامين أو بعدها، مع التركيز على قنوات نشر هذه المفاهيم على المستوى المجتمعي بغرض الوصول بالمجتمعات المحلية الى الالتزام بهذه الممارسات؛

(٥) دعم مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال ووضع آليات، بما في ذلك لوائح أو تشريعات أو تدابير أخرى، مصممة بحيث تحقق بصورة مباشرة أو غير مباشرة دعم التقييم المجدد الدوري للمستشفيات وضمان المحافظة على المعايير واستدامة المبادرة ومصداقيتها في الأجل الطويل؛

[1] النص النهائي الوارد بين معقوفين سيتقرر على ضوء نتيجة الاستعراض المنهجي للكتابات العلمية، استعراض عالمي من قبل النظراء، ونتائج وتوصيات مشاورة خبراء (جنيف، ٢٨-٣٠ آذار/ مارس).

(٦) تحسين الأغذية التكميلية وممارسات التغذية التكميلية عن طريق ضمان اسداء المشورة السليمة والمقدمة حسب ثقافة كل أم لأمهات صغار الأطفال مع التوصية بالتوسع الى أقصى حد ممكن في استعمال الأطعمة المحلية الغنية بالمغذيات الدقيقة واعطاء الأولوية لاعداد ونشر الارشادات التغذوية الخاصة بالأطفال دون سن الثانية، ولتدريب العاملين الصحيين وقادة المجتمعات في هذا الشأن، ودمج هذه الرسائل في المعلومات الصحية والتغذوية والتعليم الصحي والتغذوي واستراتيجيات الاتصال؛

(٧) تعزيز رصد النمو وتحسين التغذية، مع التركيز على الاستراتيجيات المجتمعية المرتكز، وضمان توفير التشخيص والعلاج الصحيحين لجميع الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، سواء في مجتمع محلي أو مستشفى؛

(٨) وضع أو تنفيذ أو تعزيز تدابير مستدامة، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، تدابير تشريعية تستهدف الحد من جميع أشكال سوء التغذية لدى صغار الأطفال والنساء في سن الانجاب، ولاسيما عوز الحديد والفيتامين "أ" واليود، من خلال مجموعة استراتيجيات تتضمن التغذية التكميلية وتقوية الأطعمة والتنوع القوتي، ومن خلال ممارسات تغذوية موصى بها ترتبط بثقافات محددة وتقوم على الأطعمة المحلية، ومن خلال سائر الأساليب المجتمعية المرتكز؛

(٩) تعزيز الآليات الوطنية من أجل ضمان الامتثال العالمي للمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقرارات المعنية الصادرة لاحقا عن جمعية الصحة العالمية فيما يتعلق بالتوسيم وجميع أشكال الاعلان والترويج التجاري في وسائل الاعلام بجميع أنواعها، وتشجيع لجنة الدستور الدولي للأغذية على أن تضع المدونة الدولية والقرارات المعنية الصادرة لاحقا عن جمعية الصحة العالمية في الحسبان لدى وضع معاييرها ومبادئها التوجيهية، وابلاغ الجماهير بالتقدم المحرز في تنفيذ المدونة والقرارات المعنية الصادرة لاحقا عن جمعية الصحة العالمية؛

(١٠) الاعتراف بالقرائن العلمية المتاحة الدالة على مدى أرجحية خطر انتقال فيروس الايدز عن طريق الرضاعة الطبيعية مقابل خطر الانتقال مع عدم ممارسة الرضاعة الطبيعية وتقييم هذه القرائن، والحاجة الى اجراء بحوث مستقلة في هذا المضمار، والعمل الدؤوب على ضمان التغذية الكافية لأطفال الأمهات الحاملات لفيروس الايدز، وزيادة امكانية الحصول على المشورة والاختبارات الطوعية والسرية من أجل تيسير تقديم المعلومات وابلاغ متخذي القرارات، والاعتراف بأنه عندما يكون تبديل التغذية البديلة مقبولة وممكنة ومعقولة التكلفة ومستدامة ومأمونة يوصى باجتناب أية رضاعة طبيعية من الأمهات الحاملات لفيروس الايدز؛ وبأنه يوصى من ناحية أخرى بالاقتصار على الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الأولى من العمر، وبوجوب تشجيع من يختارون خيارات أخرى على اتباعها دون الوقوع تحت التأثيرات التجارية؛

(١١) اتخاذ جميع التدابير اللازمة لحماية جميع النساء من خطر العدوى بفيروس الايدز، ولاسيما أثناء الحمل والارضاع؛

(١٢) تعزيز نظمها الخاصة بالمعلومات، الى جانب نظمها الخاصة بترصد الأوبئة، بغية تقدير حجم سوء التغذية بجميع أشكاله، والأمراض التي تنقلها الأطعمة، وتوزعها الجغرافي؛

٣- **تطلب الى** المديرة العامة القيام بما يلي:

(١) زيادة التركيز على تغذية الرضّع وصغار الأطفال، نظرا لريادة المنظمة في مجال الصحة العمومية، بالتوافق مع اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من صكوك حقوق الانسان وبالاسترشاد بها، وبالتشارك مع منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وغيرها من المنظمات المختصة داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها على السواء؛

(٢) التشجيع، مع جميع قطاعات المجتمع المعنية، على اقامة حوار بناء وشفاف، لرصد التقدم المحرز في سبيل تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقرارات المعنية الصادرة لاحقا عن جمعية الصحة العالمية، على نحو مستقل وخال من التأثير التجاري، وتقديم الدعم اللازم للدول الأعضاء في الجهود التي تبذلها لرصد تنفيذ المدونة؛

(٣) دعم الدول الأعضاء من أجل تحديد أساليب ابتكارية لتحسين تغذية الرضّع وصغار الأطفال وتقييم تلك الأساليب وتنفيذها، مع التركيز على الاقتصار على التغذية بالرضاعة الطبيعية [خلال أول ٤-٦ أشهر من العمر] [لمدة ٦ أشهر تقريبا]،[1] وتوفير الأغذية التكميلية المأمونة والملائمة، مع مواصلة الرضاعة الطبيعية حتى سن العامين أو بعدها، ومع التركيز على الأنشطة المجتمعية المرتكز والمتعددة القطاعات؛

(٤) مواصلة الأسلوب المتدرج القطري والاقليمي المرتكز لوضع الاستراتيجية العالمية الجديدة لتغذية الرضّع وصغار الأطفال، مع اشراك المجتمع الصحي والانمائي الدولي، وخاصة اليونيسيف، وسائر الأطراف المؤثرة حسب الاقتضاء؛

(٥) تشجيع ودعم المزيد من البحوث المستقلة بشأن فيروس العوز المناعي البشري وانتقاله عن طريق الرضاعة وبشأن التدابير الأخرى الكفيلة بتحسين الوضع الغذائي للأمهات والأطفال الذين يحملون فيروس الايدز بالفعل؛

(٦) تقديم الاستراتيجية العالمية الى المجلس التنفيذي في دورته التاسعة بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٢ والى جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين (أيار/ مايو ٢٠٠٢) للنظر فيها.

الجلسة الثانية عشرة، ٢٢ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١
مت١٠٧/ المحاضر الموجزة/١٢

= = =

[1] النص النهائي الوارد بين معقوفين سيتقرر على ضوء نتيجة الاستعراض المنهجي للكتابات العلمية، استعراض عالمي من قبل النظراء، ونتائج وتوصيات مشاورة خبراء (جنيف، ٢٨-٣٠ آذار/ مارس).