

**Вторая Международная конференция по вопросам питания (МКП-2)**  
**Рамочная программа действий: третий проект**  
*6 октября 2014 года*

## **1. ОТ СЛОВ К ДЕЛУ**

### **1.1. Справочная информация**

- §1 Со времени проведения Международной конференции по вопросам питания (МКП) 1992 года общее положение с питанием населения мира существенно улучшилось. Количество людей, способных удовлетворять свои потребности в питании, сегодня выше, чем когда-либо. Тем не менее сокращение масштабов голода и недоедания идёт неравномерными и неприемлемо низкими темпами. Степень распространенности недоедания снизилась, но все еще остается неприемлемо высокой: от хронического голода страдает более 800 млн. человек, проживающих главным образом в Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары.
- §2 От хронического недоедания (отставания в росте) страдает 162 млн. детей в возрасте до 5 лет, а от острой формы недоедания (истощения) – 51 млн. детей в возрасте до 5 лет. Кроме того, более двух миллиардов человек испытывают дефицит одного или нескольких микроэлементов.
- §3 Однако сегодня на фоне проблем недоедания и дефицита питательных микроэлементов большинство стран мира сталкивается с все нарастающими проблемами избыточного веса и ожирения, которые зачастую начинают проявляться в детстве, что в совокупности создает "двойное бремя" заболеваний, в основе которых лежат проблемы питания. Более полумиллиарда взрослых людей страдает от ожирения, в то время как распространение неинфекционных заболеваний (НИЗ), связанных с питанием, приобретает мировые масштабы.
- §4 После МКП 1992 года многие страны разработали национальные стратегии и планы действий в области питания, отражающие их собственные приоритеты и стратегии в области сокращения масштабов голода и недоедания во всех формах. К сожалению, эти планы осуществлялись с разной степенью успешности, а часто просто неудовлетворительно в силу недостатка целеустремленности и надлежащего руководства, финансовых ограничений, слабости кадрового и организационного потенциала, а также отсутствия надлежащих механизмов подотчётности.

§5 Тем временем эволюция продовольственной системы продолжалась, сопровождаясь увеличением доли продуктов питания, переработка и торговля которыми ведется на международном уровне. Стало больше высококалорийных пищевых продуктов с высоким содержанием жиров, сахаров и соли. На сегодня основная задача заключается в том, чтобы улучшить качество питания на устойчивой основе путём применения согласованной политики и слаженных действий всех соответствующих секторов.

## **1.2. Задача и цели**

§6 Задача настоящей Рамочной программы действий (РПД) заключается в том, чтобы направлять действия по выполнению обязательств, заложенных в Политической декларации по проблемам питания, принятой на 2-й Международной конференции по вопросам питания, проводившейся в Риме (Италия) 19-21 ноября 2014 года. Отталкиваясь от существующих обязательств, задач и целей, данная РПД предлагает комплекс вариантов политики и стратегий, которые правительства<sup>i</sup>, действующие в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами, могли бы включать по мере необходимости в свои национальные планы в области питания, здравоохранения, сельского хозяйства, развития и инвестиций, а также учитывать при согласовании международных договоров.

§7 Поскольку основная ответственность за принятие соответствующих мер на национальном уровне при участии заинтересованных лиц, включая затрагиваемые группы общественности, лежит на правительствах, то настоящие рекомендации адресованы прежде всего руководителям правительств. Они оценят рекомендуемую политику и меры на предмет соответствия национальным потребностям и особенностям с учетом региональных и национальных приоритетов, включая законодательную базу. Для целей обеспечения подотчётности в настоящей РПД за основу взяты существующие глобальные задачи по улучшению питания матерей, детей грудного и раннего возраста<sup>ii</sup> и по факторам снижения рисков НИЗ<sup>iii</sup>, которые должны быть выполнены к 2025 году.

## 2. СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЙСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ

§8 Для реализации права на питание и успешной борьбы с неполноценным питанием во всех его проявлениях требуется наличие устойчивой благоприятной политической среды и более эффективного управления продовольственной системой, системой здравоохранения и связанными с ними системами. В число ключевых требований входят:

- наличие политической воли и руководящая роль в определении приоритетного характера подходов, направленных на улучшение качества питания, и эффективное управление вопросами питания на национальном уровне;
- выработка действенной и согласованной политики, стратегий и программ, продуктивное сотрудничество между различными секторами для проблем, вызываемых структурными факторами, и устранения причин недостаточности питания и ее последствий;
- увеличение объемов и более эффективное распределение государственных и частных инвестиций, направленных на выполнение поставленных задач в области питания.
- устойчивое укрепление кадрового и институционального потенциала для обеспечения продуктивности принимаемых мер, включая разработку политики и программ, управление, мониторинг и оценку результатов проводимых мероприятий и инвестиций в области питания;
- распределение национальных и международных ресурсов с учетом экономического потенциала каждой страны для обеспечения здорового питания для всех, уделяя особое внимание жизненным этапам, на которых человек наиболее уязвим для проблем питания;
- привлечение партнеров, которым можно доверять и которые сами готовы доверять, согласовывать интересы и создавать и поддерживать всестороннее взаимодействие;
- международная поддержка национальным системам управления вопросами питания и согласованные международные нормы, определяющие подходы, направленные на повышение качества питания.

## Рекомендуемые меры по созданию благоприятных условий для обеспечения эффективности предпринимаемых действий

1. Укрепление политической воли и активизация участия общества в решении проблем питания на уровне стран посредством политического диалога и агитационно-просветительской работы. (P1)
2. Разработка – или, при необходимости, доработка – и составление бюджетов Национальных планов в области питания, согласование между различными министерствами и ведомствами мер политики, влияющих на качество питания, совершенствования законодательной базы и укрепление стратегического потенциала в области питания. (P2)
3. Формирование и, при необходимости, укрепление национальных межведомственных межсекторных механизмов управления в области продовольственной безопасности и питания с привлечением различных заинтересованных сторон для надзора за осуществлением политики, стратегий, программ и других вложений средств в питание. Такие платформы могут потребоваться на различных уровнях; в этой связи необходимо предусмотреть надёжные средства предотвращения злоупотреблений и возникновения конфликта интересов. (P3)
4. Увеличение ответственных и устойчивых инвестиций в решение вопросов питания, особенно на уровне отдельных стран за счет внутреннего финансирования; привлечение дополнительных ресурсов за счет использования инновационных финансовых инструментов; привлечение партнёров по развитию в целях усиления Официальной помощи в целях развития в области питания и стимулирование частных инвестиций, в зависимости от необходимости. (P4)
5. Улучшение общей ситуации с наличием, качеством, количеством, сферой применения и управлением межсекторными информационными системами в области продовольствия и питания для повышения эффективности мер по разработке политики и степени ответственности. (P5)
6. Стимулирование сотрудничества между странами, в частности, сотрудничества по линии Север-Юг, Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества и обмена информацией по вопросам питания, продовольствия, технологий, исследований, политики и программ. (P6)

7. Повышение эффективности управления в области питания и обеспечение согласованности политики, стратегий и программ учреждений системы ООН, программ и денежных средств в соответствии с их соответствующими полномочиями. (P7)

### **3. ВАРИАНТЫ ПОЛИТИКИ И ПРОГРАММ ВО ВСЕХ СЕКТОРАХ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ПИТАНИЯ**

§9 Эффективность мер по решению проблемы недостаточного питания во всех ее проявлениях повышается за счет наличия единого видения и многоотраслевого подхода, подразумевающего слаженные, согласованные, равноправные и взаимодополняющие меры вмешательства, в частности в продовольственных и сельскохозяйственных системах, в сферах здравоохранения, социальной защиты, образования и торговли, а также за счет решения проблемы недостаточности питания не только в крайних формах ее проявления, но и за счет более эффективного и инновационного подхода к двойному бремени недостаточного питания. Выбор тех или иных вариантов будет зависеть от конкретных условий каждой страны с учетом ее национальных потребностей и приоритетов, трудностей и планов по удовлетворению различных потребностей разных групп населения, особенно женщин и детей.

#### **3.1. Устойчивые продовольственные системы, способствующие становлению здорового рациона питания**

§10 Виды производимых пищевых продуктов и способы их переработки, оптовой и розничной торговли и маркетинга в рамках производственно-сбытовой цепи влияют на коллективную среду, возможности и условия, которые, в свою очередь, определяют выбор людьми пищевых продуктов и напитков и, в конечном итоге, пищевой статус. Информация и просвещение по вопросам выбора рационов питания имеют жизненно важное значение, однако для реализации имеющихся возможностей потребителям необходимо наличие благоприятной продовольственной среды. Продовольственная среда, обеспечивающая безопасные, разнообразные и полезные для здоровья рационы питания, особенно важна для уязвимых групп населения, чьи возможности ограничены из-за отсутствия необходимых ресурсов.

§11 Таким образом, комплексный подход к продовольственным системам – от производства до переработки, хранения, транспортировки, маркетинга, розничных продаж и потребления – играет ключевую роль

в плане улучшения рациона и качества питания, поскольку принимаемые в отрыве от других меры вмешательства дают ограниченные результаты.

§12 Поскольку продовольственные системы переходят на всё более высокий уровень сложности и оказывают серьёзное влияние на способность потребителей обеспечить себя здоровым рационом питания, для гарантированного для всех доступа к устойчивым, сбалансированным и здоровым рационам питания необходимо найти инновационные решения в области продовольственных систем. Эти решения должны предусматривать наличие, доступность и приемлемость по цене комплекса пищевых продуктов, включающего зерновые, бобовые, овощи, фрукты и пищевые продукты водного и земного происхождения и обеспечивающего достаточное потребление питательных макроэлементов (углеводов, жиров и белков), клетчатки и важных микроэлементов (витаминов и минеральных веществ) в соответствии с рекомендациями ФАО и ВОЗ, при этом производство и потребление таких пищевых продуктов должно быть устойчивым<sup>iv</sup>.

§13 В глобальном плане продовольственная система представляет собой разнообразный комплекс традиционных и современных производственно-сбытовых цепей. Оба вида систем несут в себе как риски, так и возможности для улучшения питания. Для обеспечения равноправного развития людей жизненно важно вкладывать средства в сельское население. Это подразумевает экономическое развитие сельских районов, сопровождаемое улучшением доступа к транспортной инфраструктуре, современным энергоресурсам и информации. Натуральные хозяйства и семейные фермерские хозяйства, большинство из которых представлены женщинами и у которых зачастую нет доступа к жизненно важным ресурсам и рынкам, можно более действенно вовлекать в удовлетворение местных потребностей в области питания и экономических потребностей; в то же время крупные коммерческие производители играют важную роль в стабилизации поставок и цен в глобальном масштабе, а также в широкомасштабном применении устойчивых методов работы.

§14 Гендерные меры вмешательства, включая технологии экономии времени, сельскохозяйственные и продовольственные технологии, способствующие росту доходов женщин, оказывают существенное влияние на расходы домашних хозяйств на пищевые продукты и их потребление. Важно также повысить роль женщин в контроле над

ресурсами, такими как доходы, земельные ресурсы, сельскохозяйственные средства производства и технологии.

§15 Природные и техногенные катастрофы, конфликты, чрезвычайные ситуации и кризисы в последние годы происходят чаще и приобретают всё большую интенсивность. Для предотвращения дальнейшего ухудшения пищевого статуса пострадавшего от кризисов населения необходимо развивать устойчивость к воздействию внешних факторов, при этом питание играет критически важную роль в укреплении такой устойчивости как групп населения, так и их индивидуальных членов. Для формирования такой устойчивости необходимо принимать профилактические и восстановительные меры вмешательства в отношении глубинных причин неполноценного питания до, во время и после кризисов.

§16 Изменения климата влияют на производство и производительность, а это оказывает прямое воздействие на рационы и качество питания, доходы мелких фермерских хозяйств и волатильность цен на продовольствие. Вслед за этим сами продовольственные системы оказывают серьёзное влияние на окружающую среду в силу того, что производство некоторых видов продовольствия является одним из крупнейших источников выбросов парниковых газов<sup>v</sup>. Для повышения эффективности и устойчивости продовольственной системы необходимо сократить пищевые потери и отходы. Поэтому срочно необходимо создать более устойчивые продовольственные системы посредством стимулирования применения устойчивых методов производства и потребления продовольствия.

### **Рекомендуемые меры по формированию устойчивых продовольственных систем, способствующих здоровому питанию**

1. Пересмотреть национальные политику и инвестиционные меры и учитывать цели в области питания при разработке и реализации продовольственной и сельскохозяйственной политики и программ для целей обеспечения продовольственной безопасности и становления здоровых рационов питания. (P8)
2. Усилить производство и переработку продовольственных товаров на местном уровне, особенно мелкими и семейными фермерскими хозяйствами, уделяя особое внимание развитию прав и возможностей женщин, одновременно признавая тот факт, что эффективная и

продуктивная торговля является ключевым фактором достижения целей в области питания. (P9)

3. Стимулировать диверсификацию сельскохозяйственных культур, включая малоиспользуемые традиционные культуры, увеличение объемов выращивания фруктов и овощей и надлежащее производство продуктов животного происхождения, по мере необходимости, применяя практические методики производства продовольствия и управления природными ресурсами. (P10)
4. Совершенствовать технологии и инфраструктуру хранения, консервирования, транспортировки и сбыта для сокращения воздействия сезонных факторов на продовольственную безопасность, снижения объемов пищевых потерь и отходов и потерь питательных веществ. (P11)
5. Создать и усилить институциональные структуры, политические меры, программы и услуги в целях повышения устойчивости к внешним факторам систем обеспечения продовольствием в областях, где часто возникают кризисы, включая подпадающие под воздействие изменения климата. (P12)
6. Разработать, принять и адаптировать международные рекомендации в отношении здоровых рационов питания. (P13)
7. Стимулировать постепенное снижение потребления трансжиров промышленного производства, сахара, соли и насыщенных жирных кислот, содержащихся в пищевых продуктах и напитках, и включение, по мере необходимости, в пищевые продукты важных питательных веществ. (P14)
8. Изучить регулятивные и добровольные инструменты, такие как стандарты маркировки, экономические стимулы или меры подавления стимулов, для создания продовольственной среды, благоприятствующей формированию здоровых рационов питания. (P15)
9. Разработать стандарты питания и содержания питательных веществ для обеспечения наличия здоровых рационов питания и качественной питьевой воды на общественных объектах, таких как больницы, детские учреждения, рабочие места, учебные заведения, школы, заведения и предприятия общественного питания, государственные учреждения и тюрьмы, и поощрять создание условий для грудного вскармливания. (P16)

### 3.2. Международная торговля и инвестиции

- §17 Торговля и инвестиции приобретают всё большее значение для продовольственных систем. Торговые и инвестиционные соглашения определяют то, как продовольственная система функционирует на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях, влияя на продовольственные цены, наличие, доступность и потребление, а также на показатели качества питания, безопасность пищевых продуктов и на варианты рационов питания.
- §18 Жизненно важное значение в этом плане приобретает согласованность политики в области торговли и в области питания. Торговая политика призвана поддерживать и создавать достаточную гибкость для реализации эффективной политики и программ в области питания. **Торговля существенно повышает объемы имеющегося продовольствия и иногда его доступность для людей, однако торговая политика и торговые соглашения не должны оказывать негативное влияние на право на полноценное питание.** Выполнение Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности должно оказывать поддержку мерам, принимаемым в области продовольственной безопасности и питания, и содействовать выполнению государствами-членами своих обязательств по продвижению, реализации и защите права на полноценное питание.

#### Рекомендуемые меры в области международной торговли и инвестиций

1. Призвать правительства, Всемирную торговую организацию, учреждения, программы и фонды системы ООН и другие международные организации найти возможности для достижения глобальных целей в области продовольствия и питания за счет мер торговой и инвестиционной политики. (P17)
2. Увеличить объемы и ассортимент, доступность и ценовую приемлемость продовольственных запасов за счет заключения необходимых торговых соглашений и постараться обеспечить, чтобы такие соглашения не оказывали негативного воздействия на возможности для реализации права на полноценное питание в других странах<sup>vi</sup>. (P18)

### 3.3 Просвещение в вопросах питания<sup>vii</sup> и информационное обеспечение

- §19 **Знания и образование дают возможность людям делать обоснованный выбор здорового** рациона питания и образа жизни, улучшить питание

детей грудного и раннего возраста и уход за ними и повысить качество мер гигиены и обеспечения здорового образа жизни. Изменение образа жизни и поведения является одной из важных задач просвещения в области питания. Это может также способствовать сокращению отходов пищевых продуктов и содействовать устойчивому использованию ресурсов. Правительствам, неправительственным организациям (НПО), частному сектору и активным сторонникам здорового питания следует личным примером способствовать практическому воплощению желаемых перемен в пользу здорового образа жизни, в том числе посредством обеспечения действенных и доступных качественных услуг в области здравоохранения и сельского хозяйства, включения в учебные программы начальной и средней школы предметов, способствующих приобретению знаний и навыков в вопросах продовольствия и питания, проведения социальных маркетинговых кампаний и принятия законодательства и нормативных актов по вопросам урегулирования претензий в области питания и здравоохранения.

### **Рекомендуемые меры в области просвещения и информационного обеспечения в вопросах питания**

1. Реализация оперативных мер в сфере просвещения и информационного обеспечения в вопросах питания на основе национальных нормативных актов в области питания и согласованной политики по вопросам продовольствия и питания посредством совершенствования учебных программ в школах, просвещения в вопросах питания в службах здравоохранения, сельскохозяйственных организациях и службах социальной защиты, проведения мероприятий с участием населения и размещения информации в точках продаж, включая введение требований к маркировке. (P19)
2. Развитие навыков и потенциала в области питания для проведения мероприятий по просвещению в вопросах питания, в частности среди работников, непосредственно контактирующих с потребителями, служащих социальной сферы, работников, занимающихся распространением сельскохозяйственных знаний, учителей и работников здравоохранения. (P20)
3. Проведение соответствующих социальных маркетинговых кампаний и информационных программ, нацеленных на изменение образа жизни в сторону увеличения физической активности, диверсификации рациона питания, употребления богатых питательными микроэлементами

пищевых продуктов, таких как фрукты и овощи, включая традиционные местные виды продуктов питания, с учетом местных культурных особенностей, улучшения питания матери и ребенка, а также адекватного грудного вскармливания и прикорма, при этом такие кампании и программы должны быть предназначены для различных целевых групп и субъектов продовольственной системы и адаптированы к их потребностям. (P21)

### 3.4 Социальная защита

- §20 В 2012 году Генеральная Ассамблея ООН рекомендовала ввести комплексные всеобщие нормы социальной защиты, начиная с базовых или "минимальных норм социальной защиты". Учитывая незначительный и неравномерный прогресс в вопросах сокращения масштабов нищеты, голода, отсутствия продовольственной безопасности и недоедания, неутешительные перспективы экономического роста и занятости в большинстве стран мира, для искоренения нищеты и недоедания во всех его проявлениях требуется наличие всеобъемлющего механизма социальной защиты.
- §21 Меры социальной защиты, такие как распределение продовольственных запасов, перераспределение денежных средств и школьное питание, могут способствовать росту доходов и укреплению устойчивости к воздействию внешних факторов. Уделение особого внимания женщинам обычно оказывает положительное воздействие на домохозяйства в целом. В сочетании с необходимыми услугами здравоохранения правильно разработанные программы социальной защиты могут увеличить разнообразие рационов питания, повысить потребление богатых питательными веществами продуктов и улучшить рационы питания за счет улучшения доступа к продовольственным запасам и повышения эффективности их использования, тем самым улучшая пищевой статус, особенно среди домохозяйств с низким уровнем доходов.
- §22 Эти меры способны в значительной мере усилить устойчивость мелких производителей к воздействию внешних факторов во времена кризисов, а также увеличить объемы производства и производительность как фермерских, так и нефермерских хозяйств, учитывая местные особенности и потенциал рынков.

## **Рекомендуемые меры в области социальной защиты**

1. Включение целей в области питания в программы социальной защиты и программы гуманитарной помощи с аспектами социального страхования. (P22)
2. Использование инструментов перераспределения денежных средств и продовольствия, включая программы школьного питания и другие формы социальной защиты социально уязвимых слоев населения, для улучшения рационов питания за счёт улучшения доступа к приемлемым в культурном плане, имеющим адекватную питательную ценность видам пищевых продуктов для обеспечения здорового рациона питания. (P23)

### **3.5. Надежные системы здравоохранения, устойчивые к воздействию внешних факторов**

§23 Для эффективной реализации оперативных мер вмешательства в области питания и профилактики и лечения заболеваний, усугубляющих проблемы с питанием, необходимы более сильные национальные системы здравоохранения, работающие в соответствии с принципами равенства, и возможности для полной реализации права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

### **Рекомендуемые меры для формирования надежных систем здравоохранения, устойчивых к воздействию внешних факторов**

1. Усиление систем здравоохранения и содействие формированию Всеобъемлющего охвата системами здравоохранения (ВОСЗ), в особенности посредством первичного медико-санитарного обслуживания, для того, чтобы позволить национальным системам здравоохранения решать проблемы недостаточного питания во всех формах, в частности, удовлетворять потребности уязвимых групп населения. (P24)
2. Повышение эффективности интеграции мероприятий в области питания в системы здравоохранения посредством применения соответствующих стратегий в вопросах развития людских ресурсов, навыков лидерства и управления, финансирования системы здравоохранения и обслуживания, а также в вопросах обеспечения наличия необходимых медикаментов, информационного обеспечения и мониторинга. (P25)

3. Организация и обеспечение всеобщего доступа ко всем мероприятиям прямого вмешательства в области питания и соответствующим мероприятиям в сфере здравоохранения, оказывающим влияние на питание через программы охраны здоровья. (P26)

### **3.5.1 Осуществление мер прямого вмешательства в области питания<sup>viii</sup>**

§24 При разработке мер политики и программ преодоления вызовов в области питания особое внимание должно уделяться питанию матерей и детей грудного и раннего возраста. Хотя соответствующее внимание должно уделяться каждой возрастной группе (в соответствии с их определениями в подходе, основанном на жизненном цикле), обеспечение правильного питания в течение первых 1 000 дней жизненной важно и является залогом выживания, состояния здоровья и развития человека в будущем. Прямые оперативные меры вмешательства в области питания должны стать частью мероприятий, учитывающих проблемы питания, и реализовываться вместе с ними.

#### ***Грудное вскармливание***

§25 Грудное вскармливание – это один из самых действенных способов повышения шансов ребёнка на выживание и обеспечения здорового роста и развития ребёнка. Исключительно грудное вскармливание<sup>ix</sup> в первые шесть месяцев жизни обеспечивает адекватное, доступное, приемлемое, надлежащее и готовое к употреблению питание на непрерывной основе. Грудное вскармливание вносит вклад в реализацию права на наивысший достижимый уровень здоровья, что признано Конвенцией по правам ребенка.

#### **Рекомендуемые меры по стимулированию, защите и поддержке грудного вскармливания**

1. Осуществление Глобальной стратегии в области питания детей грудного и раннего возраста и Комплексного плана осуществления действий в области питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста на основе выделения соответствующих финансовых ресурсов. (P27)
2. Адаптация и выполнение на основе национального законодательства Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока и последующих резолюций ВАО по этим вопросам. (P28)

3. Проведение политики и принятие мер, включая реформы трудового законодательства, с целью, при необходимости, совершенствования механизмов защиты работающих матерей<sup>x</sup>. (P29)
4. Проведение политики и осуществление программ и мероприятий, направленных на обеспечение того, чтобы службы здравоохранения содействовали, защищали и поддерживали грудное вскармливание, включая реализацию инициативы создания больниц, приспособленных для младенцев. (P30)
5. Формирование (на основе информационно-просветительской деятельности, образования и наращивания потенциала) 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, при одновременном расширении прав и возможностей женщин как матерей посредством оказания им необходимой помощи и информационного обеспечения и улучшения их состояния здоровья и повышения пищевого статуса на протяжении всей жизни. (P31)
6. Обеспечение того, чтобы меры политики и мероприятия, проводимые в чрезвычайных ситуациях и в условиях гуманитарного кризиса, способствовали стимулированию, защите и поддержке грудного вскармливания. (P32)

### ***Истощение***

§26 По оценкам, вероятность смерти у детей с крайне низкой массой тела в 11 раз выше, чем у их здоровых сверстников<sup>1</sup>. Проблемы умеренной и крайней степени истощения можно решить на основе общественного подхода к решению проблем недоедания, включающего лечение и повышение осведомленности общественности в целях раннего выявления и лечения. Однако в мировом масштабе лишь 14% детей с дефицитом веса получают необходимое лечение.

### **Рекомендуемые меры по решению проблемы истощения**

1. Утверждение политики и мероприятий и мобилизация финансовых ресурсов в целях расширения охвата мероприятий по лечению истощения на основе общественного подхода к решению проблем острой недостаточности питания и совершенствование комплексного управления деятельностью по борьбе с детскими заболеваниями. (P33)

2. Включение мер по обеспечению готовности к стихийным бедствиям и чрезвычайным ситуациям в соответствующие меры политики и программы. (P34)

### ***Отставание в росте***

§27 Отставание в росте у детей остается одной из наиболее главных мировых проблем на пути развития человечества. Отставание в росте может быть обусловлено воздействием целого комплекса факторов: индивидуальных, бытовых, экологических, социально-экономических, политических и культурных.

### **Рекомендуемые меры по решению проблемы отставания в росте**

1. Формирование политики и усиление мер вмешательства в целях улучшения питания и здоровья матерей, начиная с девочек-подростков и вплоть до окончания беременности и кормления грудью. (P35)
2. Разработка политики, программ и стратегий в области здравоохранения для содействия формированию оптимального питания детей грудного и раннего возраста, в частности исключительно грудному вскармливанию в течение первых шести месяцев с последующим введением адекватного прикорма (от шести до 245 месяцев). (P36)

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

§28 Дети с избыточным весом и ожирением сталкиваются с высоким риском развития серьезных проблем со здоровьем, включая диабет 2-го типа, высокое кровяное давление, астму, прочие заболевания дыхательных путей, нарушения сна и заболевания печени. Это также может иметь психологические последствия, такие как заниженная самооценка, депрессия и социальная изоляция. Наличие избыточного веса и ожирения в детском возрасте также повышают риск развития ожирения, возникновения НИЗ, наступления преждевременной смерти и нетрудоспособности во взрослом возрасте. Меры по профилактике и сдерживанию избыточного веса и ожирения в детском возрасте должны сопровождать меры, принимаемые для решения проблем недоедания.

## **Рекомендуемые меры по решению проблемы избыточного веса и ожирения в детском возрасте**

1. Предоставление женщинам во время беременности консультаций по правильному питанию для обеспечения здорового набора веса и адекватного питания. (P37)
2. Улучшение пищевого статуса и развития детей, в частности, путем урегулирования воздействия на матерей факта наличия и маркетинга продуктов для прикорма и посредством совершенствования программ дополнительного питания для детей грудного и раннего возраста. (P38)
3. Организация маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков для детей в соответствии с рекомендациями ВОЗ. (P39)
4. Создание условий, стимулирующих повышение физической активности для решения проблемы сидячего образа жизни, начиная с ранних этапов. (P40)

## ***Анемия у женщин детородного возраста***

§29 Железодефицитная анемия – наиболее распространённое пищевое расстройство в мире; особенно сильное негативное воздействие она оказывает на здоровье женщин. Анемия повышает риск развития патологий у матерей и новорожденных. Анемия – причина ухудшения состояния здоровья и качества жизни миллионов женщин; целые поколения детей отстают в развитии и испытывают трудности в учебе; она ведет к падению экономической производительности как на общинном, так и национальном уровне.

## **Рекомендуемые меры по решению проблемы анемии у женщин детородного возраста**

1. Увеличение потребления микроэлементов за счет потребления пищевых продуктов, богатых питательными веществами, в особенности железом, при необходимости, посредством реализации стратегий обогащения продуктов питания и введения пищевых добавок, и поощрение формирования здоровых и разнообразных рационов питания. (P41)
2. Введение в ежедневный рацион беременных женщин добавок, содержащих железо и фолиевую кислоту, в качестве меры дородового

ухода, и периодическое введение добавок, содержащих железо и фолиевую кислоту, в рацион женщин в период менструаций, **когда доля женщин, страдающих от анемии, составляет 20% или более, и, при необходимости, проведение дегельминтизации.** (P42)

### **3.5.2 Осуществление мер в области здравоохранения, отражающихся на питании**

- §30 Помимо осуществления мер вмешательства, непосредственным образом отражающихся на питании, система здравоохранения также должна принимать меры, затрагивающие проблематику питания, включая мероприятия по стимулированию здорового образа жизни, профилактике и лечению инфекций и улучшению здоровья женщин с точки зрения их репродуктивной функции.
- §31 Частые вспышки инфекционных заболеваний, таких как острая кишечная инфекция, – одна из основных причин недостаточного питания детей, которая объясняет наличие недостаточного питания детей в благополучных с точки зрения продовольственной безопасности группах населения. Инфекционные заболевания, такие как малярия, ВИЧ/СПИД, туберкулез и некоторые запущенные тропические заболевания, являются одной из причин высокого уровня железодефицитной анемии и недостаточного питания в некоторых районах. Заражение гельминтами может вести к внутренним кровотечениям, диарее и снижению усвоения питательных веществ, что также негативно отражается на качестве питания. Они могут быть причиной потери аппетита, что, в свою очередь, также ведет к снижению потребления питательных веществ.
- §32 Доступ к услугам по обеспечению репродуктивного здоровья и информации **по** этому вопросу, включая планирование семьи, имеет первоочередное значение для того, чтобы женщины могли улучшить свое материнское здоровье и здоровье детей и разорвать порочный круг неполноценного питания, связывающий поколения. Подростковая беременность чревата более высокими показателями материнской смертности и уровня заболеваний, мертворождаемости, младенческой смертности, преждевременных родов и низким весом при рождении. У женщин с небольшими интервалами между беременностями выше риск развития материнской анемии и ранних родов или низкого веса у ребенка при рождении.

## **Рекомендуемые меры в области услуг здравоохранения, направленных на улучшение питания**

1. Реализация политики и программ, направленных на обеспечение всеобщей доступности и использование обработанных инсектицидами сеток и проведение профилактической терапии малярии для беременных женщин в районах со средним или высоким риском распространения малярии. (P43)
2. Проведение дегельминтизации всех детей школьного возраста в эндемических областях распространения таких заболеваний. (P44)
3. Реализация политики и программ, направленных на совершенствование потенциала служб здравоохранения в области профилактики и лечения других инфекционных болезней<sup>xi</sup>. (P45)
4. Обеспечение включения в рацион цинкосодержащих добавок для снижения продолжительности и тяжести диареи и предотвращения рецидивов заболевания у детей. (P46)
5. Реализация политики и стратегий для предоставления доступа к услугам по обеспечению репродуктивного здоровья и информационному обеспечению для всех женщин в целях профилактики подростковой беременности и пропаганды нежелательности слишком частой беременности. (P47)

### **3.6 Вода и санитарно-гигиеническое обеспечение**

- §33 Вода – ограниченный ресурс, имеющий важнейшее значение на всех этапах продовольственной системы – от производства до потребления. На долю сельского хозяйства и производства продовольствия приходится более двух третей потребления питьевой воды<sup>2</sup>. Для обеспечения устойчивости требуются меры по повышению эффективности использования и охраны водных ресурсов, а также меры по сокращению потерь и отходов пищевых продуктов, в том числе и воды.
- §34 Доступ к безопасной питьевой воде и наличие адекватных санитарно-гигиенических условий также является признанным правом человека<sup>xii</sup> и важны для профилактики диареи и тем самым для улучшения качества питания.

§35 Диарея является второй по значимости причиной смерти среди детей в возрасте до пяти лет; а ведущими факторами риска являются отсутствие безопасной питьевой воды и надлежащих санитарно-гигиенических условий.

§36 Свыше одного миллиарда человек осуществляют дефекацию в необорудованных местах<sup>3</sup>. В соответствии с глобальным призывом к действиям в области санитарии, следует сосредоточить усилия на повышении уровня гигиены, изменении социальных норм, лучшей организации обращения с отходами жизнедеятельности человека и сточными водами, а также на мероприятиях, направленных на полное прекращение практики дефекации в необорудованных местах к 2025<sup>4</sup>.

### **Рекомендуемые меры по обеспечению доступа к воде и санитарно-гигиеническим услугам**

1. Осуществление – с активным участием заинтересованных сторон – мер политики и программ, направленных на улучшение рационального использования воды в сельском хозяйстве и при производстве продовольствия<sup>xiii</sup>. (P48)
2. Инвестирование в обеспечение всеобщего доступа к безопасной питьевой воде и решимость в реализации этой задачи - с участием, при необходимости, гражданского общества и при поддержке международных партнёров. (P49)
3. Реализация – с активным участием заинтересованных сторон – политики и стратегии, направленных на обеспечение всеобщего доступа к адекватным санитарным условиям<sup>xiv</sup> и стимулирование выработки безопасных санитарно-гигиенических привычек, включая мытьё рук с мылом. (P50)

### **3.7 Безопасность пищевых продуктов и резистентность к противомикробным препаратам (РПП)**

§37 Безопасность пищевых продуктов должна быть включена в список приоритетных вопросов в области глобальной продовольственной безопасности и питания, чтобы обеспечить существенное продвижение по линии улучшения качества питания. По мере развития продовольственных систем происходят изменения в различных аспектах безопасности пищевых продуктов, что ставит под угрозу

пищевой статус различных групп населения, особенно уязвимых подгрупп, таких как люди пожилого возраста, беременные женщины и дети. Пищевые продукты, загрязненные опасными химическими или биологическими веществами, в том числе загрязнителями окружающей среды, являются причиной многих болезней – от диареи до рака, разрушающих жизни людей, здоровье и пищевое благополучие<sup>5</sup>.

§38 В последние десятилетия не наблюдалось заметного снижения заболеваемости по причине диареи, дизентерии и других кишечных болезней, возникающих из-за небезопасных пищевых продуктов, загрязненной воды и плохих санитарных условий. В некоторых развивающихся странах дети хронически подвергаются воздействию афлотоксинов, имеющих не только канцерогенный эффект, но и, вероятно, ведущих к отставанию в росте.

§39 В настоящее время РПП являются предметом озабоченности во всем мире. Противомикробные препараты важны для здоровья и благополучия как человека, так и животных, и являются важным фактором для жизнеспособности производителей пищевых продуктов, однако их неправильное использование привело к росту резистентности к противомикробным препаратам у человека и в агроэкологических средах. В связи с этим решение проблемы РПП требует применения межотраслевого подхода "Один мир – одно здоровье", однако для этого необходимо будет решить задачу применения признанных международных стандартов и руководящих принципов в контексте национальной политики и мероприятий<sup>xv</sup>.

### **Рекомендуемые мероприятия в области безопасности пищевых продуктов и борьбы с противомикробной резистентностью**

1. Разработка, становление, укрепление и усиление, по мере необходимости, систем контроля за продовольствием, включая пересмотр и обновление национального законодательства и подзаконных нормативных актов по вопросам безопасности пищевых продуктов для целей обеспечения ответственного подхода со стороны производителей и поставщиков пищевых продуктов, задействованных на всех этапах продовольственной производственно-сбытовой цепи. (P51)
2. Активное участие в работе Комиссии "Кодекс Алиментариус", связанной с **питанием** и обеспечением безопасности пищевых продуктов, и

применение утвержденных на международном уровне стандартов в национальном масштабе. (P52)

3. Участие в работе и внесение вклада в деятельность международных сетей в целях обмена информацией о безопасности пищевых продуктов, в том числе для целей реагирования на возникновение чрезвычайных ситуаций<sup>6</sup>. (P53)
4. Обеспечение информированности заинтересованных сторон о проблемах, возникающих из-за РПП, и принятие соответствующих межотраслевых мер по решению проблемы РПП, включая осмотрительное применение противомикробных препаратов при лечении людей и животных. (P54)
5. Разработка и применение на практике национальных руководящих принципов осмотрительного применения противомикробных препаратов при выращивании мясомолочного скота в соответствии со стандартами Всемирной организации здравоохранения животных (ВОЗЖ) с целью сокращения немедицинского применения противомикробных препаратов и постепенного отказа от их использования в качестве стимуляторов роста. (P55)

## **4. ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ ПО ИТОГАМ МКП-2**

### **4.1. Утверждение Генеральной Ассамблеей ООН**

§40 Результаты МКП-2 будут представлены на утверждение Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций (ГА ООН). Утверждение этих документов Генеральной Ассамблеей ООН обеспечит высокий уровень политической воли, направленной на борьбу с проблемами в области питания в разных секторах, и участие широкого круга учреждений, программ и фондов системы ООН, а также других международных и региональных организаций в выполнении обязательств Политической декларации и их поддержку в проведении мероприятий, рекомендованных данной РПД, в соответствии с имеющимися у них полномочиями. Участие Генеральной Ассамблеи ООН также будет содействовать более целенаправленному вкладу этих структур и более тесной привязке принимаемых мер к разработке и выполнению Целей устойчивого развития на период после 2015 года.

## **4.2. Сроки выполнения РПД**

§41 Мероприятия, рекомендованные РПД, будут выполняться в течение десяти лет (с 2016 по 2025 год) в соответствии с Политической декларацией.

## **4.3. Механизм подотчетности**

§42 Эффективные механизмы подотчетности крайне важны для обеспечения выполнения обязательств Политической декларации, для отслеживания хода достижения целей и для того, чтобы люди могли призвать к ответственности уполномоченных должностных лиц, разработчиков политических мер и институциональные структуры.

### **Рекомендации по вопросам подотчетности**

1. Национальным правительствам предлагается определить национальные цели в области питания и промежуточные контрольные точки в соответствии со сроками выполнения РПД (2016-2025 годы) и глобальными целями в области питания и НИЗ, установленными ВАО. Им предлагается включить в свои национальные механизмы мониторинга согласованные международные показатели достижения результатов в области питания (для отслеживания хода достижения поставленных на национальном уровне целей), осуществления программ в области питания (включая финансирование оперативных мер) и политической среды в области питания (включая институциональные механизмы, потенциал и инвестиции в сфере питания)<sup>xvi</sup>. Насколько это возможно, мониторинг должен осуществляться с использованием уже существующих механизмов. (P56)
2. Доклады о ходе выполнения обязательств Политической декларации будут готовиться совместными усилиями ФАО и ВОЗ в тесном сотрудничестве с другими учреждениями, фондами и программами системы ООН и другими соответствующими региональными и международными организациями, если это целесообразно, с учетом результатов самооценки на национальном уровне, а также на основе информации, получаемой по линии механизмов мониторинга и подотчетности (например, доклады по результатам самооценки в рамках инициативы "САН", доклады ФАО и ВАО и Глобальный доклад по вопросам питания). (P57)

3. Руководящим органам ФАО и ВОЗ и других соответствующих международных организаций предлагается рассмотреть возможность включения докладов об общем выполнении МКП-2 в повестку регулярных совещаний руководящих органов ФАО и ВОЗ, включая региональные конференции ФАО и заседания региональных комитетов ВОЗ, возможно, с периодичностью раз в два года. Генеральным директорам ФАО и ВОЗ также предлагается передавать эти доклады Генеральной Ассамблее ООН, если они сочтут это целесообразным. (P58)

## **БИБЛИОГРАФИЯ**

1. ВОЗ. Global Nutrition Targets 2025: Reduce and maintain childhood wasting to less than 5%. Политический обзор. Женева: ВОЗ; 2014 год.  
[http://www.who.int/nutrition/globaltargets\\_wasting\\_policybrief.pdf](http://www.who.int/nutrition/globaltargets_wasting_policybrief.pdf)
2. Water in a changing world. United Nations World Water Development Report 3. World Water Assessment Programme. UNESCO/Earthscan, 2009 год.
3. ВОЗ/ЮНИСЕФ 2014. Progress on Drinking Water and Sanitation – 2014 Update. Всемирная Организация Здравоохранения: Женева
4. 21 марта 2013 года заместитель Генерального секретаря ООН опубликовал "Призыв к действиям в области санитарии"  
[http://www.wfuna.org/sites/default/files/resources/dsg\\_sanitation\\_two-pager\\_final.pdf](http://www.wfuna.org/sites/default/files/resources/dsg_sanitation_two-pager_final.pdf)
5. Инициатива ВОЗ по оценке глобального бремени заболеваний пищевого происхождения.  
[http://www.who.int/foodsafety/foodborne\\_disease/FERG2\\_report.pdf](http://www.who.int/foodsafety/foodborne_disease/FERG2_report.pdf)
6. Международная сеть органов по безопасности пищевых продуктов ФАО/ВОЗ (ИНФОСАН)  
[http://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/infosan/en/](http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/)

## ПРИМЕЧАНИЯ

<sup>i</sup> Подразумевается, что термин "правительства" включает Европейский союз и другие региональные организации, действующие в пределах своей компетенции.

<sup>ii</sup> (1) сокращение на 40% в мировом масштабе общего количества детей в возрасте до 5 лет, имеющих отставание в росте; (2) сокращение на 50% количества женщин детородного возраста, страдающих от анемии; (3) сокращение на 30% количества родившихся с низким весом; (4) предотвращение увеличения количества детей с избыточной массой тела; (5) увеличение показателя исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев жизни ребенка как минимум до 50%; (6) сокращение и стабилизация количества детей, страдающих от истощения, на уровне ниже 5%.

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

<sup>iv</sup> Потребление и расходование калорий должны быть сбалансированы. По имеющимся данным, во избежание нездоровой прибавки в весе суммарное потребление жиров не должно превышать 30% от потребляемых калорий, при этом необходим переход от насыщенных жиров к ненасыщенным жирам и отказу от производимых промышленным способом трансжиров; ограничение потребляемых свободных сахаров 10% от суммарной потребляемой калорийности также является частью здорового рациона питания. Ограничение потребляемой соли 5 г в день способствует предотвращению гипертонии и снижает риск сердечных заболеваний и инсультов среди взрослого населения.

<sup>v</sup> Обезлесение и животноводство – это два вида сельскохозяйственной деятельности, оказывающих сильнейшее влияние на состав атмосферы и климат, причём на производство и потребление продовольствия приходится существенная доля такого влияния. Потенциальные возможности биологического связывания углерода подрываются культивацией почв. См. ФАОСТАТ. Greenhouse gas emissions from agriculture. Апрель 2014 г.

<sup>vi</sup> Формулировка из документа ГА ООН A/RES/68/177, пункт 25.

<sup>vii</sup> Термин "просвещение в вопросах питания" включает в себя рекламу, информационно-пропагандистскую деятельность, руководящие принципы, информацию, образование, коммуникации, консультирование, наделение правами и полномочиями, образование потребителей, информационные кампании в целях изменения поведения и "социальный маркетинг".

<sup>viii</sup> ВОЗ определила пакет таких мер прямого вмешательства в области питания, нацеленных, в частности, на повышение качества питания матерей, детей грудного и младшего возраста. См. ВОЗ. Essential Nutrition Actions. Improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. 2013 год

<sup>ix</sup> Грудное вскармливание обеспечивает четыре основных элемента продовольственной безопасности.

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

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

<sup>xii</sup> Основными международными договорами, в которых недвусмысленно признаётся право человека на воду, являются 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). Главные политические заявления по этим вопросам были приняты Генеральной Ассамблеей ООН и Советом по правам человека в 2010 году.

<sup>xiii</sup> В том числе за счёт сокращения потерь воды при ирригации, стратегии комплексного использования воды (включая сточные воды), а также лучшее применение соответствующих технологий.

<sup>xiv</sup> В том числе на основе проведения действенной оценки рисков и управленческих мероприятий в области безопасного обращения использования сточных вод и санитарно-гигиенических мероприятий и условий.

<sup>xv</sup> ФАО, ВОЗ, Всемирная организация охраны здоровья животных (ВООЗЖ) и Комиссия "Кодекс Алиментариус" выступают в качестве координаторов ряда инициатив в этой области.

[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/> Code of Practice to Minimize and Contain Antimicrobial Resistance, CAC/RCP 61-2005,

[http://www.codexalimentarius.org/download/standards/10213/CXP\\_061e.pdf](http://www.codexalimentarius.org/download/standards/10213/CXP_061e.pdf); Guidelines for Risk Analysis of Foodborne Antimicrobial Resistance, CAC/GL 77-2011,

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

---

<sup>xvi</sup> При разработке механизмов мониторинга могут использоваться положения Глобального механизма мониторинга питания матерей, детей грудного и раннего возраста, Механизма мониторинга Глобального плана действий в области НИЗ и показатели для мониторинга положения дел с продовольственной безопасностью (масштабы распространения недоедания, шкала восприятия отсутствия продовольственной безопасности и другие широко используемые индикаторы, разработанные ФАО).