

# Вторая Международная конференция по вопросам питания



Продовольственная и  
сельскохозяйственная организация  
Объединенных Наций



Всемирная организация  
здравоохранения

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italy - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: ICN2@fao.org - www.fao.org/icn2

## Рамочная программа действий Информационная записка

*Совместный (ФАО и ВОЗ) секретариат МКП-2*

*4 ноября 2014 года*

### Резюме: Основные положения Рамочной программы действий

- Эффективная реализация политических мер, направленных на повышение качества питания, требует создания **благоприятной политической среды**. Это подразумевает наличие однозначной политической приверженности, более объемных инвестиций, совместно реализуемых правительствами планов и политических мер, а также механизма управления, предусматривающего широкое участие заинтересованных сторон.
- Для продвижения здорового питания особо важны **устойчивые продовольственные системы**, поэтому необходимы инновационные решения в плане продовольственных систем.
- Жизненно важны информирование и просвещение в вопросах здорового питания, но, кроме этого, возможности потребителей должны расширяться за счет благоприятной **продовольственной среды**, обеспечивающей их безопасным, разнообразным и здоровым питанием.
- На фоне важности подхода, основанного на продовольственных системах, существует необходимость в **согласованных действиях** в других секторах. Такие действия должны охватывать международную торговлю и инвестиции, просвещение и информирование в вопросах питания, социальную защиту, осуществление системой здравоохранения непосредственных мер в области питания, а также предоставление других услуг, нацеленных на продвижение вопросов питания, доступа к воде, санитарии и гигиены, безопасности пищевых продуктов.
- С целью обеспечения **отчетности**, в Рамочной программе действий за основу взяты существующие глобальные задачи по повышению качества питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста, и по факторам снижения рисков неинфекционных заболеваний (НИЗ).

Для ознакомления с этим документом следует воспользоваться QR-кодом на этой странице; данная инициатива ФАО имеет целью минимизировать последствия ее деятельности для окружающей среды и сделать информационную работу более экологичной. С другими документами можно ознакомиться на сайте [www.fao.org](http://www.fao.org)



mm116r

## 1. ВВЕДЕНИЕ

В политической декларации Второй Международной конференции по вопросам питания, которая пройдет в Риме, Италия 19-21 ноября 2014 года, многочисленные проблемы неполноценного питания во всех его проявлениях рассматриваются в плане инклюзивного и устойчивого развития и здоровья. Десять обязательств, включенных в Римскую декларацию по вопросам питания (см. вставку), определяют общую позицию, дают правительствам мандат и устанавливают обязательства по деятельности в области питания на ближайшие десятилетия.

### **ИЗЛОЖЕНИЕ ДЕСЯТИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В РИМСКОЙ ДЕКЛАРАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ПИТАНИЯ**

1. Повсеместно искоренить голод и неполноценное питание во всех его проявлениях.
2. Увеличить инвестиции на нужды осуществления эффективных мероприятий, направленных на повышение качества питания человека.
3. Совершенствовать устойчивые продовольственные системы путем разработки комплексных мер политики, охватывающих все этапы от производства до потребления и все соответствующие сектора.
4. Уделять больше внимания проблеме питания в рамках соответствующих национальных стратегий, мер политики, планов действий и программ и выделять необходимые для этого национальные ресурсы.
5. Улучшать качество питания путем укрепления кадрового и институционального потенциала за счет проведения необходимых научных исследований и разработок и передачи соответствующих технологий.
6. Расширять и облегчать участие всех заинтересованных структур общества и способствовать сотрудничеству внутри стран и между странами.
7. Разработать меры политики, программы и инициативы по обеспечению здорового рациона питания на протяжении всей жизни.
8. Расширять права и возможности населения и создавать благоприятные условия для принятия обоснованных решений относительно пищевых продуктов, необходимых для здорового и разнообразного рациона питания и соответствующего питания детей грудного и раннего возраста путем повышения качества информации и образования в области здоровья и питания.
9. Осуществить обязательства, предусмотренные Римской декларацией по вопросам питания, путем осуществления Рамочной программы действий.
10. Изучить должным образом возможность интеграции обязательств настоящей Декларации в повестку дня в области развития на период после 2015 года, включая возможность установления соответствующей глобальной цели.

Для ориентации процесса выполнения обязательств, содержащихся в политической декларации, Рамочная программа действий (РПД) предлагает набор вариантов политики и стратегий (в форме 60 рекомендаций), которые могут на добровольной основе осуществляться преимущественно правительствами, а также, в меру целесообразности, другими заинтересованными сторонами.

Совместный секретариат ФАО и ВОЗ подготовил настоящую информационную записку в качестве сопроводительного документа к РПД. Записка содержит дополнительную информацию и может быть полезной государствам-членам и другим заинтересованным сторонам. Документ повторяет структуру РПД, что облегчает работу с ним.

## **1.1 Справочная информация**

Со времени проведения Международной конференции по вопросам питания 1992 года (МКП) достигнут значительный прогресс в плане сокращения масштабов голода и недостаточного питания, однако процесс идет неравномерно и недопустимо медленно. Количество людей, страдающих от хронического недостатка получаемой с пищей энергии, сократилось, но все еще остается недопустимо высоким. От недостаточного питания хронически страдают более 800 миллионов человек, в основном проживающих в Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары.

Хроническому неполноценному питанию (отставанию в росте) подвержен 161 миллион детей в возрасте до пяти лет, причем 51 миллион детей в возрасте до пяти лет страдает от неполноценного питания в острой форме (истощение). Кроме того, более двух миллиардов людей испытывают дефицит одного или нескольких микроэлементов.

Наряду с проблемами хронического недостаточного питания (голода), недоедания и дефицита микроэлементов (так называемый "скрытый голод"), в большинстве стран мира все более остро встают проблемы, вызываемые ожирением и неинфекционными заболеваниями (НИЗ), связанными с рационом питания. От ожирения страдает более полумиллиарда человек, с проблемой избыточного веса сталкиваются 42 миллиона детей в возрасте до пяти лет, а связанные с рационом питания НИЗ становятся для мирового здравоохранения проблемой глобального масштаба и затрагивают, в частности, страны с низкими и средними доходами. Таким образом, формируется "многоплановое бремя" неправильного питания (голод/недоедание, нехватка микроэлементов, ожирение и НИЗ, связанные с рационом питания).

Параллельно развивается продовольственная система: все большая доля продовольствия подвергается переработке и становится предметом международной торговли. Широко распространились производимые по технологиям глубокой переработки коммерческие пищевые продукты, для которых характерно высокое содержание жиров, сахаров и соли/натрия. Часто они вытесняют здоровые местные рационы и продукты питания, пищу, богатую микроэлементами. Все это оборачивается избыточным потреблением калорий, жиров, сахаров и соли. Сегодня фундаментальная задача заключается в том, чтобы стабильно повысить качество питания за счет осуществления согласованных мер и улучшения координации действий во всех профильных секторах, укрепления, сохранения и восстановления здоровых и устойчивых продовольственных систем.

## 1.2. Задача и цели

Настоящая Рамочная программа действий является добровольной по своей природе. РПД призвана ориентировать процесс выполнения обязательств, зафиксированных в Римской декларации по вопросам питания, принятой второй Международной конференцией по вопросам питания, состоявшейся в Риме, Италия, 19-21 ноября 2014 года. Выстроенная с учетом существующих обязательств, целей и задач, РПД предлагает набор вариантов политики и стратегий, которые правительства (включая Европейский союз и другие региональные организации в вопросах их компетенции,) действующие в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами, могли бы включать в свои национальные планы в области питания, здравоохранения, сельского хозяйства<sup>1</sup>, образования, развития и инвестиций, а также учитывать при проведении переговоров по международным соглашениям, имеющим целью повсеместное повышение качества питания.

Поскольку основную ответственность за осуществление мероприятий на уровне стран несут правительства, которые действуют в режиме диалога с широким кругом заинтересованных сторон, включая затрагиваемые общины, настоящие рекомендации адресованы, главным образом, руководителям правительств. Именно они определяют, насколько целесообразно использовать рекомендуемые стратегии и меры в свете национальных и местных потребностей и условий, а также в свете национальных и региональных приоритетов, включая существующую правовую базу. С целью обеспечения отчетности, в настоящей РПД за основу взяты существующие глобальные задачи по повышению качества питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста<sup>2</sup>, и по факторам снижения рисков НИЗ<sup>3</sup>, подлежащие выполнению к 2025 году.

## 2. СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

После МКП 1992 года многие страны разработали и осуществили национальные стратегии и планы действий в области питания, отражавшие их приоритеты и стратегии сокращения масштабов голода и неполноценного питания во всех его проявлениях. При этом осуществление, как и прогресс, носило выборочный характер.

Часто недостаток приверженности руководства, отсутствие лидера, нехватка финансовых инвестиций, низкий уровень человеческого и институционального потенциала, отсутствие должных механизмов отчетности приводили к неудовлетворительным результатам.

С точки зрения развития, мероприятия по борьбе с неполноценным питанием во всех его проявлениях обладают наивысшей экономической эффективностью, обеспечивают высокую экономическую отдачу. Потенциальный выигрыш, который даст выполнение обязательств, содержащихся в Римской декларации по вопросам питания в человеческом, социальном и экономическом плане, весьма существенен, а цена бездействия высока. Имеющиеся ресурсы следует направить на осуществление и масштабирование наиболее уместных, экономически

---

<sup>1</sup> Термин "сельское хозяйство" включает растениеводство и животноводство, лесное хозяйство и рыбное хозяйство.

<sup>2</sup> 1) Сокращение на 40% общего количества детей в возрасте до пяти лет, имеющих отставание в росте; 2) сокращение на 50% количества женщин детородного возраста, страдающих от анемии; 3) сокращение на 30% количества детей, родившихся с низким весом; 4) обеспечение стабилизации количества детей с избыточной массой тела; 5) увеличение к 2025 году не менее чем на 50% показателя исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев; 6) сокращение и стабилизация количества детей, страдающих от истощения, на уровне ниже 5%.

<sup>3</sup> 1) Снижение потребления соли на 30%; 2) прекращение роста количества страдающих от ожирения подростков и взрослых.

эффективных, подкрепленных объективными знаниями мероприятий в области питания. Часто это требует дополнительных инвестиций в связанных секторах, включая производство продовольствия и сельское хозяйство, здравоохранение, образование, доступ к воде, санитарии и гигиену, а также торговлю.

Обеспечение права человека на достаточное питание и борьба с неполноценным питанием во всех его проявлениях требуют создания благоприятной политической среды и совершенствования механизмов управления продовольственными системами, системами здравоохранения и системами, которые с ними связаны. Создание такой благоприятной среды и совершенствование механизмов управления обусловлены рядом ключевых требований:

- наличие политической приверженности и лидера, что позволит приоритизировать структурированные, устойчивые и равноправные подходы, служащие улучшению питания, и обеспечить сильное национальное руководство в области питания;
- принятие эффективных и последовательных политических мер, программ и стратегий, механизмов эффективного межсекторального сотрудничества, нацеленных на устранение структурных определяющих факторов и причин неполноценного питания и преодоление его последствий;
- увеличение объемов и лучшая координация государственных и частных инвестиций в поддержку достижения поставленных целей в области питания;
- укрепление и поддержка человеческого и институционального потенциала для обеспечения эффективности предпринимаемых действий, включая разработку политических мер и программ, управление, мониторинг и оценку результатов в области питания, а также инвестиции;
- выделение на национальном и международном уровнях ресурсов с целью повсеместного обеспечения здорового питания; особое внимание следует уделить возрастным группам, наиболее уязвимым в пищевом отношении, и лицам, обладающим особыми потребностями в питании;
- привлечение на основе взаимного доверия партнеров, готовых согласовывать интересы, осуществлять и поддерживать инклюзивное взаимодействие;
- проведение на регулярной и систематической основе общественной оценки достигнутого прогресса, с тем чтобы укрепить отчетность и эффективность и использовать ресурсы оптимальным образом;
- оказание, в меру целесообразности, международной поддержки осуществлению национальных программ и политических мер в области питания, согласование на международном уровне подходов, учитывающих вопросы питания.

С учетом перечисленных выше ключевых элементов, РПД формулирует семь рекомендованных мероприятий (рекомендации 1-7) по созданию благоприятных условий и механизмов управления для эффективных действий:

**Рекомендация 1:** Повышение уровня политической приверженности и участия общества в решении проблем питания на уровне стран на основе политического диалога и агитационно-просветительской работы.

**Рекомендация 2:** Разработка (или доработка) и экономический анализ национальных планов в области питания, согласование между различными министерствами и ведомствами мер политики, влияющих на качество питания, а также укрепление правовой базы и стратегического потенциала, необходимых для повышения качества питания.

**Рекомендация 3:** Укрепление и формирование, в соответствующих случаях, национальных межведомственных межотраслевых многосторонних механизмов в области продовольственной безопасности и питания для надзора за осуществлением политики, стратегий, программ и других вложений средств в решение проблем питания. Такие платформы могут потребоваться на различных уровнях; в этой связи необходимо предусмотреть надежные гарантии недопущения злоупотреблений и конфликта интересов.

**Рекомендация 4:** Нарастивание ответственных устойчивых инвестиций в решение вопросов питания на уровне стран с привлечением собственных ресурсов; формирование новых ресурсов с использованием инновационных инструментов финансирования, задействование партнеров по развитию в целях увеличения официальной помощи в целях развития и поощрение частных инвестиций.

**Рекомендация 5:** Улучшение ситуации в плане доступности, качества, количества и сферы применения многоотраслевых информационных систем в области продовольствия и питания, а также улучшение управления такими системами с целью повышения эффективности разработки политики и отчетности.

**Рекомендация 6:** Развитие сотрудничества между отдельными странами в формате "север-юг", "юг-юг" и трехстороннего сотрудничества, а также обмен информацией, касающейся питания, продовольствия, технологий, исследований, стратегий и программ.

**Рекомендация 7:** Укрепление механизмов регулирования вопросов питания, а также координация политики, стратегий и программ учреждений, программ и фондов системы Организации Объединенных Наций в пределах их сферы ответственности.

### **3. ВАРИАНТЫ ПОЛИТИКИ И СТРАТЕГИЙ УЛУЧШЕНИЯ ПИТАНИЯ ВО ВСЕХ СЕКТОРАХ**

Решение проблемы неполноценного питания во всех его проявлениях укрепляется за счет общего видения и межотраслевого подхода на основе осуществления скоординированных, последовательных, справедливых и взаимодополняющих мероприятий<sup>4</sup>, в том числе в области продовольственных систем и сельского хозяйства<sup>5</sup>, здравоохранения, социальной защиты, образования и торговли, направленных не только на преодоление голода и недостаточного питания, но и на эффективное, основанное на инновационных подходах освобождение от многопланового бремени неполноценного питания.

---

<sup>4</sup> Термин "мероприятия" обозначает действия (политические меры и программы), предпринимаемые в отношении непосредственных и/или фундаментальных факторов, определяющих положение отдельных лиц и домашних хозяйств в плане питания.

<sup>5</sup> Согласно определению, приводимому в Декларации МКП-2, термин "сельское хозяйство" охватывает растениеводство, животноводство, лесное хозяйство и рыбное хозяйство.

### 3.1. Устойчивые продовольственные системы, способствующие оздоровлению рационов питания<sup>6</sup>

То, какие виды пищевых продуктов производятся, как они перерабатываются, реализуются в оптовой и розничной торговле и рекламируются, воздействует на общественную среду, на возможности и условия, определяющие выбор людей в части продуктов питания и напитков, их привычные диеты и, в конце концов, их пищевой статус. Жизненно важны информирование и просвещение в вопросах питания, но, кроме этого, возможности потребителей должны расширяться за счет благоприятной продовольственной среды<sup>7</sup>. Продовольственная среда, обеспечивающая безопасное, разнообразное и здоровое питание, особо важна для уязвимых групп населения, испытывающих, вследствие недостатка ресурсов, большие ограничения.

Эффект одиночных мероприятий ограничен. Таким образом, подход, предусматривающий воздействие на продовольственную систему – от производства до переработки, хранения, транспортировки, реализации, розницы и потребления – исключительно важен в плане содействия здоровому питанию и улучшению питания в целом.

Продовольственные системы приобрели довольно сложный характер, они в значительной мере влияют на возможности людей в плане здорового питания. Чтобы повсеместно обеспечить доступ к устойчивому, сбалансированному и здоровому питанию, необходимы последовательные меры и инновационные решения в области продовольственных систем. Такие решения должны обеспечивать производство, наличие, физическую и экономическую доступность пищевых продуктов растительного (зерновые, бобовые, овощи, фрукты) и животного (рыба, мясо, яйца, молочные продукты) происхождения. Рационы, в соответствии с рекомендациями ВОЗ по здоровому питанию, должны содержать адекватное количество питательных веществ (углеводов, жиров и белков) и микроэлементов (витаминов и минералов). Производство и потребление пищевых продуктов должны основываться на принципах устойчивости. С другой стороны, такие решения должны включать меры по ограничению производства, наличия, доступности и продвижения пищевых продуктов, потребление которых влечет за собой получение организмом избыточного количества энергии, жиров, сахаров и соли/натрия.

В целом продовольственная система предполагает сочетание самых разных традиционных и современных производственно-сбытовых цепей. И те, и другие несут в себе как риски, так и возможности для улучшения питания. Получающие низкие доходы потребители из стран с низким и средним уровнем доходов чаще приобретают пищевые продукты через традиционные

---

<sup>6</sup> Здоровый рацион питания предполагает потребление в течение определенного промежутка времени сбалансированной, разнообразной и должным образом подобранной пищи. Здоровое питание обеспечивает удовлетворение потребностей в основных питательных веществах (белки, жиры и углеводы, в том числе клетчатка) и микроэлементах (витамины, минералы и пр.) с учетом пола, возраста, уровня физической активности и психологического состояния человека. ВОЗ характеризует здоровое питание следующим образом: а) оно должно обеспечивать ежедневное получение с пищей достаточного количества энергии, витаминов и минералов, причем количество энергии не должно превышать реальной потребности; б) ежедневно следует съедать не менее 400 граммов овощей и фруктов; в) насыщенные жиры не должны давать более 10% энергии, получаемой с пищей; г) трансжиры не должны давать более 1% энергии, получаемой с пищей; е) свободные сахара не должны давать более 10% энергии, получаемой с пищей (предпочтительно не более 5%); ф) потребление соли не должно превышать 5 граммов в день. Дополнительная информация – см. Информационный бюллетень ВОЗ "Здоровое питание" (Информационный бюллетень №394, сентябрь 2014 года, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/ru/>).

<sup>7</sup> Продовольственная среда – это общественная среда, возможности и условия, определяющие выбор людей в части продуктов питания и напитков, их пищевой статус.

производственно-сбытовые цепи, характеризующиеся большими потерями и невысоким уровнем безопасности и контроля качества. Современная пищевая промышленность и розничная торговля, обладающие доступом к промышленным холодильникам, способны предложить больше овощей, фруктов и продуктов животного происхождения, они содействуют повышению уровня качества и безопасности пищевых продуктов. Но при глубокой переработке пищевые продукты теряют пищевую ценность, вследствие чего способствуют распространению ожирения и связанных с рационом питания НИЗ.

В плане справедливого развития человеческого потенциала чрезвычайно важны инвестиции в сельское население. Фермеры, ведущие натуральное и семейное хозяйство, большинство среди которых – женщины, часто не имеющие доступа к критически важным производственным ресурсам и рынкам и контроля над ними, могли бы более эффективно вовлекаться в удовлетворение потребностей местного населения в пищевых продуктах. При этом ключевой остается роль товарных производителей в плане стабилизации поставок и цен на глобальном уровне, широкомасштабного применения устойчивых методов.

В увеличении доходов женщин заключены значительные выгоды с точки зрения здоровья и питания, ведь именно женщины часто управляют ресурсами домохозяйства, оказывают определяющее влияние на потребление продовольствия членами семьи, в том числе детьми грудного и раннего возраста. Совершенствование технологий сельского хозяйства и приготовления пищи позволяет женщинам иметь больше времени, повышает их доходы, улучшает питание и в целом поднимает уровень благополучия женщин и их детей грудного и раннего возраста. Кроме того, важно укрепить контроль женщин над ресурсами, а именно над доходами, землей, производственными сельскохозяйственными ресурсами и технологиями.

В последние годы увеличилось число и масштабы природных и антропогенных бедствий, чрезвычайных ситуаций, конфликтов и потрясений. Чтобы предупредить дальнейшее ухудшение пищевого статуса населения в условиях кризисов, необходимо обеспечить его устойчивость к внешним воздействиям. Питание играет критически важную роль в обеспечении такой устойчивости на уровне как отдельного человека, так и общины. Обеспечение устойчивости подразумевает, что до, в ходе и по окончании кризисов в отношении глубинных причин неполноценного питания должны предприниматься действия превентивного и корректирующего характера.

Изменение климата оказывает негативное воздействие на производство и продуктивность, что, в свою очередь, непосредственно сказывается на рационах и питании, доходах мелких фермеров<sup>8</sup>, способствует волатильности цен на продовольствие. Продовольственные системы сами по себе оказывают значительное воздействие на окружающую среду<sup>9</sup>. Ряд систем производства продовольствия потенциально могли бы содействовать значительному снижению интенсивности выбросов. Для обеспечения более высокого уровня эффективности и устойчивости продовольственных систем следует сократить объем продовольственных потерь и пищевых отходов. Отсюда острая необходимость в создании более устойчивых

---

<sup>8</sup> Здесь понятие "мелкий фермер" включает рабочих, занятых в сельском хозяйстве и производстве продовольствия, кустарных рыбаков, скотоводов-кочевников, коренные народы и безземельных крестьян. См. Комитет по всемирной продовольственной безопасности. *Глобальный стратегический механизм в области продовольственной безопасности и питания*. 2013 год.

<sup>9</sup> Воздействие сельского хозяйства на состав земной атмосферы и на климат определяется двумя основными причинами: обезлесением и разведением сельскохозяйственных животных. И то, и другое в значительной мере обусловлено производством и потреблением продовольствия. Потенциал в части биологического поглощения углерода перевешивается негативным воздействием пахотного земледелия. См. ФАОСТАТ. Выбросы парниковых газов от сельскохозяйственной деятельности. Апрель 2014 года.



продовольственных систем, для чего следует поощрять устойчивые способы производства и потребления продовольствия. Необходимо согласовать общие принципы устойчивости в части содействия здоровому питанию, а это требует согласованной политики в секторах охраны окружающей среды, сельского хозяйства и производства продовольствия.

В Рамочную программу действий включены девять рекомендованных мероприятий (рекомендации 8-16) в части устойчивых продовольственных систем, способствующих оздоровлению рационов питания:

**Рекомендация 8:** Пересмотреть национальную политику и инвестиции, а также учитывать цели в области питания в процессе разработки и реализации агропродовольственной политики и программ с целью ориентации сельского хозяйства на потребности питания, обеспечения продовольственной безопасности и оздоровления рационов питания.

**Рекомендация 9:** Укреплять потенциал местных производителей и переработчиков пищевых продуктов, особенно мелких и семейных фермерских хозяйств, обращая особое внимание на расширение прав и возможностей женщин, и признавая при этом, что наличие реальной эффективной торговли является залогом достижения целей в области питания.

**Рекомендация 10:** Способствовать диверсификации сельскохозяйственных культур, включая недоиспользуемые традиционные культуры, увеличению производства фруктов и овощей, а при необходимости – организации производства соответствующей продукции животного происхождения с применением устойчивых технологий производства продовольствия и при рациональном использовании природных ресурсов.

**Рекомендация 11:** Совершенствовать технологии и инфраструктуру хранения, консервации, транспортировки и реализации с целью ослабления сезонных проблем в плане продовольственной безопасности, сокращения продовольственных потерь и пищевых отходов, а также сохранения питательной ценности продуктов.

**Рекомендация 12:** Создать и укрепить институты, меры политики, программы и услуги в интересах повышения устойчивости к внешним факторам систем обеспечения продовольствием в районах, подверженных кризисам, включая территории, на которых отразились изменения климата.

**Рекомендация 13:** Разработать, принять и, в соответствующих случаях, адаптировать международные рекомендации в отношении здорового питания.

**Рекомендация 14:** Стимулировать постепенное уменьшение содержания насыщенных жиров, сахаров и соли/натрия, а также трансжиров в пищевых продуктах и напитках с целью предупреждения чрезмерного их потребления и повысить, при необходимости, содержание питательных веществ в пищевых продуктах.

**Рекомендация 15:** Изучить возможность применения нормативных и добровольных механизмов, таких как меры, касающиеся маркетинга, рекламы и маркировки, экономические стимулы и сдерживающие меры, предусмотренные в "Кодекс Алиментариус" и правилах Всемирной торговой организации, для пропаганды здорового питания.

**Рекомендация 16:** Ввести нормативы объема или содержания питательных веществ для обеспечения доступности здорового питания и безопасной питьевой воды в общественных заведениях, таких как больницы, детские учреждения, места работы, университеты, школы, предприятия общественного питания, государственные учреждения и тюрьмы, а также стимулировать создание помещений для грудного вскармливания.

### **3.2. Международная торговля и инвестиции**

Торговля и инвестиции занимают все более видное место в продовольственных системах. Торговые и инвестиционные соглашения оказывают воздействие на функционирование продовольственных систем на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях, они влияют на цены на продовольствие, его наличие, доступ и потребление, а также на уровень питания, безопасность пищевых продуктов и выбор рационов.

Жизненно важна согласованность политики в области торговли и питания. Торговая политика должна поддерживать и за счет должной гибкости содействовать осуществлению эффективных политических мер и программ в области питания. На фоне роста торговли увеличивается количество продовольствия, часто упрощается доступ к нему, но при этом торговая политика и торговые соглашения не должны сказываться на праве человека на достаточное питание. Осуществление Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности должно служить делу продовольственной безопасности и питания, содействовать выполнению государствами-членами собственных обязательств по содействию, реализации и защите права человека на достаточное питание. Кроме того, ключевое значение в плане обеспечения учета в международной торговле деятельности по содействию и продвижению вопросов здоровья и питания отводится выполнению рекомендаций Комиссии "Кодекс Алиментариус".

В РПД включены два рекомендованных мероприятия (рекомендации 17-18) в части международной торговли и инвестиций:

**Рекомендация 17:** Призвать правительства, учреждения, программы и фонды системы ООН, Всемирную торговую организацию и другие международные организации определить возможности достижения глобальных целей в области продовольствия и питания с помощью мер торговой и инвестиционной политики.

**Рекомендация 18:** Обеспечивать наличие продовольствия и делать его более доступным с помощью соответствующих торговых соглашений и мер, а также стремиться обеспечивать, чтобы такие соглашения и меры не сказывались отрицательно на осуществлении права на достаточное питание в других странах<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций A/RES/68/177, пункт 25.

### 3.3 Просвещение<sup>11</sup> и информирование по вопросам питания

Знание и образование расширяют права и возможности людей, позволяют им осознанно выбирать те или иные модели здорового питания и поведения, совершенствовать питание детей грудного и раннего возраста и уход за ними, принимать модели поведения, способствующие улучшению санитарно-гигиенических условий и поддержанию здоровья на должном уровне. Одной из важнейших целей просвещения по вопросам питания является изменение стиля жизни и поведения. За счет этого, в частности, можно добиться сокращения продовольственных потерь и пищевых отходов и значительно расширить устойчивое использование ресурсов.

Правительствам, неправительственным организациям (НПО), частному сектору и пропагандистам здорового питания следует увлекать остальных собственным примером. Они могут способствовать желаемым переменам в сторону здорового образа жизни, в частности, через активное предоставление на доступных началах качественных услуг здравоохранения, предоставление производственных ресурсов и услуг для сельского хозяйства, распространение знаний и опыта в сфере продовольствия и питания, в том числе через включение данной тематики в программы начальной и средней школы (предусмотрев также обучение в школе правилам гигиены, приготовлению пищи и азам кулинарии), распространение информации об общественном питании, проведение социальных маркетинговых кампаний, борьбу за принятие регулирующих актов в области заявлений о составе продуктов и их пользе для здоровья.

Больше активности в плане просвещения по вопросам питания должны проявлять службы здравоохранения. Консультирование в области питания должно быть включено в базовый набор услуг здравоохранения, а медработники должны получать соответствующие знания в процессе обучения. Консультирование по вопросам питания до и после родов может значительно улучшить питание матери и ребенка. Просвещение в вопросах питания, нацеленное на пропаганду исключительно грудного вскармливания в течение первых шести месяцев и правильного питания детей грудного и раннего возраста, принесет неоспоримую пользу, особенно девушкам-подросткам и женщинам. Следует также охватить мужей, отцов и опекунов.

Маркировка продовольственных и пищевых продуктов должна быть понятной, чтобы покупатель мог получить необходимую информацию об их составе и пищевой ценности. Кроме того, для защиты потребителей необходимы регулирующие акты в области заявлений о составе продуктов и их пользе для здоровья.

В РПД включены три рекомендованных мероприятия (рекомендации 19-21) в части просвещения и информирования по вопросам питания:

**Рекомендация 19:** Проведение информационно-просветительских мероприятий на основе национальных рекомендаций по вопросам здорового питания, осуществление последовательных мер, касающихся пищевых продуктов и рациона питания, посредством

---

<sup>11</sup> Термин "просвещение по вопросам питания" обозначает усилия в сфере образования и распространения информации, в том числе продвижение, информационно-пропагандистскую деятельность, коммуникацию, консультирование, расширение прав и возможностей, просвещение потребителей, коммуникацию в целях коррекции моделей поведения, а также "социальный маркетинг" на уровне индивидуума, общины, на национальном и международном уровнях, предпринимаемые в целях содействия добровольному выбору продовольственных предпочтений и прочих аспектов поведения в части продовольствия и питания, ведущих к здоровью и благополучию.

доработки школьных программ, организации просвещения населения в вопросах питания через медицинские, сельскохозяйственные и социальные службы, проведение мероприятий по месту жительства и информирование в пунктах продажи, включая маркировку.

**Рекомендация 20:** Готовить специалистов по вопросам питания и создавать соответствующие структуры для проведения просветительских мероприятий по вопросам питания, в частности, для низовых работников, социальных работников, сотрудников служб по распространению передового опыта работы в сельском хозяйстве, учителей и медработников.

**Рекомендация 21:** Проводить социальные маркетинговые кампании и коммуникационные программы с целью изменения образа жизни и пропаганды физической активности, диверсификации рациона питания, употребления богатых питательными микроэлементами пищевых продуктов, таких как фрукты и овощи, включая традиционные местные продукты, учитывая при этом культурные аспекты, необходимость улучшения питания детей и матерей, правильного ухода за детьми и надлежащего грудного вскармливания и прикорма, ориентированные на различные аудитории и различные элементы продовольственных систем и адаптированные с учетом их потребностей.

### 3.4 Социальная защита

В 2012 году Генеральная Ассамблея ООН рекомендовала формировать всеобщую и всеобъемлющую социальную защиту, начиная с базовых, минимальных норм социальной защиты. С учетом ограниченного и неравномерного прогресса в сокращении масштабов нищеты, голода, повышении уровня продовольственной безопасности и улучшении питания, неясных на сегодняшний день перспектив роста экономики и занятости в большинстве стран мира, всеобъемлющая социальная защита необходима с точки зрения искоренения нищеты и неполноценного питания во всех его проявлениях.

Предпринимаемые для обеспечения социальной защиты меры, в частности, распределение продовольствия, предоставление денежных пособий, создание достойных рабочих мест и школьное питание, могут повысить доходы и укрепить устойчивость к внешним воздействиям. В сочетании с соответствующими услугами здравоохранения должным образом разработанные программы социальной защиты позволяют – в первую очередь домохозяйствам с низкими доходами, где есть дети грудного и раннего возраста – преодолеть отставание в росте, анемию, сделать питание более разнообразным, увеличить потребление пищи, богатой питательными веществами.

Такие меры, принимаемые с учетом местного контекста и рыночных возможностей, способны значительно укрепить устойчивость мелких производителей к внешним воздействиям, уберечь их от нищеты в кризисные периоды, а также увеличить производство и поднять производительность труда в хозяйстве и вне его.

В РПД включены три рекомендованных мероприятия (рекомендации 22-24) в части социальной защиты:

**Рекомендация 22:** Включать цели в области питания в программы социальной защиты и в программы гуманитарной помощи с элементами социальной поддержки.

**Рекомендация 23:** Использовать денежные выплаты и распределение продовольствия, включая программы школьного питания и другие формы социальной защиты уязвимых групп населения с целью улучшения их рациона питания посредством облегчения доступа к пищевым продуктам, соответствующим религии, культуре, традициям и индивидуальным пищевым привычкам и пристрастиям, в соответствии с национальным и международным правом и обязательствами, и являющимся достаточно питательными для обеспечения здорового питания.

**Рекомендация 24:** Повысить доход наиболее уязвимых групп населения путем создания для всех достойных рабочих мест, в том числе посредством стимулирования самозанятости.

### **3.5 Мощные и устойчивые к внешним факторам системы здравоохранения**

Системам здравоохранения все чаще приходится решать вопросы, связанные с неполноценным питанием во всех его проявлениях и с преодолением его последствий для здоровья людей. Для предотвращения неполноценного питания во всех его проявлениях и лечения его последствий необходимы мощные системы здравоохранения, способные принимать обоснованные меры в области питания, предупреждать возникновение и вести борьбу с инфекционными заболеваниями, усиливающими воздействие недостаточного питания. Кроме того, системы здравоохранения должны бороться с долгосрочными последствиями для здоровья, которые несут в себе избыточный вес и ожирение, вести профилактику связанных с питанием НИЗ и борьбу с ними.

Эффективные непосредственные меры в области питания, профилактика и лечение болезней, осложняющих проблемы питания, требуют наличия сильных и устойчивых к внешним факторам национальных систем здравоохранения. Системы здравоохранения должны быть связаны с продовольственными системами и соответствовать им, должны служить делу справедливости и полномасштабной реализации как права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, так и права на достаточное питание.

Для всех, включая маргинализированные и наиболее уязвимые слои населения, необходимо обеспечить доступ к услугам здравоохранения и защиту от финансовых рисков. Значит, необходимо обеспечить всеобщий охват медико-санитарным обслуживанием, то есть наличие у всех людей доступа без дискриминации к установленным на национальном уровне комплексам необходимых основных медицинских услуг по укреплению здоровья, профилактике, лечению, паллиативной помощи и реабилитации и к основным, безопасным, доступным в ценовом отношении, эффективным и качественным лекарственным средствам при обеспечении того, чтобы пользование этими услугами не влекло для пользователей финансовых трудностей, и чтобы особое внимание уделялось малообеспеченным, уязвимым и маргинализированным слоям населения<sup>12</sup>. Обеспечение всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием сделает системы здравоохранения более сильными, более эффективными и более справедливыми.

В РПД включены четыре рекомендованных мероприятия (рекомендации 25-28) в части мощных и устойчивых к внешним факторам систем здравоохранения:

---

<sup>12</sup> Резолюция А67.14 Всемирной ассамблеи здравоохранения. См. по адресу: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_R14-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R14-ru.pdf)

**Рекомендация 25:** Укреплять системы здравоохранения и добиваться полного охвата населения<sup>13</sup>, особенно за счет первичной медицинской помощи, с тем чтобы национальные системы здравоохранения могли решать проблемы неполноценного питания во всех его проявлениях.

**Рекомендация 26:** Более эффективно интегрировать вопросы питания в системы здравоохранения через соответствующие стратегии укрепления кадровых ресурсов, лидерство и регулирование, улучшение функционирования медицинских систем и оказания медицинской помощи, а также посредством предоставления важнейших лекарственных средств, информирования и мониторинга.

**Рекомендация 27:** Способствовать всеобщему доступу ко всем прямым мероприятиям, непосредственно связанным с вопросами питания, и соответствующим мероприятиям в области здравоохранения, оказывающим влияние на питание через программы охраны здоровья.

**Рекомендация 28:** Реализовать принятые ВОЗ Глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста, Комплексный план осуществления действий в области питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста, на 2012-2025 годы и Глобальный план действий по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на 2013-2020 годы, подкрепив эту работу выделением соответствующих финансовых средств и проведением надлежащей политики.

### **3.5.1 Непосредственные меры в области питания**

При разработке политических мер и программ в области питания категорически важно особо учитывать вопросы питания матерей и детей грудного и раннего возраста. Подход, основанный на учете особенностей отдельных периодов жизни человека, предполагает, что различные возрастные группы (например, дошкольники, девушки-подростки) требуют специфического внимания. При этом, питание, получаемое в течение первой тысячи дней, имеет критически важное значение, поскольку оно оказывает определяющее воздействие в плане выживания, здоровья и развития каждого отдельного человека.

Наблюдаемые сегодня демографические перемены, находящие отражение в изменении возрастной структуры населения (старение), говорят о необходимости действий по обеспечению адекватной поддержки в плане здравоохранения и питания с учетом специфических потребностей пожилых людей. Непосредственные меры в области питания должны интегрироваться в прочие меры, влияющие на питание, и дополнять их.

#### ***Пропаганда, защита и поддержка грудного вскармливания***

Грудное вскармливание – один из наиболее эффективных путей снижения детской смертности, оно создает благоприятные условия для роста и развития детей. Грудное вскармливание следует

---

<sup>13</sup> Как указывается в девятом абзаце преамбулы резолюции WHA 67.14, всеобщий охват медико-санитарным обслуживанием означает наличие у всех людей доступа без дискриминации к установленным на национальном уровне комплексам необходимых основных медицинских услуг по укреплению здоровья, профилактике, лечению, паллиативной помощи и реабилитации и к основным, безопасным, доступным в ценовом отношении, эффективным и качественным лекарственным средствам при обеспечении того, чтобы пользование этими услугами не влекло для пользователей, особенно для представителей малообеспеченных, уязвимых и маргинализированных слоев населения, финансовых трудностей.

пропагандировать, защищать и поддерживать в любых обстоятельствах. Исключительно грудное вскармливание<sup>14</sup> в течение первых шести месяцев жизни на постоянной основе обеспечивает адекватный, экономически доступный, приемлемый, должный и не требующий дополнительных усилий уровень продовольственной безопасности и питания. Конвенцией о правах ребенка признано, что грудное вскармливание содействует достижению наивысшего из возможных уровней здоровья. Для защиты грудного вскармливания каждой стране следует, опираясь на собственные законодательные механизмы, утвердить Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока. На глобальной уровне РПД стремится к тому, чтобы к 2025 году как минимум 50% детей в возрасте до шести месяцев получали исключительно грудное вскармливание.

В РПД включены пять рекомендованных мероприятий (рекомендации 29-33) в части пропаганды, защиты и поддержки грудного вскармливания:

**Рекомендация 29:** Принять и выполнять Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока и последующие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения по данному вопросу.

**Рекомендация 30:** Осуществлять политику и меры, включая реформы в трудовой сфере, для усиления защиты работающих матерей<sup>15</sup>.

**Рекомендация 31:** Осуществлять стратегии, программы и мероприятия, призванные обеспечить, чтобы службы здравоохранения пропагандировали, защищали и поддерживали грудное вскармливание, в том числе путем осуществления инициативы по созданию больниц, приспособленных для младенцев.

**Рекомендация 32:** Стимулировать и продвигать (на основе информационно-просветительской деятельности, образования и наращивания потенциала) создание благоприятных условий, в которых мужчины, особенно отцы, могли бы активно участвовать и совместно с матерями выполнять обязанности по уходу за своими детьми грудного и раннего возраста, расширяя при этом права и возможности женщин и способствуя укреплению их здоровья и повышению качества питания в течение всей жизни.

**Рекомендация 33:** Обеспечить, чтобы меры политики и мероприятия, осуществляемые в условиях чрезвычайных ситуаций и гуманитарных кризисов, пропагандировали, защищали и поддерживали грудное вскармливание.

### ***Истощение***

Подсчитано, что дети, страдающие тяжелой формой истощения, умирают в среднем в 11 раз чаще, чем их здоровые сверстники<sup>16</sup>. Глобально РПД стремится к тому, чтобы к 2025 году

---

<sup>14</sup> ВОЗ рекомендует начинать грудное вскармливание как можно раньше (на первом часу жизни) и в течение первых шести месяцев жизни кормить ребенка только грудным молоком. Это позволит оптимизировать его рост, развитие и здоровье. Далее ребенок должен получать безопасный и адекватный в плане содержания питательных веществ прикорм, причем грудное кормление следует продолжать до возраста двух и более лет.

<sup>15</sup> Как это указано в Конвенции №183 об охране материнства Международной организации труда (МОТ) и соответствующей Рекомендации №191.

сократить количество детей, страдающих от истощения, и стабилизировать его на уровне ниже 5%. Борьба с истощением, как в тяжелой, так и в умеренной форме, может вестись на уровне общин в рамках подхода, направленного на преодоление неполноценного питания, причем речь идет не только о лечении, но и о повышении уровня осведомленности внутри общины, что должно содействовать раннему выявлению и лечению случаев истощения. Сегодня в мировом масштабе лечение получают лишь 14% детей, страдающих от истощения.

В РПД включены два рекомендованных мероприятия (рекомендации 34-35) в части борьбы с истощением:

**Рекомендация 34:** Реализовать меры политики и мероприятия, а также привлечь соответствующие финансовые ресурсы для расширения масштабов лечения истощения, решая проблемы острой недостаточности питания непосредственно по месту жительства и на более комплексной основе подходя к лечению детских болезней.

**Рекомендация 35:** Включить меры по обеспечению готовности к стихийным бедствиям и чрезвычайным ситуациям в соответствующие меры политики и программы.

### ***Отставание в росте***

Отставание детей в росте остается одной из наиболее серьезных проблем на пути совершенствования человеческого развития. В глобальном масштабе РПД предполагает сокращение количества детей до пяти лет, отстающих в росте, на 40%. Отставание в росте является результатом переплетения целого ряда факторов, обусловленных индивидуальными особенностями, особенностями домашнего хозяйства, факторов экологического, социально-экономического, политического и культурного характера. Непосредственные меры в области питания должны дополнять и интегрироваться в прочие меры и мероприятия, влияющие на питание, в частности, меры в области социальной защиты, укрепления системы здравоохранения, пропаганды грудного вскармливания, профилактики и лечения диареи и других инфекционных болезней, доступа к воде, санитарии и гигиены, репродуктивного здоровья и безопасности пищевых продуктов.

Меры, направленные на борьбу с истощением, оказывают непосредственное воздействие и в плане отставания в росте, в том числе позволяют выявить отставание в росте на ранних стадиях и своевременно начать лечение. Таким образом, для достижения лучших результатов меры по борьбе с истощением и отставанием в росте должны приниматься на основе координации и взаимодополнения.

В РПД включены два рекомендованных мероприятия (рекомендации 36-37) в части борьбы с отставанием в росте:

**Рекомендация 36:** Сформировать политику и активизировать меры по улучшению питания и здоровья матерей, начиная с девочек-подростков и вплоть до окончания беременности и кормления грудью.

---

<sup>16</sup> ВОЗ. *Глобальные цели в области питания на 2025 год. Сокращение и стабилизация количества детей, страдающих от истощения, на уровне ниже пяти процентов.* Краткое изложение политики ВОЗ, Женева, 2014.



**Рекомендация 37:** Разработать меры, программы и стратегии по пропаганде оптимального кормления детей грудного и раннего возраста, особенно исключительно грудного вскармливания до шестимесячного возраста, с последующим надлежащим прикармливанием (с шести до 24 месяцев).

### ***Избыточный вес и ожирение у детей***

Дети, страдающие от избыточного веса и ожирения, больше подвержены риску возникновения серьезных проблем со здоровьем, включая диабет 2-го типа, высокое кровяное давление, астму, другие проблемы органов дыхания, нарушения сна и болезни печени. Кроме того, они могут испытывать проблемы психологического характера: низкая самооценка, депрессия, социальная изоляция. Избыточный вес и ожирение у детей повышают риск ожирения, НИЗ, преждевременной смерти и инвалидности в зрелом возрасте. Меры по профилактике и лечению избыточного веса и ожирения у детей должны начинаться с пропаганды грудного вскармливания (с учетом его роли в плане снижения риска ожирения у детей), программ здорового школьного питания (в школьные рационы должны включаться свежие овощи и фрукты, а потребление напитков, содержащих сахар, наоборот, должно ограничиваться), других программ и политических мер в части определяющих для здоровья социальных факторов. Сильное воздействие на выбор рациона питания оказывает реклама пищевых продуктов. Избыточное давление рекламы, в первую очередь на детей, привело к тому, что привычное питание стало нездоровым. Таким образом, необходимы меры, ограничивающие подобное давление. Наряду с мерами по борьбе с проблемами, вызванными неполноценным питанием, для сокращения доли детей, страдающих от избыточного веса и ожирения, для профилактики этих заболеваний, как и для решения глобальной задачи по недопущению к 2025 году увеличения числа детей, страдающих от избыточного веса, необходимы решительные меры глобального масштаба.

В РПД включены четыре рекомендованных мероприятия (рекомендации 38-41) в части борьбы с избыточным весом и ожирением:

**Рекомендация 38:** Обеспечить консультирование беременных женщин по вопросам питания для здорового набора веса и соблюдения надлежащего режима питания.

**Рекомендация 39:** Способствовать улучшению упитанности и роста детей, в частности, информируя матерей относительно свойств предлагаемых торговлей продуктов дополнительного питания, а также совершенствуя программы дополнительного питания детей грудного и раннего возраста.

**Рекомендация 40:** Совершенствовать регулирование сбыта пищевых продуктов и безалкогольных напитков для детей в соответствии с рекомендациями ВОЗ.

**Рекомендация 41:** Создать благоприятную среду, способствующую повышению физической активности, для того чтобы с самого раннего возраста исключить малоподвижный образ жизни.

### ***Анемия у женщин репродуктивного возраста***

Для здравоохранения недостаток витаминов и минералов представляет собой проблему глобального характера. Чаще всего в мире наблюдается дефицит йода, витамина А и железа, что представляет собой значительную угрозу для здоровья и развития. Самым распространенным в

мире заболеванием, связанным с питанием, является железодефицитная анемия. В первую очередь она сказывается на здоровье и благополучии женщин. Анемия повышает риск для здоровья матери и ребенка. Непобежденная анемия принуждает миллионы женщин страдать от болезни и низкого качества жизни, целые поколения детей отстают в развитии и не могут нормально учиться, что на уровне общин и стран обуславливает снижение экономической продуктивности. Глобальная задача состоит в сокращении к 2025 году на 50% числа женщин репродуктивного возраста, страдающих от анемии. Для ее решения, наряду с непосредственными мерами в области питания, необходимы стратегии продвижения здорового и разнообразного питания. Не менее важны осуществление рекомендаций по обеспечению здорового питания в школах и дошкольных учреждениях, просвещение в вопросах питания, профилактика и лечение инфекционных болезней, повышение общего уровня санитарии и гигиены.

В РПД включены два рекомендованных мероприятия (рекомендации 42-43) в части борьбы с анемией у женщин репродуктивного возраста:

**Рекомендация 42:** Увеличить поступление питательных веществ за счет потребления богатых питательными веществами пищевых продуктов, особенно продуктов, богатых железом, при необходимости на основе стратегий обогащения продуктов питания и микроэлементных добавок к ним, а также пропагандировать здоровое разнообразное питание.

**Рекомендация 43:** Обеспечить в рамках дородового наблюдения ежедневный прием беременными женщинами добавок, содержащих железо, фолиевую кислоту и другие микроэлементы, а также периодический прием женщинами в период менструации добавок, содержащих железо и фолиевую кислоту, при частоте анемии более 20% и, в соответствующих случаях, проведение дегельминтации.

### **5.3.2 Мероприятия, рекомендуемые службам здравоохранения для повышения качества питания**

Наряду с мероприятиями, направленными непосредственно на улучшение питания, системы здравоохранения должны принимать и другие меры по повышению качества питания, в том числе пропагандировать здоровый образ жизни, вести профилактику и лечение инфекционных болезней, улучшать репродуктивное здоровье женщин.

Частые вспышки инфекционных болезней, включая острые кишечные инфекции, представляют собой одну из важнейших причин недостаточного питания детей. Этим, в частности, объясняется, почему среди населения, даже на фоне достижения общей продовольственной безопасности, до сих пор существует проблема недостаточного питания детей. В отдельных местностях инфекционные заболевания, в том числе малярия, ВИЧ/СПИД, туберкулез и ряд тропических болезней, которым не обеспечивается должного внимания, способствуют широкому распространению железодефицитной алиментарной анемии и недостаточного питания. Пищевой статус могут снижать глистные инвазии, вызывающие внутренние кровотечения, диарею, препятствующие должному усвоению питательных веществ. Кроме того, инфекции могут провоцировать потерю аппетита, что, в свою очередь, может приводить к снижению потребления питательных веществ. В условиях недостаточного уровня санитарии одним из путей к обеспечению защиты детей грудного возраста от инфекций может быть грудное вскармливание.

Для улучшения ситуации в плане здоровья матери и ребенка критически важно обеспечить доступ всех женщин к комплексным медицинским услугам, гарантирующим нормальное протекание беременности и безопасные роды. Это позволит разорвать цепи, обрекавшие поколение за поколением на страдания от неполноценного питания во всех его проявлениях. Беременность в подростковом возрасте ассоциируется с большим риском материнской заболеваемости и смертности, мертворождения, смертности на первом году жизни, преждевременных родов и низкого веса при рождении. Женщины, у которых беременность наступает через недостаточно большие промежутки времени, больше подвержены риску анемии, преждевременных родов и рождения ребенка с низким весом. Таким образом, необходимы меры по профилактике подростковой беременности и пропаганде менее частых беременностей.

В РПД включены шесть мероприятий (рекомендации 44-49), рекомендованных службам здравоохранения для повышения качества питания:

**Рекомендация 44:** Реализовать меры и программы, направленные на обеспечение всеобщей доступности и использования обработанных инсектицидами сеток, и обеспечить профилактику малярии среди беременных женщин в районах со средним и высоким уровнем передаваемости малярии.

**Рекомендация 45:** Обеспечить периодическую дегельминтацию всех детей школьного возраста в эндемических областях распространения таких заболеваний.

**Рекомендация 46:** Реализовать меры и программы, направленные на укрепление служб здравоохранения в плане профилактики и лечения инфекционных болезней<sup>17</sup>.

**Рекомендация 47:** Обеспечить применение цинкосодержащих препаратов для сокращения продолжительности и снижения интенсивности диареи у детей, а также не допускать рецидива диареи у детей.

**Рекомендация 48:** Обеспечить прием детьми дошкольного возраста препаратов, содержащих железо и, в частности, витамин А, для уменьшения опасности анемии.

**Рекомендация 49:** Реализовать меры и программы, призванные обеспечить женщинам всю полноту информации и доступ к комплексным медицинским услугам, обеспечивающим нормальное протекание беременности и безопасные роды.

### 3.6. Доступ к воде и санитарно-гигиеническим услугам

Вода – это исчерпаемый ресурс, имеющий особо важное значение для всех составляющих продовольственной системы, от производства до потребления. Более двух третей потребления пресной воды приходится на сельское хозяйство и производство продовольствия<sup>18</sup>. Чтобы обеспечить устойчивое, здоровое питание, потребуется, наряду с изменением моделей потребления, более рационально использовать воду. Чтобы решить эту задачу, системы

---

<sup>17</sup> Включая профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, иммунизацию против кори и лечение антибиотиками мочеполовых инфекций у девочек.

<sup>18</sup> Вода в меняющемся мире. Третий доклад Организации Объединенных Наций об освоении водных ресурсов мира. Программой оценки водных ресурсов мира. ЮНЕСКО/Earthscan, 2009.

производства продовольствия придется перестроить, для чего должен быть принят ряд соответствующих мер. Для достижения устойчивости потребуются более решительные меры по сохранению водных ресурсов и по ограничению продовольственных потерь, в том числе потерь воды, и пищевых отходов.

Доступ к безопасной питьевой воде и адекватным санитарно-гигиеническим условиям признан одним из прав человека<sup>19</sup>, жизненно важным в плане здоровья, профилактики диареи и, таким образом, в плане улучшения питания. Диарея – вторая по распространенности причина смертности среди детей в возрасте до пяти лет, а отсутствие безопасной питьевой воды и неадекватные санитарно-гигиенические условия составляют один из важнейших факторов риска. Дети, страдающие от недостаточного питания, чаще всего умирают от диареи. Диарея, в свою очередь, подрывает здоровое питание: пропадает аппетит, пища хуже усваивается.

Более миллиарда человек на планете прибегает к открытой дефекации. В русле глобального призыва к действию в области санитарии и гигиены следует предпринимать усилия, нацеленные на улучшение санитарно-гигиенических условий, изменение социальных норм, совершенствование управления отходами жизнедеятельности человека и сточными водами, на полный отказ от открытой дефекации к 2025 году.

В РПД включены три рекомендованных мероприятия (рекомендации 50-52) в части доступа к воде и санитарно-гигиенических услуг:

**Рекомендация 50:** Реализовать с участием населения меры и программы, направленные на обеспечение более рационального использования воды в сельском хозяйстве и при производстве продовольствия<sup>20</sup>.

**Рекомендация 51:** Вложить средства и взять обязательство обеспечить, в соответствующих случаях с участием гражданского общества и при поддержке международных партнеров, всеобщий доступ к безопасной питьевой воде.

**Рекомендация 52:** Реализовать с участием населения меры и стратегии по обеспечению всеобщего доступа к средствам санитарии<sup>21</sup> и способствовать соблюдению норм гигиены, включая мытье рук с мылом.

### 3.7. Безопасность пищевых продуктов и резистентность к противомикробным препаратам (РПМП)

Вопросы безопасности пищевых продуктов должны быть включены в глобальную повестку по вопросам продовольственной безопасности и питания, это позволит добиться значительного прогресса в улучшении питания. Проблемы в сфере безопасности пищевых продуктов представляют собой угрозу для пищевого статуса населения, в частности для уязвимых групп –

---

<sup>19</sup> Важнейшие международные договоры, в том числе Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 года (КЛДОЖ, ст. 14 [2]) и Конвенция о правах ребенка 1989 года (КПР, ст. 24) безоговорочно признают право человека на воду. Основные политические декларации были приняты Генеральной Ассамблеей ООН и Советом по правам человека ООН в 2010 году.

<sup>20</sup> В том числе за счет сокращения потерь воды при ирригации, стратегий многократного использования воды (включая сточные воды), а также более эффективного применения соответствующих технологий.

<sup>21</sup> В том числе на основе проведения действенной оценки рисков и управленческих мероприятий в области безопасного использования сточных вод и санитарии.

стариков, беременных женщин и детей. Продовольствие, подвергшееся химическому или биологическому загрязнению, в том числе загрязняющими веществами из окружающей среды, становится источником многочисленных болезней, от диареи до рака, прямо или косвенно подрывающих жизни людей, их здоровье и пищевое благополучие<sup>22</sup>.

В течение последних десятилетий вызванная потреблением небезопасной, загрязненной воды и отсутствием должных санитарно-гигиенических условий заболеваемость диареей и дизентерией, равно как и подверженность другим кишечным инфекциям, снизились недостаточно. В ряде развивающихся стран дети, через потребляемую ими пищу, хронически подвергаются воздействию афлатоксинов, которые не только обладают канцерогенными свойствами, но и, вероятно, способствуют отставанию в росте.

Одним из вновь возникших вопросов, вызывающих глобальную озабоченность, стала резистентность к противомикробным препаратам (РПМП). Противомикробные препараты исключительно важны в плане здоровья и благополучия человека и животных, критичны с точки зрения источников средств к существованию производителей продовольствия, но при этом их неправильное использование привело к нарастанию угрозы РПМП для людей и агроэкологической среды. Таким образом, решение вопросов, связанных с РПМП, требует применения межсекторального подхода "Единое здоровье", но на пути перевода международно признанных стандартов и руководящих указаний в форму должных политических мер и мероприятий национального уровня все еще существуют значительные проблемы<sup>23</sup>.

В РПД включены пять рекомендованных мероприятий (рекомендации 53-57) в части безопасности пищевых продуктов и резистентности к противомикробным препаратам (РПМП):

**Рекомендация 53:** Разработать, создать, ввести в действие и, в соответствующих случаях, укрепить системы контроля пищевых продуктов, включая анализ и обновление национального законодательства и нормативных актов, регламентирующих вопросы безопасности пищевых продуктов, для обеспечения ответственного поведения производителей и поставщиков вдоль всей продовольственной цепочки.

**Рекомендация 54:** Активно участвовать в работе Комиссии "Кодекс Алиментариус", связанной с обеспечением безопасности пищевых продуктов, и внедрять в своих странах стандарты, принятые на международном уровне.

---

<sup>22</sup> Инициатива ВОЗ по оценке глобального бремени болезней пищевого происхождения.

[http://www.who.int/foodsafety/foodborne\\_disease/FERG2\\_report.pdf](http://www.who.int/foodsafety/foodborne_disease/FERG2_report.pdf)

<sup>23</sup> С многочисленными инициативами выступили FAO, ВОЗ, Всемирная организация охраны здоровья животных (ВООЗЖ) и Комиссия "Кодекс Алиментариус".

[http://www.fao.org/ag/againfo/home/en/news\\_archive/2011\\_04\\_amr.html](http://www.fao.org/ag/againfo/home/en/news_archive/2011_04_amr.html)

[http://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/antimicrobial-resistance/en/](http://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/en/)

<http://www.oie.int/for-the-media/amr/> Свод правил по минимизации и ограничению резистентности к противомикробным препаратам, SAC/RCP 61-2005,

[http://www.codexalimentarius.org/download/standards/10213/CXP\\_061e.pdf](http://www.codexalimentarius.org/download/standards/10213/CXP_061e.pdf); Руководящие принципы для анализа риска резистентности к противомикробным препаратам в пищевых продуктах, SAC/GL 77-2011,

[http://www.codexalimentarius.org/download/standards/11776/CXG\\_077e.pdf](http://www.codexalimentarius.org/download/standards/11776/CXG_077e.pdf)

**Рекомендация 55:** Участвовать в работе и координации деятельности международных сетей в целях обмена информацией о безопасности пищевых продуктов, в том числе о реагировании на возникновение чрезвычайных ситуаций<sup>24</sup>.

**Рекомендация 56:** Повысить уровень осведомленности всех заинтересованных структур относительно проблем резистентности к противомикробным препаратам и реализовать надлежащие многоотраслевые меры для решения проблемы резистентности к противомикробным препаратам, включая осторожное применение противомикробных препаратов для лечения животных и людей.

**Рекомендация 57:** Разработать и внедрить национальные рекомендации по осторожному применению противомикробных препаратов при выращивании мясомолочного скота<sup>25</sup>, которые должны соответствовать международно признанным стандартам, принятым профильными международными организациями, с целью сокращения практики нелечебного применения противомикробных препаратов и постепенного прекращения применения противомикробных препаратов в качестве стимуляторов роста без проведения анализа риска, предписанного в "Нормах и правилах" Codex SAC/RCP61-2005.

#### **4. ПОСЛЕДУЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕ МКП-2**

##### **Одобрение Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций (ГА ООН)**

Системе учреждений ООН, и в первую очередь ФАО и ВОЗ, отводится важная роль в поддержке национальных и региональных усилий, расширении международного сотрудничества и мониторинге последующей деятельности после МКП-2.

Принятая МКП-2 Римская декларация по вопросам питания содержит рекомендацию Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций одобрить обязательства и предложенные РПД для использования правительствами меры политики и стратегии. Одобрение Генеральной Ассамблеей ООН обеспечит на высоком уровне политическую приверженность решению на межсекторальной основе проблем в области питания с привлечением широкого спектра учреждений, программ и фондов системы ООН и других международных и региональных организаций, что позволит выполнить включенные в Римскую декларацию по вопросам питания обязательства и обеспечить содействие осуществлению, в рамках мандатов указанных учреждений и организаций, мероприятий, рекомендованных РПД. Кроме того, привлечение ГА ООН будет способствовать обеспечению связей и непосредственного участия в постановке и достижении целей устойчивого развития на период после 2015 года.

##### **Сроки осуществления РПД**

Согласно положениям Римской декларации по вопросам питания, мероприятия, рекомендованные РПД, подлежат осуществлению в течение 10 лет (2016-2025 годы).

---

<sup>24</sup> Международная сеть органов по безопасности пищевых продуктов ФАО/ВОЗ ([http://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/infosan/en/](http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/)).

<sup>25</sup> Термин относится к сельскохозяйственным животным, используемым в производстве продовольствия.

## Механизмы отчетности

Эффективные механизмы отчетности особо важны, они позволят обеспечить выполнение обязательств, изложенных в Римской декларации по вопросам питания, отслеживать прогресс, гарантировать подотчетность носителей обязательств, политиков и институтов перед людьми.

При разработке механизмов мониторинга могут использоваться положения Глобального механизма мониторинга питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста, Механизма мониторинга Глобального плана действий в области НИЗ, а также индикаторы для мониторинга продовольственной безопасности, в том числе используемые ФАО показатели масштабов распространения недоедания, шкала восприятия отсутствия продовольственной безопасности и другие широко используемые индикаторы.

В РПД включены три рекомендованных мероприятия (рекомендации 58-60) в части обеспечения отчетности:

**Рекомендация 58:** Национальным правительствам предлагается установить целевые показатели в области питания и промежуточные этапы, которые были бы согласованы со сроками (2016-2025 годы) достижения установленных Всемирной ассамблеей здравоохранения глобальных целей, касающихся питания и неинфекционных заболеваний. Им предлагается включить в свои национальные механизмы мониторинга согласованные международные индикаторы достижения результатов в области питания (для отслеживания хода достижения поставленных на национальном уровне целей), осуществления программ (включая сферу действия мероприятий) и политической среды (включая институциональные механизмы, потенциал и инвестиции в сфере питания). Для целей мониторинга следует максимально использовать уже существующие механизмы.

**Рекомендация 59:** Доклады о выполнении обязательств по Римской декларации по вопросам питания будут составляться совместно ФАО и ВОЗ в тесном сотрудничестве с другими учреждениями, фондами и программами системы ООН, а также другими профильными региональными и международными организациями, в соответствующих случаях на основе проводимой странами самооценки, а также на основе информации, поступающей через другие механизмы мониторинга и отчетности (например, доклады по результатам самооценки в рамках инициативы "САН", доклады Конференции ФАО и Всемирной ассамблеи здравоохранения, Глобальный доклад по вопросам питания).

**Рекомендация 60:** Руководящим органам ФАО и ВОЗ, а также другим профильным международным организациям предлагается рассмотреть вопрос о включении докладов о выполнении рекомендаций МКП-2 в повестки дня очередных заседаний руководящих органов ФАО и ВОЗ, включая региональные конференции ФАО и заседания региональных комитетов ВОЗ, по возможности на двухгодичной основе. Генеральным директорам ФАО и ВОЗ также предлагается направлять в соответствующих случаях такие доклады Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций.