

Обеспечение полноценного питания матерей, а также предоставления услуг и ведения деятельности в области питания в контексте COVID-19

Краткое руководство № 4

22 апреля 2020 г.

Для оказания поддержки ответственным лицам и исполнителям в вопросах повышения готовности и борьбы с пандемией COVID-19, будет выпущена серия кратких руководств, которые будут периодически обновляться по мере появления новой информации и фактических данных. В настоящем кратком руководстве представлены временные программные рекомендации по действиям, направленным на сохранение возможностей для полноценного питания, а также предоставления услуг и ведения деятельности в области питания для беременных женщин и кормящих матерей (далее - «женщины») во время этапа, посвященного смягчению последствий¹ COVID-19. Распространение этого руководства и документирование новых фактических данных и извлеченных уроков имеет ключевое значение для реализации наиболее приемлемых и эффективных мер борьбы с текущей пандемией.

Пожалуйста, направляйте свои вопросы и адаптированные программы по следующим адресам:

Английский: <https://en-net.org/forum/31.aspx> **Французский:** <https://fr.en-net.org/forum/31.aspx>

АКТУАЛЬНОСТЬ НАСТОЯЩЕГО КРАТКОГО РУКОВОДСТВА В КОНТЕКСТЕ МИРОВОЙ БОРЬБЫ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ COVID-19

Пандемия COVID-19 и ее социально-экономические последствия могут особенно сильно затронуть питание женщин, деятельность и услуги в области питания для женщин. Беременность и кормление грудью представляют собой периоды пищевой уязвимости, во время которых растет необходимость потребления питательных веществ для удовлетворения физиологических потребностей, роста и развития плода и защиты здоровья матери во время грудного вскармливания. Рацион многих женщин по всему миру не соответствует их потребностям, что негативно сказывается на качестве их питания, здоровье и иммунитете, а также на питании, росте и развитии их детей. В контексте пандемии COVID-19 женщины могут столкнуться со следующими дополнительными рисками, затрагивающими питание, деятельность в области питания и доступ к услугам по обеспечению питания:

- Перебои в работе продовольственных систем могут привести к нехватке питательных продуктов и ограничению доступа к ним, повышению цен на продукты питания и к финансовой недоступности питательной продукции, избытку и/или зависимости от дешевых основных продуктов питания (зерновых, корнеплодов и клубневых) и продуктов питания, подвергнутых

¹ Этап смягчения последствий при распространении инфекции в рамках сообщества. На этом этапе страны, как правило, предпринимают меры контроля населения, включая социальное дистанцирование, чтобы замедлить распространение вируса и снизить нагрузку на систему здравоохранения.

интенсивной обработке с низким содержанием питательных веществ. Подобные перебои могут ухудшить качество питания и повлиять на нутритивный статус женщин и новорожденных. В семьях, испытывающих нехватку продовольствия, ситуация с COVID-19 может также усугубить гендерную и социальную дискриминацию при распределении продовольствия, ухудшая качество питания женщин.

- Меры по борьбе с распространением COVID-19 могут привести к ограничению предоставления основных услуг в области питания и доступ к ним женщин. Даже до пандемии качественные и своевременные услуги по питанию матерей зачастую не предоставлялись, были недоступны физически или финансово для многих женщин. Эта ситуация может усугубиться в результате ограничения передвижения и снижения пропускной способности и без того перегруженных систем здравоохранения. Помимо этого, человеческие, финансовые и материально-технические ресурсы могут быть направлены на приоритетные задачи по борьбе с COVID-19. Из-за страха заражения женщины также могут избегать обращаться за помощью. Перебои в предоставлении основных услуг в области питания могут оказаться особо острой проблемой для женщин из групп риска.
- Социокультурные факторы и гендерные нормы могут отрицательно сказаться на здоровье женщин во время пандемии COVID-19. Социальная изоляция, ограничение прав на принятие решений и свободы передвижений могут препятствовать выявлению потребностей и проблем женщин, а также ограничивать их доступ к информации, участие в распределении продовольствия и обеспечении питанием, предоставлении консультаций и финансовой помощи. Существующие схемы социальной защиты могут оказаться неэффективными в удовлетворении потребностей женщин. Женщины могут испытывать повышенный стресс, травму, депрессию и другие психические проблемы, а также столкнуться с гендерным насилием в результате исчезновения доступа к социальной поддержке и сбоев в работе этих структур в условиях физического дистанцирования.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ МАТЕРЕЙ, А ТАКЖЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ И ВЕДЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ПИТАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Своевременные и эффективные меры реагирования, нацеленные на поддержку потребностей женщин в рамках этапа смягчения последствий пандемии, должны отталкиваться от следующих ключевых принципов:

1. **Соблюдение прав:** поддержка национальных правительств и других ответственных лиц, включая лиц, обеспечивающих уход, поставщиков услуг и частный сектор, в соблюдении, защите и реализации прав женщин на наличие продовольствия в достаточных объемах и качественное питание, как основополагающий подход к предоставлению услуг здравоохранения и питания во время пандемии COVID-19. Оказание поддержки женщинам в реализации своих прав на питание, получение услуг и доступ к деятельности в области питания, помогающие в обеспечении оптимального питания, а также на привлечение соответствующих лиц к ответственности.
2. **Справедливость:** приоритетное удовлетворение потребностей женщин для содействия благополучному материнству и его поддержки. Особое внимание следует уделять женщинам с

повышенной уязвимостью в аспектах питания и состояния здоровья, включая девочек-подростков, а также женщин с недостаточным весом, избыточным весом, анемией, гипертонией, ВИЧ-инфекцией или неинфекционными заболеваниями (включая гестационный диабет), и женщин в третьем триместре беременности (далее в настоящем документе именуемые «женщинами в группе риска»).

3. **Учет гендерных аспектов:** актуализация гендерной проблематики с помощью проведения стратегического анализа и применения подходов, учитывающих гендерные аспекты. Призыв к созданию систем социальной защиты, учитывающих гендерные аспекты, для преодоления гендерных барьеров и содействия доступу женщин к здоровому питанию, достаточному объему услуг в сфере питания и надлежащей деятельности в области питания.

4. **«Не навреди»:** создание процессов, ограничивающих распространение COVID-19 и/или препятствующих усугублению угрозы для пациентов с COVID-19 через плановые услуги в рамках дородового (ДРУ) и послеродового ухода (ПРУ), обеспечивая при этом непрерывность в предоставлении услуг, особенно для беременных женщин с высоким риском осложнений.

5. **Участие/вовлеченность сообщества:** продвижение эффективных мер по борьбе с пандемией в рамках сообщества. Привлечение сообщества, в том числе женщин, к поиску решений на местном уровне и укреплению доверия. Информирование о риске COVID-19 при взаимодействии с сообществами и местными партнерами, принимая меры для предотвращения конфликта интересов [1, 2].

6. **Зависимость от контекста:** разработка мер реагирования на основании фактических данных и четкого понимания контекста, определяющих и движущих факторов, возможностей достижения положительного воздействия, рисков, передовых методов и обеспечение их соответствия национальным стратегиям и политике.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОГРАММАМ МАТЕРИНСКОГО ПИТАНИЯ В КОНТЕКСТЕ COVID-19

Для обеспечения полноценного питания женщин необходимы меры реагирования, учитывающие существующий контекст. В странах, где случаи заболевания отсутствуют и нет ограничений на передвижения, следует принять меры по повышению готовности к удовлетворению потребностей женщин и других уязвимых групп одновременно с процедурами профилактики передачи COVID-19.

В странах со спорадическим, кластерным или общинным распространением инфекции могут действовать частичные или полные ограничения передвижения, поэтому действия по обеспечению непрерывного оказания услуг и доступа к ним следует адаптировать соответствующим образом.

В таблице ниже приводятся рекомендации по удовлетворению потребностей женщин в полноценном питании в контексте частичного или полного ограничения передвижения населения. Указанные рекомендации должны быть реализованы в соответствии с национальными руководящими принципами.

Таблица 1: Рекомендации по удовлетворению потребностей женщин в полноценном питании на этапе смягчения последствий пандемии Covid-19

1. Предоставление услуг женщинам должно учитывать международные рекомендации, адаптированные к местным условиям.

- Обеспечьте непрерывное предоставление услуг ДРУ и ПРУ в качестве основных услуг для всех женщин в контексте COVID-19, включая проведение основных мероприятий по материнскому питанию, включающих консультирование по вопросам питания и грудного вскармливания, мониторинг набора веса, скрининг MUAC, добавки питательных микроэлементов и профилактическую дегельминтизацию при реализации процедур по профилактике COVID-19 и контролю риска передачи вируса [3, 4, 17].
- Вводите в рацион женщин добавки с комплексом питательных микроэлементов (ДКПМ), чтобы обеспечить достаточное потребление питательных микроэлементов в группах населения с высоким уровнем дефицита питательных веществ или в случае перебоев с распределением продуктов питания [5, 6].
- Установите приоритетность задач по удовлетворению потребностей женщин в группе риска в соответствии с рекомендациями ВОЗ и/или национальными руководящими принципами, если меры по борьбе с COVID-19 ведут к ограничению предоставления услуг.
- Адаптируйте платформы, используемые для предоставления услуг, и графики обслуживания во избежание перебоев в предоставлении медицинских услуг, одновременно обеспечивая защиту работников здравоохранения и женщин. Например:
 - * Примените оперативное руководство ВОЗ или национальное оперативное руководство по основным услугам, использованию СИЗ, профилактике и контролю за инфекциями во время оказания медицинских услуг и по организации работы сотрудников медицинских служб, обеспечивающих уход за пациентами [3, 9, 10].
 - * Измените рабочий процесс и стандартные рабочие процедуры (СРП), сократив время ожидания и обеспечив соблюдение физической дистанции.
 - * Рассмотрите альтернативные способы предоставления услуг (дистанционная медицина, мобильный телефон, посещение на дому) по консультированию и обследованию женщин в группе риска на наличие признаков угрозы здоровью.
 - * Направляйте персонал в горячие точки инфицирования COVID-19 и организуйте перераспределение обязанностей по предоставлению услуг среди медицинских работников /волонтеров в сообществе в условиях высокой загруженности.
 - * Определите подходы, которые помогут активизировать работу с населением в городских условиях.
- Отложите предоставление плановых услуг по ДРУ и ПРУ или обеспечьте наличие альтернативных платформ предоставления услуг для женщин с подозрением на заражение, вероятным заражением или подтвержденным диагнозом COVID-19, не нуждающихся в госпитализации вплоть до момента устранения случаев заражения.

- Обеспечьте предоставление поддержки по вопросам питания (например, консультирование, доступ к местной плотной питательной пище, пищевым добавкам с микроэлементами) для женщин в группе риска или женщин с подозрением на COVID-19 или подтвержденным диагнозом, находящихся в домашней изоляции. Обратитесь к рекомендациям ВОЗ и/или национальным руководствам по уходу на дому и клиническому ведению пациентов с COVID-19 [7, 8].
- Содействуйте контакту «кожа-к-коже» с новорожденными, своевременному началу грудного вскармливания, исключительно грудному вскармливанию, защищайте эти практики и оказывайте поддержку в их осуществлении. Установите приоритетность дальнейшего оптимального консультирования по грудному вскармливанию и оказания поддержки всем беременным женщинам и матерям с детьми грудного и раннего возраста.
- Обеспечьте психологическую поддержку женщинам в рамках взаимодействия по ДРУ и ПРУ.
- Разработайте планы возобновления регулярного предоставления услуг при снятии ограничений на передвижения.

2. Для предоставления услуг женщинам необходимо обеспечить наличие основных продуктов питания.

- Составьте прогноз и подготовьте запасы основных пищевых продуктов (например, ДКПМ, железа и фолиевой кислоты, средств для профилактической дегельминтизации, кальция) на 2-3 месяца, незадолго до предоставления услуг, обеспечив надлежащие условия хранения.
- Организуйте распределение продуктов питания в непосредственной близости к жилищам/сообществам для облегчения доступа к ним женщин [11]. Обратитесь к СРП МПК и ВПП на предмет альтернативных методов распределения продуктов питания в контексте COVID-19 [12].
- Увеличьте объем/сократите частоту предоставления основных продуктов питания женщинам (например, трехмесячный запас), если вероятны сбои в предоставлении плановых медицинских услуг, параллельно информируя женщин о надлежащем хранении и использовании.

3. Продовольственные системы должны быть нацелены на обеспечение полноценного питания женщин.

- Проведите оперативную оценку рынков для определения срочных и долгосрочных политических и программных действий, нацеленных на обеспечение доступа к имеющимся на местном уровне, полноценным, безопасным, финансово доступным и устойчивым продуктам питания.
- Оказывайте поддержку местным системам производства продуктов питания и обеспечьте их функционирование, чтобы гарантировать наличие основных продуктов питания, свежих фруктов и овощей и продуктов с высоким содержанием белка на рынках и в розничной торговле.
- Убедитесь, что крупные розничные продавцы, местные рынки и магазины продолжают работу, а розничные продавцы следуют рекомендациям по соблюдению гигиены, порядку сбыта продукции и социальному дистанцированию.

- Усилить возможности мониторинга безопасности пищевых продуктов (в том числе, обогащения пищевых продуктов).
- Докладывайте о взвинчивании цен и других нарушениях.
- Обеспечьте меры предосторожности, чтобы избежать конфликта интересов среди компаний, занимающихся продажей заменителей грудного молока и продуктов питания для детей грудного и младшего возраста и женщин, и наложите запрет на прием пожертвований или бесплатных поставок. Предотвращайте коммерческую эксплуатацию COVID-19 посредством использования специализированных продуктов питания и добавок, когда в этом нет нужды, а также потребление их теми, кто в них не нуждается.

4. Программы социальной защиты должны быть расширены путем предусмотрения потребностей женщин

- Реализуйте или расширьте программу социальной защиты, учитывающую гендерные аспекты (например, предоставление продуктов питания, ваучеров, денежных средств), а также другие экстренные экономические схемы, направленные на удовлетворение потребностей женщин в группах риска в семьях, испытывающих нехватку продовольствия.
- Изучите целесообразность методов работы для эффективного охвата женщин в группах риска и их поддержки в удовлетворении потребностей в питании.
- Призывайте к включению высококачественных питательных продуктов (таких как чечевица, обогащенные злаки и масло) в программы социальной поддержки по распределению продуктов питания.
- При обсуждении переводов в рамках системы социальной защиты обеспечьте осведомленность о стоимости полноценного рациона, что поможет установить приемлемую сумму перевода.
- Включите эффективные сообщения об изменении социального поведения, нацеленные на обеспечение полноценного материнского и детского питания, в программы и платформы социальных переводов для повышения эффективности мер по охране здоровья женщин и детей.

5. Коммуникационные стратегии должны быть направлены на обеспечение здорового питания и соблюдение гигиены питания среди женщин.

- При проведении оценки гендерных и социальных норм учитывайте статус соблюдения прав для использования полученной информации при формировании гендерно-ориентированного подхода к разработке коммуникационных стратегий. Помимо этого, по возможности вовлекайте женщин в процесс планирования.
- Определите инновационные каналы для распространения приемлемой в культурном плане информации о необходимости соблюдения здорового питания, гигиены и физической активности/отдыха (социальные сети, телевидение, радио, цифровые платформы/мобильные телефоны), ориентированной на удовлетворение потребностей женщин [13-15]. Обратитесь к руководству ВОЗ (Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья) на предмет рекомендаций по питанию для взрослых во время пандемии COVID-19 [16].

- Рассмотрите возможность использования цифровых платформ для информирования и консультирования женщин и семей об изменениях в порядке предоставления услуг, осуществления мер по обеспечению безопасности и охране здоровья женщин, для рассеивания опасений относительно использования услуг и предоставления информации о признаках угрозы.
- Модифицируйте порядок предоставления консультаций с целью информирования о важности здорового питания для иммунитета, безопасного приготовления пищи, правильного питания в рамках бюджета, соблюдения гигиены, снятия стресса, а также информации о получении психологической помощи.
- Внесите изменения в учебные материалы и проведите обучение медицинских работников, работников сферы питания и общественных организаций, взаимодействующих с населением, о том, как информировать население о здоровом питании и соблюдении гигиены, предусмотрев защиту от конфликта интересов.

6. Управление информацией о питании, ее контроль и мониторинг должны включать показатели, касающиеся женщин.

- Обеспечьте включение ключевых показателей по женщинам в мероприятия по сбору данных и отчеты. По возможности, используйте существующие показатели, данные по которым были собраны ранее, чтобы обеспечить их преемственность. Обратитесь к Руководству GNC/GTAM по управлению информацией о питании, ее контролю и мониторингу в контексте COVID-19 [18].
- Оказывайте поддержку инновационным решениям, таким как использование MUAC членами семьи для скрининга женщин с недостаточным весом.
- Проводите оценки работы местных рынков, наличия продуктов питания, отслеживания цен на основные продукты питания и достаточного предложения на рынке полезных продуктов питания. Убедитесь, что в оценках учитывается потенциальное воздействие функционирования цепочек поставок продовольствия, продовольственной среды и моделей поведения на женщин, а также качества питания женщин.
- Поощряйте принятие нормативных актов и законов, контролирующих сбыт пищевых продуктов, подвергнутых интенсивной обработке, и предотвращающих использование вводящих в заблуждение коммерческих сообщений и эксплуатацию.
- Оказывайте поддержку в проведении анализа рыночной цены и устойчивости рынка, чтобы располагать информацией о наличии и стоимости питательных продуктов.

ССЫЛКИ

1. Всемирная организация здравоохранения, Техническое руководство по коронавирусной болезни (COVID-19): информирование о рисках и участие сообщества. 2020 г.
2. Международная федерация Красного Креста, Детский фонд Организации Объединенных Наций и Всемирная организация здравоохранения, Руководство по информированию о рисках и Плану взаимодействия с сообществом. Меры по повышению готовности и реагированию на пандемию COVID-19. 2020 г.

3. Всемирная организация здравоохранения, COVID-19: Оперативное руководство по поддержанию работы основных служб здравоохранения во время вспышки заболевания. 2020 г.
4. Детский фонд Организации Объединенных Наций, Внутреннее руководство по оказанию поддержки общинным программам в контексте пандемии COVID-19. 2020 г. (проект).
5. Всемирная организация здравоохранения, Совместное заявление ВОЗ, ВПП, ЮНИСЕФ о профилактике и контроле дефицита питательных микроэлементов среди населения, пострадавшего в результате чрезвычайной ситуации. 2007 г.
6. Техническая консультативная группа по добавкам, содержащим комплекс микроэлементов, Использование добавок с комплексом микроэлементов в питании матерей и для здоровья матери и ребенка во время пандемии COVID-19. 2020 г.
7. Всемирная организация здравоохранения, Уход на дому за детьми, подростками, беременными женщинами и взрослыми людьми с COVID-19 при легких симптомах, контроль контактов. 2020 г.
8. Всемирная организация здравоохранения, Клиническое ведение всех пациентов (детей, подростков, беременных женщин и взрослых), поступивших с тяжелой острой респираторной инфекцией при подозрении на COVID-19. 2020 г.
9. Всемирная организация здравоохранения, Профилактика и контроль инфекций при оказании медицинской помощи при подозрении на новую коронавирусную (nCoV) инфекцию. 2020 г.
10. Всемирная организация здравоохранения, Ответы на вопросы по профилактике инфекций и борьбе с ними для медицинских работников, ухаживающих за пациентами с подозрением на 2019-nCoV или подтвержденным диагнозом, 2020 г.
11. Всемирная организация здравоохранения. Рекомендации ВОЗ по дородовому уходу для положительного протекания беременности. 2016 г.
12. Межучрежденческий постоянный комитет (МПК), Временные рекомендации по корректировке распределения продуктов питания. Стандартные рабочие процедуры в контексте вспышки COVID-19. 2020 г.
13. Всемирная продовольственная программа, Дополнительные рекомендации ВПП по профилактике и лечению недоедания среди матерей и детей в контексте COVID. 19. Краткое руководство № 1. 2020 г.
14. Королевский колледж акушеров и гинекологов, Информация для беременных женщин и их семей. 2020 г.
15. Всемирная организация здравоохранения, Ответы на вопросы по COVID-19, беременности, родам и грудному вскармливанию. 2020 г.
16. Всемирная организация здравоохранения (Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья), Рекомендации по питанию для взрослых во время вспышки COVID-19. 2020 г.

17. Всемирная организация здравоохранения, Особые аспекты в отношении здоровья матерей и новорожденных в контексте вспышки COVID-19. 2020 г. (проект).
18. Детский фонд Организации Объединенных Наций, Глобальный кластер по питанию, Глобальный механизм технической помощи в области питания, Международное управление в сфере питания, контроль и мониторинг в контексте COVID-19. Краткое руководство № 3. 2020.