

二零一二年四月十六日

討論文件

## 立法會衛生事務委員會

### 制訂香港的《母乳代用品銷售守則》

#### 目的

本文件旨在向委員闡述制訂香港的《母乳代用品銷售守則》(本地《守則》)的進展情況。

#### 背景

2. 母乳餵哺不單對幼兒健康帶來明顯的短期好處，保護幼兒的健康，減低幼兒感染傳染病的發病率及死亡率。世界衛生組織(世衛)在二零零七年發表的《母乳餵哺長遠影響的實證》(The Evidence on the Long-term Effects of Breastfeeding)，更進一步顯示母乳餵哺具長遠好處。接受母乳餵哺的研究對象，他們的平均血壓及總膽固醇較低，在智商測驗中的表現亦較佳；此外，接受母乳餵哺的研究對象亦較少出現過重／肥胖及二型糖尿病的情況。

3. 為了維護和推廣母乳餵哺，確保有需要時適當地使用母乳代替品，以提供安全及足夠的營養給嬰兒，世衛在一九八一年制訂了《國

際母乳代用品銷售守則》(世衛《守則》—摘要載於**附件 A**)，建議就母乳代用品的銷售設立限制。世衛經常檢討世衛《守則》，並加入以後歷屆世界衛生大會的相關決議作出補充(詳情見**附件 B**)。

4. 政府遵循世衛的建議，一直致力推廣、維護及支持母乳餵哺，並透過衛生署及醫院管理局(醫管局)協助落實推行這項政策。為了向授乳婦女提供更多的支援，政府一直積極推動在公共場所和私人處所設立育嬰間。為此，政府於二零零八年八月推出《育嬰間設置指引》，並在二零零九年二月發出有關《在商業樓宇提供育嬰間設施》的作業備考。醫管局亦自二零一零年四月一日起停止在其轄下產科部門向初生嬰兒提供由生產或分銷商捐贈的母乳代用品。

5. 經政府和社會各界對母乳餵哺的努力推廣，本港曾以母乳餵哺的比率持續上升。各醫院產科部門的統計數據顯示，在本港出生的嬰兒曾以母乳餵哺的百分率由二零零零年的 55%增至二零一零年的接近 80%。不過，全以母乳餵哺的比率仍然相對偏低。根據衛生署在轄下母嬰健康院定期進行的母乳餵哺調查從二零一零年的出生組群所得的結果顯示，全以母乳餵哺到四至六個月的比率為 14.8%。

6. 母乳餵哺(包括是否全以母乳餵哺和其持續性)的比率以及母親是否選擇以母乳代用品餵養其嬰兒會受到多個因素影響，當中包括母乳代用品的推廣。防控非傳染病督導委員會(督導委員會)關注到本港兒

童普遍超重和肥胖的情況有所上升<sup>1</sup>，以及認同在及早建立健康飲食習慣的重要性，遂於二零一零年通過《香港促進健康飲食及體能活動參與行動計劃書》有關優化嬰幼兒的飲食模式的建議行動，當中包括制訂本地《守則》、進行調查以便知悉幼童的膳食及營養攝取和父母餵養幼童的習慣，以及為父母製作有關餵養嬰幼兒的教育資料。其後，衛生署於二零一零年六月成立香港母乳代用品銷售守則專責小組（專責小組），按照世衛的指引制訂本地《守則》。

7. 專責小組成員來自不同的社會界別，包括社區組織、專業團體、學術界，以及政府部門及政策局。專責小組的職責範圍及成員名單，載於附件 C。

8. 二零一零年二月至九月期間，衛生署與香港理工大學及香港中文大學合作進行「香港家長餵養嬰幼兒狀況調查」，探討香港家長餵養幼兒的習慣，以及其幼兒的膳食及營養攝取。研究結果及有關過渡期餵養(6 至 24 個月)的全新家長教育資料套已於二零一二年三月十四日發表。調查顯示，12 個月至 4 歲的兒童食用蔬果不足，進食大量含

---

<sup>1</sup> 根據衛生署學生健康服務的數據顯示，小學生超重(包括肥胖)的比率(定義為體重超過按身高調整後體重中位數的 120%)，由一九九七至九八學年的 16.4%，上升至二零零八／零九學年的 22.2%。同樣地，中學生超重(包括肥胖)的比率於同期由 13.6%上升至 17.7%。整體來說，學童超重(包括肥胖)的比率由一九九七／九八學年的 15.7%，上升至二零零八／零九學年的 20.4%。

豐富蛋白質的食物，而且過分倚賴配方奶粉。飲奶(主要是配方奶粉)較多的兒童普遍進食較少穀物及蔬果。

## **制訂本地《守則》**

### **目的**

9. 本地《守則》旨在維護母乳餵哺，確保配方奶粉及相關產品，以及 36 個月以下嬰幼兒的食品，在有充足及不偏頗的資訊和透過適當銷售的情況下獲得適當使用，以期為嬰幼兒提供安全及足夠的營養。

10. 世衛指引鼓勵就餵養嬰幼兒事宜提供客觀及充足的資訊，供家庭及從事嬰幼兒營養的行業使用。為與該指引一致，政府亦建議本地《守則》應涵蓋營養標籤、營養成份，以及母乳代用品及相關產品的聲稱等方面的要求。

### **進展情況**

11. 專責小組在二零一零年六月三十日展開工作。專責小組轄下設立了兩個分組，分別是守則草擬分組和守則教育及宣傳分組。

12. 專責小組在草擬本地《守則》時，參考了世衛《守則》及其後相關的世界衛生大會決議。例如，世界衛生大會的決議(二零一零年第 63.23 號決議)，建議成員國加強落實世衛《守則》及相關世界衛生大

會決議，以及《全球嬰幼兒餵養策略》(Global Strategy on Infant and Young Child Feeding)以及《愛嬰醫院措施》(Baby Friendly Hospital Initiative)的工作。在訂定本地《守則》的範圍及細節時，專責小組亦考慮到督導委員會所表達的關注、相關產品的製造商及分銷商在本地的廣告及推銷手法，以及這些手法對家長餵養嬰幼兒的習慣及嬰幼兒飲食習慣的影響。

13. 專責小組建議，除了初生嬰兒配方奶粉外，本地《守則》亦應涵蓋供三歲或以下的幼童所食用的較大嬰兒配方奶粉和食物，以配合世衛最近期的建議，指成員國應強化落實世衛《守則》及相關世界衛生大會決議和《嬰幼兒全球餵養策略》；專責小組亦建議擴充現行的營養資料標籤制度，為三歲以下的兒童的食物標籤制訂指引。根據世衛食典的定義，「幼童」是指 12 個月以上至三歲的兒童。由食物安全中心自二零一零年七月實施的營養資料標籤制度，涵蓋所有供三歲以上的兒童和成人食用的預先包裝食物。

14. 專責小組現正草擬本地《守則》的細節，預計草擬工作將於二零一二年年中完成。專責小組亦會商議本地《守則》的推行及監察機制。現時，澳洲、新西蘭、英國、馬來西亞、新加坡及台灣等地均採用世衛《守則》作為自願性質的指引。因此，專責小組認為，本地

《守則》應以自願性質的指引的形式推行，同時配合一連串教育及宣傳活動，以及適當的監察機制。

### **下一步工作**

15. 草擬工作完成後，衛生署會就守則的推行細節徵詢業界及相關持份者的意見。衛生署會為製造商、分銷商、進口商和零售商，以及其他有關各方安排簡報會。此外，專責小組亦會促請所有醫療服務提供者支持本地《守則》。本地《守則》預期會於二零一三年上半年頒布。

16. 本地《守則》實施後，衛生署和食物安全中心會密切合作，監察業界有否遵從本地《守則》有關產品營養標籤、營養成份和聲稱等方面的規定。食物安全中心亦會就市面上嬰兒奶粉的營養成份進行測試。根據收集所得的資料，政府會在適當時間考慮是否需要制訂特定法例或規例，規管嬰幼兒食品的營養成份和標籤。

### **徵詢意見**

17. 請委員閱悉本文件的內容。

食物及衛生局

二零一二年四月

**世界衛生組織的《國際母乳代用品銷售守則》**

表 1：世衛《國際母乳代用品銷售守則》的目錄

<b><u>條文編號</u></b>	<b><u>目錄</u></b>
1 至 3	目的、範圍及定義
4	資訊及教育(提供予市民大眾及母親)
5	向公眾推廣
6	在醫護機構進行推廣
7	向醫護人員推廣
8	製造商及分銷商
9	標籤
10	品質標準
11	推行及監察

**該 11 項條文的內容撮要如下：**

- (a) 各國政府有責任確保就餵哺嬰幼兒所提供的資料客觀及一致，以供家庭及與嬰幼兒營養範疇有關的人士使用。
- (b) 不應以廣告宣傳或其他形式向市民大眾推銷母乳代用品。
- (c) 製造商及分銷商不應直接或間接向孕婦、母親或其家庭成員提供母乳代用品的樣品。
- (d) 不應在銷售點作廣告宣傳、派發樣品或以任何其他推銷手法在零售層面直接向顧客促銷(例如特別展銷、折扣優惠券、獎金和特價出售)。



- (e) 不應向醫護人員提供嬰兒配方奶粉或世衛《守則》範圍內的其他產品的樣品。若供在機構層面作專業評估或研究用途，則不在此限。
- (f) 製造商及分銷商不應向孕婦或嬰幼兒的母親派發任何宣傳採用母乳代用品或奶瓶餵哺的物品或器具。
- (g) 容器或標籤均不應附有嬰兒圖片，或任何其他美化使用嬰兒配方奶粉的圖片或文字。
- (h) 各國政府應因應本身的社會及法律框架，採取行動，包括制定適用於全國的法例、條例或其他適當措施，把世衛《守則》的各項原則和目標付諸實行。

在世界衛生大會通過的相關決議

年份	編號	決議
1981	WHA34.22	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 世界衛生大會以大比數通過採納《守則》(118 票贊成，1 票反對，3 票棄權)</li> <li>● 強調採納和遵從《守則》是最低要求。世衛敦促成員國把《守則》納入國家法例、規則及其他適當措施內。</li> </ul>
1982	WHA35.26	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認同母乳代用品的商業推廣令人工餵哺的情況增加，並呼籲重新關注在國家及國際層面推行及監察《守則》。</li> </ul>
1984	WHA37.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要求總幹事與成員國合作推行及監察《守則》，並審視推廣及使用不適合餵養嬰幼兒的食品的情況。</li> </ul>
1986	WHA39.28	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 促請成員國確保少數嬰兒所需少量的母乳代用品是透過正常採購途徑(而非透過免費或資助供應的途徑)取得。</li> <li>● 指示成員國留意下述各項： <ul style="list-style-type: none"> <li>● 在嬰兒需要補助食物補充營養之前給予任何食品或飲品，可干擾母乳餵哺，因此在這段期間給予嬰兒食品或飲品是不應予以推廣或鼓勵。</li> <li>● 為嬰兒提供後續配方奶粉的做法「並非必要」。</li> </ul> </li> </ul>
1988	WHA41.11	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要求總幹事向成員國提供法律及技術援助，以助成員國草擬或落實《守則》成為國家措施。</li> </ul>

年份	編號	決議
1990	WHA43.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 重點闡述世 〃 聯合國兒童基金會關於「保護、促進和支持母乳餵養：產科服務的特別角色」(Protection, promoting and supporting breastfeeding : the special role and maternity services)的聲明。這項聲明促成了愛嬰醫院措施在一九九二年訂立。</li> <li>● 促請成員國確保《守則》的原則和目標在國家的健康及營養政策和行動獲得充分體現。</li> </ul>
1994	WHA47.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 重申較早前於一九八六年、一九九零年及一九九二年就終止「免費或廉價供應」所作的呼籲，並把這方面的禁制範圍擴展至醫療系統的各個部分；有效地取代《守則》第 6.6 項條文。</li> <li>● 就在緊急情況下捐贈母乳代用品提供指引。</li> </ul>
1996	WHA49.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 呼籲成員國確保： <ul style="list-style-type: none"> <li>● 不應出售或使用補助食物，削弱母乳餵哺的獨有性和持續性；</li> <li>● 向醫護人員提供財政資助並不構成利益衝突；</li> <li>● 對《守則》的監察以獨立及具透明度的方式進行，不受商業利益的影響。</li> </ul> </li> </ul>
2001	WHA54.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 制定全球性建議，全以母乳餵哺應持續 6 個月，之後輔以安全及適當的補助食物，並繼續以母乳餵哺兩年或更長時間。</li> </ul>

年份	編號	決議
2002	WHA55.25	<p>通過《全球嬰幼兒餵養策略》，該策略把嬰兒食品公司的角色定為：1.確保產品品質；2.遵從《守則》及其後的世界衛生大會決議，以及國家措施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認同理想的嬰兒餵哺方法有助減低肥胖風險。</li> <li>● 就微營養素的介入不得影響全以母乳餵哺這點發出警示。</li> </ul>
2005	WHA58.32	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要求成員國： <ul style="list-style-type: none"> <li>● 確保除非國家／地方法例容許，否則不得容許母乳代用品有任何營養及保健方面的聲稱；</li> <li>● 留意嬰兒配方奶粉的固有污染風險，並確保透過警告標籤傳達此信息；</li> <li>● 確保在嬰幼兒健康界別工作的計劃統籌人員及醫護人員獲提供財政資助及其他獎勵，並不構成利益衝突。</li> </ul> </li> </ul>
2006	WHA59.11	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成員國須確保，應對愛滋病大流行的措施，並不包括違反《守則》中有關捐贈或推廣母乳代用品的規定。</li> </ul>
2006	WHA59.21	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 慶祝採納《守則》25周年；歡迎2005年的《因挪千替宣言》(Innocenti Declaration)的訂立，並要求世衛動員為《守則》的推行及監察提供技術支援。</li> </ul>
2008	WHA61.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 敦促成員國加強措施，監察及執行國家措施，並避免利益衝突。</li> <li>● 研究透過人奶銀行提供予極需照顧的嬰兒的捐贈人奶的安全使用，但須注意國</li> </ul>

年份	編號	決議
		家法例，以及文化及宗教信仰。
2010	WHA 63.14	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成員國實施建議，透過限制市場推廣，包括在學校等兒童聚集的地方進行市場推廣，從而減低銷售「垃圾」食品(例如飽和脂肪、反式脂肪酸、糖分或鹽含量高的食品)對兒童的影響，以及避免出現利益衝突。</li> </ul>
	WHA63.23	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成員國加強落實《國際母乳代用品銷售守則》及相關世界衛生大會決議、《全球嬰幼兒餵養策略》《愛嬰醫院措施》、就緊急情況下餵養嬰幼兒訂立《緊急救援人員及策劃經理運作指引》(Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers)。</li> <li>● 終止嬰幼兒食物所有形式的不當宣傳，不應容許這類食品有營養及保健方面的聲稱(例如有關智商、視力或免受感染的聲稱)。</li> </ul>

(上表錄自國際嬰兒食品行動網(IBFAN))

## 香港母乳代用品銷售守則專責小組

### 職權範圍

- 策劃草擬和頒布香港的《母乳代用品銷售守則》(本地《守則》)
- 制訂執行本地《守則》的監察機制
- 監察本地《守則》的推行

### 成員名單

#### 主席

梁馮令儀醫生

#### 成員(以下各機構的代表)

食物及衛生局

衛生署

食物環境衛生署食物安全中心

影視及娛樂事務管理處

消費者委員會

醫院管理局

香港私家醫院聯會

香港兒科醫學院

香港婦產科學院

香港家庭醫學學院

香港婦產科學會

香港兒科醫學會(於二零一一年三月退出)

香港醫學會

香港護理學院

香港助產士會

香港營養學會

香港營養師協會

香港中文大學市場學系

愛嬰醫院香港協會

香港母乳育嬰協會

秘書

梁士莉醫生

衛生署助理署長(家庭及長者健康服務)