



PRAWO I LAKTACJA
dr Anna Koronkiewicz-Wiórek, PKP



Wytyczne WHO
w zakresie etycznej dystrybucji
mleka modyfikowanego
w sytuacjach kryzysowych

SPIS TREŚCI

WSTĘP **3**

-

Dr n. pr. Anna Koronkiewicz-Wiórek

ROZDZIAŁ 1 **5**

-

Patti Rundall

Dlaczego firmy nie przestrzegają
Kodeksu WHO podczas sytuacji kryzysowych?

ROZDZIAŁ 2 **19**

-

Dr n.pr. Anna Koronkiewicz-Wiórek

Etyczna dystrybucja mleka modyfikowanego
w sytuacjach kryzysowych – wskazówki
dla pracowników ochrony zdrowia i innych
osób udzielających pomocy humanitarnej


WSTĘP

Dr n. pr. Anna Koronkiewicz-Wiórek

W sytuacjach kryzysowych noworodki i niemowlęta znajdują się w grupie najwyższego ryzyka. Szczególnie narażone są dzieci karmione mieszankami zastępującymi mleko kobiece. Wynika to z trudności m.in. pozyskania mleka modyfikowanego, jego bezpiecznego przygotowania oraz podania, do czego konieczne są odpowiednie warunki higieniczno-sanitarne. Co więcej, mieszanki mlekozastępcze nie zawierają ciał odpornościowych i innych czynników immunologicznych, które chronią przed infekcjami i chorobami, co czyni te dzieci szczególnie bezbronnymi podczas kryzysu.

W czasie klęsk żywiołowych i konfliktów zbrojnych częste są darowizny żywności dla niemowląt i małych dzieci, w tym mleka modyfikowanego, jak również niewłaściwa (nieukierunkowana i niekontrolowana) dystrybucja tych produktów. Niestety wyrządza to więcej szkody niż pożytku. Te darowizny nie tylko wpływają na zmniejszenie liczby matek karmiących wyłącznie piersią, ale również zwiększają ryzyko wystąpienia chorób, i w konsekwencji zgonów niemowląt i małych dzieci.

Sytuacje kryzysowe są wykorzystywane przez producentów i dystrybutorów mieszanek mlecznych, którzy pod pozorem filantropii darują swoje produkty, a w istocie realizują swoje strategie marketingowe w celu maksymalizacji zysku i zdobycia nowych rynków. Ochrona opiekunów i ich dzieci przed szkodliwymi praktykami marketingowymi firm produkujących produkty zastępujące mleko kobiece ma więc w takich okolicznościach kluczowe znaczenie.

Światowa Organizacja Zdrowia (ang. *World Health Organization*, WHO) i inne organizacje zajmujące się żywieniem niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych m.in. Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF), wskazują i podkreślają, że produkty zastępujące mleko kobiece (BMS)¹ powinny być kupowane, dystrybuowane i używane zgodnie ze ścisłymi kryteriami opisanymi w  **Wytycznych operacyjnych dotyczących żywienia niemowląt**

1. BMS (ang. breastmilk substitute) to produkt zastępujący mleko kobiece. Według Kodeksu WHO (...) *każda żywność sprzedawana lub w inny sposób przedstawiana jako częściowy lub całkowity zamiennik mleka kobiecego, niezależnie od tego, czy nadaje się do tego celu; są to zwłaszcza wszystkie rodzaje mieszanek mlecznych dla dzieci do trzeciego roku życia.*

i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (ang. *Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies*, version 3.0, 2017, OG-IFE, dalej: Wytyczne operacyjne). Wytyczne operacyjne uwzględniają wiele międzynarodowych standardów postępowania związanych z żywieniem niemowląt i małych dzieci, w tym rekomendacje zawarte w **Międzynarodowym kodeksie marketingu produktów zastępujących mleko kobiece**² wraz z następującymi po nim rezolucjami Światowego Zgromadzenia Zdrowia (ang. *World Health Assembly*, WHA). Zarówno Wytyczne operacyjne, jak i Kodeks WHO mają fundamentalne znaczenie dla ochrony i wspierania odpowiedniego i bezpiecznego żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych. Obydwa te dokumenty mają zasięg ogólnoświatowy, przy czym Kodeks WHO ma zastosowanie niezależnie od sytuacji, jest jednak szczególnie ważny w czasie kryzysu, ponieważ wzrasta wtedy ryzyko nieprawidłowej dystrybucji i niekontrolowanych darowizn preparatów mlekozastępczych. Dokumenty te nie mają mocy prawnie wiążącej, jednak powinny być stosowane na zasadzie dobrych praktyk **przez wszystkie podmioty zaangażowane w pomoc w zakresie żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (IYCF-E)**. Dotyczy to zwłaszcza pracowników ochrony zdrowia i specjalistów do spraw żywienia, ponieważ mają oni zawodowy obowiązek chronić, promować i wspierać prawidłowe praktyki żywienia niemowląt i małych dzieci, w tym karmienie piersią.

2. Kodeks został przyjęty w 1981 r. przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia (ang. World Health Assembly, WHA) i jest systematycznie uzupełniany przez następujące po nim rezolucje WHA, razem z którymi stanowi całość – minimum, jakie jest rekomendowane do zaimplementowania przez państwa członkowskie Światowej Organizacji Zdrowia

ROZDZIAŁ 1

Dlaczego firmy nie przestrzegają Kodeksu WHO podczas sytuacji kryzysowych?

Patti Rundall

*Sekretem sukcesu jest szczerść.
Kiedy potrafisz ją udawać, masz wszystko załatwione.*

Jean Giraudoux (1882–1944)

Wynalezienie mieszanki dla niemowląt zastępującej mleko kobiece mogło wiązać się początkowo ze szlachetnymi pobudkami. Jednak wzrost wartości globalnego rynku tego typu produktów, szacowanego na wiele miliardów dolarów jest głównie wynikiem nieuczciwych praktyk marketingowych, których jedynym celem jest zwiększenie sprzedaży. Najbardziej znaną taką praktyką było przebieranie pracowników do spraw sprzedaży za pielęgniarki. To powodowało, że odbiorcy ich działań byli przekonani, że mają do czynienia z wykwalifikowanym personelem medycznym, który cieszy się zaufaniem społecznym. Firmy produkujące mieszanki finansowały również funkcjonowanie i rozbudowę szpitali w krajach rozwijających się, „dbając” przy tym, aby infrastruktura szpitalna sprzyjała rozdzieleniu niemowląt od matek po porodzie i tym samym uniemożliwiła rozpoczęcie karmienia piersią. Te złe praktyki utrzymywały się przez DEKADY a ich skutki są widoczne do dziś.

Koncerny produkujące sztuczne mieszanki prowadziły swoje działania marketingowe w sposób niekontrolowany dopóki organizacje pozarządowe i lekarze nie uświadomili prawodawcom zgubnego wpływu tych praktyk na zdrowie i życie niemowląt. Obywatelski bojkot wobec Nestlé (największej spożywczej firmy na świecie) doprowadził w Senacie USA do przesłuchań, którym w 1978 r. przewodniczył senator Edward Kennedy oraz do słynnego procesu w Szwajcarii, gdzie Nestlé

próbowało pozwać działaczy za książkę zatytułowaną „Nestlé zabija dzieci”. Te działania oraz uruchomienie International Baby Food Action Network (IBFAN)³ miały fundamentalne znaczenie dla ujawnienia potrzeby stworzenia międzynarodowego narzędzia w celu kontroli aktywności marketingowej producentów mieszanek mlekozastępczych.

Rozdział 1.1

Międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece (Kodeks WHO)



📖 **Międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece** przyjęty w 1981 r. był pierwszym globalnym narzędziem do walki z nieuczciwymi działaniami sprzedażowymi stosowanymi przez producentów mieszanek mlecznych dla niemowląt. **Kodeks WHO** to dokument, który składa się z preambuły i 11 artykułów. Chociaż nie jest prawnie wiążący, jest wyrazem zbiorowej woli członków Światowego Zgromadzenia Zdrowia (ang. *World Health Assembly, WHA*) – najwyższego organu ustalającego politykę zdrowotną na świecie. WHA wzywa wszystkie państwa członkowskie do wdrożenia go w swoich krajach w całości.

Za przyjęciem Kodeksu WHO głosowało 118 krajów, tylko USA głosowało przeciwko niemu. Główną przyczyną, dla której Stany Zjednoczone nie opowiedziały się za Kodeksem WHO było to, że wielkie koncerny spożywcze działające na ich terytorium wykorzystywały 14 poprawek do Konstytucji USA, aby domagać się takich samych praw jak poszczególni obywatele. Każdą próbę ograniczenia swojej działalności te firmy interpretują jako odebranie im „wolności i własności”. Amerykańska opozycja wobec Kodeksu WHO utrzymywała się do 1994 r., kiedy to za czasów prezydentury Billa Clintona osiągnięto wstępny kompromis. Od czasu stworzenia Kodeksu WHO powstało 20 rezolucji WHA, które wzmacniały i doprecyzowały jego zapisy.

3. International Baby Food Action Network (IBFAN) to ogólnosiwiatowa sieć ponad 148 organizacji zrzeszających pracowników służby zdrowia, rodziców i konsumentów w ponad 108 krajach. Każda grupa IBFAN jest niezależna i nie przyjmuje funduszy, darowizn, prezentów ani sponsoringu od producentów lub dystrybutorów mieszanek mlekozastępczych dla niemowląt i małych dzieci oraz produktów pokrewnych.

Prawa człowieka i karmienie piersią

Podstawowym prawem wszystkich matek jest decydowanie o sposobie karmienia swoich dzieci. Jednak aby korzystać z tych praw, matki i ich rodziny potrzebują ochrony prawnej przed drapieżnymi i nieuczciwymi praktykami marketingowymi firm produkujących mieszanki mlekozastępcze, wspierających praktyk szpitalnych i odpowiedniej ochrony karmienia piersią. Status Kodeksu WHO został wzmocniony przez kilka instrumentów dotyczących ochrony praw człowieka i oświadczeń specjalnych sprawozdawców Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) do spraw prawa do żywności i prawa do zdrowia, grupy roboczej do spraw dyskryminacji kobiet w prawie i w praktyce oraz Komitetu Praw Dziecka.

Wzywamy państwa do (...) pełnego dostosowania się do zaleceń zawartych w Międzynarodowym Kodeksie i wspomnianych nowych Wytycznych WHO. Przyjęcie takich środków musi być uznane za część podstawowych zobowiązań państw wynikających z Konwencji o prawach dziecka i innych odpowiednich instrumentów ONZ dotyczących praw człowieka.

Rozdział 1.2

Międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece (Kodeks WHO) w szczególności

Preambuła do Kodeksu WHO

Ze względu na wrażliwość niemowląt w pierwszych miesiącach życia oraz ryzyko związane z niewłaściwymi praktykami żywieniowymi, w tym z niepotrzebnym i niewłaściwym stosowaniem preparatów zastępujących mleko kobiece, marketing produktów zastępujących mleko kobiece wymaga specjalnego traktowania, co sprawia, że zwykłe praktyki marketingowe nie są odpowiednie dla tych produktów.

Art. 2 Artykuł 2. Zakres kodeksu

Kodeks i rezolucje obejmują:

- produkty zastępujące mleko kobiece i napoje do 36 miesiąca życia,
- butelki do karmienia i smoczki do nich,
- jakąkolwiek żywność sprzedawaną lub w inny sposób przedstawianą jako częściowy lub całkowity zamiennik mleka kobiecego.

„Żywność dla dzieci nie powinna być promowana, jeżeli nie spełnia odpowiednich norm dotyczących składu, bezpieczeństwa, jakości i zawartości składników odżywczych oraz nie jest zgodna z krajowymi wytycznymi żywieniowymi. ”

Powyższe obejmuje:

- mieszanki mlekozastępcze przeznaczone dla niemowląt od urodzenia (ang. *infant formula*),
- mieszanki mlekozastępcze przeznaczone dla dzieci powyżej 6 miesiąca życia (ang. *follow-up formula*), mieszanki mleczne dla małych dzieci (czyli dla dzieci w wieku 1-3 lat; tzw. mleko Junior), napoje dla małych dzieci, jakiegokolwiek mleko dla dzieci w wieku 0-36 miesięcy,
- każdą żywność w formie stałej lub płynnej (taką jak płatki śniadaniowe, żywność w słoiczkach, herbatki dla niemowląt, soki) wprowadzaną na rynek dla niemowląt w wieku poniżej 6 miesiąca życia,
- butelki do karmienia i smoczki do nich.

Art. 5 Artykuł 5. Zakaz promocji publicznej

5.2 NIE WOLNO dostarczać ŻADNYCH próbek produktów opisanych w niniejszym Kodeksie kobietom ciężarnym, matkom ani ich rodzinom.

5.3 NIE WOLNO stosować reklamy, rozdawnictwa próbek ani żadnych innych narzędzi promocyjnych w sklepach, w celu zwiększenia sprzedaży bezpośrednio wśród konsumentów detalicznych.

Art. 6 Artykuł 6 i 7. Systemy opieki zdrowotnej

6.2, 6.3 Placówki ochrony zdrowia NIE mogą być wykorzystywane do promocji lub ekspozycji produktów opisanych w niniejszym Kodeksie.

Art. 7

7.3, 7.4 Zabrania finansowych lub materialnych zachęt ze strony firm dla pracowników ochrony zdrowia lub przekazywania im próbek produktów. Pracownicy ochrony zdrowia nie powinni dawać próbek kobietom ani ich rodzinom.

7.2 Informacje przekazywane przez producentów i dystrybutorów pracownikom medycznym dotyczące produktów objętych zakresem Kodeksu powinny być ograniczone do spraw naukowych i rzeczowych/merytorycznych.

Rezolucje, które wzmocniły zakazy dotyczące konfliktów interesów

- **1996: Rezolucja WHA 49.15** (...) *instytucje zdrowotne i ministerstwa mogą podlegać subtelnej presji, aby przyjąć, w sposób niewłaściwy, wsparcie finansowe lub inne* (...) [od firm produkujących mieszanki mleczne]. Dlatego WHA w tej rezolucji wzywa państwa członkowskie do (...) *zapewnienia, że wsparcie finansowe dla specjalistów zajmujących się zdrowiem niemowląt i małych dzieci nie powoduje konfliktu interesów* (...).
- **2005: Rezolucja WHA 58.32** nakłaniała państwa członkowskie do (...) *zapewnienia, że wsparcie finansowe i inne zachęty [ze strony firm] dla programów i pracowników ochrony zdrowia pracujących z niemowlętami i małymi dziećmi nie tworzą konfliktu interesów*.

Wytyczne dotyczące nieodpowiedniej promocji żywności dla niemowląt i małych dzieci (WHA, 2016) podkreślają **bezwzględny ZAKAZ** dla firm produkujących preparaty mlekozastępcze w zakresie:

- przekazywania bezpłatnych próbek mieszanek mlekozastępczych rodzicom, opiekunom i ich rodzinom przez pracowników ochrony zdrowia,
- przekazywania prezentów i innych „zachęt” dla pracowników ochrony zdrowia,
- przekazywania prezentów i innych „zachęt” dla rodziców, opiekunów i ich rodzin,
- przekazywania informacji pracownikom ochrony zdrowia nieopartych badaniami naukowymi,
- przekazywania (darowizny) sprzętu lub usług dla placówek medycznych,
- wykorzystywania placówek medycznych do organizowania imprez, konkursów lub kampanii reklamowych produktów mlekozastępczych,

- prowadzenia przez firmy akcji edukacyjnych dla rodziców i opiekunów w zakresie żywienia niemowląt i małych dzieci w placówkach medycznych,
- sponsorowania spotkań pracowników ochrony zdrowia oraz sponsorowania konferencji naukowych i sympozjów.

Art. 9 **Artykuł 9. Etykietowanie**

Etykiety:

- muszą przedstawiać pierwszeństwo i zalety karmienia piersią przed karmieniem mieszankami sztucznymi,
- muszą zawierać informację od pracownika ochrony zdrowia ostrzegającą przed zagrożeniami dla zdrowia dziecka w związku ze stosowaniem mieszanki mlekozastępczej (informacja powinna pochodzić od osoby niezwiązanej z firmą produkującą mieszanki mlekozastępcze),
- nie mogą zawierać zdjęć ani tekstów, które w jakimkolwiek stopniu idealizują czy promują karmienie butelką.

Późniejsze rezolucje ostrzegają, że sproszkowana mieszanka dla niemowląt może zawierać patogenne mikroorganizmy i musi być odpowiednio przygotowana i stosowana.

Co więcej, etykiety na żywności uzupełniającej powinny jednoznacznie podkreślać znaczenie kontynuacji karmienia piersią i nie powinny promować substytutów mleka kobiecego ani karmienia butelką.

Nie można stosować krzyżowej promocji produktów na etykietach!

Wytyczne dotyczące nieodpowiedniej promocji żywności dla niemowląt i małych dzieci (WHA, 2016) jednoznacznie podkreślają, że *Nie należy stosować krzyżowej promocji produktów zastępujących mleko kobiece pośrednio poprzez promocję żywności dla niemowląt i małych dzieci.*

Art. 11 Artykuł 11. Wdrażanie i monitorowanie

- **11.1** Rządy powinny podjąć działania mające na celu wprowadzenie w życie zasad i celu Kodeksu [przez] (...) ustawodawstwo, regulacje lub inne odpowiednie środki.
- **11.2** Niezależnie od wszelkich innych środków podejmowanych w celu wdrożenia niniejszego Kodeksu, producenci (...) [są] odpowiedzialni za monitorowanie swoich praktyk marketingowych (...) i [muszą] zapewnić, że ich postępowanie na każdym poziomie jest zgodne z Kodeksem [WHO].
- **11.4** Organizacje pozarządowe, grupy zawodowe, instytucje (...) powinny mieć obowiązek zwracania uwagi (...) na działania, które są niezgodne (...) [z założeniami Kodeksu WHO].

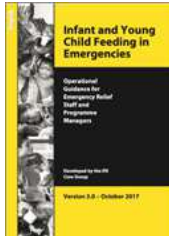
1996: Rezolucja WHA 49.15 uzupełniła ten artykuł: (...) *monitorowanie stosowania Międzynarodowego Kodeksu [WHO] i kolejnych odpowiednich rezolucji odbywa się w **sposób przejrzysty, niezależny i wolny od wpływów** [wyróżnienie Autorki] komercyjnych [firm produkujących mieszanki mlekozastępcze] (...).*

Status prawny i krajowe wdrożenia Kodeksu WHO

Według raportu przygotowanego w marcu 2022 r. przez IBFAN, UNICEF i WHO, 144 ze 194 (74%) państw członkowskich WHO podjęło działania o charakterze prawnym mające na celu wdrożenie przynajmniej niektórych zapisów Kodeksu WHO. Spośród nich tylko 32 kraje posiadają takie środki prawne, które są dostosowane w znacznym stopniu do Kodeksu WHO. Kolejne 41 krajów posiada środki prawne, które są dostosowane umiarkowanie, a 71 uwzględniło tylko niektóre zapisy Kodeksu WHO. Niestety 50 krajów nie posiada żadnych środków prawnych w kontekście realizacji założeń Kodeksu WHO. Słabości w ustawodawstwie krajowym wynikają z presji wywieranej w dużej mierze przez przemysł produkujący żywność dla dzieci.

Rozdział 1.2

Kodeks WHO a żywienie dzieci w sytuacji kryzysowej



International Baby Foods Action Network angażuje się w pomoc niemowlętom, dzieciom i ich rodzinom w sytuacjach kryzysowych od 80 lat. Dzięki ujawnieniu przez IBFAN w 1994 r. nieuczciwych praktyk marketingowych prowadzonych przez koncern Cow&Gate podczas wojny na Bałkanach, takie organizacje charytatywne jak Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM)⁴, Save the Children i wiele innych wzmocniły i ulepszyły swoje polityki dotyczących żywienia niemowląt w sytuacjach kryzysowych. Te działania doprowadziły do powstania Międzysektorowej Grupy IFE (ang. *Infant Feeding in Emergency*), którą zarządza Emergencies Nutrition Network (ENN).

Jedną trzecią ofiar wojen stanowią dziś dzieci, a prawie milion rodzi się co roku jako uchodźcy. Złe warunki sanitarne, niedożywienie i epidemie chorób zakaźnych najsilniej dotyczą dzieci poniżej piątego roku życia. Zanieczyszczona woda i spowodowana tym biegunka to drugi najgroźniejszy zabójca tej grupy dzieci na świecie. Apele o pomoc w sytuacjach kryzysowych powodują duży i niekontrolowany napływ darów w postaci mieszanek mlekozastępczych, butelek, laktatorów, smoczków i innych produktów dla dzieci. Takie darowizny, dostarczane nawet w dobrych intencjach, mogą przynieść więcej szkody niż pożytku, gdyż podważają wysiłki na rzecz ochrony karmienia piersią.

Z tego względu przestrzeganie Kodeksu WHO jest ważne szczególnie w sytuacjach kryzysowych.

Światowe Zgromadzenie Zdrowia popiera **Wytyczne operacyjne dotyczące żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacji kryzysowej (IYCF-E)** stworzone przez IFE w 2010 r. W rezolucji WHA 63.23 (...) [WHA] wzywa państwa członkowskie: do zapewnienia, że krajowe i międzynarodowe plany gotowości i reagowania w sytuacjach kryzysowych są zgodne z opartymi na dowodach naukowych **Wytycznymi operacyjnymi dla personelu pomocy doraźnej i kierowników programów w zakresie**

4. Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM) to międzynarodowa organizacja humanitarna, która zajmuje się walką z głodem na świecie i pomocą w krajach rozwijających się. W skład tej konfederacji w 2017 r. wchodziło 20 organizacji. OXFAM został założony w 1942 r. w Wielkiej Brytanii.

żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych, które obejmują ochronę, promocję i wsparcie karmienia piersią oraz potrzebę minimalizacji ryzyka związanego z karmieniem sztucznym, poprzez zapewnienie, że wszelkie wymagane substytuty mleka kobiecego są kupowane, rozprowadzane i stosowane zgodnie ze ścisłymi kryteriami (...).⁵

1.2.1

Kłopoty z apelami humanitarnymi

Niestety w większości apeli humanitarnych sugeruje się, że z powodu stresu lub niedożywienia matki nie mogą karmić piersią. W ten sposób wzmacnia się **błędne przekonanie opinii publicznej** na ten temat. Badania naukowe dowodzą, że nie wszystkie kobiety reagują na stres jednakowo, a w sytuacji zagrożenia matki karmiące najbardziej potrzebują wsparcia i zapewnienia bezpieczeństwa. Gdy te potrzeby są zapewnione, karmienie piersią jest łatwiejsze i efektywniejsze. Matki i opinia publiczna powinny być informowane o działaniach wspierających karmienie piersią, takich jak kontakt skóra do skóry, który wpływa na wydzielanie hormonów związanych z karmieniem oraz o relaktacji, czyli powrocie do karmienia piersią po przerwie.

W czasie kryzysu, matki karmiące piersią potrzebują wsparcia, ochrony, zachęty i przede wszystkim uspokojenia, a nie podania mieszanki mlekozastępczej ich dzieciom.

Ponadto apele humanitarne powinny zawierać informacje uwrażliwiające matki i opinię publiczną na zagrożenia zdrowotne związane z karmieniem niemowląt mieszankami mlekozastępczymi oraz używaniem butelek i kubeczków w sytuacji ograniczonego dostępu do czystej wody.

5. <https://www.ennonline.net/ife>

1.2.2.

Problem z Nestlé

Lactagrow Recover firmy Nestlé to mieszanka mlekozastępcza, która została podarowana matkom i ich dzieciom podczas kryzysu spowodowanego powodzią w Pakistanie. Na etykietach tego produktu można było znaleźć zapewnienie, że **chroni** on układ pokarmowy niemowlęcia. Tymczasem pogorszał on biegunki, które są bardzo niebezpieczne dla życia najmłodszych.

Producenci BMS budują swój wizerunek, jako biznesu humanitarnego, odpowiedzialnego społecznie i chętnego do samoregulacji. Twierdzą przy tym, że międzynarodowe kodeksy i regulacje prawne nie są potrzebne. *Wiązanie korporacji w regulacyjne kaftany bezpieczeństwa jest niepotrzebne, gdy firmy takie jak Nestlé mają już zdrowe zasady postępowania* – twierdził Peter Brabeck, przewodniczący i dyrektor generalny Nestle, Nestlé AGM w Lozannie w 2010 r. w odpowiedzi na wezwanie Greenpeace.

„Firma może odpowiadać na pisemne prośby o bezpłatne lub tanie dostawy **PREPARATÓW DLA NIEMOWLĄT i/lub mieszanek mlekozastępczych do żywienia niemowląt specjalnego przeznaczenia medycznego, służących celom społecznym lub do użytku w nagłych wypadkach/sytuacjach humanitarnych.**”

Jednak jakiegokolwiek darowizny produktów służących do karmienia niemowląt i małych dzieci są w oczywistej sprzeczności z rezolucją **WHA 63.23**, **Wytycznymi operacyjnymi dotyczącymi żywienia niemowląt i małych dzieci w kryzysie (Emergency Relief Staff)** oraz **Joint Statement on Ukraine**, które zabraniają przekazywania jakichkolwiek produktów służących do karmienia niemowląt i małych dzieci w postaci darowizn.

Dlatego należy nieustannie kontrolować działania firm takich jak Nestlé. Baby Milk Action/IBFAN od wielu lat uczestniczy w spotkaniach akcjonariuszy Nestlé przypominając udziałowcom o szkodach wyrządzanych przez tę firmę niemowlętom, małym dzieciom, ich rodzinom i całym społecznościom.

1.2.3.

Mieszanki mlekozastępcze i żywność wysoko przetworzona

Światowe korporacje chcą abyśmy jedli produkty, które są wysoko przetworzone tzw. UPF (ang. *Ultra Processed foods*). Są one tak przygotowane, aby maksymalnie wydłużyć okres ich przydatności do spożycia. To ułatwia globalny handel i osiągnięcie ogromnych przychodów. Produkty UPF są **opakowane** niezmiennie **w plastik** i są **pełne różnych dodatków** przez co mają katastrofalny wpływ nie tylko na zdrowie ludzi, ale również na nasze środowisko. **Istnieje coraz więcej dowodów** na to, że zwiększona konsumpcja UPF jest istotną przyczyną przedwczesnej śmierci. Mimo tego, na opakowaniach tej żywności znajdują się zapewnienia producentów o zawartości wybranych substancji odżywczych i ich zbawiennym wpływie na zdrowie, co ma maskować prawdziwy charakter produktu. Zwróćmy uwagę, że slogany reklamowe koncentrują się na pojedynczych składnikach odżywczych. Co zatem z pozostałymi substancjami niezbędnymi naszym organizmom do prawidłowego funkcjonowania? Niestety nieuczciwy marketing produktów UPF zmienia zachowania konsumentów, którzy zamiast zdrowej, nieprzetworzonej żywności od lokalnych dostawców, wybierają kolorowe etykiety wysoko przetworzonej żywności, a to z kolei napędza epidemię otyłości. Przyzwyczajenie konsumentów do takich produktów i sposobu ich etykietowania ma wpływ również na decyzje matek o sposobie karmienia swoich dzieci. Na barwnych etykietach preparatów mlekozastępczych reklamowane są wysokie zawartości wybranych składników, które mają pozytywnie wpływać na rozwój dzieci. Może to poddawać w wątpliwość wartość mleka kobiecego.

Możesz patrzeć na owoc cały dzień i nie zobaczysz składników odżywczych, które zawiera. Wystarczy rzut oka na opakowanie żywności wysoko przetworzonej i widzisz zapewnienia o wysokiej zawartości wybranych składników odżywczych. Takie sztuczki marketingowe natychmiast wzbudzają zaufanie i sprawiają, że zaczynamy wątpić w prawdziwe jedzenie.





1.2.4.

Walka z niedożywieniem – doskonała przykrywka dla nieetycznego marketingu

Niemowlęta i małe dzieci są doskonałą grupą docelową dla rynkowych „rozwiązań” dotyczących radzenia sobie z problemem głodu na świecie forsowanych przez duże koncerny spożywcze produkujące między innymi mieszanki mlekozastępcze. Od 2010 roku uruchomiono szereg inicjatyw „przyjaznych” dla tych korporacji takich jak SUN, GAIN i Nutrition for Growth (N4G), Power of Nutrition. Wszystkie one twierdzą, że są szansą na przyspieszenie postępu w zakresie walki z niedożywieniem na świecie. Jednak wielu tym inicjatywom brakuje rozwiązań zabezpieczających je przed konfliktem interesów, co zwiększa wpływ wielkich firm spożywczych na ich funkcjonowanie i co za tym idzie, na dobro publiczne.

Pamiętajmy, że **Rezolucja WHA 55.25** wzywa państwa członkowskie (...) *do zapewnienia, że wprowadzenie do [produktów mlekozastępczych] (...) mikroelementów i marketing suplementów żywieniowych nie zastępują i nie osłabiają wsparcia dla (...) wyłącznego karmienia piersią i optymalnego karmienia uzupełniającego*⁶.

Podsumowanie:

Kluczowe przesłania

- Należy domagać się, aby polityka zdrowotna, zwłaszcza dotycząca zdrowia niemowląt i małych dzieci, była przejrzysta i wolna od wpływów firm komercyjnych. Rządy są zobowiązane do ochrony prawa dzieci do zdrowia i **nie mogą szkodzić**.
- **W sytuacji kryzysowej apele humanitarne nie mogą wprowadzać w błąd opinii publicznej.**
- **Upewnij się, że działania marketingowe firm produkujących mieszanki mlekozastępcze nie wprowadzają w błąd opinii publicznej.**
- **Miej oczy otwarte!** Monitoruj, co firmy robią, a nie co mówią, że robią. Zgłaszaj złe praktyki i naruszenia Kodeksu WHO.
- **Uważaj z terminologią** – unikaj określenia PARTNER w odniesieniu do firm produkujących mieszanki mlekozastępcze. Bycie partnerami oznacza z definicji wspólne zarządzanie w celu osiągnięcia wspólnych celów. Wspólne podejmowanie decyzji jest najbardziej charakterystyczną cechą partnerstwa. W relacjach z komercyjnymi firmami nie istnieje prawdziwe partnerstwo.

6. http://www.who.int/nutrition/topics/WHA55.25_iycn_en.pdf?ua=1

Piśmiennictwo

Arbor A., *Ultraprocessed Foods linked to premature deaths*, <https://www.eurekaalert.org/news-releases/970082>

Conflicts of interest&undue influence associated with the baby food industry. Repository, 2022, <https://www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2022/09/CONFLICTS-OF-INTEREST-UNDUE-INFLUENCE-ASSOCIATED-WITH-THE-BABY-FOOD-INDUSTRY-Repository-2.pdf>

Martinez-Gonzalez M.A. i in., *Ultraprocessed Food and Public Health: A Need for Education*, „Mayo Clinic Proceedings”, 2019, nr 94, str. 2156–2157, <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.09.021>

Neri D. i in., *Ultraprocessed food consumption and dietary nutrient profiles associated with obesity: A multicountry study of children and adolescents*, „Obesity Reviews”, 2022, nr 23, <https://doi.org/10.1111/obr.13387>

Nilson E.A.F. i in., *Premature Deaths Attributable to the Consumption of Ultraprocessed Foods in Brazil*, „American Journal of Preventive Medicine”, 2023, nr 64, str. 129–136, <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.08.013>

Wang L. i in., *Trends in Consumption of Ultraprocessed Foods Among US Youths Aged 2–19 Years, 1999-2018*, „JAMA”, 2021, nr 326(6), str. 519–530, doi:10.1001/jama.2021.10238

ROZDZIAŁ 2

Etyczna dystrybucja mleka modyfikowanego w sytuacjach kryzysowych – wskazówki dla pracowników ochrony zdrowia i innych osób udzielających pomocy humanitarnej

dr n. pr. Anna Koronkiewicz-Wiórek

Karmienie niemowląt produktami zastępującymi mleko kobiece (ang. *breastmilk substitute*, BMS) w sytuacjach kryzysowych jest traktowane jako ostateczność. Taka forma żywienia niesie za sobą wiele zagrożeń, dlatego zaspokojenie potrzeb żywieniowych niemowląt zależnych od BMS wymaga udzielenia skoordynowanej pomocy, która będzie chronić wszystkie dzieci, w tym karmione piersią. W tym celu rekomendowane jest stosowanie **Wytycznych operacyjnych dotyczących żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies*, version 3.0, 2017, OG-IFE, dalej: Wytyczne operacyjne), które określają zasady szeroko rozumianej dystrybucji mleka modyfikowanego w sytuacjach kryzysowych, oparte na najlepszych praktykach międzynarodowych (rozdziały 4-6 Wytycznych operacyjnych).

Pomocne we wdrażaniu i stosowaniu tych wytycznych są następujące infografiki opracowane przez Grupę roboczą do spraw żywienia dzieci w kryzysie (ang. *Infant Feeding in Emergencies (IFE) Core Group*):

<https://www.enonline.net/ifecoregroupinfographicseries>

- Planowanie i zarządzanie interwencjami dotyczącymi żywienia produktami zastępującymi mleko kobiece w sytuacjach kryzysowych (ang. *Planning and managing artificial feeding interventions during emergencies*);
- Wspieranie niemowląt zależnych od produktów zastępujących mleko kobiece w sytuacjach kryzysowych (ang. *Supporting infants dependent on artificial feeding during emergencies*);
- Zapobieganie i zarządzanie niewłaściwymi darowiznami produktów zastępujących mleko kobiece BMS (ang. *Preventing and managing inappropriate donations of BMS*).

Te materiały są dostępne w kilku językach i są przeznaczone zarówno dla decydentów oraz koordynatorów zarządzających bezpieczeństwem i pomocą w sytuacjach kryzysowych, jak i pracowników pierwszej linii zajmujących się zdrowiem, żywieniem i ochroną dzieci, a także darczyńców.

Zapisy w Wytycznych operacyjnych podkreślają, że produkty BMS powinny być zakupione (a nie otrzymane w drodze darowizny) i przekazane przez odpowiednie podmioty dla potrzebujących stosownie do oszacowanych potrzeb wraz z niezbędnym pakietem wsparcia i w sposób zgodny z Kodeksem WHO. Jest to ważne szczególnie w tych państwach, w których podobnie jak w Polsce, nie ma regulacji dotyczących żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (IYCF-E), a istniejące przepisy mające zastosowanie niezależnie sytuacji (w tym zwłaszcza wdrażające Kodeks WHO) regulują dystrybucję BMS w niewystarczającym zakresie.

2.1

Kodeks WHO a prawo polskie

📄 **Międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece** wraz z następującymi po nim rezolucjami WHA (dalej: Kodeks WHO) został wdrożony do polskiego prawa w niewielkim zakresie i głównie „za pośrednictwem” prawa unijnego. Przepisy dotyczące szeroko rozumianego marketingu (tj. reklamy, działań promocyjnych i handlowych, prezentacji i etykietowania) żywności dla niemowląt i małych dzieci oraz tzw. przedmiotów służących do karmienia niemowląt, jak również wymogi w zakresie materiałów informacyjnych i edukacyjnych dotyczących żywienia niemowląt i małych dzieci, zostały zawarte głównie w aktach prawnych z zakresu prawa żywnościowego (polskich i unijnych), a także w Standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej (dalej: S000).

Zobacz: <https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/zro-dla-prawa.pdf>

Jedynie część z tych przepisów została opatrzona sankcjami za ich naruszenie. Niestety polska regulacja dotycząca preparatów mlekozastępczych jest dużo mniej rygorystyczna niż zalecenia Kodeksu WHO i nie obejmuje wszystkich produktów, które są ujęte w Kodeksie WHO. Jest ona w dużym stopniu niejasna, a w praktyce także nieskuteczna i niewystarczająca dla ochrony karmienia piersią. Najwięcej ograniczeń i zakazów dotyczy marketingu preparatów do początkowego żywienia niemowląt (mleka początkowego), czyli preparatów przeznaczonych dla zdrowych niemowląt od urodzenia. W dużo mniejszym zakresie dotyczy ona specjalistycznych preparatów mlekozastępczych dla niemowląt kwalifikowanych jako żywność specjalnego przeznaczenia medycznego oraz przedmiotów służących do karmienia niemowląt. W przypadku preparatów do dalszego żywienia niemowląt (czyli produktów przeznaczonych dla zdrowych niemowląt powyżej 6 miesięcy życia) obowiązują jedynie nieliczne ograniczenia dotyczące treści reklamy, prezentacji i etykietowania. W odniesieniu do mleka modyfikowanego dla dzieci powyżej roku nie ma żadnych ograniczeń w zakresie ich marketingu o charakterze ochronnym dla karmienia piersią.

Zobacz:

<https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/tabela-1.pdf>

2.2

Zasady dystrybucji produktów zastępujących mleko kobiece w sytuacji kryzysowej

Zasady dystrybucji mleka modyfikowanego w sytuacjach kryzysowych zgodne z międzynarodowymi Wytycznymi operacyjnymi zostały przedstawione w tabeli poniżej.

W celu zminimalizowania ryzyka karmieniem niemowląt mlekiem modyfikowanym w sytuacjach kryzysowych	
NIE NALEŻY:	NALEŻY:
<ul style="list-style-type: none">× Lekceważyć możliwości karmienia piersią, relaktacji, mamczarstwa (ang. <i>wet-nursing</i>) lub karmienia mlekiem kobiecym od dawczyń	<ul style="list-style-type: none">✓ Traktować mleko modyfikowane jako ostateczność, stosować je tylko wtedy, gdy nie ma możliwości karmienia piersią lub odciągniętym mlekiem kobiecym (przed włączeniem mieszanki mlekozastępczej należy zbadać możliwość skorzystania z relaktacji, mamczarstwa (ang. <i>wet-nursing</i>) i karmienia mlekiem kobiecym od dawczyń).✓ Zapewnić fundusze na programy wspierające karmienie piersią (decydenci i programiści/planiści).
<ul style="list-style-type: none">× Żądać, przyjmować lub przekazywać darowizn żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci (w tym mleka modyfikowanego), innych produktów mlecznych oraz sprzętu do karmienia, w tym butelek do karmienia i smoczków do nich oraz laktatorów (dalej: niewłaściwe darowizny).	<ul style="list-style-type: none">✓ Zakupić wymagane produkty na podstawie oszacowanych potrzeb i w sposób zgodny z Wytycznymi operacyjnymi (zob. <i>rozdział 6 Wytycznych operacyjnych</i>).

<p>× Rozprowadzać produktów zastępujących mleko kobiece i innych produktów mlecznych, butelek do karmienia i smoczków do nich w ramach dystrybucji ogólnej (zbiorczej).</p>	<p>✓ Dystrybuować mleko modyfikowane w sposób ukierunkowany, tylko dla niemowląt, które tego potrzebują (wymóg indywidualnej oceny dokonanej przez wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia lub specjalistę do spraw żywienia, przeszkolonego w kwestiach karmienia piersią i żywienia niemowląt⁷).</p>
<p>× Dystrybuować mleka modyfikowanego bez wymaganego pakietu wsparcia (sprzętu i narzędzi do higienicznego przygotowania, przechowywania i karmienia mieszanką mleczną oraz indywidualnej edukacji wraz z praktycznym szkoleniem w zakresie bezpiecznego przygotowania, przechowywania i karmienia mlekiem modyfikowanym).</p>	<p>✓ Zapewnić opiekunom dzieci karmionych mlekiem modyfikowanym odpowiedni rodzaj BMS⁸, w tym sprzęt i narzędzia do higienicznego przygotowania, przechowywania i karmienia oraz indywidualną edukację wraz z praktycznym szkoleniem w zakresie bezpiecznego przygotowania mleka modyfikowanego.</p> <p>✓ Przeprowadzić co najmniej dwie wizyty kontrolne w miesiącu.</p>
<p>× Rozdawać próbki produktów zastępujących mleko kobiece.</p>	<p>✓ Zapewnić odpowiednie ilości mleka modyfikowanego tylko dla niemowląt, które tego wymagają i dostarczać je tak długo, jak długo potrzebuje tego niemowlę, tj. do czasu przywrócenia karmienia piersią lub co najmniej do 6 miesiąca życia (wymóg zapewnienia ciągłości wsparcia).</p>

7. Jeżeli ocena indywidualna, wsparcie i późniejsze kontrole nie są możliwe, skonsultuj się z organem koordynującym żywienie niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (zwykle jest nim rząd).

8. Według Wytycznych operacyjnych odpowiednim mlekiem modyfikowanym jest preparat mlekozastępczy przeznaczony dla niemowląt od urodzenia (ang. infant formula, IF). Dla dzieci powyżej 6 miesiąca życia dopuszczalnym BMS są także wymienione w rozdziale 5.15 Wytycznych operacyjnych różne postaci niemodyfikowanego mleka zwierzęcego. W przypadku niemowląt poniżej 6 miesiąca życia, Wytyczne operacyjne jedynie wyjątkowo (jako ostateczność i rozwiązanie tymczasowe) dopuszczają podanie tzw. mleka zwierzęcego modyfikowanego w domu, czyli mleka zwierzęcego odpowiednio rozcieńczonego wodą, z dodatkiem cukru, mikroelementów i oleju roślinnego. W przypadku ograniczonych zasobów IF, pierwszeństwo dostępu do niego mają niemowlęta w wieku poniżej 6 miesiąca życia niekarmione piersią.

<ul style="list-style-type: none"> × Zachęcać do używania butelek i smoczków do karmienia (duże ryzyko zanieczyszczenia i trudności w utrzymaniu higieny). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Zachęcać do korzystania z kubeczka do karmienia niemowląt i zniechęcać do korzystania z butelek do karmienia i smoczków do nich. ✓ Pokazać opiekunowi dziecka w jaki sposób karmić kubeczkiem, a w przypadku używania butelek, poinstruować w zakresie utrzymania higieny.
<ul style="list-style-type: none"> × Dystrybuować produktów zastępujących mleko kobiece w sposób niedyskretny, zniechęcający matki karmiące do karmienia piersią. × Pomijać wsparcia i poradnictwa w karmieniu piersią w czasie wspierania niemowląt karmionych produktami zastępującymi mleko kobiece. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dystrybuować produkty zastępujące mleko kobiece dyskretnie, aby nie zniechęcać matek karmiących piersią. ✓ Zapewnić wsparcie i poradnictwo dla matek karmiących piersią, a jeśli to możliwe przekazać im produkty o podobnej wartości materialnej do wsparcia udzielonego opiekunom karmiącym dzieci mlekiem modyfikowanym, np. żywność, produkty higieniczne, szale do karmienia (cel: ochrona i wsparcie karmienia piersią).
<ul style="list-style-type: none"> × Promować mleka modyfikowanego w miejscu dystrybucji, łącznie z eksponowaniem produktów lub przedmiotów i bonów z logo firmy. × Przechowywać mleka modyfikowanego w sposób widoczny dla beneficjentów. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nie dopuszczać do promowania mleka modyfikowanego w miejscu dystrybucji. ✓ Przechowywać mleko modyfikowane poza zasięgiem wzroku beneficjentów.

<p>× Dystrybuować mleka modyfikowanego oznakowanego w języku obcym dla populacji dotkniętej sytuacją kryzysową i niezgodnie z Kodeksem WHO.</p>	<p>✓ Wybierać produkty, które są oznakowane w języku zrozumiałym dla użytkowników i których etykieta jest zgodna z wymogami zawartymi w Wytycznych operacyjnych i Kodeksie WHO (zob. rozdział 6.15 Wytycznych operacyjnych). W przypadku niezgodności etykiet z Kodeksem WHO należy te produkty ponownie etykietować albo podać wymagane informacje (są to zwłaszcza: oświadczenie o wyższości karmienia piersią nad karmieniem mieszankami sztucznymi, informacja, że produkty powinny być stosowane tylko po uzyskaniu porady pracownika ochrony zdrowia, instrukcja właściwego przygotowania produktu i ostrzeżenie o zagrożeniach zdrowotnych związanych z niewłaściwym przygotowaniem mieszanki mlekozastępczej), np. na ulotce załączonej do produktu.</p>
<p>× Dystrybuować produktów zastępujących mleko kobiece w sposób niekontrolowany, bez monitorowania dystrybucji.</p>	<p>✓ Przestrzegać powyższych kryteriów w zakresie dystrybucji produktów zastępujących mleko kobiece (zwłaszcza dystrybucja ukierunkowana, na podstawie oszacowanych potrzeb) i kontrolować dystrybucję w ramach monitoringu wewnętrznego i zewnętrznego.</p>

× **Być beczynnym wobec niewłaściwych darowizn i innych naruszeń Kodeksu WHO** (np. niewłaściwe etykiety mieszanek mlecznych niekontrolowana dystrybucja produktów zastępujących mleko kobiece, promocja tych produktów


✓ **Aktywnie działać, aby zapobiegać niewłaściwym darowiznom lub je powstrzymać** (informować media i społeczeństwo oraz osoby odpowiedzialne o powodach, dla których te darowizny są niewłaściwe, informować o założeniach zawartych w Wytycznych operacyjnych i Kodeksie WHO).

✓ **Zgłaszać otrzymane darowizny lub ich oferty** do biura Funduszu Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF) lub do biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do spraw Uchodźców (UNHCR) oraz do organu koordynującego żywność niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (zwykle jest to rząd), należy przechować je do czasu otrzymania informacji, co z nimi zrobić.

✓ **Monitorować i zgłaszać naruszenia Kodeksu WHO** do właściwych organów (odpowiednich organów krajowych, organu koordynującego żywność niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych, lokalnych biur UNICEF i WHO).

× **Działać w sposób nieskoordynowany** (decydenci i programiści/planiści).

✓ **Opracować program żywienia produktami zastępującymi mleko kobiece oraz zapewnić współpracę międzysektorową**, zwłaszcza sektora żywienia z instytucjami dbającymi o dostęp do opieki medycznej, czystej wody i schronienia (decydenci i programiści/planiści).

Należy zwrócić uwagę, że zgodnie z  **Wytycznymi operacyjnymi** kluczowe postanowienia dotyczące żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (IYCF-E), w tym dotyczące zarządzania sztucznym karmieniem (czyli zaplanowanie odpowiedniego pozyskiwania, ukierunkowanej dystrybucji i wykorzystania produktów

zastępujących mleko kobiece) oraz zapobieganie i zarządzania otrzymanymi darowiznami produktów zastępujących mleko kobiece, powinny znaleźć odzwierciedlenie w polityce (strategii) rządowej, wielosektorowej i politykach jednostek zaangażowanych w pomoc humanitarną. Polityki te powinny być zgodne z Kodeksem WHO. W Polsce jesienią 2022 r. Minister Zdrowia powołał Zespół do spraw przygotowania strategii żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych, którego zadaniem jest opracowanie takiego dokumentu.

2.3

Zgłaszanie naruszeń Kodeksu WHO i przepisów krajowych

Zgodnie z polskim prawem naruszenia przepisów prawa żywnościowego wdrażających Kodeks WHO należy zgłaszać przede wszystkim do **Państwowej Inspekcji Sanitarnej/Głównego Inspektoratu Sanitarnego (PIS/GIS)**. Naruszenia przepisów dotyczących Standardu organizacji opieki okołoporodowej (S000) zgłaszać zwłaszcza do kierownika podmiotu leczniczego.

Zobacz:

<https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/zgloszenie-podejrzenia-naruszenia-prawa.pdf>

Zobacz:

<https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/tabela-1.pdf>

Wszelkie naruszenia zapisów Kodeksu WHO, niezależnie od tego, czy stanowią one również naruszenie prawa polskiego i czy dotyczą one sytuacji kryzysowej, można zgłaszać bezpośrednio do:

- ▶ UNICEF nutrition@unicef.org (zgłoszenia w języku angielskim)
- ▶ WHO <https://www.who.int/europe/about-us/contact-us> (zgłoszenia w języku angielskim)
- ▶ Stowarzyszenia Ochrony, Promocji i Wsparcia Karmienia Piersią SO-PWKP (monitoring@sopwkp.pl) (zgłoszenia w języku polskim).

Darowizny wskazanych w broszurze produktów można także zgłaszać w sytuacjach kryzysowych do UNHCR (<https://www.unhcr.org/pl/kontakt>).

W związku z wojną w Ukrainie został uruchomiony formularz zgłoszeniowy online dotyczący naruszeń Kodeksu WHO w Ukrainie, Polsce, Rumunii, Mołdawii i Słowacji (<https://ee.humanitarianresponse.info/x/Gd4tmUg7>).

Piśmiennictwo

Code and subsequent resolutions. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes, WHO, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/code-and-subsequent-resolutions>

Gribble K., Fernandes C., *Considerations regarding the use of infant formula products in infant and young child feeding in emergencies (IYCF-E) programs*, „World Nutrition Journal”, 2018, nr 9(3), <https://doi.org/10.26596/wn.201893261-283>

IFE Core Group, *Supporting infants dependent on artificial feeding during emergencies*, [https://www.enonline.net/attachments/4278/Supporting-Infants-Dependent-on-Artificial-Feeding-during-emergencies-\(ENGLISH\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/4278/Supporting-Infants-Dependent-on-Artificial-Feeding-during-emergencies-(ENGLISH).pdf)

IFE Core Group, *Planning and managing artificial feeding interventions during emergencies*, [https://www.enonline.net/attachments/4277/Planning-and-Managing-Artificial-Feeding-Interventions-during-emergencies-\(ENGLISH\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/4277/Planning-and-Managing-Artificial-Feeding-Interventions-during-emergencies-(ENGLISH).pdf)

IFE Core Group, *Preventing and managing inappropriate donations breastmilk substitutes and other prohibited products*, [https://www.enonline.net/attachments/4343/Preventing-and-managing-inappropriate-donations-of-BMS-\(ENGLISH\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/4343/Preventing-and-managing-inappropriate-donations-of-BMS-(ENGLISH).pdf)

Koronkiewicz-Wiórek A., *Dlaczego darowizny mleka modyfikowanego i podobnych produktów w sytuacji kryzysowej (np. wojna, naturalne kataklizmy i katastrofy) mogą wyrządzić więcej szkody niż pożytku?*, <https://prawoilaktacja.pl/index.php/2022/04/18/dlaczego-darowizny-mleka-modyfikowanego-i-podobnych-produktow-w-sytuacji-kryzysowej-np-wojna-naturalne-katakлизmy-i-katastrofy-moga-wyrzadzic-wiecej-szkody-niz-pozytku/>

Koronkiewicz-Wiórek A., *Jak dokonać zgłoszenia naruszenia prawa w zakresie marketingu żywności dla niemowląt i małych dzieci oraz przedmiotów służących do karmienia niemowląt i co powinno zawierać zgłoszenie?*, <https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/zgloszenie-podejrzenia-naruszenia-prawa.pdf>

Koronkiewicz-Wiórek A., *Kodeks WHO a prawo polskie. Wybrane kwestie w związku z prawną analizą wyników „Raportu z badania zgodności marketingu produktów dla niemowląt i małych dzieci w Polsce z Międzynarodowym Kodeksem Produktów Zastępujących Mleko Kobięce i kolejnymi rezolucjami WHA”*, „Kwartalnik Laktacyjny”, 2020, nr 1, str. 25 –27.

Koronkiewicz-Wiórek A., *Wymogi o charakterze ochronnym dla karmienia piersią w zakresie marketingu żywności dla niemowląt i małych dzieci oraz przedmiotów służących do karmienia piersią w przepisach prawa żywnościowego*, <https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/tabela-1.pdf>

Koronkiewicz-Wiórek A., *Znaczenie karmienia piersią w sytuacjach kryzysowych*, <https://prawoilaktacja.pl/index.php/2022/08/01/znaczenie-karmienia-piersia-w-sytuacjach-kryzysowych/>

Koronkiewicz-Wiórek A., *Źródła prawa dotyczące marketingu żywności dla niemowląt i małych dzieci oraz przedmiotów służących do karmienia niemowląt*, <https://prawoilaktacja.pl/wp-content/uploads/2021/02/zrodla-prawa.pdf>

Koronkiewicz-Wiórek A., Horvath A., *Zasady żywienia mieszankami mlecznymi dzieci zdrowych w sytuacjach kryzysowych*, w: *Żywienie niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych*, (red.) Wesołowska A., Bzikowska-Jura A., Medical Tribune, Warszawa, 2023.

Koronkiewicz-Wiórek A., Wesołowska A., Gawrońska M., *Uwarunkowania prawno-społeczne zasad żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (IYCF-E)*, w: *Żywienie niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych*, (red.) Wesołowska A., Bzikowska-Jura A., Medical Tribune, Warszawa, 2023.

Koronkiewicz-Wiórek A., w: *Raport z badania zgodności marketingu produktów dla niemowląt i małych dzieci w Polsce z Międzynarodowym Kodeksem Produktów Zastępujących Mleko Kobięce i kolejnymi rezolucjami WHA*, (red.) Wesołowska A., Brojanowska-Aleksandrowicz A., Baranowska B., Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa, 2019.

Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies (OG-IFE) version 3.0 www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017

The Code and infant feeding in emergencies, „ICDC Focus”, 2009, May, https://worldbreastfeedingweek.net/wbw2009/images/icdc_%20focus_english.pdf

UNICEF, UNHCR, IFE Core Group, Global Nutrition Cluster, *Joint Statement Version 2 – Protecting Maternal and Child Nutrition in the Ukraine Conflict and Refugee Crisis*, 2022, www.enonline.net/jointstatementicycfeinukraine

World Health Assembly, *Infant and young child nutrition*, agenda 11.6 63.23 sesji WHA, 2010, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/3097>

Akty prawne

Prawodawstwo Unii Europejskiej

Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2016/127 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu preparatów do początkowego żywienia niemowląt i preparatów do dalszego żywienia niemowląt oraz informacji na ich temat, a także w odniesieniu do informacji dotyczących żywienia niemowląt i małych dzieci (Dz. Urz. UE. L 2016, nr 25, s. 1 ze zm.).

Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2016/128 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego oraz informacji na jej temat (Dz. Urz. UE. L 2016, nr 25, s. 30).

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 z dnia 12 czerwca 2013 r. w sprawie żywności przeznaczonej dla niemowląt i małych dzieci oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego i środków spożywczych zastępujących całodzienną dietę, do kontroli masy ciała oraz uchylające dyrektywę Rady 92/52/EWG, dyrektywy Komisji 96/8/WE, 1999/21/WE, 2006/125/WE i 2006/141/WE, dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/39/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 41/2009 i (WE) nr 953/2009 (Dz.Urz.UE. L 2013, nr 181, s. 35 ze zm.).

Prawodawstwo krajowe

Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. z 2022, poz. 2132 ze zm.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. z 2018, poz. 1756 ze zm.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (Dz.U. z 2015, poz. 1026).

Wydawca:

Fundacja Bank Mleka Kobiecego
ul. Zwoleńska 81
04-761 Warszawa
www.bankmleka.pl

Autorzy:

Patti Rundall, *Baby Milk Action*
Dr n. pr. Anna Koronkiewicz-Wiórek, adwokat, Promotor
Karmienia Piersią, Prezes Zarządu Stowarzyszenia
Ochrony, Promocji i Wsparcia Karmienia Piersią

Redakcja:

dr Magdalena Babiszewska-Aksamit
Izabela Paczesna

Projekt graficzny, ilustracje, skład:

Żaneta Strawiak-Pulkowska

2023

CC BY-NC-SA 4.0 Wszystkie prawa zastrzeżone.
Kopiowanie, publikowanie i wykorzystywanie w jakikolwiek
sposób bez zgody autora zabronione.

organizator
główny



współorganizatorzy



Projekt jest realizowany
na zlecenie Funduszu
Narodów Zjednoczonych
na rzecz Dzieci UNICEF



patronat honorowy



Patronat Honorowy



patronat



patronat medialny



