



Центр
развития
здравоохранения



ЕВРОПА

Документ исследования политики №50

Отчет по результатам исследования

Анализ существующей системы сбыта, пропаганды и рекламы детских питательных смесей (заменителей грудного молока) в Кыргызской Республике

Юлия Алешкина (ЦРЗ)

Турсун Мамырбаева (ОП НЦОМид)

Жылдыз Артыкбаева (ЦИВБДВ)

Май 2008

Отдел анализа политики здравоохранения, Центр развития здравоохранения,
Кыргызская Республика, Бишкек, 720040, ул. Т. Молдо 1
Тел: +996 (312)666-244 • Факс: +996 (312) 663-649 •Email: juli@manas.elcat.kg

Содержание

Список сокращений.....	3
1. Введение	4
2. Методология исследования	6
2.1. Цель и задачи исследования.....	6
2.2. Выборка исследования:.....	6
2.3. Структура исследования.	7
3. Результаты исследования	8
3.1. Практики вскармливания детей в возрасте от 0 до 12 месяцев.....	8
3.1.1. Распространенность исключительно грудного вскармливания и практика введения докорма.	8
3.1.2. Использование промышленных смесей	10
3.2. Описание коммерческой системы распространения ЗГМ.	12
3.2.1. Описание рынка заменителей грудного вскармливания.	12
3.2.2. Практика закупок/поставок ЗГМ.....	14
3.2.3. Взаимодействие «компания – продавец – покупатель».....	15
3.3. Описание информационных материалов по вопросам ЗГМ.	17
3.3.1. Специальные информационные и рекламные материалы ЗГМ	17
3.3.2. Этикетки	18
3.4. Изучение ежедневной медицинской практики на уровне родильных домов и ПМСП по поддержке грудного вскармливания.....	21
3.4.1. Поддержка ИГВ и практика кормления детей в родильных домах	21
3.4.2. Поддержка ИГВ в ЦСМ	22
3.4.3. Реклама, информационные материалы и контакты с представителями компании-производителя ЗГМ.	23
4. Выводы	25
5. Приложения.....	27
Приложение 1.....	27
Приложение 2.....	28

Список сокращений

АБР	Азиатский Банк Развития
(И)БДОР	Инициативы больниц доброжелательного отношения к ребенку
ВАЗ	Всемирная Ассамблея Здравоохранения
ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения
ИГВ	Исключительно грудное вскармливание <i>означает, что младенец получает <u>только</u> грудное молоко от его матери или кормилицы, или сцеженное грудное молоко, и никакую другую пищу или питье в течение первых 6 месяцев жизни.</i>
ЗГМ	Заменители грудного молока - <i>любой продукт, продаваемый на рынке или представленный каким-либо другим способом для частичной или полной замены грудного молока независимо от того, пригоден он для этой цели или нет</i>
Международный Свод	Международный свод правил маркетинга заменителей грудного молока, <i>принятый в 1981 году в Женеве (Швейцария)</i>
МЗ КР	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
ОП НЦОМид	Отдел питания Национального Центра охраны материнства и детства
ПМСП	Первичная медико-санитарная служба
ЦИВБДВ	Центр интегрированного ведения болезней детского возраста
ЦРЗ	Центр развития здравоохранения
ЦСМ	Центр семейной медицины
ЮНИСЕФ	Детский Фонд Организации Объединенных Наций

1. Введение

Питание детей первого года жизни имеет важное значение для их выживания и является наиболее эффективным фактором в снижении заболеваемости и смертности. Определяя политику здравоохранения в области питания и укрепления здоровья матери и ребенка в XXI веке, ВОЗ и ЮНИСЕФ ключевое внимание уделяют вопросам грудного вскармливания. Доказано, что **грудное вскармливание сохраняет ежегодно более 2 миллионов жизней детей от 0 до 12 месяцев**. Кроме того, не вполне оптимальное грудное вскармливание, особенно **не исключительно грудное вскармливание в первые 6 месяцев жизни ребёнка, приводят к 1,4 миллиона смертей и 10% бремени болезней у детей младше 5 лет**¹.

«Вкладывать ресурсы в грудное вскармливание – значит вкладывать ресурсы в здоровье» – именно такой лозунг прозвучал в докладе Евробюро ВОЗ в 1995 году. Эксперты соглашаются, что грудное молоко может обеспечить все потребности ребенка в течение первых шести месяцев, и нет необходимости в дополнительных напитках или прикормах в течение этого периода. Преимуществами исключительно грудного вскармливания являются²:

- **Защитное действие:** Грудное молоко содержит иммунные факторы, которые дают ребенку непрерывную, активную защиту против заразных болезней, когда организм ребенка еще не может защищать себя. Исключительно грудное вскармливание обеспечивает детям первых 6-ти месяцев жизни гармоничное физическое и хорошее психомоторное развитие. Младенцы, вскормленные искусственными смесями, чаще болеют диареей, пневмонией и другими инфекционными болезнями.
- **Полезность:** Именно в грудном молоке содержится правильное соотношение белков, жиров и углеводов, достаточное количество энергии, витаминов и минералов, необходимых для ребенка в течение первых шести месяцев жизни. Грудное молоко обеспечивает ребенка также водой, в которой ребенок нуждается. Питательные вещества грудного молока легко перевариваются и полностью усваиваются. В старшем возрасте дети, которые находились на грудном вскармливании, имеют более высокие индексы интеллектуального развития, меньшую вероятность развития ожирения и аллергических заболеваний, чем искусственно вскормленные младенцы.
- **Доступность:** Грудное молоко всегда готово, его не нужно стерилизовать, охлаждать или подогревать, и, кроме того, практически каждая мать в состоянии обеспечить нужное количество этого высококачественного продукта для своего ребенка. Кормящим матерям нужно лишь 500 калорий в день для полноценного вскармливания грудью. Грудное вскармливание позволяет экономить деньги, и позволяет избежать закупок ЗГМ.
- **Преимущество для матерей:** Грудное вскармливание является приемлемым для всех религий, оно предотвращает беременность и в некоторых ситуациях является главным средством увеличения периода до рождения следующего ребенка.

В Кыргызской Республике для поощрения и защиты исключительно грудного вскармливания предпринимаются следующие меры:

- С 1999 г. МЗ КР при поддержке ЮНИСЕФ внедряет Программу «Инициатива больниц доброжелательного отношения к ребенку» (ИБДОР), целью которой является охрана, поддержка и поощрение грудного вскармливания путем внедрения 10 принципов успешного грудного вскармливания и прекращения бесплатных или льготных поставок

¹ «Недостаточное питание матерей и детей: глобальное и региональное воздействие и последствия для здоровья» Группа исследования недостаточного питания матерей и детей». Опубликовано он-лайн www.thelancet.com 17 января 2008 г.

² «Исключительно грудное вскармливание – золотой стандарт». Опубликовано на сайте www.uaua.com по материалам World Breastfeeding Week 2004: Action Folder WABA

заменителей грудного молока учреждениям здравоохранения. За период 2000-2006 гг. сертифицированы на соответствие званию «БДОР» 33 родильных дома (отделений). В настоящее время около 50% родов происходят в сертифицированных родильных домах (отделениях).

- С 2004 г. при поддержке ЮНИСЕФ и АБР повсеместно внедряется программа интегрированного ведения болезней детского возраста. В рамках данной программы проведено обучение работников первичной медико-санитарной службы по питанию здоровых и больных детей, в т.ч. грудному вскармливанию.

Однако, по данным последних исследований (MICS, 2005) распространенность исключительно грудного вскармливания среди детей в возрасте 0-3 мес. составляет 43.7%, в возрасте 0-5 мес. – 35.6%, а в отдельных регионах (Нарынской, Таласской, Чуйской областях и в г.Бишкек) на исключительно грудном вскармливании находятся от 13.7 до 29.2% детей в возрасте 0-3 мес. Более того, кластерное исследование питания детей на уровне домохозяйств в Таласской области (ЮНИСЕФ, 2007) показало, что в течение первых часов после рождения прикладываются к груди только 50,8% новорожденных, 12,3% матерей дают детям с первых дней жизни различные жидкости и еду, в т.ч. молочные смеси (14,7%) промышленного производства.

Сложившаяся ситуация требует принятия дополнительных мер по защите и развитию грудного вскармливания. В рамках подготовки инициативы об осуществлении социальных и законодательных мер, регулирующих вопросы, связанные с обеспечением безопасного и адекватного питания для младенцев и детей младшего возраста, было проведено исследование по вопросам сбыта, пропаганды и рекламы заменителей грудного молока. Исследование предоставляет информацию о существующей ситуации в отношении коммерческой и некоммерческой системы продвижения продуктов ЗГМ, а так же в отношении системы поддержки грудного вскармливания в медицинских учреждениях.

Согласно полученным данным, родильные дома в большинстве случаев обеспечивают эффективное начало для успешного грудного вскармливания детей: организуют совместное пребывание матери и ребенка, раннее прикладывание к груди, кормление по требованию и информируют о преимуществах грудного вскармливания.

Тем не менее, распространенность исключительно грудного вскармливания не велика. Ключевыми факторами, влияющими на мотивацию матерей в вопросах кормления младенцев и детей раннего возраста, являются (1) недостаточный уровень информированности по вопросам организации питания детей и об опасностях, связанных с искусственным вскармливанием, и (2) использование техник продвижения ЗГМ, противоречащих международным требованиям.

Исследование показало, что, в КР при продвижении заменителей грудного молока, нарушаются, по крайней мере, 7 из 12 ключевых положений Международного Свода правил маркетинга ЗГМ. В частности, матери получают неполную или искаженную информацию о опасности искусственного вскармливания согласно принципам ВОЗ и ЮНИСЕФ, осуществляется реклама ЗГМ, и система здравоохранения активно используется для сбыта, продвижения и рекламы ЗГМ.

Данный отчет может служить основой для дальнейшего планирования социальных и законодательных мер, направленных на поддержку и защиту грудного вскармливания.

Отчет состоит из следующих разделов: в разделе 2 изложены цели, задачи и методология исследования, раздел 3 описывает основные результаты исследования, в разделе 4 представлены ключевые выводы. Приложения содержат основные положения Международного Свода по маркетингу заменителей грудного молока и «десять принципов успешного грудного вскармливания» Программы ВОЗ и ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку».

2. Методология исследования

2.1. Цель и задачи исследования

Целью исследования является изучение существующей системы сбыта, пропаганды и рекламы заменителей грудного молока. Предполагается, что результаты исследования будут использованы Рабочей группой по разработке Закона по защите грудного вскармливания для определения направлений и выработки рекомендаций по осуществлению социальных и законодательных мер, регулирующих вопросы обеспечения адекватного питания младенцев и детей младшего возраста.

В связи с этим, перед исследованием стоят следующие задачи:

1. Изучение коммерческой и некоммерческой системы распространения заменителей грудного молока, и анализ ее соответствия стандартам, предусмотренным Международным Сводом правил маркетинга заменителей грудного молока, в том числе:
 - 1.1. Описание заменителей грудного молока, имеющих в наличии в пилотных точках исследования, включая ассортимент продуктов, представленность фирм - производителей, оформление упаковок.
 - 1.2. Описание представленных в пилотных точках исследования источников рекламной информации о заменителях грудного молока.
 - 1.3. Изучение практики взаимодействия распространителей заменителей грудного молока с учреждениями здравоохранения, включая систему поощрений, поставок на бесплатной основе и поставок оборудования, предоставление спонсорской помощи и т.д.
 - 1.4. Изучение практики взаимодействия распространителей заменителей грудного молока с медицинскими работниками, провизорами, менеджерами и продавцами в торговых точках, включая различные формы мотивации и поощрения.
2. Изучение имеющихся в наличии и используемых в практике сотрудниками системы здравоохранения информационных и учебных материалов по вопросам грудного вскармливания, введения прикорма и заменителям грудного молока.
3. Изучение ежедневной медицинской практики на уровне родильных домов и ПМСП по поддержке и поощрению исключительно грудного вскармливания.
4. Изучение мотивации, опыта и практик, связанных с кормлением младенцев, у матерей, вскармливающих детей промышленными смесями.

2.2. Выборка исследования:

Исследование проводилось в трех городах страны: г. Бишкек, г.Ош и г.Талас. Выбор этих городов обусловлен следующими положениями:

- в г.Бишкек, и г.Ош имеется широкий выбор искусственных смесей, здесь расположены головные офисы компаний-производителей;
- ассортимент продуктов детского питания в этих городах различен (НЦП и ДХ, ЮНИСЕФ, 2006), поскольку детские молочные смеси в г.Ош завозятся из Узбекистана, в г.Талас – из Казахстана,
- реклама через СМИ в этих регионах может быть разной, поскольку в Ошской и Таласской областях имеется трансляция теле- и радиопередач из соседних республик и завоз печатного информационного материала,
- Исследование в 3-х регионах наиболее полно отразит реальную ситуацию в стране.

Сбор информации осуществлялся в точках, которые предположительно, могли выступать местом продвижения и распространения заменителей грудного молока: в организациях здравоохранения, в аптеках, в магазинах и на рынках. Общий дизайн выборки данного исследования представлен в Таблице 1.

Таблица 1. Дизайн выборки исследования.

	г.Бишкек	г.Талас	г.Ош	Всего
Медучреждения	7	3	5	15
В т.ч.				
Роддом (БДОР)	2	1	1	4
Роддом (не БДОР)	2	1	1	4
ЦСМ	3	1	2	6
Торговые точки	9	6	7	58
В т.ч.				
аптеки	14	6	7	27
рынки	12	7	4	23
магазины	3	3	2	8
Женщины, имеющие детей в возрасте до 12 месяцев	80	76	50	206

2.3. Структура исследования.

Для достижения цели и решения задач исследования будут использованы следующие методы сбора информации:

1. Структурированные интервью - интервью, при котором был заранее определен перечень вопросов, предлагаемых респонденту. Структурированные интервью были проведены с персоналом медицинских учреждений, с персоналом торговых точек и с матерями, имеющими детей до 12 месяцев. Опрос руководителей и сотрудников организаций здравоохранения, и персонала торговых точек был предназначен для получения информации по практикам взаимодействия с распространителями заменителей грудного молока, а так же по практике поощрения и поддержке грудного вскармливания. Опрос матерей был предназначен для определения опыта и мотивации при организации кормления детей до 12 месяцев.
2. Наблюдение - метод сбора информации об изучаемом объекте путем направленного, систематического и непосредственного визуального и слухового восприятия (отслеживания) и регистрации значимых с точки зрения целей и задач исследования явлений, процессов, ситуаций. В рамках данного исследования использовались специально разработанные бланки наблюдения для фиксации информации о следующих объектах:
 - Заменители грудного молока. Для этого использованы специально разработанные бланки наблюдения, в которых отмечались такие вопросы как перечень заменителей грудного молока, виды продукции, ассортимент, информация о фирме-изготовителе, оформление упаковки, содержание надписей и т.д.
 - Информационные и обучающие материалы о заменителях грудного молока. Для этого использованы специально разработанные бланки наблюдения, в которых отмечались такие вопросы как информация о фирме-изготовителе, информация о продукте, оформление упаковки, рекламные слоганы и т.д.
 - Практика по поддержке и поощрению грудного вскармливания. Для этого использованы бланки опроса и наблюдения, в которых отмечались ключевые аспекты, связанные поддержкой и мотивацией матерей к исключительно грудному вскармливанию.

Всего в ходе исследования использовалось 9 инструментов для сбора информации. Все инструменты для сбора информации для данного исследования были разработаны на основе специальных анкет, которые составлены Европейским центром документации кодекса (WEMOS, Амстердам, Нидерланды).

3. Результаты исследования

3.1. Практики вскармливания детей в возрасте от 0 до 12 месяцев.

Основной задачей опроса матерей, имеющих детей в возрасте от 0 до 12 месяцев было изучение опыта и практик, связанных с кормлением младенцев, а так же их факторов, влияющих на их мотивацию в этом вопросе.

В опросе принимали участие 206 матерей, имеющих детей в возрасте от 0 до 12 месяцев. 31% респондентов имели детей в возрасте до 3 месяцев, 32% - от 4 до 6 месяцев, 19.4% - в возрасте от 7 до 9 месяцев, и 17.6% матерей имели детей в возрасте 10-12 месяцев.

3.1.1. Распространенность исключительно грудного вскармливания и практика введения докорма.

На момент опроса лишь среди матерей, имеющих детей в возрасте до 6 месяцев, лишь 25.5% продолжали кормить их исключительно грудным молоком (Таблица 2). Среди детей 1-го месяца жизни только 50% находились на ИГВ. Критичным возрастом, когда мамы начинают вводить докорм, является 3 месяца: доля находящихся на ИГВ детей в этом возрасте сокращается в среднем до 20%. Среди тех, кто ввел докорм ребенку (n=171), 58.5% респондентов отметили, что сделали это до достижения малышом четырехмесячного возраста. Среди детей 5-месячного возраста, доля находящихся на исключительно грудном вскармливании, составляла 16%, среди шестимесячных – 6%.

Таблица 2. Распространенность исключительно грудного вскармливания (опрос матерей, % от общего числа респондентов, n=206)

	Возраст ребенка				Всего (среди детей до 6 мес.)
	0-3 мес.	4-6 мес.	7-9 мес.	10-12 мес.	
Продолжают кормить детей исключительно грудным молоком (n=206)	34,4	16,7	-	-	25,5
В каком возрасте Вы начали давать ребенку докорм (n=171)					
1 мес.	9,5	1,8	2,6	2,8	4,1
2 мес.	23,8	7,3	7,9	2,8	10,5
3 мес.	66,6	47,3	42,1	27,8	43,9
4 мес.	-	38,2	28,9	22,2	26,3
5 мес.	-	5,5	15,8	44,4	14,6
нет ответа	0,0	0,0	2,6	0,0	0,6

В качестве докорма 45.6% матерей используют искусственные смеси, и, кроме того, дают детям другие продукты, приготовленные в домашних условиях (Таблица 3). В первые три месяца жизни мамы дают детям в основном воду, и около 30% используют искусственные смеси. Начиная с 4-хмесячного возраста в рационе детей, кроме воды и искусственных смесей, появляется значительно больше продуктов. В то же время практически до 1 года мамы продолжают кормить детей продуктами промышленного производства, причем доля матерей, отмечавших использование искусственных смесей, увеличивается относительно возраста ребенка. В резолюции ВА3 (1981) отмечается, что «смеси для кормления грудных детей более старшего возраста не нужны..., следует поощрять практику введения прикорма начиная примерно с 6-месячного возраста, подчеркивая важность продолжения грудного вскармливания и использования местных продуктов питания». Таким образом, прикорм может состоять из продуктов домашнего приготовления, что снижает финансовое бремя на домохозяйства. Однако существующая система продвижения искусственных смесей и каш, а так же предоставление неполной или неточной информации по вопросам введения прикорма, влияет на убеждение матерей о необходимости использования промышленных ЗГМ для кормления детей.

Таблица 3. Используемые ЗГМ для кормления детей (опрос матерей, % от числа респондентов, практикующих докорм, n=171)

Используемые ЗГМ	возраст				всего
	0-3 мес.	4-6 мес.	7-9 мес.	10-12 мес.	
искусственные смеси/каши промышленного производства	28,6	40,0	55,3	63,9	45,6
каши домашнего приготовления	4,8	14,5	34,2	17,1	17,0
буламык	7,1	23,6	18,4	31,4	19,9
молочные и кисломолочные продукты промышленного производства	2,4	3,6	18,4	17,1	9,4
биолакт	0,0	1,8	7,9	2,9	2,9
пюре	2,4	3,6	15,8	14,3	8,2
чай	7,1	9,1	15,8	5,7	9,4
вода	35,7	20,0	7,9	0,0	17,0
супы	0,0	3,6	7,9	28,6	8,8
печенье	2,4	12,7	10,5	25,7	12,3
сок	0,0	7,3	2,6	5,7	4,1
практикуют докорм, но не указали продукт	26,2	23,6	5,3	2,9	15,8

Среди тех, кто уже ввел докорм (n=171), 73% матерей дают детям докорм на регулярной основе несколько раз в день, в том числе так ответили 78.6% матерей с детьми от 0 до 3 месяцев. Еще 18% респондентов отметили, что докармливают ребенка 1 раз в день. Лишь в единичных случаях такая практика была обусловлена тем, что мать не могла продолжать кормление грудью (7.6%). Самой частой причиной введения докорма была неуверенность матери в том, что ребенок получает достаточное количество грудного молока – 36.2% (Таблица 4). Это, очевидно, является следствием опережающей информации о докорме в случае необходимости, которую мамы получают от медицинских работников роддомов и ЦСМ. Более того, каждая третья женщина докармливает своего ребенка до 6-ти месяцев жизни по рекомендации врачей, в том числе и половина респондентов из г.Ош. Желание обеспечить ребенку полноценное питание, уверенность матерей в том, что у них «плохое молоко», также являются показателями неадекватной консультативной помощи по вопросам вскармливания детей на уровне роддомов и ЦСМ.

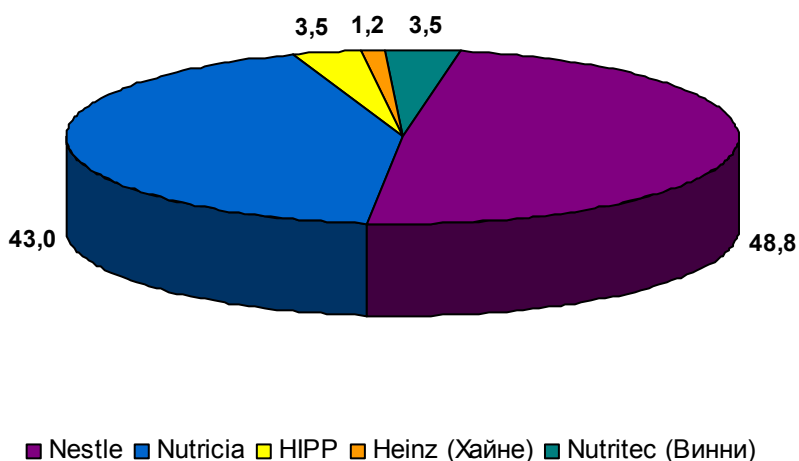
Таблица 4. Причины введения докорма (опрос матерей, % от числа респондентов, практикующих докорм, n=171)

Причины докорма	город			Всего
	Бишкек (n=52)	Ош (n=73)	Талас (n=46)	
У меня было мало молока, плохое молоко	44,3	19,1	54,4	36,2
Не могла продолжать кормить грудью	11,5	6,8	4,3	7,6
Хотела обеспечить ребенку полноценное питание	9,6	15,1	8,7	11,7
Для профилактики запоров и других заболеваний	5,8	2,7	6,5	4,7
Порекомендовали врачи	9,6	49,3	13,0	27,5
Порекомендовали родственники	3,8	6,8	6,5	5,8
Положено давать в этом возрасте	7,7	-	2,2	2,9
Жажда у ребенка	7,7	-	-	2,3
Не знаю	-	-	4,3	1,2

3.1.2. Использование промышленных смесей

На момент проведения опроса 38% детей получали в виде докорма промышленные смеси. В 94.9% случаев матери практикуют дачу промышленных смесей и каш ежедневно, причем 75% дают искусственные смеси несколько раз в день. Эти показатели равно распространены в отношении всех возрастных групп детей. Чаще всего для кормления младенцев используются продукты компаний Nestle (48.8% от всех ответов) и Nutricia (43%). Доля, приходящаяся на продукты компаний HIPP, Heinz и Nutritec составляет менее 10% (Рисунок 1).

Рисунок 1. Искусственные ЗГМ, используемые для кормления детей (опрос матерей, % от числа ответов, n=86)



Опрос матерей показывает, что врачи активно участвуют в продвижении искусственных ЗГМ (Таблица 5): 63% респондентов сказали, что выбрали конкретный продукт по рекомендации врача. В г.Ош, где особенно сильно влияние врачей на практику вскармливания детей, так ответили 86% матерей. Относительно сильное влияние на выбор продукта оказывают рекомендации родственников и знакомых. И в целом лишь 14% матерей сделали выбор на основе информации, указанной на этикетке продукта.

Таблица 5. Причины выбора конкретного продукта из искусственных ЗГМ (опрос матерей, % от числа дававших искусственные ЗГМ, n=78)

Причины	город			Всего
	Бишкек (n=33)	Ош (n=22)	Талас (n=23)	
посоветовал врач, медработник	63,6	86,4	39,1	62,8
посоветовал продавец	9,1	0,0	0,0	3,8
уже имела опыт вскармливания	6,1	18,2	8,7	10,3
посоветовали родственники, знакомые	24,2	22,7	26,1	24,4
купила то, что было в продаже	3,0	0,0	21,7	7,7
выбрала доступное по цене	6,1	0,0	0,0	2,6
прочитала этикетку	12,1	4,5	26,1	14,1
видела рекламу	6,1	0,0	4,3	3,8
другое	3,0	0,0	0,0	1,3

Таким образом, опрос матерей позволяет констатировать, что охват исключительно грудным вскармливанием детей первых 6-ти месяцев жизни крайне низкий, причем 50% детей в возрасте 1 месяца уже начинают получать докорм. В первые три месяца жизни матери начинают давать ребенку воду, либо докармливать детскими смесями, причем делают это

регулярно. Начиная с 4-х месячного возраста, родители значительно расширяют рацион малыша.

На практику кормления детей в значительной степени сказывается недостаточная информационная работа со стороны медицинского персонала. Так, основной причиной введения докорма является убеждение, что ребенок не получает достаточно молока или полезных веществ при грудном вскармливании. Выбор искусственных ЗГМ чаще всего основывается на рекомендациях врачей. К достижению 6-месячного возраста, когда в рационе ребенка могут присутствовать уже обычные продукты, доля детей получающих искусственные ЗГМ увеличивается.

3.2. Описание коммерческой системы распространения ЗГМ.

В рамках исследования была проведена перепись всех видов ЗГМ, имеющих в продаже. Было обследовано 58 торговых точек, в том числе 27 аптек, 8 магазинов и 23 торговых точки на рынках. В 11 из 27 аптек не было в продаже ЗГМ, причем в г.Ош и в г.Талас продуктами ЗГМ не торгует ни одна аптека. Как объяснили провизоры, торговать детским питанием аптекам нерентабельно, так как в целом спрос на эти продукты не очень высокий, обеспечить ассортимент достаточно сложно, а население привычно закупает такие продукты на рынках. Во всех остальных торговых точках были обнаружены от 1 до 60 видов ЗГМ. Основной целью переписи было определить, какие продукты имеются на рынке Кыргызстана, какие компании-производители занимают наибольшую долю рынка и какие продукты пользуются наибольшим спросом.

Чтобы определить, какие техники продвижения через торговые точки используют компании-производители, был проведен опрос продавцов (47 человек). Акцент в данном опросе был сделан на вопросах предоставления информации по ЗГМ и преимуществам грудного вскармливания по схеме «компания - продавец - покупатель».

3.2.1. Описание рынка заменителей грудного вскармливания.

На момент проведения исследования в торговых точках г.Бишкек, г.Ош и г.Талас была представлена продукция 21 компании-производителей заменителей грудного молока, в том числе 18 компаний-производителей детского питания. Среди производителей продуктов детского питания наибольшая доля приходится на компании Nestle, Nutricia (включая Истра-Нутриция), HIPP, Nutritec (бренд Вيني) и Вимм-Биль-Дамм (бренд Агуша). Так в торговых точках было обнаружено 22 вида³ продуктов ЗГМ компании Nestle, 43 вида ЗГМ компании Nutricia, 25 видов ЗГМ компании HIPP, 11 видов ЗГМ компании Nutritec и 4 вида продукции компании Вимм-Биль-Дамм. Кроме того, в продаже имеются продукты компаний, которые не являются широко известными на местном рынке детского питания, и представлены одним или несколькими продуктами: АО «Тихорецкий» (соки и пюре), АО «Сады Придонья» (пюре). В общей сложности на рынке обнаружена продукция, поставляемая в КР из 15 стран.

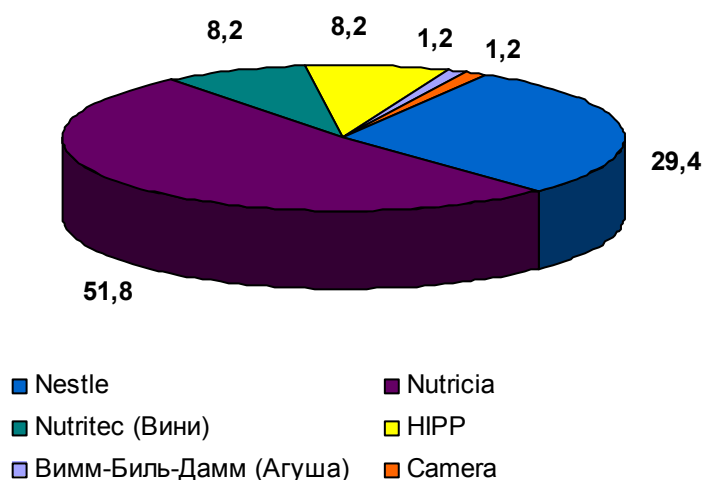
В розничной продаже имеются практически все типы продуктов детского питания: смеси для кормления новорожденных, для вскармливания детей с рождения до 12 месяцев, лечебные, кисломолочные и низколактозные смеси, различные виды молочных и безмолочных каш, овощные, фруктовые и мясные пюре, соки, чай и напитки, порошковое и жидкое молоко, питьевая вода, печенье, а так же соски и бутылочки для кормления. Цены⁴ на обычные (нелечебные) смеси наиболее популярных компаний-производителей составляют от 200 до 400 сомов, стоимость каш колеблется от 97 до 110 сомов за упаковку. При регулярном кормлении ребенка смеси для малыша в возрасте 3-х месяцев хватает на 5-6 дней, а для 6-месячного малыша – на 3 дня. Стоимость овощных пюре колеблется от 33 до 50 сомов, а соков – от 50 до 85 сомов.

По результатам опроса продавцов были определены «лидеры продаж» среди компаний-производителей ЗГМ – Nutricia, Nestle, HIPP, Nutritec, Вимм-Биль-Дамм, и Camera. Наиболее продаваемыми ЗГМ являются смеси для вскармливания детей с рождения до 12 месяцев и каши. Более половины случаев упоминания в качестве «лидера продаж» приходится на долю компании Nutricia (Рисунок 2). Несмотря на активный маркетинг, по мнению продавцов, продукты компании Nestle в общем объеме продаж занимают вторую позицию.

³ Под «видом» в данном исследовании подразумевались различные наименования торговых марок (например, смесь НАН-1 и НАН-2, Lactogen-1 и Lactogen-2, Смесь Малыш-истринский и т.д.), а так же продукты для детей разного возраста до 12 месяцев, не имеющие брендового названия (например, каши молочные Nestle с 4-х мес., каши молочные Nestle с 5-ти мес., и т.д.). Некоторые виды (молочные и немолочные каши, пюре и соки) имеют до 10 разновидностей. Таким образом, общее количество наименований продуктов ЗГМ, реализующихся в торговых точках, значительно больше.

⁴ Здесь приведены цены на продукты в одном из супермаркетов г.Бишкек.

Рис. 2. На какие заменители грудного вскармливания приходится наибольший объем продаж (опрос продавцов, % от общего числа ответов, n=85)



Самыми продаваемыми брендами компании Nutricia являются смеси «Малыш» и «Малютка», и каша «Малышка». Причем смесь «Малютка» была упомянута в 30% торговых точек всех городов. Самым продаваемым продуктом компании Nestle являются каши. Смеси этой компании назывались в 2 раза реже, чем аналогичные продукты компании Nutricia. Продукты других компаний (HIPP, Nutrilinec и Вимм-Биль-Дамм) покупаются, в основном, жителями Бишкека. Такие продукты детского питания как соки и пюре остаются невостребованными в г.Талас и Ош. Все результаты ответа на этот вопрос отражены в Таблице 6.

Таблица 6. На какие заменители грудного вскармливания приходится наибольший объем продаж (опрос продавцов, % от общего числа респондентов, n=58).

Бренд	Населенный пункт			Всего
	Бишкек	Ош	Талас	
Nestle NAN	10,3	0,0	15,4	8,6
Nestle Nestagen	3,4	6,3	15,4	6,9
Nestle Lactogen	0,0	6,3	0,0	1,7
Nestle каша	27,6	12,5	38,5	25,9
Nutricia Малыш Истринский	24,1	31,3	7,7	22,4
Nutricia каша Малышка	24,1	18,8	7,7	19,0
Nutricia каши	3,4	0,0	0,0	1,7
Nutricia Смесь Малютка	34,5	31,3	30,8	32,8
Nutrilinec Нутрилак	0,0	0,0	7,7	1,7
Nutrilinec Вино соки	3,4	0,0	0,0	1,7
Nutrilinec Вино смесь	6,9	0,0	0,0	3,4
Nutrilinec Вино каши	3,4	0,0	15,4	5,2
HIPP смесь	6,9	0,0	7,7	5,2
HIPP пюре	13,8	0,0	0,0	6,9
Агуша пюре	3,4	0,0	0,0	1,7
Camera бутылочка	0,0	0,0	7,7	1,7
затруднились ответить	17,2	25,0	38,5	24,1
нет в продаже ЗГМ	24,1	37,5	0,0	22,4

По мнению продавцов, наиболее значимыми причинами, влияющими на популярность этих продуктов, являются хорошее качество (33.3%) и доступная цена (36.1%) (Таблица 7). Кроме общих причин, продавцы в каждом городе определили свои факторы «успеха» выше указанных

продуктов. В г.Бишкеке, где активность продвижения ЗГМ выше, более 20% продавцов отметили хорошую рекламу. По мнению ошских респондентов, решающим фактором являются хорошие вкусовые качества продуктов. И четверть таласских продавцов считают, что причина популярности отдельных продуктов в том, что их рекомендуют врачи.

Таблица 7. Причины популярности продуктов ЗГМ (опрос продавцов, % от общего числа респондентов, n=58)

Причины популярности	Населенный пункт			Всего
	Бишкек	Ош	Талас	
доступно по цене	47,4	11,1	37,5	36,1
хорошее качество	36,8	-	62,5	33,3
вкус нравится детям	15,8	44,4	12,5	22,2
хорошо рекламируется	21,1	-	-	11,1
известный бренд	10,5	11,1	12,5	11,1
врачи рекомендуют	5,3	-	25,0	8,3
не знаю	26,3	11,1	25,0	22,2
нет ответа	-	22,2	-	5,6

3.2.2. Практика закупок/поставок ЗГМ

Торговые точки закупают ЗГМ двумя основными способами: через поставки компаний-производителей или дистрибьюторов ЗГМ (31%) либо путем закупок у оптовых продавцов (32.8%). Поставки компаний-производителей отметили более половины опрошенных в г.Бишкек (51%). Реже этот способ закупки практикуется в г.Ош (18%). И ни одна торговая точка в г.Талас не получает ЗГМ непосредственно от компаний (Таблица 8).

Таблица 8. Каким образом точка получает заменители грудного вскармливания для продажи? (опрос продавцов, % от общего числа респондентов, n=58)

	Тип торговой точки			Населенный пункт			Всего
	магазин	аптека	рынок	Бишкек	Ош	Талас	
Доставляет компания - производитель/ официальный дистрибьютор на рынок	12,5	18,5	52,2	51,7	18,8	0,0	31,0
Специально закупает у оптовых продавцов на рынках	25	3,7	17,4	3,4	6,3	38,5	12,1
Закупает одновременно с другими товарами у оптовых продавцов на рынках	12,5	11,1	34,8	3,4	18,8	61,5	20,7
Нет ЗГМ в продаже	0	48,1	0,0	24,1	37,5	0,0	22,4
Нет ответа	62,5	18,5	8,7	17,2	25,0	23,1	20,7

На способ закупки влияет отсутствие в регионах представительств компаний ЗГМ. Среди тех, кто отметил, что делает закупки у компаний, 31% отметили, что приобретают таким путем всю продукцию. Остальные торговые точки закупают продукты лишь у двух компаний-лидеров: Nestle (43.8%) и Nutricia (31.3%). Продукты других компаний (НІРР, Вимм-Биль-Дамм) непосредственно у производителей имеют возможность приобретать только торговые точки в г.Бишкек (25% и 6% соответственно).

Способ закупки продуктов может сказаться на качестве. Так, продавцы, получающие ЗГМ от компаний, отмечали, что поставщики берут на себя обязательства по изъятию продуктов из продажи при истечении срока годности. Так же закупка таким способом гарантирует соблюдение норм при хранении и транспортировке продуктов. Закупка же у оптовых продавцов

на рынках, в особенности у продавцов, торгующих большим ассортиментом различных товаров, заставляет усомниться в соблюдении этих правил. При переписи ассортимента товаров и этикеток, интервьюеры отмечали в продаже упаковки с истекшим сроком годности. В г.Ош был обнаружен продукт, производство которого уже не ведется более 1 года (молочная смесь «Кичкинтой» производства узбекской компании).

3.2.3. Взаимодействие «компания – продавец – покупатель»

Компании-производители ЗГМ взаимодействуют с торговыми точками преимущественно по вопросам реализации ЗГМ, не используя дополнительных техник продвижения. 30% респондентов в точках, торгующих ЗГМ⁵, отметили, что получали дополнительную информацию по вопросам детского питания или отдельным ЗГМ у компаний-производителей, большую долю которых составляют продавцы из г.Бишкек (52.2% представителей торговых точек в г.Бишкек). В 15% точек информацию предоставляет компания Nestle, в 17% - компания Nutricia, 10% респондентов назвали компанию HIPPO. Компании Вимм-Биль-Дамм, Heinz (Хайне) и Nutritec (Вини) были отмечены лишь в отдельных точках г.Бишкек.

Все компании-производители используют два подхода в предоставлении информации. Чаще всего торговые точки наряду с продуктами получают специальные информационные материалы (80% от числа имеющих опыт получения информации⁶), либо представители компаний посещают торговые точки (46.7%). В г.Ош и г.Талас продавцы получают лишь информационные материалы.

Продавцы не владеют информацией, предоставляемой компаниями-производителями ЗГМ. Лишь в 3-х из 14 торговых точек, получавших информацию от компаний-производителей ЗГМ, отметили, что продавцы так же были проинформированы по этим вопросам. Чаще всего опрашиваемые затруднялись припомнить содержание предоставляемой информации, отметив лишь что компании «предоставляют информационные материалы» (9 из 14 точек). Остальные респонденты сказали, что им была предоставлена информация об ассортименте продуктов, о технике продаж. Несмотря на то, что большинство информационных материалов содержит информацию о преимуществах ИГВ, лишь 2 продавца сказали, что получали такую информацию

В 23.4% торговых точках, где были в продаже ЗГМ, продавцы консультируют покупателей при покупке заменителей грудного молока. Такая практика имеет место в магазинах и на рынках, но ни один из опрошенных провизоров не дал утвердительного ответа на этот вопрос. Консультация продавцов направлена, прежде всего, на продвижение своего товара, и касается различных вопросов по подбору нужного продукта. 5 из 11 продавцов на вопрос «Предоставляете ли информацию о преимуществах ИГВ» ответили утвердительно (Таблица 9). Половина продавцов дают консультации, «основываясь на личном опыте» (5 респондентов), двое опрошенных отметили, что передают информацию, полученную от медицинских работников, и один - прочитанную на этикетках товара.

Таблица 9. Какого рода рекомендации Вы даете покупателям при покупке ЗГМ (опрос продавцов)

	кол-во	% от торговых точек, где консультируют покупателей (n=11)	% от торговых точек, где есть в продаже ЗГМ (n=47)
Подбор ЗГМ относительно ребенка (возраст, заболевания и т.п.)	5	45,5	10,6
Информация о продукте	2	18,2	4,3
О преимуществах кормления ЗГМ (витаминизированные и т.п.)	2	18,2	4,3

⁵ 47 точек, имевших на момент исследования в продаже ЗГМ.

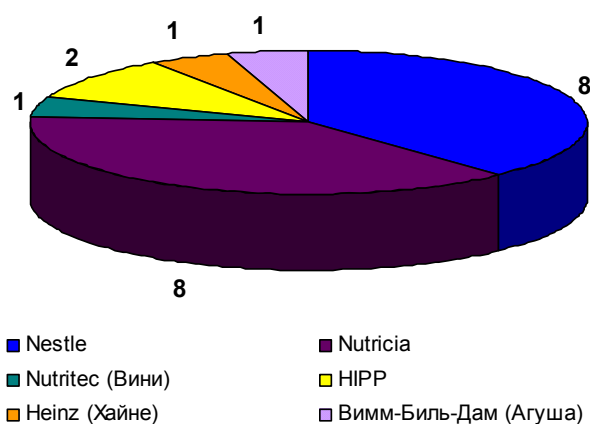
⁶ 14 точек, получавших информацию от компаний-производителей ЗГМ

Техника приготовления ЗГМ	2	18,2	4,3
Об ассортименте товаров	2	18,2	4,3
О преимуществах ИГВ	5	45,5	10,6

В 25.5% торговых точек (n=47) компании-производители применяли какие-либо из техник продвижения, в том числе в четверти обследованных магазинов, в 19% аптек и 30% торговых точек на рынках. Всего респонденты упомянули 21 акцию, 13 из них проводились в торговых точках г.Бишкек, 7 – в г.Талас, и лишь 1 – в г.Ош.

Респонденты указали, что 6 компаний-производителей ЗГМ проводили акции, направлены на продвижение их товара. Максимальное количество акций приходится на долю компаний Nestle и Nutricia (Рисунок 3). Самыми распространенными видами акций являются скидки на продукты и предоставление информации покупателям.

Рис. 3. Использовались ли какие-либо из техник продвижения товара для продажи ЗГМ в торговой точке – Какой компании (опрос продавцов, кол-во, n = 12)



Таким образом, рынок ЗГМ представлен 21 компанией-производителем, лидирующую роль на котором играют компании Nestle, Nutricia, Nutriline (Винни), HIPP и Вимм-Биль-Дам (Агуша). На рынке имеются все виды продуктов, различные смеси, каши, пюре, соки, чаи, бутылированная вода и т.д. Наибольшим спросом пользуются молочные смеси для кормления детей с рождения до 12 месяцев и каши.

Компании Nestle и Nutricia чаще всего используют такие техники продвижения (скидки на продукты и предоставление информации покупателям), которые запрещаются Статьей 5.3 Международного Свода. Кроме того, компании предоставляют информационные и рекламные материалы в торговые точки.

Продавцы консультируют покупателей, используя при этом чаще всего информацию, полученную из непрофессиональных источников. Утверждение продавцов о том, что они предоставляют покупателям информацию об исключительно грудном вскармливании вызывает сомнение, так как сами они, во-первых, не получают подобной информации, во-вторых, ориентированы продать свой продукт.

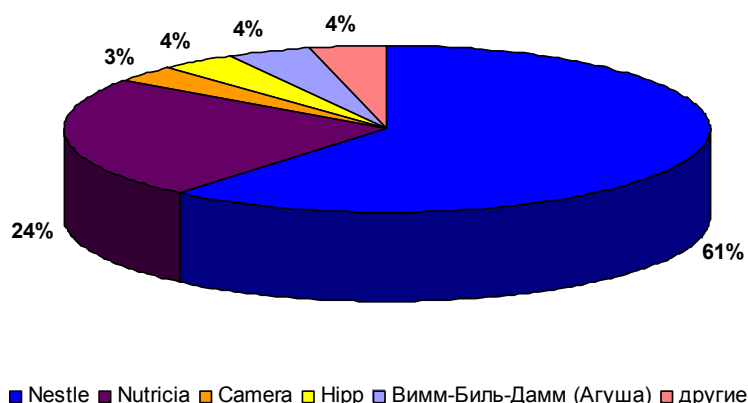
3.3. Описание информационных материалов по вопросам ЗГМ.

В рамках исследования был проведен анализ информационных и рекламных материалов, обнаруженных в медицинских учреждениях и местах реализации ЗГМ, а так же этикеток, сопровождающих ЗГМ. Проведенный анализ касался ключевых требований Международного Свода правил маркетинга ЗГМ, регулирующих информационное содержание таких материалов.

3.3.1. Специальные информационные и рекламные материалы ЗГМ

В поле зрения исследователей попал 41 информационный материал, касающийся продуктов ЗГМ. Наибольшая доля информационных материалов представляет продукцию компаний Nestle (61%) и Nutricia (24%). Суммарная доля информационных материалов компаний Camera, Hipp, Nutrilon, Heinz (Хайне) и др. составила 15% (Рисунок 4). 62.7% материалов предназначались для населения, 30.7% - для медицинских работников, и 6.6% - для работников торговли.

Рис. 4. Распределение информационных материалов по компаниям-производителям ЗГМ (n = 41)



Анализ содержания информационных и рекламных материалов позволяет констатировать, что требования Международного Свода правил по маркетингу ЗГМ, предъявляемые к информационным материалам, нарушаются практически всеми компаниями, которые представлены на рынках Кыргызской Республики. В частности, согласно Международному Своду правил по маркетингу ЗГМ (Статья 4), все информационные материалы должны содержать следующие высказывания:

- о пользе грудного вскармливания,
- о негативном влиянии на грудное вскармливание введение частичного кормления из бутылочки,
- о возникающих трудностях при решении отказаться от грудного вскармливания,
- о грудном вскармливании, подготовке к кормлению и поддержке грудного вскармливания,
- социальные и финансовые аспекты использования ЗГМ,
- о вредном воздействии на здоровье нерационального питания и неадекватных методов кормления.

Кроме того, в Статье 4 Свода отмечается, что компании-производители не должны использовать какие-либо картинки поощряющие кормление из бутылочки. На информационных материалах могут быть изображены название фирмы и логотип, но не должно быть торговой марки продукта.

Изученные информационные материалы рекламируют молочные смеси, каши и соки, предназначенные для кормления детей с рождения или с 3-4 мес. и специальные смеси для недоношенных детей, детей с низкой массой тела и для детей с аллергией и

непереносимостью углеводов. Все информационные материалы имеют логотип и название бренда. Только материалы компании Nestle в максимальной степени соответствуют требованиям свода. В материалах компаний Nutricia, Агуша, Нипп информация о пользе грудного вскармливания, негативном влиянии частичного кормления из бутылочки на грудное вскармливание, возникающих трудностях при решении отказаться от грудного вскармливания, вреде искусственного вскармливания отсутствует вообще. Кроме того, информационные материалы компании Nutricia содержат картинки, поощряющие кормление из бутылочки.

Информационные материалы, предназначенные для населения, не предоставляют необходимую информацию о последствиях искусственного и смешанного вскармливания. 58,5% материалов компаний не содержат информацию о правильном использовании смесей для младенцев. В 65,8% случаях отсутствовала информация о социальных и финансовых последствиях использования смесей. Информация о нежелательных последствиях использования несоответствующего продукта или без особой необходимости игнорируется практически всеми производителями ЗГМ (95,1%).

Места обнаружения информационных материалов так же свидетельствуют о нарушении требований Международного свода правил по маркетингу ЗГМ, в частности следующих положений:

- Статья 6.2.: Средства системы здравоохранения не должны быть использованы для пропаганды продуктов ЗГМ.
- Статья 6.3.: Средства системы здравоохранения не должны быть использованы для предоставления... постеров и рекламных объявлений с информацией о таких продуктах.

Информационные материалы компаний-производителей ЗГМ были обнаружены преимущественно в учреждениях здравоохранения: в ЦСМ-52,8% материалов, в родильных домах -34,8% материалов, и в аптеках -12,4%. В частности, компанией Nestle медицинским учреждениям предоставлены календари с изображением логотипа компании и фотографией веселого здорового малыша. Такая реклама может способствовать формированию у родителей четкой ассоциации между компанией и здоровьем ребенка. Подобные календари находятся в коридорах родильных домов и ЦСМ.

3.3.2. Этикетки

В ходе исследования было рассмотрено 73 вида этикеток, большая доля из которых приходится на продукты компании Nutricia (46.6%), Nestle (16.4%) и НИРР (11%). 32.9% переписанных этикеток относятся к различным видам молочных и безмолочных каш, 20.5% этикеток приходится на пюре, 11% - на смеси от 0 до 6 месяцев и 9.6% - на молочные смеси с рождения до 12 месяцев.

Международный Свод правил предъявляет следующие требования к оформлению этикеток:

- Этикетки должны содержать такие положения как слова «важное примечание» или эквивалентные им, заявление о превосходстве грудного вскармливания, указание на необходимость использования продукта только по совету работника здравоохранения, инструкция по правильному приготовлению, информацию о возможном вреде для здоровья.
- Этикетки так же должны содержать информацию об используемых ингредиентах, составе продукта, необходимых условиях хранения, номер серии и срок годности с учетом климата и условий хранения в отдельной стране.
- Этикетки не должны содержать изображения младенцев, а так же другие картинки и тексты, идеализирующие использование детских смесей, не должны употребляться термины «приближенное по составу к женскому молоку» и т.п.

Все этикетки, представляющие детские смеси, содержат общую информацию о продукте: рекомендуемый возраст, с которого может быть использован этот продукт; инструкцию по приготовлению в доступной форме; легко читаемый срок годности; рекомендации по хранению;

номер серии и партии; ингредиенты; состав и несколько слов о продукте. В то же время, компании-производители не всегда обращают внимание на необходимость публикации информации, поддерживающей исключительно грудное вскармливание. 90% этикеток не содержат информации о вредном воздействии искусственного питания, более трети этикеток не предупреждают об опасности для здоровья при неправильном приготовлении смеси и о необходимости применения продуктов только по рекомендации врача (Таблица 10). Максимально соответствующим требованиям Международного Свода можно признать этикетки продуктов компании Nestle, и в большей степени этим требованиям соответствуют этикетки компании HIPP. Ни одна из этикеток компании Nutricia не соответствует полностью требованиям Свода. Кроме того, упаковки продуктов компании Nutricia содержат рисунки, поощряющие кормление из бутылочки.

Таблица 10. Отсутствие информации, предусмотренной Международным Сводом правил по маркетингу ЗГМ (% , n=22)

Информация	Компания			Всего (n=22)
	Nestle (n=9)	Nutricia (n=7)	HIPP (n=5)	
Слова "важное замечание" или что-то в этом роде	11,1	42,9	0,0	18,2
Заявление о том, что самое лучшее это грудное вскармливание	0,0	57,1	40,0	27,3
Выделены ли эти ключевые слова величиной букв или цветом	0,0	42,9	0,0	13,6
Предупреждение об опасности для здоровья при неправильном приготовлении смеси	0,0	100,0	0,0	36,4
Есть ли информация о вредном воздействии искусственного питания	100,0	100,0	60,0	90,9
Предупреждение о том, что продукт следует применять только по совету работника здравоохранения	0,0	100,0	0,0	36,4
Тексты этих пунктов написаны на кыргызском языке	11,1	14,3	60,0	22,7

В отношении этикеток последующих смесей, детского питания в качестве прикорма и других ЗГМ, можно отметить следующее:

- Все этикетки содержат информацию о рекомендуемом для использования этого продукта возрасте, причем 57% продуктов рекомендуются для кормления детей младше 6 месяцев.
- 74% этикеток похожи на этикетки других продуктов этих компаний (используется одинаковый цвет, логотип, шрифт или рисунок). Некоторые этикетки содержат информацию о ступенях кормления младенцев или других продуктах этой же компании (например, три степени кормления Nestle).
- 51% этикеток содержат надпись, что продукт можно использовать для кормления детей младше 6 месяцев.
- Упаковки компании Вимм-Биль-Дамм имеют изображение младенцев, что так же запрещено Международным Сводом правил.

Этикетки, сопровождающие бутылочки для кормления и соски, так же не соответствуют требованиям Свода по следующим пунктам:

- 80% этикеток включают изображение младенца, или родителя, кормящего ребенка из бутылочки, в т.ч. 100% этикеток компании Beby Nova и Heinz.
- 60% этикеток содержат другие рисунки, идеализирующие использование этой продукции.
- На 80% этикеток содержится информация о сходстве продукта с женской грудью и соском.
- Одна этикетка содержит рекламу ЗГМ.

Таким образом, анализ различных информационных материалов, предназначенных для продвижения ЗГМ, позволяет констатировать, что большинство компаний-производителей не учитывает требования, предъявляемые Международным Сводом правил по маркетингу ЗГМ. Большой частью нарушения касаются уклонения от предоставления информации о преимуществах ИГВ, и частично – поощрения кормления из бутылочки. Максимально соответствующим требованиям Свода являются информационные материалы и этикетки компании Nestle. Настораживает тот факт, что большинство нарушений требований Свода отмечается в отношении компании Nutricia, которая по признанию продавцов, является лидером продаж.

Важным вопросом является так же распространение рекламных и информационных материалов в учреждениях здравоохранения, где они попадают в поле зрения потенциальных потребителей. То, что материалы находились в кабинетах врачей, подтверждает вывод о том, что основным способом продвижения детского питания для компаний изготовителей является система здравоохранения.

3.4.Изучение ежедневной медицинской практики на уровне родильных домов и ПМСП по поддержке грудного вскармливания

Прикладывание младенца к груди в первые часы жизни является важным моментом для последующего успешного грудного вскармливания. Однако это далеко не единственное условие, которое будет способствовать продолжению кормления ребенка грудным молоком в течение 6-ти месяцев. Для того, чтобы продолжать кормить ребенка грудью, матери требуется всесторонняя поддержка, значимую роль в которой должны оказывать медицинские работники.

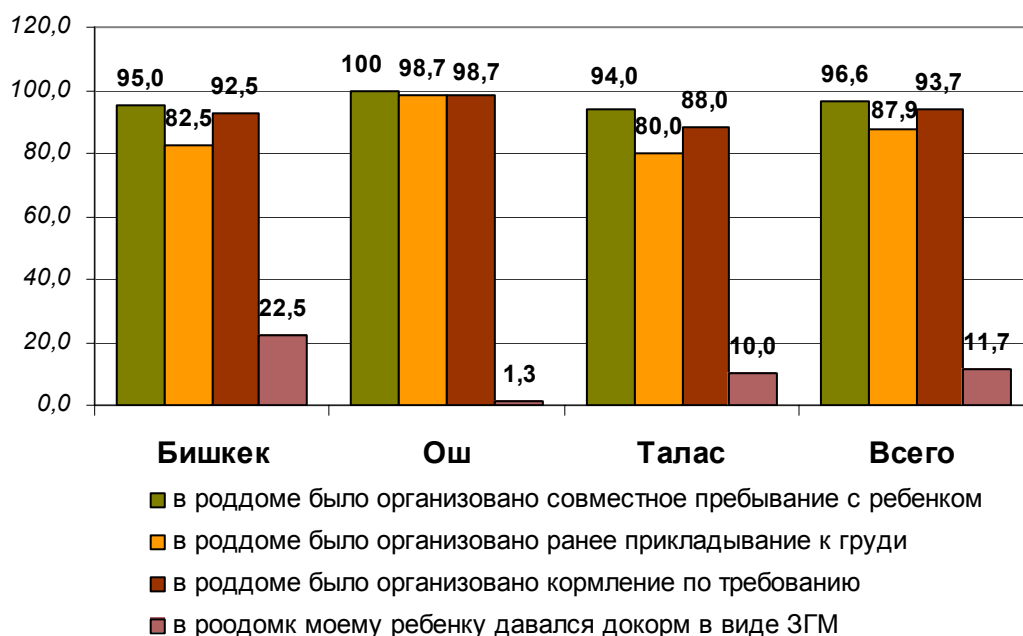
Одной из задач исследования являлось изучить практику на уровне медицинских учреждений по защите грудного вскармливания. Ключевыми вопросами для изучения являлись: (1) Какие меры предпринимаются в родильных домах и ЦСМ для поддержки грудного вскармливания; (2) В какой степени медицинский персонал участвует в продвижении продуктов ЗГМ; (3) Существует ли практика взаимодействия компаний-производителей ЗГМ с медицинским персоналом и потенциальными потребителями на уровне медицинских учреждений.

3.4.1. Поддержка ИГВ и практика кормления детей в родильных домах

Практически во всех родильных домах соблюдаются основные принципы «Больницы доброжелательного отношения к ребенку»⁷: абсолютное большинство опрошенных матерей в родильных домах пребывали совместно с новорожденными детьми, прикладывали ребенка к груди в первые часы после рождения, и кормили своих детей по их требованию (Рисунок 5). В одном из роддомов г.Бишкек со званием БДОР, по признанию персонала и матерей, не практикуется исключительно грудное вскармливание.

В то же время, 22,5% матерей в г.Бишкек и 10% матерей в Таласской области давали ЗГМ своим новорожденным детям во время пребывания в родильном доме. В целом, среди опрошенных матерей каждая десятая начала прикармливать младенца уже в родильном доме.

Рис. 5. Практика кормления детей в родильных домах (опрос матерей, % от общего числа респондентов, n=206)



Медицинские учреждения покупают и продвигают ЗГМ. 6 родильных домов, 3 из которых сертифицированы на звание БДОР, покупают ЗГМ – молочные смеси компаний Nestle (NAN-1, NAN HA-1, Nestogen, NAN гипоаллергенный, Лактоген) и Nutricia (Истра-Малютка). Приобретение ЗГМ для родильных домов г.Бишкек осуществляет БТУ ФОМС через ОсОО

⁷ См. 10 принципов «Больницы дружелюбного отношения к ребенку» в Приложении 2.

«Вортекс». Кроме того, родильные дома самостоятельно приобретают ЗГМ по тендеру или на деньги самих матерей. Закупка ЗГМ осуществляется, прежде всего, с целью кормления отказных детей (5 родильных домов, в т.ч. 2 со званием БДОР), и по медицинским показаниям (6 родильных домов, в т.ч. 3 со званием БДОР).

Одно из главных положений Международного свода маркетинга ЗГМ предусматривает право матерей на получение информации о преимуществах грудного вскармливания и об опасностях, связанных с использованием искусственных смесей. 94% опрошенных матерей отметили, что были проинформированы о преимуществах грудного вскармливания в родильном доме (Таблица 11). Однако лишь треть респондентов отметили, что получили в родильном доме информацию о вредном воздействии искусственных смесей на ребенка. В то же время 13.6% матерей, в том числе каждая пятая мама в г.Бишкек и в г.Талас, отмечают, что получили информацию о том, какие смеси давать ребенку в случае необходимости.

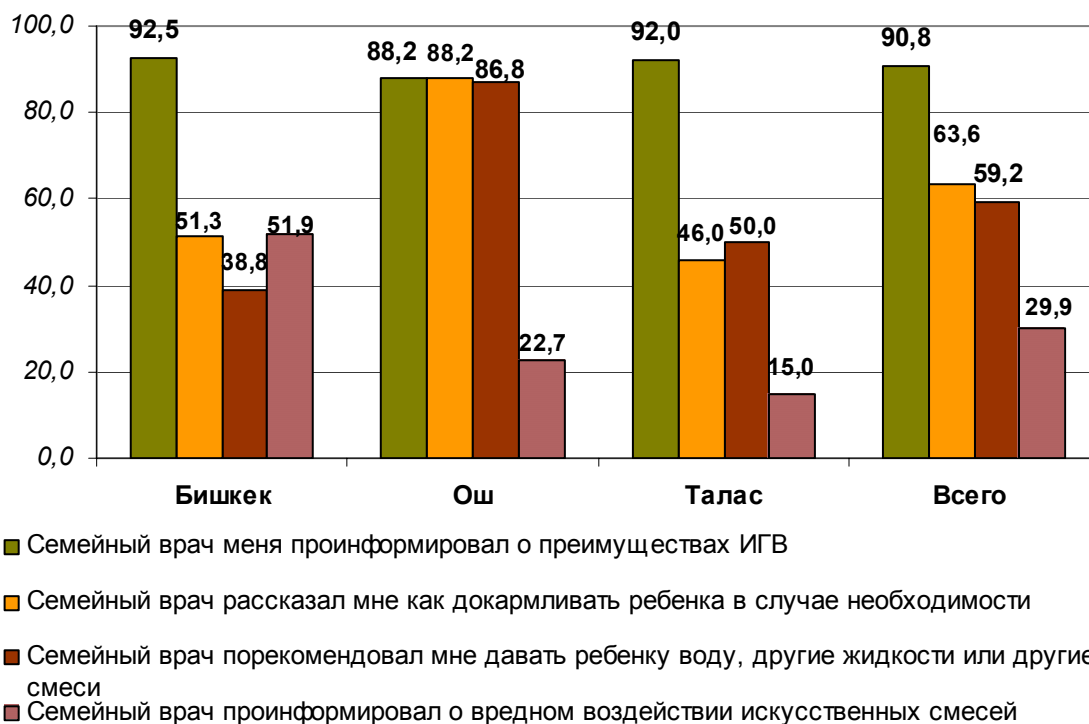
Таблица 11. Предоставление информации о кормлении младенцев в родильных домах (опрос матерей, % от общего числа респондентов, n=206)

Информация для матерей	Город			Всего
	Бишкек	Ош	Талас	
Информируют о преимуществах ИГВ в роддоме	93,8	96,1	92,0	94,2
Информируют о вредном воздействии искусственных смесей на ребенка	53,2	32,0	15,0	33,4
Информируют о правильном введении прикорма после 6 месяцев	7,8	9,3	15,0	10,7
Информируют в роддоме, какие смеси лучше покупать в случае необходимости	22,5	0,0	20,0	13,6

3.4.2. Поддержка ИГВ в ЦСМ

Абсолютное большинство опрошенных матерей отмечают, что семейный врач проинформировал их о преимуществах исключительно грудного вскармливания (90.8%). О вредном воздействии искусственных смесей на ребенка получили информацию лишь 30% матерей, большая доля которых составляют респонденты из г.Бишкек. В то же время, значительная доля опрошенных отмечают, что семейный врач так же давал рекомендации по вопросам докорма, в частности были даны рекомендации по даче ребенку воды, других жидкостей или смесей (Рисунок 6). Среди матерей, имеющих детей в возрасте до 3 месяцев, 58% отметили, что получали такую рекомендацию от врача, среди тех, кто имеет детей в возрасте 4-6 месяцев, их доля составила 51%. Причем, среди опрошенных матерей в г.Ош практически все получили такую информацию в ЦСМ.

Рис. 6. Предоставление информации в ЦСМ о кормлении младенцев (опрос матерей, % от общего числа респондентов, n=206)



Несмотря на то, что сотрудники всех ЦСМ ознакомлены с Приказом МЗ КР № 173⁸ и клиническими протоколами по защите грудного вскармливания, активных действий по поддержке ИГВ практически не ведется. Лишь в 2-х ЦСМ сотрудники отметили, что в медучреждении функционируют группы поддержки матерей, но эта информация не была подтверждена самими матерями. Группы поддержки матерей не получили распространения в связи с тем, что до сих пор ни один ЦСМ в КР не принял инициативу БДОР.

Центры семейной медицины в г.Бишкек и в г.Ош способствуют использованию искусственных смесей и других продуктов для кормления младенцев. Согласно опросу сотрудников ЦСМ, в 4-х ЦСМ медицинские работники рекомендуют искусственные смеси для кормления детей, и в 2-х ЦСМ в г.Ош предоставляют искусственные смеси в качестве гуманитарной помощи. Кроме того, ЦСМ приобретают смеси для новорожденных и маловесных детей на бюджетные средства (3 ЦСМ в г.Бишкек и 1 – в г.Ош), так же на средства мэрии закупается молоко и биолакт (2 ЦСМ в г.Бишкек и 2 – в г.Ош). В здании 6 из 7 ЦСМ имелись аптеки, в 4 из которых на момент исследования в продаже были ЗГМ, бутылочки и соски. В 4 ЦСМ г.Бишкек и в 4-х г.Ош мамы получали в подарок смеси для новорожденных и маловесных детей компаний Nestle (NAN HA-1, NAN HA-2), и Nutricia (смесь «Малыш истринский» с рождения до 12 месяцев). Персонал детской молочной кухни ЦСМ г.Ош реализует молоко и биолакт круглогодично.

3.4.3. Реклама, информационные материалы и контакты с представителями компании-производителя ЗГМ.

ЦСМ и родильные дома, в т.ч. с сертификатом БДОР, не защищены от рекламы ЗГМ. Информационные и рекламные материалы о ЗГМ замечены в 3 роддомах в гг. Бишкек и Ош. Из них 2 родильных дома обладали званием БДОР. Информационные материалы или предметы, произведенные компаниями-производителями ЗГМ, замечены в 6 из 7 обследованных ЦСМ.

В 9 из 16 обследованных медицинских учреждений было отмечено, что представители компаний-производителей посещают медицинский персонал. Все случаи посещения относятся

⁸ Приказ МЗ КР О внедрении исключительно грудного вскармливания в практику родовспомогательных учреждений, детских отделений и ЦСМ от 14 апреля 2004 года N 173

к компании Nestle. Целью визита являлось предоставление информации о продуктах компании либо предоставление подарков. Все 9 медучреждений получали подарки от Nestle: блокноты, ежедневники, календари, плакаты, ручки и ростомеры. Так же для 4 родильных домов и 5 ЦСМ компания Nestle организовывала обучающие мероприятия, в которых принимали участие от 4-х до 35-и сотрудников этих медицинских учреждений. В одном ЦСМ было отмечено, что компания Nestle оказывала помощь учреждению, предоставив оборудование и инструменты для работы.

Компания Nestle использует учреждения здравоохранения для контакта с матерями. 3.5% орошенных матерей отметили, что с ними контактировали представители компаний-производителей, причем чаще всего эти контакты происходили в стенах медицинских учреждений. Основными целями контакта представителей компании-производителя с матерями были информирование о продуктах детского питания и раздача подарков. Кроме того, в отдельных случаях мамы получали рекомендации по использованию конкретного бренда и получали образцы продуктов. При этом бесплатные образцы ЗГМ получили единичные (1,5%) матери от представителей компании Nestle (смесь NAN от 0 до 6 мес.) и молочной кухни (биолакт). Так же 3.4% опрошенных матерей отметили, что получали подарки от компаний-производителей (информационные материалы, подгузники, ростомеры), причем всегда подарки предоставлялись медицинскими работниками.

Эффективное начало для исключительно грудного вскармливания обеспечивается принципами БДОР, и, по крайней мере, несколько из этих принципов соблюдаются во всех обследованных родильных домах: совместное пребывание матери с ребенком, ранее прикладывание к груди и кормление по требованию. Персонал медицинских учреждений так же ознакомлен с ключевыми документами, защищающими исключительно грудное вскармливание. Однако наряду с конкретными мерами по поддержке грудного вскармливания отмечается практика, противоречащая Международному своду маркетинга ЗГМ, способная препятствовать продолжению исключительно грудного вскармливания на протяжении 6 месяцев:

- Отмечается практика предоставления опережающей информации о введении докорма и предоставление рекомендаций по выбору искусственных смесей матерям как в родильных домах, так и в ЦСМ.
- Информация об опасностях, связанных с искусственным кормлением распространяется недостаточно.
- Отмечается предоставление гуманитарной помощи в виде ЗГМ медицинскими учреждениями.
- Медицинские учреждения не защищены от рекламы ЗГМ, представители компаний контактируют с медицинским персоналом, предоставляют информацию и подарки сотрудникам, а так же используют сотрудников для контакта с матерями.

4. Выводы

Защита и развитие грудного вскармливания требуют принятия комплексных мер. Проведенное исследование показало, что предпринятые в Кыргызской Республике шаги по охране и поощрению грудного вскармливания, в частности Программа «Инициатива больниц доброжелательного отношения к ребенку», имеют определенные результаты. Широкое распространение получила практика внедрения нескольких шагов БДОР в родильных домах: организация совместного пребывания матери и ребенка в родильных домах, раннее прикладывание к груди, кормление по требованию и информирование о преимуществах грудного вскармливания.

В то же время, результаты данного исследования согласуются с результатами более масштабных исследований по вопросам питания детей раннего возраста, и подтверждают: распространенность исключительно грудного вскармливания в КР остается низкой. Даже при возможности продолжения кормления ребенка грудным молоком, матери начинают уже с первых дней давать ребенку воду, а позже вводить в его рацион детские смеси, причем на регулярной основе. Регулярное кормление детскими смесями ребенка в возрасте 3-6 месяцев может обходиться домохозяйству от 1000 до 3000 сомов. Исследование показало, что матери не отказываются от кормления искусственными смесями даже по достижению ребенком 10-12-месячного возраста. Практики матерей в отношении кормления детей во многом основываются на информации, предоставленной медработниками. Так, решение о введении докорма, даче воды детям до 6 месяцев, и выбор конкретного продукта для кормления, чаще всего принимались на основе рекомендаций, полученных от врачей. Таким образом, ключевым фактором, влияющими на мотивацию матерей в отношении кормления младенцев, является недостаточная информированность в этом вопросе на фоне активного продвижения заменителей грудного молока.

Исследование показало, что наибольшим спросом на рынке пользуются продукты компаний, использующих активные методы продвижения. В таких условиях важно, чтобы маркетинг ЗГМ осуществлялся с учетом международных требований. Международный Свод правил маркетинга заменителей грудного молока включает в себя 12 главных положений, одно из которых гласит, что «Производители и дистрибьюторы должны следовать Кодексу (и всем последующим резолюциям ВА3) независимо от каких-либо действий правительств по внедрению Кодекса». Результаты исследования показывают, что существующая в КР система сбыта, продвижения и рекламы ЗГМ нарушает ключевые положения Свода:

- **Никакой рекламы любых заменителей грудного молока:** В ходе исследования был обнаружен 41 информационный материал, наибольшая доля которых представляет продукцию компаний Nestle и Nutricia. Часть из них находилась в местах, доступных для широкого круга, что позволяет отнести их к рекламным материалам. Анализ содержания материалов так же не соответствует требованиям Международного Свода, в частности не содержат информации о пользе грудного вскармливания, о негативном влиянии частичного кормления из бутылочки, о возникающих трудностях при отказе от грудного вскармливания. Отдельные материалы содержат рисунки или надписи, идеализирующие искусственное вскармливание и кормление из бутылочки.
- **Никакой рекламы в учреждениях здравоохранения или через них. Отказ от бесплатных или дешевых поставок (смесей):** Информационные материалы были обнаружены в медицинских учреждениях, в том числе и в учреждениях со званием БДОР. Информационные материалы были обнаружены в коридорах медицинских учреждений и в кабинетах врачей, ведущих прием. Медицинские учреждения закупают ЗГМ, а так же предоставляют искусственные смеси в качестве гуманитарной помощи.
- **Никаких контактов между персоналом, занимающимся маркетингом и матерями (включая медицинских работников, нанятых компаниями, чтобы обучать или рекомендовать):** в ходе исследования были отмечены случаи, когда представители компаний контактировали с матерями, в том числе и в стенах медицинских учреждений

с целью информирования о продукции и предоставления подарков. Со слов матерей, подарки предоставлялись через медицинских работников.

- **Никаких подарков или образцов для личного пользования медицинским работникам или их семьям:** Представители компаний-производителей ЗГМ посещали более половины из обследованных медицинских учреждений, и сотрудники этих учреждений получали подарки. Кроме того, компаниями-производителями организовывались обучающие мероприятия для медицинского персонала. В одно медучреждение было предоставлено оборудование и инструменты для работы.
- **Надписи на этикетках должны быть на языке той страны, где продается продукт. На этикетках не должно быть слов или картинок (например, утверждений о пользе продукта для здоровья или изображений младенцев), идеализирующих искусственное вскармливание:** Более 20% этикеток не содержат надписи на кыргызском языке. На упаковках отдельных продуктов имеются рисунки или надписи, поощряющие искусственное вскармливание, в частности, кормление из бутылочки.
- **Вся информация об искусственном вскармливании, включая этикетки, должна четко объяснять преимущества грудного вскармливания и предупреждать о затратах и опасностях, связанных с искусственным вскармливанием:** Часть этикеток и информационных материалов не содержат информации, поддерживающей исключительно грудное вскармливание: высказывание о преимуществе грудного вскармливания, предупреждение об опасности для здоровья при неправильном приготовлении продукта, о необходимости применения продукта только по рекомендации врача.

Таким образом, для последовательного осуществления политики в области охраны здоровья матери и ребенка в Кыргызской Республики, требуется принятие дальнейших шагов по защите и поддержке грудного вскармливания. Данный документ может служить основой для дальнейшего планирования социальных и законодательных мер, регулирующих вопросы, связанные с обеспечением безопасного и адекватного питания для младенцев и детей младшего возраста.

5. Приложения

Приложение 1.

Основные положения резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения о Международном своде правил маркетинга заменителей грудного молока.

- Никакой рекламы любых заменителей грудного молока (любого продукта, который рекламируется или предлагается для замены грудного молока), никакой рекламы бутылок для кормления и сосок.
- Никаких бесплатных образцов и пробников;
- Никакой рекламы в учреждениях здравоохранения или через них. отказ от бесплатных или дешевых поставок (смесей);
- Никаких контактов между персоналом, занимающимся маркетингом и матерями (включая медицинских работников, нанятых компаниями, чтобы обучать или рекомендовать);
- Никаких подарков или образцов для личного пользования медицинским работникам или их семьям;
- Надписи на этикетках должны быть на языке той страны, где продается продукт. На этикетках не должно быть слов или картинок (например, утверждений о пользе продукта для здоровья или изображений младенцев), идеализирующих искусственное вскармливание;
- Медицинским работникам надо предоставлять только научную и основанную на фактах информацию;
- Правительства должны гарантировать предоставление только последовательной и объективной информации о кормлении младенцев и маленьких детей.
- Вся информация об искусственном вскармливании, включая этикетки, должна четко объяснять преимущества грудного вскармливания и предупреждать о затратах и опасностях, связанных с искусственным вскармливанием;
- Неподходящие изделия и продукты, такие как сгущенное молоко, не должны предлагаться для детского питания;
- Все продукты должны быть высококачественными и произведенными с учетом климатических условий и условий хранения в тех странах, где они будут использоваться;
- Производители и дистрибьюторы должны следовать Кодексу (и всем последующим резолюциям WHA) независимо от каких-либо действий правительств по внедрению Кодекса.

Приложение 2.

Программа ВОЗ и ЮНИСЕФ “Больница, доброжелательная к ребенку” или “Десять принципов успешного грудного вскармливания”

1. Иметь изложенную в письменном виде политику в отношении грудного вскармливания, которая доводится до всего медицинского персонала
2. Обучать всех медицинских работников навыкам, необходимым для практического осуществления этой политики.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах грудного вскармливания и о том, как вести грудное вскармливание
4. Помогать матерям начать кормление грудью в течение получаса с момента рождения ребенка
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как поддерживать лактацию даже в тех случаях, когда им приходится разлучаться с ребенком.
6. Не давать новорожденным никакой еды и питья, кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний.
7. Практиковать круглосуточное пребывание в одной палате матерей и детей.
8. Поощрять кормление грудью по требованию.
9. Не давать младенцам, кормящимся грудью, сосок и пустышек.
10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и отсылать матерей в эти группы при выписке.