

## **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 по питанию детей грудного и раннего возраста, надлежащей практике кормления и связанным с этим вопросам;

глубоко озабоченная необходимостью улучшить питание детей грудного и раннего возраста и смягчить остроту проблем, связанных со всеми формами недостаточного питания в мире, где более одной трети детей в возрасте до пяти лет продолжают страдать от плохого питания, которое приводит к задержке развития, истощению или недостаточности в организме йода, витамина А, железа или других микроэлементов, и когда недостаточное питание остается одной из сопутствующих причин почти половины из 10,5 миллиона случаев смерти, отмечаемых ежегодно во всем мире среди детей дошкольного возраста;

глубоко обеспокоенная тем, что недостаточное питание детей грудного и раннего возраста остается одной из наиболее серьезных глобальных проблем общественного здравоохранения, являясь одновременно основной причиной и следствием бедности, лишений, отсутствия продовольственной безопасности и наличия социального неравенства, а также тем, что недостаточное питание является не только причиной большей подверженности инфекционным и другим заболеваниям, включая отставание в росте, но и препятствием для интеллектуального, психического, социального и общего развития и повышает опасность заболевания в детском, подростковом и взрослом возрасте;

признавая право каждого на доступ к безопасным и питательным продуктам в соответствии с правом на адекватное питание и фундаментальное право каждого человека быть свободным от голода, а также необходимость предпринять все усилия для постепенного обеспечения полного осуществления этого 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, целостный и стратегический подход;

принимая к сведению руководящие принципы Конвенции о правах 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 соответствующих последующих резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения говорится о недопустимости использования рекламы или других форм пропаганды заменителей грудного молока, в настоящее время для пропаганды таких продуктов все больше используются новые современные методы коммуникации, включая электронные средства; и осознавая необходимость того, чтобы Комиссия по Codex Alimentarius, рассматривая утверждения о пользе для здоровья при разработке пищевых стандартов и руководящих принципов, учитывала Международный свод правил и соответствующие последующие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения;

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

признавая, что имеется прочная 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 смягчения остроты проблем, связанных со всеми формами недостаточного питания; и для обеспечения руководства практикой вскармливания детей грудного возраста, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей;

отмечая необходимость в эффективных системах оценки масштабов и географического распределения всех форм недостаточного питания вместе с их последствиями и способствующими факторами, а также болезней пищевого происхождения; и для мониторинга продовольственной безопасности;

приветствуя усилия, предпринимаемые ВОЗ в тесном сотрудничестве с ЮНИСЕФ и 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 разработки новой глобальной стратегии в области питания детей грудного и раннего возраста;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) признать право каждого на доступ к безопасным и питательным продуктам в соответствии с правом на адекватное питание и фундаментальным правом каждого человека быть свободным от голода и необходимость предпринять все усилия для 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 в своем качестве государств - участников Конвенции о правах ребенка необходимые меры для эффективного ее осуществления, с тем чтобы обеспечить право 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 создания 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, пропаганды и поддержки практики исключительно грудного вскармливания в течение шести месяцев в качестве глобальной рекомендации общественного здравоохранения, учитывая результаты консультативного совещания экспертов ВОЗ по вопросам оптимальной продолжительности исключительно грудного вскармливания<sup>1</sup>, и обеспечивать безопасное и соответствующее прикармливание с продолжением грудного вскармливания до двух или более лет, 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, прямо или косвенно направленные на проведение периодической переоценки больниц и на обеспечение поддержания стандартов и долгосрочной стабильности этой Инициативы и доверия к ней;

(6) улучшать продукты и практику прикармливания посредством обеспечения обоснованного и учитывающего культурные особенности консультирования

---

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

матерей детей раннего возраста по вопросам питания, рекомендуя как можно шире использовать местные продукты, богатые питательными элементами; и придать приоритет разработке и распространению руководящих принципов по питанию детей в возрасте до двух лет, подготовке работников здравоохранения и общинных лидеров по этому вопросу, а также включению этих принципов в стратегии информирования, просвещения и пропаганды по вопросам здравоохранения и питания;

(7) укреплять мониторинг роста и улучшения питания, сосредоточивая усилия на стратегиях в общинах, и стремиться к обеспечению того, чтобы всем детям, страдающим от недостаточного питания, независимо от того, находятся они в общинах или в больницах, обеспечивались правильный диагноз и правильное лечение;

(8) разрабатывать, осуществлять или укреплять устойчивые меры, включая в соответствующих случаях 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, посредством соблюдения рекомендуемой практики кормления, учитывающей культурные особенности с использованием местных продуктов, а также посредством использования 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 маркировки, а также всех форм рекламы и продвижения на рынок во всех видах средств информации; побуждать Комиссию по 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 свода правил 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 отказа от грудного вскармливания и необходимость независимых исследований в этой связи; стремиться обеспечить адекватное питание грудных детей, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей; расширять доступ к добровольному и конфиденциальному консультированию и тестированию для содействия предоставлению информации и принятию обоснованных 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 поддаваясь 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 оценки масштабов и географического распределения недостаточного питания во всех его формах и болезней пищевого происхождения;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) учитывая лидирующую роль ВОЗ в области общественного здравоохранения, придавать большее значение вопросам питания детей грудного и раннего возраста, руководствуясь Конвенцией о правах ребенка и другими соответствующими документами по правам человека и действуя в соответствии с ними в партнерстве с МОТ, ФАО, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и другими компетентными организациями в системе Организации Объединенных Наций и вне ее;

(2) способствовать конструктивному и открытому диалогу между всеми заинтересованными секторами общества для мониторинга прогресса в направлении осуществления Международного свода правил по сбыту 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 контролю за осуществлением Свода;

(3) оказывать поддержку государствам-членам в выявлении, осуществлении и оценке новаторских подходов к улучшению кормления детей грудного и раннего возраста, подчеркивая важность исключительно грудного вскармливания в течение шести месяцев в качестве глобальной рекомендации общественного здравоохранения, учитывая результаты Консультативного совещания экспертов ВОЗ по вопросам оптимальной продолжительности исключительно грудного вскармливания<sup>1</sup>, в обеспечении безопасного и соответствующего прикармливания при продолжении грудного вскармливания до двух или более лет, а также деятельности в общинах и межсекторальной деятельности;

(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 в соответствующих случаях также и другие заинтересованные стороны;

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

---

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

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

Седьмое пленарное заседание, 18 мая 2001 г.  
A54/VR/7

= = =