

المجلس التنفيذي

الدورة الثامنة والخمسون بعد المائة

EB158/30

البند ٢٥ من جدول الأعمال المؤقت

٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥

تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

تقرير من المدير العام

١- يُبين هذا التقرير التقدم المحرز في تنفيذ خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، التي اعتمدها جمعية الصحة الخامسة والستون في القرار ج ص ٦٥-٦ (٢٠١٢) ومدّتها بموجب القرار ج ص ٧٨-٢٤ (٢٠٢٥). وتحدّد خطة التنفيذ ست غايات عالمية وخمسة إجراءات تقترن بأنشطة مقترحة على الدول الأعضاء والأمانة والشركاء الدوليين. كما يقدّم التقرير معلومات حول المعايير والسياسات التغذوية الخاصة بالأغذية التي توفرها برامج التغذية للأطفال قبل سن الدراسة وأطفال المدارس، فضلاً عن حالة التدابير الوطنية الرامية إلى إنفاذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، التي اعتمدت في القرار ج ص ٣٤-٢٢ (١٩٨١) وحُدّثت بموجب القرارات اللاحقة الصادرة عن جمعية الصحة.

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

٢- يلخّص الجدول ١ التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات العالمية المتعلقة بالتغذية. وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي تحقّق في الحد من معدّلات انتشار النقرم والهزال وزيادة معدّلات الرضاعة الطبيعية الحصرية، فإن معدّلات انتشار فرط الوزن بين الأطفال، وانخفاض الوزن عند الميلاد، وفقر الدم بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاماً، ظلت على حالها. ويلزم إحراز تقدم سريع من أجل تحقيق الغايات المحددة لعام ٢٠٣٠ في جميع المؤشرات الستة.

الجدول ١ - التقدم صوب تحقيق الغايات المتعلقة بالأثر المحددة لعام ٢٠٣٠

المؤشر	البيانات الأساسية لعام ٢٠١٢	الغايات المتعلقة بالأثر المحددة لعام ٢٠٣٠	أحدث التقديرات (السنة)	التوقعات لعام ٢٠٣٠	تقدير التقدم المُحرز
العدد الإجمالي للأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقزم	١٨٠,٤ مليون	١٠٨,٣ ملايين أو أقل (انخفاض بنسبة ٤٠٪)	١٥٠,٢ مليون (٢٠٢٤)	١٣٦,٣ مليون (معدل انتشار ٢١,١٪)	خارج المسار
فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب	٢٧,٦٪	١٣,٨٪ أو أقل (انخفاض بنسبة ٥٠٪)	٣٠,٧٪ (٢٠٢٣)	٣٢,٦٪	خارج المسار
انخفاض الوزن عند الميلاد	١٥,٠٪	١٠,٥٪ أو أقل (انخفاض بنسبة ٣٠٪)	١٤,٧٪ (٢٠٢٠)	١٤,٢٪	خارج المسار
فرط الوزن لدى الأطفال	٥,٣٪	٥,٠٪ أو أقل	٥,٥٪ (٢٠٢٤)	٥,٤٪	خارج المسار
معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية في الأشهر الستة الأولى	٣٧,٠٪	أكثر من ٦٠٪	٤٧,٤٪ (٢٠٢٤)	٥٣,٦٪	خارج المسار
الهزال لدى الأطفال	٧,٤٪	٥,٠٪ أو أقل	٦,٦٪ (٢٠٢٤)	٦,٢٪	خارج المسار

٣- ويلخص الجدول ٢ أحدث التقديرات الخاصة بالغايات التشغيلية المعتمدة في القرار ج ص ع ٧٨-٢٤.

الجدول ٢ - التقدم المُحرز نحو تحقيق الغايات التشغيلية المحددة لعام ٢٠٣٠

الغايات التشغيلية المحددة لعام ٢٠٣٠	البيانات الأساسية	الهدف ٢٠٣٠ (التغيير النسبي)	أحدث التقديرات (السنة)
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و٢٣ شهراً الذين يتمتعون بحد أدنى من التنوع الغذائي	٣٤,٣٪	زيادة بنسبة ٢٠٪ (إلى ٤١,٢٪)	٣٢,٠ (٢٠٢٣)
النسبة المئوية للنساء اللاتي يتمتعن بحد أدنى من التنوع الغذائي	٦٥,٨٪	زيادة بنسبة ٣٠٪ (إلى ٨٥,٥٪)	٦٤,٧ (٢٠٢٣)
النسبة المئوية للنساء الحوامل اللاتي يستهلكن ما لا يقل عن ٩٠ جرعة من المكملات الغذائية المحتوية على الحديد	٣٦,٤٪	زيادة بنسبة ٥٠٪ (إلى ٥٤,٦٪)	٣٩,٢ (٢٠٢٣)
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٦ أشهر إلى ٢٣ شهراً الذين تناولوا المشروبات المحلاة في اليوم السابق	٣١,٥٪	انخفاض بنسبة ٢٥٪ (إلى ٢٣,٦٪)	٣٥,٩ * (٢٠٢٣)
النسبة المئوية للمواليد الذين يُرضعون من الثدي في الساعة الأولى التالية للولادة	٤٥,٨٪	زيادة بنسبة ٢٥٪ (إلى ٥٧,٣٪)	٤٨,٠ (٢٠٢٤)
النسبة المئوية للقائمين على الرعاية الذين تلقوا المشورة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال	٣٩,٣٪	زيادة بنسبة ٦٥٪ (إلى ٦٤,٥٪)	٩٣,٠ ** (٢٠٢٣)

* التغطية السكانية بنسبة ٢٤٪

** التغطية السكانية بنسبة ٤٨٪

الإجراء ١: تهيئة بيئة داعمة لتنفيذ سياسات غذائية وتغذوية شاملة

٤- في آذار/ مارس ٢٠٢٥، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة القرار ٧٩/٢٧٦ الذي يمدد عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥) إلى عام ٢٠٣٠، من أجل دفع الالتزام بالسياسات والتعاون بين الحكومات في سبيل تحقيق الغايات العالمية المتعلقة بالتغذية والغايات المحددة بشأن الأمراض غير السارية والمتعلقة بالنظام الغذائي.

٥- وأسفر مؤتمر قمة باريس المعني بالتغذية من أجل النمو الذي عُقد في عام ٢٠٢٥، عن ٣٠ مليار دولار أمريكي من الالتزامات المالية الجديدة. وفي هذا المؤتمر، أعلنت المنظمة عن ١٥ التزاماً طموحاً فيما يتعلق بثمانية مجالات رئيسية، شملت فقر الدم، والنظام الغذائي الصحي، ورصد التغذية، والتغذية المدرسية، وخفض مدخول الصوديوم، والسمنة، والهزال، وتغير المناخ. وحشدت القمة إجمالاً نحو ٦٠٠ التزام جديد من قبل ١٧٦ جهة من الجهات صاحبة المصلحة تنتمي إلى ٦٦ بلداً، من أجل مكافحة سوء التغذية بجميع أشكاله. وارتبطت نسبة كبيرة - أكثر من ٧٠٪ - من هذه الالتزامات ارتباطاً مباشراً بتحسين تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال.

٦- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٤، أنشأت مجموعة العشرين التحالف العالمي لمكافحة الجوع والفقر، تعزيزاً لإنشاء برامج الحماية الاجتماعية المراعية للتغذية. وسوف تدعم المنظمة البلدان أعضاء التحالف العالمي بتقديم المساعدة التقنية، وبناء القدرات، وتبادل المعارف. وتعزز هذه الجهود معاً النظم الصحية المراعية للتغذية عن طريق دمج الأدوات السياسية المتسقة على نطاق مجالات الصحة والغذاء والحماية الاجتماعية لدعم تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال على نطاق واسع.

٧- ونشرت أمانة المنظمة سلسلة من الموجزات^١ توضح أهمية كل غاية من الغايات والتدخلات والسياسات اللازمة لتحقيقها، والموارد الرئيسية اللازمة لمساعدة البلدان على التنفيذ. ووضعت استراتيجيات إقليمية وخطط عمل لمعالجة أشكال سوء التغذية المتعددة في جميع أقاليم المنظمة. ومنذ اعتماد خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال في عام ٢٠١٢، دمجت ١٥٩ دولة عضواً غايات التغذية العالمية المتعلقة بالنقرم (١٠١)، وفقر الدم (٩٤)، وانخفاض الوزن عند الميلاد (٩٢)، وفرط الوزن (١٢٠)، والرضاعة الطبيعية الحصرية (١٠٢)، والهزال (٨٦) وغيرها، في سياساتها الوطنية.

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

٨- نظراً إلى الارتفاع المستمر في معدلات انتشار فقر الدم بين النساء والأطفال، يوفر التحالف من أجل العمل على مكافحة فقر الدم الذي تأسس حديثاً، منصة للعمل المنسق والمتعدد القطاعات. ويهدف التحالف، بجمع الشركاء التقنيين الحكوميين ووكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية والمؤسسات الخيرية، إلى حفز التعاون والمساءلة المشتركة من أجل تسريع الجهود المبذولة لخفض معدلات انتشار فقر الدم.

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

٩- نشرت أمانة المنظمة مبادئ توجيهية جديدة بشأن استخدام بدائل الملح القليلة الصوديوم للبالغين في عامة السكان،^٢ وبشأن السياسات المالية الرامية إلى تعزيز النظم الغذائية الصحية.^٣

١ [الغايات العالمية المتعلقة بالتغذية المحددة لعام ٢٠٣٠: موجزات مواضيعية عن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال](#) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

٢ [استخدام بدائل الملح ذات المحتوى المنخفض من الصوديوم: مبادئ توجيهية لمنظمة الصحة العالمية](#) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

٣ [السياسات المالية لتعزيز النظم الغذائية الصحية: مبادئ توجيهية لمنظمة الصحة العالمية](#) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

١٠- واعتمدت لجنة الأمن الغذائي العالمي الخطوط التوجيهية الطوعية للجنة الأمن الغذائي العالمي بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات في سياق الأمن الغذائي والتغذية، التي تقدم إرشادات بشأن كيفية تعزيز المساواة بين الجنسين وحقوق النساء والفتيات وتمكين المرأة، في إطار الجهود المبذولة للقضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية.

١١- وفي سياق تحوّل نُظم الغذاء صوب النُظم الغذائية الصحية، عُقد اجتماع التقييم الثاني لنتائج مؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالنُظم الغذائية في أديس أبابا في تموز/ يوليو ٢٠٢٥.

الإجراء ٤: إتاحة الموارد البشرية والمالية الكافية لتنفيذ التدخلات التغذوية

١٢- في إطار خطة المنظمة لتسريع القضاء على السمّة، عقدت المنظمة واليونيسف والبنك الدولي حلقات عمل لبناء قدرة البلدان على وضع السياسات بشأن الضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر، وفرض القيود على تسويق الأغذية والمشروبات غير الصحية للأطفال، ودعم الرضاعة الطبيعية.

١٣- وتواجه المساعدة الإنمائية الرسمية للتغذية انخفاضاً حاداً في عامي ٢٠٢٤ و٢٠٢٥، حيث تشير توقعات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي إلى تراجع بنسبة ٩٪ في عام ٢٠٢٤ وتراجع آخر بنسبة ٩-١٧٪ في عام ٢٠٢٥. ووفقاً لاتحاد التكايف من أجل التغذية، من شأن هذا التراجع أن يؤدي إلى ما يصل إلى ٣٦٩ ٠٠٠ وفاة أخرى بين الأطفال سنوياً.

١٤- وتشير تقديرات البنك الدولي إلى أن كل دولار يُستثمر في التدخلات التغذوية المبكرة يمكن أن يدرّ في المتوسط عائداً قدره ٢٣ دولاراً أمريكياً. وفي عام ٢٠٢٤، صارت القائمة المحدّثة لأفضل الخيارات لمكافحة الأمراض غير السارية^٤ بالحد من النظام الغذائي غير الصحي، تشمل حماية ممارسات الرضاعة الطبيعية المثلى وتعزيزها ودعمها.

الإجراء ٥: رصد تنفيذ السياسات والبرامج وتقييمه

١٥- أُدرج معدّل انتشار فقر الدم بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاماً بوصفه مؤشراً للهدف ٢-٢ من أهداف التنمية المستدامة. وتعطي تقديرات فقر الدم العالمية في عام ٢٠٢٥ لمحة عن الوضع الحالي على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية.^٥ كما اعتمد الحد الأدنى من التنوع الغذائي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٢٣ شهراً والنساء في سن الإنجاب مؤشراً للهدف ٢-٢ من أهداف التنمية المستدامة.

١٦- وتتاول التقرير عن حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام ٢٠٢٥ تحليل آثار تضخم أسعار الغذاء على مختلف فئات الغذاء وعلى يسر تكلفة النُظم الغذائية الصحية، وقدم أحدث المعلومات عن التقدّم المحرز صوب تحقيق الغايات العالمية المتعلقة بالتغذية. وتشترك منظمة الصحة العالمية واليونيسف والبنك الدولي في نشر التقديرات الخاصة بسوء التغذية مرة كل سنتين.

استعراض المعايير والسياسات التغذوية الخاصة بالأغذية التي توفرها برامج التغذية للأطفال قبل سن الدراسة وأطفال المدارس

١٧- أعدت أمانة المنظمة إرشادات مستندة بالبيّنات بشأن السياسات الخاصة بالغذاء والتغذية في المدارس، استجابة لمطالبية الدول الأعضاء بزيادة الدعم المقدم لتهيئة بيئة غذائية صحية في المدارس. وتقدم المبادئ التوجيهية توصيات

٤ التصدي للأمراض غير السارية: أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الإصدار الثاني (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

٥ فقر الدم لدى النساء والأطفال (بالإنكليزية). في: المرصد الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية [الموقع الإلكتروني] (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

بشأن ثلاثة مجالات جوهرية، وهي: توفير الغذاء مباشرة في المدارس؛ ومعايير التغذية للأغذية والمشروبات التي تقدّم أو تُباع داخل المدارس وحولها؛ والتدخلات التي تحت على تعديل البيئة الغذائية المدرسية.

١٨- وبناءً على الطلب الوارد في القرار ج ص ٢٧٨-٢٤، تجري الأمانة استعراضاً للمعايير والسياسات التغذوية الحالية التي تحدّد مدى جودة الأغذية وصحتها التي توفرها برامج التغذية للأطفال قبل سن الدراسة وأطفال المدارس. ووفقاً لقاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن تنفيذ إجراءات الأغذية والتغذية، اتخذ ١٠٤ بلدان تدابير إلزامية و/ أو طوعية بشأن الأغذية والمشروبات المدرسية تتضمن معايير تتماشى مع المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن النظم الغذائية الصحية، وكان عدد تلك البلدان ٧٧ بلداً في الاستعراض السابق الذي أجري في عام ٢٠٢١.

التقدم المحرز في تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم وقرارات جمعية الصحة ذات الصلة

١٩- تواصل الدول الأعضاء تعزيز التشريعات والصكوك التنظيمية لتنفيذ المدونة الدولية. ووجد تقرير الحالة أن ١٤٦ من الدول الأعضاء في المنظمة البالغ عددها ١٩٤ دولة اعتمدت تدابير قانونية لتنفيذ بعض على الأقل من الأحكام الواردة في المدونة، ويشمل ذلك ٩١٪ من العدد العالمي السنوي للمواليد، كما وجد أن ٣٣ دولة عضواً لديها تدابير تتواءم إلى حد كبير مع المدونة. ومنذ صدور تقرير الحالة لعام ٢٠٢٤، عززت الأرجنتين وبنين وكوبا وإندونيسيا والكويت والسنغال والإمارات العربية المتحدة تدابيرها القانونية لتتواءم مع المدونة.

٢٠- ونظمت منظمة الصحة العالمية واليونيسف عدداً من حلقات العمل الإقليمية لتعزيز سن التشريعات المتعلقة بالمدونة ورصدها وتنفيذها في عامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥. ووضعت حلقات العمل التي عُقدت في أوروبا الشرقية ووسط آسيا (ثمانية بلدان)، وغرب أفريقيا (١١ بلداً)، وأفريقيا الجنوبية (أربع بلدان)، ومنطقة البحر الكاريبي وأمريكا اللاتينية حولاً وإجراءات لتعزيز تنفيذ المدونة ورصدها وإنفاذها.

٢١- وتعزيزاً للحماية من تضارب المصالح في الرعاية الصحية، استمرت المنظمة في التصدي لرعاية الجهات المصنّعة لأغذية الرضّع وصغار الأطفال لمقدمي الرعاية الصحية والمنظمات المهنية. ونشرت المنظمة سلسلة من الموجزات لمساعدة الرابطات المهنية للعاملين في الرعاية الصحية على وضع حد لهذه الرعاية، وشمل ذلك سياسة نموذجية للرعاية،^٦ وموجز لخيارات التمويل البديلة،^٧ وخلاصة لدراسات الحالات الخاصة بالرابطات التي رفضت هذه الرعاية.^٨

٢٢- وتعزيزاً لإعداد النظم والتكنولوجيات والتقنيات الخاصة بالرصد للكشف عن تسويق بدائل لبن الأم في البيئات الرقمية، دعت أمانة المنظمة المجتمع المدني والأكاديميين إلى الاجتماع للمقارنة بين مختلف النماذج المستخدمة في تحديد أنشطة التسويق الرقمي، بما في ذلك منصات الاستماع إلى وسائل التواصل الاجتماعي، ولقطات الشاشة للهواتف المحمولة، وتحليل الذكاء الاصطناعي للمحتوى الإلكتروني، وتقارير المستخدمين.

٦ [رعاية الجهات المصنّعة والموزعة للبدايل التجارية للبن الأم لرابطات المهنيين الصحيين: سياسة نموذجية](#) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

٧ [رعاية الجهات المصنّعة والموزعة للبدايل التجارية للبن الأم لرابطات المهنيين الصحيين: الموارد البديلة لتمويل الأحداث](#) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

٨ [رعاية الجهات المصنّعة والموزعة للبدايل التجارية للبن الأم لرابطات المهنيين الصحيين: دراسات الحالات](#) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

٢٣- وتشارك منظمة الصحة العالمية واليونيسف في مجموعة العمل الإلكترونية للدستور الغذائي المعنية بوضع دستور جديد للأغذية التكميلية. واستندت مدخلات المنظمة جزئياً إلى نماذج لمواصفات المغذيات والترويج لها من أوروبا^٩ وجنوب شرق آسيا^{١٠} وتوجد مسودة لنص عن فرع التوسيم في المعيار قيد الإعداد.

٢٤- ويوثق السجل العالمي لتقييم الرضاعة الطبيعية تقدّم البلدان في تحسين معدلات الرضاعة الطبيعية وتنفيذ مؤشرات السياسات والبرامج لحماية الرضاعة الطبيعية ودعمها. وقد وثّقت سجلات التقييم لعام ٢٠٢٤ أن التحسّن في معدلات الرضاعة الطبيعية كان كبيراً في بعض البلدان، حيث أبلغ ٢٣ بلداً عن زيادة تجاوزت ١٠ نقاط مئوية مقارنة بالسنوات الخمس السابقة. كما بيّنت سجلات التقييم أن معدلات استمرار الرضاعة الطبيعية أعلى بنحو مرتين ونصف في البلدان التي تتواءم فيها التشريعات بقدر كبير مع المدونة مقارنة بالبلدان التي لا توجد فيها تشريعات تتعلق بالمدونة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٥- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير وإلى تقديم الإرشادات بشأن السؤالين الواردين أدناه.

- في ظل التراجع العالمي في المساعدة الإنمائية، كيف يمكن للبلدان تسريع وتيرة التوسّع في التدخلات اللازمة لتحقيق الغايات العالمية التشغيلية والغايات العالمية المتعلقة بالأثر؟
- ما هي الأدوات اللازمة لدعم عمل البلدان على تقييد التسويق الرقمي لبدائل لبن الأم؟

= = =

^٩ نموذج لمواصفات المغذيات والترويج لها: دعم الترويج للملائم للمنتجات الغذائية للرضع وصغار الأطفال البالغين من ٦ أشهر إلى ٣٦ شهراً في الإقليم الأوروبي التابع لمنظمة الصحة العالمية (بالإنكليزية). الدانمرك: منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لأوروبا؛ ٢٠٢٢ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).

^{١٠} نموذج لمواصفات المغذيات والترويج لها: وضع حد للترويج غير الملائم لأغذية الرضع الأكبر سناً وصغار الأطفال (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥).