

ШІСТДЕСЯТ ТРЕТЯ ВСЕСВІТНЯ АСАМБЛЕЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я WHA63.

Пункт Порядку денного 11.6

21 травня 2010 року

Харчування немовлят та дітей молодшого віку

Шістдесят третя Всесвітня асамблея охорони здоров'я,

Розглянувши звіт про стан харчування немовлят та дітей молодшого віку¹;

Пам'ятаючи резолюції WHA33.32, WHA34.22, WHA35.26, WHA37.30, WHA39.28, WHA41.11, WHA43.3, WHA45.34, WHA46.7, WHA47.5, WHA49.15 та WHA54.2, WHA 55.25, WHA58.32, WHA59.21, WHA61.20 про харчування немовлят і дітей молодшого віку, прохарчування і ВІЛ/СНІД, та про Керівні принципи Кодекс Аліментаріус про застосування заяв щодо корисності для харчування і здоров'я²;

Усвідомлюючи, що досягнення Цілей розвитку тисячоліття вимагатиме зниження рівнів недоїдання серед матерів і дітей;

Знаючи, що неправильне харчування у світі спричинює близько 11% глобального тягара захворювань, що призводить до довгострокових проблем зі здоров'ям та до недієздатності, а також до незадовільних наслідків щодо освіти та розвитку; знаючи, що в усьому світі щороку 186 мільйонів дітей потерпають від затримки росту³, а ще 20 мільйонів дітей страждають від найнебезпечніших форм гострого недоїдання; знаючи, що фактори ризику, пов'язані з харчуванням, а саме знижена вага тіла, далеко від оптимального грудне вигодовування та дефіцит вітамінів і мінералів, особливо вітаміну А, заліза, йоду та цинку, є причиною смерті близько 3,9 мільйонів дітей (35% від загального рівня дитячої смертності), а також зумовлюють 144 мільйони років життя з поправкою на інвалідність (33% від загального показника років життя з поправкою на інвалідність) серед дітей у віці до п'яти років;

Знаючи, що країни стикаються з дедалі серйознішими проблемами громадського здоров'я, пов'язаними з подвійним тягарем порушень харчування (недоїдання та надлишкова вага), і їх негативними наслідками для подальшого життя;

Визнаючи, що 90% недорозвинених дітей живе у 36 країнах, і що діти у віці до двох років найбільше потерпають від недоїдання;

Визнаючи той факт, що пропагування замінників грудного молока та деяких інших промислових продуктів харчування для немовлят і дітей молодшого віку гальмує прогрес досягнення оптимального вигодовування немовлят і дітей молодшого віку;

¹ Документ A63/9.

² Документ CAC/GL/23.

³ Всесвітня статистика охорони здоров'я, травень 2010 р.

Пам'ятаючи про виклики, пов'язані з пандемією ВІЛ/СНІДу, та про складність формулювання належної політики щодо годування немовлят і дітей молодшого віку; висловлюючи занепокоєння тим, що продуктова допомога не відповідає харчовим потребам дітей молодшого віку, інфікованих ВІЛ;

Відчуваючи занепокоєння від того, що в умовах надзвичайних ситуацій, більшість з яких виникає у країнах, далеких від досягнення Цілі розвитку тисячоліття 4, і які пов'язані з ситуаціями, що є наслідками зміни клімату, немовлята та діти молодшого віку є особливо уразливими до недоїдання, хвороб і смерті;

Визнаючи той факт, що національні плани підготовки до надзвичайних ситуацій та міжнародні заходи реагування на надзвичайні ситуації не завжди передбачають захист, пропагування та підтримку оптимального харчування немовлят та дітей молодшого віку;

Висловлюючи глибоке занепокоєння звітами, де йдеться про постійні порушення Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока деякими виробниками та дистриб'юторами продуктів дитячого харчування з інтенсивним охопленням матерів та працівників системи охорони здоров'я;

Висловлюючи занепокоєння доповідями про неефективність заходів, особливо добровільних, спрямованих на забезпечення дотримання положень Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока у деяких країнах;

Знаючи, що неналежні практики вигодовування та їхні наслідки становлять серйозні перешкоди для досягнення сталого соціально-економічного розвитку та зниження рівнів бідності;

Хвилюючись за велику кількість немовлят та дітей молодшого віку, які продовжують вигодовуватися неправильно, що загрожує їхньому дієтологічному стану, зростанню, розвитку, здоров'ю і виживанню;

Пам'ятаючи про те, що впровадження глобальної стратегії щодо харчування немовлят та дітей молодшого віку, а також досягнення її операційних цілей вимагає політичної відданості та прихильності, а також комплексного підходу, що має включати в себе зміцнення національних систем охорони здоров'я та громад з особливою увагою до Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини», а також ретельний моніторинг ефективності застосованих втручань;

Визнаючи той факт, що вдосконалення практик виключно грудного вигодовування, застосування адекватного та своєчасного прикорму, а також продовження грудного вигодовування протягом двох років життя дитини і більше, здатне рятувати щороку понад 1,5 мільйонів життів дітей у віці до п'яти років.

Розуміючи, що для успішного розширення науково обґрунтованих, безпечних та ефективних втручань у сфері харчування потрібно запровадити багатогалузеві стратегії щодо продовольства та харчування;

Визнаючи потребу у створенні комплексних національних політик харчування немовлят та дітей молодшого віку, які мають бути належним чином інтегровані у національну стратегію харчування та виживання дітей;

Керуючись переконанням у тому, що для урядів, громадянського суспільства та міжнародного співтовариства настав час ще раз заявити про свою прихильність принципам пропагування оптимального вигодовування немовлят та дітей молодшого віку, а також разом працювати задля досягнення цієї мети;

Керуючись переконанням у тому, що зміцнення національного контролю за харчуванням є вкрай важливе для реалізації ефективних стратегій у галузі харчування та для розширення втручань,

1. ЗАКЛИКАЄ держави-учасниці:

- (1) посилити політичні зобов'язання з метою попередження та зниження усіх форм порушень харчування;
- (2) зміцнити та прискорити стале впровадження глобальної стратегії щодо харчування немовлят та дітей молодшого віку, приділяючи особливу увагу досягненню цілей і завдань Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока та реалізації Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини»;
- (3) розробити та/або вдосконалити законодавчі, регуляторні та/або інші ефективні заходи для контролю за збутом заміників грудного молока з метою введення у дію Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока та інших відповідних резолюцій Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я;
- (4) покласти край недоречному пропагуванню продуктів харчування для немовлят та дітей молодшого віку, а також вжити заходів для того, щоб унеможливити заяви про корисність для харчування і здоров'я, пов'язані з продуктами дитячого харчування, за виключенням тих, що окремо передбачені у Кодексі Аліментаріус чи в національному законодавстві;
- (5) розробити чи переглянути чинні засади політики, спрямовані на подолання подвійного тягара порушення харчування та включити у ці засади проблеми дитячого ожиріння та безпеки продуктів харчування; виділити адекватні кадрові та фінансові ресурси для забезпечення їх реалізації;
- (6) розширити втручання, спрямовані на покращення харчування немовлят і дітей молодшого віку у інтегрований спосіб разом із такими ключовими втручаннями, як захист, пропагування та підтримка грудного вигодовування і своєчасне, безпечне і адекватне введення прикорму; впровадження втручань для попередження та ведення гострих порушень харчування; здійснення цілеспрямованого контролю за дефіцитом вітамінів і мінералів;
- (7) розглянути та запровадити, як належне, оновлені принципи та рекомендації щодо вигодовування немовлят у контексті ВІЛ-інфекції, видані ВООЗ у 2009 році, з тим, щоб розв'язати дилему вигодовування новонароджених для ВІЛ-інфікованих матерів та їхніх родин, одночасно забезпечуючи захист, пропагування та підтримку виключного та стабільного грудного вигодовування немовлят серед загального населення;
- (8) вжити заходів для того, щоб національні та міжнародні плани підготовки до надзвичайних ситуацій та заходи з реагування на надзвичайні ситуації відповідали

належно обґрунтованим Операційним правилам для персоналу з надання допомоги у надзвичайних ситуаціях та для керівників програм¹ з вигодовування немовлят і дітей молодшого віку у надзвичайних ситуаціях, що включають в себе захист, пропагування та підтримку оптимального грудного вигодовування, а також потребу у мінімізації ризиків штучного вигодовування через забезпечення жорсткого контролю за закупівлями, розподілом і використанням необхідних замінників грудного молока відповідно до встановлених критеріїв;

(9) включити стратегії, описані у підпункті 1(4) до комплексних послуг з охорони здоров'я матері і дитини, і підтримувати забезпечення універсального охоплення і принципів первинної медичної допомоги, включаючи зміцнення систем охорони здоров'я, як зазначено у резолюції WHA62.12;

(10) зміцнити системи контролю за харчуванням та підвищити ефективність використання і звітування за узгодженими показниками Цілей розвитку тисячоліття з метою моніторингу прогресу;

(11) запроваджувати Стандарти росту дитини ВООЗ, забезпечуючи їх повну інтеграцію у програми здоров'я дитини;

(12) впроваджувати заходи з попередження порушень харчування, як зазначено у Стратегії ВООЗ щодо ведення проявів гострого недоїдання на основі громади², причому основну увагу слід приділити покращенню систем водопостачання та санітарії, а також практикам гігієни з тим, щоб захистити дітей від заразних хвороб і інфекцій;

2. ЗАКЛИКАЄ виробників та дистриб'юторів продуктів дитячого харчування забезпечити повне виконання своїх зобов'язань відповідно до Міжнародного зведення правил маркетингу замінників грудного молока та наступних резолюцій Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я;

3. ВИМАГАЄ від Генерального директора:

(1) розширювати інформаційно-фактологічну базу щодо ефективних та безпечних заходів у сфері харчування, спрямованих на протидію негативним наслідкам подвійного тягаря порушення харчування для системи громадського здоров'я, а також описувати належні практики їх успішного застосування;

(2) інтегрувати питання харчування в усі основні стратегії та політики ВООЗ у сфері охорони здоров'я, а також підтвердити наявність ключових заходів із забезпечення належного харчування (включаючи інтеграцію оновлених принципів та рекомендацій щодо вигодовування немовлят у контексті ВІЛ-інфекції, видані ВООЗ у 2009 році) з точки зору реформування системи первинної медичної допомоги;

(3) продовжувати підтримувати та зміцнювати існуючі механізми співробітництва з іншими агенціями структури ООН та міжнародними організаціями, що беруть участь у

¹ Адреса в мережі Інтернет: <http://www.ennonline.net/resources/6>.

² Ведення проявів гострого недоїдання на основі громади: спільна заява Всесвітньої організації охорони здоров'я, Світової продовольчої програми, Постійного комітету системи ООН з питань харчування та Дитячого фонду ООН, Женева, ВООЗ, 2007.

процесах забезпечення покращення харчування, включаючи визначення лідерства, розподіл обов'язків та визначення наслідків;

(4) на прохання держав-учасниць, надати їм підтримку у розширенні втручань у сфері харчування, пов'язаних з подоланням подвійного тягаря порушення харчування, з моніторингом та оцінкою впливу, зміцненням чи створенням ефективних систем контролю за харчуванням, а також з впровадженням Стандартів росту дитини ВООЗ та ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини».

(5) на прохання держав-учасниць, надати їм підтримку у зусиллях, спрямованих на розробку та/або вдосконалення законодавчих, регуляторних чи інших ефективних заходів для контролю за збутом замінників грудного молока;

(6) розробити комплексний план дій щодо харчування немовлят і дітей молодшого віку як важливий компонент глобальної міжгалузевої структури харчування, та винести його на попереднє обговорення на шістдесят четвертій Всесвітній асамблеї охорони здоров'я, і винести на остаточне затвердження на шістдесят п'ятій Всесвітній асамблеї охорони здоров'я через Виконавчу раду та після активних консультацій з державами-учасницями.

Восьме пленарне засідання, 21 травня 2010 року
A63/VR/8

= = =