



ВОЗ

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

SCHERFIGSVEJ 8
DK-2100 COPENHAGEN Ø
DENMARK
Тел.: +45 39 17 17 17
ТЕЛЕФАКС: +45 39 17 18 18
ТЕЛЕКС: 12000
E-MAIL: POSTMASTER@WHO.DK
WEB SITE: [HTTP://WWW.WHO.DK](http://www.who.dk)

EUR/00/5018043
ОРИГИНАЛ: РУССКИЙ
E71413R

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ: РОЛЬ ЖЕНЩИН

Отчет о совещании ВОЗ

Мурманск, Российская Федерация,
14–15 июня 2000 г.

ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 11

БОЛЕЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

К 2015 г. люди во всех прослойках общества должны принять более здоровый образ жизни.

(Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.)

РЕЗЮМЕ

Женщины играют ключевую роль в реализации стратегий здорового питания в Российской Федерации, так как именно они вскармливают грудью своих детей, готовят пищу для членов своих семей, а также составляют большую часть персонала, занятого в сфере производства и обработки пищевых продуктов, общественного питания, здравоохранения, образования. Их роль очень важна как на уровне семьи, так и на уровне общества в целом. С учетом тех проблем в области питания, которые существуют в Российской Федерации, следует отметить, что в рамках проводимых в Мурманске программ по улучшению здоровья грудных детей удалось добиться замечательных успехов. В свою очередь, эти успехи указывают на необходимость подготовки и осуществления всесторонних и интегрированных стратегий в области пищевых продуктов и питания, предусматривающих согласованные действия множества различных ведомств и отраслей. Европейское региональное бюро ВОЗ при поддержке со стороны правительства Норвегии организовало семинар, посвященный роли женщин в реализации стратегий в области пищевых продуктов и питания. Это совещание предоставило представителям различных отраслей Мурманской области хорошую возможность обсудить, каким образом органы власти и другие организации могут обеспечить наиболее успешное выполнение стратегий и рекомендаций в области питания при поддержке, прежде всего, со стороны женщин. Участники семинара также обсудили план действий по разработке и реализации региональных программ в области питания в Российской Федерации, проект которого был подготовлен экспертами из Москвы и из более чем десяти областей Российской Федерации, включая Мурманскую и Архангельскую. Замечания и рекомендации участников были включены в план действий, который был принят на совещании, организованном ВОЗ в сентябре 2000 г. при поддержке со стороны правительства Норвегии.

© Всемирная организация здравоохранения – 2001 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее его можно свободно рецензировать, реферировать, воспроизводить или переводить на любой другой язык при условии, что при этом будет сделана ссылка на исходный документ (не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях). Что касается использования эмблемы ВОЗ, то разрешение на это должно быть получено от Европейского регионального бюро ВОЗ. Любой перевод должен включать следующие слова: *Переводчик настоящего документа несет ответственность за точность перевода*. Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного документа. Всю ответственность за любые взгляды, выраженные авторами в данном документе, несут сами авторы.



Организаторы совещания

Отдел разработки политики и стратегии профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения Государственного научно-исследовательского Центра профилактической медицины (ГНИЦПМ) Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научно-исследовательский институт питания (НИИП) РАМН

Общенациональная программа интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) в Российской Федерации

Администрация г. Мурманска
Муниципальное учреждение здравоохранения г. Мурманска
Родильный дом №3,
Центр “Мать и семья”

Отделение по политике в области пищевых продуктов, Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения

Выражение благодарности

Данное совещание было частью проекта, направленного на содействие разработке и реализации концепции здорового питания женщин и их семей в северо-западном регионе Российской Федерации, щедрую поддержку которому оказывает правительство Норвегии. Интересующиеся лица могут также получить отчеты о ранее проведенных мероприятиях.

Особое благодарности заслуживают следующие лица, внесшие существенный вклад в организацию этого успешного совещания: Татьяна Динекина, Татьяна Камардина, Игорь Глазунов, Александр Батулин, Марина Попович. Следует также выразить признательность всем экспертам из комитета здравоохранения Мурманской области, особенно д-ру Ковало (директору областного отдела управления здравоохранением), д-ру Елене Бурой (центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Мурманской области) и д-ру Надежде Антипиной (региональный центр профилактической медицины). И наконец, следует отметить энтузиазм, инициативу и творческий настрой всех участников этого мероприятия.

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

| | |
|--|----|
| Краткий обзор совещания..... | 1 |
| Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания | 1 |
| Здоровое питание и роль женщин | 2 |
| Социальные действия, направленные на укрепление и развитие роли женщины в здоровом питании..... | 3 |
| Стратегия просвещения населения | 4 |
| Стратегия профессиональной подготовки по вопросам здорового питания | 4 |
| Стратегия широкого привлечения населения | 4 |
| Некоторые данные о состоянии питания женщин и детей в Российской Федерации | 5 |
| Архангельск | 6 |
| Мурманск | 7 |
| Электросталь | 8 |
| Здоровое питание в семье: экономические аспекты | 8 |
| Обсуждение публикации “Здоровое питание: план действий по разработке региональных программ в Российской Федерации” | 10 |
| Общие комментарии..... | |
| Комментарии к отдельным главам публикации | 11 |
| Приложение 1 Программа совещания..... | 12 |
| Приложение 2 Список участников | 14 |

Краткий обзор совещания

Женщины играют особую роль в обеспечении здорового питания населения, так как именно они вскармливают грудью новорожденных, готовят пищу для членов своих семей, а также составляют большую долю персонала, занятого в сфере производства и обработки пищевых продуктов, торговли, общественного питания, здравоохранения, образования. Кроме того, состояние общественного здоровья во многом зависит от того, насколько хорошо женщины понимают принципы здорового питания. Таким образом, женщины играют ключевую роль в реализации политики в области здорового питания как в рамках семьи, так и в масштабах всего общества.

С другой стороны, показатели питания населения России, например, коэффициент грудного вскармливания и состояние питания детей и взрослых, явно свидетельствуют о наличии множества проблем в этой области и низком уровне знаний о здоровом питании. В Мурманске успешно реализуется программа поощрения грудного вскармливания, о чем, в частности, свидетельствует тот факт, что второй по счету родильный дом в Российской Федерации, получивший звание “больницы, доброжелательной к ребенку”, находится в Мурманске. Эти успехи несомненно служат хорошим стимулом для развертывания действий в области здорового питания. Вместе с тем, это также требует согласованных действий со стороны большего числа ведомств и секторов общества.

Ввиду вышеуказанного в сентябре 1999 г. в Мурманске был проведен семинар “Здоровое питание женщин и их семей”, в ходе которого представители различных отраслей Мурманской области получили важную информацию по вопросам питания. Предполагается, что эта информация будет трансформирована в стратегии и руководства, которые будут реализовываться соответствующими органами власти.

Весьма часто население расценивает рекомендации по здоровому питанию как неприменимые для них по экономическим соображениям. Следует, однако, отметить, что такая точка зрения чаще всего является ошибочной. Вместе с тем, экономические аспекты политики в области здорового питания должны быть изучены более глубоко, так как они имеют важнейшее значение для разработки и реализации устойчивой политики в области здорового питания.

Участники совещания обсудили руководство “Здоровое питание: план действий по разработке региональной программы в Российской Федерации”. Сделанные на семинаре в Мурманске замечания и предложения будут учтены редакционной группой при разработке регионального плана действий. Этот документ будет окончательно подготовлен к концу июля 2000 г. и обсужден на конференции, запланированной на 19–21 сентября 2000 г. в г. Архангельске.

Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания

Европейское региональное бюро ВОЗ подготовило окончательный проект документа “Воздействие пищевых продуктов и питания на общественное здоровье: обоснование плана действий в области пищевых продуктов и питания для

Европейского региона ВОЗ на 2000-2005 гг.”. В этом документе приведены предназначенные для Европейского региона ВОЗ модели действий, направленных на укрепление здоровья населения за счет оздоровления его питания. Этот документ должен быть представлен на рассмотрение министров здравоохранения Региона в ходе сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2000 г.

В течение 2000–2005 гг. будут собираться подробные сведения, и будет подготовлен доклад о шагах, которые должны быть сделаны в области пищевых продуктов и питания в различных странах Европы. В 2005 г. состоится конференция министров здравоохранения, на которой они обсудят прогресс, достигнутый в этом направлении.

Среди важнейших положений этого документа следует особо отметить следующие:

- Если мы хотим укрепить здоровье населения, нам следует помнить, что этого нельзя добиться исключительно через систему здравоохранения, занимающуюся в основном лечением заболеваний. Значительное влияние на поведение и действия людей оказывают множество социальных, экономических, культурных и иных факторов, и поэтому для обеспечения успеха, к работе в этом направлении необходимо также привлечь отрасли, занимающиеся сельским хозяйством и распределением пищевых продуктов. Кроме того, необходимо изменить в лучшую сторону привычки питания самих людей. Роль сектора здравоохранения сводится к тому, чтобы инициировать конструктивный диалог между различными отраслями, разрабатывать подходы и способы, с помощью которых они могут внести свой вклад в улучшение общественного здоровья, а также обеспечивать широкое и своевременное распространение надлежащей информации по вопросам здорового питания.
- Имеется потребность в создании национальных (региональных) советов по продовольствию и питанию. Такие межотраслевые советы могут объединить все отрасли и группы, играющие важную роль в питании, включая коммерческий сектор, неправительственные организации и общественные организации, работа каждой из которых должна способствовать развитию демократии в стране. Российская Федерация переходит сейчас на рельсы рыночной экономики, в которой предложение формируется под влиянием спроса. Спрос со стороны потребителей должен диктовать необходимость производства здоровых продуктов питания, так как производитель не может сохранить свою конкурентоспособность, если никто не покупает его продукцию.
- В пирамиде здорового питания предлагаются принципы, на которых должен основываться рацион питания каждого отдельного человека.

Здоровое питание и роль женщин

Женщины играют важнейшую роль в деле обеспечения населения здоровым питанием, так как именно они вскармливают грудью новорожденных, готовят пищу для членов своих семей, а также составляют большую часть персонала, занятого в сфере производства и обработки пищевых продуктов, торговли, общественного

питания, здравоохранения, образования. По данным службы государственного санитарно-эпидемиологического надзора, во всех вышеперечисленных отраслях женщины составляют 70–90% работников. Аналогичная ситуация имеет место и в органах управления этими отраслями. В Российской Федерации женщины традиционно несут ответственность за приобретение продовольствия и приготовление пищи, и поэтому от их грамотности и компетентности в вопросах здорового питания во многом будет зависеть здоровье как каждой отдельной семьи, так и соответственно всего общества. Учитывая все вышесказанное, можно смело утверждать, что именно женщины играют ключевую роль в реализации концепции здорового питания как в своей семье, так и в обществе в целом. Следует отметить, что состояние здоровья женщин, равно как и ее социальный статус во многом определяют здоровье их детей, и, соответственно, здоровье будущих поколений.

Между уровнем образования женщины и весом ребенка при рождении наблюдается прямо пропорциональная корреляция, т.е. чем выше уровень образования, тем больше вес новорожденного. Хорошо известно, что дети с низкой массой тела при рождении подвергаются большему риску развития анемии и задержки роста и умственного развития, что, в конечном итоге, определяет умственный и физический потенциал всего общества. Если женщина сама имеет низкий индекс массы тела, это приведет к рождению ребенка со сниженным весом, что в долгосрочной перспективе имеет важные последствия для здоровья всего общества. Адекватное информирование женщин по вопросам здорового питания в период беременности и грудного вскармливания детей в первый год их жизни позволит не только сохранить здоровье самой женщины, но и защитить ребенка от инфекционных заболеваний в течение первого года жизни, а также от неинфекционных болезней во взрослой жизни.

Не меньшее значение имеют женщины и с точки зрения реализации политики здорового питания на уровне семьи. Зная основные принципы здорового питания и соблюдая их, женщина тем самым обеспечивает здоровое питание для своей семьи.

Кроме того, учитывая роль женщин в сферах народного хозяйства Российской Федерации, связанных с производством и реализацией пищевых продуктов, именно женщины могут внести существенный вклад в осуществление политики в области здорового питания в масштабах всего российского общества.

Социальные действия, направленные на укрепление и развитие роли женщины в здоровом питании

Социальная роль женщин была рассмотрена в предыдущем разделе. Суммируя вышеуказанное, можно выделить три следующие основные социальные роли женщин:

1. **женщины как особая общественная группа, нуждающаяся в информационном обеспечении:** женщины являются важной целевой группой населения, которой могут быть адресованы соответствующие кампании социального маркетинга;
2. **женщины как группа, способная во многом изменить стереотипы поведения людей:** учитывая роль женщин в семьях и их большое воздействие на членов семьи (как на развитие плода во время беременности, так и на своих детей и мужей),

именно через женщин может оказываться должное влияние на различные подгруппы населения;

- 3. женщины как инициаторы преобразований:** во многих сферах общества, например в здравоохранении, образовании, торговле, детских дошкольных учреждениях, женщины занимают лидирующее положение как с точки зрения их численности, так и их влияния на общество.

В то же время известно, что с точки зрения реализации программы в области здорового питания огромный потенциал женщин остается практически невостребованным. Такое положение дел объясняется главным образом дефицитом знаний, отсутствием или недоступностью продуктов здорового питания, а также экономическими трудностями самих семей.

Учитывая важную роль женщин как в обществе, так и в области здорового питания, стратегии, способствующие реализации этой многоаспектной роли женщин, можно суммировать следующим образом:

Стратегия просвещения населения

Если женщины будут иметь правильную информацию, они смогут должным образом просветить и обучить своих детей, мужей и родственников. Для реализации этой стратегии можно использовать следующие каналы:

- средства массовой информации – особенно женские журналы и кулинарные телепередачи
- советы и рекомендации по рациону питания, даваемые врачами и педагогами
- торговая сеть
- службы общественного питания
- неправительственные организации (особенно женские организации)
- церковь.

Стратегия профессиональной подготовки по вопросам здорового питания

Большое число женщин работают в таких отраслях как здравоохранение, образование, торговля, общественное питание. В своем профессиональном качестве они могут быть привлечены к следующим видам деятельности:

- профессиональная подготовка персонала на пред- и последипломном уровнях
- разработка рекомендаций и практических руководств
- предоставление соответствующих рекомендаций пациентам и ученикам
- изменение характера общественного питания в сторону его оздоровления
- оказание воздействия на формирующих политику лиц посредством пропаганды необходимых стратегических и политических изменений.

Стратегия широкого привлечения населения

Широкие слои населения могут быть вовлечены в работу по оздоровлению питания через следующие каналы:

- неправительственные организации

- профессиональные ассоциации (общества/организации).

На основе этих стратегий можно определить ряд практических шагов в области здорового питания, включая следующие:

- организация обучения женщин с использованием средств массовой информации (особенно женских журналов), в том числе по основным принципам организации здорового питания в рамках своих семей;
- проведение в дошкольных и школьных учреждениях обучения (с должным учетом возраста детей) по вопросам здорового питания;
- обучение студентов средних специальных и высших учебных заведений по специальным программам здорового образа жизни, включающим вопросы здорового питания;
- корректировка программ подготовки специалистов пищевой промышленности, общественного питания и торговли, а также других специалистов, деятельность которых связана с питанием населения;
- разработка специальных программ для обучения женщин и членов их семей тому, как корректировать нездоровые пищевые привычки;
- обучение учащихся практическим навыкам и основным принципам здорового питания в рамках системы общего и профессионального образования, на уроках и курсах семейной экономики и домоводства, а также в рамках системы подготовки работников пищевой промышленности, общественного питания и торговли;
- обучение женщин-специалистов, работающих на предприятиях пищевой промышленности, в сфере розничной торговли, общественного питания, здравоохранения, образования и т.д., по специальным программам на сертифицированных предприятиях, занимающихся производством и реализацией продуктов здорового питания;
- разработка и утверждение в установленном порядке правил и технологических регламентов производства продуктов здорового питания, в том числе готовых к употреблению блюд;
- внедрение системы официального признания успехов в области здорового питания на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и розничной торговли с выдачей таких сертификатов, как “Предприятие по производству продуктов здорового питания”, “Предприятие здорового общественного питания”, “Предприятие по реализации продукции здорового питания”;
- подготовка и выпуск специальной литературы по здоровому питанию семьи с освещением таких вопросов, как выращивание продовольственных культур, технологии и методы приготовления пищевых продуктов здорового питания, грудное вскармливание, экономические аспекты здорового питания.

Некоторые данные о состоянии питания женщин и детей в Российской Федерации

Проведенные в Российской Федерации исследования показали такие негативные факторы, как низкий показатель грудного вскармливания, слишком ранний ввод прикорма и молочных смесей в рацион питания грудных детей, неправильная организация питания детей в детских дошкольных учреждениях и школах.

Семьи также вносят свой вклад в формирование неправильных привычек питания у детей, которые, в свою очередь, ведут к формированию различных факторов риска и заболеваний на протяжении всей жизни. Так, в рационе питания беременных женщин наблюдается дефицит кальция, железа, витамина В₁, фолиевой кислоты, йода. Кроме того, на последнем этапе беременности у женщин с низкими и высокими уровнями доходов отмечаются различия по концентрации гемоглобина в крови.

Имеются некоторые данные о состоянии питания в семьях с низким достатком. В частности, исследование, проведенное в сотрудничестве с Государственным комитетом по статистике (Госкомстат), позволило выявить следующее:

- потребление мясных продуктов детьми зависит от доходов семьи;
- мясо в день обследования употребляли только около 50% детей из бедных семей, и 90% детей из обеспеченных семей;
- фрукты или соки в день обследования употребляли только около 40% детей из малоимущих семей, и 90% детей из обеспеченных семей;
- размеры доходов семьи по-видимому не влияли на уровень потребления молочных продуктов;
- с возрастом у детей снижается употребление молочных продуктов;
- в малоимущих семьях на жиры приходится 25,5% потребляемых калорий, в то время как в более обеспеченных семьях этот показатель равен 31%;
- в Ивановской области у 24% детей до 6 лет и 20% женщин детородного возраста наблюдаются низкие уровни гемоглобина. С целью уменьшения этой проблемы в области проводится проект по обогащению хлебных продуктов железом и витаминами. В ходе этого проекта было выявлено, что у женщин, работающих на хлебозаводе, где в хлебные продукты добавляются железо и витамины, распространенность анемии на 10–12% ниже, чем у женщин в общей популяции.

Отдельные примеры состояния питания женщин и детей и программ здорового питания

Архангельск

См. также предыдущие отчеты о мероприятиях, проведенных в рамках этого проекта.

В Архангельске было обследовано пятьдесят женщин, 30% из которых оценили свое здоровье как хорошее. Из числа этих женщин 60% правильно характеризовали принципы здорового питания (ограниченное потребление соли и жиров и потребление значительного количества овощей и фруктов). Только 10% женщин говорили с детьми о питании, но разговор при этом в основном касался рациона питания, а не питательных веществ. При выборе женщинами продуктов питания они прежде всего руководствовались соображениями семейного бюджета, а во-вторых, качеством продуктов.

Показатели исключительно грудного вскармливания в этой группе женщин были низкими. Только 28% детей находились на грудном вскармливании 6 и более месяцев,

38% детей вскармливались грудью 3–5 месяцев, а 34% детей получали искусственное питание.

В последние годы значительно ухудшился ассортимент основных пищевых продуктов, которые получают детские дошкольные учреждения. В частности, снизился ассортимент мясных, рыбных и молочных продуктов, круп, овощей и фруктов. Неудовлетворительным является показатель охвата детей горячим питанием в школах. Согласно данным опроса, только 18% мальчиков и 28% девочек ежедневно завтракали в школе. Калорийность школьного завтрака, состоящего из чая и булочки, покрывала только 5–7% суточной энергетической потребности детей.

Мурманск

В Мурманске успешно осуществляется проект по поощрению грудного вскармливания (табл. 1), свидетельством чему является тот факт, что второй родильный дом в Российской Федерации, получивший звание “больницы, доброжелательной к ребенку”, находится именно в этом городе. Это должно послужить хорошим стимулом для развертывания действий в области здорового питания. Однако необходимым условием успеха этой работы являются согласованные действия различных ведомств и отраслей.

Таблица 1. Питание детей раннего возраста в г. Мурманске

| | грудное вскармливание % | смешанное вскармливание % |
|---------------|-------------------------------|---------------------------------|
| Родильный дом | 98 | 2 |
| 3 месяца | 60 | 40 |
| 1 год | 32 | 68 |

В сентябре 1999 г. в Мурманске был проведен семинар по подготовке преподавателей, озаглавленный “Здоровое питание женщин и их семей” (отчет об этом семинаре можно получить по запросу). Участники этого мероприятия, включавшие акушеров, педиатров, врачей первичных звеньев здравоохранения и гигиенистов, получили важную научную информацию о питании. Следующим шагом должно стать использование этой информации на практике.

Рацион питания детей в дошкольных учреждениях характеризуется дефицитом свежих овощей и фруктов. При составлении меню не используются принципы здорового питания. Кроме того, в этих учреждениях наблюдается нехватка подготовленного персонала, а закупки продовольствия и сырья носят децентрализованный характер, в связи с чем невозможен какой-либо контроль за соблюдением должных нормативов и стандартов.

Только 30% детей питаются ежедневно в школьных столовых. Так же как и в дошкольных учреждениях при составлении меню не соблюдаются принципы здорового питания, а приготовляемая пища невкусная и холодная. В школьном расписании не предусмотрен перерыв на обед. Школьники едят булочки, кондитерские изделия, чипсы или принесенные из дома бутерброды. Так же как и в дошкольных учреждениях в школах имеются такие проблемы, как дефицит квалифицированного персонала и отсутствие централизованной системы закупок продуктов питания и пищевого сырья.

Электросталь

В г. Электросталь реализуется городская комплексная программа мероприятий, направленная на укрепление репродуктивного здоровья населения города и обеспечение безопасного материнства (2000–2001 гг.). Эта программа утверждена постановлением главы города (№ 389/8 от 21 апреля 2000 г.). Она разработана на основе государственной программы “Дети Московской области” (№ 12/98 от 27 июля 1998 г.) и городского стратегического плана укрепления здоровья населения “Профилактика сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний”. Эта программа разработана Управлением социальной защиты с учетом предложений управления образования и здравоохранения. Реализация этой программы основана на взаимодействии женских консультаций с отделом по делам семьи, материнства и детства городского управления социальной защиты населения.

В тех случаях, когда семейный бюджет не достигает 1200 руб. в месяц, беременная женщина обеспечивается один раз в месяц продуктовым набором на сумму 420 рублей через специальный магазин. Ассортимент продуктов в этом наборе подобран согласно рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В настоящее время в городе решается вопрос о бесплатном обеспечении беременных женщин с анемией препаратами железа, а женщин детородного возраста из малообеспеченных семей – бесплатными контрацептивами.

Важным компонентом всех профилактических программ является обучение населения принципам здорового питания. В рамках программы “Укрепление здоровья на рабочем месте” проводятся лекционные и практические занятия с медицинскими работниками, сотрудниками городской администрации и учителями школ. Опрос участников программы показал, что 20% муниципальных служащих изъявили желание обучаться принципам здорового питания, а это в подавляющем большинстве женщины – основные организаторы питания семей.

Обучение слушателей осуществляется подготовленными инструкторами, хорошо ознакомленными с международными рекомендациями по здоровому питанию, которые в процессе обучения используют учебные модули и методические материалы, разработанные в Учебном центре Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины Министерства здравоохранения Российской Федерации при техническом содействии проводимого Европейским союзом проекта TACIS.

Здоровое питание в семье: экономические аспекты

Размеры семейного бюджета во многом определяют возможность реализации рекомендаций по здоровому питанию. Население в целом часто относится к таким рекомендациями как к чему-то невыполнимому с экономической точки зрения, что далеко не всегда соответствует действительности. Экономические аспекты здорового питания очень мало изучены в Российской Федерации, хотя они и являются крайне важными для разработки соответствующей политики.

Около 70% населения Российской Федерации сами производят продукты питания, что помогает людям выживать в трудных экономических условиях. В отдаленной перспективе это, может быть и не является жизнеспособной стратегией, но на ближайшие

годы этот подход сохраняет очень важное значение¹. В связи с вышеуказанным важно продолжить обучение школьников методам выращивания и консервирования пищевых продуктов.

В рамках проведения реформ в Российской Федерации была разработана методика составления минимальной потребительской корзины продовольственных и непродовольственных товаров. С 1989 г. на основе рекомендаций ВОЗ и нормативов, предлагаемых Институтом питания в г. Москва, разрабатывается минимальный набор продуктов (“продовольственная корзина”). Минимальные наборы продуктов показывают, что, несмотря на их относительно низкую стоимость, они соответствуют нормативам здорового питания (табл. 2).

Таблица 2. Пример расчета минимальной продовольственной корзины

| Пищевые продукты | кг/год | цена 1 кг в рублях | | стоимость | |
|------------------------------|--------|--------------------|---------|-----------|---------|
| | | Минимум м | средняя | минимум | средняя |
| хлебопродукты | 119 | 5,6 | 8 | 666,4 | 952 |
| картофель | 90 | 4,5 | 5 | 405,0 | 450 |
| овощи (капуста) | 97 | 10 | 12 | 970 | 1164 |
| фрукты (яблоки) | 14 | 23 | 20 | 252 | 280 |
| сахар | 19 | 8 | 9 | 178 | 171 |
| мясопродукты (говядина) | 23 | 43 | 55 | 989 | 1265 |
| рыба (минтай) | 15 | 12 | 50 | 180 | 750 |
| молоко | 200 | 5,5 | 7 | 1000 | 1400 |
| яйцо | 90 | 10 | 11 | 90 | 99 |
| масло растительное | 11 | 19 | 23 | 205 | 253 |
| прочие (соль) | 3 | 2 | 3 | 6 | 9 |
| общ. стоимость в руб в год | | | | 4941,6 | 6793,0 |
| общ. стоимость в руб. в мес. | | | ср. | 411,78 | 566,08 |
| +30% на прочие расходы | | | 30%= | 535,3 | 725,8 |

Принципы, используемые при составлении минимальной продовольственной корзины, включают следующее:

- выбор простых (но не самых дешевых) продуктов;
- учет влияния, которое технология приготовления пищевых продуктов оказывает на их пищевую ценность;
- замена продуктов животного происхождения на растительные.

¹ Проект городского плана действий по продовольствию и питанию для Европейского региона ВОЗ, октябрь 1999 г.

Калорийное содержание этой корзины составляет 2700 ккал для мужчин, 2100–2200 ккал – для женщин, 1500 ккал – для детей в возрасте 0–6 лет, 2400 ккал – для детей в возрасте 7–15 лет.

Эту корзину не следует рассматривать как рекомендации по рациону питания. Она лишь является моделью, демонстрирующей, что люди сравнительно недорого могут приобрести достаточно продовольственных продуктов для удовлетворения своих питательных потребностей. Стандарт продуктов сравнивается с тем, что на самом деле потребляется семьей, в том числе с запасами продовольствия. Состав семьи оказывает существенное влияние на характер потребления продуктов. Одна из важнейших задач в области питания – научить все население как оптимизировать расходы на питание, обеспечивая при этом рацион питания, благоприятный для поддержания и укрепления здоровья.

Осведомленность населения в вопросах здорового питания, т.е. их знания о необходимости большего потребления овощей, фруктов и продуктов с низким содержанием жира, увеличит спрос на эти продукты, благодаря чему в условиях рыночной экономики более рентабельным станет их производство.

Хорошим примером правильности этой концепции служит Финляндия, где под влиянием информационно-просветительной кампании по вопросам здорового питания, проводимой среди широких слоев населения, увеличился спрос на такие продукты, как маргарины с низким содержанием жира, овощи, фрукты, ягоды.

Обсуждение публикации “Здоровое питание: план действий по разработке региональных программ в Российской Федерации”

Общие комментарии

Институт питания Российской академии медицинских наук предложил изменить на вышеуказанное прежнее название публикации (“Региональная политика в области здорового питания населения Российской Федерации”). Государственная концепция по политике в области питания в России уже разработана и утверждена. Рассматриваемая здесь публикация может быть названа методическими рекомендациями по образованию широкого населения по вопросам питания. Участники совещания обсудили это предложение. Основное несогласие с предварительным названием книги было связано с термином “политика”. Несмотря на то, что это слово придает большую значимость самой публикации, участники выразили мнение, что в Российской Федерации это слово воспринимается неоднозначно, и что при выборе названия необходимо учитывать, как именно это слово интерпретируется в конкретном обществе. В данном случае под политикой понимается согласие на то, что и как нужно делать, чтобы улучшить питание населения.

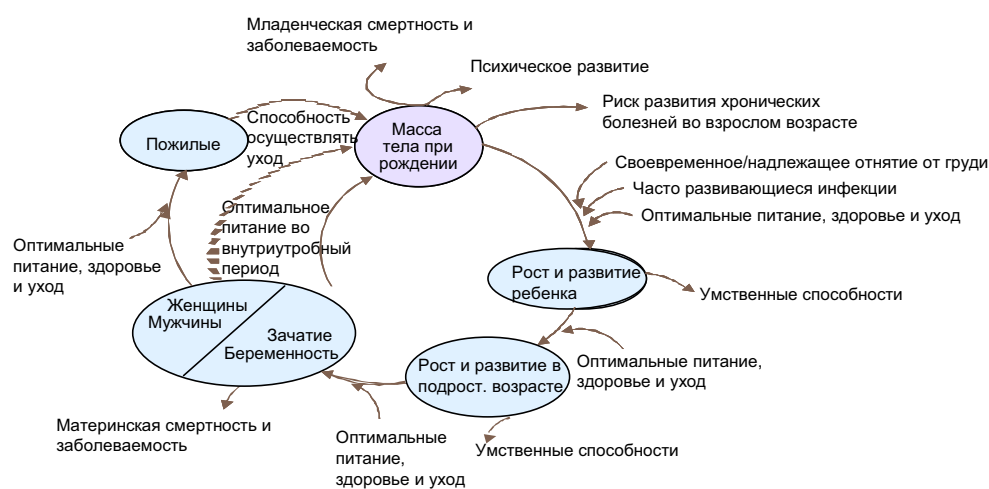
Д-р А.К. Батурич от имени Института питания высказал предложение о том, чтобы издать официальный документ, одобренный Министерством здравоохранения, который в сжатой форме будет содержать положения настоящей публикации по разработке региональной политики в области здорового питания.

Обсуждение названия публикации было продолжено представителями двух ведущих учреждений этого профиля – Государственного научно-исследовательского центра

профилактической медицины и Института питания. По результатам состоявшегося обсуждения было принято решение о том, что документ будет иметь вышеприведенное название (“Здоровое питание: план действий по разработке региональных программ в Российской Федерации”).

Участники совещания выразили мнение о желательности включения в документ концепции о жизненном цикле (рис. 1).

Рисунок 1. Жизненный цикл



Комментарии к отдельным главам публикации

- Раздел 5.2 должен содержать большее количество данных о дефиците йода, анемии, избыточной массе тела, а также данных о семьях с низкими уровнями доходов.
- В разделе 5.3 следует отметить важность изучения в рамках конкретного региона сложившегося рынка и потребностей производителей.
- В документе следует также уточнить, в какой степени семейный бюджет позволяет соблюдать рекомендации по здоровому питанию. Следует помнить, что главным фактором, определяющим характер потребления продуктов в семье, является ее бюджет. Следует также привести пример расчета продовольственной корзины.
- В разделе по грудному вскармливанию (6.4) следует привести перечень тех российских стационаров, которые получили статус “больниц, доброжелательных к ребенку”.
- Представители Мурманска подготовят предложения о возможных путях изменения системы общественного питания и разработки стимулов для увеличения ассортимента продуктов, предназначенных для питания школьников, которые будут включены в раздел 6.9.
- Все комментарии будут рассмотрены редакционной группой, а затем, в случае их принятия, будут включены в руководство. Всем членам рабочей группы было

предложено представить для включения в руководство любые примеры программ здорового питания, имеющиеся в их регионах. Необходимые изменения будут внесены в руководство до конца июля 2000 г. Затем оно будет разослано всем членам рабочей группы и участникам конференции в Архангельске, которая состоится 19–20 сентября 2000г.

Приложение 1

ПРОГРАММА СОВЕЩАНИЯ

Среда, 14 июня

Председатели: А. Robertson, А. К. Батурин

- 10:00–10:20 **Открытие совещания.** Приветственное слово от Администрации г. Мурманска, профессор И.С. Глазунов, руководитель отдела разработки политики и стратегии профилактики НИЗ и укрепления здоровья населения, Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины, г. Москва
- 10:20–11:00 **Первый план действий по пищевым продуктам и питанию в Европе на 2000–2005 гг.: Роль женщины и семьи.** А. Robertson, и.о. советника программы в области питания, отдел политики в области пищевых продуктов и питания, Европейское региональное бюро ВОЗ
- 11:00–11:20 **Стратегия социальных действий в отношении укрепления и развития роли женщины в здоровом питании семьи.** Д-р Т.В. Камардина, старший научный сотрудник, отделение разработки политики и стратегии профилактики НИЗ и укрепления здоровья населения, Государственный центр профилактической медицины, г. Москва
- 11:50–12:10 **Питание женщин и детей в Российской Федерации.** Д-р А.К. Батурин, заместитель директора, Институт питания, Академия медицинских наук, г. Москва
- 12:10 – 13:30 **Здоровое питание: роль женщины и семьи.** Сообщения регионов - участников проекта “Региональная политика здорового питания населения России”.
- 15:00–17:30 **Работа в группах.** Вопросы для обсуждения: питание детей раннего и школьного возраста – оценка существующих проблем, рекомендации по их решению.

Четверг, 15 июня

Председатели: И.С. Глазунов, М.Х. Шрага

- 9:30–11:00 Работа в группах (продолжение)
- 11:30–13:00 **Представление и обсуждение результатов работы в группах.**
Отражение роли женщины и семьи в рассматриваемом руководстве
- 14:00–17:00 Обсуждение руководства “Региональная политика здорового питания населения Российской Федерации”:
- Рекомендации Европейского регионального бюро ВОЗ относительно содержания руководства (A. Robertson)
 - Общие замечания и рекомендации по руководству
 - Обсуждение руководства по главам
 - Дальнейший план действий по маркетингу руководства на национальном и региональном уровнях
- 17:00 Закрытие совещания

*Приложение 2***СПИСОК УЧАСТНИКОВ**

| | |
|---|---|
| Надежда Анатольевна Антипина, Областной центр медицинской профилактики | 183038, г. Мурманск, пр. Ленина,55 т. (8152) 47 34 69 |
| Профессор Александр Константинович Батурин, НИИ питания РАМН, заместитель директора | г. Москва, Устьинский пр-д 2/14 т. (095) 298 18 72, ф.(095) 298 18 72 |
| Игорь Дмитриевич Богданец, ОАО "Медтехфарм", генеральный директор | 183031, г. Мурманск, ул. Свердлова, 9-Б т. (8152) 33 06 00 ф. (8152) 33 54 32 |
| Елена Александровна Бурая, ЦГСЭН Мурманской области | 183038, г. Мурманск ул. Коммунистическая, 7 т. (8152) 47 39 18 |
| Наталья Александровна Воробьева, родильный дом, терапевт | 184600, г. Североморск, ул. Кирова, 12-43 |
| Профессор Игорь Сергеевич Глазунов, ГНИЦПМ МЗ РФ, Руководитель отдела разработки политики и стратегии профилактики НИЗ и укрепления здоровья населения | 101953, Москва, Петроверигский пер.,10 тел/факс (095)924 89 88, эл.почта CINDIMOSCOW@ glasnet.ru |
| Николай Михайлович Данчин, Краевой центр медицинской профилактики, главный врач | 350007, Краснодар, ул. Захарова, 63 тел/факс (8612) 68 84 56 |
| Татьяна Яковлевна Динекина, Родильный дом №3, г. Мурманск, Начальник мед. службы | 184036 Мурманск, ул. Мира 21-19, т. (815 2) 26 48 23, ф. (815 2) 45 53 35 |
| Татьяна Владимировна Камардина, ГНИЦПМ МЗ РФ, ведущий научный сотрудник отдела разработки политики и стратегии профилактики НИЗ и укрепления здоровья населения | 101953, Москва, Петроверигский пер.,10 тел/факс (095)924 89 88, эл.почта CINDIMOSCOW@ glasnet.ru |
| Светлана Вячеславовна Константинова, ГНИЦПМ МЗ РФ, научный сотрудник отдела разработки политики и стратегии профилактики НИЗ и укрепления здоровья населения | 101953, Москва, Петроверигский пер.,10 тел/факс (095)924 89 88, эл.почта CINDIMOSCOW@ glasnet.ru |
| Галина Николаевна Кувшинова, Детская поликлиника №4, заместитель главного врача | 183032, г. Мурманск Полярные зори, 6-6 |
| Сергей Юрьевич Левашов, Уральская государственная медицинская академия последипломного образования МЗ РФ, доцент кафедры | 154092, г. Челябинск, проспект Победы, 287, тел/факс (3512) 41 21 73 |

Людмила Максимовна Пестун,
МУЗ ЭЦГБ, заместитель главного врача

144003 г. Электросталь
ул. Мира, 5
тел/факс (257) 4 49 19

Платонова Римма Альбертовна,
Областной противотуберкулезный диспансер,
заместитель главного врача

183038, г. Мурманск,
ул. К. Маркса, 7
т. (8152) 45 19 29, 33 57 28
ф. (8152) 33 19 48

Марина Викторовна Попович,
ГНИЦ ПМ МЗ РФ, старший научный сотрудник
отдела разработки политики и стратегии
профилактики НИЗ и укрепления здоровья
населения

101953, Москва, Петроверигский
пер., 10 тел/факс (095)924 89 88,
эл.почта CINDIMOSCOW@
glasnet.ru

Любовь Андреевна Соколова,
Центр Государственного СЭН в Архангельске,
главный врач

163013 г. Архангельск, Троицкий
пр., 164, кв.1
тел.(8182) 47 63 83

Моисей Хаймович Шрага,
Архангельская государственная медицинская
академия, профессор кафедры гигиены,
мед.экологии и эпидемиологии

163013 г. Архангельск, Троицкий
проезд, 51
тел.(8182) 43 83 78
факс (8182) 26 32 26

Европейское региональное бюро ВОЗ

Aileen Robertson
И.о. регионального советника по вопросам
питания
ЕРБ ВОЗ

8 Scherfigsvej DK-2100
Copenhagen Denmark
fax: +45 39 17 18 184

Переводчик

Александр Николаевич Решетов

220114, г. Минск
ул. Парниковая д.5, кв.72
эл.почта: reshetov@minsk. soval.com



На Северо-западе России можно успешно заниматься разведением рыбы, обеспечивая местное население рыбными продуктами.



Местный рынок в Мурманске – это место для приобретения продуктов питания, так как супермаркетов в городе пока не существует.



Теплицы, под которые отведены 10 гектаров земли в Мурманской области, позволяют поставлять на прилавки 10% всех помидор, огурцов, перца и баклажанов, потребляемых в Мурманской области.