



UNSCN

RU

Информационно-справочный материал

Постоянный комитет системы Организации Объединённых Наций по проблемам питания



НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, РАЦИОНЫ ПИТАНИЯ И КАЧЕСТВО ПИТАНИЯ

Май 2018 года

ВЫРАЖЕНИЕ БЛАГОДАРНОСТИ

Настоящий информационно-справочный материал подготовлен под руководством Стинеке Унема (Секретариат ПКП ООН). Материалы и поддержку щедро предоставили Тематическая рабочая группа по вопросам питания Межучрежденческой целевой группы ООН по НИЗ и участники электронного дискуссионного Форума по вопросам питания и НИЗ. Окончательное редактирование осуществлено г-жой Янис Мерман (независимый консультант).

Документ опубликован на веб-сайте ПКП ООН по адресу: www.unscn.org.

Все права защищены. ПКП ООН приветствует использование и распространение информации, отраженной в настоящем продукте. Разрешается воспроизведение и распространение настоящего продукта в образовательных и иных некоммерческих целях с обязательной ссылкой на ПКП ООН как источник информации. При этом никоим образом не предполагается, что ПКП ООН одобряет мнения, продукты или услуги пользователей.

Все запросы, касающиеся прав на перевод, адаптацию и перепродажу, а также других прав на коммерческое использование, следует направлять в Секретариат ПКП ООН по адресу: info@unscn.org.

АВТОРЫ ФОТОГРАФИЙ

Обложка: FAO/Giulio Napolitano

Стр. 3: FAO/Alex Webb

Стр. 4: FAO/James Hill

Стр. 6: FAO/Sia Kambou

Стр. 9: FAO/Giulio Napolitano

Стр. 10: FAO/Sue Price

ВВЕДЕНИЕ

Неинфекционные заболевания (НИЗ) сейчас являются главной причиной смертности в мире; они являются причиной 70% смертей в мире¹ (40 миллионов человек).² Последствия этой тенденции для здоровья и экономики огромны. Миллионы людей умрут преждевременно или будут жить неполноценной жизнью, страны и регионы столкнутся со снижением продуктивности и замедлением экономического роста.

Распространению этой эпидемии способствуют расширение масштабов распространения ожирения, рост потребления несбалансированных рационов питания, а также повсеместное распространение неполноценного питания. Сегодня каждая страна мира несёт двойное бремя неполноценного питания и НИЗ. Ни одна страна не защищена от этого.

В настоящем кратком справочном материале даётся обзор различных технических и политических аспектов решения комплекса проблем НИЗ и качества питания, включая краткую хронологию последних событий в рамках политических процессов в областях питания и НИЗ, краткий обзор того, как питание, рационы питания и НИЗ взаимосвязаны, а также обзор ключевых мероприятий, программ и мер политики на перспективу.



1 <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.

2 <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

МЕРЫ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ НИЗ

Право на наивысший достижимый уровень здоровья, а также право на питание закреплены во Всеобщей декларации прав человека ООН.³ В этом основополагающем документе впервые закреплены основные права человека и содержится призыв защищать их повсеместно. Международные договоры, включая Конвенцию о правах ребёнка⁴ и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах,⁵ являются частью механизма защиты прав человека. В этих документах государства взяли на себя обязательства по защите здоровья и обеспечению качества питания. Дополнительные указания относительно обязанностей государств в контексте продовольствия и здравоохранения вырабатываются органами ООН, осуществляющими мониторинг выполнения этих договоров.

С 2000 года реализуются следующие политические процессы, в ходе которых особое внимание уделяется профилактике НИЗ как критически важной составляющей современной глобальной повестки дня в области защиты продовольственной безопасности, питания и здоровья:



3 <http://www.un.org/ru/universal-declaration-human-rights/index.html>.

4 <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.

5 <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

- **2004 год** - На Всемирной ассамблее здравоохранения одобрена Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью,⁶ направленная на сокращение масштабов двух главных факторов риска НИЗ. В 2008 году ВОЗ одобрила Глобальную стратегию по профилактике НИЗ и борьбе с ними на период 2008–2013 годов.⁷ Эта стратегия предусматривает содействие здоровым рационам питания.
- **2011 год** - Генеральная Ассамблея ООН приняла Политическую декларацию по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.⁸ В этой декларации признаётся насущная необходимость принятия на глобальном, региональном и национальном уровнях мер по профилактике НИЗ и борьбе с ними и подтверждено право каждого человека на наивысший достижимый уровень здоровья.
- **2013 год** - Всемирная ассамблея здравоохранения одобрила Глобальный план действий ВОЗ (ГПД ВОЗ) по профилактике НИЗ и борьбе с ними на период 2013–2020 годов.⁹ Этот план направлен на обеспечение выполнения девяти добровольных целевых показателей в области НИЗ,¹⁰ четыре из которых связаны с рационами питания, а также задачи 3.4 ЦУР.¹¹
- **2014 год** - Вторая Международная конференция по вопросам питания (МКП-2) приняла Римскую декларацию по вопросам питания и Рамочную программу действий (РПД) с 60 рекомендациями по мероприятиям, направленным на улучшение питания на устойчивой основе. РПД обеспечивает выполнение ГПД ВОЗ на основе системного подхода к решению проблем питания, который способствует сокращению факторов риска НИЗ за счёт улучшения доступа к здоровым рационам питания и их потребления.¹²
- **2015 год** - В рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года¹³ мировые лидеры одобрили 17 Целей в области устойчивого развития (ЦУР). Вопросы питания и НИЗ прямо упоминаются в двух задачах (ЦУР 2.2 и ЦУР 3.4¹⁴); их решение также может во многом способствовать решению многих других задач.^{15,16}
- **2016 год** - ГА ООН одобрила итоговые документы МКП-2 и объявила 2016–2025 годы Десятилетием действий Организации Объединенных Наций по проблемам питания.¹⁷ Тематике питания, как таковой, в настоящее время уделяется первостепенное внимание в политической повестке дня ГА ООН. Целями Десятилетия питания являются: ускорение выполнения принятых на МКП-2 обязательств; достижение шести глобальных целей в области питания, утверждённых ВОЗ в мае 2012 года,¹⁸ достижение связанных с рационами питания целей в области НИЗ, утверждённых ВОЗ в мае 2013 года; и содействие достижению ЦУР к 2030 году.
- **2017 год** - Глобальная конференция ВОЗ по НИЗ¹⁹ послужила дальнейшему повышению динамики работы по профилактике НИЗ в мире. В этой Конференции, созванной для оптимизации усилий по решению задачи 3.4 ЦУР, касающейся НИЗ, и подготовки к проведению Совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2018 года, участвовали главы государств, министры, руководители учреждений системы ООН, специалисты мирового уровня и представители негосударственных структур, которые сосредоточили внимание на обсуждении вопросов повышения согласованности в работе по профилактике НИЗ и борьбе с ними.

6 http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_russian_web.pdf.

7 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44009/9789241597418_eng.pdf?sequence=1.

8 <https://undocs.org/ru/A/RES/66/2>.

9 http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.

10 <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/definition-targets/en/>.

11 <http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/12876>.

12 <http://www.fao.org/3/a-i4465r.pdf>.

13 <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>.

14 Задача 2.2: к 2030 году покончить со всеми формами недоедания; задача 3.4 – к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от НИЗ.

15 https://www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Final_Nutrition%20and_the_SDGs.pdf.

16 <http://www.globalnutritionreport.org/the-report/>.

17 A/RES/70/1 - http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=B.

18 http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_overview/en/.

19 Глобальная конференция ВОЗ по НИЗ, 18–20 октября 2017 года, Монтевидео, Уругвай.

НЕПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ – ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА НИЗ

Ожирение – один из общепризнанных факторов риска НИЗ, поскольку с этим явлением связаны обусловленные питанием НИЗ, включая сердечно-сосудистые заболевания, определённые виды рака и диабета.²⁰ В настоящее время в мире 1,9 миллиарда взрослых имеют избыточный вес или страдают ожирением.²¹ За последние четыре десятилетия количество детей и подростков с ожирением увеличилось в десять раз (в 2017 году 38 миллионов детей до пяти лет имели избыточный вес, что на 8 миллионов больше, чем в 2000 году).²² Эта тенденция способна свести на нет большую часть проделанной по всему миру работы по повышению продолжительности жизни.

Не столь очевидны, но вызывают не меньшую озабоченность последствия отставания в росте в контексте НИЗ. Отставание в росте, являющееся непосредственной причиной малорослости и отклонений в когнитивном и физическом развитии, признаётся в настоящее время в качестве одного из факторов риска избыточного веса и НИЗ на более поздних этапах жизни.²³ Во всём мире 151 миллион детей имеют отставание в росте. Подавляющее большинство таких детей живут в тех же странах с низким и средним уровнем доходов, где самыми быстрыми темпами увеличиваются показатели избыточного веса и ожирения среди детей.²⁴ В этих же странах наиболее высоки темпы роста масштабов НИЗ.²⁵



20 <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

21 <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.

22 United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group (2018). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates.

23 http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf.

24 http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2016.pdf.

25 http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/.

КАК НЕПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ, ТАК И НИЗ СВЯЗАНЫ С НЕСБАЛАНСИРОВАННЫМИ РАЦИОНАМИ ПИТАНИЯ

Несбалансированный рацион питания – один из шести главных факторов риска, способствующих формированию бремени НИЗ в глобальном масштабе.²⁶ В частности, бремя НИЗ обусловлено рационами питания, в которых мало фруктов, овощей, орехов, семян, цельного зерна, морепродуктов, содержащих омега-3 жирные кислоты, но много натрия.^{27,28} На наличие тесной взаимосвязи между рационом питания, неполноценным питанием и НИЗ указывает тот факт, что четыре из девяти добровольных целевых показателей упомянутой выше ГПД ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними связаны с питанием или рационами питания следующим образом:

- Снижение на **25%** риска преждевременной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета и хронических респираторных заболеваний.
- Снижение на **30%** среднего потребления населением соли/натрия.
- Прекращение роста заболеваемости диабетом и распространения ожирения.
- Снижение на **10%** показателей недостаточной физической активности.

Хотя последний показатель не связан напрямую с рационами питания, он оказывает влияние на показатели качества питания опосредовано, определяя энергетический баланс. В контексте перехода к другим моделям питания нельзя не учитывать факторы физической активности. И действительно, рост показателей избыточного веса и ожирения в мире в значительной мере является следствием изменения структуры питания (роста потребления пищевых продуктов с высоким содержанием жиров, сахара и/или соли и с низким содержанием клетчатки и микроэлементов) в сочетании со снижением физической активности (часто в результате урбанизации и распространения малоподвижного характера работы и проведения свободного времени).²⁹

Изменения характера питания в мире (и уровня физической активности) происходят под влиянием многих секторов. Всё это диктует необходимость общесистемного подхода в масштабах ООН и участия всех правительственных ведомств. Концепция “Продовольственных систем и продовольственной среды”, объясняющая формирование людьми своего рациона питания и пищевой статус на основе контекстуального анализа физических, экономических и социально-культурных условий, представляет собой один из важных отправных пунктов для разработки мер политики, направленных на изменение в лучшую сторону тенденций питания на основе межотраслевого подхода.^{30,31}

26 <http://glopan.org/sites/default/files/documents/ForesightReportExecSummary.pdf>.

27 https://www.wcrf.org/sites/default/files/PPA_NCD_Alliance_Nutrition.pdf.

28 <https://glopan.org/news/role-diets-shaping-global-burden-disease>.

29 Эту тенденцию также называют “переход к другим моделям питания” (автором этого выражения является д-р Барри Попкин (*Dr Barry Popkin*): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3257829/>.

Взаимосвязь между переходом к другим моделям питания и показателями заболевания раком рассматривается во втором экспертном докладе Международного фонда исследования рака: <http://www.wcrf.org/int/research-we-fund/continuous-update-project-cup/second-expert-report>.

30 <https://www.glopan.org/food-environments>.

31 <http://www.fao.org/3/a-i7846e.pdf>.

МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРАВИТЕЛЬСТВАМИ ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ

Согласно информации, содержащейся в докладе ВОЗ “Мониторинг хода работы в мире по НИЗ” (Global Nutrition Policy Review)³² и “Глобальном обзоре политики в области питания” (Global Nutrition Policy Review),³³ правительства добиваются определённых успехов в работе по решению проблемы связанных с рационами питания факторов риска и противодействию росту масштабов распространения НИЗ, однако этого не достаточно для достижения установленных глобальных целевых показателей.³⁴ Авторы этих публикаций пришли к заключению, что хотя в большинстве стран реализуются меры политики, направленные на сокращение масштабов ожирения и обусловленных режимом питания НИЗ, масштабы реализации этих мер недостаточны. Кроме того, после прохождения через парламенты эти меры, как правило, являются не “активными” (инициативы в области структурных преобразований, направленные на повышение доступности разнообразных, безопасных и питательных пищевых продуктов и улучшение доступа к ним, что призвано способствовать здоровым рационам питания для всех групп населения), а “пассивными” (сосредоточены главным образом на распространении информации).

И всё же страны, стоящие в авангарде этой работы, осуществляют практические реформы с помощью национальных мер политики и программ, предусматривающих инвестирование в мероприятия, прямо способствующие формированию здоровых рационов питания. В основу этих мер, как правило, положены национальные рекомендации по правильному питанию на основе имеющихся пищевых продуктов, включая маркировку с указанием питательных свойств, налоги и прочие налогово-бюджетные меры стимулирования или сдерживания, изменение состава пищевых продуктов, проходящих технологическую обработку, и запрет трансжиров, усилия по улучшению качества и оптимизации размеров порций при организации питания в учреждениях (например, в школах и больницах), а также повышение активности консультативной работы и кампаний в СМИ.³⁵



Источник: ПКП ООН, 2017 (адаптировано).

³² <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>.

³³ <http://www.who.int/entity/nutrition/topics/global-nutrition-policy-review-2016.pdf?ua=1>.

³⁴ <http://www.who.int/ru/news-room/detail/18-09-2017-who-launches-new-ncds-progress-monitor>.

³⁵ См. материалы механизма “NOURISHING” и базу данных по осуществлению правительствами мер политики по снижению показателей избыточной массы тела, ожирения и НИЗ Международного фонда исследования рака: www.wcrf.org/NOURISHING.

МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОГРАММЫ И МЕРЫ ПОЛИТИКИ

При целенаправленном и последовательном решении вопросов НИЗ и рационов питания формируются экономически эффективные возможности параллельного решения проблем многогранного бремени неполноценного питания и связанных с ним НИЗ. Для того, чтобы выполнить обязательства государств в рамках механизмов защиты прав человека, директивным органам следует уделять внимание не только вариантам исправления положения, но и изыскивать возможности для устранения прежде всего источников проблем – повышения качества рационов питания и сокращения масштабов неполноценного питания. Эта стратегия также является наиболее действенной и эффективной, поскольку купирование и лечение избыточного веса, ожирения и НИЗ очень дороги, а показатели успешности лечения низки. Столь же низки и шансы на успех при лечении отставания в росте детей старше двух лет. Критически важное значение для реализации этого подхода имеет реформирование продовольственных систем, поскольку продовольственные системы и продовольственная среда определяют ключевые факторы качества рационов питания.



Эта стратегия также является наиболее действенной и эффективной, поскольку купирование и лечение избыточного веса, ожирения и НИЗ очень дороги, а показатели успешности лечения низки. Столь же низки и шансы на успех при лечении отставания в росте детей старше двух лет. Критически важное значение для реализации этого подхода имеет реформирование продовольственных систем, поскольку продовольственные системы и продовольственная среда определяют ключевые факторы качества рационов питания.

На разных этапах жизни меняются потребности в питании и связанные с питанием риски. Поэтому разрабатывать меры политики и программы следует с учётом особенностей разных периодов жизни человека. Желательно применять этот подход ещё до зачатия или в первые 1 000 дней – от зачатия ребёнка до достижения им двухлетнего возраста, поскольку на этот период приходится важнейшие этапы физического развития, формирования образа жизни, привычек в питании и общего развития. В докладе Комиссии по ликвидации детского ожирения (ЕЧНО) излагается комплекс рекомендуемых мероприятий в рамках подхода “полного жизненного цикла” в интересах детей по шести направлениям: поощрение потребления здоровых пищевых продуктов; поощрение большей физической активности; обеспечение ухода в период до- и во время беременности; поощрение правильного кормления детей грудного и раннего возраста (грудное вскармливание с первых дней жизни, исключительно грудное вскармливание в первые шесть месяцев жизни, а затем – достаточный прикорм безопасными пищевыми продуктами до двухлетнего возраста и дальше); поощрение мероприятий, направленных на поддержание здоровья, правильное питание и физическую активность детей школьного возраста; а также поощрение мер регулирования веса в детском возрасте.³⁶ Публикация “Наиболее затратоэффективные подходы в области профилактики НИЗ и борьбы с ними”³⁷ содержит включённые в ГПД по профилактике НИЗ и борьбе с ними экономически эффективные меры и стратегии, направленные на повышение качества рационов питания и повышение физической активности.

Реализация подхода к здоровью, учитывающего особенности разных периодов жизни человека, диктует необходимость согласованности мер политики и инвестиций как в рамках служб здравоохранения и продовольственных систем, мер местного, межотраслевого и многостороннего уровня, так и между ними, а также измерения результатов, мониторинга и проведения исследований. В рамках этого подхода также учитывается, как

³⁶ <http://www.who.int/end-childhood-obesity/final-report/en/>.

³⁷ <http://www.who.int/ncds/management/best-buys/ru/>.

должны осуществляться инвестиции в решение вопросов питания для детей старше двух лет, чтобы разорвать тенденцию перехода неполноценного питания от поколения к последующим поколениям, и учитываются изменения, потребности и связанные с питанием риски на более поздних этапах жизни, например в подростковом возрасте и у женщин репродуктивного возраста.³⁸

Например, поскольку показатели избыточного веса и ожирения детей школьного возраста растут высокими темпами, а эта группа населения является потенциальным носителем здорового образа жизни и здорового питания, имеет смысл начинать именно со школ. Школы можно рассматривать в качестве систем, которые способны играть важную роль в качестве объекта приложения усилий нескольких секторов с целью улучшения питания учеников и общих условий.³⁹ Включение в школьную программу вопросов высококачественного питания и содействие формированию в школах безопасных условий, обеспечивающих доступ к здоровым пищевым продуктам и напиткам, отвечают потребностям учащихся, и оказывают также влияние более широкого плана на семьи и общины.⁴⁰

Помимо использования подхода к здоровью, учитывающего особенности разных периодов жизни человека, правительствам и учреждениям системы ООН в своих усилиях, направленных на сокращение масштабов неполноценного питания и НИЗ, следует руководствоваться необходимостью осуществления *мер двойного действия*.⁴¹ Это мероприятия, программы и меры политики, с помощью которых можно одновременно решать проблемы недоедания, избыточного веса, ожирения и связанных с рационом питания НИЗ. Например, расширение доступа к безопасной питьевой воде для профилактики как инфекционных болезней (усугубляют неполноценное питание проявлениями микробного заражения и последующей потерей питательных веществ), так и ожирения (вода – здоровая альтернатива сахаросодержащим безалкогольным напиткам).⁴²

Мерами двойного действия также можно считать некоторые важнейшие составляющие подхода, учитывающего особенности разных периодов жизни человека. Например, доказано, что грудное вскармливание оказывает комплексное благоприятное воздействие как на детей, так и на матерей, включая активизацию механизмов защиты от развития избыточного веса и НИЗ. Длительное грудное вскармливание связывают со снижением вероятности избыточного веса и ожирения (на 26%) и диабета II типа (на 35%) у детей,⁴³ а также со снижением заболеваемости раком молочной железы, раком яичников, диабетом II типа и послеродовой депрессии у матерей.⁴⁴

Помимо защиты, поощрения и поддержки грудного вскармливания, мерами двойного действия являются программы прикорма детей младенческого и ясельного возраста, питания матерей и дородового ухода и программы обеспечения продовольствием школ и школьного питания, которые также являются составными элементами подхода, учитывающего особенности разных периодов жизни человека, поэтому их уместно и необходимо применять в самых разнообразных контекстах.

В неблагоприятных условиях человеку сложно изменить свои сложившиеся привычки. Поэтому обязательным условием является наличие мер политики и нормативно-правовых механизмов, способствующих реформированию продовольственных систем и созданию здоровой продовольственной среды. К их числу относятся инвестиции в производство, логистика производственно-сбытовых цепочек и политика в области закупок, а также введение ограничений на сбыт вредных для здоровья пищевых продуктов (в общем плане и в особенности в школах), маркировка с указанием пищевых характеристик продуктов на лицевой стороне упаковки, а также налогово-бюджетные меры, стимулирующие потребление здоровых пищевых продуктов (например налогообложение сахаросодержащих напитков). Закрепление этих мер в национальных диетологических рекомендациях по потреблению пищевых продуктов и включение их в законодательные акты содействует защите права на питание и достижению максимально возможного уровня здоровья.⁴⁵

38 UNSCN, 2017 *By 2030, end all forms of malnutrition and leave no one behind*.

39 UNSCN, 2017 *Schools as a system to improve nutrition*.

40 <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/School-Paper-EN-WEB-8oct.pdf>

41 <http://www.who.int/nutrition/publications/double-duty-actions-nutrition-policybrief/en/>.

42 Доклад о положении дел с питанием в мире (ноябрь 2017 года): <http://www.globalnutritionreport.org/the-report/>.

43 Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015 Dec;104(467):30-7. doi: 10.1111/apa.13133.

44 Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, Bahl R, Martines J. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015 Dec;104(467):96-113. doi: 10.1111/apa.13102.

45 <http://www.fao.org/3/i8189en/i81899EN.PDF>.

ПЕРСПЕКТИВЫ

Сегодня практически каждый третий житель планеты страдает от неполноценного питания в том или ином его проявлении. Если не остановить и не обратить сложившуюся тенденцию вспять, то по прогнозам, к 2025 году с проблемами, связанными с неполноценным питанием, столкнется уже половина населения. Более того, обусловленные питанием неинфекционные заболевания (НИЗ) в настоящее время считаются одним из главных факторов преждевременной смертности взрослого населения во всем мире.

Необходимо настоятельно призвать представительные органы договоров и специальных докладчиков ООН по правам человека при рассмотрении обязательств государств в области здоровья, питания и продовольственной безопасности сосредоточить внимание на взаимосвязях НИЗ и питания, особенно в том, что касается потенциальных возможностей реализации синергетического эффекта мер двойного действия и насущной необходимости реформирования создаваемых при их осуществлении продовольственных систем и среды.

Третье Совещание высокого уровня ООН по НИЗ состоится в сентябре 2018 года непосредственно перед началом сессии ГА ООН. В преддверии этого совещания на рассмотрение ГА ООН представляются первый доклад о проведении Десятилетия питания и доклад ВОЗ о ходе работы по осуществлению плана действий по НИЗ. Представление этих докладов и рассмотрение ГА ООН как вопросов питания, так и НИЗ даёт уникальную возможность целенаправленно разработать всеобъемлющую последовательную политику борьбы с неполноценным питанием и связанными с рационами питания НИЗ. Выработка такой политики является одной из предпосылок достижения существенного прогресса в этих тесно взаимосвязанных областях.

Десятилетие действий Организации Объединенных Наций
по проблемам питания





2016-2025



Мир, не испытывающий угрозы голода и неполноценного питания во всех его формах, может построить нынешнее поколение

Секретариат ПКПООН

info@unscn.org • www.unscn.org • c/o FAO • Viale delle Terme di Caracalla • 00153 Rome, Italy

Мы в Твиттере:  @UNSystemStandingCommitteeOnNutrition  @UNSCN  @UNSCN

