

***Međunarodni kodeks o reklamiranju zamena
za majčino mleko***

Svetska zdravstvena organizacija

Ženeva

1981

Sadržaj

Uvod

Međunarodni kodeks o reklamiranju zamena za majčino mleko

Aneks 1 Odluka Izvršnog odbora na 61. sednici 34. Svetske zdravstvene skupštine o Međunarodnom kodeksu o reklamiranju zamena za majčino mleko

Aneks 2 Odluka o ishrani novorođenčeta i deteta na 34. Svetskoj zdravstvenoj skupštini

Aneks 3 Izvod iz Uvodne izjave od strane Predstavnik Izvršnog odbora 34. Svetske zdravstvene skupštine o predmetu nacrtu Međunarodnog kodeksa o reklamiranju zamena za majčino mleko

UVOD

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) i UNICEF ističu važnost kako održati dojenje u praksi, i kako oživeti tu praksu koja nazaduje, a sve u cilju poboljšanja ishrane odojčeta i male dece. Trud da se promoviše dojenje i da se prebrode problemi koji mogu da obeshrabre majke, deo je celokupne ishrane i zdravstvenog programa za majke i decu. Ključni element ove dve zdravstvene organizacije je primarna zdravstvena nega kao sredstvo održavanja zdravlja i sve to do kraja 2000 godine.

Razni faktori utiču na rasprostranjenost i trajanje dojenja. Godine 1974. Svetska zdravstvena skupština je primetila opšti pad dojenja u mnogim delovima sveta koji se odnosi na društveno-kulturne i druge faktore, uključujući promociju proizvodnje zamena za majčino mleko. Članicama zemalja je urgirano da razmotre promocije hrane za bebe, radi upoznavanja određenih dopunskih mera, uključujući reklamni kodeks i zakonodavstvo gde je neophodno.¹

U maju 1978. godine predmet debate je ponovo stavljen ispred Svetske zdravstvene skupštine. Među predlozima je bilo da Članice treba da daju prednost preventivi neuhranjenosti odojčadi i male dece, a između ostalog i podršci i promociji dojenja, preduzimajući zakonske i društvene mere da bi se zaposlenim majkama olakšalo dojenje i regulisala neprimerna prodaja hrane za odojčad koja je zamena za majčino mleko.²

Interes vezan za probleme koji su povezani sa ishranom odojčadi i male dece i isticanje važnosti dojenja u pomaganju da bi se isti prebrodili, proširen je izvan SZO i UNICEF-a. Vlade, nevladine organizacije, profesionalna udruženja, naučnici i proizvođači dečije hrane takođe treba da preduzmu odlučujući korak na svetskom nivou ka poboljšanju zdravlja odojčadi i male dece.

SZO i UNICEF su u svom pismu 1978. godine objavili svoju nameru da zajedno organizuju sastanak u vezi dečije ishrane, u okviru već postojećih programa, da bi pokušali najbolje iskoristiti ovo zajedničko stanovište. Nakon detaljnog razmišljanja kako obezbediti učešće u potpunosti, sazvan je sastanak u Ženevi od 9. do 12. oktobra 1979. godine. Na sastanku je prisustvovalo oko 150 predstavnika raznih vlada, organizacija pri Ujedinjenim nacijama i druga međuvladina tela, nevladine organizacije, industrija dečije hrane i eksperti u srodnim oblastima. Diskusija je bila podeljena na 5 glavnih tema: ohrabrivanje i podrška dojenja; promocija i podrška prikladne i blagovremene dohrane, tj. prestanka dojenja uz korišćenje domaće hrane; jačanje edukacije, treninga i informacija o ishrani odojčeta i malog deteta; promocija

1

2

zdravstvenog i društvenog statusa žena u vezi ishrane odojčeta i malog deteta; i određeni marketing i distribucija zamene za majčino mleko.

U maju 1980. godine na sastanku Svetske zdravstvene skupštine, SZO/UNICEF su u celosti usvojili izjavu i preporuku dogovorene koncenzusom i gde se posebno spominje preporuka da “treba da postoji međunarodni kodeks o reklamiranju adaptiranog mleka drugih proizvoda koji se koriste kao zamena za majčino mleko’, gde se zahteva da precedavajući pripremi takav kodeks “u konsultacijama sa Članovima Skupštine i sa svim ostalim zainteresovanim stranama”.³

Da bi se osmislio Međunarodni kodeks o marketingu adaptiranog mleka u saglasnosti sa zahtevom Zdravstvene skupštine, održane su brojne i dugotrajne konsultacije sa zainteresovanim stranama. Članovima Svetske zdravstvene organizacije, grupama i pojedincima koji su bili predstavljeni na sastanku održanom u oktobru 1979. godine zatraženo je da prokomentarišu prikazani nacrt kodeksa. Dalji sastanci su održani u februaru i martu i ponovo u avgustu i septembru 1980. godine. SZO i UNICEF su stavile na raspolaganje sve grupe u okviru napora da se podstakne trajni dijalog kako na oblik tako i na sadržaj nacrta Kodeksa i da se održi kao osnovni minimalni sadržaj tih tačaka koje su dogovorene koncenzusom na sastanku oktobra 1979.

U januaru 1981. godine Izvršni odbor Svetske zdravstvene organizacije na svojoj 67. sednici, razmatrao je 4. nacrt Kodeksa koji je i odobrila i jednoglasno, a zatim predložila 34. Svetskoj zdravstvenoj skupštini tekst rezolucije koji bi usvojila kodeks u obliku preporuke više nego kao odredbe. 5. maja 1981. godine, Zdravstvena skupština je raspravljala o pitanju nakon što je usvojena od strane predstavnika Izvršnog odbora.⁴ Kodeks je usvojen, kao sto je i predlagano 31. maja gde je 118 glasalo za, 1 protiv i 3 uzdržana.⁵

3

4

5

Zemlje članice Svetske zdravstvene organizacije

Potvrđuju pravo svakog deteta i svake trudnice i dojilje da se adekvatno hrane radi postizanja i održavanja zdravlja.

Imajući u vidu da je neuhranjenost deteta deo šireg problema kao što je nedostatak obrazovanja, siromaštvo i društvena nepravda.

Imajući u vidu da se zdravlje odojčadi i male dece ne sme izolovati od zdravlja i ishrane žena, njihovog socioekonomskog statusa i njihove uloge majke.

Svesnost da je dojenje neprevaziđen način pružanja idealne ishrane za zdrav rast i razvoj odojčadi; to je oblik jedinstvene biološke i emocionalne osnova za zdravlje i majke i deteta; da antiinfektivna svojstva majčinog mleka pomažu odojčetu protiv bolesti; i da postoji važna veza između dojenja i planiranja porodice.

Imajući u vidu da je ohrabrivanje i zaštita dojenja važan deo zdravlja, ishrane i drugih društvenih mera koji zahtevaju promovisanje zdravog rasta i razvoja kod odojčadi i male dece; i da je dojenje važan deo primarne zdravstvene nege.

Uzeti u obzir da, kada majka ne doji, ili to radi delimično, postoji legitimna prodavnica adaptiranog mleka i sa odgovarajućim sastojcima kako da se spremi; da svi ovi proizvodi budu dostupni onima kojima je potrebno kroz komercijalni i nekomercijalni distributerski sistem; i da se takvi proizvodi ne prodaju i ne distribuiraju na način koji može ugroziti zaštitu i promovisanje dojenja.

Imajući dalje u vidu da praksa neprikladnog hranjenja vodi do neuhranjenosti odojčeta, bolesti i smrtnosti u svim zemljama, i da takva neispravna praksa u reklamiranju adaptiranog mleka i sličnih proizvoda može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema.

Uveriti se da je važno da odojče dobije adekvatnu dohranu, obično u dobi od 4 do 6 meseci, uz svaki napor da se koristi lokalno dostupna hrana; i da se ipak za to ne koristi adaptirano mleko.

Ceneći da postoji veliki broj društvenih i ekonomskih faktora koji utiču na dojenje, i prema tome Vlada treba da razvije društvenu podršku sistemu radi zaštite, olakšanja i podrške dojenju, i da treba da se stvori okruženje koje podstiče dojenje, obezbeđuje svrsishodnu podršku porodici i zajednici, i štiti majku od uticaja koji koče dojenje.

Potvrđuju da im zdravstveni sistem i zdravstveni radnici stoje na raspolaganju, gde imaju bitnu ulogu u sprovođenju dojenačke prakse, ohrabrujući i olakšavajući dojenje, dajući i objektivne i dosledne savete majkama i porodicama oko superiorne vrednosti dojenja i tamo gde je

potrebno, saveti o pravilnoj upotrebi adaptiranog mleka, o samom proizvođaču i načinu pripreme kod kuće.

Potvrđuju dalje da obrazovni sistem i druge društvene usluge treba da se uključe u zaštitu i promociju dojenja, i odgovarajuće upotrebe dohrane.

Svesni da porodica, zajednica, udruženje žena i druge nevladine organizacije imaju određenu ulogu u zaštiti i promociji dojenja i obezbeđivanju podrške koja je potrebna trudnicama i majkama, bez obzira da li doje ili ne.

Potvrđujući potrebu za vladom, organizacijama u sistemu Ujedinjenih nacija, nevladinim organizacijama, ekspertima za različite srodne discipline, potrošačkim grupama i industrijom koja saraduje u aktivnostima koje imaju za cilj poboljšanje zdravlja i ishrane majke, odojčeta i malog deteta.

Priznajući da vlada treba da preuzme različite zdravstvene, društvene i mere u ishrani radi promovisanja zdravstvenog rasta i razvoja odojčadi i male dece i da se ovaj Kodeks bavi samo aspektima ovih mera.

Uzimajući u obzir da proizvođači i distributeri adaptiranog mleka imaju važnu i konstruktivnu ulogu u ishrani odojčeta, cilj ovog Kodeksa je promocija pravilne upotrebe;

Potvrđujući da se vlada poziva da preduzme mere u skladu sa društvenim i pravnim okvirom i njen celokupni razvoj u cilju sprovođenja principa ovog Kodeksa, uključujući donošenje zakona, propisa i drugih odgovarajućih mera;

Verujući da, u svetlu gore navedenih razmatranja, s obzirom na ranjivost odojčadi u ranim mesecima njihovog života i rizik od nepravilne ishrane, uključujući nepotrebnu i neodgovarajuću upotrebu adaptiranog mleka, reklamiranje adaptiranog mleka zahteva poseban tretman, što čini uobičajenu marketinšku praksu neprikladnu za ove proizvode.

STOGA:

Zemlje članice ovde navedene, saglasne su da sledeći predloženi članci budu osnova za dalji rad.

Član 1. Cilj Kodeksa

Cilj Kodeksa je da doprinese odredbe sigurne i adekvatne ishrane odojčeta, tako što će čuvati i promovisati dojenje, obezbeđujući ispravno adaptirano mleko u slučaju da je to neophodno, na osnovu adekvatne informacije i kroz odgovarajuću reklamu i prodaju.

Član 2. Obim Kodeksa

Kodeks se odnosi na reklamiranje i korišćenje sledećih proizvoda: adaptirano mleko, uključujući adaptirano mleko za odojčad; drugi mlečni proizvodi, hrana i piće, uključujući dohranu na flašicu, kada je reklamirano ili drugačije predstavljeno da odgovara, sa ili bez promene, kao delimična ili potpuna zamena za majčino mleko; flašice i cucle. Takođe se odnosi na njihov kvalitet i dostupnost, kao i na informacije o njihovoj upotrebi.

Član 3. Definicije

Svrha Kodeksa:

Zamena za majčino mleko podrazumeva: bilo koju hranu koja se reklamira ili drugačije predstavlja kao delimična ili totalna zamena za majčino mleko, bez obzira da li je predstavljena u tu svrhu.

Dohrana podrazumeva: bilo koju hranu proizvedena ili pripremljena kod kuće, podesna kao dopuna majčinom ili adaptiranom mleku, kada više ne mogu da se zadovolje nutritivne potrebe odojčadi.

Ambalaža podrazumeva: bilo koji oblik pakovanja koji je namenjen za maloprodaju, uključujući omot.

Distributer podrazumeva: osobu, korporaciju ili bilo koju pravnu osobu u javnom ili privatnom sektoru koja se bavi (direktno ili indirektno) marketingom u veleprodaji ili maloprodaji u okviru ovog Kodeksa. "Primarni distributer" je agent prodaje, predstavnik, nacionalni distributer ili broker.

Sistem zdravstvene nege podrazumeva: vladine, nevladine ili privatne institucije ili organizacije vezane, direktno ili indirektno, za zdravstvenu zaštitu majki, odojčadi i trudnica; i za vrtiće i institucije koje se brinu o deci. Takođe obuhvata i zdravstvene radnike u privatnoj praksi. Za svrhe ovog Kodeksa, sistem zdravstvene nege ne uključuje apoteke i utvrđenu veleprodaju.

Zdravstveni radnik podrazumeva: osobu kao sastavni deo zdravstvenog sistema, profesionalno ili kao volonter.

Adaptirano mleko podrazumeva: zamenu za majčino mleko koja je industrijski napravljena, prema standardu Codex Alimentarius, da bi zadovoljila normalne zahteve ishrane odojčeta između četvrtog i šestog meseca života, prilagođena fiziološkim karakteristikama. Adaptirano mleko se takođe može spremiti kod kuće.

Marka podrazumeva: etiketu, brend, marku, sliku ili bilo koju deskriptivnu stvar, napisanu, odštampanu, obeleženu, utisnutu ili prilepljenu na ambalažu (videti gore) bilo kojih proizvoda u okviru Kodeksa.

Proizvođač podrazumeva: korporaciju ili bilo koje telo u javnom ili privatnom sektoru koje je u vezi sa poslom ili funkcijom (direktno ili posredstvom agenta ili ugovorne obaveze) proizvođača u okviru ovog Kodeksa.

Reklamiranje podrazumeva: promociju proizvoda, njegovu distribuciju, prodaju, reklamiranje, odnosi sa javnošću i informacione usluge.

Marketinško osoblje podrazumeva: bilo koju osobu čija funkcija uključuje reklamiranje jednog ili više proizvoda u okviru ovog Kodeksa.

Uzorci podrazumevaju: manja ili veća količina proizvoda koja je besplatna.

Zalihe podrazumevaju: količina proizvoda obezbeđena za duži period, besplatno ili po nižoj ceni, u društvene svrhe, uključujući proizvode koji su obezbeđeni gde su najpotrebniji.

Član 4. Informacija i edukacija

4.1 Vlade treba da preuzmu odgovornost radi obezbeđivanja objektivne i dosledne informacije o ishrani odojčadi i male dece za porodice i one koji se brinu o ishrani istih. Ove informacije treba da pokriju i planiranje, snabdevanje, kreiranje i širenje informacija, ili njihovu kontrolu.

4.2 Informativni i edukativni materijali, bilo napisani, u audio ili vizuelnoj formi, koji su u vezi sa ishranom odojčadi, koji treba da stignu i do trudnica i majki, treba da obuhvataju jasne informacije po svim sledećim tačkama: (a) prednost i superiornost dojenja; (b) ishrana majki, priprema i održavanje dojenja; (c) negativni uticaji na dojenje pri delimičnom uvođenju flašice; (d) o teškoćama po donošenju odluke o nedojenju; (e) pravilno korišćenje adaptiranog mleka, tamo gde je to neophodno, da li spremljeno industrijski ili kod kuće. Kada ovakvi materijali sadrže informacije kako se koristi adaptirano mleko, oni treba da sadrže društvene i finansijske

implikacije; opasnost po zdravlje od neprimerene hrane ili metode hranjenja; i opasnost po zdravlje nepotrebne ili neprimerene upotrebe adaptiranog mleka ili neke druge zamene za majčino mleko. Takvi materijali ne bi trebalo koristiti nikakve slike ili tekst koji može idealizovati korišćenje zamena za majčino mleko.

4.3 Donacije informacione ili edukativne opreme ili materijala od strane proizvođača ili distributera dopuštene su jedino na zahtev ili uz pismenu dozvolu određenog vladinog tela ili unutar smernica koje je vlada odobrila. Navedena oprema ili materijali mogu nositi ime donatorske kompanije ili njihov logo, ali ne treba da se odnose na proizvod koji je u okviru Kodeksa i treba da se distribuiraju samo kroz zdravstveni sistem.

Član 5. Javnost i majke

5.1 Ne treba da se reklamiraju ili da se promovišu u javnosti proizvodi koji su u okviru Kodeksa.

5.2 Proizvođači i distributeri ne treba da obezbeđuju, direktno ili indirektno, trudnicama, majkama ili članovima njihovih porodica, uzorke proizvoda koji je u okviru Kodeksa.

5.3 U skladu sa paragrafom 1 i 2 u ovom Članu, ne treba da postoji reklamiranje na prodajnom mestu, davanje uzoraka ili bilo kog drugog promotivnog materijala, koji će direktno podstaći maloprodaju, kao što je posebno izlaganje, kuponi sa popustom, premije, posebne akcije, snižavanje cene artikala ispod proizvodnih troškova, za proizvode koji su u okviru ovog Kodeksa. Ovom zakonskom odredbom se ne sprečava uspostavljanje politike cena i postupaka kojima je namena ponuda proizvoda po nižim cenama na dugoročnoj osnovi.

5.4 Proizvođači i distributeri ne treba da distribuiraju nikakve poklone, artikle ili pribor trudnicama, majkama, odojčadi ili maloj deci, koji tako mogu da promovišu korišćenje zamena za majčino mleko ili flašice.

5.5 Marketinško osoblje ne bi trebalo u službenom svojstvu da ostvaruje direktni ili indirektni kontakt sa trudnicama, majkama, odojčadima ili malom decom.

Član 6. Sistem zdravstvene nege

6.1 Zdravstvena vlast zemalja članica treba da preduzme određene mere da bi se dojenje podstaklo i štitilo po principima ovog Kodeksa, i treba da da zdravstvenim radnicima određene informacije i savete o njihovim odgovornostima, uključujući informacije iz Člana 4.2.

6.2 Nijedna ustanova u sklopu zdravstvenih sistema ne treba da se koristi u svrhu promocije adaptiranog mleka ili drugih proizvoda u okviru ovog Kodeksa. Ovaj Kodeks, međutim, ne zabranjuje širenje zdravstvenim radnicima kako je određeno Članom 7.2

6.3 Ustanove u sklopu zdravstvenog sistema ne treba da se koriste za izlaganje proizvoda u okviru ovog Kodeksa, za postavljanje plakata ili postera koji se odnose na takve proizvode, niti za distribuciju materijala koje dostavljaju proizvođači ili distributeri osim za materijale određene Članom 4.3.

6.4. U sastavu zdravstvene zaštite ne treba biti dopuštena upotreba “profesionalnih predstavnika s uslužnih odeljenja”, “bolničarki za majke” ili sličnog osoblja koje osiguravaju ili plaćaju proizvođači ili distributeri.

6.5. Hranjenje adaptiranim mlekom, industrijskom ili domaćom, treba da demonstriraju zdravstveni radnici, ili neki drugi radnici ako je to neophodno; i to samo majkama ili članovima porodice kojima je neophodno; informacija koju pružaju zdravstveni radnici treba da bude jasno objašnjena zbog opasnosti od neispravnog korišćenja.

6.6 Donacije ili popusti ustanovama ili organizacijama koje dobavljaju adaptirano mleko ili neki drugi proizvod u okviru ovog Kodeksa, dopuštene su za upotrebu unutar ustanove kao i za dalju distribuciju. Takve zalihe se koriste ili distribuiraju jedino za odojčad koja se mora hraniti adaptiranim mlekom. Ako se ta roba distribuira za upotrebu izvan ustanova, to bi trebalo da se čini isključivo preko ustanova ili organizacija u pitanju. Ovakve donacije ili popuste proizvođači ili distributeri ne bi trebalo da primenjuju kao popust pri kupovini.

6.7 Ako se pokloni u vidu adaptiranog mleka ili drugih proizvoda u okviru ovog Kodeksa, distribuiraju van ustanova, ustanove ili organizacije treba da se preduzmu mere koje će obezbediti zalihe za odojčad ukoliko je to njima neophodno. Donatori, kao i ustanove i organizacije koje u ovome učestvuju, treba da imaju na umu ovakvu vrstu odgovornosti.

6.8 Oprema i materijali, osim onih spomenutih u Članu 4.3, donirani sistemu zdravstvene nege mogu da nose ime ili logo kompanije, ali ne sme da se odnosi na proizvod koji je u okviru ovog Kodeksa.

Član 7 Zdravstveni radnici

7.1 Zdravstveni radnici treba da podstiču i štite dojenje; i oni čija delatnost obuhvata posebnu ishranu majke i odojčeta, treba da se upoznaju sa odgovornostima proizašlim iz ovog Kodeksa, uključujući informacije iz Člana 4.2

7.2 Informacije koje pružaju proizvođači i distributeri zdravstvenim radnicima, povodom proizvoda u okviru ovog Kodeksa, treba ograničiti na naučne i činjenične stvari, i takva informacija ne treba da kreira mišljenje da je hranjenje na flašicu bolje nego dojenje. One bi trebalo sadržati informacije određene Članom 4.2.

7.3 Proizvođači i distributeri ne bi trebalo da nude zdravstvenim radnicima ni članovima njihovih porodica nikakve finansijske ni materijalne podsticaje u okviru ovog Kodeksa, niti bi zdravstveni radnici i članovi njihovih porodica smeli da ih prihvataju.

7.4 Uzorci adaptiranog mleka ili nekog drugog proizvoda u okviru ovog Kodeksa, ili opreme ili pribora za njihovu pripremu ne treba davati zdravstvenim radnicima osim kad je to neophodno u svrhu profesionalnih procena ili istraživanja. Zdravstveni radnici ne treba da daju uzorke adaptiranog mleka trudnicama, majkama odojčadi ili male dece niti članovima njihovih porodica.

7.5 Proizvođači i distributeri proizvoda koji su u okviru ovog Kodeksa, dužni su ustanovi u kojoj je zdravstveni radnik – primalac član, objaviti sve doprinose koje je on dobio ili koji su u njegovo ime dodeljeni za stipendije, studijska putovanja, donacije za istraživanja, pohađanje stručnih konferencija i sl. Slične objave bi trebalo napraviti i primalac.

Član 8. Osobe koje zapošljavaju proizvođači i distributeri

8.1 U prodajnom sistemu za marketinško osoblje, obim prodaje proizvoda u okviru ovog Kodeksa ne treba da obuhvata bonus, niti kvotu prodaje ovih proizvoda. Ovo se ne bi trebalo protumačiti kao zabrana isplaćivanja bonusa zasnovan na celokupnoj prodaji firme tih proizvoda.

8.2 Osoblje zaposleno na reklamiranju proizvoda u okviru ovog Kodeksa, ne bi trebalo da obavlja obrazovne funkcije u odnosu na trudnice ili majke odojčadi i male dece. Ovo ograničenje ne sprečava angažovanje tog osoblja na drugim zaduženjima u sistemu zdravstvene nege na zahtev odgovarajućeg vladinog tela i uz njegovo pismeno odobrenje.

Član 9. Etiketiranje

9.1 Etikete treba da su projektovane da obezbede neophodnu informaciju o pravilnoj upotrebi proizvoda, ali tako da ne obeshrabre dojenje.

9.2 Proizvođači i distributeri adaptiranog mleka treba da obezbede da na svakom pakovanju stoji jasna, upadljiva, čitljiva, razumljiva i odštampana poruka, ili na etiketi koja se ne može razdvojiti od pakovanja, na odgovarajućem jeziku, a koja sadrži: (a) reči 'Važno obaveštenje' ili slične izraze; (b) izjavu o superirnosti dojenja; (c) izjavu da se proizvod sme koristiti po savetu zdravstvenog radnika, o potrebi i pravilu njegove upotrebe; (d) uputstvo za pravilnu pripremu, i upozorenje u slučaju nepravilne pripreme. Ni pakovanje ni etiketa ne treba da imaju sliku odojčeta, niti sliku ili tekst koji idealizuje adaptirano mleko. Međutim, mogu da imaju grafikone koji pojednostvljuju prepoznavanje proizvoda kao zamenu za majčino mleko ili slike o načinu pripreme istog. Termini kao što su 'humano' ili 'majčino' ne treba da se koriste. Dodatne informacije o pravilnoj upotrebi proizvoda mogu se dodati, samo ako su u skladu sa gornjim uputstvima. Kada etiketa sadrži uputstvo kako da se napravi adaptirano mleko, treba da se primene gornja uputstva.

9.3 Proizvodi u okviru ovog Kodeksa, reklamirani kao hrana za odojčad, a ne zadovoljavaju sve obaveze adaptiranog mleka, ali se mogu prilagoditi, na etiketi treba da imaju znak upozorenja u slučaju da adaptirano mleko nije prilagođeno kao hrana odojčetu. S obzirom da slatko kondenzovano mleko nije pogodno za dečiju ishranu, niti da se koristi kao glavni sastojak adaptiranog mleka, etiketa na njemu ne treba da sadrži uputstvo za preradu istog.

9.4 Etiketa na proizvodu u okviru ovog Kodeksa treba takođe da sadrži sledeće: (a) sastojke, (b) analizu proizvoda; (c) uslove skladištenja; (d) broj serije i datum do kojeg se proizvod mora potrošiti, imajući u vidu klimatske uslove i uslove skladištenja u određenoj zemlji.

Član 10. Kvalitet

10.1 Kvalitet proizvoda osnovni je element u zaštiti zdravlja odojčadi i stoga mora biti u skladu sa visoko priznatim standardima.

10.2 Proizvodi u okviru ovog Kodeksa treba da, kada se prodaju ili na neki drugi način distribuiraju, treba da ispunjavaju važeće standard, preporučeni od strane Codex Alimentarius Commission i od Codex Code of Hygienic Practice for Foods for Infants and Children (Kodeks o higijenskim standardima za proizvode za odojčad i decu).

Član 11. Primena i nadzor

11.1 Vlade treba da preduzu mere da se primene načela i ciljevi ovog Kodeksa, primereno okvirima njihove socijalne politike i zakonodastva, uključujući i stupanje na snagu zakona,

regulative i drugih odgovarajućih mera. U tu svrhu, vlade treba da traže, tamo gde je neophodno, saradnju sa SZO i UNICEF-om i drugim sektorima sistema Ujedinjenih nacija. Nacionalna politika i mere, uključujući zakone i propise, koji su usvojeni kako bi se primenila načela i ciljevi ovog Kodeksa, treba da se javno objave, primene po istoj osnovi na sve koji se bave proizvodnjom i reklamiranjem proizvoda u okviru ovog Kodeksa.

11.2 Nadzor nad primenom ovog Kodeksa pripada vladama pojedinačno i zajednički kroz Svetsku zdravstvenu organizaciju kao što je naglašeno u Članu 6 i 7. Proizvođači i distributeri proizvoda u okviru ovog Kodeksa, i odgovarajuće nevladine organizacije, profesionalne grupe, i organizacije potrošača treba da saradjuju sa vladama u potpunosti.

11.3 Proizvođači i distributeri proizvoda u okviru ovog Kodeksa odgovorni su za nadzor nad svojim marketinškim delatnostima u skladu sa načelima i ciljevima ovog Kodeksa, te za preduzimanje mera kojima moraju da osiguraju da njihovo ponašanje na svim nivoima bude u skladu s ciljevima Kodeksa, nezavisno od bilo kojih drugih mera preduzetim u svrhu izvršnja istog.

11.4 Nevladine organizacije, profesionalne grupe, institucije i pojedinci odgovorni su za upozoravanje proizvođača ili distributera za delatnosti koje nisu u skladu sa načelima ovog Kodeksa, kako bi se mogle preduzeti odgovarajuće mere. Odgovarajući vladin sektor treba da bude informisan o tome.

11.5 Proizvođači i primarni distributeri proizvoda u okviru ovog Kodeksa, treba da obaveste članove marketinškog osoblja o odgovornosti prema tome.

11.6 U vezi sa Članom 62 u Ustavu Svetske zdravstvene organizacije, zemlje članice jednom godišnje treba da podnose izveštaje generalnom direktoru Svetske zdravstvene organizacije o delatnostima preduzetim u svrhu primene načela i ciljeva ovog Kodeksa.

11.7 Generalni direktor će svake parne godine podnositi izveštaj Svetskoj zdravstvenoj skupštini o statusu implementacije Kodeksa, i na zahtev će pružiti tehničku podršku zemljama članicama koje pripremaju zakone ili propise ili preduzimaju odgovarajuće mere u cilju primene i unapređivanja načela i ciljeva ovog Kodeksa.