



ISSOP
INTERNATIONAL SOCIETY for
SOCIAL PEDIATRICS and CHILD HEALTH

**“ISSOP Position Statement
on sponsorship of paediatricians/paediatric societies
by the Baby Feeding Industry” Türkçe Çevirisi**

**Bebek besleme endüstrisinin, çocuk sağlığı ve hastalıkları
uzmanlarına/çocuk sağlığı ile ilgili derneklere destekçi
olmasına ilişkin**

ISSOP Duruş Bildirgesinin Türkçe çevirisi

1. Giriş

Bebek ve küçük çocukların beslenmesi çocuğun sağlığı açısından temeldir, doğum sonrasında, annenin çocuğu için gerçekleştirdiği ilk eylem bebeğini emzirmesidir. Tarihin büyük bölümünde bir bebeğin beslenmesinde, anne ve çevresindeki ailesi dışında üçüncü bir tarafın desteği gerekmemiştir. On dokuzuncu yüzyılda bebek mamalarının ticari olarak geliştirilmesinden sonra sağlık alanında çalışanlar, bunları annelere önermeye başlamışlardır.

Son yıllarda, bebek beslenmesinin ticarileşmesi bebek besleme endüstrisinin tıp konferansları ve toplantılarını desteklemeyi üstlenmesi ile ve aynı zamanda sağlık alanında çalışanlara sunulan hediyeler yoluyla mesleki uygulama üzerinde etkili olmaya başlamıştır.

ISSOP, bu tür desteklemelerin, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının itibarını zedelediğine, annenin ve bebeğin sağlığına zarar verdiğine ve anne sütü ile beslemenin günümüzdeki durumunu olumsuz etkilediğine inanmaktadır ve bu duruş bildirgesi de bu tür desteklerin neden sona erdirilmesi gerektiğine yönelik düşüncelerimizi açıklamaktadır.

Bu yazıda “bebek besleme endüstrisi” terimi, bebek mamaları veya diğer bebek besleme ürünlerini pazarlayan tüm ticari şirketler için kullanılmaktadır.

2. Amacımız nedir

- ISSOP, Bebek Besleme Endüstrisinin, pediatri eğitim toplantılarına ilişkin desteklerini ve aynı zamanda sağlık hizmetleri yoluyla yapılan diğer pazarlama yöntemlerini (bunun içinde dergiler, destek sağlanan kurslar, desteklenen araştırmalar, ücretsiz olarak dağıtılan veya pediatri kliniklerinde verilen broşürler ve kitapçıklar da vardır) sona erdirmeyi amaçlamaktadır. Sadece bu tür güçlü adımlar atarak, bebek ve çocuk besleme alanında dürüstlük ve saydamlık ortamını yaratabilir, emzirmenin yaşamsal önemini değerlendirebilir ve evrensel olarak biberonla beslemenin doğurduğu önemli tehlikelerin farkına varabiliriz.
- ISSOP aynı zamanda bebek besleme endüstrisinin bir pediatriste tıp toplantılarına katılması için parasal destek sağlamasına, söz konusu pediatristin ağırlanmasına veya kendisine verilen hediyeleri kabul etmesine yönelik uygulamaların pediatri toplulukları tarafından engellenmesine çalışmaktadır. Bu durum çıkar çatışması yaratmakta ve pediatristlerin saygınlığına gölge düşürmektedir.
- ISSOP, destekleme politikalarının geliştirilmesine yardımcı olacak ve pediatristlerin, emzirme yönetimi ve biberonla beslemeye ilişkin tehlikelere yönelik eğitimlere katılması yönünde gereken desteği verecektir.

3. Sorunun tanımlanması

3.1. Anne sütü ile beslenme üzerindeki tehditler

UNICEF (Dünya Gündeminde Emzirme, 2013) göre (1):

“2013 Lancet Anne ve Çocuğun Beslenmesi serisine göre beş yaş altındaki çocuk ölümlerinin %45’i yetersiz beslenmeden kaynaklanmaktadır. Anne sütü ile besleme oranlarındaki artış, her yıl görülen ölüm olgularından 800.000’ini engelleyebilir. Ancak 1990 yılından bu yana, dünyada tek başına anne sütü ile beslenme oranını arttırmak yönünde kayda değer bir ilerleme görülmemiştir.”

“Anne sütü ile beslenme, çocuğun yaşamasına yönelik yapılan yatırımlar arasında en önemli değerlerden biridir, hem mortalite üzerindeki etkisinin büyüklüğü hem de bunu desteklemeye yönelik girişimlerin etkinliği kabul edilmiştir (2). Bir yaşın altındaki bebeklerde en uygun anne sütü ile beslenme sürecinin, gelişmekte olan dünyada beş yaşın altındaki çocuklarda milyonlarca ölüm olgusunun önüne geçebileceğine ilişkin yeterli bilimsel kanıt vardır (3). Ancak dünyada anne sütü ile beslenme oranları açısından 1990 yılından beri herhangi bir ilerleme kaydedilmemiştir ve 2012 yılında, altı aydan küçük bebeklerin yalnızca %36’sı tek başına anne sütü ile beslenmişlerdir (4)”.

Raporda elde edilen temel bulgular arasında aşağıdaki açıklama yer almaktadır: *“Anne sütü ile beslenme sürecini koruma gereksinimi, gelişmekte olan ekonomilerde, anne sütü yerine kullanılan ürünleri üreten şirketlerin etkisi ve satış hırsları arttıkça daha da acil bir şekilde çözülmesi gereken bir konu haline gelmektedir.”*

Rapordan alıntılar şöyledir–

“Bebek ve çocuk maması üreten şirketlerin lobi baskısı her geçen gün daha da güçlenmektedir ve gelişmekte olan pazarlarda hızla yayılmaktadır. Küresel ve ulusal düzeyde güçlü ve sürdürülebilir anne sütü ile beslenme politikaları gereklidir.”

Bebekler ve küçük çocuklara yönelik ticari besinlerin ısrarlı bir şekilde pazarlanmasının, anne sütü ile beslenme üzerinde çok önemli bir tehdit oluşturduğu ve bunun çoğu zaman, sağlık hizmetleri aracılığıyla gerçekleştirildiği açıktır.

3.2. Bebek besleme endüstrisinin, anne sütü yerine kullanılan ürünlerin pazarlanması ve reklamının yapılması üzerindeki rolü

Bebek maması endüstrisinin Uluslararası Yasaya (UY) uymadığına ilişkin çok sayıda belge olup bunlar Ek 1’de yer almaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Ülke Uygulama Raporu aşağıdaki açıklamayı içerir (5):

“Ülkelerin ortak kaygısı, endüstrinin ısrarlı bir şekilde sistemik ihlalleri tekrarlıyor olmasıdır. Anneleri doğrudan ya da dolaylı olarak hedef alan aşırı saldırgan pazarlama yöntemleri ya da dolaylı reklamlar söz konusudur. Bazı durumlarda ülkeler, endüstrinin tüm düzenleme hükümlerine karşı olduğunu ve bunun bazen yasanın düzenlenip güncellenmesi ya da uygulanması noktasında devlete baskı kurma şeklinde ortaya çıktığını bildirmektedirler.”

Bu uygulamaların DSÖ, UNICEF ve birçok sivil toplum örgütü tarafından kınanmasına karşın, yasa ihlallerinin yıllardır düzenli olarak bildirildiği güçlü mevzuat ve izlemin olduğu ülkeler dışında, son on yılda pratikte önemli bir değişiklik olduğuna ilişkin bir işaret bulunmamaktadır.

3.3. Pediyatristlerin ve pediatri topluluklarının katılımı

Bebek besleme endüstrisi ile bazı pediyatristlerin ve pediatri derneklerinin yakın ilişki içinde çalıştıkları ve destekleri pek çok farklı biçimde kabul ettiklerine ilişkin raporlar (6) ve yaygın görüşme bilgileri vardır. Toplantılardaki destekleme türleri, ücretli fuar standlarından, kendi adına düzenlenen oturumlarla ilgili desteklemeler ve konuşmacıların giderlerinin karşılanmasına kadar değişmektedir.

Örneğin Uluslar arası Pediatri Topluluğunun (IPA) 2013 yılında Melbourne’da düzenlenen yıllık toplantısında meşhur bir çok konuşmacının katıldığı önemli bir seminer düzenlenmiştir ve bu seminerin destekçisi Nestle Beslenme Enstitüsü olmuş ve her bir katılımcıya dağıtılan CD’ler üzerinde Nestle logosu kullanılmıştır.

Bebek besleme endüstrisi ile bağlantılı kurumların bağımsızlığına ilişkin olarak Ek 2’ye bakınız. Mead Johnson tarafından Amerikan Pediatri Akademisinin destekleyiciliğine ilişkin Ek 3’e bakınız.

Üyelerimiz, IPA toplantısında yaşanan bu duruma benzer örneklerin, uluslararası pediatri toplantılarında çok olağan biçimde karşılarına çıktığını bize bildirmektedirler.

3.4. Pediatri uygulamalarındaki etkilerine ilişkin kanıtlar

Bebek besleme endüstrisi, birçok düzeyde, küçük armağanlar, desteklemeler, araştırma destekleri ya da danışma kurulu üyelerine ücret ödenmesi ile sağlık çalışanlarının gizli desteğini almak için uğraşmaktadır. İlaç endüstrisine ilişkin bu desteklerin zararlı etkilerine ilişkin kanıt ortadadır ancak bebek besleme endüstrisi söz konusu olduğunda bu etki üzerinde çok daha az durulmaktadır (7).

Wright ve Waterston tarafından 2006 yılında aşağıdaki şekilde belirtildiği gibi, üreticilerin sağlık uzmanları ile aralarındaki ilişkiyi geliştirmesinin ve bunun tanıtımını yapmasının arkasında ticari nedenler yatmaktadır (8).

“Bebek maması üreticilerinin ürünlerinin satışını en üst düzeye çıkarmak için hissedarlarına karşı sorumlulukları vardır ve bu bebeklerin anne sütü beslenmelerinin en aza indirilmesi anlamına gelmektedir. Dolayısıyla bebek maması üreticileri yasaların gerektirdiği şekilde kamu önünde anne sütü ile beslenmeye bağlılıklarını dile getirirken aslında anne sütü ile beslenme başarısızlığından yararlanmaktadırlar. Bebek mamalarının zararları ile ilgili bilgi arttıkça üreticilerin ürünlerinin bilimsel ve güvenilir olduğunu destekleyecek daha karmaşık ve incelikli yolları aramaları gerekmektedir. Ürünlerinin saygınlığını ve satışını pediatristler veya diğer sağlık çalışanları ile herhangi bir bağlantı yoluyla arttırma olasılığını düşünmektedirler.”

“Firmanın adı, kurumla ilişkilendirilir ve çok geniş kitlelere bu şekilde tanıtımı yapılır, kursa katılanlara üzerinde firmanın simgesi olan kalemler gibi çeşitli gereçler dağıtılır ve tüm katılımcılar, bu kurnaz düzenleme yoluyla söz konusu şirkete ve ürünlerine daha fazla saygı duyma eğilimi gösterirler.”

“Doğası gereği desteklemeler, çıkar çatışmalarına neden olur. İster hediye edilen malzemeler şeklinde olsun ister katılımcıların ağırlandığı yemekler ya da toplantı giderlerine katkıda bulunma yoluyla olsun, desteklemeler bir çeşit yükümlülük duygusu ve yapılan iyiliği geri ödeme gereksinimi yaratır. “Hediyeler yoluyla kurulan ilişki” böylelikle, şirkete ve ürünlerine karşı tavrımızı etkiler ve onlar hakkında olumsuz düşüncelere sahip olmamızı veya onlar hakkında olumsuz sözler sarf etmemizi bilinçsiz bir şekilde engeller.”

Endüstri, halk sağlığı alanındaki konularda kendini bir paydaş olarak konumlandırmak ve stratejik bir şekilde hakkındaki izlenimi onarmak için bu ilişkiyi kullanmak istemektedir (9).

Çalışmalar, doğumdan önce ya da sonra emziren kadınlara ücretsiz örnek sağlama ve mama kullanma kararlarını etkileme konusunda sağlık çalışanlarının önemli rolleri olduğunu ortaya koymaktadır. Bakınız Ek 3 - Amerikan Pediatri Akademisi ve Mead Johnson.

3.5. Desteklemelere yönelik denetlemelerin niteliği

Bebek maması endüstrisinin destekleyiciliğinden kaçınmak isteyen pediatri dernekleri bu etkiye karşı politika ortaya koymalı ve bunu yapabilmek için firmanın herhangi bir destek ücretini kabul etmek ile ilgili etik konuları dikkatlice gözden geçirmelidirler. Birçok derneğin

örneğin İngiliz Çocuk Hekimleri Birliğinin (Royal College of Paediatrics and Child Health: RCPCH) bu tip politikaları vardır (12) .

Aynı zamanda bu politikanın dayandığı ana kuralların yıllar içinde devam ettirildiğinden emin olmak için söz konusu politikanın denetlenmesine yönelik bir sistem de kurulmalıdır. Uluslar arası Bebek Maması Eylem Ağı (IBFAN), desteklemelerle ilgili duruş bildirgesini web sitesinde yayınlamıştır (13).

Tablo-1’de uzak durulması gereken destekleme türleri listelenmiştir. (Wright ve Waterston’dan alınmıştır)

Tablo 1 - Destekleme türü ve uzak durma gereğinin nedeni

Kurum olarak	Neden
Şirket logosunu gösteren broşür veya posterlerin kullanımı	Şirketi, güvenli bir ortamda halka tanıtır
Eğitim oturumları ve toplantıları için BMÜ’nin desteği*	Tanıtımlar, kurumunuzla şirket arasında bir bağlantı varmış gibi gösterecektir
Çalışan maaşları, gereçler veya araştırmalarla ilgili sunulan destekler	Kurum şirkete borçlu olacak ve şirketin ürünleri ya da uygulamaları ile ilgili kuşkularını dile getirmesi engellenecektir
Bireysel olarak	Neden
Kırtasiye gereçleri, kalem, klinik araçlar şeklindeki hediyelerin kabulü	Bunları kullanarak, hastalarınıza şirketin tanıtımını yapmış olursunuz
Açıkça BMÜ markasını taşıyan toplantılarda konuşmacı olmak	Bu tanıtım, şirketin reklamını yapmak ve sizin isminizi şirketle ilişkilendirmek için kullanılacaktır
Bir konferans veya kursa katılmaya ilişkin destek	Şirkete karşı borçlu hissedeceksiniz ve gelecekte de böyle bir destek beklentisine eğilimli olacaksınız
*BMÜ = Bebek Maması Üreticileri	

Tüm pediatri topluluklarının, parasal kaynaklarına ilişkin halka karşı tamamen saydamlığı sağlayabilmek amacıyla, ISSOP’unki gibi (bakınız www.issop.org) bir destekleme politikası geliştirmesi ayrıca politikanın yıllık olarak denetlenmesi için bir yönetim üyesi tarafından yönetilen bir daimi kurulun yetkilendirilmesi gereklidir.

Bazı meslek kuruluşlarının (örneğin 23000’den fazla üyesi olan Hindistan Pediatri Akademisi ve 215000’den fazla üyesi olan Hindistan Tıp Kuruluşu), bebek besleme endüstrisinden hiçbir şekilde destek kabul etmemeyi taahhüt ettikleri dikkate alınmalıdır (14, 15).

4. Politika ile ilgili genel bilgiler – Uluslararası Yasa

Bebeklerin korunmasızlığını ve uygunsuz besleme yöntemlerinden kaynaklanan tehlikelerini fark eden Dünya Sağlık Konseyi (World Health Assembly-WHA), 1981 yılında Anne Sütü

Yerine Kullanılan Ürünlerin Pazarlanmasına Yönelik Uluslar arası Yasayı yürürlüğe koymuştur (16) Bu Uluslararası Yasa (UY) ve sonraki ilgili Dünya Sağlık Konseyi (WHA) kararları, anne sütü yerine kullanılan ürünlerin tanıtımının sonlandırılmasını öngörmektedir ve tüm dünyada, emzirme eyleminin korunmasına yönelik temel araçlar olarak kabul edilmiştir. Sağlık çalışanları için bu yasadaki anahtar maddeler 4.3, 7.3 ve 7.4'tür:

4.3 - Üreticiler veya dağıtımıcılar tarafından bilgi veya eğitime yönelik araç ve gereçler, sadece uygun hükümet makamının isteği ve yazılı onayı üzerine veya hükümetin, bu amaç doğrultusunda çıkardığı yönergeye uygun olarak bağışlanabilir.

7.3 - Bu Yasa kapsamında, üreticiler veya dağıtımıcılar tarafından, ürünlerin tanıtımına yönelik olarak sağlık alanında çalışanlara veya aile üyelerine parasal veya gereç temelli teşvikler teklif edilemez ve sağlık alanındaki çalışanlar ya da aile üyeleri bu tür teklifleri kabul edemezler.

7.4 - Bu Yasa kapsamında, bebek maması veya diğer ürünlere ilişkin örnekler veya bunların hazırlanmasında kullanılan araç ve gereçlerin örnekleri, kurumsal düzeyde yürütülecek mesleki değerlendirme veya araştırma için gereken haller dışında, sağlık alanında çalışanlara sağlanamaz. Sağlık alanında çalışanlar, gebe kadınlara, bebek ve küçük çocuğu olan annelere veya bu kişilerin aile üyelerine bebek maması örneklerinden vermemelidir.

Dünya Sağlık Konseyi 1981 yılından bu yana Uluslararası Yasanın daha iyi anlaşılmasını sağlayan ve güçlendiren ayrıca bilimsel-ticari gelişmeleri göz önüne alan 14 ek kararı onaylamıştır. Bu kararlar önemlidir ve UY ile aynı yasal konumda olup birlikte değerlendirilmesi gerekir. Bu duruş bildirgesinde, Uluslararası Yasa (UY) terimi, Anne Sütü Yerine Kullanılan Ürünlerin Pazarlanmasına yönelik Uluslararası Yasa ve sonrasında düzenlenen ilgili Dünya Sağlık Konseyi Kararlarını belirtmektedir.

Örneğin Dünya Sağlık Kurulu (WHA) 49.15/ 1996 kararı hükümetlerin, “Bebek ve küçük çocuk sağlığı alanında çalışanlara sunulan parasal desteğin, özellikle DSÖ/ UNICEF Bebek Dostu Hastane Uygulamaları açısından, çıkar çatışmasına neden olmadığından” emin olmaları gerektiğini belirtir.

Bu öneriler, açıkça, sağlık uzmanlarının, bebek besleme endüstrisinin destekçi olduğu eğitim etkinliklerine katılmamaları, örnek kabul etmemeleri ve aile üyelerine örnek verilmemesi veya ürünlerin tanıtımına yönelik parasal ya da gereç teşvikleri kabul etmemeleri gerektiğini belirtir. Aksi takdirde Uluslararası Yasa doğrudan ihlal edilmiş olacaktır ve DSÖ, bunu en temel gereklilik olarak görmektedir.

5. Öneriler

5.1. ISSOP için

- Bu duruş bildirgesini, tüm üyelere gönderin ve ulusal pediatri topluluklarında, bu bildiriye kullanılmaları konusunda üyeleri destekleyin.
- Kendi destekleme politikanızın da dikkatli bir şekilde sürdürüldüğünden emin olun

- Pediyatristler arasında anne sütü ile beslenme sürecinin korunması ve desteklenmesine yönelik bir eğitim programı geliştirin
- İlk 6 ay boyunca tek başına anne sütü ile beslenmeyi ve en az iki yaşına kadar yeterli ve güvenli tamamlayıcı besinler ile birlikte anne sütü vermeye devam edilmesi gerektiğini savunun (Bakınız ISSOP'un emzirme konusundaki Duruş Bildirgesi (17))
- Hükümetlerin, anne sütü ile beslenme yöntemini, ticari istismara karşı koruması gerektiğini savunun
- Anne sütü ile beslenme yönteminin korunmasına yönelik bağımsız uluslararası denetimlere ilişkin anlaşmaları destekleyin.

5.2. Ulusal ve uluslararası pediatri toplulukları için

- Bu yönde bir politika hazırlayarak, eğitim etkinliklerine yönelik bebek besleme endüstrisinin desteklerinin sonlandırılması
- Bu hedefe ulaşmaya çalışırken, toplantılarda yer alan, bebek besleme fuarı standlarının azaltılması ve marka tanıtımının yapılmaması
- Toplantı programlarında, anne sütü ile besleme konusuna ağırlık verilmesinin sağlanması
- Üye pediyatristlerin, ulusal ve uluslararası toplantılarda ücretsiz yolculuk ve konaklama da içinde olmak üzere bebek besleme endüstrisinden gelen her türlü hediyeyi kabul etmeleri konusunda cesaretlerinin kırılması,
- Anne sütü ile beslenmenin korunması, desteklenmesi ve yaygınlaştırılmasına ilişkin eğitimin pediatri öğrenim programına eklenmesinin sağlanması. Örnek olarak bakınız <http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/Resources/Training-resources/E-learning-for-paediatricians/>
- Uluslararası Yasa ve sonrasında çıkarılan Dünya Sağlık Konseyi (WHA) kararlarının pediatri eğitim programına eklenmesi için savunuculuk yapılması.
- Bebek Besleme Endüstrisi desteğinden kaybedilen katkının yerine eğitim programlarının giderlerini karşılayabilecek diğer seçenek kaynakların tanımlanması
- Bebek beslenmesi konusunun ticari istismara karşı korunmasının gerekliliğinin savunulması

5.3. Pediyatristler için

- Hastanelerde ve kliniklerde bebek dostu bir ortam yaratılması için çalışılması
- Bireysel olarak anne sütü ile beslenme yönteminin desteklenmesi ve korunması; emzirme konusunda zorluklar yaşayan annelere etkin destek ve önerilerin verilmesi
- Bebek besleme endüstrisi temsilcileri ile olan birlikteliklerin en az düzeye indirilmesi ve hiçbir şekilde hediye veya eğitim toplantılarına ücretsiz yolculukların kabul edilmemesi

- Uluslararası Yasa ya da ulusal yönetmelikler ihlal edildiğinde, uygun makamlara/idarelere ve ulusal pediatri topluluklarına bildirilmesi
- Bebek Besleme Endüstrisi tarafından düzenlenen ‘bilimsel’ toplantılara katılmaması

6. Kaynaklar

1. UNICEF Breastfeeding on the Worldwide Agenda 2013
<http://www.unicef.org/eapro/breastfeeding-worldwide-Executive-Summary.pdf>
2. . Lutter C. et al. ‘Backsliding on a Key Health Investment in Latin America and the Caribbean: The Case of Breastfeeding Promotion’, American Journal of Public Health | November 2011,vol. 101, No 11 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21940937
3. Maternal and Child Undernutrition, Lancet, January 2008
www.thelancet.com/series/maternal-and-child-undernutrition
4. UNICEF, The State of the World’s Children 2012.
5. Country implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Status report 2011
<http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/statusreport2011/en/>
6. <http://bfmed.wordpress.com/2013/12/27/academy-of-breastfeeding-medicineurges-aap-to-end-formula-marketing-partnership/>
7. Wazana A. Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? JAMA 2000. 283:373–380.
8. Wright C, Waterston T Relationship between paediatricians and infant formula manufacturers, Arch Dis Child 2006 91: 383-59.
9. Smith E. Corporate image and public health: an analysis of the Philip Morris, Kraft, and Nestlé websites. J Health Commun. 2012;17(5):582-600.
10. Howard CR, Howard FM, Weitzman ML. Infant formula distribution and advertising in pregnancy: a hospital survey. Birth. 1994 Mar;21(1):14-9.
11. Fidler K, Costello A. The role of doctors in influencing infant feeding practices in South India. Trop Doct. 1995 Oct;25(4):178-80
12. [http://www.rcpch.ac.uk/system/files/protected/page/Sponsorship%20position%20statement%20BD%20LH%20\(4\).pdf](http://www.rcpch.ac.uk/system/files/protected/page/Sponsorship%20position%20statement%20BD%20LH%20(4).pdf)
13. <http://ibfan.org/upload/files/Sponsorship-and-conflicts-of-interest.pdf>
14. <http://bpni.org/bulletin/IAP-resolution-on-IMS-Act.jpg>
15. <http://www.bpni.org/documents/IMS-act.pdf>
16. WHO Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, Geneva 1981
http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf
17. Gökçay G. Breastfeeding: for the sake of the Europe and the world: European Society for Social Pediatrics and Child Health (ESSOP) Position Statement. Child: Care, Health Dev 2009;35: 293-297.

Further reading

- IBFAN Breaking the rules, stretching the rules 2004
- Waterston T, Tumwine J. Monitoring the marketing of infant formula feeds. BMJ 2003 Jan 18;326(7381):113-4.
- Ergin A, Hatipoğlu C, Bozkurt AI, Erdoğan A, Güler S, Ince G, Kavurgacı N, Oz A, Yeniay MK . Compliance status of product labels to the international code on marketing of breast milk substitutes. . Matern Child Health J. 2013 Jan;17(1):62-7.
- ISSOP Position Statement on sponsorship of paediatricians/paediatric societies by the Baby Feeding Industry**
www.issop.org – tw-ns - 11 -
issop_position_statement_4_sponsoring_baby-feeding-industry_2014_april.docx

Appendix 1 (Ek 1) - Reports of Code violations

Violations of the international code of marketing of breast milk substitutes:
prevalence in four countries Anna Taylor

BMJ 1998; 316 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.316.7138.1117> (Published 11 April 1998)

<http://www.bmj.com/content/316/7138/1117>

International Baby Food Action Network (IBFAN) 2004

Breaking the rules, stretching the rules

Evidence of violations of the International code of marketing and subsequent resolutions

<http://ibfan.org/art/302-2.pdf>

WHO

Country implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes:

Status report 2011

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85621/1/9789241505987_eng.pdf

UNICEF 2012

INVESTIGATION INTO VIOLATIONS OF THE INTERNATIONAL CODE OF MARKETING OF BREASTMILK SUBSTITUTES IN LAO PDR

http://info.babymilkaction.org/sites/info.babymilkaction.org/files/UNICEF_Lao_report_8April2013.pdf

The following violations are reported:

- not promoting the superiority and benefits of breastfeeding (Article 4)
- advertising and promotion to the general public of products covered by the Code (Article 5)
- use of the health care system to promote infant formula and other products within the scope of the Code (Article 6)
- providing financial or material inducements, including giving free samples to health workers, to promote breastmilk substitutes (Article 7)
- inadequate and confusing labelling; and not clearly stating that complementary foods are suitable only for use by infants aged 6 months and above and not earlier (Article 9)
- not providing information in an easily readable format (Article 9) and in Lao language as required by the 2007 Agreement on Infant and Young Child Food Products in Lao PDR.

ISSOP Position Statement on sponsorship of paediatricians/paediatric societies by the Baby Feeding Industry

www.issop.org – tw-ns - 12 -

issop_position_statement_4_sponsoring_baby-feeding-industry_2014_april.docx

'The study also shows that health workers often accept gifts from manufacturers or distributors and generally report that they are unaware of the Code or its basic provisions. As health workers have great influence on mothers and an obligation to protect and promote breastfeeding, it is critical that they are able to provide correct information.'

UK 2013

How companies violate the International Code of Marketing of breast milk substitutes and subsequent WHA resolutions and UK measures

<http://www.babymilkaction.org/pdfs/lwtduk2013.pdf>

IBFAN Breaking the Rules 2014 – now available on-line

<http://www.ibfan-icdc.org>

Appendix 2 (Ek 2) - Are the foundations sponsored by the Baby Feeding

Industry truly independent?

Points of Discussion between Nestle and Indian Academy of Paediatrics (IAP) May 2011

1. Nestle conceded that the Nestle Nutrition Institute (NNI) is a part of Nestle and that the funding for all NNI programs comes from the parent organization, Nestle; it has its own independent Advisory Board which decides dates, venues, speakers and topics of its seminars
2. The same sales representatives who promote the Infant Milks Substitutes (IMS) products of Nestle, distribute the invites for the NNI seminars
3. Nestle believes they are not violating the IMS Act* as sponsorship or pecuniary benefit is not involved
4. Nestle also believes that from the feedback they have received from the doctors who attend their seminars, that pediatricians in India are overworked and underexposed to scientific resources and that Nestle is grateful to all its patrons for all the support they have given to the company and so the NNI seminars are a simple gesture of expressing Nestle's gratitude for the support and also supplementing the scientific activity which IAP is doing
5. Nestle also mentioned that any seminar necessitates at least a basic level of comfort and therefore hosting of such seminars at a five-star venue doesn't make it unethical since even Pedicon's are held at equally lavish / opulent venues and lavish expenditure
6. Nestle also strictly audits the response to its hosted activities and the success of NNI seminars is proof of the fact that such activities are needed in the country
7. IAP discussed that there is psychological link created between the seminars and the IMS products because of the sales representatives distributing the invites, arranging pick-ups and also discussing how the doctor felt the seminar was after it is over, at his / her next visit to the doctor
8. IAP also mentioned about conflict of interest, persuasion by support, about one of the NNI seminars' speakers being on the payroll of IMS producing companies (although Nestle clarified here that although she might be, she did not discuss anything related to IMS products in her talk)
9. IAP also shared with Nestle a report by Reuter on how Nestle has violated the International Code of WHO: also discussed was how Nestle had filed a court case against the IMS Act, how its lawyer had been attending court hearings incognito and how Nestle had used delaying tactics to try and defer the IMS Act becoming law; they had also tried to fund IAP and offered to help to "teach nurses how to advice regarding breastfeeding" to Dr RK Anand at his hospital at a time when Dr Anand and Dr Satya Gupta were on the panel for the IMS Act formulation.

*IMS Act = Infant Milk Substitutes, Feeding Bottles and Infant Foods (Regulation of Production, Supply and Distribution) Act 1992 (IMS Act)

Websites and organisations that are funded by the formula milk industry First Steps Nutrition Trust, June 2013

http://www.firststepsnutrition.org/pdfs/Websites%20and%20organisations_Final.pdf

'The free resources and study days that companies offer are paid for from profits from the sale of formula milks and the cost of these PR activities inflates the price of formula milk which should be a relatively low-cost product based on its ingredients. We outline here why these websites should not be the main source of information for any health professional, using some examples from the websites we examined. However, this is just a snapshot to illustrate why any sponsored site should be viewed with caution.'

ISSOP Position Statement on sponsorship of paediatricians/paediatric societies by the Baby Feeding Industry

www.issop.org – tw-ns - 15 -

Appendix 3 (Ek 3) - Academy of Breastfeeding Medicine urges AAP to end formula marketing partnership

Press statement from the Academy of Breastfeeding Medicine on sponsorship of the American Academy of Pediatrics by Mead Johnson. December 2013.

<http://www.bfmed.org/>

New Rochelle, NY, December 27, 2013—The Academy of Breastfeeding Medicine today asked the American Academy of Pediatrics to end its formula marketing relationship with Mead Johnson.

“AAP participation in formula marketing undermines consensus medical recommendations for exclusive breastfeeding for the first six months of life and is harmful to the health of mothers and infants,” wrote Wendy Brodribb, president of the Academy of Breastfeeding Medicine. “We urge the AAP to discontinue this partnership with Mead Johnson.”

In an email message to members of the AAP’s Section on Breastfeeding, AAP President Thomas McInerney stated, “The inclusion of formula in hospital discharge bags, along with the AAP educational materials Mead Johnson purchased, has sparked considerable discussion. The Academy has initiated conversations with Mead Johnson to ensure the AAP is not connected with distribution of formula samples in the future.”

The *ABM* executive committee urged the AAP to set strict guidelines regarding formula marketing, stating, “We further urge the AAP leadership to implement a formal policy prohibiting Academy participation in direct-to-consumer marketing of formula.”

As reported last week in *The New York Times*, the AAP has contracted with Mead Johnson to provide educational materials for the formula manufacturer’s hospital discharge bags. Rigorous studies have found that mothers who receive bags containing formula samples and coupons introduce formula earlier than mothers who receive non-commercial information.

Furthermore, families who plan to formula feed from the start perceive the brandname discharge bags as an endorsement from their health care provider, leading them to spend hundreds of dollars on pricey brand-name formula, rather than

equivalent generic products.

“Concern about these harmful effects of formula marketing has led two thirds of America’s 45 top hospitals to discontinue formula advertising in their maternity wards,” Dr. Wendy Brodribb, *ABM* President wrote. “It is therefore deeply troubling that the AAP has partnered with Mead Johnson to support this practice.”

ISSOP Position Statement on sponsorship of paediatricians/paediatric societies by the Baby Feeding Industry

www.issop.org – tw-ns - 16 -

issop_position_statement_4_sponsoring_baby-feeding-industry_2014_april.docx

Appendix 4 – An example with Hypo Allergenic formulas

One example, is the work of Dr R.K. Chandra and who was funded by Nestle and Mead Johnson to do research on so-called ‘**Hypoallergenic**’ and ‘**HA**’ formulas when Nestle/Carnation broke into the US market in 1989. HA claims were banned in the USA after several infants suffered anaphylactic shock and nine US authorities took legal action to stop Nestlé making HA claims. The Food and Drug Administration described Nestlé’s claims as: *“Misleading and deceptive... Those babies who had severe reactions to Carnation Good Start have paid a high price for the company's irresponsible conduct.”*

In 2002 there were calls for an investigation into Chandra’s entire body of research after the British Medical Journal¹² refused to print his work on vitamins, saying the paper had: *“All the hallmarks of being entirely invented.” Ref BMJ 2006.* The scandal is often written off as one of corruption, however, it exposes the inherent problems of corporate-funded research and in this case the effects linger on. On the basis on Chandra's work EU legislation was altered and the global market for HA Formula market was developed¹³.

Ref secret life of Ranjit Chandra:

- Ref 14. Resolution passed by the IAP 6 January 1997: *“The IAP shall not accept the sponsorship in any form from any industry connected directly or indirectly with the products covered by the Infant Milk Substitutes, Feeding Bottles and Infant Food (Regulation of Production and Distribution) Act 1992”*

- Ref 15. The Infant Milk Substitutes, Feeding Bottles and Infant Foods (Regulation of Production, Supply and Distribution) Act, 1992 as Amended in 2003 (IMS Act) *“No producer, supplier or distributor referred to in sub-section (1), shall offer or give any contribution or pecuniary benefit to a health worker or any association of health workers, including funding of seminar, meeting, conferences, educational course, contest, fellowship, research work or sponsorship.*