



БАВА|МЕЖДУНАРОДНАЯ НЕДЕЛЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ 2021

ЗАЩИТА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ: КОЛЛЕКТИВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ



SETTING THE SCENE

Пандемия COVID-19 создает огромные проблемы мировому сообществу. Как никогда важно гарантировать всеобщее жизнеобеспечение, здоровье и благополучие. Грудное вскармливание является основой жизни и вносит краткосрочный и долгосрочный вклад в здоровье, правильное питание и продовольственную безопасность в обычных условиях и в чрезвычайных ситуациях. Грудное вскармливание также является правом человека, которое необходимо уважать, защищать и соблюдать.

Подход общественного здравоохранения к грудному вскармливанию, при котором правительство и другие заинтересованные стороны работают сообща над созданием благоприятных условий для грудного вскармливания, является важнейшим элементом его защиты и поддержки.

Данный подход признает грудное вскармливание коллективной ответственностью и реализует научно обоснованную стратегию в отношении наиболее эффективных методов поддержки грудного вскармливания. Надлежащие изменения в политике и практике могут существенно повлиять на повседневную жизнь родителей грудных детей. Требования предусматривают инвестирование в медицинское обслуживание, таким

образом медицинский персонал будет хорошо обучен и располагать временем и опытом для оказания высококвалифицированной поддержки и помощи. Должно быть принято и соблюдено законодательство, которое защищает матерей и родителей, их права на увеличение продолжительности отпуска по беременности и родам, а также по уходу за ребенком. Еще одно необходимое условие — полное выполнение Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока и последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения (Кодекса). Опыт показывает, что многосекторальная стратегия общественного здравоохранения способствует улучшению применяемых практик грудного вскармливания. Данные стратегии должны получить более широкое и равномерное распространение.

Пандемия COVID-19 оказала положительное и отрицательное воздействие на грудное вскармливание. Благодаря тому, что большинство государств перешло на режим строгой изоляции и ввело ограничения на передвижения, родители располагали временем, чтобы находиться дома и уделять больше внимания уходу за своими детьми и их воспитанию. С другой стороны, в некоторых странах матерей и младенцев разделяют из-за предполагаемых рисков передачи коронавируса. ВОЗ рекомендует совместное пребывание матерей и младенцев, поскольку грудное вскармливание не только безопасно, но и предотвращает повышение младенческой смертности. Разделение матери и младенца на этапе

приобщения и поддержки грудного вскармливания может иметь самые негативные последствия. По причине перегруженности систем здравоохранения и требований социального дистанцирования доступ к консультированию и поддержке по вопросам грудного вскармливания также ограничен. В настоящее время реализуются планы вакцинации и нам необходимо защитить кормящих грудью матерей от дискриминации, способствуя внедрению научно обоснованных стратегий и программ. [ВОЗ](#) и другие учреждения ([ЦКЗ США](#), [Американский колледж акушеров и гинекологов](#), [Национальная служба здравоохранения Англии](#)) выпустили руководство по данному вопросу.

Активно развиваются масс-медиа и [цифровой маркетинг](#). [Производители заменителей грудного молока \(ЗГМ\)](#) широко используют рекламу и неэтичные методы маркетинга для продвижения своих продуктов, что создает особенно серьезные препятствия для грудного вскармливания. Подобные практики охватываются Кодексом и должны регулироваться национальным законодательством. В этом году Кодексу исполняется 40 лет. Несмотря на обнадеживающий прогресс в ряде стран, во многих других Кодекс все еще [слабо контролируется и соблюдается](#).

Подход общественного здравоохранения будет предусматривать многосекторальные совместные действия по защите и непрерывной поддержке грудного вскармливания.

Кампания Всемирного альянса за грудное вскармливание [«Теплая цепь поддержки грудного вскармливания»](#) («Теплая цепь») помещает мать и ребенка в центр

и помогает первые 1000 дней. Кампания стремится связать участников цепи на различных этапах для обеспечения скоординированной непрерывной помощи. Каждый [участник или звено](#) «Теплой цепи» может быть частью существующей инициативы, например «Больница, доброжелательная к ребенку» (БДР) или программы общественного здравоохранения. Благодаря последовательной информации и эффективным системам направления по всей «Теплой цепи» пара «мать-ребенок» будет получать постоянную поддержку и консультативную помощь. Благоприятная среда, в которой грудное вскармливание защищают и поддерживают, будет в конечном итоге препятствовать влиянию отрасли ЗГМ и защитит от нее родителей и семьи.

Неоптимальные методы грудного вскармливания являются проблемой здравоохранения, требующей усилий и капиталовложений на общественном уровне. На этой [Всемирной неделе грудного вскармливания](#) мы вновь вспоминаем о том, что защита грудного вскармливания — это коллективная ответственность. Пришла пора всем нам информировать, поддерживать, вовлекать других и стимулировать действия по защите и поддержке грудного вскармливания. Это обеспечит жизнь, здоровье, благополучие детей и их семей, не обделив никого вниманием, а также является ключом к достижению [Целей устойчивого развития](#).

План действий на 2021 год рассматривает проблемы защиты и поддержки грудного вскармливания на различных уровнях: национальном, общественном, на уровне системы здравоохранения и на уровне рабочих мест. Он также предлагает решения проблем каждого уровня и предусматривает конкретные действия, необходимые для защиты и поддержки грудного вскармливания.

Цели «Всемирной недели грудного вскармливания 2021»



Информировать
людей о важности защиты
грудного вскармливания



Сделать поддержку
грудного вскармливания
жизненно важной
обязанностью
общественного
здравоохранения



Привлечь
людей и организации для
большей результативности



Активизировать
работу по защите грудного
вскармливания, чтобы
улучшить общественное
здравоохранение



БАВА | МЕЖДУНАРОДНАЯ НЕДЕЛЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ 2021

ЗАЩИТА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ: КОЛЛЕКТИВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

Трудности

Во всем мире подавляющее большинство женщин предпочитает кормить своих новорожденных грудью, но, к сожалению, многие из них не могут делать это так долго, как им хотелось бы. Существуют серьезные препятствия, которые не позволяют создать благоприятную среду для грудного вскармливания. Основными причинами на национальном уровне являются отсутствие политической решимости и долгосрочных капиталовложений в защиту и поддержку грудного вскармливания.

Важнейшее значение имеет соблюдение Кодекса. Несмотря на то, что в 136 странах был отмечен определенный прогресс в принятии некоторых правовых мер, только 25 и 42 страны в значительной и умеренной степени соблюдают Кодекс. Даже при наличии соответствующего законодательства, вопросы, касающиеся масштаба продукции, маркировки, утверждения о полезности для здоровья потребителя, торговые точки и перекрестное продвижение товара по-прежнему вызывают всё большую озабоченность. Как правило, отсутствует эффективный контроль и обеспечение его соблюдения.

Другое препятствие — отсутствие законодательства о финансируемой государством социальной защите материнства в соответствии с минимальными международными стандартами, изложенными в Конвенции Международной организации труда (МОТ). В настоящее время более 800 миллионов работающих женщин не охвачены этой конвенцией. Дополнительные препятствия на национальном уровне включают отсутствие межсекторальной координации, недостаточную работу по реализации инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку» (БДР) и последствия продолжающейся пандемии COVID-19. Все это, а также другие кризисные ситуации, оставляют многих желающих кормить грудью матерей без необходимых благоприятных для этого условий. Это — глобальная проблема.

Факты и цифры



Глобальные показатели грудного вскармливания остаются низкими: только **43% новорожденных** начинают грудное вскармливание в течение первого часа после рождения, а на исключительно грудном вскармливании находятся **41% младенцев в возрасте до шести месяцев**. Хотя **70 % женщин продолжают кормить грудью не менее одного года**, показатели грудного вскармливания **у детей двухлетнего возраста снижаются до 45 %**.



Различия в показателях грудного вскармливания существуют между странами и внутри самих стран. Например, в Соединенных Штатах существует разница в начале и в продолжительности грудного вскармливания среди разных расовых групп в силу социально-экономических условий.



Достижение глобальных целевых показателей в области питания по **увеличению исключительно грудного вскармливания до 50 % к 2025 году** потребует дополнительных инвестиций в размере 5,7 млрд долларов США в течение 10 лет или 4,70 долларов США на одного новорожденного для всех стран с низким и средним уровнем доходов.

Пути решения

Эти препятствия можно преодолеть, если уделять приоритетное внимание грудному вскармливанию и здоровью матери и ребенка. Научно обоснованные подходы на уровне общественного здравоохранения могут существенно [повлиять на показатели и практику грудного вскармливания](#) в обществе. Капиталовложения должны быть устойчивыми и долгосрочными, поддерживаться политической решимостью и властью. У нас есть [доказательства](#) пользы грудного вскармливания для здоровья и общества, а также способы его защиты, стимулирования и поддержки.

Были установлены ключевые элементы, которые должны включаться в национальные стратегии для улучшения грудного вскармливания для всех, например, [схемы поддержки грудного вскармливания \(СПГВ\)](#). К ним относятся научно обоснованная разъяснительная работа, политическая решимость, политические меры и законодательство, непрерывная [профессиональная подготовка](#) медицинских работников, внедрение научно обоснованной практики в медицинских учреждениях (например, [БДР](#)) и программы на общественном уровне (например, консультирование и обучение вопросам грудного вскармливания). Также важны [информационные кампании по изменению стереотипов поведения, проведение исследований и оценок](#), а также [эффективная многоуровневая](#) координация с участием высокоактивного национального органа по грудному вскармливанию, который будет способствовать своевременному принятию решений от местного до национального уровней.

Ключ к справедливой социальной защите, которая [расширяет возможности родителей](#) и обеспечивает их права, — законодательство, благоприятные условия на рабочем месте и позитивное изменение умонастроения. Речь идет о политике и законодательстве в области

социальной защиты родителей, например, оплачиваемый отпуск за счет государства. Благоприятные условия на рабочих местах для родителей в государственном и частном секторах также помогают создать благоприятную среду для грудного вскармливания. Национальная политика и программы должны ставить акцент на необходимости наличия у работников в государственном и частном секторах доступа к оплачиваемым отпускам по беременности и родам, отцовским и родительским отпускам [в соответствии с рекомендациями МОТ](#). Женщинам должен предоставляться оплачиваемый декретный отпуск минимум на 18 недель, предпочтительнее до шести месяцев. Также важно увеличить охват и улучшить качество обеспечения [поддержки грудного вскармливания на рабочих местах](#). Сюда относятся комнаты для кормления и перерывы в течение рабочего дня.

Регулирование и мониторинг маркетинга ЗГМ имеют важнейшее значение, поскольку было доказано, что отрасль ЗГМ нарушает Кодекс во всех регионах мира, [особенно во время пандемии COVID-19](#). Рост популярности средств массовой информации и цифрового маркетинга свидетельствует о необходимости взаимодействия с различными заинтересованными сторонами, особенно с общественными компаниями СМИ для привлечения их внимания к соответствующим правилам, применимым к их платформам. Пришло время международным органам здравоохранения и государствам [выяснить, как можно регулировать цифровой маркетинг ЗГМ с помощью СМИ](#) и сохранить практику подотчетности компаний. Все элементы защиты и поддержки грудного вскармливания требуют вовлечения множества общественных и правительственных органов в формировании подхода коллективной ответственности здравоохранения, свободной от [конфликта интересов](#).



Меры, которые должны предпринять правительства и национальные субъекты

- ✓ Усилить защиту [грудного вскармливания и кормления детей грудного и раннего возраста \(КДГРВ\)](#) путем внедрения [мониторинга](#) и обеспечения соблюдения Кодекса.
- ✓ [Увеличить финансирование](#) для улучшения показателей грудного вскармливания от рождения до двух лет и старше.
- ✓ Усилить [системы контроля, способные отслеживать](#) прогресс политических мер и практик в достижении национальных и [глобальных целей грудного вскармливания](#).
- ✓ Оказывать содействие Всемирной ассамблее здравоохранения в выявлении [эффективных способов контроля стратегий цифрового маркетинга](#) компаний ЗГМ.
- ✓ Систематически оценивать и определять стратегии и программы, которые могут улучшить и создать здоровые, экономические, социальные и культурные условия для грудного вскармливания, используя [научно обоснованный политический инструментарий](#).
- ✓ Внедрять [законодательство в области социальной защиты материнства, родительских прав](#) и поддержки грудного вскармливания на рабочих местах в [государственном и частном секторе труда](#).
- ✓ Предоставить национальное руководство по надлежащей и своевременной поддержке грудного вскармливания в соответствии с [рекомендациями ВОЗ](#) в контексте COVID-19 и [других чрезвычайных ситуаций](#).
- ✓ Поощрять многосекторальный подход к изучению [издержек, связанных с отказом от грудного вскармливания](#), чтобы акцентировать коллективную ответственность за защиту, поощрение и поддержку грудного вскармливания во всех слоях общества.

НАША БЛАГОДАРНОСТЬ: Всемирный альянс за грудное вскармливание (WABA) благодарит:

Авторы : Amy Brown, David Clark, Elizabeth Zehner, Frances Mason, Hussein Tarimo, JP Dadhich, Katelyn Yuen, Miski Abdi, Nia Umar, Prashant Gangal, Rafael Pérez-Escamilla, Rahmat Hidayat, Revathi Ramachandran

Рецензенты : Allesandro Iellamo, Claudio Schuftan, Elien Rouw, Fatmata Fatima Sesay, Hiroko Hongo, Irma Chavarria de Maza, Jeanette McCulloch, Judy Canahuati, Julie Smith, Julie Ware, Kathleen Anderson, Kathy Parry, Khalid Iqbal, Larry Grummer-Strawn, Lesley Oot, Linda Smith, Lisa Mandell, Marina Ferreira Rea, Maryse Arendt, Michele Griswold, Mona Al-Sumaie, Nadrah Arifin, Paige Hall Smith, Roger Mathisen, Rufaro Madzima, Rukshana Haider, Zaharah Sulaiman

Редакционный совет : Amal Omer-Salim, Revathi Ramachandran, Thinagaran Letchimanan

Макет и верстка : Chuah Pei Ching, Nisha Kumaravel

Консультант : Felicity Savage

Дизайнер : C-Square Sdn Bhd



COPYRIGHT NOTICE: WABA asserts all legal rights and intellectual property rights under the Berne Convention over the World Breastfeeding Week Logos and Campaign Materials. This copyright is subject to fair use, with appropriate attribution to WABA. The logos and materials shall not be used in any way that directly or indirectly damages WABA's reputation and/or standing, whether by content, context or association. Prior written consent shall always be sought before the logos and materials are used in any commercial activity or adaptations/modifications are made (email to wbw@waba.org.my). The logos and materials shall not be used in any event and/or activity sponsored, supported or organised by companies manufacturing, distributing or marketing breastmilk substitutes, feeding bottles, or teats. See FAQ on www.worldbreastfeedingweek.org for further information.

World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) is a global network of individuals and organisations dedicated to the protection, promotion and support of breastfeeding worldwide based on the Innocenti Declarations, the Ten Links for Nurturing the Future and the WHO/UNICEF Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WABA is in consultative status with UNICEF and an NGO in Special Consultative Status with the Economic and Social Council of the United Nations (ECOSOC). WABA coordinates the annual World Breastfeeding Week campaign.

WABA, PO Box 1200 10850 Penang, Malaysia | Tel: 60-4-658 4816 | Fax: 60-4-657 2655 | Email: wbw@waba.org.my | Web: www.worldbreastfeedingweek.org



УРОВЕНЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Трудности

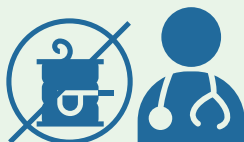
В настоящее время многие системы здравоохранения не могут обеспечить эффективное информирование и непрерывную поддержку, в результате чего семьи с грудными младенцами становятся уязвимыми к воздействию индустрии ЗГМ. [Низкие показатели и неэффективное внедрение инициативы БДР](#) означает, что системы здравоохранения не обеспечивают адекватной поддержки и защиты грудному вскармливанию. Непоследовательный обмен информацией в системе здравоохранения, отсутствие надлежащей подготовки медицинского персонала в оказании квалифицированной помощи по грудному вскармливанию и в отношении их обязанностей, предусмотренных Кодексом, а также высокая рабочая нагрузка и недостаточное распределение ресурсов влияют на количество и [качество оказываемой помощи](#).

Со времен создания первых коммерческих ЗГМ в конце XIX века их [производители обращались к медицинским работникам](#), чтобы те помогали им представить матерям и их младенцам свои товары. [Доклад о соблюдении Кодекса за 2020 год](#) показал, что очень немногие страны приняли надежные меры, необходимые для сокращения продвижения продуктов в системе здравоохранения. [Доклады](#) по результатам периодического мониторинга, публикуемые Международной сетью по надзору за

продуктами для детского питания — Центра документации Международного Кодекса (IBFAN-ICDC), документально подтверждают продолжающиеся нарушения положений Кодекса отраслью ЗГМ. Кроме того, конфликты интересов в системе здравоохранения по-прежнему вызывают серьезную озабоченность, когда, например, работникам здравоохранения платят за распространение образцов смесей или они получают подарки от производителей ЗГМ.

Пандемия COVID-19 создает препятствия для предоставления и использования услуг детям и матерям. Последствия пандемии для маргинализированных слоев населения гораздо более ощутимы и наблюдается [увеличение неравенства](#). Пандемия стала причиной отвлечения ресурсов системы здравоохранения от поддержки грудного вскармливания. Ситуация усугубляется нарушениями Кодекса на уровне систем здравоохранения. ВОЗ четко сформулировала свои [рекомендации](#), советуя поощрять матерей с подозрением или подтверждением COVID-19 начинать и продолжать кормить грудью, а также позволять оставаться со своими младенцами и практиковать контакт «кожа к коже». Однако некоторые [государства внедрили противоположные принципы](#) в свои системы здравоохранения.

Facts and Figures



[Руководство ВОЗ по прекращению ненадлежащего сбыта коммерческих продуктов питания для младенцев и детей младшего возраста](#) включает рекомендацию производителям ЗГМ не создавать конфликта интересов среди сотрудников системы здравоохранения. Системы здравоохранения, профессиональные ассоциации здравоохранения и неправительственные организации также должны избегать подобного [конфликта интересов](#).



Одним из десяти предусмотренных шагов по [Внедрению нового практического руководства ВОЗ](#) по защите, поощрению и поддержке грудного вскармливания в медицинских учреждениях во всем мире в рамках инициативы БДР было полное соблюдение Кодекса.



Из 136 стран, в которых действуют [правовые меры по обеспечению Кодекса](#), только в 79 существует полный запрет на использование медицинских учреждений для продвижения ЗГМ, и только в 30 странах есть меры, призывающие к полному запрету любых подарков или поощрений для работников здравоохранения.

Пути решения

Когда системы здравоохранения реализуют [Десять шагов инициативы БДР](#), — это положительно повлияет на результаты грудного вскармливания. [Имеющиеся данные](#) показывают, что чем больше шагов инициативы БДР реализуется, тем больше шансов на улучшение грудного вскармливания. [Обучение и профессиональная подготовка медицинских работников по вопросам грудного вскармливания](#) улучшает знания, настрой и способствует [соблюдению инициативы БДР](#). Консультации по грудному вскармливанию, практическая и эмоциональная поддержка профессионалов и непрофессионалов, прошедших соответствующую подготовку, [необходимы](#) для увеличения продолжительности и исключительного характера грудного вскармливания. [«Теплая цепь»](#) на протяжении всего периода обеспечит последовательное информирование и хорошие системы консультативной помощи, чтобы любая семья с грудным ребенком своевременно получала непрерывную поддержку, в которой она так нуждается.

Капиталовложения в людские ресурсы, [обучение](#) и удержание на службе медицинских работников на всех уровнях системы здравоохранения, включая общественных медико-санитарных работников, необходимы для повышения их компетентности в предоставлении консультаций и поддержки по вопросам грудного вскармливания. 2021 год, объявленный [Международным годом медицинских и социальных работников](#), предоставляет возможность призывать к увеличению объема финансирования и защите работников здравоохранения, в том числе и тех, кто занимается поддержкой грудного вскармливания.

Кодекс излагает конкретные обязанности медицинских сотрудников, поэтому весь медперсонал должен быть проинформирован и осведомлен о положениях Кодекса и о необходимости избегать конфликта интересов. Капиталовложения в широкомасштабное внедрение БДР и консультирование по грудному вскармливанию на общественном уровне помогут защитить и поддержать грудное вскармливание, поскольку соблюдение Кодекса включено в [пересмотренную инициативу БДР](#). Систематический мониторинг, отчетность, обеспечение выполнения требований Кодекса и недопустимость конфликта интересов в медицинских учреждениях обеспечат защиту системы здравоохранения от влияния отрасли ЗГМ.

Правительства и системы здравоохранения несут ответственность за внедрение БДР в государственный и частный сектор здравоохранения. Это особенно важно в период [продолжающейся пандемии COVID-19 и после ее завершения](#). Странам необходимо отслеживать влияние пандемии на грудное вскармливание, изучать потребности семей с грудными младенцами, в особенности маргинализированных слоев населения, и разрабатывать эффективные методы, которые способствуют достижению поставленных целей в области грудного вскармливания. Лучше всего можно достичь этого путем вовлечения и координации всех участников в системе здравоохранения и за ее пределами. По сути, это означает создать [«Теплую цепь»](#), в которой будет делаться акцент на роли каждого участника и коллективной ответственности в поддержке, поощрении и защите грудного вскармливания.



Действия для директивных органов в системе здравоохранения и медицинских работников

- ✓ Расширить масштабы реализации [Десяти шагов пересмотренной инициативы БДР](#) во всех звеньях системы здравоохранения, направленных на охрану здоровья матери и ребенка.
- ✓ Инвестировать в [консультирование по вопросам грудного вскармливания](#) и [обучение Кодексу](#) всех медицинских работников, предоставляющих услуги по охране здоровья матери и ребенка.
- ✓ Выделить финансирование для поддержки грудного вскармливания в системе [первичного медико-санитарного обслуживания](#).
- ✓ Обеспечить [систематический и регулярный мониторинг](#) соблюдения Кодекса во всех звеньях системы здравоохранения.
- ✓ Избегать конфликта интересов среди медицинских работников, следуя [руководству ВОЗ по прекращению ненадлежащего сбыта коммерческих продуктов питания для младенцев и детей младшего возраста](#).
- ✓ Взаимодействовать с национальными ассоциациями медицинских работников [в прекращении получения поддержки или спонсорства от отрасли ЗГМ](#).
- ✓ Создать «Теплую цепь», [поощряя межпрофессиональную командную работу в системе здравоохранения и обществе](#) для обеспечения скоординированного и непрерывного ухода.
- ✓ Интегрировать знания и навыки в области грудного вскармливания в программу предварительного и непрерывного обучения медицинского персонала, используя [Кормление младенцев и детей младшего возраста: типовая глава](#).





УРОВЕНЬ РАБОЧИХ МЕСТ

Трудности

Во многих странах мира работающие родители не имеют надлежащей [социальной защиты](#), в том числе финансируемых государством оплачиваемых отпусков, политики учета родительских интересов на рабочих местах, удобств для грудного кормления/сцеживания грудного молока, оплачиваемых перерывов на грудное вскармливание и гибкого графика работы для поддержки грудного вскармливания. Многие работающие женщины и родители также сталкиваются с неудовлетворительной охраной материнства и родительских прав, что не позволяет им достичь поставленных целей в области грудного вскармливания.

Женщинам часто приходится возвращаться к работе после короткого отпуска по беременности и родам, не имея достаточной поддержки, чтобы продолжать кормление грудью на [рабочем месте](#). [Работодатели](#) не понимают, как поддержка грудного вскармливания может быть полезна для бизнеса, а также для работников и их семей. Многие [работодатели](#) также не имеют четкого представления о том, что необходимо сотруднику, который кормит грудью, для успешного возвращения на работу из отпуска по беременности и родам. Еще одно [препятствие](#) — наличие на [разных рабочих местах](#) различных ресурсов и условий для реализации программ поддержки грудного

вскармливания. Например, в многонациональной корпорации, вероятно, будет больше условий, чем на малом или среднем предприятии.

Более [половины \(61,2 %\) глобальных людских ресурсов](#) зарабатывают на жизнь в частном секторе экономики и не охватываются политикой социальной защиты. [Работники частного сектора экономики](#) обычно не представлены официальными профсоюзами и сталкиваются со многими трудностями при грудном вскармливании: например проживанием вдали от места работы, продолжительным рабочим днём без перерывов и опасной рабочей средой. Эти факторы еще более затрудняют грудное вскармливание.

Отсутствие поддержки грудного вскармливания на рабочих местах открывает двери целевому маркетингу для отрасли ЗГМ, что, помимо рисков для здоровья, увеличивает экономическое бремя семьи. [Пандемия COVID-19](#) по-разному повлияла на опыт [грудного вскармливания работающих женщин](#), зачастую [ухудшая их](#) положение. Вероятно, им не хватает времени и они сталкиваются с ограничениями, подобными социальному дистанцированию, что затрудняет сцеживание грудного молока.

Факты и цифры



Только [39 стран](#) ратифицировали Конвенцию МОТ о сохранении материнства 2000 года (№ 183). Из 185 стран 99 предоставляют 14 и более недель оплачиваемого отпуска по беременности и родам, 57 стран — от 14 до 17 недель отпуска, и только в 42 странах этот отпуск составляет более 18 недель. Немногие страны достигают рекомендованных ВОЗ шести месяцев исключительно грудного вскармливания. [Отцовский отпуск и родительский отпуск по уходу за ребенком](#) доступны только в 100 и 66 странах соответственно.



Последние [данные](#), полученные из 38 стран с низким и средним уровнем доходов демонстрируют, что продление отпуска по беременности и родам может уменьшить трудности при грудном вскармливании у работающих женщин.



[90% работников](#) в развивающихся странах, 67 % в странах с уровнем выше и ниже среднего и 18 % в странах с высоким уровнем дохода заняты в частном секторе экономики. Женщины, занятые в [частном секторе экономики](#), не имеют пособий по беременности и родам и трудовых выплат для возможности работать и продолжать грудное вскармливание.

Пути решения

[Конвенция МОТ №183 об охране материнства](#) защищает женщин, занятых как в государственной, так и [частной экономике](#) от потерь в заработной плате, гендерной дискриминации и рисков для здоровья, связанных с материнством. Конкретные меры включают оплачиваемый отпуск по беременности и родам, охрану здоровья матери и ребенка, сохранение рабочего места, недопущение дискриминации, охрану здоровья беременных и кормящих грудью женщин на рабочих местах и организацию условий для кормления грудью на работе. Кроме того, меры социальной защиты родителей, предусматривающие [оплачиваемый отпуск за счет государства для обоих родителей](#), и гибкая политика на рабочих местах, также направлены на поддержание кормления грудью и гендерного равенства в выполнении родительских обязанностей.

Необходимо [создать условия труда](#), при которых у сотрудников было бы время, место и поддержка для успешного совмещения кормления грудью с оплачиваемой работой. К таким условиям относятся предоставление удобных помещений для кормления грудью, а также оснащение помещений для кормления и хранения сцеженного грудного молока, гибкого графика работы, оплачиваемых перерывов на кормления и проведение

политики поддержки на рабочих местах. Политика в области труда должна также отслеживать, чтобы [родительский и отцовский отпуск по уходу за ребенком](#) не ставили под угрозу существующие льготы по материнскому отпуску по беременности и родам. Эта политика должна позволить отцу или партнеру уделять приоритетное внимание семейным обязанностям, чтобы оба родителя действовали слаженно в деле воспитания детей и [грудного кормления](#) и в то же время продолжали выполнять свои рабочие обязанности.

Социальная защита родителей может быть обеспечена на основе эффективного партнерства между [тремя заинтересованными сторонами](#): правительством, работодателями и профсоюзами в сотрудничестве с организациями гражданского общества и различными сообществами. Эти стороны могут совместно [находить приемлемые решения](#) для охраны материнства и родительских прав, а также обеспечивать поддержку работников как в государственной, так и частной экономике. Во время пандемии и чрезвычайных ситуаций для здравоохранения, таких как COVID-19, [условия труда меняются](#) и требуют [целенаправленных мер](#) для удовлетворения нужд работников, кормящих грудью.



Действия работодателей, профсоюзов и сотрудников

- ✓ [Взаимодействовать](#) с [различными заинтересованными сторонами](#) по вопросам создания [благоприятных условий для кормления грудью на рабочих местах](#), чтобы [оказывать поддержку](#) в плане оснащения помещений для кормления грудью, оплачиваемых перерывов для кормлений и гибкого графика работы.
- ✓ Выступать за [оплачиваемый из государственных фондов родительский отпуск по уходу за ребенком](#), что позволит придерживаться исключительно грудного вскармливания и [способствует вовлечению отцов и партнеров](#) в заботы по уходу за детьми и выполнение домашних обязанностей.
- ✓ Разрабатывать, внедрять и контролировать проведение соответствующей политики по включению [работников частного сектора](#) в систему охраны материнства и социальной защиты.
- ✓ Содействовать направлению на рабочие места [специально обученных и квалифицированных специалистов](#) для консультирования родителей по вопросам грудного вскармливания. Ими могут быть [наставники](#), работники здравоохранения и [консультанты по лактации](#).
- ✓ Сотрудничать с правительством и работодателями по пересмотру и [совершенствованию национального законодательства](#), касающегося материнства и социальной защиты родительских прав для [всех работников](#).
- ✓ Организовать благоприятные условия для кормления грудью на рабочих местах в соответствии с Кодексом. Кроме того, избегать спонсорства со стороны компаний, производящих, распространяющих или продающих заменители грудного молока.





ОБЩЕСТВЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Трудности

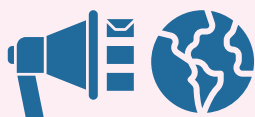
Любые барьеры, которые возникают на уровне государства, здравоохранения и предприятия, в конечном итоге затрагивают и общество в целом, и каждого отдельного человека. Социальные нормы и традиции, принятые в обществе, часто препятствуют естественному кормлению грудью. Если кормление грудью имеет низкий рейтинг, то может доминировать культура "кормления из бутылочки" или "смешанного кормления". Решение по поводу кормления ребенка может быть принято под влиянием партнера и семейного окружения, также как и под воздействием более широкого круга общества. Кроме того, отсутствие системы поддержки кормления грудью на общественном уровне затрудняет проведение мероприятий по защите, стимулированию и поддержке кормления грудью.

Сейчас компании внедряют новые методы для своей рекламной деятельности, такие как использование организаций, финансируемых производителями, выдающих себя за общественные объединения, включая неправительственные организации, подключение к общественным кампаниям в области здравоохранения,

использование необоснованных утверждений о пользе для здоровья, комбинированное стимулирование сбыта детского питания через средства массовой информации и социальные медиа, цифровой маркетинг и влиятельных людей. Производители используют знаменитостей, влиятельных людей и даже работников здравоохранения для открытого или скрытого продвижения своей продукции, тем самым препятствуя естественному кормлению грудью.

Во время бедствий и чрезвычайных ситуаций общество и отдельные люди особенно подвержены влиянию пропаганды и пожертвований со стороны предприятий, производящих заменители грудного молока, что нарушает и национальные законы, и Кодекс. Выяснилось, что предприятия, производящие заменители грудного молока, извлекали выгоду из всеобщего замешательства и опасений, связанных с кормлением грудью во время пандемии COVID-19, активно продвигая свою продукцию как "более безопасную альтернативу", тем самым нарушая Кодекс.

Факты и цифры



Предприятия, производящие ЗГМ, используют цифровой маркетинг, чтобы продвигать свою продукцию матерям через такие схемы, как «мамбассадор» в Индонезии, тем самым нарушая положения национального законодательства.



Во время пандемии COVID-19 пожертвования и коммерческая активность этих предприятий были зарегистрированы во многих странах, включая Канаду, Индию, Италию, Пакистан, Филиппины и Великобританию.



Исследование, проведенное в 2020 году, показывает, что компании-производители ЗГМ нашли подход к уязвимой группе людей, недавно ставших родителями, в том числе к работающим родителям и их нуждам, и рассылают им индивидуальные сообщения, рекламирующие наличие широкого круга заменителей грудного молока.

Пути решения

Любое общество на разных уровнях и различными способами несет коллективную ответственность за охрану и поддержку семей с детьми. [Семьи, единомышленники, группы в социальных сетях, лидеры сообществ, организации гражданского общества, активисты и СМИ](#) - все они могут сыграть важную роль. Семья и семейное окружение, действуя сообща, как сплоченная команда, могут оказать жизненно важную ежедневную поддержку и защиту.

[Традиционные](#) и [виртуальные](#) общественные группы могут [оказать ценную поддержку](#) матери и ребёнка и встать на защиту грудного вскармливания, [бдительно отслеживая продвижение и маркетинг производителей заменителей грудного молока](#). Для усиления поддержки семей с грудными детьми необходимы стратегические и новаторские [установки по изменению поведения](#), которые были бы ориентированы на всех членов семьи и общество. Последовательное социально-культурное информационное воздействие должно осуществляться как через основные медийные платформы, так и социальные сети при участии лидеров сообществ и влиятельных лиц.

Необходимо повышать осведомленность общественности о Кодексе и о том, как важно защищать права кормящей матери и ребёнка. Защитникам гражданского общества также следует проявлять бдительность и выявлять нарушающий Кодекс цифровой маркетинг заменителей грудного молока, выяснять, как регулировать подобную практику. [Ведущие средства массовой информации](#) могут защищать и поддерживать традиции кормления грудью, сотрудничая со специалистами, чтобы нести в массы объективную и правильную информацию.

[Диалог между различными заинтересованными сторонами на уровне местных сообществ](#) имеет важное значение для достижения консенсуса в отношении того, как сделать общество доброжелательным к грудному вскармливанию, чтобы это считалось социальной нормой, было совместимо с Кодексом и не создавало конфликта интересов. Это поможет обеспечить условия, при которых защита и поддержка кормления грудью станет коллективной ответственностью всего общества.



Действия членов общества, организаций и семей.

- ✓ Призывать правительство к внедрению, мониторингу и усилению мер по соблюдению национального Кодекса, используя [Доклад о соблюдении Кодекса за 2020 год](#).
- ✓ Создать [удобную для пользователей эффективную систему](#) для сообщений о нарушениях Кодекса и побуждать местные сообщества сообщать о нарушениях.
- ✓ Создать ресурс на базе [групп, выступающих за кормление грудью](#), которые могут оказывать постоянную поддержку семьям с грудными детьми как при личных встречах, так и через цифровые платформы.
- ✓ В случае возникновения проблем с кормлением грудью, обращаться к местным [консультантам по грудному вскармливанию, единомышленникам, консультантам по лактации](#) или медицинским работникам.
- ✓ Обеспечить непрерывную поддержку кормящих матерей и семей, [связав группы, выступающие за кормление грудью с системой здравоохранения](#).
- ✓ Поощрять [экспертов по грудному вскармливанию выступать](#) в СМИ, чтобы предоставлять правильную информацию и поддержку.
- ✓ Привлекать сообщества через их лидеров, женские ассоциации, мужские сообщества и другие существующие общественные структуры для поддержки диалога о грудном вскармливании, используя в качестве платформы [Всемирную неделю грудного вскармливания](#).

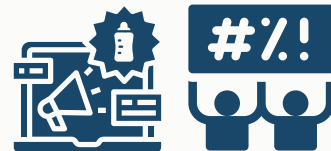




Подход общественного здравоохранения, при котором правительство и другие заинтересованные стороны сотрудничают над созданием комплексной среды, благоприятной для кормления грудью, является жизненно важной частью защиты и поддержки грудного вскармливания.

Это требует инвестиций и внедрения научно обоснованной политики, наиболее эффективной для защиты и поддержки кормления грудью.

Компании-производители заменителей грудного молока (ЗГМ) активно используют цифровые платформы, чтобы продвигать свою продукцию на пользовательский рынок, и эта практика была выявлена во время пандемии COVID-19.



Мы все должны быть более бдительны по отношению к стратегиям цифрового маркетинга компаний ЗГМ и находить пути их сдерживания.

Международный Свод правил сбыта заменителей грудного молока сегодня так же актуален для защиты семей от неэтичного маркетинга и продвижения любых продуктов, как и 40 лет назад.



Страны должны принять, контролировать и обеспечивать соблюдение своих национальных законодательств в соответствии с Международным Сводом правил по сбыту заменителей грудного молока и последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения (Кодексом).

Все медицинские работники, занятые в сфере охраны здоровья матери и ребенка, должны пройти подготовку, чтобы уметь консультировать по вопросам, касающимся кормления грудью, Кодекса и конфликта интересов.



Содействие работе команды из разных специалистов в рамках системы здравоохранения и налаживание связей общественными медицинскими работниками и группами поможет создать Тёплую цепь поддержки семей с грудными детьми в течение 1000 дней.

Социальная защита всех родителей, занятых в государственном и частном секторах экономики, а также предоставление оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком и поддержка на рабочем месте защищает право на кормление грудью.



Этого можно достичь на основе партнерства между правительством, работодателями, профсоюзами, организациями гражданского общества и различными сообществами.

Неблагоприятные социальные нормы, определенные шаблоны в практике кормления детей, а также агрессивный маркетинг заменителей грудного молока на общественном уровне препятствует успешному кормлению грудью.



Взаимодействие между различными участниками общества может помочь защитить и поддержать кормление грудью во всех семьях.

