Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
146-я сессия
Пункт 18 предварительной повестки дня

EB146/24
2 декабря 2019 г.

Питание матерей и детей грудного и раннего возраста

Всеобъемлющий план осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста: двухгодичный доклад

Доклад Генерального директора

1. В настоящем докладе приводится обзор прогресса, достигнутого в реализации всеобъемлющего плана осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста, утвержденного Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA65.6 (2012 г.), а также новая информация о связанных с ним Глобальных основах мониторинга питания, как предусмотрено решением WHA68(14) (2015 г.). В нем также содержится информация о принимаемых на национальном уровне мерах по введению в действие Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока, принятого резолюцией WHA34.22 (1981 г.) и обновленного последующими резолюциями Ассамблеи здравоохранения по этому вопросу, а также дается описание прогресса, достигнутого в разработке технического руководства по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста.

ПРОГРЕСС, ДОСТИГНУТЫЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ВСЕОБЪЕМЛЮЩЕГО ПЛАНА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ПИТАНИЯ МАТЕРЕЙ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

Глобальная задача 1: задержка развития

2. В 2012 г. в мире насчитывалось в общей сложности 166 миллионов детей младше пяти лет с задержкой развития, которая сужает их возможности в дальнейшем полностью реализовать свой потенциал. К 2018 г. общее число таких детей составило 149 миллионов, при этом более половины из них жили в Азии, а треть – в Африке. В 2018 г. из 85 стран, представивших актуальные и достаточные по объему данные для оценки прогресса, 36 стран успешно работают над тем, чтобы к 2025 г. во всем мире рождалось на 40% меньше детей с задержкой развития, и еще 31 страна добилась некоторого прогресса в решении этой задачи. Другие страны будут оцениваться по мере сокращения пробелов в данных.

Глобальная задача 2: анемия

3. Согласно наиболее актуальным оценкам, в 2016 г. глобальный показатель распространенности анемии среди женщин репродуктивного возраста составил 32,8%

(в 2012 г. – 30,3%), то есть, исходя из последних демографических оценок, опубликованных Организацией Объединенных Наций, анемией страдают 613,2 миллиона женщин. Наиболее широко анемия распространена в таких регионах ВОЗ, как Регион Юго-Восточной Азии, Регион Восточного Средиземноморья и Африканский регион.

Глобальная задача 3: низкая масса тела при рождении

4. В 2000–2015 гг. ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно с представителями научных кругов актуализировали глобальные, региональные и национальные оценки числа случаев рождения детей с пониженной массой тела. В 2015 г. новорожденные имели пониженную массу тела в 14,6% живорождений, что чуть лучше, чем в 2012 г., когда этот показатель составил 15%. Прогресс идет медленно: в 2010–2015 гг. в среднем за год этот показатель снижался всего на 1%, тогда как для достижения амбициозной цели снижения на 30% к 2025 г. необходимо, чтобы с 2012 г. он снижался на 2,74% в год.

Глобальная задача 4: избыточный вес

5. В 2018 г. в мире насчитывалось около 40 миллионов детей младше пяти лет с избыточной массой тела, почти половина из которых проживала в Азии, а четверть – в Африке. Как распространенность проблемы избыточного веса, так и численность детей с лишним весом растут хотя и незначительно, но неуклонно: в 2018 г. таких детей насчитывалось на 10 миллионов больше, чем в 2000 г., а умеренная или высокая распространенность избыточного веса среди детей в возрасте до пяти лет наблюдается на юге Африки (10,4%), в Центральной Азии (9%) и Северной Африке (8%).

Глобальная задача 5: грудное вскармливание

6. В период 2013–2018 гг. исключительно на грудном вскармливании находился 41% детей в возрасте до полугода. Согласно оценкам на основе актуальных обследований за этот период показатель исключительно грудного вскармливания превысил целевой уровень в 50% в 48 странах, а в 51 стране он достигнут не был. Из 73 стран, предоставивших достаточные данные для оценки положения дел в динамике, в 34 странах предпринимаемые усилия должны обеспечить достижение целевого уровня к 2025 г., в 16 странах прогресс недостаточен, а в 23 странах ситуация не улучшается или ухудшается.

Глобальная задача 6: истощение

7. В 2018 г. в мире насчитывалось около 49,5 миллиона детей в возрасте до пяти лет, страдающих от истощения, тяжелая форма истощения наблюдалась у 16,6 миллиона из них. При этом 68% из них проживали в Азии (более 50% – в Южной Азии), 28% – в Африке. Из 74 стран, предоставивших актуальные данные, 35 стран уже достигли или приближаются к достижению цели по снижению к 2025 г. распространенности истощения у детей до уровня менее 5%, тогда как в 15 странах отмечается недостаточный прогресс, а в 24 странах показатели не улучшаются или ухудшаются.

8. В целом в борьбе с задержкой развития и низкой массой тела при рождении, а также в увеличении распространенности исключительно грудного вскармливания достигнут лишь незначительный прогресс. Проблемы истощения и анемии по-прежнему остаются в значительной мере нерешенными, рождается все больше детей с избыточным весом. Это означает, что если деятельность в этих областях не будет значительно активизирована, то задачи на 2025 г., вероятно, выполнены не будут, равно как и задача 2.2 Целей в области устойчивого развития 2 (покончить со всеми формами недоедания к 2030 г.).

Мера 1: создать благоприятную среду для осуществления всесторонней политики в области продовольствия и питания

9. Вопросы питания все чаще фигурируют во внешнеполитической повестке дня: в 2018 г. министры здравоохранения стран Группы 20 под руководством Аргентины приняли в Мар-дель-Плата декларацию, в которой избыточной массе тела и ожирению у детей было уделено особое внимание; министры сельского хозяйства Группы 20 обязались сотрудничать в целях ликвидации голода и обеспечения всеобщего доступа к безопасной и питательной пище для активной и здоровой жизни; была принята инициатива Группы 20 по развитию детей в раннем возрасте, в которой признается важность питания на ранних этапах жизни ребенка. Кроме того, в 2018 г. на вопросах питания сосредоточила внимание Инициатива в области внешней политики и глобального здравоохранения. В декабре 2018 г. на своей семьдесят третьей сессии Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 73/132 о здоровье населения мира и внешней политике, в которой содержится призыв к государствам-членам решать проблему голода и неполноценного питания во всех его формах и расширить масштабы деятельности в рамках Программы работы Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания (2016–2025 гг.).

10. В ответ на доклад об осуществлении Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания, представленный Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций Генеральной Ассамблее в апреле 2018 г.[1], Генеральная Ассамблея приняла резолюцию 72/306, в которой рекомендовала правительствам, организациям системы Организации Объединенных Наций и другим заинтересованным сторонам взять высокие обязательства по активизации усилий и наращиванию масштабов деятельности в рамках программы работы Десятилетия. В поддержку этой работы ВОЗ и ФАО совместно опубликовали справочное руководство, призванное помочь странам перевести 60 стратегий и мер, рекомендованных в Рамочной программе действий, которая была принята на Второй международной конференции по

[1] См. документ A/72/829. Доступен по ссылке: https://undocs.org/ru/A/72/829 (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

вопросам питания (МКП-2)[1], в более конкретную плоскость твердых обязательств с учетом национального контекста[2].

11. В 2018 г. Совет Безопасности Организации Объединенных Наций в резолюции 2417 признал, что 75% всех детей в возрасте до пяти лет с задержкой роста проживают в странах, затронутых вооруженным конфликтом, и решительно осудил использование голода, которому намеренно подвергается гражданское население в качестве метода ведения войны. В июле 2019 г. главы шести учреждений Организации Объединенных Наций, включая ВОЗ, взяли на себя обязательство ускорить принятие мер для решения проблемы неполноценного питания и приступить к осуществлению глобального плана действий Организации Объединенных Наций по борьбе с истощением.

12. Развитию многосекторального и многостороннего сотрудничества, нацеленного на то, чтобы положить конец неполноценному питанию во всех его формах, содействует движение «За повышение внимания к проблеме питания»[3]. В настоящее время в него входят 61 страна и некоторые районы Индии.

13. По состоянию на август 2019 г. национальные меры политики и стратегии в области питания действовали в 172 государствах-членах ВОЗ, причем в 125 из них многосекторальные меры политики были разработаны с участием не только сектора здравоохранения, но и секторов продовольствия, сельского хозяйства и образования. Еще 16 государств-членов включили цели и мероприятия в области питания в соответствующие секторальные стратегии, в частности в сферах здравоохранения, продовольствия, сельского хозяйства и социальной защиты, а также в национальные планы развития.

14. В ходе второго Глобального обзора политики в области питания (2016–2017 гг.)[4] было установлено, что страны, успешно продвигающиеся к достижению глобальных целей в области питания, как правило, формулируют более четкие стратегические цели для решения конкретных задач и располагают более эффективными управленческими структурами и координационными механизмами для осуществления соответствующих действий, чем те, у которых прогресса не наблюдается.

15. Что касается координационных механизмов, то 148 государств-членов ВОЗ сообщили, что у них имеются механизмы координации деятельности в области питания,

---

[1] http://www.fao.org/policy-support/resources/resources-details/en/c/422096/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[2] Strengthening Nutrition Action: A resource guide for countries based on the policy recommendations of the Second International Conference on Nutrition (ICN2). Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Health Organization; 2018. https://www.who.int/nutrition/publications/strengthening-nutrition-action/en/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[3] https://scalingupnutrition.org (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[4] Global nutrition policy review 2016–2017: Country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition. Geneva: World Health Organization; 2018. См. https://www.who.int/nutrition/publications/policies/global_nut_policyreview_2016-2017/en/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

причем в 37 из них такие механизмы действуют на самом высоком правительственном уровне, таком как администрация президента или премьер-министра.

Мера 2: включить в национальные планы по питанию все необходимые и эффективные мероприятия в сфере здравоохранения, влияющие на питание

16. Национальную политику в области питания проводят 172 государства-члена ВОЗ, при этом в 134 из них такая политика охватывает области деятельности, связанные с питанием матерей и детей грудного и раннего возраста, в 122 включены вопросы питания в школах, в 134 – пропаганда здорового питания и профилактика ожирения и связанных с питанием НИЗ, в 125 – потребление витаминов и минеральных веществ, в 82 – острая недостаточность питания и в 70 – вопросы взаимосвязи питания и инфекционных заболеваний.

17. Мероприятия в области питания зачастую не включаются в программы социального обеспечения, но даже если это происходит, их охват, как правило, недостаточен: надлежащее лечение проходит лишь один ребенок с тяжелой острой недостаточностью питания из четырех. Даже там, где в целом предоставляются качественные услуги, мероприятия в области питания часто не получают должного внимания. По данным демографических обследований, обследований здоровья населения и кластерных обследований по нескольким показателям, проведенных в 2012-2018 гг., железосодержащие пищевые добавки принимают лишь 12% детей младше пяти лет, а добавки, содержащие железо и фолиевую кислоту, принимают только 32% беременных женщин.

18. В странах, затронутых стихийными бедствиями или вооруженными конфликтами, живет четверть всех детей в мире, но лишь в немногих государствах-членах действуют стратегии (26%) или протоколы (37%), призванные удовлетворять потребности детей грудного и раннего возраста в питании в условиях чрезвычайных ситуаций. Более того, несмотря на четкие указания Сети по питанию в чрезвычайных ситуациях в отношении питания младенцев в чрезвычайных ситуациях[1] и несмотря на обязательства, принятые государствами-членами в рамках резолюции WHA71.9 Ассамблеи здравоохранения о кормлении детей грудного и раннего возраста, как выяснилось в ходе гуманитарного реагирования на кризисы, в осуществлении стратегий, планов и бюджетов есть много пробелов.

19. Используя инструмент «OneHealth» и комплекс мероприятий для всеобщего охвата услугами здравоохранения, ВОЗ помогает государствам-членам более эффективно интегрировать проблематику питания в национальные стратегии и программы здравоохранения за счет учета при планировании в области здравоохранения всех необходимых видов деятельности по питанию и составления смет по стратегическим

[1] См. https://www.ennonline.net/operationalguidance-v3-2017 (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

планам сектора здравоохранения. Подготовленный ВОЗ перечень основных мероприятий в области питания недавно был обновлен[1].

Мера 3: стимулировать меры политики и программы развития вне сектора здравоохранения, охватывающие проблематику в области питания

20. Авторы доклада Межправительственной группы экспертов Организации Объединенных Наций по изменению климата о проблемах изменения климата и экосистемах суши предупреждают, что для преодоления климатического кризиса необходимо срочно менять наши продовольственные системы. В докладе говорится: «сбалансированный рацион питания, включающий такие растительные продукты, как зерно грубого помола, бобовые, фрукты и овощи, орехи и семена, а также продукты животного происхождения, произведенные в устойчивых, рациональных и низкоэмиссионных системах, открывает широкие возможности для адаптации и смягчения последствий изменения климата, а также приносит значительную дополнительную пользу для здоровья человека»[2]. Признавая эту проблему, ВОЗ и ФАО разработали руководящие принципы устойчивого и здорового питания, призванные задавать ориентиры для усилий, предпринимаемых в контексте Десятилетия действий по проблемам питания[3].

21. Участники Международного форума по безопасности пищевых продуктов и вопросам торговли, который был организован ВТО в Женеве в апреле 2019 г., обсудили возможности и сложности, связанные с укреплением систем безопасности пищевых продуктов, особенно за счет механизмов торговли. Благодаря масштабному росту международной торговли потребители получили доступ к огромному разнообразию продуктов питания. В сделанном на Форуме совместном заявлении ВОЗ, ФАО и ВТО подчеркнули, что «потребители имеют право рассчитывать на то, что как местные, так и импортированные пищевые продукты безопасны». Таким образом, решающее значение имеет улучшение согласованности и координации усилий по укреплению межотраслевых и трансграничных систем обеспечения безопасности пищевых продуктов.

22. Комитет по всемирной продовольственной безопасности разрабатывает добровольные руководящие принципы в отношении продовольственных систем и питания, которые служат ориентиром в отношении надлежащей политики, инвестиций и институциональных механизмов и способствуют повышению согласованности усилий секторов продовольствия, сельского хозяйства и здравоохранения.

23. Школьные программы могут вносить вклад в решение проблемы неполноценного питания детей и подростков сразу во многих ее аспектах. По данным второго

---

[1] Essential Nutrition Actions: mainstreaming nutrition throughout the life-course. Geneva: World Health Organization; 2019. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326261/9789241515856-eng.pdf?ua=1 (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[2] См. https://www.ipcc.ch/report/srccl/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[3] См. https://www.who.int/publications-detail/sustainable-healthy-diets---guiding-principles (по состоянию на 5 ноября 2019 г.).

Глобального обзора политики в области питания из 122 государств-членов ВОЗ, включивших вопросы школьного питания в национальную политику в области питания, 55 планируют принять меры в целях регулирования пищевых продуктов и напитков, предлагаемых в школах. В первом обзоре, который проводился в 2009–2010 гг., фигурировало большее число таких государств-членов. В настоящее время ВОЗ проводит глубокий анализ существующей политики, руководящих принципов и стандартов в области школьного питания примерно в 100 странах с целью систематизации принимаемых мер и получения более полной картины того, как страны обеспечивают здоровое питание учащихся.

24. Акцизы или специальный налог с продаж сахаросодержащих напитков на национальном уровне применяют 73 государства-члена, однако во многих странах налоговое законодательство охватывает не все такие напитки (например, зачастую делается исключение для подслащенных молочных напитков и фруктовых соков). В некоторых случаях напитки с сахаром и без сахара облагаются налогом по одинаковой ставке.

25. Правовые меры по ограничению содержания во всех пищевых продуктах трансжирных кислот промышленного производства принимаются в 31 государстве-члене; в 12 из них были разработаны рекомендации по наилучшей практике[1]. Еще в 26 государствах-членах правовые меры, отражающие передовую практику, были разработаны, но еще не вступили в действие.

Мера 4: предоставить достаточно кадровых и финансовых ресурсов для осуществления мероприятий в области питания

26. Авторы доклада Всемирного банка «Основы инвестирования в области питания»[2] подсчитали, что для достижения связанных с питанием глобальных целей по борьбе с задержкой роста, анемией и истощением, а также по грудному вскармливанию в период 2016–2025 гг. потребуется дополнительно 7 млрд долл. США ежегодно. Данные по странам ОЭСР говорят о том, что в период с 2015 по 2017 г. объем донорского финансирования на цели, связанные с питанием, вырос с 1,1 млрд долл. США в 2015 г. до 1,4 млрд долл. США в 2017 г., но финансирование по-прежнему выделяется

[1] Для борьбы с трансжирными кислотами в пищевых продуктах рекомендуется: установить на национальном уровне обязательный предел содержания трансжирных кислот на уровне 2 грамма на 100 граммов общего веса масел и жиров во всех пищевых продуктах; ввести на национальном уровне обязательный запрет на производство и использование в составе любых пищевых продуктов частично гидрогенизированных масел.

[2] Shekar M, Kakietek J, Dayton Eberwein J, Walters D. An investment framework for nutrition: Reaching the global targets for stunting, anemia, breastfeeding, and wasting. Washington, DC: World Bank Group; 2017. https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/26069/9781464810107.pdf?sequence=22&isAllowed=y (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

нестабильно[1]. Растет число стран, подготовивших инвестиционные планы с калькуляцией затрат.

27. Данные по счетам здравоохранения, полученные в 2016 г. от 35 государств-членов ВОЗ из числа стран с низким и средним уровнем дохода, свидетельствуют о том, что в среднем из государственного бюджета на решение проблемы «недостаточности питания» выделяется 0,21 долл. США на душу населения, меньше, чем на любые другие категории заболеваний.

28. В 2020 г. правительство Японии проведет посвященную проблеме питания встречу на высшем уровне («Питание для роста»), на которой правительствам и участникам процесса развития будет предложено принять новые финансовые и конкретные политические обязательства, соответствующие принципам SMART.

Мера 5: осуществлять мониторинг и оценивать осуществление политики и программ

29. Несмотря на то что качественные данные считаются необходимым условием для оценки прогресса в решении проблемы неполноценного питания во всех его видах, системы данных о питании являются раздробленными и неполными. Это негативно сказывается на способности правительств планировать инвестиции и устанавливать их приоритетность. Решить эту проблему призваны такие инициативы, как «Данные для решений в поддержку трансформации сферы питания» (DataDENT)[2] и Национальные информационные платформы Европейской комиссии по вопросам питания[3].

30. Учрежденная ВОЗ и ЮНИСЕФ Консультативная группа технических экспертов по вопросам мониторинга питания вырабатывает рекомендации по показателям и системам данных. Консультативная группа участвовала в разработке и апробации показателей Глобальных основ мониторинга питания и предоставила подробные указания в отношении показателей минимально приемлемого рациона питания, приема железосодержащих пищевых добавок в период перед родами, консультирования по вопросам грудного вскармливания и практики кормления детей грудного и раннего возраста. Консультативная группа также подготовила рекомендации в отношении сбора, анализа и представления данных по антропометрическим показателям у детей в возрасте до пяти лет. Консультативная группа не рекомендует вносить в Глобальные основы мониторинга питания дополнительные изменения.

31. Информация о показателях Глобальных основ мониторинга питания включена в Информационную систему ситуационного анализа в области питания ВОЗ[4]. Для подготовки ежегодных докладов о национальных, региональных и глобальных оценках

---

[1] Tracking aid for the WHA nutrition targets: Progress towards the global nutrition goals between 2015–2017. Washington, DC: Results for Development. https://www.r4d.org/wp-content/uploads/R4D_GlobalSpending_NutritionReport_2019_R1_forWeb_withIcon.pdf (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[2] https://datadent.org/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[3] http://www.nipn-nutrition-platforms.org/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[4] http://apps.who.int/nutrition/landscape/report.aspx?iso=NAM&rid=1621.

было создано несколько партнерских проектов. К ним относятся такие доклады, как «Совместные оценки по проблеме неполноценного питания детей»[1], «Положение дел с безопасностью пищевых продуктов и питанием в мире»[2] и «Доклад о питании в мире»[3].

32. Для увеличения объема и повышения периодичности сбора данных, а также для улучшения их разбивки по географическим областям принципиально важно улучшать методы планового сбора данных. С целью усовершенствования национальных систем медико-санитарной информации (районная система медико-санитарной информации DHIS2) ВОЗ, ЮНИСЕФ и другие партнеры разрабатывают модуль по вопросам питания.

ПРОГРЕСС В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕЖДУНАРОДНОГО СВОДА ПРАВИЛ СБЫТА ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ГРУДНОГО МОЛОКА И РУКОВОДСТВА ПО ПРЕКРАЩЕНИЮ НЕНАДЛЕЖАЩИХ ФОРМ ПРОДВИЖЕНИЯ СБЫТА ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

33. В 2018–2019 гг. государства-члены ВОЗ, их партнеры и Секретариат предпринимали различные усилия по улучшению питания детей грудного и раннего возраста. По данным последнего обзора правовых мер по осуществлению Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока и последующих резолюций Ассамблеи здравоохранения по этому вопросу, меры правового характера в связи со Сводом приняли 136 стран. Из этих 136 стран 35 приняли меры, отражающие все или большинство положений Свода. В 48 странах введен запрет на получение подарков от производителей заменителей грудного молока, а в 43 странах запрещено предоставление заменителей грудного молока бесплатно или по низкой цене.

34. Руководство ВОЗ по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста рекомендует, чтобы компании, занимающиеся сбытом пищевых продуктов для детей грудного и раннего возраста, не выступали спонсорами мероприятий с участием работников здравоохранения. Несмотря на эти рекомендации, 38% национальных педиатрических ассоциаций продолжают получать финансирование для проведения своих конференций от производителей заменителей грудного молока. Эта проблема постепенно решается на национальном уровне с помощью регулирования и законодательными методами.

35. Разрабатываются национальные системы для контроля соблюдения Свода правил. Восемь стран (Бразилия, Доминиканская Республика, Мексика, Нигерия, Таиланд, Чили, Шри-Ланка и Эквадор) использовали набор инструментов NetCode, который позволяет проводить постоянный мониторинг и периодическую оценку соблюдения Свода правил, а также рассматривать нарушения Свода в здравоохранении, розничной торговле, при

---

[1] UNICEF, WHO, World Bank. Joint Child Malnutrition Estimates. https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[2] FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2019. Safeguarding against economic slowdowns and downturns. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2019. https://www.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2019/en/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

[3] См. https://globalnutritionreport.org/ (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

работе с местным населением и в средствах массовой информации, для документальной фиксации продолжающегося ненадлежащего продвижения сбыта заменителей грудного молока. Более 20 стран активно занимаются созданием систем постоянного мониторинга для выявления нарушений Свода и принятия правоохранительных мер, используя набор инструментов NetCode для постоянного мониторинга.

36. Все большую озабоченность вызывает широкое использование стратегий цифрового маркетинга для продвижения сбыта заменителей грудного молока. Чтобы внушить молодым женщинам и их семьям мысль о том, что искусственное вскармливание – норма, а кормить грудью необязательно, планомерно используются современные методы маркетинга, которые на момент составления Свода еще не были известны. Все чаще используются такие приемы, как организация на деньги производителей тематических групп в социальных сетях, адресная реклама в «Фейсбуке», спонсирование блогов и видеоблогов, материалы в онлайновых журналах и распродажи в Интернете.

37. ВОЗ разработала методику выявления коммерческих детских пищевых продуктов, имеющихся в розничной продаже, и сбора данных об их питательной ценности, а также о различных аспектах их упаковки, маркировки и продвижения. Проведенное в четырех странах (Австрия, Болгария, Венгрия и Израиль) исследование показало, что в детском питании содержится много сахара. В значительной части готового питания на основе мяса или рыбы, супов, печенья, вафель, чипсов и «других» пищевых продуктов содержание натрия превышает 50 мг на 100 ккал. ВОЗ составила примерный профиль питательных веществ для имеющихся в продаже продуктов дополнительного питания, ориентированных на детей грудного и раннего возраста (6–36 месяцев).

38. Успехи стран в реализации приоритетных стратегий и программ, направленных на охрану, популяризацию и поддержку грудного вскармливания, документально фиксирует Глобальная система показателей грудного вскармливания, созданная Глобальной группой за грудное вскармливание при руководящей роли ВОЗ и ЮНИСЕФ. По данным Глобальной системы за 2019 г., лишь в 11% стран матерям предоставляется оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком согласно рекомендациям МОТ. Большинство родов принимаются в благоприятных для ребенка условиях лишь в 14% стран, и только в 18% стран принимаются меры правового характера, обеспечивающее всестороннее соблюдение Свода правил. Только семь стран в мире получают более 5 долл. США на новорожденного в виде международной помощи, направленной на популяризацию грудного вскармливания. Всемирный банк подсчитал, что для достижения глобальной цели 5 всеобъемлющего плана осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста (увеличение к 2025 г. доли детей в возрасте до шести месяцев, получающих исключительно грудное вскармливание, по меньшей мере до 50%) необходимы инвестиции в размере не менее 4,70 долл. США на новорожденного.

39. После публикации нового руководства по реализации инициативы по созданию в больницах условий, благоприятных для новорожденных, ВОЗ и ЮНИСЕФ в 2018 г. выпустили пересмотренный вариант стратегии «Десять шагов к успешному грудному вскармливанию» и руководство по содействию грудному вскармливанию в отделениях

интенсивной терапии новорожденных в целях удовлетворения особых потребностей маленьких и больных новорожденных.

40. В 2018 г. ВОЗ опубликовала новое руководство, посвященное необходимости консультирования по вопросам грудного вскармливания[1]. В нем консультации по грудному вскармливанию рекомендуются всем беременным женщинам и матерям новорожденных, а также даются указания относительно периодичности таких консультаций, времени и способа их проведения, а также выбора консультанта.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

41. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению. В ходе обсуждений Исполкому предлагается:

- высказать свою точку зрения относительно хода работы в связи с: всеобъемлющим планом осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста, осуществлением Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока, а также руководством по прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста;

- обозначить области, в которых Секретариат мог бы оказать государствам-членам содействие (включая предоставление, например, руководящих указаний, технической поддержки и данных);

- рассмотреть вопрос о том, какого рода помощь со стороны Секретариата могла бы оказаться наиболее полезной для государств-членов при подготовке финансовых и политических обязательств к запланированному на 2020 г. саммиту по вопросам питания;

- рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора о питании матерей и детей грудного и раннего возраста, постановил рекомендовать Всемирной ассамблее здравоохранения принять на своей семьдесят третьей сессии следующее решение:

Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, ссылаясь на поручения, содержащиеся в резолюциях и решениях по: Международному своду правил сбыта заменителей грудного молока (WHA34.22 (1981 г.), WHA35.26 (1982 г.), WHA37.30 (1984 г.), WHA39.28 (1986 г.), WHA41.11 (1988 г.), WHA43.3 (1990 г.), WHA45.34 (1992 г.), WHA46.7 (1993 г.), WHA47.5 (1994 г.), WHA49.15 (1996 г.), WHA54.2 (2001 г.), WHA58.32 (2005 г.), WHA59.21 (2006 г.), WHA61.20 (2008 г.) и

[1] См. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/280133/9789241550468-eng.pdf (по состоянию на 20 октября 2019 г.).

WHA63.23 (2010 г.)); Глобальной стратегии ВОЗ/ЮНИСЕФ по питанию детей грудного и раннего возраста (WHA55.25 (2002 г.)); Всеобъемлющему плану осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста ВОЗ (WHA65.6 (2012 г.)); прекращению ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста (WHA69.9 (2016 г.) и WHA 71.9 (2018 г.)); и ликвидации детского ожирения (WHA69(12) (2016 г.) и WHA70(19) (2017 г.)), постановила упорядочить график представления докладов о питании матерей и детей грудного и раннего возраста, с тем чтобы в период до 2026 г. доклады представлялись каждые два года (будут изданы в 2022 г., 2024 г. и 2026 г., соответственно).

= = =