



孕产妇和婴幼儿营养

孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划：两年期报告

总干事的报告

1. 本报告叙述实现卫生大会 WHA65.6 号决议（2012 年）认可的《孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》的六项目标和五项行动的进展情况。报告还介绍有关各国采取措施落实 WHA34.22 号决议（1981 年）通过并经之后的卫生大会相关决议更新的《国际母乳代用品销售守则》的情况，以及按照卫生大会 WHA75(21)号决定（2022 年）制定关于规范母乳代用品数字营销的指南的进展情况。

实施《孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》的进展

2. **发育迟缓。** 儿童发育迟缓以每年 1.7% 的速度稳步下降，从 2012 年的 26.3% 下降到 2022 年的 22.3%。如果这一下降速度持续到 2025 年，预计到 2025 年发育迟缓儿童的数量将达到 1.385 亿，比目标 1.07 亿多出 3150 万。预计只有欧洲和西太平洋区域能够实现到 2025 年发育迟缓儿童数量与 2012 年基线相比减少 40% 的目标。在可以进行进展评估的 153 个国家中，62 个国家有望实现 2025 年目标。

3. **贫血症。** 从 2012 年到 2019 年，全球育龄妇女的贫血症患病率从 28.5% 上升到 29.9%。如果不扭转目前的趋势，到 2025 年仍将有 31.3% 的育龄妇女受到贫血症的影响，远远达不到与 2012 年基线相比患病率降低 50% 的全球目标。在所有区域和几乎所有国家中都普遍观察到这种缺乏进展的情况。2019 年，东南亚区域占育龄妇女贫血症病例总数的 42.8%，非洲区域占 18.5%。

4. **低出生体重。** 新生儿低出生体重患病率从 2012 年的 15.0% 略微下降到 2020 年的 14.7%。如果这种趋势继续下去，到 2025 年全球将有 14.4% 的婴儿出生时体重低，达不到与 2012 年基线相比减少 30% 的全球目标。2020 年，东南亚和非洲区域占有所有低出生

体重婴儿的一半以上，分别占病例的 39.8%和 26.8%。在拥有足够数据的 157 个国家中，有 11 个国家有望实现 2025 年目标。

5. **超重。**全球儿童超重患病率略有上升，从 2012 年的 5.5%上升到 2022 年的 5.6%，预计到 2025 年将保持在 5.6%，几乎可以实现全球不上升的目标。但这种停滞掩盖了区域进展的差距。美洲区域从 2012 年的 7.8%上升到 2022 年的 8.5%，西太平洋区域从 2012 年的 6.3%上升到 2022 年的 8.1%。欧洲区域从 2012 年的 9.3%下降到 2022 年的 7.1%。在拥有足够进展评估数据的 156 个国家中，与 2012 年基线相比，76 个国家有望实现不上升目标。

6. **纯母乳喂养。**2021 年，47.7%的 6 个月以下婴儿得到纯母乳喂养，与 2012 年 37.0%的基线相比有了显著增长。到 2025 年，预计 53.4%的 6 个月以下婴儿将接受纯母乳喂养，超过到 2025 年将这一比例提高到至少 50%的目标。在拥有足够数据的 106 个国家中，有 6 个国家已经实现了 2025 年目标，预计还有 10 个国家将实现这一目标。

7. **消瘦。**儿童消瘦比例有所下降，从 2012 年的 7.5%下降到 2022 年的 6.8%。如果目前的趋势继续下去，预计到 2025 年 6.6%的 5 岁以下儿童将是消瘦的，无法实现低于 5%的全球目标。超过一半的消瘦儿童生活在东南亚区域（53.8%），其次是非洲区域（22.3%）和东地中海区域（13.9%）。在拥有足够数据的 125 个国家中，有 85 个国家有望在 2025 年之前实现这一目标。

8. 这些全球目标中有四项——发育迟缓、贫血症、超重和消瘦——被纳入了可持续发展目标框架，以跟踪实现具体目标 2.2 的进展。2018 年，世卫组织和儿基会发布了一份讨论文件，提供了为 2030 年设定的目标水平设想¹：

- 发育迟缓的 5 岁以下儿童人数减少 50%
- 育龄妇女贫血症减少 50%
- 低出生体重减少 30%
- 将儿童超重减少到并维持在 3%以下

¹ 世卫组织/儿基会讨论文件：《将 2025 年孕产妇和婴幼儿营养目标延长到 2030 年》。纽约：儿基会：2019 年 (<https://data.unicef.org/resources/who-unicef-discussion-paper-nutrition-targets/>，2023 年 11 月 24 日访问)。

- 将头 6 个月的纯母乳喂养率提高到 70%以上
- 将儿童消瘦减少到并维持在 3%以下。

行动 1：为实施全面食品和营养政策创造支持性环境

9. 七国集团和二十国集团领导人越来越关注营养、粮食安全以及有弹性和可持续的粮食体系。2022 年《七国集团全球粮食安全声明》宣布与世界银行共同建立全球粮食安全联盟，并承诺追加 45 亿美元。2023 年，卫生部长们在七国集团长崎卫生部长公报中承认需要将营养服务纳入全民健康覆盖的主流，在七国集团广岛峰会《领导人公报》中强调，营养是以人为本的方法的基础。二十国集团巴厘峰会《领导人宣言》承诺确保粮食体系更好地为适应和减缓气候变化做出贡献。在联合国全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言承诺加强多部门行动，以促进积极健康的生活方式，包括整个生命过程中的营养。

10. 非洲联盟 55 个成员国将 2022 年定为“营养年”，优先重视解决一切形式营养不良问题，以加快行动，确保人人都能获得健康安全的食物，并为此调动资源。

11. 2023 年 5 月，世卫组织启动了加速减少贫血症的综合行动框架¹。此外，世卫组织与儿基会密切合作，建立了一个贫血症行动联盟，将致力于减少贫血症的广泛行为者聚集在一起。

行动 2：将所有对营养有影响的必要且有效卫生干预措施纳入国家营养计划

12. 世卫组织关于 COVID-19 大流行期间基本卫生服务连续性的第四轮全球摸底调查显示，各国报告了部分服务恢复迹象，包括提供营养行动的服务。11%的国家报告称，与大流行前的水平相比，营养服务数量有所增加。报告的增加涉及分发高剂量维生素 A 补充剂、筛查和/或管理中度和重度消瘦、生长监测和促进以及婴幼儿喂养咨询。

13. 在联合国秘书长委托启动《儿童消瘦问题全球行动计划》之后，22 个领跑国家制定了计算成本的路线图，以实现国家目标。世卫组织发布了关于预防和管理消瘦和营养性水肿的新指南，包括建议和良好做法声明。在世卫组织《遏制肥胖症加速计划》获得批准后，11 个国家承诺将肥胖症预防和管理卫生服务纳入初级卫生保健。

¹ 《加速减少贫血症：一个全面的行动框架》。日内瓦：世界卫生组织，2023 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/367661>，2023 年 11 月 14 日访问）。

行动 3：激励卫生部门以外认可和包含营养因素的发展政策和规划

14. 2023 年 7 月，联合国粮食体系峰会+2 盘点时刻为各国审查峰会期间做出的行动承诺创造了一个空间。世卫组织对 104 个国家途径进行的政策分析¹表明，尽管 75% 以上的途径以营养敏感型农业和食品安全为重点，但使消费模式转向更健康的饮食的政策措施仍然稀缺。

15. 政府间气候变化专门委员会关于 2023 年气候变化的综合报告满怀信心地指出，通过转向可持续健康饮食，减缓行动将有益于健康。在埃及政府、世卫组织、粮农组织和其他合作伙伴的领导下，在第二十七届联合国气候变化框架公约缔约方会议上发起了气候行动与营养倡议，支持会员国通过为健康的人类和健康的地球转变粮食系统来适应和减缓气候变化。

16. 关于儿童权利与环境并且特别关注气候变化的第 26 号一般性意见（CRC/C/GC/26 号文件）承认儿童有权享有清洁、健康和可持续的环境，包括可持续的健康食品，并呼吁立即改变工业化农业和渔业，生产健康和可持续的食品，以预防营养不良和促进儿童生长发育。

17. 世卫组织与卡塔尔公共卫生部和国际足球联合会合作，在“2022 年卡塔尔健康世界杯™——为体育和健康创造遗产”项目下，确保举办一届更健康的世界杯。这项合作确保了体育场内超过 30% 的菜单项具有符合世卫组织标准的健康营养成分。

行动 4：为实施营养干预措施提供足够人力和财政资源

18. 根据《全球营养报告》，从 2022 年到 2030 年，平均每年需要约 108 亿美元的额外资源，以实现对低收入和中等收入国家具有特别意义的六项全球营养目标中的四项（即发育迟缓、消瘦、贫血症和母乳喂养）。与此同时，官方发展援助对营养干预措施的支持最近停止了，2018 年和 2019 年的总额均保持在 9.6 亿美元，低于 2017 年的 10.7 亿美元。

19. 联合国系统各实体和其他合作伙伴对粮食体系转型进行了投资。世界银行集团继续推进 2020 年 11 月制定的“粮食体系 2030”倡议。农发基金在其第十三个增资周期中强调，需要扩大粮食体系转型的融资规模。在联合国全球危机应对小组的指导下，可持续发展目标联合基金激活了 2290 万美元的资金，用于支持覆盖 100 多个国家和领地的 87 个联合国国家工作队。

¹ 联合国营养机制。改变营养。2022 年联合国营养学杂志；1；doi.org/10/406cc2805en（<https://www.unnutrition.org/library/publication/un-nutrition-journal-volume-1-transforming-nutrition>，2023 年 11 月 29 日访问）。

20. 世卫组织通过在非洲区域各国进行关于母乳喂养、公共食品采购和减少肥胖症患病率的同侪学习，为能力建设提供了支持。由世卫组织担任秘书处的可持续粮食体系促进儿童和全民健康饮食行动联盟支持该联盟成员国整合营养、健康和可持续性，为可持续粮食体系制定基于食品的膳食指南，并提高对公私伙伴关系中利益冲突的认识。

行动 5：监测并评估政策和规划的实施情况

21. 世卫组织-儿基会营养监测联合技术专家咨询小组发布了国家营养信息系统指南和技术简报，以改进人体测量数据的收集。健康饮食监测倡议由粮农组织、儿基会和世卫组织联合制定，旨在为健康饮食的指标提出建议，并促进对饮食的监测。世卫组织正在起草关于使用常规数据进行全球营养估算的指南，同时考虑到所有区域的经验。

22. 《2022 年全球营养报告》分析了登记在 2021 年东京营养促增长峰会营养问责框架中的承诺，强调了仍然存在差距的领域。粮农组织、农发基金、儿基会、世界粮食计划署和世卫组织每年发布《世界粮食安全和营养状况》（2023 年），介绍全球粮食安全和营养形势的最新情况，包括对健康膳食成本和可负担性的估计。

23. 世卫组织与儿基会、欧盟委员会和比尔及梅琳达·盖茨基金会合作，支持了 14 个国家（白俄罗斯、布基纳法索、乍得、科特迪瓦、埃塞俄比亚、危地马拉、老挝人民民主共和国、马里、尼日尔、尼日利亚、菲律宾、塞舌尔、乌干达和赞比亚）的国家营养信息系统。

《国际母乳代用品销售守则》和《终止婴幼儿食品不当促销指导文件》实施进展情况

24. 会员国继续加强实施《国际守则》的立法和规范文书。2022 年关于国家实施《守则》情况的报告发现，过去五年中有 25 个国家和欧盟更新了法律措施或颁布了新的法律措施。与继续执行旧法律和条例的国家相比，这些更新的措施更有可能包括长达 36 个月的母乳代用品，并涵盖 1981 年《守则》通过后卫生大会决议中涉及的规定。在 194 个会员国中，共有 144 个（74%）采取了法律措施，至少实施了《守则》中的部分条款，但其中只有 32 个会员国的措施与《守则》基本一致。自 2022 年状况报告发布以来，布基纳法索、中国和东帝汶加强了执行《守则》的法律措施。

25. 为推动各国实施《守则》，世卫组织和儿基会联合主办了一个全球大会（2023 年 6 月 20 日至 23 日，日内瓦）。来自约 130 个国家的代表与《守则》专家一起进行了知识转让和技术援助。每个国家都制定了路线图或工作计划，以继续加强国家立法以及《守

则》监测和执行方面的工作。在一些区域建立了网络，以便继续在各国之间分享信息和提供援助。

26. 2023 年，世卫组织和儿基会更新了关于《守则》的在线培训课程，以使用最新的学习技术，使其更容易获得。该课程面向卫生工作者、政策制定者、公共卫生从业人员和其他负责实施《守则》的人。此外，为了加强措施和建立有效的制度以实施和执行《守则》并终止婴幼儿食品不当促销，欧洲区域办事处发布了一份政策简报，并提供了分步指导。该简报包括一项示范法，以说明有效的法规应该是什么样子。

27. 鉴于人们日益认识到卫生保健提供者在支持母乳喂养和防止自己和婴幼儿父母受到不当营销影响方面的作用，世卫组织共同主办了一系列网络研讨会，强调卫生保健提供者和卫生保健专业组织接受礼物或赞助如何扭曲教育机会、处方行为和指南制定。2023 年 6 月，世卫组织和儿基会发布了一份情况说明，说明什么构成婴幼儿食品制造商对卫生专业和科学会议的赞助。世卫组织还召集了卫生保健专业协会的领导人，讨论可以采取哪些措施来终止这种赞助。

28. 卫生大会在关于孕产妇和婴幼儿营养的 WHA75(21)号决定（2022 年）中，请总干事就旨在限制母乳代用品数字营销的监管措施为会员国制定指南，以确保旨在执行《母乳代用品国际销售守则》和随后的卫生大会相关决议的现有和新的法规充分处理数字营销做法。因此，秘书处成立了一个技术咨询小组，就该指南提供意见。秘书处委托开展研究，以确定在监管母乳代用品数字营销方面的关键问题，分析世卫组织以前关于对其他商品数字营销的监管应对措施的指导意见，并审查已发表的文献¹。由此产生的“旨在限制母乳替代品数字营销的监管措施指南”为会员国的行动提出了 11 项建议²。

29. 营养与特殊膳食用食品法典委员会完成了《食品法典较大婴幼儿配方食品标准》的修订工作。更新后的标准包括《守则》和世卫组织关于终止婴幼儿食品不当促销的指南的若干规定，例如要求在产品标签上作出声明、禁止在产品标签上使用特定元素、防止交叉促销、承认供 6-11 个月大的婴儿使用的较大婴儿配方奶粉是母乳替代品，并承认一些国家将供 12-35 个月大的儿童使用的产品作为母乳替代品进行监管。

¹ 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.

² 《关于旨在限制母乳代用品数字营销的监管措施的指南》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://iris.who.int/handle/10665/374182>，2023 年 11 月 29 日访问）。

30. 世卫组织发布了一个营养和促销概况模型，并附有一个工具包和在线平台，用于限制在欧洲销售针对婴儿和三岁以下儿童的不适当食品。该模型旨在支持欧洲区域内外国国家改变政策和立法，以优化营养并降低晚年罹患非传染性疾病的风险。

31. 2022 年，世卫组织和儿基会扩大了年度全球母乳喂养记分卡的范围，纳入了更多的政策和规划指标。全球母乳喂养记分卡记录了一些国家在母乳喂养方面取得巨大进展的事实。需要进一步的投资和更大胆的政策行动，以营造一个保护、促进和支持母乳喂养的有利环境。

执行委员会的行动

32. 请执委会注意本报告并就以下问题向秘书处提供指导。

- 随着《孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》将于 2025 年结束，考虑到实施计划和制定的目标，秘书处在为这一截止日期做准备和支持到 2030 年实现可持续发展目标方面应采取哪些后续步骤？
- 关于旨在限制母乳代用品数字营销的监管措施指南，如何加强对指南的理解？

= = =