



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Проект) А54/45
17 мая 2001 г.

Второй доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свои второе и третье заседания 16 мая 2001 г. под председательством проф. S.K. Ongerі (Кения).

Было решено рекомендовать Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, озаглавленную «Питание детей грудного и раннего возраста», касающуюся следующих пунктов повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.1 Глобальная стратегия по питанию детей грудного и раннего возраста

Пункт 13.1 повестки дня

Питание детей грудного и раннего возраста

Пятьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюции WHA33.32, WHA34.22, WHA35.26, WHA37.30, WHA39.28, WHA41.11, WHA43.3, WHA45.34, WHA46.7, WHA47.5 и WHA49.15 о питании детей грудного и раннего возраста, надлежащей практике кормления и другим связанным с этим вопросам;

глубоко обеспокоенная необходимостью улучшить питание детей грудного и раннего возраста, облегчить все формы недостаточности питания в мире, где более одной трети детей в возрасте до пяти лет продолжают страдать от недостаточности питания, выражающейся в задержке развития и истощении, недостаточности йода, витамина А, железа или других микроэлементов питания, и в связи с тем, что недостаточное питание все еще дает почти половину из 10,5 миллиона случаев смерти ежегодно среди детей школьного возраста во всем мире;

глубоко обеспокоенная тем, что недостаточное питание детей грудного и раннего возраста остается одной из наиболее серьезных глобальных проблем общественного здравоохранения, являясь также основной причиной и следствием бедности, лишений, недоброкачественных продуктов питания и социального неравенства, а также тем, что недостаточное питание является причиной увеличения риска в связи с инфекционными и другими заболеваниями, включая отставание в росте, выступая как интеллектуальное, психическое, социальное препятствие и недостаток развития, и представляет собой увеличение угрозы заболевания в детском, подростковом и взрослом возрасте;

признавая право каждого на то, чтобы иметь доступ к безопасным и питательным продуктам в соответствии с правом на адекватное питание, а также фундаментальное право каждого человека быть свободным от голода, и что все усилия должны быть предприняты для того, чтобы обеспечить постепенно полное осуществление указанного права;

признавая необходимость того, чтобы все секторы общества – включая правительства, гражданское общество, ассоциации специалистов здравоохранения, неправительственные организации, коммерческие предприятия и международные органы – способствовали улучшению питания детей грудного и раннего возраста посредством использования всех возможных средств, имеющихся в их распоряжении, особенно путем содействия оптимальной практике питания, включая комплексный многосекторальный, холистический и стратегический подход;

принимая к сведению руководящие принципы Конвенции по правам ребенка, в частности Статью 24, в которой признается, среди прочего, необходимость обеспечить доступность и наличие как надлежащей поддержки, так и информации, касающейся

использования основных знаний о здоровье и питании ребенка, а также о преимуществах грудного вскармливания для всех групп общества, особенно родителей и детей;

осознавая, что, несмотря на тот факт, что в Международном своде правил по сбыту заменителей грудного молока и в последующих соответствующих резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения говорится о недопустимости использования рекламы или других форм пропаганды заменителей грудного молока и что в настоящее время для пропаганды таких продуктов все больше используются новые современные методы связи, включая электронные средства, и осознавая необходимость того, чтобы Комиссия Codex Alimentarius, рассматривая утверждение о пользе для здоровья при разработке пищевых стандартов и руководящих принципов, учитывала Международный свод правил и последующие соответствующие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения;

памятуя, что в 2001 г. отмечается двадцатая годовщина принятия Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока, а также что принятие настоящей резолюции предоставляет возможности для укрепления основной роли Международного свода правил в защите, поощрении и поддержке грудного вскармливания;

признавая, что имеется надежная научная основа для политических решений по активизации деятельности государств-членов и ВОЗ; для предложения новых и новаторских подходов в отношении мониторинга роста и улучшения питания; для содействия улучшению практики грудного вскармливания и прикармливания, а также обоснованному и учитывающему культурные особенности консультированию; для улучшения состояния питания женщин репродуктивного возраста, особенно во время и после беременности; для уменьшения всех форм недостаточности питания; и для обеспечения руководства практикой вскармливания детей грудного возраста, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей;

отмечая необходимость в эффективных системах для оценки масштабов и географической распространенности всех форм недостаточности питания вместе с их последствиями и способствующими факторами, а также болезней, передаваемых через пищевые продукты; и для мониторинга продовольственной безопасности;

приветствуя усилия, предпринимаемые ВОЗ в тесном сотрудничестве с ЮНИСЕФ и ее другими международными партнерами, по разработке комплексной глобальной стратегии в области питания детей грудного и раннего возраста; и по использованию Подкомитета АКК по проблемам питания в качестве межучрежденческого форума для координации и обмена информацией в этой связи;

1. **ВЫРАЖАЕТ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТЬ** Генеральному директору за предоставление доклада о ходе работы по развитию новой глобальной стратегии в области питания детей грудного и раннего возраста;
2. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:

- (1) признать право каждого на безопасные и питательные пищевые продукты в соответствии с правом на достаточное питание и основополагающим правом каждого человека на свободу от голода и что следует прилагать все усилия в целях постепенного обеспечения полного осуществления этого права и призвать все секторы общества к сотрудничеству в усилиях по улучшению питания детей грудного и раннего возраста;
- (2) принять необходимые меры в качестве государств-членов по эффективному осуществлению Конвенции по правам ребенка, с тем чтобы обеспечить осуществление права каждого ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья и медико-санитарной помощи;
- (3) создать или укрепить межучрежденческие и межсекторальные дискуссионные форумы со всеми заинтересованными сторонами для достижения национального консенсуса в отношении стратегий и политики, включая укрепление, в сотрудничестве с МОТ, политики в поддержку грудного вскармливания работающими женщинами, в целях существенного улучшения питания детей грудного и раннего возраста и разработки на основе широкого участия механизмов учреждения и осуществления конкретных программ и проектов в области питания, ориентированных на новые инициативы и новаторские подходы;
- (4) укреплять мероприятия и разрабатывать новые подходы в целях защиты, стимулирования и поддержки практики исключительно грудного питания в течение шести месяцев в качестве глобальной рекомендации общественного здравоохранения, учитывая результаты Консультативного совещания экспертов ВОЗ по вопросам оптимальной продолжительности исключительно грудного питания¹ и обеспечивать безопасные и соответствующие дополнительные продукты питания с продолжением грудного вскармливания до двухлетнего возраста или далее, обращая особое внимание на общественные каналы распространения этих концепций с целью обеспечения более широкой приверженности населения этим видам практики;
- (5) поддерживать Инициативу по созданию в больницах условий, благоприятных для грудного вскармливания, и создавать механизмы, включая правила, законодательство или другие меры, направленные, прямо или косвенно, на поддержку периодической переоценки больниц для обеспечения поддержания действующих норм и долгосрочной стабильности этой Инициативы и доверия к ней;
- (6) улучшать дополнительные пищевые продукты и практику дополнительного питания посредством обеспечения обоснованного и учитывающего культурные особенности консультирования матерей детей раннего возраста по вопросам питания, рекомендуя как можно шире использовать местные продукты питания, богатые питательными микроэлементами; и придать приоритет разработке и распространению руководящих принципов по питанию детей в возрасте до двух

¹ Как сформулировано в заключениях и рекомендациях консультативного совещания экспертов (Женева, 28-30 марта 2001 г.), которое завершило систематический обзор оптимальной продолжительности исключительно грудного питания (см. документ A54/INF.DOC./4).

лет, подготовке работников здравоохранения и лидеров общин по этому вопросу, а также интеграции этих принципов в стратегии медико-санитарной информации и информации по вопросам питания, а также в стратегии медико-санитарного просвещения и коммуникации;

(7) укреплять мониторинг роста и улучшения питания, сосредоточивая усилия на стратегиях в общинах, и стремиться к обеспечению того, чтобы все дети, страдающие от недостаточности питания, независимо от того, находятся они в условиях общины или госпитализации, правильно диагностировались и правильно лечились;

(8) разрабатывать, осуществлять или укреплять стабильные меры, а в соответствующих случаях и законодательные меры, направленные на уменьшение распространенности всех форм недостаточного питания среди детей раннего возраста и женщин репродуктивного возраста, особенно недостаточности железа, витамина А и йода, посредством сочетания стратегий, которые включают использование добавок, обогащение пищевых продуктов и диверсификацию рационов питания, с помощью рекомендаций в отношении практики кормления, учитывающей местные особенности и основанной на местных продуктах, а также с помощью других подходов на базе общины;

(9) укреплять национальные механизмы в целях обеспечения глобального соблюдения Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока и соответствующих последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения в отношении этикетировки, а также всех форм рекламы и коммерциализации во всех типах средств информации; побуждать Комиссию Codex Alimentarius принимать во внимание Международный свод и соответствующие последующие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения при разработке своих стандартов и руководящих принципов; и информировать широкую общественность о ходе работы по осуществлению Кодекса и соответствующих последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(10) признать и оценить имеющиеся научные данные о соотношении риска передачи инфекции ВИЧ при грудном вскармливании с риском в результате искусственного вскармливания и необходимость независимых исследований в этой связи; стремиться обеспечить адекватное питание грудных детей, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей; расширить доступ к добровольному и конфиденциальному консультированию и тестированию для содействия предоставлению информации и принятию информированных решений; признать, что, когда искусственное вскармливание приемлемо, практически осуществимо, доступно по стоимости, может быть обеспечено на протяжении всего необходимого периода и безопасно, ВИЧ-позитивным женщинам рекомендуется избегать грудного вскармливания; что в других случаях на протяжении первых месяцев жизни рекомендуется исключительно грудное вскармливание, а тех, кто примет решение вскармливать иными способами, поощрять использовать их, не подвергаясь коммерческому влиянию;

(11) принимать все необходимые меры для защиты всех женщин от риска инфекции ВИЧ, особенно в период беременности и лактации;

(12) укреплять системы информации вместе с системами эпидемиологического надзора для проведения оценки масштабов и географической распространенности недостаточности питания во всех формах и болезней, передаваемых через пищевые продукты;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) учитывая лидирующую роль ВОЗ в области общественного здравоохранения, придать больший акцент вопросам питания детей грудного и раннего возраста, руководствуясь Конвенцией по правам ребенка и другими соответствующими документами по правам человека, в партнерстве с ФАО, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, МОТ и другими соответствующими организациями в системе ООН и вне ее;

(2) способствовать конструктивному и открытому диалогу между всеми заинтересованными секторами общества для мониторинга прогресса в направлении осуществления Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока и соответствующих последующих резолюций Ассамблеи здравоохранения независимым и свободным от коммерческого влияния образом, а также оказывать поддержку государствам-членам в их усилиях по осуществлению Свода;

(3) оказывать поддержку государствам-членам в выявлении, осуществлении и оценке новаторских подходов к улучшению кормления детей грудного и раннего возраста, обращая особое внимание на исключительно грудное вскармливание в течение шести месяцев в качестве глобальной рекомендации общественного здравоохранения, учитывая результаты Консультативного совещания экспертов ВОЗ по вопросам оптимальной продолжительности исключительно грудного питания¹, на обеспечение безопасного и соответствующего прикорма при продолжении грудного вскармливания до двух лет и более, а также на деятельность в общинах и деятельность, общую для всех секторов;

(4) продолжать поэтапный подход на уровне стран и регионов к разработке новой глобальной стратегии питания детей грудного и раннего возраста и вовлекать в эту деятельность международное сообщество здравоохранения и развития, в частности ЮНИСЕФ, а также другие заинтересованные стороны;

(5) поощрять и поддерживать дальнейшие независимые исследования по передаче ВИЧ при грудном вскармливании и для изыскания других мер по улучшению состояния питания матерей и детей, которые уже поражены ВИЧ/СПИДом;

¹ Как сформулировано в заключениях и рекомендациях консультативного совещания экспертов (Женева, 28-30 марта 2001 г.), которое завершило систематический обзор оптимальной продолжительности исключительно грудного питания (см. документ A54/INF.DOC./4).

(6) представить глобальную стратегию на рассмотрение Сто девятой сессии Исполнительного комитета (январь 2002 г.) и Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 2002 г.).

= =