

تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وتغذية صغار الأطفال: تقرير الثنائية

تقرير من المدير العام

١- يُبين هذا التقرير التقدّم المحرز في تنفيذ الغايات الست والإجراءات الخمسة الواردة في خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، التي اعتمدها جمعية الصحة في القرار ج ص ٦٥-٦ (٢٠١٢). ويقدم أيضاً معلومات عن: حالة التدابير الوطنية الرامية إلى إنفاذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، التي اعتمدت في القرار ج ص ٣٤-٢٢ (١٩٨١) واستُكملت من خلال القرارات اللاحقة الصادرة عن جمعية الصحة؛ والتقدم المحرز في وضع إرشادات بشأن تنظيم التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، على النحو الذي قرره جمعية الصحة في المقرر الإجمالي ج ص ٧٥ (٢١) (٢٠٢٢).

التقدّم المحرز في تنفيذ خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

٢- التقزّم. شهدت مستويات الإصابة بالتقزم في مرحلة الطفولة انخفاضاً مطرداً بمعدل ١,٧٪ سنوياً من نسبة ٢٦,٣٪ في عام ٢٠١٢ إلى نسبة ٢٢,٣٪ في عام ٢٠٢٢. وإذا استمر الانخفاض على هذه الوتيرة حتى عام ٢٠٢٥، فإن عدد الأطفال المصابين بالتقزم سيكون ١٣٨,٥ مليون طفل، أي ما يمثل زيادة متوقعة تبلغ ٣١,٥ مليون طفل مصاب بالتقزم بحلول عام ٢٠٢٥، مقارنة بعدد ١٠٧ ملايين طفل الذي تتشدد تحقيقه الغاية ذات الصلة. ومن المتوقع أن يحقق الإقليم الأوروبي وإقليم غرب المحيط الهادئ فقط غاية خفض عدد الأطفال المصابين بالتقزم بنسبة ٤٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥ مقارنة بخط الأساس المحدد في عام ٢٠١٢. ومن بين ١٥٣ بلداً يمكن إجراء تقييمات للتقدم فيها، يتقدم ٦٢ بلداً على المسار الصحيح نحو بلوغ غاية عام ٢٠٢٥.

٣- فقر الدم. في الفترة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٩، ارتفع معدل انتشار فقر الدم على الصعيد العالمي في أوساط النساء في سن الإنجاب من ٢٨,٥٪ إلى ٢٩,٩٪. وإذا لم يُعكس مسار الاتجاهات الحالية، فإن ٣١,٣٪ من النساء في سن الإنجاب سيصبحن مصابات بفقر الدم في عام ٢٠٢٥، وبذلك لن تحقق شريحة واسعة منهن الغاية العالمية الرامية إلى خفض معدل الانتشار بنسبة ٥٠٪ مقارنة بخط الأساس المحدد في عام ٢٠١٢. ويلاحظ هذا النقص في التقدم في جميع الأقاليم وجميع البلدان تقريباً على حد سواء. وفي عام ٢٠١٩، استأثر إقليم جنوب شرق آسيا بنسبة ٤٢,٨٪ من جميع حالات فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب والإقليم الأفريقي بنسبة ١٨,٥٪.

٤- **انخفاض الوزن عند الميلاد.** انخفض معدل انتشار انخفاض الوزن عند الولادة عند الأطفال حديثي الولادة انخفاضاً طفيفاً من ١٥,٠٪ في عام ٢٠١٢ إلى ١٤,٧٪ في عام ٢٠٢٠. وإذا استمرت الاتجاهات، سيشهد العالم ميلاد ١٤,٤٪ من الأطفال بوزن منخفض في عام ٢٠٢٥، ما يعني عدم تحقيق الغاية العالمية الرامية إلى خفض الوزن بنسبة ٣٠٪ مقارنة بخط الأساس المحدد في عام ٢٠١٢. وفي عام ٢٠٢٠، شكل إقليم جنوب شرق آسيا والإقليم الأفريقي أكثر من نصف جميع الأطفال المولودين بوزن منخفض بنسبة ٣٩,٨٪ و ٢٦,٨٪ من الحالات على التوالي. ومن بين ١٥٧ بلداً لديها بيانات كافية، يتقدم ١١ بلداً على المسار الصحيح نحو بلوغ غاية عام ٢٠٢٥.

٥- **زيادة الوزن.** شهد معدل انتشار زيادة الوزن لدى الأطفال على الصعيد العالمي ارتفاعاً طفيفاً، من ٥,٥٪ في عام ٢٠١٢ إلى ٥,٦٪ في عام ٢٠٢٢، ومن المتوقع أن يظل عند نسبة ٥,٦٪ في عام ٢٠٢٥، محققاً تقريباً الغاية العالمية المتمثلة في عدم تسجيل أي زيادة. ولكن هذا الركود يخفي أوجه تفاوت في التقدم على المستوى الإقليمي. وشهد إقليم الأمريكتين زيادة من ٧,٨٪ في عام ٢٠١٢ إلى ٨,٥٪ في عام ٢٠٢٢، وارتفع هذا المعدل في إقليم غرب المحيط الهادئ من ٦,٣٪ في عام ٢٠١٢ إلى ٨,١٪ في عام ٢٠٢٢. وشهد الإقليم الأوروبي انخفاضاً من ٩,٣٪ في عام ٢٠١٢ إلى ٧,١٪ في عام ٢٠٢٢. ومن بين ١٥٦ بلداً لديها بيانات كافية لتقييم التقدم المحرز، يتقدم ٧٦ بلداً فقط على المسار الصحيح نحو تحقيق غاية تسجيل أي زيادة مقارنة بخط الأساس المحدد في عام ٢٠١٢.

٦- **الرضاعة الطبيعية الخالصة.** في عام ٢٠٢١، كان ٤٧,٧٪ من جميع الرضع دون سن ٦ أشهر يرضعون رضاعة طبيعية خالصة، أي ما يمثل زيادة كبيرة مقارنة بخط الأساس المحدد في عام ٢٠١٢ في نسبة ٣٧,٠٪. وفي عام ٢٠٢٥، من المتوقع أن يحصل ٥٣,٤٪ من الرضع الذين تقل أعمارهم عن ٦ أشهر على رضاعة طبيعية حصرية، متجاوزين غاية عام ٢٠٢٥ المتمثلة في زيادة المعدل إلى نسبة ٥٠٪ على الأقل. ومن بين ١٠٦ بلدان لديها بيانات كافية، حققت ستة بلدان بالفعل غاية عام ٢٠٢٥، ومن المتوقع أن تحقق ١٠ بلدان أخرى هذه الغاية.

٧- **الهزال.** شهد هزال الأطفال انخفاضاً من نسبة ٧,٥٪ المسجلة في عام ٢٠١٢ إلى نسبة ٦,٨٪ في عام ٢٠٢٢. وإذا استمر الاتجاه الحالي، فمن المتوقع في عام ٢٠٢٥ أن يصاب بالهزال ٦,٦٪ من جميع الأطفال دون سن الخامسة، دون تحقيق الغاية العالمية المحددة في أقل من ٥٪ منهم. ويعيش أكثر من نصف جميع الأطفال المصابين بالهزال في إقليم جنوب شرق آسيا (٥٣,٨٪)، يليه الإقليم الأفريقي (٢٢,٣٪) وإقليم شرق المتوسط (١٣,٩٪). ومن بين ١٢٥ بلداً لديها بيانات كافية، يتقدم ٨٥ بلداً على المسار الصحيح نحو تحقيق الغاية ذات الصلة بحلول عام ٢٠٢٥.

٨- وأدرجت أربع من هذه الغايات العالمية - التقزم وفقر الدم وزيادة الوزن والهزال - في إطار أهداف التنمية المستدامة لتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٢-٢. وفي عام ٢٠١٨، نشرت منظمة الصحة العالمية واليونيسف ورقة مناقشة تقدم سيناريو للمستويات التي يمكن عندها تحديد الغايات لعام ٢٠٣٠:١

- تحقيق انخفاض بنسبة ٥٠٪ في عدد الأطفال دون سن ٥ سنوات المصابين بالتقزم

١ ورقة مناقشة مشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف: تمديد غايات تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال لعام ٢٠٢٥ حتى عام ٢٠٣٠. نيويورك: اليونيسف: ٢٠١٩ (<https://data.unicef.org/resources/who-unicef-discussion-paper-nutrition-targets/>، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣).

- تحقيق انخفاض بنسبة ٥٠٪ من فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب
- تحقيق انخفاض بنسبة ٣٠٪ في الوزن المنخفض عند الولادة
- تقليل الوزن الزائد في مرحلة الطفولة والحفاظ عليه إلى أقل من نسبة ٣٪
- زيادة معدل الحصول على الرضاعة الطبيعية الخالصة في الأشهر الستة الأولى بنسبة ٧٠٪ أو أكثر.
- تقليل هزال الأطفال وإبقاء مستواه عند نسبة تقل عن ٣٪.

الإجراء ١: تهيئة بيئة داعمة لتنفيذ سياسات غذائية وتغذوية شاملة

٩- أولى قادة مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين اهتماماً متزايداً بالتغذية وسلامة الأغذية والمنظومات الغذائية القادرة على الصمود والمستدامة. وأعلن بيان مجموعة الدول السبع بشأن الأمن الغذائي العالمي في عام ٢٠٢٢ عن بناء التحالف العالمي للأمن الغذائي بالاشتراك مع البنك الدولي والتزم بتقديم مبلغ إضافي مقداره ٤,٥ مليار دولار. وفي عام ٢٠٢٣، أقر وزراء الصحة في مجموعة الدول السبع في بيان ناغازاكي بضرورة دمج خدمات التغذية ضمن التغطية الصحية الشاملة وشدد بيان هيروشيما الصادر عن قادة مجموعة الدول السبع على أن التغذية أمر أساسي لنهج يركز على الإنسان. والتزم إعلان بالي الصادر عن قادة مجموعة العشرين بضمان مساهمة المنظومات الغذائية على نحو أفضل في التكيف مع تغير والتخفيف من آثاره. والتزم الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة بتعزيز العمل المتعدد القطاعات لتعزيز أنماط الحياة النشطة والصحية، بما في ذلك التغذية طوال مراحل الحياة.

١٠- وأعلنت الدول الـ ٥٥ الأعضاء في الاتحاد الأفريقي عام ٢٠٢٢ عاماً للتغذية، مع إعطاء الأولوية لضرورة معالجة سوء التغذية بجميع أشكاله، وتسريع الإجراءات لضمان حصول الجميع على غذاء صحي وآمن، وتعبئة الموارد للقيام بذلك.

١١- وفي أيار/ مايو ٢٠٢٣، أطلقت منظمة الصحة العالمية إطار عمل شامل للتعبيل بالحد من فقر الدم^١ وبالإضافة إلى ذلك، أنشأت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون وثيق مع اليونيسف، تحالفاً للعمل من أجل مكافحة فقر الدم يضم مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة الملتزمة بالحد من فقر الدم.

الإجراء ٢: إدراج جميع التدخلات الصحية اللازمة والفعالة ذات الأثر على التغذية في خطط التغذية الوطنية

١٢- أظهرت الجولة الرابعة من جس النبض العالمي الذي أجرته منظمة الصحة العالمية بشأن استمرار الخدمات الصحية الأساسية خلال جائحة كوفيد-١٩ أن البلدان أبلغت عن علامات جزئية على تعافي الخدمات، بما في ذلك تلك المتعلقة بتقديم الإجراءات التغذوية. وأبلغ ١١٪ من البلدان عن زيادة في حجم الخدمات المتعلقة بالتغذية مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة. وكانت الزيادات المبلغ عنها تتعلق بتوزيع جرعات عالية من مكملات

١- التعبئة بالحد من فقر الدم: إطار العمل الشامل. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣. <https://data.unicef.org/resources/who-unicef-discussion-paper-nutrition-targets/>، تم الاطلاع في ١٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

فيتامين A، وفحص و/ أو إدارة الهزال المعتدل والشديد، ورصد النمو وتعزيزه، وتقديم المشورة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال.

١٣- وفي أعقاب إطلاق خطة العمل العالمية بشأن هزال الأطفال، التي كلف الأمين العام للأمم المتحدة بإعدادها، وضع ٢٢ بلداً من البلدان الرائدة خرائط طريق محددة التكاليف لبلوغ الغايات الوطنية. وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية جديدة بشأن الوقاية من الهزال والوذمة التغذوية وتديرهما علاجياً، بما في ذلك التوصيات وبيانات الممارسات الجيدة. وعقب إقرار خطة منظمة الصحة العالمية لتسريع عملية وقف السمنة، التزم ١١ بلداً بإدماج الخدمات الصحية للوقاية من السمنة وإدارتها في الرعاية الصحية الأولية.

الإجراء ٣: حفز سياسات وبرامج إنمائية خارج قطاع الصحة تعترف بالتغذية وتشملها

١٤- في تموز/ يوليو ٢٠٢٣، هيأت وقفة تقييم نتائج مؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالمنظومات الغذائية فضاء للبلدان من أجل استعراض الالتزامات بالعمل التي قطعت خلال مؤتمر القمة. ويظهر تحليل سياساتي أجرته منظمة الصحة العالمية بشأن ١٠٤ مسارات وطنية^١ أنه على الرغم من أن الزراعة المراعية للتغذية وسلامة الأغذية وردت في أكثر من ٧٥٪ من المسارات، فإن التدابير السياساتية لتحويل أنماط الاستهلاك نحو نظم غذائية صحية لا تزال نادرة.

١٥- ويشير التقرير التجميعي الصادر عن الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ بشأن تغير المناخ لعام ٢٠٢٣ بثقة عالية إلى أن إجراءات التخفيف ستعود بفوائد على الصحة من خلال الانتقال إلى النظم الغذائية الصحية المستدامة. وتلتزم مبادرة العمل المناخي والتغذية (I-CAN)، التي أطلقت في الدورة السابعة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ تحت قيادة حكومة مصر ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة وشركاء آخرين، بتقديم الدعم للدول الأعضاء في تنفيذ سياسات وإجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره من خلال إحداث تحول في المنظومات الغذائية من أجل تمتع الأفراد والكوكب بالصحة.

١٦- ويعترف التعليق العام رقم ٢٦ بشأن حقوق الطفل والبيئة مع التركيز بوجه خاص على تغير المناخ (الوثيقة CRC/C/GC/26) بحقهم في بيئة نظيفة وصحية ومستدامة، بما في ذلك الغذاء الصحي والمستدام، ويدعو إلى إحداث تحول فوري في الزراعة الصناعية ومصادر الأسماك لإنتاج أغذية صحية ومستدامة تهدف إلى الوقاية من سوء التغذية وتعزيز نمو الأطفال ونمائهم.

١٧- وقد دخلت منظمة الصحة العالمية في شراكة مع وزارة الصحة العامة في قطر والاتحاد الدولي لكرة القدم (فيفا) لتأمين بطولة كأس عالم أوفر صحة في إطار مشروع "بطولة كأس العالم الصحية لعام ٢٠٢٢ TM - خلق إرث للرياضة والصحة". وقد كفل هذا التعاون استيفاء أكثر من ٣٠٪ من عناصر قائمة الأغذية المقدمة في الملاعب خصائص غذائية صحية تتماشى مع معايير منظمة الصحة العالمية.

١ هيئة الأمم المتحدة للتغذية. تحويل التغذية. مجلة هيئة الأمم المتحدة للتغذية ٢٠٢٢؛ ١؛ [//doi.org/10/406cc2805en](https://doi.org/10/406cc2805en)؛ <https://www.unnutrition.org/library/publication/un-nutrition-journal-volume-1-transforming-nutrition>، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

الإجراء ٤: إتاحة الموارد البشرية والمالية الكافية لتنفيذ التدخلات التغذوية

١٨- وفقاً للتقرير العالمي بشأن التغذية، هناك حاجة إلى تخصيص مبلغ متوسط يقدر بزهاء ١٠,٨ مليار دولار أمريكي من الموارد الإضافية سنوياً، من عام ٢٠٢٢ حتى عام ٢٠٣٠، لتحقيق أربعة من غايات التغذية العالمية الست ذات الأهمية الخاصة بالنسبة إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (وهي النقرم والهزال وفقر الدم والرضاعة الطبيعية). وفي الوقت ذاته، توقف مؤخراً الدعم المقدم من المساعدة الإنمائية الرسمية للتدخلات الخاصة بالتغذية، حيث بقي عند ما مجموعه ٠,٩٦ مليار دولار أمريكي في كل من عامي ٢٠١٨ و ٢٠١٩، أي ما يمثل انخفاضاً مقارنة مع مبلغ ١,٠٧ مليار دولار أمريكي المسجل في عام ٢٠١٧.

١٩- وقد خصصت كيانات في منظومة الأمم المتحدة وشركاء آخريين استثمارات لإحداث تحول في النظم الغذائية. وواصلت مجموعة البنك الدولي مبادراتها الخاصة بالمنظومات الغذائية ٢٠٣٠، التي أنشئت في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠. وشدد الصندوق الدولي للتنمية الزراعية في الدورة الثالثة عشرة لتجديد موارده على ضرورة زيادة التمويل اللازم لإحداث تحول في المنظومات الغذائية. والصندوق المشترك لأهداف التنمية المستدامة بتخصيص مبلغ ٢٢,٩ مليون دولار أمريكي، بتوجيه من فريق الاستجابة للآزمات العالمية المعني بالغذاء والطاقة والتمويل، لدعم ٨٧ من أفرقة الأمم المتحدة القطري تغطي أكثر من ١٠٠ دولة وإقليم.

٢٠- وقدمت منظمة الصحة العالمية الدعم لبناء القدرات من خلال التعلم بين الأقران بشأن الرضاعة الطبيعية وشراء الأغذية العامة والحد من انتشار السمنة في بلدان الإقليم الأفريقي. وقدم ائتلاف العمل من أجل توفير نُظم غذائية صحية من المنظومات الغذائية المستدامة للأطفال والجميع، الذي تتولى منظمة الصحة العالمية أمانته، الدعم للبلدان الأعضاء في الائتلاف لدمج التغذية والصحة والاستدامة، ووضع مبادئ توجيهية غذائية قائمة على الأغذية من أجل منظومات غذائية مستدامة، وتعزيز الوعي بشأن تضارب المصالح في الشراكات بين القطاعين العام والخاص.

الإجراء ٥: رصد تنفيذ السياسات والبرامج وتقييمه

٢١- نشر فريق الخبراء التقنيين الاستشاري المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونسف والمعني برصد التغذية إرشادات لنظم المعلومات التغذوية الوطنية وموجزات تقنية لتحسين جمع البيانات الأنثروبومترية. واشتركت منظمة الأغذية والزراعة واليونسف ومنظمة الصحة العالمية في إنشاء مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية لوضع توصيات بشأن مقاييس النظم الغذائية الصحية وتعزيز رصد النظم الغذائية. وتعكف منظمة الصحة العالمية على صياغة إرشادات بشأن استخدام البيانات الروتينية لتقديرات التغذية العالمية، مع مراعاة الخبرة المكتسبة في جميع الأقاليم.

٢٢- وعرض تقرير التغذية العالمي لعام ٢٠٢٢ تحليلاً للالتزامات التي سجلت في إطار المساءلة التغذوية لمؤتمر قمة طوكيو للتغذية من أجل النمو لعام ٢٠٢١ وسلط الضوء على المجالات التي لا تزال تعثرها فجوات. ويقدم تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم (٢٠٢٣)، الذي تنشره سنوياً منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، تحديثات عن حالة الأمن الغذائي والتغذية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك تقديرات تكلفة النظام الغذائي الصحي والقدرة على تحمل تكاليفه.

٢٣- ودعمت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع اليونسف والمفوضية الأوروبية ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، نظم المعلومات التغذوية الوطنية في ١٤ بلداً (بيلاروس وبوركينا فاسو وتشاد وكوت ديفوار وإثيوبيا وغواتيمالا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ومالي والنيجر ونيجيريا والفلبين وسيشيل وأوغندا وزامبيا).

التقدم المحرز في تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والإرشادات بشأن وضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال

٢٤- تواصل الدول الأعضاء تعزيز التشريعات والصكوك التنظيمية التي تنفذ المدونة الدولية. وخلص التقرير عن الحالة لعام ٢٠٢٢ بشأن التنفيذ الوطني للمدونة أن ٢٥ دولة بالإضافة إلى الاتحاد الأوروبي قد حدثت تدابيرها القانونية أو سنت تدابير جديدة في السنوات الخمس السابقة. ومقارنة بالبلدان التي واصلت تنفيذ القوانين واللوائح القديمة، كان من الأرجح أن تشمل هذه التدابير المحدثة بدائل لبن الأم لمدة تصل إلى ٣٦ شهراً وأن تغطي الأحكام التي تناولتها قرارات جمعية الصحة بعد اعتماد المدونة في عام ١٩٨١. وإجمالاً، اعتمدت ١٤٤ دولة (٧٤٪) من الدول الأعضاء الـ ١٩٤ تدابير قانونية لتنفيذ بعض الأحكام الواردة في المدونة على الأقل، ولكن ٣٢ دولة فقط لديها تدابير تتماشى إلى حد كبير مع المدونة. ومنذ نشر التقرير عن الحالة لعام ٢٠٢٢، عززت بوركينا فاسو والصين وتيمور-لشتي تدابيرها القانونية بشأن تنفيذ المدونة.

٢٥- وللنهوض بتنفيذ المدونة على المستوى الوطني، اشتركت منظمة الصحة العالمية واليونسف في استضافة مؤتمر عالمي (جنيف، ٢٠-٢٣ حزيران/يونيو ٢٠٢٣). وشارك مندوبون من نحو ١٣٠ بلداً في نقل المعارف وتقديم المساعدة التقنية مع الخبراء المعنيين بالمدونة. ووضع كل بلد خرائط طريق أو خطط عمل لمواصلة العمل على تعزيز التشريعات الوطنية ورصد المدونة وإنفاذها. وفي عدة أقاليم، أقيمت شبكات من أجل مواصلة تبادل المعلومات والمساعدة بين البلدان.

٢٦- وفي عام ٢٠٢٣، أجرت منظمة الصحة العالمية واليونسف تحديثاً للدورة التدريبية الإلكترونية بشأن المدونة لاستخدام أحدث تقنيات التعلم وجعلها أكثر في المتناول. والدورة موجهة للعاملين الصحيين ومقرري السياسات وممارسي الصحة العامة وغيرهم ممن يتحملون مسؤولية إنفاذ المدونة. وبالإضافة إلى ذلك، ومن أجل تعزيز التدابير وإنشاء نظم فعالة لتنفيذ المدونة وإنفاذها وإنهاء الترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال، نشر المكتب الإقليمي لأوروبا موجزاً للسياسات يشتمل على إرشادات تنفذ على مراحل متدرجة. ويتضمن الموجز قانوناً نموذجياً يبين الشكل الذي ينبغي أن تكون عليه اللوائح الفعالة.

٢٧- واستجابة للاعتراف المتزايد بدور مقدمي الرعاية الصحية في دعم الرضاعة الطبيعية وحمايتهم وحماية الوالدين من التسويق غير المناسب، اشتركت منظمة الصحة العالمية في استضافة سلسلة من الحلقات الدراسية على الإنترنت التي تسلط الضوء على كيفية تشويه تلقي مقدمي الرعاية الصحية والمنظمات المهنية للرعاية الصحية للهدايا أو الرعاية الصحية للفرص التعليمية وسلوكيات الوصفات الطبية ووضع المبادئ التوجيهية. وفي حزيران/يونيو ٢٠٢٣، نشرت منظمة الصحة العالمية واليونسف مذكرة إعلامية بشأن ما يشكل رعاية للاجتماعات المهنية والعلمية الصحية من قبل الشركات المصنعة لأغذية الرضع وصغار الأطفال. ودعت منظمة الصحة العالمية أيضاً قادة رابطات مهنيي الرعاية الصحية إلى مناقشة ما يمكن فعله لإنهاء هذا النوع من الرعاية.

٢٨- وطلبت جمعية الصحة، في مقررها الإجمالي ج ص ٧٥ (٢١) (٢٠٢٢) بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، إلى المدير العام وضع إرشادات للدول الأعضاء بشأن التدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، بحيث يُضمن تناول ممارسات التسويق الرقمي بالقدر الكافي في اللوائح الحالية والجديدة المصممة لتنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم والقرارات اللاحقة المتصلة بها والصادرة عن الجمعية العامة. وبناءً على ذلك، أنشأت الأمانة فريقاً استشارياً تقنياً لتقديم مدخلات بشأن هذه الإرشادات. وكلفت الأمانة بإجراء بحث لتحديد القضايا الرئيسية في تنظيم التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، وتحليل الإرشادات السابقة

لمنظمة الصحة العالمية بشأن الاستجابات التنظيمية للتسويق الرقمي للسلع الأخرى، ومراجعة المؤلفات المنشورة.^١ وتقدم "الإرشادات بشأن التدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم" المنبثقة عن ذلك ١١ توصية لاتخاذ إجراءات من جانب الدول الأعضاء.^٢

٢٩- وأكملت لجنة الدستور الغذائي المعنية بالتغذية والأغذية للاستخدامات التغذوية الخاصة تنقيح صيغة المتابعة لمعيار الدستور الغذائي. وتتضمن الصيغة الحديثة من المعيار عدة أحكام في كل من المدونة وإرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن إنهاء الترويج غير المناسب لأغذية الرضع وصغار الأطفال، مثل متطلبات إدراج بيانات على ملصقات المنتجات، وحظر عناصر محددة على ملصقات المنتجات، والحماية من الترويج المتبادل، والاعتراف بأن مستحضر المتابعة الخاص بالرضع الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ١١ شهراً يندرج ضمن بدائل لبن الأم، والإقرار بأن بعض البلدان تنظم استخدام هذا المنتج عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٣٥ شهراً كبديل لبن الأم.

٣٠- ونشرت منظمة الصحة العالمية نموذجاً لمواصفات المغذيات والترويج لها، مصحوباً بمجموعة أدوات ومنصة على الإنترنت، لتقييد تسويق الأغذية غير الملائمة للرضع والأطفال دون سن الثالثة في أوروبا. ويهدف النموذج إلى دعم البلدان داخل الإقليم الأوروبي وخارجه في تغيير السياسات والتشريعات من أجل تحسين التغذية والحد من مخاطر الأمراض غير السارية في وقت لاحق من مراحل الحياة.

٣١- وفي عام ٢٠٢٢، وسعت منظمة الصحة العالمية واليونسف نطاق السجل العالمي السنوي لقياس أداء الرضاعة الطبيعية ليشمل مؤشرات سياساتية وبرنامجية إضافية. ووثق السجل العالمي لقياس أداء الرضاعة الطبيعية إحراز بعض البلدان تقدماً كبيراً في الرضاعة الطبيعية. وهناك حاجة إلى مزيد من الاستثمار واتخاذ إجراءات أكثر جرأة على صعيد السياسات لبناء بيئة تمكينية تحمي الرضاعة الطبيعية وتشجعها وتدعمها.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات إلى الأمانة بشأن الأسئلة المبينة أدناه:

- مع اقتراب خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال من نهايتها في عام ٢٠٢٥، ما هي الخطوات التالية التي ينبغي للأمانة اتخاذها تحضيراً لهذا الموعد النهائي ودعماً لتحقيق غايات الهدف ذي الصلة من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠، مع مراعاة خطة التنفيذ والغايات التي صيغت؟
- فيما يتعلق بالتوجيهات الخاصة بالتدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم، كيف يمكن تعزيز الإقبال على اتباع هذه التوجيهات؟

= = =

١ Franco-Lares B, Lara-Mejía V, Lozada-Tequeanes AL, Villanueva-Vázquez C, Hernandez-Cordero S. Legislation on marketing of breast-milk substitutes in digital and social media: a scoping review. *BMJ Global Health* 2023;8:e011150. Doi: 10.1136/bmjgh-2022-011150.

٢ إرشادات بشأن التدابير التنظيمية الرامية إلى تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (<https://iris.who.int/handle/10665/374182>)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠٢٣).