The article can be used
under the CC BY-NC-ND 4 license

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Научные обзоры

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2026

С.Г. Макарова, Т.Э. Боровик, Н.Г. Звонкова, О.В. Комарова, Т.В. Бушуева, В.А. Скворцова, И.Г. Гордеева, Е.Е. Емельяшенков

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, Москва, Россия

Комплексный план действий ВОЗ в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста и меры, осуществляемые в Российской Федерации

Резюме

Адекватное питание детей грудного и раннего возраста, а также беременных и кормящих матерей является одним из важнейших факторов обеспечения здоровья населения во всём мире. Формирование и выполнение глобальных планов в данной области поддерживается мировыми профессиональными медицинскими сообществами, в том числе Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). В настоящее время глобальные инициативы, направленные на профилактику нарушений питания у детей, реализуются в рамках проекта «Десятилетие действий Организации Объединённых Наций по проблемам питания». Минздрав России обеспечивает как реализацию международных инициатив по вопросам питания детей и матерей, так и разработку отечественных проектов в данной сфере. В Российской Федерации вопросы детского питания традиционно находятся в фокусе внимания государства. Основными стратегическими задачами в этой области являются увеличение распространённости исключительно грудного вскармливания, снижение числа детей с низкими антропометрическими показателями при рождении, борьба с детским ожирением и оптимизация нутритивной поддержки для детей с различными врождёнными патологическими состояниями. Разработка и реализация комплекса мер по борьбе с ожирением у детей и взрослых, в том числе комплекса мер по внедрению принципов здорового питания населения включены в план по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года. На сегодняшний день в Российской Федерации продолжаются разработка актуальных клинических рекомендаций по оптимизации питания здоровых детей и детей с различными патологическими состояниями, а также подготовка и актуализация нормативных актов, гарантирующих поддержку беременных и кормящих матерей.

Ключевые слова: *педиатрия; детская диетология; ВОЗ; проект «Десятилетие действий Организации Объединённых Наций по проблемам питания»; Министерство здравоохранения.*

Для цитирования: Макарова С.Г., Боровик Т.Э., Звонкова Н.Г., Комарова О.В., Бушуева Т.В., Скворцова В.А., Гордеева И.Г., Емельяшенков Е.Е. Комплексный план действий ВОЗ в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста и меры, осуществляемые в Российской Федерации. *Российский педиатрический журнал имени М.Я. Студеникина*. 2026; 1(2): 118–125. doi: https://doi.org/10.46563/2026-1-2-2043

Участие авторов: С.Г. Макарова, Т.Э. Боровик, Н.Г. Звонкова — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, написание текста; О.В. Комарова — сбор и обработка материала; Е.Е. Емельяшенков — написание текста; Т.В. Бушуева, В.А. Скворцова, И.Г. Гордеева — редактирование. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 22.04.2026
Принята к печати 10.06.2026
Опубликована 25.06.2026

Введение

Питание является одним из наиболее важных и необходимых условий для поддержания жизни и здоровья человека. Особенно велика роль питания в детском возрасте, что обусловлено бурно протекающими процессами метаболизма, роста и развития ребёнка, формированием и становлением структуры многих органов и систем, совершенствованием их функций, высокой двигательной активностью, развитием высшей нервной деятельности.

Глобальные цели в области питания женщин и детей

Мировые профессиональные медицинские сообщества, в том числе Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), уделяют огромное внимание мерам по улучшению питания детского населения. На Сто пятьдесят восьмой сессии Исполнительного комитета ВОЗ[1], состоявшейся в феврале 2026 года, в ходе которой обсуждалась такая важная проблема, как питание женщин и детей, были подведены некоторые итоги реализации комплексного плана осуществления действий в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста, одобренного Шестьдесят пятой сессией

[1] Всемирная организация здравоохранения [Интернет]. Сто пятьдесят восьмая сессия Исполнительного комитета ВОЗ, Женева, 2–7 февраля 2026 г. Режим доступа: https://www.who.int/ru/about/governance/executive-board/executive-board-158th-session Дата обращения: 29.03.2026.

Svetlana G. Makarova, Tatiana E. Borovik, Natalia G. Zvonkova, Olga V. Komarova, Tatiana V. Bushueva, Vera A. Skvortsova, Irina G. Gordeeva, Evgeny E. Emelyashenkov

National Medical Research Center for Children's Health, Moscow, Russian Federation

WHO Comprehensive Action Plan for Maternal, Infant and Young Child Nutrition and Measures Implemented in the Russian Federation

Summary

Adequate nutrition for infants and young children, as well as pregnant and lactating mothers, is one of the most important factors in ensuring the health of the world's population. The formation and implementation of global plans in this area is supported by the world's professional medical communities, including the World Health Organization (WHO). Currently, global initiatives aimed at preventing nutritional disorders in children are being implemented within the framework of the United Nations Decade for Action on Nutrition project. The Ministry of Health of the Russian Federation provides both the implementation of international initiatives on nutrition for children and mothers, and the development of domestic projects in this area. In the Russian Federation, the issues of baby food are traditionally in the focus of state attention. The main strategic objectives in this area are to increase the prevalence of exclusive breastfeeding, reduce the number of children born with low anthropometric indicators, combat childhood obesity and optimize nutritional support for children with various congenital pathological conditions. The development and implementation of a set of measures to combat obesity in children and adults and a set of measures aimed at implementing the principles of a healthy diet are included in the Plan for the implementation of the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the period up to 2030. To date, the Russian Federation continues to develop relevant clinical recommendations for optimizing the nutrition of healthy children and children with various pathological conditions, as well as the preparation and updating of regulations guaranteeing support for pregnant women and nursing mothers.

Keywords: *pediatrics; pediatric dietetics; WHO; the United Nations Decade of Action on Nutrition project; Ministry of Health.*

For citation: Makarova S.G., Borovik T.E., Zvonkova N.G., Komarova O.V., Bushueva T.V., Skvortsova V.A., Gordeeva I.G., Emelyashenkov E.E. WHO Comprehensive Action Plan for Maternal, Infant and Young Child Nutrition and Measures Implemented in the Russian Federation. *Rossiyskiy Pediatricheskiy Zhurnal imeni M.Ya. Studenikina (M.Ya. Studenikin Russian Pediatric Journal)*. 2026; 1(2): 118–125. (In Russian). doi: https://doi.org/10.46563/2026-1-2-2043

Contribution: S.G. Makarova, T.E. Borovik, N.G. Zvonkova—concept and design of the study, data collection and processing, writing the text; O.V. Komarova—data collection and processing; E.E. Emelyashenkov—writing the text; T.V. Bushueva, V.A. Skvortsova, I.G. Gordeeva—editing the text. All co-authors—approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Funding sources. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: 22.04.2026
Accepted: 10.06.2026
Published: 25.06.2026

Ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA65.6 (2012)[2], срок выполнения которого был продлён до 2030 года в резолюции WHA78.24 (2025)[3]. В ранее сформулированном плане[2] осуществления действий были предусмотрены шесть достаточно амбициозных глобальных целей в области питания, которые предполагалось достичь к 2025 году:

- на 40% снизить в глобальных масштабах число детей в возрасте до 5 лет, страдающих отставанием роста;
- на 50% уменьшить распространённость анемии среди женщин репродуктивного возраста;
- на 30% уменьшить число детей, рождающихся с низкой массой тела;
- не допустить увеличения числа детей, страдающих ожирением;
- увеличить распространённость исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев жизни по крайней мере на 50%;
- снизить долю детей, страдающих от истощения, до уровня не более 5% и удерживать её на этом уровне.

Кроме того, разным странам были предложены соответствующие мероприятия для достижения этих целей.

В докладе Генерального директора ВОЗ (2026) приведён анализ прогресса в реализации комплексного плана действий в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста и продемонстрированы достигнутые успехи в сокращении задержки роста и истощения у детей, а также в расширении практики исключительного грудного вскармливания. Однако, показатели избыточной массы тела у детей, низкой массы тела при рождении и анемии у женщин в возрасте 15–49 лет, несмотря на некоторый прогресс, в целом остались на прежнем уровне.

Основными формами нарушения состояния питания в детском возрасте являются задержка роста, дефицит массы тела и истощение, избыточная масса тела и ожирение [1]. По данным ВОЗ, в мире в 2022 году истощение определялось у 45 млн (6,8%) детей в воз-

[2] Всемирная организация здравоохранения [Интернет]. Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 21–26 мая 2012 г. WHA65/2012/REC/1. Режим доступа: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65-REC1/A65_REC1-ru.pdf Дата обращения: 29.03.2026.

[3] Всемирная организация здравоохранения [Интернет]. Семьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 19–27 мая 2025 г. #WHA78. Режим доступа: https://www.who.int/ru/about/governance/world-health-assembly/seventy-eighth Дата обращения: 29.03.2026.

расте до 5 лет, в том числе истощение тяжёлой степени — у 13,6 млн, задержка роста — у 148,1 млн (22,3%) детей[4]. Эти состояния развиваются вследствие нарушения фактического питания и имеют неблагоприятные последствия для здоровья и развития детей, а также формируют долгосрочные риски для здоровья в зрелом возрасте.

В настоящее время эксперты всего мира озабочены стремительным ростом частоты избыточной массы тела/ожирения среди детей. По данным ВОЗ, в 2024 году у 35,5 млн (5,6%) детей в возрасте до 5 лет были выявлены избыточный вес или ожирение, 390 млн детей и подростков 5–19 лет имели избыточную массу тела, в том числе 160 млн — ожирение[5]. Частота ожирения среди детей за последние несколько десятилетий увеличилась более чем в 8–10 раз, что рассматривается как неинфекционная пандемия. Такая ситуация, безусловно, связана с объективными причинами — изменением характера питания и уменьшением физических нагрузок[5]. Ожирение, сформировавшееся в детском возрасте, часто сохраняется и в дальнейшей жизни, что обусловлено как наследственной предрасположенностью, так и наличием поведенческих факторов, в связи с чем профилактика ожирения в этой возрастной группе даёт уникальную возможность сохранить здоровье человека в дальнейшей жизни.

Одной из важных мер, направленных на профилактику нарушений питания у детей, является улучшение школьного питания. Секретариатом ВОЗ разработаны и научно обоснованы принципы проведения политики в отношении продовольствия и питания в школах[3], включая рекомендации относительно трёх ключевых областей: прямое предоставление питания в школах; стандарты питательной ценности продуктов питания и напитков, предлагаемых или продаваемых в школах и вблизи них; меры по изменению продовольственной среды в школах. Во исполнение резолюции WHA78.24[3] в настоящее время ВОЗ проводится работа по анализу существующих стандартов и мер политики в области питания, определяющих качество и полезность пищевых продуктов, предоставляемых в рамках программ дошкольного и школьного питания. Как следует из глобальной базы данных ВОЗ по осуществлению действий в области пищевых продуктов и питания, обязательные и/или добровольные меры в отношении реализуемых в школах продуктов питания и напитков, включающие критерии, соответствующие руководящим принципам ВОЗ по здоровому питанию, приняли 104 страны, что больше числа стран, указанных в предыдущем обзоре 2021 года (77 стран)[6].

Отмечен также прогресс в реализации мер по применению Международного кодекса правил сбыта заменителей грудного молока (далее Кодекс) и соответствующих резолюций Ассамблеи здравоохранения. В докладе о реализации мер за 2024 год отмечается, что 146 из 194 государств-членов ВОЗ, на долю которых приходится 91% всех ежегодных рождений в мире, приняли правовые меры для выполнения как минимум некоторых положений Кодекса, а 33 государства-члена ВОЗ приняли правовые меры, в значительной степени соответствующие Кодексу[7]. Со времени публикации доклада о реализации мер за 2024 год правовые меры в целях приведения законодательства в соответствие с Кодексом усилили ряд стран, в частности Аргентина, Бенин, Куба, Индонезия, Кувейт, Сенегал и Объединённые Арабские Эмираты.

Ежегодная Глобальная система показателей грудного вскармливания отражает прогресс стран в повышении распространённости грудного вскармливания и достижении стратегических и программных показателей в области охраны и поддержки грудного вскармливания. Данные за 2024 год демонстрируют, что в некоторых странах наблюдается существенное повышение показателей распространённости грудного вскармливания: так, 23 страны сообщили о росте более чем на 10 процентных пунктов за последние 5 лет. Кроме того, данные Глобальной системы показателей грудного вскармливания свидетельствуют, что в странах, законодательство которых в значительной степени соответствует Кодексу, показатели продолжительности грудного вскармливания почти в 2,5 раза выше по сравнению со странами, законодательство которых не приведено в соответствие с Кодексом[1].

ВОЗ и ЮНИСЕФ участвуют в работе группы по разработке нового стандарта Кодекса в отношении продуктов дополнительного питания. Материалы, предоставленные ВОЗ, частично основаны на моделях профилей питательных веществ и продвижения продуктов питания в странах Европы[8] и Юго-Восточной Азии[9].

---

4 World Health Organization [Интернет]. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition [23 May 2023]. Режим доступа: https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791 Дата обращения: 29.03.2026.

5 UNICEF-WHO-The World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates (JME)—Levels and Trends-2025 edition. Режим доступа: https://data.unicef.org/resources/jme/ Дата обращения: 29.03.2026.

6 World Health Organization [Интернет]. Implementing school food and nutrition policies: a review of contextual factors. Режим доступа: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9ae3098c-4102-415e-a1c4-e34d77a701c2/content Дата обращения: 29.03.2026.

7 World Health Organization [Интернет]. Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the International Code, status report 2024 [22 May 2024]. Режим доступа: https://www.who.int/publications/i/item/9789240094482 Дата обращения: 29.03.2026.

8 Всемирная организация здравоохранения [Интернет]. Модель профилей питательных веществ и продвижения продуктов питания: поддержка надлежащих методов продвижения продуктов питания для детей грудного и раннего возраста (от 6 до 36 месяцев) в Европейском регионе ВОЗ [21 ноября 2022]. Режим доступа: https://www.who.int/europe/ru/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6681-46447-67287 Дата обращения: 29.03.2026.

9 World Health Organization [Интернет]. Nutrient and promotion profile model. Ending the inappropriate promotion of food products for older infants and young children [24 April 2024]. Режим доступа: https://www.who.int/publications/i/item/9789290210986 Дата обращения: 29.03.2026.

Реализация мер по вопросам детского питания в Российской Федерации

В нашей стране вопросы детского питания традиционно находятся в фокусе внимания государства, и ведётся работа по всем направлениям, обозначенным ВОЗ в рамках осуществления Комплексного плана действий в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста.

В ноябре 2024 года в Москве состоялись парламентские слушания на тему «Актуальные вопросы здорового питания детей раннего возраста (от 0 до 3 лет). Законодательное регулирование»[10], инициированные Председателем Совета Федерации Федерального собрания Российской Федерации В.И. Матвиенко, на которых активно обсуждались актуальные проблемы, и намечены пути их решения. В настоящее время исполнение рекомендаций парламентских слушаний осуществляется на нескольких уровнях:

- на правительственном уровне разрабатываются программы, направленные на повышение распространённости грудного вскармливания, обеспечение полноценным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, беременных женщин, кормящих матерей, а также детей раннего возраста, которые будут реализовываться в субъектах Российской Федерации;
- Минздравом России совместно с ведущими отечественными педиатрами, включая ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, ведётся подготовка методических рекомендаций по продвижению, поощрению и поддержке грудного вскармливания; актуализируются программы по оптимизации питания здоровых и больных детей с рождения до 3 лет; готовится к изданию национальное руководство по организации питания детей раннего возраста для повышения компетенции врачей-педиатров, специалистов в области организации детского питания и работников индустрии детского питания;
- разрабатываются стимулирующие меры государственной поддержки с целью создания и производства отечественного сырья и оборудования для производства продуктов детского питания.

Продвижение грудного вскармливания

Мероприятия по продвижению и поддержке грудного вскармливания в родовспомогательных учреждениях Российской Федерации осуществляются в соответствии со следующими документами:

1) Приказ Минздрава России от 20 октября 2020 года № 1130н[11];
2) Приказ Минздрава России от 17 апреля 2025 года № 222н[12];
3) клинические рекомендации ООО «Российское общество акушеров-гинекологов» «Нормальный послеродовый период» (2024)[13];
4) клинические рекомендации РОН, РАСПМ «Здоровый новорождённый, рождённый в условиях стационара» (2025)[14];
5) Постановление СанПиН 3.3686-21[15], в котором регламентированы правила организации индивидуального хранения грудного материнского молока в случае отсроченного кормления ребёнка.

В родильном доме с целью успешного становления достаточной по объёму и продолжительности лактации в родильном зале при отсутствии противопоказаний обеспечиваются максимально раннее — в течение первого часа после рождения — первое прикладывание ребёнка к груди продолжительностью не менее 30 минут и дальнейшая поддержка грудного вскармливания.

Главные принципы организации грудного вскармливания и основные методы становления и поддержания лактации отражены в профессиональных стандартах врача-неонатолога и врача-педиатра (Приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2017[16] и 2018[17] годов).

---

[10] Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации [Интернет]. Актуальные вопросы здорового питания детей раннего возраста (от 0 до 3 лет). Законодательное регулирование [7 ноября 2024]. Режим доступа: http://council.gov.ru/activity/activities/parliamentary/163808/ Дата обращения: 29.03.2026.

[11] Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”» (Зарегистрирован 12.11.2020 № 60869). Режим доступа: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011130037 Дата обращения: 29.03.2026.

[12] Приказ Минздрава России от 17.04.2025 № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “неонатология”» (Зарегистрирован 02.06.2025 № 82516). Режим доступа: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202506030010 Дата обращения: 29.03.2026.

[13] Клинические рекомендации. Нормальный послеродовый период (послеродовая помощь и обследование). Возрастная группа: взрослые/дети. Режим доступа: https://nokpc53.gosuslugi.ru/dokumenty/klinicheskie-rekomendatsii-normalnyy-poslerodovyy-period-poslerodovaya-pomosch-i-obsledovanie2024-g.html Дата обращения: 29.03.2026.

[14] Клинические рекомендации. Здоровый новорожденный, рожденный в условиях стационара. Возрастная группа: дети. Режим доступа: https://raspm.ru/files/zdorovyi_stacionar.pdf Дата обращения: 29.03.2026.

[15] Постановление от 28.01.2021 № 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (Зарегистрировано в Минюсте России 15.02.2021 № 62500). Режим доступа: https://docs.cntd.ru/document/573660140 Дата обращения: 29.03.2026.

[16] Приказ Минтруда России от 27.03.2017 № 306н «Об утверждении профессионального стандарта “Врач-педиатр участковый”» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 № 46397). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_215685 Дата обращения: 29.03.2026.

[17] Приказ Минтруда России от 14.03.2018 № 136н «Об утверждении профессионального стандарта “Врач-неонатолог”» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2018 № 50594). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_294918/ Дата обращения: 29.03.2026.

В Российской Федерации в соответствии с данными Росстата по оценке распространённости грудного вскармливания оцениваются два основных показателя: численность детей, находившихся на грудном вскармливании в возрасте от 3 до 6 месяцев и в возрасте от 6 до 12 месяцев. На 2024 год эти показатели составили 44,4% и 38,4% соответственно [2].

Для повышения распространённости грудного вскармливания Минздравом России ведётся работа по следующим направлениям:

- подготавливаются методические рекомендации «Организация поддержки грудного вскармливания в детских поликлиниках»; методические указания «Организация вскармливания здоровых детей первого года жизни»;
- утверждены методические рекомендации по обеспечению питанием промышленного производства беременных женщин, кормящих матерей и детей до 3 лет («Унифицированные подходы к организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей раннего возраста»).

С целью повышения квалификации медицинского персонала по вопросам грудного вскармливания проводится работа по содействию организации государственных обучающих курсов и образовательных модулей по грудному вскармливанию на безвозмездной основе для студентов-медиков и врачей в рамках постдипломного образования.

В рамках комплекса мер по поддержке грудного вскармливания в детских поликлиниках на базе кабинетов здорового ребёнка проводится работа по организации центров поддержки грудного вскармливания; организуются школы для родителей.

Обеспечение детским питанием здоровых и больных детей

Для здоровых детей, лишённых материнского молока, гарантировано обеспечение современными адаптированными молочными смесями. Дети с нарушениями в состоянии здоровья (пищевая аллергия, непереносимость лактозы, недостаточность питания, функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта) нуждаются в таких специализированных продуктах, как гипоаллергенные, безлактозные, высокобелковые, антирефлюксные и другие смеси профилактического и лечебного питания [1].

В настоящее время высокую социальную значимость имеет развитие отечественной индустрии детского питания для здоровых и больных детей. За 2025 год объём производства смесей для искусственного вскармливания, по данным компаний-производителей, составил около 34 тыс. тонн. Основным производителем продуктов детского и лечебно-профилактического питания, предназначенного для детей грудного и раннего возраста, является предприятие полного производственного цикла ЗАО «Инфаприм», ёмкость производства которого составляет 15 тыс. тонн сухих и 8,5 тыс. тонн жидких продуктов в год. На отдельной линии ЗАО «Инфаприм» производит 6 тонн в год специализированных продуктов лечебного питания для пациентов с орфанными заболеваниями[1].

Недостаточность питания подразделяют на первичную, которая возникает при дефиците потребления и отсутствии разнообразия нутриентов в условиях низкого социально-экономического статуса, и вторичную — на фоне различных заболеваний, что является основной причиной в странах с развитой экономикой. Первичная недостаточность питания редко встречается у российских детей. По данным популяционного исследования ФГБУН «Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи» по оценке пищевого статуса детей в возрасте 2–18 лет (2018), для детей Российской Федерации характерна низкая распространённость форм недостаточности питания (дефицит массы тела — 2,6%, частота низкорослости — 6,9%, истощение — 4,6%) [3].

По данным исследований ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, ассоциированная с хроническими заболеваниями недостаточность питания у детей, поступающих на лечение, имеет более высокую частоту — 14,6% (острая форма — 9,1%, хроническая — 7,4%, смешанная — 1,9%) и зависит от нозологии [4].

С 01.01.2023 на территории Российской Федерации вступил в силу Приказ Минздрава России № 274н[18], согласно которому неонатальный скрининг расширился до 36 нозологий. В соответствии с приказом скрининг новорождённых подразделяется на два вида — неонатальный и расширенный неонатальный на 29 нозологий, которые относятся к наследственным нарушениям метаболизма интоксикационного типа, что требует как можно более раннего назначения патогенетической субстратредуцирующией диетотерапии. Суммарная частота наследственных болезней обмена, по результатам расширенного неонатального скрининга 2023 года, составляет 1 случай на 3249 новорождённых [5]. С 01.04.2026 новорождённых в России будут обследовать на два новых заболевания — Х-сцепленную адренолейкодистрофию и дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот. Таким образом, неонатальный скрининг расширят до 38 наследственных заболеваний.

Дети с наследственной патологией, выявляемой по неонатальному скринингу, — особая категория пациентов, которым для сохранения жизни и предотвращения инвалидизации в дальнейшем необходимо пожизненное обеспечение специализированными продуктами лечебного питания. В настоящее время

[18] Приказ Минздрава России от 21.04.2022 № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 13 июля 2022 г., регистрационный N 69251). Режим доступа: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=427671 Дата обращения: 29.03.2026.

эта проблема успешно решается за счёт средств федерального бюджета в соответствии с Перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов[19] , который ежегодно пересматривается и утверждается Правительством Российской Федерации. По информации на ноябрь 2025 года, перечень специализированных продуктов для детей с инвалидностью включает 119 наименований.

С целью повышения качества медицинской помощи новорождённым и детям с наследственной патологией обмена веществ, выявляемой в ходе расширенного неонатального скрининга, разработаны и регулярно актуализируются клинические рекомендации по каждой нозологии (12 нозологий), в которых содержится подробная информация об организации диетотерапии у таких пациентов, представлены состав современных специализированных смесей и примеры расчёта лечебного питания. Необходимые сведения по диетотерапии предназначены не только для врачей, но также адаптированы для родителей пациентов и представлены в разделах «информация для пациентов».

В соответствии с Конституцией Российской Федерации дети имеют право на здоровую среду обитания и здоровое питание, в том числе с учётом имеющихся заболеваний, требующих индивидуального подхода к организации питания. Отдельного внимания требует питание детей с особыми пищевыми потребностями, обучающихся в государственных и муниципальных образовательных учреждениях[20]. В настоящее время на постоянной основе осуществляется мониторинг организации и обеспечения бесплатным горячим питанием обучающихся, в том числе детей, имеющих индивидуальные пищевые особенности и показания к диетическому питанию (сахарный диабет, пищевая аллергия, целиакия, наследственные заболевания обмена веществ и др.).

Ключевые нормативные документы, определяющие качество и состав питания для детей, включают федеральные законы № 273-ФЗ[21], № 52-ФЗ[22] и № 29-ФЗ[23]. Требования и рекомендации к питанию (меню, состав продуктов) в общеобразовательных организациях сформулированы в СанПиН 2.3/2.4.3590-20[24]: в документе приведён перечень пищевой продукции, которая не допускается при организации питания детей.

Организация питания детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, индивидуальными пищевыми особенностями в образовательных организациях принципиально не отличается от таковой для здоровых детей, однако имеет свои особенности: предусмотрены зоны для приёма пищи и удобства присутствия в обеденном зале, которые снабжены мебелью определённых размеров (высокие столы для подъезда колясочников), имеют специальное оборудование для оповещения (бегущая строка для слабовидящих детей, громкоговорители, наушники для слабослышащих и др.). Дети с индивидуальными пищевыми особенностями получают предназначенные для них лечебные рационы, при этом приём пищи происходит в столовой вместе со здоровыми детьми.

Новый комплексный план по улучшению питания матерей и детей грудного и раннего возраста, представленный ВОЗ

В марте 2025 года Генеральная Ассамблея Организации Объединённых Наций приняла резолюцию 79/276[25], продлевающую до 2030 года проект «Десятилетие действий Организации Объединённых Наций по проблемам питания» (2016–2025), с целью стимулировать принятие политических обязательств и налаживание межправительственного сотрудничества для достижения глобальных целей в области питания и связанных с питанием неинфекционных заболеваний. Рекомендовано включить в национальные планы по питанию все необходимые и эффективные действия, влияющие на питание, стимулировать политику и программы в области развития за пределами сектора здравоохранения, которые признают и включают вопросы питания.

Секретариат ВОЗ опубликовал новые рекомендации по использованию солезаменителей с пониженным содержанием натрия для взрослого населения

---

[19] Постановление Правительства РФ от 09.04.2015 № 333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов». Режим доступа: https://base.garant.ru/70964422/?ysclid=mqfddf58br395512675 Дата обращения: 29.03.2026.

[20] Конституция Российской Федерации. Глава 3. Федеративное устройство. Ст. 67.1; 75.1. Режим доступа: https://base.garant.ru/10103000/3e22e51c74db8e0b182fad67b502e640/?ysclid=mqfdruuke6900380631 Дата обращения: 29.03.2026.

[21] Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (принят Государственной Думой 21.12.2012, одобрен Советом Федерации 26.12.2012). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ Дата обращения: 29.03.2026.

[22] Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ (принят Государственной Думой 12.03.1999, одобрен Советом Федерации 17.03.1999). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/ Дата обращения: 29.03.2026.

[23] Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» от 02.01.2000 № 29-ФЗ (принят Государственной Думой 01.12.1999, одобрен Советом Федерации 23.12.1999). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_25584/ Дата обращения: 29.03.2026.

[24] Постановление от 27.10.2020 № 32 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 “Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения”». Режим доступа: https://docs.cntd.ru/document/566276706 Дата обращения: 29.03.2026.

[25] Организация Объединенных Наций [Интернет]. Генеральная Ассамблея. Семьдесят девятая сессия. A/RES/79/276 [27 March 2025] Режим доступа: https://docs.un.org/ru/A/RES/79/276 Дата обращения: 29.03.2026.

в целом[26] и по мерам налогово-бюджетной политики, направленным на распространение здоровых рационов питания[27]. Комитет по всемирной продовольственной безопасности принял добровольные руководящие принципы по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин и девочек в контексте продовольственной безопасности и питания, а также расширению прав и возможностей женщин в рамках усилий по ликвидации голода, отсутствия продовольственной безопасности и неполноценного питания.

В рамках плана ВОЗ по ускорению мер борьбы с ожирением ВОЗ, ЮНИСЕФ и Всемирный банк провели семинары по наращиванию потенциала стран в области разработки мер налоговой политики в отношении сахаросодержащих напитков, ограничения рекламы нездоровых продуктов питания и напитков, предназначенных для детей, и поддержки грудного вскармливания.

В рамках проекта «Десятилетие действий Организации Объединённых Наций по проблемам питания» был определён ряд целевых показателей воздействия и оперативных целей, намеченных на 2030 год, среди них:

- снижение распространённости случаев избыточной массы тела у детей до <5,0%;
- снижение распространённости дефицита массы тела и роста у детей до <5,0%;
- достижение распространённости исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни ребёнка >60,0%;
- увеличение процентной доли новорождённых, прикладываемых к груди в первый час после рождения, на 25,0% (до 57,3%);
- увеличение процентной доли лиц, осуществляющих уход, которые получили консультацию по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста, на 65,0% (до 64,5%).

Таким образом, комплексный план по улучшению питания матерей и детей грудного и раннего возраста, представленный ВОЗ на 158-й сессии Исполнительного комитета[1], направлен на ряд ключевых показателей, а именно: снижение анемии у женщин репродуктивного возраста; повышение распространённости исключительно грудного вскармливания; снижение частоты низкой массы тела при рождении, задержки роста, истощения, избыточной массы тела у детей.

В Российской Федерации обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, здоровых и больных детей раннего возраста является важнейшим приоритетом государственной социальной политики, и в настоящее время осуществляется с использованием современных инновационных продуктов, в том числе отечественных. Максимальное упрощение процедуры обеспечения питанием в регионах будет способствовать поддержке грудного вскармливания, профилактике и коррекции алиментарно-зависимых состояний, что позволит сформировать и сохранить здоровье будущих поколений россиян. Дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья и индивидуальными пищевыми особенностями, обучающиеся в государственных и муниципальных образовательных учреждениях, обеспечиваются необходимым питанием в соответствии с характером заболеваний и условиями для его удобного приёма.

Заключение

Разработка и реализация комплекса мер по борьбе с ожирением у детей и взрослых и комплекса мер, направленных на внедрение принципов здорового питания населения, включены в план по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года, задачей которого является исполнение пункта 2 (Правительству Российской Федерации в 6-месячный срок утвердить план мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года) Указа Президента Российской Федерации от 8 декабря 2025 года № 896[28], что позволит консолидировать усилия, направленные на здоровьесбережение подрастающего поколения нашей страны.

Литература / References

1. *Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации*. 4-е изд., перераб. и доп. Москва: Союз педиатров России, 2019. 206 с. [*The national program for optimizing the feeding of infants in the first year of life in the Russian Federation*. 4th ed., revised and updated. Moscow: Union of Pediatricians of Russia; 2019. 206 p. (In Russ.)]
2. *Здравоохранение в России 2024:* статистический сборник. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). Москва, 2025. 62 с. [*Healthcare in Russia 2024:* a statistical collection. Federal State Statistics Service (Rosstat). Moscow; 2025. 62 p. (In Russ.)]
3. Мартинчик А.Н., Лайкам К.Э., Козырева Н.А., и др. Распространенность избыточной массы тела и ожирения у детей. *Вопросы питания*. 2022;91(3):64–72. [Martinchik AN, Laikam KE, Kozyreva NA, et al. Prevalence of overweight and obesity in children. *Problems of nutrition*. 2022;91(3):64–72]. doi: 10.33029/0042-8833-2022-91-3-64-72 EDN: VAQOJC
4. Симонова О.И., Горинова Ю.Ю., Бакрадзе М.Д., и др. Недостаточность питания у детей с хроническими заболеваниями: распространенность и клиническое значение. *Вопросы современной педиатрии*. 2021;20(4):288–297. [Simonova OI, Gorinova YuY, Bakradze MD, et al. Knowledge of future doctors (senior students, interns, residents) on breastfeeding: cross-sectional study. *Current pediatrics*. 2021;20(4):288–297]. doi: 10.15690/vsp.v20i4.2285 EDN: BBCICL

[26] Всемирная организация здравоохранения [Интернет]. Использование заменителей соли с пониженным содержанием натрия: резюме руководства ВОЗ [14 апреля 2025]. Режим доступа: https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240108363 Дата обращения: 29.03.2026.

[27] World Health Organization [Интернет]. Fiscal policies to promote healthy diets: WHO guideline. Режим доступа: https://www.who.int/publications/i/item/9789240091016 Дата обращения: 29.03.2026.

[28] Указ Президента Российской Федерации от 08.12.2025 № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года». Режим доступа: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/413121153/ Дата обращения: 29.03.2026.

5. Баирова Т.А., Астахова Т.А., Бельских А.В., и др. Первые итоги расширенного неонатального скрининга в Прибайкалье. *Неонатология: новости, мнения, обучение*. 2024;12(4):49–60. [Bairova TA, Astakhova TA, Belskikh AV, et al. The first results of extended neonatal screening in the Baikal Region. *Neonatology: news, opinions, training.* 2024;12(4):49–60]. doi: 10.33029/2308-2402-2024-12-4-49-60 EDN: DNAPZL

Сведения об авторах

Для корреспонденции: *Емельяшенков Евгений Евгеньевич*, канд. мед. наук, научный сотрудник лаборатории клинической иммунологии и нутрициологии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 119991, Москва, Россия, dkswdsman@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-0995-4260

Макарова Светлана Геннадиевна, д-р мед. наук, доцент, заместитель директора ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, sm27@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0002-3056-403X

Боровик Татьяна Эдуардовна, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребёнка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, borovik@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0002-0603-3394

Звонкова Наталья Георгиевна, д-р мед. наук, и.о. заведующей лабораторией, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребёнка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, zvonkova@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0002-0709-1115

Комарова Ольга Викторовна, д-р мед. наук, первый заместитель директора ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, komarova@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0001-7609-0936

Бушуева Татьяна Владимировна, д-р мед. наук, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребёнка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, bushueva@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0001-9893-9291

Скворцова Вера Алексеевна, д-р мед. наук, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребёнка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, vera.skvortsova@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-6521-0936

Гордеева Ирина Григорьевна, канд. мед. наук, старший научный сотрудник лаборатории клинической иммунологии и нутрициологии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, irifeen@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0001-6658-0624

Information about the authors

For correspondence: *Evgeny E. Emelyashenkov*, MD, Cand. Sci. (Medicine), Researcher at the Laboratory of Clinical Immunology and Nutritionology of the Children's Health Research Center, 119991, Moscow, Russia, dkswdsman@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-0995-4260

Makarova S.G., MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor, Deputy Director of the National Medical Research Center for Children's Health, sm27@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0002-3056-403X

Borovik T.E., MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor, Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Medical Research Center for Children's Health, borovik@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0002-0603-3394

Zvonkova N.G., MD, Dr. Sci. (Medicine), Acting Head of the Laboratory, Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Medical Research Center for Children's Health, zvonkova@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0002-0709-1115

Komarova O.V., MD, Dr. Sci. (Medicine), First Deputy Director of the National Medical Research Center for Children's Health, komarova@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0001-7609-0936

Bushueva T.V., MD, Dr. Sci. (Medicine), Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Medical Research Center for Children's Health, bushueva@nczd.ru, https://orcid.org/0000-0001-9893-9291

Skvortsova V.A., MD, Dr. Sci. (Medicine), Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Medical Research Center for Children's Health, vera.skvortsova@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-6521-0936

Gordeeva I.G., MD, Cand. Sci. (Medicine), Senior Researcher at the Laboratory of Clinical Immunology and Nutritionology of the National Medical Research Center for Children's Health, irifeen@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0001-6658-0624