



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

A55/51
18 мая 2002 г.

Пятый доклад Комитета В

Комитет В провел свое шестое заседание 18 мая под председательством проф. А.М. Coll Seck (Сенегал).

На заседании было принято решение рекомендовать Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующие две резолюции по упомянутым пунктам повестки дня:

16.1 Кадровые ресурсы: ежегодный доклад

Одна резолюция с поправками, озаглавленная:

- Необходимость увеличения представленности развивающихся стран в Секретариате, списках экспертов-консультантов и Комитетах экспертов.

13.10 Питание детей грудного и раннего возраста

Одна резолюция

Пункт 16.1 повестки дня

Необходимость увеличения представленности развивающихся стран в Секретариате, списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

руководствуясь целями и принципами Устава Организации Объединенных Наций, в частности принципом суверенного равенства всех ее членов;

вновь подтверждая принцип справедливого участия всех государств-членов Организации в ее работе, включая работу Секретариата и различных комитетов и органов;

памятуя о статье 35 Устава;

напоминая свою резолюцию WHA4.51 о принятии Положений о персонале Организации, а также свои последующие резолюции о внесении поправок в эти положения;

напоминая свою резолюцию WHA50.15 о наборе международного персонала в ВОЗ: географическая представленность;

напоминая далее свою резолюцию WHA35.10 о принятии Положений о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов, а также свои последующие резолюции о внесении поправок в эти положения;

обеспокоенная тем, что развивающиеся страны недостаточно представлены в Секретариате в составе сотрудников категории специалистов, в том числе в штаб-квартире;

обеспокоенная также ограниченной представленностью развивающихся стран в составе списков экспертов-консультантов и комитетах экспертов,

1. **ПОДЧЕРКИВАЕТ**, что Секретариат ВОЗ является общим секретариатом для всех государств-членов и, следовательно, должен отражать ее членский состав, в котором большинство составляют развивающиеся страны;
2. **ПОДЧЕРКИВАЕТ** в этом контексте необходимость соблюдения принципа справедливой географической представленности и гендерного баланса на **всех** уровнях Секретариата, особенно в штаб-квартире, с тем чтобы улучшить его репрезентативный характер;
3. **ОБРАЩАЕТ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ** на принципы транспарентности, справедливого отбора, объективности, компетенции и личных качеств при назначениях как в Секретариат, так и в состав списков экспертов-консультантов и комитетов экспертов;

4. ПОДЧЕРКИВАЕТ, что страновые квоты для назначения в Секретариат в принципе должны основываться на членском составе, справедливой географической представленности, критерии численности населения, а также на балансе между развитыми и развивающимися странами, с уделением меньшего внимания финансовым взносам в Организацию;
5. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору обеспечить, чтобы принципы справедливой географической представленности, гендерного баланса и баланса экспертов из развитых и развивающихся стран соблюдались при назначениях в Секретариат и при составлении списков экспертов-консультантов или комитетов экспертов;
6. ПРЕДЛАГАЕТ ДАЛЕЕ Генеральному директору консультироваться с соответствующими органами здравоохранения при включении экспертов в списки экспертов-консультантов и распространять информацию о всех назначениях в состав этих списков государствам-членам и поощрять развивающиеся страны представлять кандидатуры для включения в списки;
7. ПОСТАНОВЛЯЕТ внести поправки в Положения о списках экспертов-консультантов и комитетах экспертов с учетом этой резолюции, как указано в Приложении к настоящей резолюции;
8. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору представить Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о выполнении настоящей резолюции, включая различные альтернативы для используемой в настоящее время формулы представленности в Секретариате.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПОПРАВКИ К ПОЛОЖЕНИЯМ О СПИСКАХ ЭКСПЕРТОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ И КОМИТЕТАХ ЭКСПЕРТОВ

Поправка к пункту 3.1

Добавить в конце пункта:

Информация обо всех назначениях в эти списки распространяется всем государствам-членам. Генеральный директор поощряет развивающиеся страны к тому, чтобы направлять кандидатов для назначения в списки.

Поправка к пункту 3.2

Заменить последнее предложение следующим:

Генеральный директор поощряет назначение экспертов из развивающихся стран и из всех регионов. Региональные директора оказывают содействие Генеральному директору в выполнении этой задачи.

Поправка к пункту 4.2

Заменить следующим:

Как правило, Генеральный директор отбирает из одного или более списков экспертов-консультантов членов комитета экспертов на основе принципов справедливой географической представленности, гендерного баланса, баланса экспертов из развитых и развивающихся стран, представленности различных направлений научной мысли, подходов и практического опыта в различных частях мира, а также соответствующего междисциплинарного баланса. Членство в комитетах экспертов не ограничивается знанием языка из числа языков, используемых Организацией.

Пункт 13.10 повестки дня**Питание детей грудного и раннего возраста**

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев проект глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста;

глубоко обеспокоенная тем, что огромному числу детей грудного и раннего возраста все еще не обеспечено адекватного питания и что в результате этого состояние их питания, рост и развитие, здоровье и само выживание ставятся под угрозу;

сознавая, что ежегодно до 55% смертей детей грудного возраста от диарейных болезней и острых респираторных инфекций могут быть результатом несоответствующей практики кормления и что менее 35% детей грудного возраста в мире вскармливаются исключительно грудью хотя бы в течение первых четырех месяцев жизни, а также что зачастую прикорм вводится несвоевременно, несоответствующим и небезопасным образом;

обеспокоенная той степенью, в которой несоответствующая практика кормления детей грудного и раннего возраста способствует общему бремени болезней, включая недостаточность питания и такие его последствия, как слепота и смертность в результате недостаточности витамина А, нарушение психомоторного развития в результате недостатка железа и анемии, необратимые повреждения головного мозга вследствие недостаточности йода и массовое воздействие на заболеваемость и смертность белково-энергетической недостаточности питания, а также последствия детского ожирения для дальнейшей жизни;

признавая, что снижения смертности детей грудного и раннего возраста можно добиться посредством улучшения питания женщин репродуктивного возраста, особенно во время беременности, и исключительно грудного вскармливания в течение первых шести месяцев жизни с адекватным в питательном отношении и безопасным прикормом благодаря введению безопасных и соответствующих объемов местного продовольствия и местных пищевых продуктов при продолжении грудного вскармливания до возраста двух лет и более;

учитывая проблемы, возникающие в связи с постоянно растущим числом лиц, подвергающихся воздействию серьезных чрезвычайных ситуаций, пандемию ВИЧ/СПИДа и сложности современного образа жизни в сочетании с дальнейшим распространением необоснованной информации в отношении питания детей грудного и раннего возраста;

осознавая, что несоответствующая практика вскармливания и ее последствия являются серьезными препятствиями к устойчивому социально-экономическому развитию и уменьшению бедности;

вновь подтверждая, что матери и дети представляют собой неделимую биологическую и социальную единицу и что здоровье и питание одних неотделимо от здоровья и питания других;

напоминая о том, что Ассамблея здравоохранения одобрила (резолюция WHA33.32) полные тексты заявления и рекомендаций совместного Совещания ВОЗ/ЮНИСЕФ по вскармливанию детей грудного и раннего возраста, проведенного в 1979 г.; приняла Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока (резолюция WHA34.22), в которой подчеркнула, что принятие и выполнение этого Свода правил является минимальным требованием; приветствовала Инночентийскую декларацию о защите, поощрении и поддержке грудного вскармливания в качестве международной политики и практики здравоохранения (резолюция WHA44.33); постоянно поощряла и поддерживала все государственные и частные медико-санитарные учреждения, имеющие родильные отделения, с тем чтобы они содействовали грудному вскармливанию (резолюция WHA45.34); постоянно призывала к ратификации и осуществлению Конвенции о правах ребенка в качестве средства развития охраны здоровья семьи (резолюция WHA46.27); и одобрила полный текст Всемирной декларации и Плана действий в области питания, принятых Международной конференцией по питанию (резолюция WHA46.7);

напоминая также резолюции WHA35.26, WHA37.30, WHA39.28, WHA41.11, WHA43.3, WHA45.34, WHA46.7, WHA47.5, WHA49.15 и WHA54.2 о питании детей грудного и раннего возраста, соответствующей практике вскармливания и связанных с этим вопросах;

признавая необходимость во всеобъемлющей национальной политике в области питания детей грудного и раннего возраста, включая руководящие принципы для обеспечения соответствующего кормления детей грудного и раннего возраста в исключительно трудных условиях;

будучи убеждена, что пришло время, когда правительствам следует обновить свою приверженность обеспечению оптимального питания детей грудного и раннего возраста,

1. УТВЕРЖДАЕТ глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста;
2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены безотлагательно:
 - (1) принять и осуществлять глобальную стратегию с учетом национальных условий и при уважении положительных местных традиций и ценностей в качестве части их общей политики и программ питания и охраны здоровья детей, с тем чтобы обеспечить оптимальное вскармливание всех детей грудного и раннего возраста и сократить риски, связанные с тучностью и другими последствиями неправильного питания;
 - (2) укреплять существующие или создавать новые структуры для осуществления глобальной стратегии в рамках сектора здравоохранения и других соответствующих

секторов для мониторинга и оценки ее эффективности и для направления инвестиций и использования ресурсов в целях улучшения вскармливания детей грудного и раннего возраста;

(3) для этого в соответствии с национальными условиями:

(a) установить национальные цели и задачи,

(b) определить реалистичные сроки их достижения,

(c) разработать поддающиеся измерению показатели успехов и результативности, которые позволят проводить точный мониторинг и оценку предпринимаемых действий и быстрое реагирование на выявляемые потребности;

(4) обеспечить, чтобы меры по введению микроэлементов в питание и сбыт питательных добавок не подменяли и не подрывали поддержку устойчивой практике исключительно грудного вскармливания и оптимального прикорма;

(5) мобилизовать социальные и экономические ресурсы в рамках общества и активно вовлекать их в осуществление глобальной стратегии и в достижение ее целей и задач в духе резолюции WHA49.15;

3. ПРИЗЫВАЕТ другие международные организации и учреждения, в частности МОТ, ФАО, ЮНИСЕФ, УВКБ, ЮНФПА и ЮНЭЙДС, отдавать высокий приоритет в рамках своих соответствующих мандатов и программ, в соответствии с руководящими принципами в отношении конфликта интересов, оказанию поддержки правительствам в осуществлении глобальной стратегии и предлагает донорам обеспечить адекватное финансирование необходимых мер;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Комиссии по Codex Alimentarius и далее в полной мере предусматривать в рамках своего оперативного мандата действия, которые она могла бы предпринять для улучшения стандартов качества промышленно переработанных продуктов питания для детей грудного и раннего возраста, и содействовать безопасному и правильному их использованию в надлежащем возрасте, в том числе посредством адекватной маркировки, в соответствии с политикой ВОЗ, в частности со Сводом правил сбыта заменителей грудного молока, резолюцией WHA54.2 и другими соответствующими резолюциями Ассамблеи здравоохранения;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать государствам-членам поддержку по их просьбам в осуществлении данной стратегии, а также мониторинге и оценке ее воздействия;

(2) продолжать с учетом масштабов и частоты серьезных чрезвычайных ситуаций во всем мире осуществлять сбор конкретной информации и разработку учебных

материалов, предназначенных для обеспечения удовлетворения потребностей детей грудного и раннего возраста в питании в исключительно трудных условиях;

(3) укреплять международное сотрудничество с другими организациями системы ООН и двусторонними учреждениями, занимающимися вопросами развития, в целях содействия надлежащему вскармливанию детей грудного и раннего возраста;

(4) способствовать дальнейшему сотрудничеству со всеми заинтересованными сторонами и между ними в осуществлении глобальной стратегии.

= = =