

Đánh giá hiện trạng tuân thủ Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ của các công ty sản xuất Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ

Báo cáo cuối cùng của Việt Nam

Các tác giả

Stephen J. Durako, BA, Phó chủ tịch
Mekla Thompson, MPH, CHES, Giám đốc nghiên cứu

Mamadou S. Diallo, PhD, Chuyên gia thống kê cao cấp
Katherine E. Aronson, MA, Trợ lý nghiên cứu



Tháng 1, 2016

Báo cáo chuẩn bị cho:
Quỹ tiếp cận Dinh dưỡng (Access to Nutrition
Foundation)
Hà Lan

Thực hiện bởi:
Westat
Tập đoàn nghiên cứu của nhân viên (An Employee-
Owned Research Corporation)®
1600 Research Boulevard
Rockville, Maryland 20850-3129
(301) 251-1500

Lời cảm ơn

Nhóm tác giả xin ghi nhận sự tận tâm và quá trình làm việc vất vả của nhóm làm việc từ cơ quan đối tác tại Hà nội, Viện nghiên cứu Y - Xã hội học (ISMS). Không có các anh chị, nghiên cứu thử nghiệm này sẽ không thể hoàn thành một cách thành công. Đặc biệt, chúng tôi xin cảm ơn Thạc sỹ Bùi Đại Thụ - điều phối nghiên cứu, Thạc sỹ Nguyễn Thị Linh - trợ lý điều phối nghiên cứu, và Tiến sỹ Nguyễn Trương Nam, Giám đốc Điều hành, vì những nỗ lực không ngừng nghỉ của các anh chị trong quá trình triển khai điều tra, hỗ trợ kiểm tra dữ liệu để phân tích, và đưa các số liệu vào báo cáo cuối cùng. Chúng tôi cũng xin cảm ơn PGS, Tiến sỹ Đinh Phương Hoa đến từ Viện nghiên cứu Sức khoẻ Trẻ em của Việt Nam và nguyên là PGS tại Trường Cao đẳng Sức khoẻ Công và Phó Vụ trưởng Vụ Sức khoẻ Bà mẹ Trẻ em, Bộ Y tế, đã đóng góp cho nghiên cứu với cương vị là chuyên gia dinh dưỡng trẻ sơ sinh. TS. Hoa tư vấn cho nhóm nghiên cứu về các khuyến nghị nuôi con bằng sữa mẹ, các quy định có liên quan, và so sánh các quy định trong nước với Luật Quốc tế về Marketing cho Các Sản phẩm thay thế sữa mẹ.

Chúng tôi cũng gửi lời cảm ơn tới các thành viên chính trong nhóm nghiên cứu Westat vì những đóng góp to lớn của các anh chị trong nghiên cứu thử nghiệm này. Tiến sỹ Adam Chu, Phó Chủ tịch cao cấp và Chuyên gia Thống kê Cao cấp đã đóng góp vào thiết kế, chọn và tính mẫu. Thạc sỹ Richard Mitchell, Giám đốc Công nghệ Thông tin và Chuyên gia Phân tích Hệ thống Cao cấp đã chủ trì thực hiện các ứng dụng công nghệ thông tin cần thiết để nhập và chuyển tải số liệu. Ông Dương Quân, Kỹ sư Phát triển bộ số liệu cao cấp đã xây dựng ứng dụng nhập liệu. Thạc sỹ Emmanuel Aluko đã quản lý dữ liệu. Dallaporn Chaisangrit, chuyên gia nghiên cứu số liệu đã đào tạo cho nhóm nhập liệu từ kết quả điều tra và giám sát chất lượng số liệu. Thạc sỹ Belinda Yu, chuyên gia lập trình thống kê đã hỗ trợ lập trình để phân tích số liệu thống kê. Kate Wilczynska-Ketende, Cố vấn Kỹ thuật cao cấp với kinh nghiệm triển khai các đánh giá của Nhóm liên cơ quan giám sát thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ (IGBM) đã tư vấn kỹ thuật cho Quỹ tiếp cận Dinh dưỡng ATNF và nhóm nghiên cứu Westat trong quá trình thiết kế các khảo sát của ATNF. Việc này không ngụ ý bà đã có ý kiến chấp nhận phần nghiên cứu hay kết quả từ phía bà.

Lưu ý sử dụng

Westat cùng với cơ quan thầu phụ tại Việt Nam chịu trách nhiệm thu thập các dữ liệu có liên quan đến việc tuân thủ của doanh nghiệp đối với Luật Quốc tế về Tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ (SPTTSM) và các quy định cụ thể khác trong nước liên quan đến việc tiếp thị các sản phẩm này. Westat chịu trách nhiệm với việc phân tích các số liệu liên quan đến việc tuân thủ các tiêu chuẩn tiếp thị các SPTTSM và chuẩn bị báo cáo tóm tắt do Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng ATNF tích hợp vào để đánh giá hiệu quả của các công ty trong Chỉ số Tiếp cận Dinh dưỡng. Westat và cơ quan thầu phụ làm việc với các cơ sở y tế, phụ nữ mang thai và bà mẹ có con nhỏ tại các cơ sở y tế, các cán bộ y tế làm việc tại đây và các nhà cung cấp bán lẻ trong quá trình thu thập và xử lý dữ liệu.

Người sử dụng báo cáo và các thông tin trong báo cáo này tự chịu các rủi ro của việc sử dụng hay xin phép sử dụng thông tin. KHÔNG CÓ TÁC NHÂN BẢO ĐẢM HAY ĐẠI DIỆN NÀO LIÊN QUAN ĐẾN THÔNG TIN (HAY CÁC KẾT QUẢ CÓ DO VIỆC SỬ DỤNG THÔNG TIN), VÀ LIÊN QUAN ĐẾN MỨC ĐỘ TỐI ĐA CHO PHÉP CỦA LUẬT HIỆN HÀNH, TẤT CẢ CÁC ĐẢM BẢO HÀM Ý (BAO GỒM MÀ KHÔNG GIỚI HẠN BẤT CỨ ĐẢM BẢO VỀ NGUỒN GỐC, TÍNH CHÍNH XÁC, TÍNH BẤT VI PHẠM, TÍNH TOÀN Vẹn, KHẢ NĂNG BÁN, VÀ SỰ PHÙ HỢP VỚI MỤC ĐÍCH CỤ THỂ) LIÊN QUAN ĐẾN BẤT CỨ THÔNG TIN NÀO CŨNG BỊ LOẠI TRỪ VÀ MIỄN TRỪ TRÁCH NHIỆM.

Nếu không bị giới hạn bởi các quy định từ trước và tới mức độ tối đa do các luật hiện hành cho phép, Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng, Westat hay bất cứ liên minh hay thầu phụ nào của các cơ quan này trong bất cứ sự kiện nào sẽ không chịu trách nhiệm về bất cứ thông tin nào gây ra các thiệt hại trực tiếp, gián tiếp, đặc biệt, trừng phạt hay các hậu quả (bao gồm mất lợi nhuận) hay các thiệt hại khác ngay cả khi có dấu hiệu có thể có các thiệt hại đó. Các việc xảy ra trước đó sẽ không loại trừ hay giới hạn bất kỳ trách nhiệm nào mà luật hiện hành không loại trừ hay giới hạn.

Mục lục

<u>Chương</u>	<u>Trang</u>
Lời cảm ơn.....	ii
Các từ viết tắt	x
Tóm lược	ES-1
1 Giới thiệu chung	1-1
A. Xuất phát điểm của Nghiên cứu thử nghiệm	1-1
B. Tầm quan trọng của việc nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ sơ sinh và sức khỏe của trẻ.....	1-2
C. Lịch sử và Mục đích của Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ.....	1-3
D. Các khía cạnh do Luật Quốc tế điều chỉnh.....	1-4
E. Quá trình tuyển chọn Westat	1-5
F. Vài nét về Westat.....	1-5
G. Mô tả đối tác trong nước	1-6
H. Giấy phép và hỗ trợ từ Bộ Y tế.....	1-7
I. Quản lý Dự án	1-7
2 Mục tiêu Nghiên cứu	2-1
A. Mục tiêu chính.....	2-1
B. Công cụ nghiên cứu thử nghiệm.....	2-1
C. Các Điều khoản của Luật Quốc tế Quốc tế được đề cập đến trong Nghiên cứu Thử nghiệm.....	2-3
Điều 4. Thông tin và Giáo dục	2-3
Điều 5. Quảng cáo cho Công chúng và các Bà mẹ.....	2-4
Điều 6. Hệ thống Y tế.....	2-5
Điều 7. Nhân viên Y tế.....	2-5
Điều 9. Nhãn mác	2-6

<u>Chương</u>		<u>Trang</u>
3	Phương pháp: Nghị định thư IGBM.....	3-1
	A. So sánh Luật Quốc tế Quốc tế với Quy định Trong nước	3-1
	B. Điều chỉnh biểu mẫu.....	3-2
	C. Dữ liệu được thu thập.....	3-2
	D. Lấy mẫu các cơ sở y tế ở Hà Nội	3-5
	E. Lấy mẫu phụ nữ ở các cơ sở y tế.....	3-7
	F. Lấy mẫu Cán bộ Y tế ở các Cơ sở Y tế	3-8
	G. Chọn và đến các Cửa hàng bán lẻ	3-9
	H. Xác định và Đánh giá các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ.....	3-10
	I. Giám sát Truyền thông.....	3-10
	J. Tính đại diện và Độ chính xác của Kết quả nghiên cứu	3-12
	K. Xác định các Vi phạm Tiềm năng.....	3-13
4	Chuẩn bị Điều tra và Đào tạo	4-1
	A. Tổ chức Điều tra của ISMS.....	4-1
	B. Tuyển chọn và Đào tạo Điều tra viên.....	4-1
	C. Giới thiệu về Điều tra cho Cơ sở Y tế.....	4-2
	D. Thu thập dữ liệu và Nhập liệu.....	4-2
5	Kết quả Nghiên cứu thử nghiệm	5-1
	A. Điều 4: Thông tin và Giáo dục	5-3
	B. Điều 5: Quảng cáo cho Công chúng và các Bà mẹ	5-5
	C. Điều 6: Hệ thống Y tế.....	5-16
	D. Điều 7: Cán bộ Y tế.....	5-18
	E. Điều 9: Nhãn mác	5-19
6	Kết luận và Đề xuất	6-1

<u>Chương</u>		<u>Trang</u>
7	Hạn chế của Nghiên cứu Thử nghiệm	7-1
	A. Sai lệch trong trí nhớ.....	7-1
	B. Lựa chọn cán bộ y tế.....	7-2
	C. Lựa chọn điểm bán lẻ.....	7-2
	Tài liệu tham khảo.....	R-1

<u>Phụ lục</u>		<u>Trang</u>
A	Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ.....	A-1
B	Các Nghị quyết tiếp sau của Hội đồng Y tế Thế giới	B-1
C	Hướng dẫn về sữa công thức cho trẻ nhỏ của WHO	C-1
D	Thư giới thiệu của Sở Y tế.....	D-1
E	Yêu cầu chi tiết để xác định vi phạm đối với Luật Quốc tế	E-1
F	So sánh Luật Quốc tế với Quy định trong nước.....	F-1
G	Biểu 1-6.....	G-1
H	Danh mục các SPTTSM trong nghiên cứu	H-1
I	Kế hoạch nghiên cứu	I-1
J	Chương trình Đào tạo	J-1
K	Các định nghĩa trong nghiên cứu.....	K-1
L	Bảng bổ sung A và B cho Nhãn mác	L-1

<u>Bảng</u>		<u>Trang</u>
1	Tóm tắt quá trình thu thập dữ liệu theo từng cơ sở y tế	5-2
2	Đặc điểm của người tham gia khảo sát.....	5-3
3	Quan sát liên quan đến Điều 4.2: Tài liệu thông tin và giáo dục.....	5-4
4a	Hồi tưởng của chị em phụ nữ trong các cuộc phỏng vấn về Điều 5.1: không quảng cáo và quảng bá đại chúng	5-6
4b	Mẫu thương hiệu/tên sản phẩm, theo công ty.....	5-7
5	Quan sát liên quan đến Điều khoản 5.1: Giám sát việc không quảng cáo, quảng bá cho đại chúng, theo nơi đăng quảng cáo và loại sản phẩm	5-8
6a	Hồi tưởng của chị em phụ nữ khi phỏng vấn về nội dung Điều 5.2, không phát hàng mẫu cho phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ hoặc các thành viên khác trong gia đình.....	5-11
6b	Hàng mẫu của thương hiệu/sản phẩm được chị em phụ nữ nêu tên, xếp theo công ty	5-12
7a	Các điểm bán có chương trình khuyến mại quan sát được theo Điều khoản 5.3	5-13
7b	Các loại hình khuyến mại quan sát được theo Điều khoản 5.3	5-14
7c	Quảng bá tại các điểm bán quan sát được theo Điều khoản 5.3.....	5-14
8a	Hồi tưởng của phụ nữ về việc đã được liên hệ theo điều 5.5, nhân viên tiếp thị không được liên hệ trực tiếp hay gián tiếp với phụ nữ mang thai hoặc bà mẹ có trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ	5-15
8b	Hàng mẫu của các nhãn hiệu/sản phẩm được nêu tên theo công ty	5-16
9a	Chị em nhớ lại trong các cuộc phỏng vấn về việc được các chuyên gia y tế giới thiệu sản phẩm nói đến trong điều 6.2: Không một cơ sở nào thuộc hệ thống y tế được sử dụng với	

	mục đích quảng cáo các sản phẩm thuộc phạm vi của Luật Quốc tế	5-17
9b	Nhân viên y tế nhớ lại trong cuộc phỏng vấn về các lần đến thăm của nhân viên công ty được bao hàm trong điều 6.2: Không một cơ sở nào thuộc hệ thống y tế được sử dụng với mục đích quảng cáo các sản phẩm thuộc phạm vi của Luật Quốc tế	5-17
10	Loại và số lượng quan sát liên quan đến nhãn mác, theo công ty	5-22
	Bảng tóm tắt	6-3

Các từ viết tắt

ATNF	Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng
IGBM	Nhóm Liên cơ quan Theo dõi việc Nuôi con bằng sữa mẹ
ISMS	Viện Nghiên cứu Y – Xã hội học
UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc
WHA	Hội đồng Y tế Thế giới
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới

Tóm lược

Mùa xuân năm 2015, Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng (ATNF) tiến hành các khảo sát dân cư thử nghiệm tại Hà Nội, Việt nam

và Jakarta, Indonesia để đánh giá có hệ thống sự tuân thủ của các nhà sản xuất các sản phẩm thay thế sữa mẹ (SPTTSM) đối với Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm thay thế sữa mẹ (gọi tắt là Luật Quốc tế) và Nghị quyết tiếp sau của Hội đồng Y tế Thế giới. Mục tiêu của các nghiên cứu này nằm cung cấp phân tích đầu vào cho Chỉ số Tiếp cận Dinh dưỡng 2016. Định nghĩa của các sản phẩm thay thế sữa mẹ được lấy từ cả Luật Quốc tế và hướng dẫn triển khai của WHO vào tháng 7 năm 2013.¹ Luật Quốc tế được coi là có tính ứng dụng đối với tất cả các sản phẩm khi được đưa ra thị trường hoặc nếu không, đối với các sản phẩm đại diện phù hợp, đã có hoặc không có chỉnh sửa, để thay thế một phần hoặc hoàn toàn sữa mẹ. Các sản phẩm được gọi là sản phẩm thay thế sữa mẹ và được đưa vào trong nghiên cứu này bao gồm sản phẩm dinh dưỡng công thức cho trẻ sơ sinh (một SPTTSM có thể thay thế hoàn toàn các yêu cầu dinh dưỡng thông thường cho trẻ sơ sinh đến 6 tháng tuổi), sản phẩm dinh dưỡng công thức cho giai đoạn bổ sung (cho trẻ từ 6 tháng tuổi trở lên), sữa dinh dưỡng (các sản phẩm sữa thường được tiếp thị cho các trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ từ 12 đến 24 tháng tuổi), và thức ăn bổ sung cho trẻ sơ sinh dưới 6 tháng tuổi. Luật Quốc tế cũng áp dụng trong việc tiếp thị bình sữa, núm vú và vú ngậm nhân tạo.

Báo cáo này trình bày các phát hiện từ nghiên cứu thử nghiệm tại Việt Nam. Nghiên cứu thử nghiệm này chỉ được triển khai ở 12 quận nội thành Hà Nội. Kết quả nghiên cứu sẽ có tính đại diện cho khu vực này nhưng không có nghĩa có thể áp dụng cho toàn bộ Việt Nam.

Thiết kế của điều tra này, dưới sự cho phép của Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF) tại New York, dựa trên Nghị định thư do Nhóm liên cơ quan Giám sát việc Nuôi con bằng sữa mẹ (IGBM) xây dựng, có tên là Ước tính Mức độ Vi phạm Luật Quốc tế và Tiêu chuẩn quốc gia. Nghị định thư được cập nhật vào tháng 8 năm 2007 và hiện do cơ quan UNICEF chủ quản.² Nghị định thư IGBM kêu gọi thu thập thông tin ở nhiều cấp để xem xét các khía cạnh khác nhau trong quá trình tuân thủ Luật Quốc tế, bao gồm các phỏng vấn với phụ nữ mang thai và các bà mẹ có con sơ sinh tại các cơ sở y tế, phỏng vấn các cán bộ chăm sóc y tế tại các cơ sở y tế, xác định các tài liệu thông tin do các nhà sản xuất các SPTTSM cung cấp tại các cơ sở y tế và các cửa hàng bán lẻ, xác định các chương trình khuyến mại của các nhà sản xuất SPTTSM tại các cửa hàng bán lẻ, phân tích nhãn mác và tài liệu hướng dẫn của sản phẩm đang có ở các thị trường nội địa, đồng thời giám sát thực trạng quảng cáo trên các phương tiện thông tin đại chúng. Các kênh khuyến mại bán hàng được xem xét đầy đủ trong quá trình triển khai điều tra.

¹ http://www.who.int/nutrition/topics/WHO_brief_fufandcode_post_17July.pdf.

² Việc cho phép nghiên cứu thiết kế dựa trên Nghị định thư IGBM không có hàm ý đã có ý kiến chấp thuận kết quả báo cáo từ UNICEF.

Nghị định thư IGBM cũng yêu cầu đánh giá việc tuân thủ các quy định trong nước, nếu các tiêu chuẩn này vượt quá các yêu cầu của Luật Quốc tế. Hai văn bản pháp luật tầm quốc gia của Việt Nam, Nghị định 21 năm 2006 và Nghị định 100 năm 2015 kiểm soát quá trình tiếp thị các SPTTSM ở Việt Nam. Có một số điểm khác nhau giữa hai Nghị định và Nghị định thư trong các yêu cầu về nhãn mác, xong Nghị định 100 mới ban hành lại chưa được đi vào thực hiện vào thời điểm điều tra. Quy định trong nước duy nhất được đưa vào để thu thập số liệu là về núm ngậm nhân tạo và yêu cầu về chữ cao ít nhất 2mm.

Phương pháp và quy trình được tiến hành như sau:

- Đào tạo tại hiện trường cho 14 phỏng vấn viên và giám sát viên vào tháng 6/2015;
- Thu thập thông tin tại cơ sở từ các cuộc phỏng vấn với 814 phụ nữ và 131 nhân viên y tế tại 38 cơ sở y tế tiến hành từ 14/7 đến 8/8;
- Theo dõi quá trình quảng cáo trên các phương tiện truyền thông khác nhau trong tháng 6 và tháng 7;
- Theo dõi 114 cơ sở bán lẻ để quan sát các chương trình khuyến mại trong tháng 7 và tháng 8; và
- Mua và phân tích hệ thống các nhãn mác và tài liệu hướng dẫn của 334 sản phẩm trên thị trường được hoàn thành trong Điều khoảng từ tháng 6 đến tháng 8.

Các phát hiện chính của nghiên cứu như sau:

- **Điều khoản 4.2. Yêu cầu các tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về nuôi dưỡng trẻ nhỏ liên quan phải có các nội dung liên quan đến dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh và hướng tới phụ nữ mang thai và các bà mẹ đang nuôi con nhỏ.** Nghiên cứu kiểm tra 23 tài liệu ở 38 cơ sở y tế và 113 cửa hàng bán lẻ cho thấy có các thông tin truyền thông giáo dục về dinh dưỡng cho trẻ nhỏ. Các tài liệu này do 10 công ty sản xuất SPTTSM ban hành. Trong đó 18 tài liệu chỉ nói về một hay nhiều hơn các sản phẩm sữa công thức. Tất cả 18 tài liệu này được coi là không tuân thủ với hầu hết các yêu cầu qui định trong Điều khoản 4.2.
- **Điều khoản 5.1. Không quảng cáo ra công chúng các sản phẩm trong phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế³ dưới bất cứ hình thức nào.** Nhìn chung, nghiên cứu theo dõi 97 quảng cáo trên phương tiện thông tin đại chúng từ 18 trong số 96 công ty được quan sát trong giai đoạn này. Chỉ có 16 quảng cáo trên TV của 5 công ty quảng cáo cho các sản phẩm cho trẻ đến 24 tháng, và chiếu ở các thời điểm khác nhau.

³ Các sản phẩm đó bao gồm sản phẩm cho trẻ em từ 0-24 tháng, trừ thức ăn dinh dưỡng bổ sung cho trẻ từ 0-6 tháng.

Hầu hết đều xác định nguồn quảng cáo cho các sản phẩm là ở trên internet và Facebook.

Phần nhiều phụ nữ nhớ các quảng cáo của các sản phẩm được nghiên cứu trên TV (52,9%), internet (45,5%), các cửa hàng nhà thuốc (23,3%) và mạng xã hội (21,9%). Nhóm nghiên cứu không chắc chắn lắm về mức độ tin cậy của các chị khi nói về quảng cáo trên truyền hình, vì theo dõi phương tiện đại chúng cho biết chỉ có ít các quảng cáo trên truyền hình mặc dù các quảng cáo này chạy nhiều lần. Nhóm nghiên cứu cũng quan sát quảng cáo các sản phẩm sữa công thức cho trẻ em từ 2 tuổi trở lên. Có khả năng rằng một số phụ nữ nhớ các quảng cáo đó, và cũng có khả năng rằng họ còn nhớ các quảng cáo có từ giai đoạn trước.

- **Điều khoản 5.2. Các nhà sản xuất và phân phối không được cung cấp, trực tiếp hay gián tiếp tới phụ nữ mang thai, các bà mẹ hay thành viên gia đình họ, các mẫu sản phẩm của các sản phẩm được điều chỉnh trong Luật Quốc tế này.** Trong số 814 phụ nữ được phỏng vấn, 70 phụ nữ (chiếm 8,6%) nói rằng đã nhận được các sản phẩm mẫu miễn phí từ một sản phẩm thay thế sữa mẹ của một nhà sản xuất nào đó từ lúc mang thai hoặc khi sinh con. 10 trong số 96 công ty được nhắc đến.
- **Điều khoản 5.3. Đối với các sản phẩm được điều chỉnh trong Luật Quốc tế này, không được quảng cáo, cho tặng sản phẩm mẫu, hay bất kỳ một hình thức khuyến mại nào nhằm mục đích bán hàng trực tiếp cho khách hàng ở cấp bán lẻ.** Trong số 114 điểm bán lẻ được nghiên cứu, phát hiện ra các hình thức khuyến mại ở 51 điểm (chiếm 44,7%). Các cửa hàng bán lẻ có khuyến mại chủ yếu ở các siêu thị (chiếm 73,5%), sau đó là các chuỗi cửa hàng (50%). Có 12 công ty khác nhau có ít nhất 4 chương trình khuyến mại cho các sản phẩm.
- **Điều khoản 5.5. Nhân viên tiếp thị khi tiến hành hoạt động kinh doanh không được liên hệ trực tiếp hay gián tiếp bất cứ phụ nữ mang thai hay các bà mẹ nuôi con nhỏ nào.** Trong số 814 phụ nữ được phỏng vấn, 49 người (chiếm 6%) nói rằng đã được đại diện thương mại của một công ty nào đó nói về các sản phẩm thay thế sữa mẹ. Chỉ có 26 người (3,2%) nói rằng có nói chuyện với người bán hàng ngoài cửa hàng hay hiệu thuốc. 7 công ty được đưa tên từ ít nhất 3 phụ nữ khác nhau.
- **Điều khoản 6.2. Không được sử dụng cơ sở y tế hay hệ thống y tế nào phục vụ cho mục đích quảng bá việc sử dụng sữa công thức cho trẻ sơ sinh hay các sản phẩm khác thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này.** Nhìn chung, 27 (3,3%) trong số 814 phụ nữ được phỏng vấn nói rằng đã được một nhân viên y tế nói về các sản phẩm thay thế sữa mẹ. Ít nhất một nhân viên ở 13 trong số 38 cơ sở y tế (34,2%) nói rằng đại diện các công ty đã đến cơ sở y tế của mình với ý định nói chuyện với các chị em, thu thập thông tin liên lạc của các phụ nữ này hay cung cấp các tài liệu quảng cáo cho họ.

- Điều khoản 9.2. Các nhà sản xuất và phân phối sữa công thức cho trẻ sơ sinh cần đảm bảo tất cả các chai hộp đựng có ghi thông điệp rõ ràng, dễ để ý, dễ đọc và dễ hiểu trên chai hộp, hoặc trên một nhãn mác không thể bóc khỏi chai hộp đựng, bằng ngôn ngữ phù hợp, có các nội dung đã quy định trong Điều khoản 9.2.** Điều khoản này đưa ra năm yêu cầu về nhãn mác. Nghiên cứu đã phân tích nhãn mác của 189 sản phẩm sữa công thức và thức ăn bổ sung do 43 công ty đưa ra thị trường. Nghiên cứu cho thấy tình trạng chung là không tuân thủ các kiến nghị trong Luật Quốc tế, chủ yếu là (1) thiếu các hướng dẫn về quá trình chuẩn bị phù hợp và các rủi ro sức khoẻ do việc chuẩn bị không phù hợp gây ra và (2) có hình ảnh lý tưởng hoá việc sử dụng các sản phẩm sữa công thức cho trẻ sơ sinh. Trong số 105 sản phẩm lý tưởng hoá SPTTSM, Điều khoản 80% có hình ảnh các con vật hay các tạo hình khác (nhìn chung trông vui vẻ, thích thú, dễ ưa) và 20% có hình ảnh con người.
- Điều khoản 9.4. Nhãn mác của các sản phẩm thức ăn do Luật Quốc tế này điều chỉnh cần nêu tất cả các điểm được ghi trong Điều khoản 9.4.** Điều khoản này có nêu thêm 5 quy định bổ sung cho nhãn mác, và chúng tôi đưa vào hai mục được nêu ở đầu của Điều khoản về nhãn mác của Luật Quốc tế (dễ đọc và ngôn ngữ phù hợp). Nhãn mác của 189 sản phẩm sữa công thức và thức ăn bổ sung đã được phân tích. Các lỗi không tuân thủ chính thường gặp là không (1) dễ đọc và (2) viết ở ngôn ngữ phù hợp.

Bảng dưới đây tóm tắt các điểm không tuân thủ chính của 10 nhà sản xuất các sản phẩm sữa công thức và thức ăn dinh dưỡng có mặt trên thị trường Việt Nam. Bảng này chỉ nhằm mục đích biểu thị mô tả thông tin.

Bảng tóm tắt

Công ty	Số lượng sản phẩm sữa công thức và thức ăn bổ sung được nghiên cứu	Tổng số quan sát	Điều khoản liên quan			
			4.2 Quan sát ở cơ sở y tế, cửa hàng	5.1 Theo dõi phương tiện đại chúng	5.3 Quan sát tại cửa hàng	9.2 và 9.4 Phân tích nhãn mác
Nuti Food	10	56	4	16	26	10
Nestle	22	24	0	2	10	12
Mead Johnson	8	35	1	12	16	6
Abbott	13	27	0	15	7	5
Danone	12	21	0	2	9	10
Vinamilk	13	25	0	0	14	11
Nam Yang	10	19	0	3	6	10
HiPP	11	28	0	12	7	9
Heinz	5	12	0	9	0	3
Friesland						
Campina	9	13	0	3	4	6
Các công ty khác (33)	<u>76</u>	<u>136</u>	<u>13</u>	<u>21</u>	<u>28</u>	<u>74</u>
Tổng số	189	396	18	95	127	156

Kết luận và đề xuất chính:

- Nhóm nghiên cứu chưa có nhận định rõ ràng về chia sẻ của các chị em đối với quảng cáo trên TV, xong điều này là đáng lo lắng vì rõ ràng có nhiều phụ nữ rất quen thuộc với tên tuổi các hãng sản xuất SPTTSM qua các quảng cáo trên TV cho các sản phẩm được nghiên cứu. Rà soát một số nhãn hàng cho trẻ em từ 0-24 tháng cũng như các sản phẩm cho trẻ lớn hơn cho thấy thiết kế của chai hộp đóng gói, màu sắc và phong chữ đều rất tương tự nhau ở hầu hết các sản phẩm trong một thương hiệu. Điều này sẽ dễ làm các bà mẹ khó phân biệt, và nhóm đề xuất xem xét thay đổi cách thức đóng gói sao cho có thể nêu rõ sự khác nhau của sản phẩm cho từng lứa tuổi.
- Một điểm rất đáng chú ý là tỉ lệ lớn các quảng cáo cho các sản phẩm nghiên cứu đang hiện có trên Internet, Facebook hoặc Youtube. Các nguồn này hiện không phải là trọng tâm trong Quy trình của IGBM, xong cần được chú ý nhiều hơn trong tương lai.
- Hình thức không tuân thủ phổ biến thứ hai được quan sát thấy là các chương trình khuyến mại ở các điểm bán lẻ. Thông tin thu thập được không cho phép nhóm nghiên cứu xác định được mức độ và vai trò của các nhà sản xuất trong các chương trình khuyến mại này xong các công ty nên tiến hành các bước đi phù hợp để đảm bảo các nhà phân phối và các kênh bán lẻ nhận thức được vai trò của mình trong việc tuân thủ Luật Quốc tế.
- Khía cạnh chủ yếu liên quan đến nhãn mác là về các hình ảnh lý tưởng hoá việc sử dụng các SPTTSM. Không có định nghĩa nào trong Luật Quốc tế hay ở văn bản nào khác về việc thể nào là lý tưởng hoá. Việc sử dụng hình ảnh các con vật hay các tạo hình khác là phổ biến, và có thể là một cách tiếp thị nhằm mục tiêu tuân thủ Luật Quốc tế tốt hơn.
- Một khía cạnh cần quan tâm khác là các phỏng vấn ghi lại việc một số đại diện của công ty vẫn cố gắng liên hệ với phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ.
- Liên hệ chặt chẽ với kết luận ở trên là việc có bằng chứng nói về các phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ nhận các sản phẩm mẫu. Gần 9% phụ nữ được phỏng vấn nói rằng nhận được mẫu của ít nhất một sản phẩm. Vấn đề này cần được chú ý một cách thích đáng.

Nghiên cứu thí điểm này có một số điểm hạn chế như sau:

- Hầu hết thông tin cần thiết để đánh giá mức độ tuân thủ đến từ các phỏng vấn với chị em phụ nữ và cán bộ y tế. Các sự việc hay thông tin tự báo cáo có thể không được đưa vào đầy đủ do nhiều nguyên nhân, như mô tả ở Chương 7.

- Các nhân viên y tế được chọn ngẫu nhiên ở từng cơ sở y tế, nhưng có thể họ không phải là các nhân viên phù hợp nhất để phỏng vấn về các vấn đề liên quan đến cơ sở y tế của họ. Các câu hỏi ở cơ sở y tế có lẽ nên được người lãnh đạo tại cơ sở hay trưởng khoa tài chính giải đáp là tốt nhất.
- Việc lựa chọn các điểm bản lẻ để quan sát các chương trình khuyến mại tại chỗ là có mục đích chứ không mang tính đại diện. Mục tiêu nhằm chọn được các cửa hàng có nhiều chương trình khuyến mại như vậy nhất (dựa chủ yếu trên doanh số) sao cho có được báo cáo về con số khuyến mại khi diễn ra các chương trình này.
- Không có định nghĩa chính xác về tiêu chuẩn nào là không tuân thủ trong một số trường hợp. Một số trường hợp được ghi nhận là nằm ở vùng 'mờ', vì không rõ có nên coi đó là không tuân thủ hay không. Một ví dụ điển hình là loại hình ảnh nào trên nhãn mác nên được coi là lý tưởng hoá việc sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ.

A. Xuất phát điểm của Nghiên cứu thử nghiệm

Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng (ATNF) là một tổ chức phi lợi nhuận, đặt trụ sở ở Hà Lan, được thành lập năm 2013 để xây dựng và công bố Chỉ số Tiếp cận Dinh dưỡng (ATNIs). Chỉ số Tiếp cận Dinh dưỡng Toàn cầu được công bố lần đầu tiên năm 2013, ghi điểm và xếp hạng 25 nhà sản xuất thực phẩm và đồ uống lớn nhất thế giới về các cam kết, khả năng thực hiện và công bố thông tin về khía cạnh béo phì, các bệnh mãn tính liên quan đến chế độ ăn và thiếu dinh dưỡng. Chỉ số Tiếp cận dinh dưỡng dự định sẽ (1) cho phép các công ty so sánh khả năng thực hiện của mình với chuẩn quốc tế và các thực hành tốt của thế giới, đồng thời có thể so sánh mình với các công ty tương tự, và (2) cung cấp nguồn thông tin khách quan cho tất cả các bên liên quan sử dụng để đánh giá phản hồi của các công ty hướng tới hai thách thức lớn nhất của thế giới đối với sức khỏe công.

Để phục vụ cho Chỉ số Quốc tế 2015, Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng quyết định thử nghiệm một đánh giá ở x quốc gia để xem các công ty sản xuất sản phẩm thay thế sữa mẹ (SPTTSM) có hoàn toàn tuân thủ các Điều khoản của Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế sữa mẹ, nghị quyết của Hội đồng Y tế Thế giới để thực hiện và các quy định quốc gia, với mục đích không làm hại đến mức độ dinh dưỡng tối ưu ở giai đoạn sơ sinh và trẻ nhỏ, điều kiện tốt nhất để chống lại tình trạng béo phì, thiếu dinh dưỡng, bệnh tật và tử vong. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy thời điểm bắt đầu cho trẻ bú sữa mẹ cũng như quãng thời gian bú mẹ có thể ảnh hưởng đến khả năng bị béo phì ở giai đoạn sau của cuộc sống,⁴ và bú mẹ có thể phòng ngừa được hàng trăm ngàn ca tử vong sơ sinh và bảo vệ trẻ trong suốt cuộc đời. Bú mẹ còn tăng cường sức đề kháng cho trẻ, giảm nguy cơ một số bệnh nhất định và nhu cầu phải uống kháng sinh và các thuốc khác.⁵ Việt Nam là một trong những nước được chọn làm nghiên cứu thí điểm vì hầu hết các công ty sản xuất sữa lớn do Chỉ số Tiếp cận Dinh dưỡng đánh giá đều bán sản phẩm của mình ở Việt Nam, và vì quốc gia này đang cố gắng ngày càng nhiều hơn cho việc chỉ cho con bú sữa mẹ, như quy định trong Nghị định mới của Chính phủ (Nghị định 100) về việc tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ. Ở Việt

⁴ <http://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-causes/prenatal-postnatal-obesity/>

⁵ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

Nam tỉ lệ bú mẹ của trẻ sơ sinh dưới 6 tháng năm 2010 chưa đến 20%,⁶ nhưng trong vòng 4 năm qua, tỉ lệ ước tính của trẻ dưới 6 tháng bú mẹ đã tăng lên Điều khoảng 24,3%,⁷ có thể do tác động của những hoạt động như chương trình Nuôi con bằng sữa mẹ Alive and Thrive, một chương trình hợp tác giữa UNICEF và Chính phủ Việt Nam.

B. Tầm quan trọng của việc nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ sơ sinh và sức khỏe của trẻ

Theo ước tính có tới 830.000 ca tử vong có thể được cứu nếu mỗi đứa trẻ đều được bú mẹ ngay từ những giờ đầu tiên của cuộc đời.⁸ Ngoài ra, Tổ chức Y tế Thế giới cũng khuyến nghị để có mức độ tăng trưởng và phát triển tối ưu và để có sức khỏe thì:

- Trẻ em cần được nuôi thuần túy bằng sữa mẹ cho tới sáu tháng tuổi;
- Trẻ cần duy trì bú mẹ cho tới hai tuổi hoặc sau đó; và
- Khi trẻ tới sáu tháng tuổi, không được sớm hơn, có thể cho trẻ ăn thêm thức ăn bổ sung an toàn và phù hợp để đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng ngày càng tăng của trẻ.

Sữa mẹ có nhiều tác dụng tốt cho sức khỏe và các ích lợi khác, như rất nhiều bằng chứng cho thấy.

Trẻ bú mẹ sẽ có ít rủi ro bị:

- Bệnh đường ruột;
- Viêm đường hô hấp;
- Triệu chứng đột tử trẻ sơ sinh;
- Béo phì;
- Tiểu đường tuýp 1 và 2; và
- Các loại dị ứng (ví dụ hen suyễn, dị ứng với lactose).⁹

⁶ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

⁷ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

⁸ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

Các bà mẹ cho con bú cũng có nhiều lợi ích như tăng khả năng chống lại nguy cơ ung thư vú và ung thư tử cung, hay rạn xương hông ở giai đoạn sau của cuộc đời. Một số bằng chứng gần đây cho thấy mối liên hệ giữa việc cho con bú dài hơn và các rủi ro ở giai đoạn mãn kinh do bệnh tim mạch gây ra.

Các bệnh này đều là các mối nguy hại lớn với sức khỏe của phụ nữ ở mọi lứa tuổi.¹⁰ Cho con bú lâu hơn do vậy cũng đóng góp vào việc giảm các chi phí y tế.

Các chuyên gia dinh dưỡng và y tế, do đó, khuyến khích càng nhiều phụ nữ cho con bú càng tốt. Đặc biệt ở các quốc gia nghèo nhất, sữa mẹ là nguồn cốt yếu cho cuộc sống và sự phát triển của trẻ nhỏ. Chỉ có một lượng nhỏ phụ nữ không thể cho con bú, và một số trẻ mắc các bệnh hiếm về trao đổi chất không thể bú mẹ, phần lớn còn lại trẻ cho thể được mẹ cho bú.

C. Lịch sử và Mục đích của Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ

Tổ chức Y tế Thế giới lần đầu tiên công bố Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ (Luật Quốc tế) vào năm 1981 (tham khảo Phụ lục A). Trong Điều khoảng thời gian từ năm 1982 đến 2012, đã có thêm các nghị quyết tiếp sau do Hội đồng Y tế Thế giới (WHA) thông qua và được coi là một phần của Luật Quốc tế nhằm mở rộng và làm rõ thêm các Điều khoản trong Luật Quốc tế, và hướng tới mục tiêu tuân thủ (tham khảo Phụ lục B).

Luật Quốc tế được xây dựng như một công cụ để bảo vệ và cổ súy cho việc nuôi con bằng sữa mẹ và để đảm bảo quá trình tiếp thị phù hợp của các sản phẩm thay thế sữa mẹ, bình sữa và núm vú. Luật Quốc tế này là kiến nghị của Hội đồng Y tế Thế giới kêu gọi các Chính phủ triển khai các Điều khoản của Quy định thông qua các văn bản pháp lý và quy định pháp luật phù hợp của quốc gia.

⁹ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

¹⁰ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

D. Các khía cạnh do Luật Quốc tế điều chỉnh

Như đã nói trong nghiên cứu thử nghiệm này, định nghĩa về các sản phẩm thay thế sữa mẹ được nghiên cứu lấy từ cả Luật Quốc tế, các nghị quyết tiếp sau của Hội đồng Y tế Thế giới và hướng dẫn thực hiện của Tổ chức Y tế Thế giới WHO vào tháng 7/2013.¹¹ Theo các tài liệu này, Luật Quốc tế được áp dụng cho một số loại sản phẩm thay thế sữa mẹ (SPTTSM): sản phẩm dinh dưỡng công thức cho trẻ sơ sinh (một SPTTSM có thể thay thế hoàn toàn các yêu cầu dinh dưỡng thông thường cho trẻ sơ sinh đến 6 tháng tuổi), sản phẩm dinh dưỡng công thức cho giai đoạn bổ sung (cho trẻ từ 6 đến 12 tháng tuổi), sữa tăng trưởng (cho trẻ từ 12 đến 24 tháng tuổi), và thức ăn bổ sung cho trẻ sơ sinh dưới 6 tháng tuổi. Cần lưu ý rằng nếu một sản phẩm sữa công thức có thể áp dụng cho hơn một lứa tuổi thì sẽ được xếp loại vào lứa tuổi nhỏ hơn, ví dụ một sản phẩm ghi là cho trẻ 0-12 tháng thì sẽ được coi là sữa công thức cho trẻ sơ sinh. Luật Quốc tế cũng áp dụng trong việc tiếp thị bình sữa và vú ngậm nhân tạo.

Luật Quốc tế đưa ra các kiến nghị về việc tiếp thị các sản phẩm này trong các Điều khoản sau:

- Điều 1: Mục tiêu của Luật Quốc tế;
- Điều 2: Phạm vi của Luật Quốc tế;
- Điều 3: Định nghĩa;
- Điều 4: Truyền thông và giáo dục;
- Điều 5: Đối tượng công chúng và các bà mẹ;
- Điều 6: Hệ thống y tế;
- Điều 7: Cán bộ y tế;
- Điều 8: Nhân viên của các nhà sản xuất và phân phối;
- Điều 9: Nhãn mác;
- Điều 10: Chất lượng; và
- Điều 11: Triển khai và giám sát.

¹¹ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>

Nghiên cứu này tập trung đánh giá quá trình tuân thủ với các quy định từ Điều 4 đến Điều 9 theo Nghị định thư của Nhóm Liên cơ quan theo dõi việc nuôi con bằng sữa mẹ (IGBM). Các đề xuất cụ thể được ghi ở Chương 2. Điều 1-3 của Luật Quốc tế chỉ cung cấp bối cảnh nền tảng cho nghiên cứu khả thi mà không thuộc phạm vi nghiên cứu theo dõi. Điều 10 yêu cầu thẩm tra đặc thù đối với quy trình sản xuất, và cũng không thuộc phạm vi của Nghị định thư IGBM nên cũng nằm ngoài diện nghiên cứu. Tương tự, Điều 11 hướng tới trách nhiệm của các Chính phủ và cũng không có yêu cầu trong Nghị định thư IGBM do đó cũng không thuộc phạm vi của nghiên cứu này.

E. Quá trình tuyển chọn Westat

Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng ATNF đưa ra yêu cầu đấu thầu cạnh tranh vào tháng 3/2015 thông qua một Yêu cầu nộp đề xuất (RFP) có tiêu đề “đánh giá quốc gia về sự tuân thủ của các công ty sản xuất sản phẩm thay thế sữa mẹ đối với Luật Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ và quy định quốc gia”, bao gồm việc đánh giá ở hai quốc gia đã chọn trước, Việt nam và Indonesia. ATNF nói rõ rằng đây là các nghiên cứu thử nghiệm, dựa trên yêu cầu của Nghị định thư IGBM. Westat đã nộp đề xuất và được ATNF chọn vào cuối tháng 4, thời điểm này Westat bắt đầu hoạch định việc triển khai các nghiên cứu trong nước.

F. Vài nét về Westat

Westat là một tổ chức nghiên cứu về khoa học xã hội và y tế do nhân viên làm chủ, đặt trụ sở ở Rockville, Maryland với hơn 2.000 nhân viên. Westat là một trong những tổ chức triển khai điều tra hàng đầu ở Mỹ, và công ty đã mở rộng chuyên môn của mình ra thiết kế và triển khai các điều tra ở các nước đang phát triển. Các cán bộ chuyên môn của Westat là các chuyên gia thống kê cao cấp có danh tiếng trên thế giới về thiết kế mẫu điều tra và phân tích thống kê; các nhà khoa học lâm sàng trong các mảng dinh dưỡng, dịch tễ và y tế; các chuyên gia điều tra quốc tế và các nhà đánh giá y tế quy mô toàn cầu.

Westat chưa nghiên cứu về ngành thực phẩm cho độ tuổi sơ sinh (các nhà sản xuất hay doanh nghiệp), và cũng chưa từng có các khách hàng là các công ty này. Do vậy Westat không bị mâu thuẫn nào về lợi ích khi tiến hành điều tra và báo cáo trong nghiên cứu này.

Westat đã hỗ trợ nhiều điều tra quốc gia cho Chính phủ Liên bang Mỹ. Cụ thể là Điều tra Xét nghiệm Dinh dưỡng và Sức khoẻ Toàn quốc (NHANES), nguồn thống kê chính về điều kiện sức khoẻ và tình trạng dinh dưỡng của dân cư tại Mỹ, điều tra này do Westat thực hiện giúp Trung tâm Thống kê Y tế Quốc gia trong suốt 20 năm qua; và nghiên cứu về Dịch vụ Dinh dưỡng và Thực phẩm - Cách thức nuôi ăn cho Trẻ ăn dặm và Trẻ sơ sinh của Bộ Nông nghiệp Hoa kỳ (USDA), - điều tra này nghiên cứu cách nuôi con bằng sữa mẹ ở nhóm dân cư thu nhập thấp (Chương trình hỗ trợ dinh dưỡng cho Phụ nữ, Trẻ sơ sinh và Trẻ nhỏ WIC).

Westat hỗ trợ các nghiên cứu trong lĩnh vực khoa học xã hội và y tế tại các nước đang phát triển từ năm 1982. Westat đã làm việc với trên 50 quốc gia trong đó có Việt Nam và Indonesia và đang hợp tác chặt chẽ với Thái Lan, nơi đặt trụ sở của Westat cho các hoạt động ở Đông Nam Á. Đối với các nghiên cứu quy mô toàn cầu, Westat có một hệ thống quản lý mạnh kiểm soát chất lượng và thời gian tiến hành nghiên cứu ở các quốc gia. Westat cũng tích lũy được nhiều kinh nghiệm tìm kiếm các cơ quan đối tác trong nước đồng hành triển khai điều tra tại hiện trường. Mô tả về đối tác trong nước ở phần tiếp theo.

G. Mô tả đối tác trong nước

Đối tác trong nước để thu thập số liệu cho nghiên cứu thử nghiệm này **Viện Nghiên cứu Y – Xã Hội học (ISMS)**, một tổ chức Phi Chính phủ đặt ở Hà Nội, Việt Nam. ISMS là cơ quan khảo sát nghiên cứu hàng đầu ở Việt Nam với một hệ thống và đội ngũ phỏng vấn và quản lý thông tin đã qua đào tạo. Chuyên môn của ISMS nằm ở lĩnh vực nghiên cứu y tế công và đánh giá chương trình, triển khai các hoạt động y tế công, và thiết kế đào tạo cho nhiều đối tượng khác nhau. ISMS có phạm vi làm việc ở nhiều khía cạnh ưu tiên trong y tế công như dinh dưỡng, sức khoẻ tình dục và sinh sản, HIV, già hoá dân số, an sinh xã hội và kiểm soát thuốc lá.

ISMS có một đội ngũ chuyên gia chính gồm 12 nghiên cứu viên cao cấp có bằng sau đại học về ngành y tế công và khoa xã hội, nắm các chuyên môn về thiết kế nghiên cứu, thu thập số liệu, quản lý và phân tích số liệu, nghiên cứu đánh giá, thử nghiệm lâm sàng, đào tạo và truyền thông thay đổi hành vi. Một nhóm khác gồm 22 cán bộ hỗ trợ quá trình thu thập số liệu, nghiên cứu định tính, đào tạo, tiếp cận cộng đồng và quản lý hành chính. Các cán bộ tại ISMS đã thiết lập được quan hệ đối tác khăng khít với cán bộ của Bộ Y tế ở các cấp trung ương, tỉnh, huyện, xã để hỗ trợ quá trình triển khai nghiên cứu.

Trước khi lựa chọn ISMS làm đối tác thu thập số liệu trong nước, Westat đã làm rõ việc ISMS không có liên kết thương mại với các công ty sản xuất SPTTSM thuộc diện sẽ bị đánh giá, và các cán bộ của ISMS không có liên hệ cá nhân với đại diện các công ty này.

H. Giấy phép và hỗ trợ từ Bộ Y tế

Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng ATNF, Westat và ISMS đã gặp gỡ với Bộ Y tế, dự án Alive and Thrive và các đối tác khác ở Việt Nam trong tháng 5/2015 để tìm kiếm sự hỗ trợ từ Bộ Y tế và các bên liên quan cho nghiên cứu thử nghiệm này. Các bên và Bộ Y tế đều bày tỏ sự hỗ trợ tới nhóm nghiên cứu của chúng tôi để triển khai được nghiên cứu này.

Sau đó ISMS đã nộp hồ sơ và tiến hành các bước thẩm định thông qua từ trong nước để tiến hành nghiên cứu. ISMS cũng được phép triển khai nghiên cứu từ Bộ Y tế và có thư giới thiệu của Sở Y tế Hà Nội. Sở Y tế đã gửi công văn đến các cơ sở y tế thông báo về nghiên cứu để yêu cầu hợp tác.¹²

I. Quản lý Dự án

Nhóm nghiên cứu Westat do Phó Chủ tịch cao cấp phụ trách các nghiên cứu quốc tế đứng đầu. Nhóm nghiên cứu gồm có hai lãnh đạo cao cấp đứng tên trong hợp đồng: một Quản lý Dự án và một Quản lý Điều tra, cả hai đều có nhiều kinh nghiệm làm việc với các nước Đông Nam Á và đã thiết lập quan hệ với các cơ quan đối tác trong nước. Các thành viên khác của nhóm nghiên cứu Westat bao gồm một Chuyên gia Dinh dưỡng Cao cấp tư vấn về thiết kế và phân tích nghiên cứu thử nghiệm; một Chuyên gia thống kê tư vấn về thiết kế mẫu, trọng số và ước lượng biệt số; một Quản lý Công nghệ thông tin và Quản lý Dữ liệu đảm bảo có các hỗ trợ thích hợp về công nghệ thông tin cho dự án và giám sát quá trình lập cơ sở dữ liệu và xử lý số liệu.

Nhóm ISMS gồm một lãnh đạo Viện tham gia quản lý các mối quan hệ hợp tác và nguồn lực liên cơ quan cũng như một Điều phối chịu trách nhiệm về kỹ thuật cho công việc trong

¹² Xem thư giới thiệu của Sở Y tế ở Phụ lục D

nước. ISMS cũng giới thiệu một chuyên gia có quan hệ mật thiết với Bộ Y tế và có chuyên môn về dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh.

Trách nhiệm điều tra được chia sẻ cho các bên để tối ưu hoá nguồn lực trong nước, đồng thời tận dụng được kinh nghiệm của Westat về quản lý, xây dựng, kiểm soát chất lượng và phân tích số liệu. Các chuyên gia của Westat phối hợp với Quỹ ATNF thông qua lần cuối các công cụ điều tra, chọn mẫu, tùy chỉnh đào tạo, hệ thống nhập liệu, làm sạch và phân tích dữ liệu, và xây dựng báo cáo cuối cùng. ISMS xây dựng khung mẫu, dịch và thử nghiệm bộ câu hỏi điều tra, cung cấp đào tạo, thu thập và nhập dữ liệu, và kiểm soát chất lượng điều tra tại hiện trường. Ngoài ra, ISMS cũng hỗ trợ xây dựng bộ câu hỏi phù hợp, phân tích bộ số liệu và đưa ra các phân tích từ các chuyên gia trong nước về các sản phẩm thay thế sữa mẹ, Luật Quốc tế và các yêu cầu trong nước.

Quỹ ATNF hỗ trợ quản lý dự án cho Westat thông qua các cuộc trao đổi hàng tuần để cập nhật quá trình triển khai và cung cấp các hướng dẫn ở từng giai đoạn nghiên cứu thử nghiệm. Trong quá trình thu thập thông tin, ATNF cũng tham gia các cuộc trao đổi được tiến hành hai tuần một lần giữa nhóm quản lý của Westat và ISMS.

A. Mục tiêu chính

Mục tiêu chính của nghiên cứu thử nghiệm này nhằm giám sát quá trình tuân thủ của tất cả các công ty sản xuất SPTTSM có bán SPTTSM ở Hà Nội đối với các Điều khoản quy định trong Luật Quốc tế, các nghị quyết tiếp sau của Hội đồng Y tế Thế giới, và các quy định trong nước nếu có. Mục tiêu này được hoàn thành nhờ đo lường được các loại hình và quy mô vi phạm các Điều khoản thông qua các cuộc phỏng vấn và quan sát, và gắn các vi phạm với từng nhà sản xuất. Một danh sách các công ty sản xuất có bán SPTTSM ở Hà Nội và từng sản phẩm đã được nhóm nghiên cứu ghi lại ở Phụ lục H, đưa ra tổng số 334 sản phẩm do 96 nhà sản xuất khác nhau. Gần một nửa số công ty này chỉ sản xuất bình sữa và núm vú. Trong số 96 công ty, có 43 công ty sản xuất ít nhất một sản phẩm sữa công thức hay thức ăn bổ sung thuộc diện nghiên cứu. Cả sáu công ty sản xuất thực phẩm và đồ uống lớn của thế giới - Abbott, Danone, Friesland Campina, Heinz, Mead Johnson, và Nestlé – đều có đưa ra thị trường các sản phẩm sữa công thức và thực phẩm bổ sung chứ không phải bình sữa và núm vú.

B. Công cụ nghiên cứu thử nghiệm

Thiết kế của điều tra, được phép của Quỹ Nhi đồng LHQ UNICEF,¹³ dựa trên Nghị định thư do Nhóm liên cơ quan Giám sát việc Nuôi con bằng sữa mẹ IGBM xây dựng, có tên là Ước tính mức độ vi phạm Luật Quốc tế và các Quy định Quốc gia. Nghị định thư này được cập nhật vào tháng 8 năm 2007 và hiện do cơ quan UNICEF chủ quản. Mức độ tuân thủ đối với Luật Quốc tế, các nghị quyết tiếp sau của Hội đồng Y tế Thế giới, và các quy định trong nước được đo lường dựa trên Nghị định thư IGBM (2007).¹⁴ Phần giới thiệu của Nghị định thư này có nêu, “*Nhóm Liên cơ quan Giám sát việc Nuôi con bằng sữa mẹ IGBM là một liên minh*

¹³ Việc UNICEF cho phép thiết kế điều tra dựa trên Nghị định thư IGBM không có hàm ý về việc chấp nhận kết quả từ phía UNICEF.

¹⁴ Giới thiệu chung, Nghị định thư IGBM 2007, bản điều chỉnh.

quốc tế gồm các tổ chức phi chính phủ, nhà thờ, cơ quan nghiên cứu và các cá nhân quan tâm. Các thành viên của IGBM thành lập nhóm vào năm 1994 nhằm khởi xướng và giám sát xem liệu Luật Quốc tế Quốc tế về Tiếp thị các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ có bị vi phạm ở các quốc gia hay không, và nếu có thì ở mức độ nào. IGBM công bố báo cáo đầu tiên “Vi phạm Quy tắc”, nêu chi tiết các phát hiện trong nghiên cứu năm 1996, vào năm 1997... Sau đó đã có một cuộc rà soát để chỉnh sửa Nghị định thư IGBM phù hợp hơn cho quá trình đánh giá tầm quốc gia. Quá trình làm việc của IGBM những năm từ 2004-2007 tuân theo những chỉnh sửa bổ sung đó và có bổ sung một số phần để thể hiện được các bài học kinh nghiệm từ các nước”.

Quỹ ATNF lựa chọn Nghị định thư IGBM theo đề xuất của các chuyên gia họ tham vấn. Nghị định thư IGBM là bộ công cụ cho phép giám sát mức độ tuân thủ với Luật Quốc tế và ngoài ra còn có hiệu chỉnh phù hợp với quy định trong nước nếu có. Nghị định thư và các biểu mẫu đều đã được điều chỉnh phù hợp với bối cảnh Việt Nam như đã nêu ở Chương 3, phần A và B.

Cách tiếp cận IGBM dùng để giám sát mức độ tuân thủ sử dụng phương pháp nghiên cứu có nền tảng khoa học bao gồm xác định mẫu điều tra và giả thiết ban đầu. Quy trình được xây dựng trên cơ sở kỹ thuật nghiên cứu vững chắc. Quy trình này rất phù hợp để thiết lập một bộ cơ sở dữ liệu ban đầu về mức độ vi phạm Luật Quốc tế hoặc/và quy định trong nước nếu trong nước quy định thêm so với các Điều khoản trong Luật Quốc tế. Các phát hiện của nghiên cứu về sau nếu sử dụng cùng Nghị định thư này có thể được so sánh với cơ sở dữ liệu ban đầu, làm phương tiện để đánh giá sự thành công trong việc thực hiện Luật Quốc tế và/hoặc quy định trong nước. Các Chính phủ cũng có thể sử dụng các phát hiện này để bắt đầu quá trình giám sát của mình và khi cần thiết, điều chỉnh các quy định và tăng cường hiệu lực.

Nghị định thư IGBM đề xuất quy mô mẫu gồm 800 phỏng vấn với phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ để thử nghiệm giả thiết ban đầu rằng không hề có vi phạm đối với các Điều khoản trong Luật Quốc tế từ thông tin mà các phụ nữ này cung cấp. Mẫu này có 80% khả năng dò ra ít nhất một trường hợp vi phạm có thể báo cáo nếu mẫu lớn thật là 2%. Ví dụ nếu 2% phụ nữ mang thai và bà mẹ có con nhỏ trong tổng số dân cư có nhận được mẫu sản phẩm miễn phí của một sản phẩm sữa công thức cho trẻ sơ sinh thì trung bình có 80 trong số 100 khảo sát ở quy mô mẫu này có thể xác định được ít nhất một trường hợp có chị em nhận được mẫu sản phẩm miễn phí. Đây là cách tiếp cận kiểm tra-giả thiết đối với ước lượng mẫu, nhưng trong thực tế thì số liệu điều tra sử dụng để ước lượng mẫu lớn chứ không phải để kiểm tra giả thiết.

C. Các Điều khoản của Luật Quốc tế Quốc tế được đề cập đến trong Nghiên cứu Thử nghiệm

Sau khi dùng các hướng dẫn thiết kế mẫu và biểu thu thập số liệu từ Nghị định thư IGBM điều chỉnh cho bối cảnh Việt Nam và nhu cầu của nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu đã ước tính được mức độ vi phạm của mỗi Điều khoản trong Luật Quốc tế như sau.

Điều 4. Thông tin và Giáo dục

4.2 Các tài liệu thông tin giáo dục và truyền thông ở dạng viết, nói hay nhìn mà có đề cập đến thức ăn cho trẻ sơ sinh, và có ý định tiếp cận tới phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ cần bao gồm các thông tin rõ ràng như sau:

- Lợi ích và sự ưu việt của sữa mẹ;
- Dinh dưỡng cho người mẹ, và các cách thức chuẩn bị và duy trì sữa cho con bú;
- Tác dụng tiêu cực đến việc nuôi con bằng sữa mẹ nếu cho ăn bộ một phần;
- Những khó khăn để con quay lại bú mẹ nếu đã quyết định không cho con bú nữa; và
- Khi cần thiết, việc sử dụng sữa công thức cho trẻ sơ sinh một cách phù hợp, đối với cả sữa sản xuất công nghiệp hay tự chế ở nhà.

Khi các tài liệu đưa ra các thông tin về sữa công thức cho trẻ sơ sinh, những thông tin này cần bao gồm:

- Các hàm ý về tài chính cũng như yếu tố xã hội khi sử dụng sữa công thức;
- Các nguy cơ về sức khỏe nếu không sử dụng đúng thực phẩm hay phương pháp cho ăn; và
- Các tài liệu này không được sử dụng hình ảnh hay câu nói nào để lý tưởng hoá việc sử dụng sản phẩm thay thế sữa mẹ.

4.2 Các thiết bị và tài liệu có thể ghi tên và logo của công ty tài trợ, nhưng không được tham chiếu đến sản phẩm sở hữu nào thuộc phạm vi của Luật Quốc tế này.

Điều 5. Quảng cáo cho Công chúng và các Bà mẹ

5.1 Không được quảng cáo ở mọi hình thức ra công chúng đối với các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này.

5.2 Các nhà sản xuất và phân phối không được cung cấp, trực tiếp hay gián tiếp, các sản phẩm mẫu của các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này đến các phụ nữ mang thai, các bà mẹ hay thành viên trong gia đình họ.

5.3 Phù hợp với Điều khoản mục 1 và 2 của Điều này, tại các điểm bán hàng, không được quảng cáo, tặng sản phẩm mẫu hay bất kỳ hình thức khuyến mại nào nhằm kích thích bán hàng cho khách hàng mua lẻ đối với các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này, như

- Trưng bày với hình thức đặc biệt;
- Tặng thẻ mua hàng giảm giá;
- Thưởng
- Bán hàng dịp đặc biệt;
- Bán lỗ để kéo khách; và
- Bán kèm.

5.4 Các nhà sản xuất và phân phối không được tặng quà bằng hiện vật hay dụng cụ có thể khuyến khích việc sử dụng sản phẩm thay thế sữa mẹ hay bú bình cho các phụ nữ mang thai hay bà mẹ nuôi con nhỏ.

5.5 Các nhân viên tiếp thị khi kinh doanh không được tìm kiếm bất cứ thông tin trực tiếp hay gián tiếp nào của phụ nữ mang thai hay bà mẹ nuôi con nhỏ nào.

Điều 6. Hệ thống Y tế

6.2 Không được sử dụng cơ sở y tế nào trong hệ thống y tế nào để quảng cáo sản phẩm sữa công thức cho trẻ sơ sinh hay các sản phẩm khác thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này. Luật Quốc tế tuy nhiên không ngăn cản việc cung cấp thông tin cho các cán bộ chuyên môn ngày y như quy định ở Điều khoản mục 7.2.

6.3 Không được sử dụng cơ sở y tế hay hệ thống y tế để

- Trưng bày các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này,
- Dán áp phích, tờ rơi về các sản phẩm này, hay
- Phân phát các tài liệu do các nhà sản xuất hay phân phối cung cấp, và
- Tham chiếu cụ thể đến Điều 4.3.

6.8 Các thiết bị và tài liệu, ngoài những điều đã quy định trong Điều 4.3, được tài trợ cho hệ thống y tế có thể dán tên và logo của công ty, tuy nhiên không được tham chiếu đến bất cứ sản phẩm sở hữu nào thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này.

Điều 7. Nhân viên Y tế

7.2 Thông tin do các nhà sản xuất và phân phối cung cấp cho nhân viên y tế về các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này cần được giới hạn ở các số liệu thực tiễn và khoa học, và các thông tin này không được có ngụ ý hay tạo lòng tin rằng bú bình có tác dụng ngang hoặc hơn bú mẹ. Cũng cần có đủ các thông tin đã nêu ở Điều 4.2.

7.3 Các nhà sản xuất hay phân phối không được gửi quà tặng bằng tiền hay hiện vật cho các cán bộ y tế và gia đình họ để khuyến khích bán các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này, và cán bộ y tế và thành viên gia đình cũng không được nhận.

7.4 Các mẫu sản phẩm sữa công thức hay các sản phẩm khác thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này, hay các thiết bị dụng cụ để chuẩn bị và sử dụng các sản phẩm đó không được cung cấp cho các cán bộ y tế trừ trường hợp cần thiết phục vụ mục đích đánh giá chuyên môn hay nghiên cứu ở cấp cơ quan.

Các cán bộ y tế không được đưa các mẫu sản phẩm sữa công thức cho trẻ sơ sinh cho phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ hay thành viên gia đình họ.

Điều 9. Nhãn mác

9.2 Các nhà sản xuất và phân phối sữa công thức cho trẻ sơ sinh cần đảm bảo trên các chai hộp đựng có các thông tin rõ ràng, dễ đọc và dễ hiểu được in trên hộp hay trên nhãn mác gắn chặt vào hộp, với ngôn ngữ phù hợp và chứa đựng các nội dung sau:

- Có từ “Lưu ý quan trọng” hay tương tự;
- Có tuyên bố sản phẩm chỉ nên sử dụng nếu được cán bộ y tế khuyến dụng để đảm bảo sự cần thiết phải sử dụng và phương pháp sử dụng phù hợp;
- Hướng dẫn các chuẩn bị phù hợp, và cảnh báo các rủi ro về sức khoẻ nếu không chuẩn bị đúng;
- Cả hộp đựng và nhãn mác không được có hình ảnh trẻ sơ sinh hay không có hình ảnh và lời nói có mục đích lý tưởng hoá việc sử dụng sữa công thức cho trẻ sơ sinh. Có thể có bảng biểu để dễ xác định sản phẩm là sản phẩm thay thế sữa mẹ và để minh hoạ phương pháp chuẩn bị;
- Không được sử dụng các thuật ngữ ‘làm giống của người’, ‘vật liệu hoá’ hay các thuật ngữ tương tự;
- Các tờ rơi cung cấp thông tin bổ sung về sản phẩm và việc sử dụng đúng cách, theo các điều kiện trên, có thể được đưa vào gói sản phẩm bán lẻ. Xem quy tắc về ‘loại vật liệu’; và
- Nếu nhãn mác cung cấp hướng dẫn hay chỉnh sửa một sản phẩm thành sữa công thức cho trẻ sơ sinh, cần áp dụng các quy định ở trên.

9.3 Các sản phẩm thực phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này, khi đưa ra thị trường thức ăn cho trẻ sơ sinh mà không đáp ứng các yêu cầu của sữa công thức cho trẻ sơ sinh nhưng có thể được chỉnh sửa thì cần có nhãn mác lưu ý rằng sản phẩm chưa chỉnh sửa không phải là nguồn dinh dưỡng duy nhất cho trẻ sơ sinh.

9.4 Nhãn mác của sản phẩm thực phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này cần có các nội dung sau:

- Nguyên liệu sử dụng;
- Chất thành phần tạo thành của sản phẩm;
- Điều kiện bảo quản cần thiết;
- Mã số của lô sản phẩm được sản xuất; và
- Thời hạn sử dụng, có cân nhắc đến điều kiện khí hậu và lưu trữ của nước sở tại.

Các quy định chi tiết việc gì là không tuân thủ đề nghị cụ thể nào dựa vào dữ liệu thu thập được trên các biểu mẫu thu thập số liệu được ghi trong Phụ lục E.

Phương pháp: Nghị định thư IGBM

Westat theo sát Nghị định thư IGBM để tiến hành nghiên cứu, chỉ điều chỉnh nhỏ khi cần theo kiến nghị của Nghị định thư IGBM cho phù hợp với bối cảnh từng quốc gia.

A. So sánh Luật Quốc tế Quốc tế với Quy định Trong nước

Westat đã cho dịch hai văn bản quốc gia, Nghị định 21 (2006) và Nghị định 100 (2015), quy định về việc tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ ở Việt Nam. Các chuyên gia nghiên cứu Luật Quốc tế về SPTTSM đã cẩn thận so sánh quy định quốc gia với Luật Quốc tế Quốc tế để xác định các sản phẩm và tiêu chuẩn khác so với Luật Quốc tế Quốc tế.

Chỉ có một điểm mới được đưa vào biểu Nghị định thư IGBM để phù hợp với quy định cụ thể ở Việt Nam, được chi tiết hoá trong hai văn bản có tên là Nghị định 21 về Kinh doanh và Sử dụng Sản phẩm Dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, Bình sữa và Vú ngậm nhân tạo. Nghị định 21 được triển khai từ năm 2006 và nghị định 100 thay thế Nghị định 21 vào tháng 3/2015. Vì Nghị định 100 vừa được thông qua ngay trước khi tiến hành nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu đã so sánh cẩn thận hai tài liệu để tìm sự khác biệt. Có một số điểm khác biệt về yêu cầu nhãn mác, xong do các yêu cầu mới này chưa được áp dụng vào thời điểm nghiên cứu do chưa có văn bản hướng dẫn thi hành gửi đến các nhà sản xuất. Do vậy nhóm nghiên cứu đánh giá nhãn mác theo quy định của Nghị định 21 đã có hiệu lực trong 9 năm. Yêu cầu cụ thể này của quốc gia đã được đưa vào biểu thu thập thông tin là về núm vú nhân tạo, có trong quy định của cả Nghị định 21 và Nghị định 100. Ngoài ra không tìm được điểm gì khác hơn so với Luật Quốc tế.

Với các điểm so sánh được này, mẫu thu thập thông tin được điều chỉnh cho phù hợp, có thêm câu hỏi về các quy định quốc gia ngoài các đề xuất của Luật Quốc tế Quốc tế và để xem sự thay đổi trong quá trình quảng cáo trên phương tiện đại chúng từ khi Nghị định thư được xây dựng (như các phương tiện đại chúng hiện đại).

B. Điều chỉnh biểu mẫu

Do các quy định ở Việt Nam đã bao hàm các Điều khoản của Luật Quốc tế, chỉ có rất ít thay đổi trên các biểu mẫu. Quy định trong nước có nói tới việc tiếp thị núm vú nhân tạo (cũng như núm vú và bình sữa), do đó đã được thêm vào thành một sản phẩm cần đánh giá trong tất cả các biểu mẫu.

Trong thời đại công nghệ phát triển nhanh chóng, một thay đổi nữa được đưa vào là internet và mạng xã hội, ở Biểu 1, như một nơi có các quảng cáo được các phụ nữ mang thai và các bà mẹ nhớ tới.

Các biểu mẫu cũng được điều chỉnh để có các số liệu về các loại SPTTSM như ghi chép ở Chương 2 ở trên để thu thập và phân biệt, cho tất cả các công ty bán sản phẩm trên thị trường Việt Nam. Một số bảng được thiết kế lại để dễ thu thập thông tin, nên hình thức trông hơi khác bảng biểu trong Nghị định thư. Các điều chỉnh này đều không làm thay đổi các chỉ số khách quan theo thiết kế của Nghị định thư.

Các bảng biểu được dịch sang tiếng Việt thông qua dịch vụ dịch thuật chuyên nghiệp của Westat. Việc dịch được kiểm chứng bởi các cán bộ nghiên cứu giỏi cả hai thứ tiếng ở Hà Nội để xác định các hiệu đính cần thiết để đảm bảo ý nghĩa của bản tiếng Anh. Biểu dịch không làm thay đổi các chỉ số khách quan theo thiết kế của Nghị định thư.

Bản tiếng Anh của các biểu mẫu cuối cùng dùng để thu thập thông tin ở Phụ lục G.

C. Dữ liệu được thu thập

Để có được các thông tin đánh giá các vi phạm có thể có đối với các Điều khoản này của Luật Quốc tế, cần thiết phải:

- Phỏng vấn các bà mẹ và phụ nữ mang thai;
- Phỏng vấn các nhân viên y tế
- Đánh giá các tài liệu quảng cáo và giáo dục đặt ở các cơ sở y tế được đến để tiến hành phỏng vấn;

- Đánh giá các chương trình tiếp thị và quảng cáo ở một số cửa hàng bán lẻ lựa chọn;
- Đánh giá nhãn mác sản phẩm và các tờ rơi của các sản phẩm có sẵn; và
- Theo dõi các phương tiện đại chúng lựa chọn.

Nghị định thư có sáu biểu mẫu thu thập dữ liệu, được thiết kế để nắm bắt khách quan các thông tin từ mỗi nguồn tin duy nhất liên quan đến các Điều khoản cụ thể trong Luật Quốc tế.

Biểu 1. Thiết kế để thu thập thông tin từ phụ nữ mang thai và các bà mẹ để xác định xem:

- Họ có nhớ đã được khuyến khích sử dụng sữa công thức cho trẻ sơ sinh hay bất cứ loại đồ uống hay thực phẩm nào cho trẻ sơ sinh dưới sáu tháng hay không;
- Họ có nhớ đã nhận bất cứ mẫu sản phẩm thay thế sữa mẹ, bình sữa, núm vú, núm ngậm nhân tạo nào trong quá trình mang thai hay sau khi sinh con gần nhất hay không;
- Họ có nhớ nhận được bất cứ tặng phẩm hay công cụ dụng cụ nào có thể là sản phẩm quảng bá cho việc sử dụng sản phẩm thay thế sữa mẹ hay bú bình hay không; và
- Họ có nhớ đã xem một quảng cáo nào về sữa công thức (cho trẻ từ 0-24 tháng), đồ uống/thực phẩm cho trẻ dưới sáu tháng, bình sữa, núm vú hay núm ngậm nhân tạo hay không.

Biểu 2. Được thiết kế để thu thập thông tin từ nhân viên y tế nhằm đánh giá khả năng:

- Cơ sở y tế có nhân viên báo là có nhận mẫu sản phẩm thay thế sữa mẹ, bình sữa, núm vú, núm ngậm nhân tạo trong sáu tháng qua;
- Cơ sở y tế có nhận quà tặng miễn phí hay mua giá rẻ các sản phẩm thay thế sữa mẹ, bình sữa, núm vú, núm ngậm nhân tạo trong sáu tháng qua;
- Cơ sở y tế có nhân viên báo đã gặp ít nhất một cán bộ của công ty đến làm việc trong sáu tháng qua;
- Cơ sở y tế có nhân viên báo nhận được ít nhất một món quà từ nhân viên công ty trong sáu tháng qua;
- Cơ sở y tế có nhân viên báo có nhận được từ các công ty các tài liệu hay thiết bị trong sáu tháng qua; và

- Cán bộ y tế có báo đã nhận quà, tiền hay hiện vật từ các công ty trong sáu tháng qua.

Biểu 3. Được thiết kế để thu thập thông tin ở các cơ sở y tế và địa điểm bán lẻ lựa chọn để đánh giá khả năng:

- Có thông tin viết do công ty tài trợ cho bà mẹ và phụ nữ mang thai về thức ăn cho trẻ sơ sinh;
- Có thông tin bằng hình ảnh do công ty tài trợ cho bà mẹ và phụ nữ mang thai về thức ăn cho trẻ sơ sinh; và
- Có thông tin do công ty tài trợ về thức ăn cho trẻ sơ sinh cho các cán bộ y tế.

Biểu 4. Được thiết kế để thu thập thông tin khuyến mại tại các điểm bán ở các cửa hàng bán lẻ để đánh giá số lượng các cửa hàng bán lẻ có các chương trình khuyến mại này.

Biểu 5. Được thiết kế để thu thập các thông tin về nhãn mác và tờ rơi của sản phẩm.

Biểu 6. Được thiết kế để thu thập thông tin về các quảng cáo nhằm đánh giá số lượng quảng cáo ra công chúng.

Tất cả các thông tin thu thập được từ các phụ nữ ở giai đoạn từ khi mang thai hoặc trong vòng sáu tháng sau khi sinh. Thông tin từ cán bộ y tế có liên quan đến thời điểm sáu tháng trước ngày điều tra. Mọi thông tin từ các cửa hàng và khu vực công cộng đều ở giai đoạn điều tra, thể hiện các sản phẩm và thông tin có sẵn ở giai đoạn điều tra.

Các phòng khám và cơ sở y tế không được nhận thù lao khi tiến hành nghiên cứu ở trụ sở của mình. Đối với các cá nhân tham gia phỏng vấn, phụ nữ mang thai và các bà mẹ được nhận 30,000 đồng (tương đương 1,33 đô la Mỹ) và cán bộ y tế được nhận 40,000 đồng (tương đương 1,78 đô la Mỹ), theo thông lệ của Việt Nam.

D. Lấy mẫu các cơ sở y tế ở Hà Nội

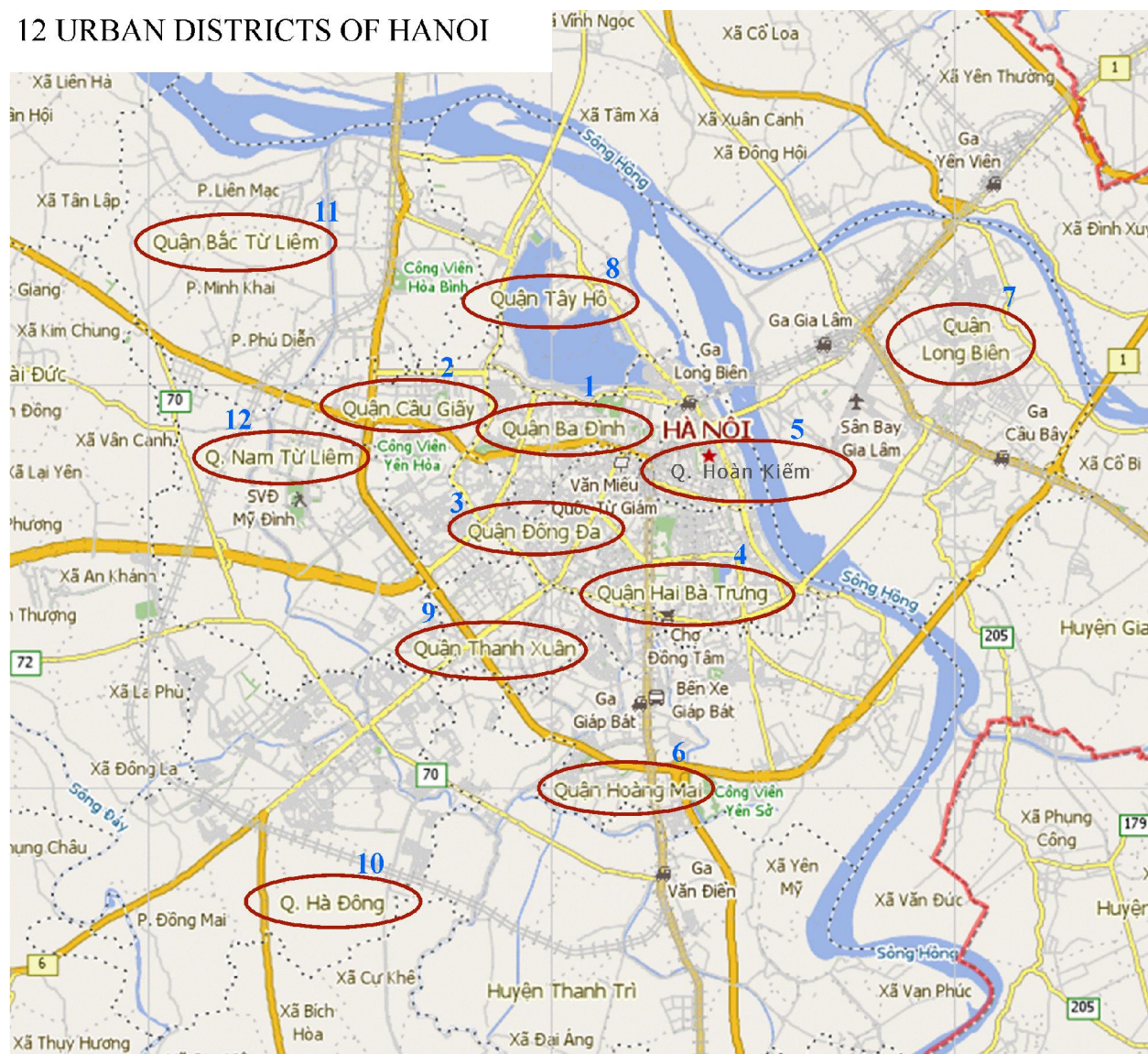
Hà Nội có 33 quận huyện, bao gồm 12 quận nội thành, 1 thị xã và 20 huyện nông thôn. Nghiên cứu này làm ở 12 quận để đảm bảo hiệu quả thu thập thông tin và vì nhóm nghiên cứu cho rằng ở khu vực đông dân cư này thì khả năng có các hoạt động tiếp thị của các công ty sản xuất SPTTSM sẽ cao hơn. Trong số 12 quận nghiên cứu, 9 quận ở khu vực đô thị hoàn toàn và 3 quận có xen kẽ khu vực nông thôn (xã/phường). Nhóm dùng từ 'phường' để thay cho cả xã và phường. 12 quận được chia hành chính thành 168 phường. Tất cả các phường trong 12 quận này đều được đưa vào mẫu nghiên cứu.

Nhiều phường trong số 168 phường này có số lượng trạm y tế rất nhỏ, do vậy nhóm nghiên cứu tạo các nhóm phường để lấy mẫu. Mẫu bao trùm khu vực địa lý (cụm) được xây dựng để kết hợp các phường nhỏ với số lượng các phường lớn hơn nhằm giảm thiểu số lượng trung bình của mỗi phường trong từng cụm. Nhóm nghiên cứu gọi các khu vực địa lý này là 'khu'. Có Điều khoảng 65 khu (từ 168 phường) để lên khung mẫu, trong đó 10 khu được chọn để chọn mẫu hệ thống theo xác suất tỉ lệ với cỡ dân số (PPS). Chỉ số để tính cỡ mẫu là số phụ nữ trong độ tuổi sinh sản (từ 15 đến 49 tuổi) sống ở khu vực này dựa vào số liệu tổng điều tra dân số 2009.

Nghị định thư đưa ra tiêu chí lựa chọn cơ sở y tế cung cấp dịch vụ cho ít nhất 10 phụ nữ mang thai hay bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi mỗi ngày, vào ít nhất hai ngày trong tuần. Tuy nhiên, do hoàn cảnh địa phương, hầu hết các cơ sở y tế không gặp trực tiếp số lượng phụ nữ nhiều như vậy và do đó tiêu chí lựa chọn được sửa thành cơ sở y tế cung cấp dịch vụ cho ít nhất 5 phụ nữ mang thai hay bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi mỗi ngày, vào ít nhất hai ngày trong tuần. Ngay cả khi hạ tiêu chí lựa chọn về số phụ nữ đến cơ sở y tế mỗi ngày, chỉ có 25 cơ sở y tế đạt tiêu chí mẫu trong 10 khu được lựa chọn. Vì mục tiêu cần chọn được 40 cơ sở y tế để khảo sát ở Hà Nội, nhóm đã chọn thêm 5 khu theo cách chọn mẫu theo xác suất tỉ lệ với cỡ mẫu sau khi loại trừ 10 khu đã chọn ban đầu. Các cơ sở y tế đủ tiêu chí ở năm khu chọn thêm này đã được đưa vào mẫu. Sau khi có mẫu các cơ sở y tế, ISMS đã liên hệ với họ để được phép đến và tiến hành phỏng vấn. Số lượng các cơ sở y tế được chốt trong khảo sát là 38 cơ sở.

12 Quận đô thị của Hà Nội ở trong sơ đồ dưới đây.

12 URBAN DISTRICTS OF HANOI



E. Lấy mẫu phụ nữ ở các cơ sở y tế

Quy trình nghiên cứu đòi hỏi phải phỏng vấn các phụ nữ trong vòng hai ngày nếu có thể. Nếu không kịp có đủ số lượng phỏng vấn trong hai ngày thì có thể quay lại làm việc thêm với cơ sở y tế.

Đối với các cơ sở y tế, mục tiêu cần tiến hành trung bình 22 phỏng vấn với các chị em. Với giả thiết đặt ra là một số phụ nữ không có mặt để phỏng vấn hay từ chối phỏng vấn, nhóm đã thử chọn mẫu 26 chị em, để có trung bình 22 phỏng vấn hoàn thành tại mỗi cơ sở. Việc chọn mẫu được làm theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên.

Với mỗi cơ sở kỳ vọng sẽ gặp 26 phụ nữ đủ tiêu chí trong vòng hai ngày, việc chọn các chị phụ nữ tiến hành như sau:

1. Nếu có danh sách đăng ký hẹn khám cho phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ dưới sáu tháng vào ngày khảo sát, sẽ chọn hệ thống để phỏng vấn. Nếu không có danh sách hẹn khám, sẽ ước lượng số phụ nữ đủ tiêu chí tại phòng chờ của cơ sở y tế trong vòng hai ngày.
2. Phương pháp chọn mẫu hệ thống ngẫu nhiên được sử dụng để chọn 26 phụ nữ mang thai và phụ nữ có con từ 0-6 tháng từ danh sách các chị em trong hai ngày thu thập số liệu như sau:
 - Tổng số phụ nữ dự định đến khám chia cho 26 để có Điều khoảng cách mẫu trung bình. Ví dụ nếu tổng số phụ nữ trong danh sách hẹn khám là 50, Điều khoảng cách mẫu trung bình = $50/26 = 1,9$. Các số được làm tròn nếu có số lẻ.
 - Lấy ngẫu nhiên một số ở mỗi cơ sở y tế (bằng cách chọn số cuối của số sê ri trên một tờ tiền đồng ngẫu nhiên lấy từ ví của điều tra viên). Con số cuối của sê ri phải nằm trong Điều khoảng cách mẫu, nếu không điều tra viên chuyển tới con số tiếp theo trong dãy số và tiếp tục làm như vậy cho đến khi tìm được số nằm trong Điều khoảng cách mẫu trung bình.
 - Người phụ nữ được chọn phỏng vấn đầu tiên là người có mã đặt hẹn trùng với con số ngẫu nhiên đó, ví dụ nếu con số ngẫu nhiên là 3, thì lấy người thứ 3 trên danh sách hẹn khám (hay người có đủ tiêu chí thứ 3 đến khám mà không có hẹn). Người phỏng vấn số hai là người có mã đặt hẹn bằng mã hẹn của người phỏng vấn đầu tiên cộng với Điều khoảng cách mẫu trung bình.

Nếu đến khi kết thúc danh sách vẫn chưa chọn đủ 26 phụ nữ, thì điều tra viên sẽ vòng lại đầu danh sách và tiếp tục áp dụng cộng Điều khoảng cách mẫu, bỏ qua những chị em đã được chọn trước đó rồi.

Nếu con số ước tính số phụ nữ đủ tiêu chí vào lấy mẫu phỏng vấn quá nhỏ thì điều tra viên áp dụng Điều khoảng cách mẫu cho tất cả chị em đủ tiêu chí đến khám trong những ngày phỏng vấn. Trong các trường hợp này, số lượng phỏng vấn có thể vượt quá con số 26.

Sẽ không cần thay thế nếu nhóm phỏng vấn không hỏi được 26 phụ nữ. Con số tối thiểu mong muốn ở mỗi cơ sở đặt ra là 18 người. Sau hai ngày lấy số liệu nếu con số phỏng vấn dưới 18, nhóm thu xếp phỏng vấn thêm để đạt đủ số lượng mẫu mong muốn, theo phương pháp lấy mẫu ở trên. Tuy nhiên có một số cơ sở y tế quá nhỏ nên không có đủ 18 phỏng vấn (xem Chương 5).

Ở các cơ sở y tế không có đủ 26 phụ nữ đủ tiêu chuẩn đến khám trong vòng 2 ngày, điều tra viên tiếp cận tất cả các phụ nữ đủ tiêu chuẩn không cần chọn mẫu.

Tổng số 814 phụ nữ đã được phỏng vấn. Ở một số cơ sở y tế con số phỏng vấn lên tới 30 phụ nữ.

F. Lấy mẫu Cán bộ Y tế ở các Cơ sở Y tế

Khi đến các cơ sở y tế, nhóm nghiên cứu xin danh sách tên và chức danh các cán bộ y tế được phân công làm việc với phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ sẽ có mặt ở cơ quan trong thời gian nhóm đến làm việc. Đối với điều tra thử nghiệm tại Việt Nam, loại hình các cán bộ y tế bao gồm y tá, bác sỹ, nữ hộ sinh, dược sỹ, cán bộ điều dưỡng và cấp quản lý của cơ sở y tế.

Khi dùng danh sách tên các cán bộ y tế, kỹ thuật ‘bể cá’ được áp dụng để chọn ngẫu nhiên các cán bộ sẽ phỏng vấn. Mỗi cán bộ trên danh sách gắn với một con số, được viết trên một mảnh giấy, gấp lại và bỏ vào một chiếc cốc. Bốn mảnh giấy được nhặt ra. Con số nào gắn với tên của ai trên danh sách thì người đó được chọn để phỏng vấn.

Nghị định thư IGBM đề nghị chỉ phỏng vấn ba cán bộ tại mỗi cơ sở y tế, nhưng nhóm đã chọn bốn người để đề phòng trường hợp có người từ chối phỏng vấn. Nếu cả bốn người đều

đồng ý phỏng vấn thì sẽ phỏng vấn cả bốn. Ở những cơ sở có ít hơn bốn cán bộ, tất cả đều được phỏng vấn.

Có tổng số 131 cán bộ y tế được phỏng vấn.

G. Chọn và đến các Cửa hàng bán lẻ

Theo mô hình đánh giá sự tuân thủ với Luật Quốc tế, cần thiết phải đến một số các cửa hàng bán lẻ để xác định các loại hình quảng cáo hay các tài liệu quảng cáo cho các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế. Nghị định thư IGBM không đưa ra loại hình cụ thể cửa hàng bán lẻ nào cần đến khảo sát, trừ đề xuất rằng cửa hàng nên gần với cơ sở y tế được chọn khảo sát.

Nhóm nghiên cứu có cách tiếp cận lấy mẫu cụ thể hơn để đảm bảo tính nhất quán trong toàn bộ nghiên cứu để nhắm vào các loại hình cửa hàng bán lẻ mà nhóm cho rằng có nhiều khả năng đưa ra các quảng cáo nhất, như được giải thích dưới đây.

Mục tiêu là lấy mẫu ba cửa hàng bán lẻ trong khu vực lân cận với cơ sở y tế đến khảo sát. Có nhiều loại hình bán lẻ ở Việt Nam có bán các SPTTSM, nhưng kết quả thử mẫu của nhóm cho thấy có một số loại hình bán lẻ không bán số lượng lớn các sản phẩm này. Nhóm xác định được các nhà thuốc không bán SPTTSM, và các cửa hàng đồ khô nhỏ cũng bán được rất ít SPTTSM. Do vậy tiêu chí chọn cửa hàng bán lẻ đầu tiên là các cửa hàng có thể bán số lượng lớn SPTTSM – cửa hàng chuyên về SPTTSM, siêu thị, các chuỗi cửa hàng lớn - trừ phi không tìm được đủ ba cửa hàng.

Nhóm nghiên cứu chọn một cửa hàng thuộc mỗi thể loại ở các khu vực lân cận các cơ sở y tế được khảo sát. Kế hoạch là sẽ xác định một cửa hàng gần cơ sở y tế nhất có thể. Vì không có bản đồ của các cửa hàng, nhóm hỏi một cán bộ tại cơ sở y tế về địa điểm của cửa hàng gần nhất. Nếu cán bộ y tế không có thông tin, nhóm tìm nhân viên hành chính để hỏi. Nếu vẫn không có thông tin thì sẽ tìm cửa hàng phù hợp dựa trên sơ đồ trên mạng internet ở các khu vực lân cận. Đã tìm được các cửa hàng trong bán kính một km tính từ cơ sở y tế.

Tổng số 114 cửa hàng đã được khảo sát.

H. Xác định và Đánh giá các Sản phẩm Thay thế Sữa mẹ

ISMS lập được một danh sách các sản phẩm thay thế sữa mẹ thường được bán trên thị trường Hà Nội theo định nghĩa của WHO và do vậy cũng theo Luật Quốc tế hay quy định của Việt Nam. Các sản phẩm này gồm các sản phẩm của các hãng sữa lớn trên thế giới, các nhà sản xuất bên ngoài Việt Nam và các công ty sản xuất trong nước. Mỗi sản phẩm đều được mua hay chụp hình để phân tích nhãn mác và tờ giới thiệu thông tin sản phẩm.

Các sản phẩm này không cần thiết phải mua tại các cửa hàng gần cơ sở y tế được khảo sát vì nhóm thấy nhãn mác và các tờ giới thiệu thông tin sản phẩm đều như nhau cho dù được bán ở thành phố nào. Tuy nhiên, nhóm cũng mua rải rác ở nhiều cửa hàng và mua ít nhất một sản phẩm ở mỗi cửa hàng bán lẻ đến khảo sát vì việc này giúp quá trình quan sát các chương trình khuyến mại dễ dàng hơn. Không bắt buộc mỗi nhóm khảo sát phải mua gì đó ở mọi cửa hàng đến khảo sát.

Khi mua sản phẩm nhóm mua cỡ nhỏ nhất có thể để giảm chi phí. Nhóm nghiên cứu thấy nhãn mác và tờ rơi sản phẩm là như nhau ở mọi cỡ. Tuy nhiên vào thời điểm mua hàng, Điều phối dự án hay cán bộ được uỷ quyền sẽ xem xét nhãn mác ở cỡ lớn hơn và nếu phát hiện ra có sự khác biệt về nội dung thì sẽ mua cỡ lớn hơn.

Nếu nhóm khảo sát thấy chưa tìm đủ danh sách sản phẩm và thấy có sản phẩm khác trong quá trình khảo sát, thì sẽ bổ sung thêm các sản phẩm này vào danh sách và mẫu mua hàng. Danh sách cuối cùng bao gồm 334 sản phẩm do 96 công ty sản xuất (Phụ lục H).

I. Giám sát Truyền thông

Vô tuyến là phương tiện truyền thông đại chúng chính ở Việt Nam; các quảng cáo trên TV chiếm tới 75% chi phí truyền thông ở Việt Nam.¹⁵ Báo chí là phương tiện lớn thứ hai, chiếm 8% chi phí truyền thông. Trong khi đó chi phí quảng cáo trên tạp chí và internet thì ít hơn nhiều, các trang mạng dành riêng cho phụ nữ mang thai và các bà mẹ thì rất đa dạng; và theo kinh nghiệm của cơ quan đối tác, các phương tiện này là nơi chủ yếu quảng cáo SPTTSM. Do vậy chúng tôi chọn giám sát các phương tiện trên TV và báo chí là hai phương

¹⁵ <http://www.statista.com/statistics/257580/advertising-spending-in-vietnam-by-medium/>.

tiền có chi phí cao nhất, cũng như các tạp chí và trang mạng về giai đoạn mang thai và làm mẹ, cộng thêm các trang web của các công ty sản xuất SPTTSM và các trang mạng xã hội. Nghị định thư không phân biệt giữa trang web và mạng xã hội về nguồn thông tin; tuy nhiên do sự phát triển nhanh chóng của mạng xã hội kể từ khi xây dựng Nghị định thư, Westat quyết định chọn hai mạng xã hội (Facebook và YouTube) để giám sát ngoài các trang web lớn hướng tới phụ nữ mang thai và các bà mẹ. Dù vậy, cũng không có được số liệu về tỉ lệ chi tiêu cho quảng cáo trên các phương tiện đại chúng này.

ISMS đã thoả thuận với một tổ chức chuyên giám sát truyền thông trong nước, Andi, để theo dõi TV, báo in và báo mạng, cũng như các trang quảng cáo ở Việt Nam. Hầu hết các thông tin từ các nguồn này nhận được theo cơ chế tự động; do vậy nhóm theo dõi các kênh này trong hai tháng, tháng 6 và tháng 7/2015, mặc dù Nghị định thư chỉ đề xuất có một tháng. Về nguồn cần nhân sự trực tiếp giám sát (như các trang web nội địa của các công ty sản xuất SPTTSM và mạng xã hội), ISMS theo dõi trong một tháng, bắt đầu từ đầu tháng 7 và kéo dài 30 ngày.

ISMS làm theo các hướng dẫn sau cho các tạp chí chuyên ngành và mạng internet:

- **Tạp chí chuyên ngành.** Cán bộ giám sát mua số tạp chí tháng 7 của ba tạp chí thường xuyên có chuyên mục mang thai và làm mẹ, và xem xét các quảng cáo SPTTSM. Chụp hình tất cả các quảng cáo MỚI tìm được.
- **Internet.** Theo dõi các trang web mỗi tuần một lần trong vòng một tháng và tìm các quảng cáo SPTTSM. Sử dụng công cụ Snipping của Microsoft để ghi lại hình ảnh quảng cáo trên màn hình.
- **Mạng xã hội.** Nhóm xác định các mạng xã hội phổ biến nhất ở Việt Nam là Facebook và YouTube. Đối với Facebook, nhóm sử dụng hai phương pháp để xác định các trang nổi tiếng nhất: dùng Socialbakers¹⁶ để xác định các công ty sản xuất thức ăn trẻ em ở Việt Nam, sau đó tập trung vào các thương hiệu và sản phẩm liên quan đến nghiên cứu bao gồm sản phẩm sữa công thức cho trẻ từ 0-24 tháng và thức ăn trẻ em cho trẻ dưới 6 tháng. Từ trang web của Socialbakers, nhóm xác định được 10 trang web nổi tiếng nhất để giám sát.¹⁷ Nhóm cũng tìm đến các trang Facebook của các thương hiệu nếu các thương hiệu này không có

¹⁶ Công cụ phân tích Socialbakers để phân tích dữ liệu trên Facebook, bao gồm số lượng bài viết, số lượng phản hồi và số lượng hồi đáp với người sử dụng, có số liệu thống kê về các thương hiệu hàng đầu được gắn nhãn.

¹⁷ Số liệu thống kê cho các trang Thương hiệu hàng đầu từ Facebook Vietnam năm 2015 cho “thức ăn trẻ em”:
<http://www.socialbakers.com/statistics/facebook/pages/local/vietnam/brands/fmcg-food/baby-food/>

trong danh sách của Socialbakers. Nhóm có thảo luận với các giám sát viên để xem mức độ vi phạm và các chương trình quảng cáo trên Facebook để đảm bảo các giám sát viên hiểu rõ phương pháp trước khi bắt đầu nghiên cứu. Đối với YouTube, nhóm xác định các quảng cáo qua việc tìm thương hiệu và sản phẩm.

Sau khi xác định được các trang trên Facebook và YouTube, nhóm cử cán bộ theo dõi truyền thông để vào các trang này ít nhất một lần một tuần trong vòng một tháng. Giám sát viên sẽ vào Facebook và YouTube để đọc các trang quảng cáo hay khuyến mại SPTTSM liên quan đến các sản phẩm và thương hiệu trong danh mục nghiên cứu. Sau khi tìm được quảng cáo hay chương trình khuyến mại, các giám sát viên sẽ ghi lại hình ảnh và nội dung của trang mạng bằng công cụ Snipping của Microsoft trên màn hình, và điền hình ảnh đó vào tập tin Word. Giám sát viên ghi lại thời gian, ngày tháng vào trang mạng để tham chiếu và dùng Biểu 6 để điền số liệu. Số lần đếm quảng cáo là từng nội dung quảng cáo riêng, nếu một quảng cáo được thấy nhiều lần, chỉ được tính là một lần.

Các số liệu được chuyển từ công ty theo dõi truyền thông được nhập vào bộ cơ sở dữ liệu của nghiên cứu mà không cần đến bản cứng nào. Các dữ liệu cho mỗi quảng cáo được kiểm tra về độ hoàn thành và chất lượng, và nếu mỗi hạng mục trong Biểu 6 bị thiếu thông tin hay nếu thông tin chưa nhất quán thì giám sát viên sẽ xem lại video hay hình ảnh quảng cáo để điền lại thông tin còn thiếu và nhập vào bộ cơ sở dữ liệu.

Tổng số nhóm đã theo dõi 8 kênh vô tuyến, 46 báo in và báo viết, và 38 trang mạng bao gồm các trang nội địa của các hãng sữa lớn trên thế giới và Vinamilk, và 2 mạng xã hội (YouTube và Facebook) hướng tới phụ nữ mang thai và các bà mẹ.

J. Tính đại diện và Độ chính xác của Kết quả nghiên cứu

Thiết kế của Nghị định thư IGBM cho phép tạo ra một mẫu có tính đại diện các cơ sở y tế, phụ nữ có thai và bà mẹ nuôi con dưới 6 tháng, cũng như các cán bộ y tế làm việc tại các cơ sở y tế trong 12 quận đô thị của Hà Nội. Do vậy tỉ lệ ước tính cho mức độ vi phạm Luật Quốc tế ghi ở Chương 5 hoàn toàn có thể coi là có tỉ lệ tương ứng với thực tế ở 12 khu vực đô thị cho các hạng mục được báo cáo từ các nguồn thông tin này. Trọng số cho các thông tin lấy từ phỏng vấn với các chị phụ nữ có thể thay đổi ước tính một chút và độ chính xác của các ước tính cần cân nhắc cả tác động chung trong thiết kế các cụm mẫu khi lấy mẫu cơ sở y tế và lấy mẫu phụ nữ phỏng vấn. Đối với mỗi ước tính có 95% Điều khoảng tin cậy dựa trên trả lời của các chị là +1,5 cho đến 3%. Với các ước tính nhỏ hơn có Điều khoảng tin cậy nhỏ hơn, ước tính lớn hơn có Điều khoảng tin cậy lớn hơn. Ví dụ với ước tính 5%, Điều khoảng

tin cậy 95% sẽ gần với 3,3-6,7%, với ước tính 10%, Điều khoảng tin cậy có thể Điều khoảng 7,7-12,3%. Hướng dẫn này có thể xem cho các tính toán ở Chương 5 dựa trên các phỏng vấn với phụ nữ.

Nếu việc lấy mẫu các cơ sở y tế và cán bộ y tế cũng là đại diện ở 12 quận nội thành, nhóm nghiên cứu không có phương tiện đo số dân cư đủ tiêu chuẩn đủ chính xác để có Điều khoảng tin cậy thích đáng. Do vậy nhóm đã không tiến hành việc này.

Ước lượng các chương trình khuyến mại ở cửa hàng bán lẻ không thể được ngoại suy đối với khu vực khảo sát chung của nghiên cứu, vì việc lựa chọn dựa trên khả năng có thể tìm được. với các nhãn sản phẩm và quảng cáo trên truyền thông, nghiên cứu này đã rà soát toàn diện, nên ước lượng không được tính trên 12 quận nội thành Hà Nội.

K. Xác định các Vi phạm Tiềm năng

Với mỗi điều trong Luật Quốc tế mà Nghị định thư IGBM thu thập số liệu, nhóm nghiên cứu đã tổng hợp các định nghĩa từ Nghị định thư IGBM, WHO và các nguồn được uỷ quyền khác (như Viện Hellen Keller) để cân nhắc các trường hợp vi phạm Luật Quốc tế. Các định nghĩa này được ghi lại ở Phụ lục K, sắp xếp theo các Điều khoản của Luật Quốc tế, và đưa ra các câu hỏi và mã chính xác đối với mỗi trường hợp vi phạm có thể xảy ra. Có một vài điểm mờ trong một số đề xuất, ví như thế nào gọi là hình ảnh lý tưởng hoá việc sử dụng SPTTSM hay loại quà tặng nào đủ để tạo động cơ cho cán bộ y tế quảng bá cho SPTTSM. Ở những chỗ chưa chắc chắn, nhóm nghiên cứu đã ghi chép lại số liệu đã có và cách thức diễn giải các số liệu này.

Cần lưu ý rằng với các thông tin từ phỏng vấn với chị em phụ nữ và cán bộ y tế, nhóm đã nhấn mạnh việc thông tin ghi lại nhờ trí nhớ, do vậy nhóm không thể kiểm chứng liệu các thông tin được báo có chính xác chỉ ra sự vi phạm Luật Quốc tế hay không. Nhóm có thảo luận thêm về hạn chế này của nghiên cứu ở Chương 7, Hạn chế của nghiên cứu. Với các hạng mục được nhóm thực địa trực tiếp quan sát, như các tài liệu tuyên truyền, quảng cáo và nhãn hàng, nhóm có tận mắt nhìn thấy sản phẩm và do vậy nhóm gọi đó là ‘các quan sát’.

Chuẩn bị Điều tra và Đào tạo

A. Tổ chức Điều tra của ISMS

Nhân sự thu thập dữ liệu hiện trường bao gồm 14 điều tra viên, 2 giám sát, 1 điều phối viên quốc gia và một trợ lý điều phối viên. Điều tra viên được chia thành đội 2 người, tổng cộng có 7 đội thu thập số liệu hiện trường.

B. Tuyển chọn và Đào tạo Điều tra viên

ISMS sàng lọc và tuyển chọn từ 80 ứng viên nộp đơn vào vị trí điều tra viên được quảng cáo trên website của ISMS. Mỗi ứng viên trải qua vòng phỏng vấn 2 ngày tại ISMS. Tổng cộng 14 điều tra viên được tuyển chọn dựa vào các tiêu chí sau:

- Có kinh nghiệm thu thập dữ liệu và phỏng vấn trực tiếp;
- Kỹ năng giao tiếp tốt;
- Biết đi xe máy; và
- Có thể làm việc thời gian dài tại hiện trường.

Westat, Quỹ ATNF và ISMS tổ chức khóa đào tạo 6 ngày tại ở Việt Nam, đào tạo các kỹ năng thu thập dữ liệu cần thiết theo Nghị định thư IGBM. Nội dung đào tạo dựa trên cách tiếp cận và các tài liệu trong Thể thức. Nhân viên được đào tạo về tầm quan trọng của nuôi con bằng sữa mẹ, định hướng về Luật quốc tế và quy định trong nước, cách sử dụng Bảng câu hỏi của IGBM. Tài liệu Powerpoint về thông tin tổng quan được cung cấp cho các điều tra viên trong quá trình đào tạo. Nhân viên được đào tạo về thu thập dữ liệu chuyên sâu, thực hành phỏng vấn giả định nhập vai để nhận biết cách sử dụng biểu mẫu phỏng vấn. Nhân viên tiến hành thử nghiệm hiện trường để có kinh nghiệm phỏng vấn các phòng khám và đảm bảo nhân viên nắm vững các kỹ thuật phỏng vấn. Một bài thử nghiệm hiện trường nữa được thực hiện tại các điểm bán lẻ cho nhân viên kinh nghiệm về các SPTTSM và các hình thức quảng bá. Nhóm nghiên cứu cũng đào tạo riêng biệt cho những điều tra viên chịu trách nhiệm đánh giá nhãn hàng và phát kèm tờ rơi cho những sản phẩm SPTTSM bán ra. Thông tin chi tiết về khóa đào tạo được trình bày chi tiết trong Phụ lục J.

C. Giới thiệu về Điều tra cho Cơ sở Y tế

Sở Y tế gửi công văn cho các cơ sở y tế giới thiệu về cuộc khảo sát do ISMS thực hiện và giải thích mục tiêu khảo sát nhằm đánh giá kiến thức của các bà mẹ về nuôi con bằng sữa mẹ và dinh dưỡng cho trẻ em. Công văn của Sở Y tế yêu cầu các cơ sở y tế hợp tác với ISMS thực hiện khảo sát. ISMS liên hệ với từng cơ sở, hẹn lịch phỏng vấn để các phòng khám giảm thiểu thời gian dành cho khảo sát, tránh ảnh hưởng đến hoạt động thường nhật của cơ sở.

D. Thu thập dữ liệu và Nhập liệu

Điều tra viên hiện trường điền mẫu phiếu thu thập dữ liệu tuân theo hướng dẫn quy trình được cung cấp, hướng dẫn trong khóa đào tạo và theo Nghị định thư. Điều phối viên dự án, tuân theo hướng dẫn trong Nghị định thư, kiểm tra chất lượng dữ liệu trong các bảng câu hỏi đã hoàn thành, đảm bảo các câu hỏi đã được điền đầy đủ, trung thực, đúng với mục tiêu khảo sát và nhất quán. Dữ liệu từ các bảng câu hỏi sau khi kiểm tra sẽ được nhân viên nhập liệu nhập vào Epi Info, sử dụng kỹ thuật nhập liệu kép, khởi động và ghi ngày tạo mẫu sau khi hoàn tất việc nhập liệu. Giám đốc dữ liệu của Westat chạy chương trình SAS Query để thống nhất toàn bộ dữ liệu đã qua 2 vòng thẩm định và báo cáo cho Điều phối viên quốc gia của chương trình xử lý những điểm sai biệt. Sau khi nhập liệu, toàn bộ biểu mẫu được lưu giữ trong tủ an toàn.

Quy trình kiểm soát chất lượng đặc biệt được sử dụng để phân tích các nhân hàng. 2 nhân viên đánh giá được điều phối viên khảo sát và trợ lý điều phối viên đào tạo trực tiếp nhiệm vụ này. Điều phối viên khảo sát, trợ lý điều phối viên, và 2 nhân viên tóm tắt thông tin của 10 sản phẩm khảo sát đầu tiên và so sánh để đảm bảo thông tin nhất quán và được hiểu đúng. Trong quá trình đánh giá còn lại, điều phối viên khảo sát và trợ lý điều phối viên kiểm tra ngẫu nhiên một số mẫu sản phẩm đã được tóm tắt. Mọi sự sai biệt sẽ được đưa ra thảo luận trong nhóm. Các biểu mẫu khảo sát đã hoàn thành được kiểm tra lại để đảm bảo không bỏ sót thông tin và văn bản có thể nhập liệu được.

Dữ liệu thô sạch từ hiện trường sẽ được các nhân viên phân tích của Westat kiểm tra lại, hiệu chỉnh và hoàn thiện trước khi trình bày. Tên sản phẩm được kiểm tra và so sánh với

danh sách sản phẩm đã biết, mối liên hệ của mỗi sản phẩm với công ty đặc thù được thẩm định đối với mọi sản phẩm dinh dưỡng công thức và sản phẩm thức ăn bổ sung, loại sản phẩm được xác nhận và hiệu chỉnh nếu cần. Mọi dữ liệu chưa rõ ràng được chuyển lại cho đội khảo sát hiện trường để giải thích và hiệu chỉnh. Các nhà sản xuất lớn được ATNF đánh giá trong Chỉ số tiếp cận dinh dưỡng 2015 không được thông báo trước về cuộc khảo sát. Tuy nhiên, sau khi hoàn thành việc thu thập dữ liệu, các nhà sản xuất này được trao cơ hội đối chiếu thực tế danh sách sản phẩm và quảng cáo mà nhóm nghiên cứu liên kết với công ty họ trước khi báo cáo điều tra thử nghiệm được hoàn thiện. Mọi sai biệt sẽ được hiệu chỉnh trong báo cáo cuối cùng. Số lượng sai biệt được hiệu chỉnh ít hơn năm.

Kết quả Nghiên cứu thử nghiệm

Mục đích của Nghị định thư IGBM là để đánh giá mức độ tuân thủ của các nhà sản xuất SPTTSM đối với các Điều khoản của Luật Quốc tế Quốc tế và quy định trong nước. Trên thực tế, việc này được thực hiện thông qua phương thức đo lường các vi phạm tiềm năng, theo nghĩa là quan sát những nơi có vẻ không tuân thủ một Điều khoản mục cụ thể của Luật Quốc tế. Kết quả phân tích các dữ liệu thu thập được từ cuộc điều tra ở Việt Nam được trình bày dưới đây, sắp xếp tổ chức theo Điều khoản của Luật Quốc tế Quốc tế, dữ liệu được mô tả trong biểu mẫu thu thập dữ liệu của Nghị định thư IGBM. Với mỗi Điều khoản, nếu có số lượng quan sát đáng kể, bảng số liệu được trình bày kèm cho thấy số liệu tổng thể và các bất tuân thủ tiềm tàng của những công ty thường xuyên được quan sát thấy hoặc đề cập đến là có vi phạm.

Bảng 1 và Bảng 2: Tính chất và phân bố mẫu từ dữ liệu thu thập được.

Bảng 1. Tóm tắt quá trình thu thập dữ liệu theo từng cơ sở y tế

Quận #	Khu #	Cơ sở #	# phụ nữ được PV	# cán bộ y tế được PV	# cửa hàng đến khảo sát
1	1	1	30	4	3
1	1	2	25	4	3
1	1	3	28	4	3
1	2	1	9	2	3
1	2	2	30	4	3
1	2	3	11	4	3
2	1	1	18	4	3
3	2	1	30	4	3
3	2	2	30	4	3
4	1	1	20	4	3
4	1	2	6	2	3
4	2	2	23	4	3
4	2	3	11	4	3
4	3	1	19	4	3
5	1	2	14	2	3
5	2	1	29	4	3
5	3	2	22	4	3
5	4	1	26	4	3
5	5	1	30	4	3
6	1	1	18	2	3
6	1	2	19	2	3
6	1	3	14	2	3
6	2	1	29	2	3
7	1	1	30	4	3
7	1	2	3	3	3
7	1	3	18	1	3
7	2	2	28	2	3
7	2	4	19	4	3
7	3	1	16	3	3
7	3	2	25	4	3
7	3	3	4	4	3
7	3	5	12	4	3
7	3	6	30	4	3
8	1	1	30	4	3
8	2	1	29	4	3
9	2	1	19	4	3
9	3	1	30	4	3
9	4	1	30	4	3
Cộng		38	814	131	114
Số từ chối		3	46	3	NA
Tổng cộng		41	860	134	NA
Tỷ lệ tham gia			94.7%	97.8%	NA

Bảng 2. Đặc điểm của người tham gia khảo sát

	Số lượng	Tỉ lệ
Loại cơ sở y tế		
Bệnh viện có khoa sản, nhi	7	18.4%
Phòng khám đa khoa	9	23.7%
Phòng khám sản khoa	5	13.2%
Phòng khám siêu âm	1	2.6%
TT Y tế phường, xã, thị trấn	16	42.1%
Tổng cộng	38	100%
Tình trạng chị em tham gia phỏng vấn		
Mang thai	428	52.6%
Nuôi con nhỏ dưới 6 tháng	386	47.4%
Tổng cộng	814	100%
Phân loại cán bộ y tế tham gia phỏng vấn		
Bác sỹ	45	34.4%
Y tá điều dưỡng	40	30.5%
Nhân viên điều dưỡng	20	15.3%
Nữ hộ sinh	16	12.2%
Dược sỹ	6	4.6%
Cán bộ quản lý cơ sở	1	0.8%
Khác	3	2.3%
Tổng cộng	131	100%
Phân loại cửa hàng bán lẻ		
Chuyên bán sản phẩm thay thế sữa mẹ	33	28.9%
Siêu thị hay đại siêu thị	34	29.8%
Chuỗi cửa hàng	26	22.8%
Cửa hàng lương thực	17	14.9%
Khác	4	3.5%
Tổng cộng	114	100%

A. Điều 4: Thông tin và Giáo dục

Dữ liệu thu thập được cho phép nhóm nghiên cứu đánh giá sự tuân thủ Điều 4.2, tài liệu thông tin và giáo dục; và Điều 4.3, tài trợ thiết bị hoặc vật tư cho các cơ sở y tế.

Điều khoản 4.2. Tài liệu thông tin, giáo dục về nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và có hướng tới phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Cuộc khảo sát nhận dạng 23 mục tài liệu thông tin giáo dục về nuôi dưỡng trẻ sơ sinh do các nhà sản xuất SPTTSM cung cấp. Bảy (7) trong số này được thấy ở 6 cơ sở y tế khác nhau, mười sáu (16) được tìm thấy tại các cửa hàng bán lẻ. Mười tám (18) tài liệu có thông tin về một (1) hoặc hơn sản phẩm sữa công thức (với bản sao của một tài liệu), hai (2) tài liệu liên

quan đến các sản phẩm thức ăn bổ sung, một về sản phẩm đóng chai, và một không có thông tin sản phẩm. Trong Bảng 3, nhóm nghiên cứu trình bày dữ liệu về 18 tài liệu liên quan đến sản phẩm công thức.

Bảng 3. Quan sát liên quan đến Điều 4.2: Tài liệu thông tin và giáo dục

		Sữa công thức cho trẻ SS	Sữa công thức cho trẻ nhỏ	Sữa dinh dưỡng	Sản phẩm công thức khác	Cộng
Tổng số tài liệu được đánh giá (18 tài liệu khác nhau bao gồm 32 sản phẩm)		7	8	16	1	32
Số lượng quan sát	# %	7 100%	8 100%	16 100%	1 100%	32 100%
Loại quan sát về không tuân thủ Quy tắc						
4-1: lợi ích và ưu việt của nuôi con bằng sữa mẹ	#	7	8	16	1	32
4-2: Dinh dưỡng cho mẹ, duy trì nuôi con bằng sữa mẹ	#	6	7	13	1	27
4-3: Tác động tiêu cực của nuôi con một phần bằng sữa ngoài	#	7	8	16	1	32
4-4: Khó khăn đối với không nuôi con bằng sữa mẹ	#	7	8	16	1	32
4-5: Cách dùng sữa công thức sơ sinh đúng	#	0	1	8	0	9
4-6: Cỡ chữ không cao hơn 2 mm	#	0	0	1	1	2
4-7: Hệ quả tài chính và xã hội của sử dụng sữa công thức	#	7	8	16	0	31
4-8: Tác hại của thức ăn hoặc phương pháp không phù hợp	#	7	8	16	0	31
4-9: Không có hình ảnh hoặc nội dung lý tưởng hoá SPTTSM (có hoặc không có nguồn gốc từ con người)	#	7	8	16	1	32
Theo công ty*						
Glico		5	5	5	0	15
PBM Nutritionals		1	1	3	0	5
Nuti Food		0	1	3	0	4
Mead Johnson		0	0	0	1	1
Lotte Foods		0	0	2	0	2
Khác		1	1	3	0	5

* Một số tài liệu bao gồm nhiều hơn 1 sản phẩm, như số 15 của Glico bao gồm 5 tài liệu.

Không có tài liệu nào trong số 18 tài liệu này tuân thủ hết Điều khoản 4.2, có ít nhất một điểm không tuân thủ từng yêu cầu cụ thể của Điều khoản. Các nội dung tuân thủ thường thấy nhất là (1) có hướng dẫn cách sử dụng thích hợp sữa công thức cho trẻ sơ sinh và (2) cỡ chữ dễ đọc theo đặc thù quy định của Việt Nam. Nhà sản xuất toàn cầu duy nhất có tài liệu được tìm thấy là Mead Johnson (1 tài liệu được tìm thấy ở 2 địa điểm khác nhau). PBM Nutritionals (5 tài liệu) là công ty con của Perrigo, là nhà sản xuất sản phẩm y tế toàn cầu. Các công ty còn lại đều là công ty nhỏ hoặc công ty địa phương tại Việt Nam.

So sánh với các hình thức tiếp thị quảng bá khác, tài liệu in ít được nhà sản xuất sử dụng thường xuyên. Khảo sát của nhóm nghiên cứu ghi nhận được ý kiến của các nhân viên y tế rằng họ ít khi nhận được tài liệu. Một vài ý kiến cho rằng các tài liệu dạng này không được lưu giữ ở những nơi công cộng và có thể được sử dụng khi các khách hàng nữ có câu hỏi đặc thù liên quan. Có vẻ cách thức phân phát tài liệu này không phổ biến. Mặc dù nhóm nghiên cứu nhận thấy các tài liệu này không tuân thủ với Luật quốc tế, cách tiếp cận đến chị em phụ nữ này ngày nay ít được sử dụng hơn khi đã có các phương tiện truyền thông điện tử hiện đại, hiệu quả và tinh vi hơn.

Sub-article 4.3. Thiết bị và vật tư tài trợ cho các cơ sở y tế có thể có tên hoặc logo của công ty tài trợ, nhưng không được nói đến sản phẩm cụ thể thuộc đối tượng điều chỉnh của Luật quốc tế

Dữ liệu của nội dung đánh giá này được thu thập thông qua phỏng vấn nhân viên y tế. Tổng số 131 nhân viên y tế thuộc 38 cơ sở khác nhau đã được phỏng vấn, và không có báo cáo nào về sự không tuân thủ Điều khoản này. Nhân viên phỏng vấn tuân theo kỹ thuật phỏng vấn trung lập tiêu chuẩn, và có thể nhân viên y tế không báo cáo về các trường hợp tài trợ.

B. Điều 5: Quảng cáo cho Công chúng và các Bà mẹ

Dữ liệu thu thập được cho phép nhóm nghiên cứu đánh giá sự tuân thủ các nội dung khác nhau của Điều 5. Dữ liệu từ các cuộc phỏng vấn với chị em phụ nữ được trình bày trước (Bảng 4a-4b), nhưng các thông tin trên phương tiện truyền thông quan sát được (Bảng 5) có thể được một số người đọc quảng cáo cho là quan trọng hơn.

Bảng 4a Hồi tưởng của chị em phụ nữ trong các cuộc phỏng vấn về Điều 5.1: không quảng cáo và quảng bá đại chúng

N = Công ty	814	# đề cập	% đề cập
TỔNG	Truyền hình	603	74.1%
	Internet	429	52.7%
	Mạng xã hội	146	17.9%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	187	23.0%
	Khác	<u>161</u>	19.8%
	CỘNG	1526	
Abbott	Truyền hình	142	17.4%
	Internet	68	8.4%
	Mạng xã hội	19	2.3%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	37	4.5%
	Khác	<u>37</u>	<u>4.5%</u>
	CỘNG	303	NA
Friesland Campina	Truyền hình	110	13.5%
	Internet	53	6.5%
	Mạng xã hội	33	4.1%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	27	3.3%
	Khác	<u>26</u>	<u>3.2%</u>
	CỘNG	249	NA
Vinamilk	Truyền hình	127	15.6%
	Internet	56	6.9%
	Mạng xã hội	5	0.6%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	28	3.4%
	Khác	<u>23</u>	<u>2.8%</u>
	CỘNG	239	NA
Nestle	Truyền hình	53	6.5%
	Internet	67	8.2%
	Mạng xã hội	19	2.3%
		29	3.6%
	Khác	<u>17</u>	<u>2.1%</u>
	CỘNG	185	NA
Mead Johnson	Truyền hình	69	8.5%
	Internet	25	3.1%
	Mạng xã hội	9	1.1%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	11	1.4%
	Khác	<u>10</u>	<u>1.2%</u>
	CỘNG	124	NA
Meiji	Truyền hình	4	0.5%
	Internet	49	6.0%
	Mạng xã hội	18	2.2%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	6	0.7%
	Khác	<u>3</u>	<u>0.4%</u>
	CỘNG	80	NA
Nuti Food	Truyền hình	53	6.5%
	Internet	0	0.0%
	Mạng xã hội	2	0.2%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	3	0.4%
	Khác	<u>15</u>	<u>1.8%</u>
	CỘNG	73	NA

N = Công ty	814	# đề cập	% đề cập
Nam Yang	Truyền hình	13	1.6%
	Internet	17	2.1%
	Mạng xã hội	5	0.6%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	4	0.5%
	Khác	3	0.4%
	CỘNG	42	NA
Danone	Truyền hình	10	1.2%
	Internet	8	1.0%
	Mạng xã hội	4	0.5%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	7	0.9%
	Khác	6	0.7%
	CỘNG	35	NA
Gilbert Laboratories	Truyền hình	8	1.0%
	Internet	10	1.2%
	Mạng xã hội	5	0.6%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	3	0.4%
	Khác	4	0.5%
	CỘNG	30	NA
HiPP	Truyền hình	3	0.4%
	Internet	10	1.2%
	Mạng xã hội	2	0.2%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	7	0.9%
	Khác	7	0.9%
	CỘNG	29	NA
Heinz	Truyền hình	0	0.0%
	Internet	0	0.0%
	Mạng xã hội	0	0.0%
	Khác	0	0.0%
	CỘNG	0	NA
	Truyền hình	11	0.2%
Khác (<25 đề cập, 27 công ty)	Internet	66	2.3%
	Mạng xã hội	25	1.0%
	Cửa hàng/hiệu thuốc	25	1.5%
	Khác	10	1.2%
	CỘNG	137	NA

Bảng 4b. Mẫu thương hiệu/tên sản phẩm, theo công ty

Công ty	Thương hiệu/sản phẩm
Abbott	Similac, Similac 3, Similac 4, Pediasure, Grow Plus
Friesland Campina	Frisolac, Frisco Gold, Friso 2, Friso 3
Nestle	Nan, S26 Gold, Nan Kid 4, Nan Pro 1
Mead Johnson	Enfamil, Enfa A+, Enfagrow
Danone	Dumex 1 and 2, Nutricia
	Dielac, Dielac Alpha 1, Dielac Optimum Step 3, Dielac Alpha Gold Optimum, Optimum
Vinamilk	Gold 1
Nuti Food	Nuti IQ Step 1

Bảng 5. Quan sát liên quan đến Điều khoản 5.1: Giám sát việc không quảng cáo, quảng bá cho đại chúng, theo nơi đăng quảng cáo và loại sản phẩm

Công ty	Loại sản phẩm	Phương tiện					
		QC duy nhất	TV	Báo in	Internet	Facebook	Youtube
Abbott	Sữa công thức trẻ SS	6			6		
	SP Sữa công thức trẻ nhỏ	4			4		
	Sữa tăng trưởng CỘNG	5	1		4		
		15					
Nuti Food	Sữa tăng trưởng	12	9	1		2	
	SP công thức không đặc thù	4	3	1			
	CỘNG	16					
HiPP	Sữa công thức trẻ SS	3				1	2
	SP Sữa công thức trẻ nhỏ	3				1	2
	Sữa tăng trưởng CỘNG	6				2	4
		12					
Mead Johnson *	Sữa tăng trưởng	3			3		
	SP công thức không đặc thù	9			9		
	CỘNG	12					
Heinz	Thức ăn bổ sung (0 – 6 tháng)	9				9	
Khác (13 Công ty)	Sữa công thức trẻ SS	5				3	2
	SP Sữa công thức trẻ nhỏ	7	1			4	2
	Sữa tăng trưởng **	17	2		9	2	4
	SP công thức không đặc thù ***	4			4		
	CỘNG	33					
Tổng cộng các công ty		97	16	2	39	24	16

* Chín quảng cáo của Mead Johnson quảng bá cho Enfa A + tăng trưởng não được phát hiện trong khảo sát này nhưng được loại từ khỏi hệ thống tính điểm ATNF.

**Hai quảng cáo trên báo điện tử.

***Một quảng cáo trên tạp chí điện tử.

Điều khoản 5.1. Không quảng cáo theo mọi hình thức đối với các sản phẩm thuộc phạm vi của Luật Quốc tế này

814 phụ nữ được phỏng vấn về việc họ có thấy thông điệp hoặc bất kể hình thức quảng bá SPTTSM nào kể từ khi mang thai hoặc khi sinh con. Nội dung phỏng vấn chia thành 2 nhóm: truyền thông điện tử và truyền thông truyền thống.

Chị em phụ nữ thường nhớ được các nguồn thông tin có các nội dung quảng cáo sản phẩm như trên truyền hình (74.1%), internet (52,7%), cửa hàng hoặc hiệu thuốc (23%) và mạng xã hội (17,9%). Ba trong bốn nguồn quảng cáo thường xuyên này là truyền thông điện tử; chỉ có cửa hàng hoặc hiệu thuốc là truyền thông truyền thống. Ngược lại, phương tiện truyền thông ít được đề cập đến nhất là đài truyền thanh chỉ ở mức 2%.

Nhóm nghiên cứu không chắc chắn mức độ tin cậy của dữ liệu quảng cáo trên truyền hình, vì một khảo sát riêng về giám sát truyền thông (Bảng 5) cho thấy chỉ một số ít quảng cáo sản phẩm được ghi nhận theo Luật quốc tế, và phần lớn các quảng cáo này về sản phẩm sữa công thức cho trẻ 12-24 tháng tuổi, hoặc sản phẩm sữa công thức không xác định lứa tuổi (59 trong số 88 quảng cáo sản phẩm công thức, chiếm 67%). Nhóm nghiên cứu cũng thấy có quảng cáo sản phẩm công thức cho trẻ lớn hơn 2 tuổi. Có thể một số khách hàng ghi nhớ những quảng cáo này, và cũng có thể họ ghi nhớ quảng cáo từ những giai đoạn trước đó. Điều này có thể ảnh hưởng đến tần suất nhận biết quảng cáo từ những nguồn khác. Một bản khoản nữa là việc ban hành nghị định 100 đầu năm 2015 có thể tác động đến số lượng quảng cáo thực hiện vào tháng 6 và tháng 7 so với việc hồi tưởng về thời gian dài hơn trong các cuộc phỏng vấn chị em phụ nữ. Nghị định 21 trước đó không cấm quảng cáo sản phẩm sữa công thức tăng trưởng, nhưng nghị định 100 mới, có hiệu lực vào giữa thời gian trong nội dung phỏng vấn, mở rộng việc cấm quảng cáo các sản phẩm này.

Những công ty thường xuyên được đề cập đến trong các nguồn quảng cáo này gồm Abbott, Vinamilk (công ty Việt Nam), Friesland Campina, và Nestlé. Ngoài ra, Mead Johnson được nhận thấy thường xuyên quảng cáo trên truyền hình, nhưng sự việc này cần được xem xét thận trọng như đã trình bày ở trên. Mặc dù khách hàng không thể nhớ ra những sản phẩm đặc thù theo lứa tuổi, một vài sản phẩm đã được nhận diện và thể hiện trong Bảng 4b.

Nhận diện quảng cáo SPTTSM cũng được thực trực tiếp thông qua giám sát truyền thông. Cho mục đích này, nhóm nghiên cứu quyết định đánh giá theo phương tiện quảng cáo dựa vào số liệu báo cáo về chi tiêu trung bình cho quảng cáo ở Việt Nam. Hai phương tiện truyền thông có chi phí quảng cáo nhiều nhất là truyền hình và báo chí. Nhóm nghiên cứu mở rộng

nghiên cứu sang những phương tiện trực tuyến mới như báo điện tử, trang tin internet, và mạng xã hội. Nhóm nghiên cứu sử dụng dịch vụ đánh giá truyền thông chuyên nghiệp của Andi để đánh giá truyền hình, báo in, báo điện tử và các trang tin nổi tiếng nhất Việt Nam. Khảo sát được thực hiện trong 2 tháng Sáu và Bảy năm 2015. Ngoài ra, đội ngũ nghiên cứu của nhóm nghiên cứu cũng đánh giá trang web của các nhà sản xuất SPTTSM, facebook và YouTube trong 30 ngày kể từ đầu tháng Bảy.

Kết quả đánh giá truyền thông được trình bày trong Bảng 5. Nhìn chung, đánh giá của dịch vụ chuyên nghiệp và đội ngũ của nhóm nghiên cứu cho thấy 97 quảng cáo trong giai đoạn này, nhiều quảng cáo được phát nhiều lần hoặc ở nhiều nguồn, như trên các đài truyền hình khác nhau. Mặc dù khách hàng báo cáo thường xuyên nghe thấy quảng cáo SPTTSM từ truyền hình, nhóm nghiên cứu nhận thấy chỉ có 16 quảng cáo, và chỉ một trong số đó của nhà sản xuất lớn trong khi 75% là của một nhà sản xuất Việt Nam Nuti Food. Dịch vụ đánh giá truyền thông ghi nhận được nhiều quảng cáo truyền hình hơn từ các nhà sản xuất lớn nhưng đều về sản phẩm dành cho trẻ từ 2 tuổi hoặc lớn hơn, hoặc thức ăn bổ sung cho trẻ trên 6 tháng tuổi.

Nguồn quảng cáo thường xuyên nhất là Internet, Facebook và YouTube. Số lượng quảng cáo đặc biệt lớn của Mead Johnson được ghi nhận, nhưng chủ yếu chỉ nói về chương trình “brain expo” do Enfa A+ tài trợ nhưng không đề cập đến loại sản phẩm dành cho lứa tuổi đặc thù nào. Do những quảng cáo này bản thân chúng không đề cập đến tên hoặc thương hiệu sản phẩm, trên phương diện kỹ thuật có thể được coi là tuân thủ Luật quốc tế. Tuy nhiên, quảng cáo đó miêu tả cách tiếp cận quảng cáo khuyến khích nhận biết các sản phẩm của công ty.

Điều khoản 5.2. Nhà sản xuất và phân phối không được cung cấp, trực tiếp hoặc gián tiếp, cho phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ hoặc gia đình họ, mẫu các sản phẩm thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật quốc tế

Trong số 814 khách hàng phỏng vấn, 80 (9,8%) khách hàng nói họ nhận được hàng mẫu SPTTSM miễn phí do nhà sản xuất phát kể từ khi mang thai hoặc khi sinh con. Kết quả về loại sản phẩm, công ty và tên sản phẩm được trình bày trong Bảng 6a và 6b.

Bảng 6a. Hồi tưởng của chị em phụ nữ khi phỏng vấn về nội dung Điều 5.2, không phát hàng mẫu cho phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ hoặc các thành viên khác trong gia đình

N = Công ty	814	# đề cập	% đề cập
Tổng	Sữa công thức trẻ sơ sinh	45	5.5%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	8	1.0%
	Sữa tăng trưởng	10	1.2%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	4	0.5%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	3	0.4%
	Cộng	70	8.6%
Friesland Campina	Sữa công thức trẻ sơ sinh	19	2.3%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	3	0.4%
	Sữa tăng trưởng	0	0.0%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	22	2.7%
Abbott	Sữa công thức trẻ sơ sinh	8	1.0%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	1	0.1%
	Sữa tăng trưởng	1	0.1%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	10	1.2%
Vinamilk	Sữa công thức trẻ sơ sinh	6	0.7%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	1	0.1%
	Sữa tăng trưởng	0	0.0%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	7	0.9%
Mead Johnson	Sữa công thức trẻ sơ sinh	3	0.4%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	0	0.0%
	Sữa tăng trưởng	3	0.4%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	6	0.7%
HiPP	Sữa công thức trẻ sơ sinh	0	0.0%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	0	0.0%
	Sữa tăng trưởng	0	0.0%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	4	0.5%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	4	0.5%
Nestlé	Sữa công thức trẻ sơ sinh	0	0.0%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	0	0.0%
	Sữa tăng trưởng	1	0.1%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	1	0.1%
Heinz	Sữa công thức trẻ sơ sinh	0	0.0%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	0	0.0%
	Sữa tăng trưởng	0	0.0%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	0	0.0%
	Cộng	0	0.0%
Khác	Sữa công thức trẻ sơ sinh	1	0.1%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	0	0.0%
	Sữa tăng trưởng	1	0.1%

N = Công ty	814	# đề cập	% đề cập
Không nhớ	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	2	0.2%
	Cộng	4	0.5%
	Sữa công thức trẻ sơ sinh	8	1.0%
	Sữa công thức trẻ nhỏ	3	0.4%
	Sữa tăng trưởng	4	0.5%
	Thức ăn bổ sung (0-6 tháng)	0	0.0%
	Bình sữa, núm bình và núm ngậm	1	0.1%
	Cộng	16	2.0%

Bảng 6b. Hàng mẫu của thương hiệu/sản phẩm được chị em phụ nữ nêu tên, xếp theo công ty

Công ty	Thương hiệu/Sản phẩm
Friesland Campina	Frisolac, Friso Gold, Friso 1
Abbott	Similac, Pediasure, Similac IQ
Vinamilk	Dielac, Dielac Alpha, Dielac Alpha A+, Dielac Optimum
Mead Johnson	Enfagrow, Enfa A+

Ghi chú: 6 phụ nữ còn cho biết nhận được hàng mẫu từ 1 cửa hàng hoặc hiệu thuốc

45 phụ nữ có nói là nhận sữa công thức cho trẻ sơ sinh (chiếm 5,5% số người trả lời; 64,3% số người nhận hàng mẫu); 8 chị nói có nhận sữa công thức cho trẻ nhỏ (chiếm 1% và 11,4%); và 10 chị nói có nhận sữa tăng trưởng (1,2% và 14,3%). Đối với những người cho biết đã nhận được sữa tăng trưởng, không chắc chắn là sản phẩm này được phát cho họ một cách có chủ ý, hoặc các sản phẩm có thể bị nhận diện nhầm. Chỉ có 4 phụ nữ cho biết nhận được thức ăn bổ sung và chỉ có 3 nhận được bình bú, núm bình hay núm ngậm.

Những công ty thường xuyên được nhắc đến trong việc tặng hàng mẫu là Friesland Campina, Abbott và Vinamilk. Không công ty nào trong số này được đề cập đến bởi hơn 3% số người trả lời. Các báo cáo từ phụ nữ (chỉ dưới 9% tổng số người được khảo sát) gợi ý rằng có thể có một vài công ty không tuân thủ Luật Quốc tế trong việc tặng hàng mẫu cho phụ nữ. Không thể khẳng định qua thể thức khảo sát này rằng việc này là do cá nhân các nhân viên bán hàng hành động theo chủ kiến của họ, hay nó thể hiện sự yếu kém trong hệ thống quản lý của các công ty.

Điều khoản 5.3. Đối với những sản phẩm trong phạm vi Luật Quốc tế này, không được quảng cáo tại điểm bán, tặng hàng mẫu hoặc bất cứ đồ khuyến mại nào để thúc đẩy bán hàng trực tiếp cho khách hàng mua lẻ

Dữ liệu để đánh giá sự tuân thủ Điều khoản này được thu thập thông qua khảo sát các điểm bán lẻ trong bán kính một km từ các cơ sở y tế tham gia nghiên cứu. Nhóm đã khảo sát tổng số 114 điểm bán lẻ (3 điểm cho mỗi cơ sở y tế). Những điểm bán lẻ này được lựa chọn sao cho tối đa hóa khả năng họ có đủ doanh số từ SPTTSM để thực hiện khuyến mãi. Vì vậy, mục đích là lựa chọn một cửa hàng chuyên bán SPTTSM, một siêu thị hay đại siêu thị, và một cửa hàng chuỗi xung quanh mỗi cơ sở y tế. Khi điều này không thực hiện được, một loại cửa hàng khác sẽ được lựa chọn. Phần lớn những điểm bán lẻ khác này là các cửa hàng tạp hóa nhỏ hơn.

Kết quả nghiên cứu 114 điểm bán lẻ này được trình bày trong Bảng 7a, 7b, và 7c. Nhìn chung, có 51 (44,7%) điểm thực hiện các chương trình khuyến mãi. Nhóm chọn tương đối đồng đều các loại cửa hàng, nhưng tỉ lệ các loại hình cửa hàng có chương trình khuyến mãi lại khác nhau đáng kể. Loại đại lý thường có khuyến mãi nhất là siêu thị/đại siêu thị (73,5%), tiếp theo là cửa hàng chuỗi (50,0%). Ngạc nhiên là chỉ có một phần tư (24,2%) các cửa hàng chuyên bán SPTTSM có khuyến mãi khi nhóm đến khảo sát. Như dự đoán, phần trăm (25,0%) cửa hàng tạp hóa nhỏ có khuyến mãi cũng thấp hơn.

Bảng 7a. Các điểm bán có chương trình khuyến mãi quan sát được theo Điều khoản 5.3

Loại sản phẩm	Tổng số cửa hàng	# trả lời "Có"	% trả lời "Có"
Tổng số cửa hàng	114	51	44.7%
Loại cửa hàng			
Cửa hàng chuyên bán SPTTSM	33	8	24.2%
Siêu thị/đại siêu thị	34	25	73.5%
Cửa hàng chuỗi	26	13	50.0%
Cửa hàng tạp hóa	17	4	23.5%
Khác	4	1	25.0%
	114	51	44.7%

Bảng 7b. Các loại hình khuyến mại quan sát được theo Điều khoản 5.3

Hình thức*	Số lượng	% trên tổng số khuyến mại (127)
Nhãn quảng cáo khuyến mại trên giá hàng	6	4.7 %
Áp-phích	2	1.6%
Giá trưng bày	15	11.8%
Giảm giá	28	22.0%
Phiếu mua hàng	12	9.4%
Quà tặng	76	59.8%
Nhân viên bán hàng trực tiếp	9	7.1%
Khác	18	14.2%

* Một chương khuyến mại có thể có hơn một hình thức. Tổng số trong Bảng 8b có thể lớn hơn tổng số trong Bảng 7a.

Bảng 7c. Quảng bá tại các điểm bán quan sát được theo Điều khoản 5.3

Công ty	Sữa công thức cho trẻ sơ sinh	Sữa công thức cho trẻ nhỏ	Sữa tăng trưởng	Sữa công thức, không phân loại độ tuổi	Thức ăn bổ sung	Tổng số	Phần trăm
Nuti Food	0	6	8	11	1	26	22.8%
Mead Johnson	1	6	3	6	0	16	14.0%
Vinamilk	1	4	2	7	0	14	12.3%
Nestle	0	4	5	1	0	10	8.8%
Danone	0	1	0	8	0	9	7.9%
Abbott	0	4	3	0	0	7	6.1%
HiPP	0	1	0	4	2	7	6.1%
Lotte Foods	1	1	0	4	0	6	5.3%
Nam Yang	2	1	0	3	0	6	5.3%
Gilbert Laboratories	1	1	2	2	0	6	5.3%
Friesland	0	0	0	4	0	4	3.5%
Campina	0	0	0	0	0	0	0.0%
Heinz	0	0	0	0	0	0	0.0%
Khác	4	6	0	4	2	16	14.0%
Cộng	10	35	23	54	5	127	NA

Những công ty có các thương hiệu hoặc sản phẩm thương xuyên được khuyến mại nhất bao gồm Nuti Food, Mead Johnson, Vinamilk, Nestlé, và Danone.

Điều khoản 5.4. Các nhà sản xuất và phân phối không được tặng cho phụ nữ mang thai hoặc bà mẹ có trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ bất kỳ quà tặng hoặc đồ dùng nào khuyến khích việc sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ hay sử dụng sữa bình.

Trong số 814 phụ nữ được phỏng vấn, 69 (8,5%) người cho biết đã nhận được quà tặng từ một người khác không phải là thành viên gia đình hoặc bạn bè. Nhiều người trong số phụ

nữ này (28) không thể nhớ được đã nhận quà từ ai, nhưng phần lớn số quà tặng lại là bỉm (tã) được sản xuất bởi Huggies, Pampers, hoặc Bobby - những công ty không nằm trong nghiên cứu này vì họ không phải nhà sản xuất SPTTSM. Trong số còn lại, những công ty được nêu tên nhiều nhất là Abbott (13 người nhắc đến, 1,6%), tiếp sau là Friesland Campina (4 người nhắc đến, 0,5%), và Mead Johnson, Nestlé, Vinamilk, và HiPP (mỗi hãng được 2 người nhắc đến, 0,2%). Các hình thức quà tặng được nhắc đến bao gồm tã lót và đồ chơi.

Điều khoản 5.5. Nhân viên tiếp thị, trong phạm vi công việc của họ, không được liên hệ trực tiếp hoặc gián tiếp dưới mọi hình thức với phụ nữ mang thai hoặc bà mẹ có trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Thông tin xác định khả năng vi phạm Điều khoản này dựa vào câu hỏi khi phỏng vấn các chị em xem có ai đã nói với họ về các SPTTSM hay không. Để đạt được mục tiêu phân tích, nhóm xem xét cả đại diện của công ty và các cửa hàng/hiệu thuốc – những nơi đóng vai trò như nhà phân phối bán lẻ sản phẩm.

Kết quả liên quan đến Điều khoản này được trình bày trong Bảng 8a và 8b. Trong số 814 phụ nữ được phỏng vấn, 49 (6,0%) người cho biết đã từng nói chuyện với một nhân viên công ty về các SPTTSM. Chỉ có 26 (3,2%) người cho biết đã có một cuộc nói chuyện như vậy với một nhân viên cửa hàng hoặc hiệu thuốc. Trong số 49 người đã nói chuyện với một nhân viên công ty, 46 (93,9%) người nói rằng họ được giới thiệu một sản phẩm cụ thể; trong các cửa hàng/hiệu thuốc một sản phẩm cụ thể đã được giới thiệu 22 lần (84,6%). Những công ty được nhắc đến nhiều nhất là Friesland Campina, Abbott, Vinamilk, và Mead Johnson.

Bảng 8a. Hồi tưởng của phụ nữ về việc đã được liên hệ theo điều 5.5, nhân viên tiếp thị không được liên hệ trực tiếp hay gián tiếp với phụ nữ mang thai hoặc bà mẹ có trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

Tổng=814	# trả lời "Có"	% trả lời "Có"	# trả lời "Có"	% trả lời "Có"
Loại nhân viên	Nhân viên công ty		Cửa hàng/hiệu thuốc	
Công ty				
Friesland Campina	17	2.1%	12	1.5%
Abbott	14	1.7%	4	0.5%
Vinamilk	10	1.2%	1	0.1%
Mead Johnson	7	0.9%	1	0.1%
Danone	2	0.2%	1	0.1%
Nestlé	1	0.1%	2	0.2%

HiPP	0	0.0%	3	0.3%
Heinz	0	0.0%	0	0.0%
Khác	5	0.6%	2	0.2%
Tổng	49	6.0%	26	3.2%

* **Ghi chú:** Tổng số lượt nhắc đến của tất cả các công ty có thể vượt quá Tổng số phụ nữ nhắc đến một công ty, bởi vì một vài người nhắc đến hơn một công ty.

Bảng 8b. Hàng mẫu của các nhãn hiệu/sản phẩm được nêu tên theo công ty

Công ty	Thương hiệu/sản phẩm
Friesland Campina	Frisolac, Frisolac 0-6, Friso Gold 0-6
Abbott	Similac, Pediasure
Vinamilk	Dielac, Dielac Alpha 0-6
Mead Johnson	Enfamil A+1, EnfamilA+2, Enfamil A+3, Enfamil

Mặc dù mức độ đại diện từ các công ty liên hệ với các chị em là tương đối thấp, nếu trí nhớ của những phụ nữ này đáng tin cậy thì đây là một vấn đề không hề nhỏ, vì rõ ràng là có giới thiệu những SPTTSM cụ thể. Tuy vậy, hình như vấn đề lớn hơn lại là từ các cuộc nói chuyện của chị em với thành viên gia đình và bạn bè. Mặc dù điều này không có trong Luật Quốc tế, 230 (28,3%) người cho biết có một cuộc nói chuyện về các sản phẩm SPTTSM với một thành viên gia đình hoặc bạn. Mặc dù họ giới thiệu những sản phẩm có phần ít cụ thể hơn (181,78%), phụ nữ lại nhận được nhiều thông tin hơn về các sản phẩm SPTTSM từ những nguồn này.

C. Điều 6: Hệ thống Y tế

Dữ liệu được thu thập để đánh giá sự tuân thủ các Điều khoản của Điều 6.

Điều khoản 6.2. Không được sử dụng cơ sở nào của hệ thống y tế phục vụ cho mục đích quảng cáo sữa công thức cho trẻ sơ sinh hoặc các sản phẩm khác thuộc phạm vi điều chỉnh của Luật Quốc tế này.

Khả năng vi phạm các Điều khoản của Điều khoản này được xác định qua hai nguồn:

- (1) các phụ nữ báo cáo rằng một nhân viên y tế đã nói chuyện với họ về việc sử dụng các SPTTSM và
- (2) các nhân viên y tế báo cáo rằng một nhân viên công ty đã đến cơ sở y tế với mục đích nói chuyện với chị em phụ nữ, thu thập các thông tin liên hệ của chị em, cung cấp các tài

liệu cho chị em, hoặc phát hàng mẫu cho chị em. Kết quả của sự vi phạm Điều khoản phụ này được thể hiện trong bảng 9a và 9b.

Nhìn chung, chỉ có 29 (3,6%) trong số 814 phụ nữ cho biết đã nói chuyện với một chuyên gia y tế về việc sử dụng các SPTTSM, và 22 (75,9%) trong số các chuyên gia đó đã giới thiệu một sản phẩm cụ thể. Những công ty được nhắc đến nhiều nhất là Abbott (10), Nestlé (5), và Friesland Campina (3).

Bảng 9a. Chị em nhớ lại trong các cuộc phỏng vấn về việc được các chuyên gia y tế giới thiệu sản phẩm nói đến trong điều 6.2: Không một cơ sở nào thuộc hệ thống y tế được sử dụng với mục đích quảng cáo các sản phẩm thuộc phạm vi của Luật Quốc tế

Loại nhân viên	# trả lời "Có"	% trả lời "Có"
Tổng = 814		
Chuyên gia y tế		
Tổng số được phụ nữ nhắc đến	27	3.3%
Có giới thiệu sản phẩm	20	2.5%
Nhãn hiệu được giới thiệu		
Abbott	9	1.1%
Friesland Campina	4	0.5%
Nestlé	4	0.5%
Mead Johnson	3	0.4%
Vinamilk	1	0.1%
HiPP	1	0.1%
Gilbert Laboratories	1	0.1%
Medela	1	0.1%
Danone	0	0.0%
Heinz	0	0.0%

Bảng 9b. Nhân viên y tế nhớ lại trong cuộc phỏng vấn về các lần đến thăm của nhân viên công ty được bao hàm trong điều 6.2: Không một cơ sở nào thuộc hệ thống y tế được sử dụng với mục đích quảng cáo các sản phẩm thuộc phạm vi của Luật Quốc tế

	Số lượng	Tỉ lệ
Số lượng cơ sở y tế	38	100%
Số lượng CSYT có ít nhất một nhân viên y tế trả lời rằng nhân viên công ty đã đến để liên hệ với phụ nữ	13	34.2%
Số lượng CSYT có ít nhất một nhân viên y tế trả lời rằng nhân viên công ty đã đến để phát hàng mẫu	6	15.8%
Các công ty được nhắc đến nhiều nhất		
Abbott	3	7.9%
Nestlé	3	7.9%
Vinamilk	2	5.3%

Trong các cuộc phỏng vấn với nhân viên y tế, ít nhất một nhân viên tại 13 trong số 38 cơ sở (34,2%) báo cáo rằng một nhân viên công ty đã đến thăm với mục đích nói chuyện với phụ nữ, thu thập các thông tin liên hệ của phụ nữ, hoặc cung cấp tài liệu cho phụ nữ. Những công ty được nhắc đến nhiều nhất là Abbott (3) và Nestlé (3), và Vinamilk (2). Với 6 cơ sở (15,8%), nhân viên công ty nói rằng muốn phát hàng mẫu cho phụ nữ. Chúng tôi không biết rằng những nhân viên đó có được phép làm như vậy không.

Điều khoản 6.3. Các cơ sở thuộc hệ thống y tế không được sử dụng cho việc trưng bày các sản phẩm trong phạm vi của Luật Quốc tế này, cho các tranh quảng cáo hoặc áp-phích liên quan đến những sản phẩm này, hoặc cho việc phân phát tài liệu được cung cấp bởi một nhà sản xuất hay nhà phân phối.

Điều khoản này đã được phân tích một phần từ điều 4.2, Tài liệu Thông tin và Giáo dục khi quy định về tranh quảng cáo và áp-phích. Như đã phân tích ở trên, chỉ có 7 tài liệu thông tin từ các nhà sản xuất SPTTSM được tìm thấy trưng bày công khai tại 38 cơ sở y tế. Các điều tra viên và giám sát viên được yêu cầu quan sát tất cả các khu vực mở ở cơ sở y tế, nhưng họ không quan sát được ở các khu vực đóng, như các văn phòng riêng hoặc nơi bị khóa.

Điều khoản 6.8. Các thiết bị và tài liệu, cùng với những thứ đã được nhắc đến trong điều 4.3, được tài trợ cho một cơ sở y tế có thể mang tên hoặc logo của công ty, nhưng không được nêu tên bất kỳ sản phẩm sở hữu nào thuộc phạm vi của Luật Quốc tế này.

Chúng tôi không xác định được trường hợp tài trợ nào được bao hàm trong Điều khoản này. Những điều tra viên và giám sát viên được yêu cầu quan sát tất cả các khu vực mở ở cơ sở, nhưng họ không được cố gắng nhìn các khu vực đóng, như các văn phòng riêng hoặc nơi bị khóa.

D. Điều 7: Cán bộ Y tế

Dữ liệu được thu thập để đánh giá sự tuân thủ các Điều khoản dưới đây của Điều 7.

Điều khoản 7.2. Thông tin cung cấp bởi các nhà sản xuất và nhà phân phối cho các chuyên gia y tế liên quan đến các sản phẩm thuộc phạm vi của Luật Quốc tế này phải

giới hạn ở các vấn đề về khoa học và thực tiễn, và những thông tin này không được hàm ý hoặc tạo ra một niềm tin rằng việc nuôi con ngoài sữa mẹ tương tự như hoặc tốt hơn nuôi con bằng sữa mẹ.

Sự vi phạm Điều khoản này một phần được chỉ ra trong các cuộc phỏng vấn với nhân viên y tế. Ít nhất một nhân viên tại 11 trong số 38 cơ sở cho biết một nhân viên công ty đã đến thăm và đưa thông tin về sản phẩm cho các chuyên gia y tế.

Điều khoản 7.3. Các nhà sản xuất và phân phối không được có hành vi tặng quà bằng tiền hoặc hiện vật cho các nhân viên y tế hoặc người nhà của họ để tiếp thị những sản phẩm thuộc phạm vi Luật Quốc tế này, cũng như các nhân viên y tế và người nhà của họ không được nhận các quà tặng này.

Với thông tin từ những câu trả lời phỏng vấn của các nhân viên y tế, nhóm nghiên cứu không phát hiện ra việc tặng các món quà có giá trị lớn, như quần áo, tiền, tiền tham dự một hội thảo hay cuộc họp, hoặc tiền tham dự một sự kiện do công ty tài trợ. Có một vài món quà nhỏ hơn với giá trị không đáng kể được nhắc đến. Đối với những vật phẩm khác mà một nhân viên có thể cho rằng không thích hợp, có thể có những báo cáo thiếu bởi vì cách tiếp cận trung lập của phỏng vấn viên.

Điều khoản 7.4. Hàng mẫu của sữa công thức cho trẻ sơ sinh hoặc các sản phẩm khác trong phạm vi của Luật Quốc tế này, hoặc của các thiết bị hay dụng cụ để chuẩn bị hoặc dùng cho chúng không được cung cấp cho các nhân viên y tế trừ khi cần thiết cho mục đích đánh giá chuyên môn hoặc nghiên cứu ở cấp độ cơ quan, và các nhân viên y tế không được đưa hàng mẫu sữa công thức cho trẻ sơ sinh cho phụ nữ mang thai, bà mẹ có trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, hoặc các thành viên trong gia đình của họ

Trong số 131 nhân viên y tế được phỏng vấn, chỉ có 1 (0,8%) cho biết đã nhận được hàng mẫu từ một nhà sản xuất SPTTSM.

E. Điều 9: Nhãn mác

Dữ liệu được thu thập để đánh giá sự tuân thủ những Điều khoản sau đây của Điều 9.

Điều khoản 9.2. Các nhà sản xuất và phân phối sữa cho trẻ sơ sinh phải đảm bảo rằng mỗi chai hộp chứa đều có một thông điệp rõ ràng, dễ nhận biết, dễ đọc và dễ hiểu được in trên chai hộp hoặc trên một nhãn mác không dễ dàng bóc ra khỏi đó, bằng một ngôn ngữ thích hợp, bao gồm tất cả những điểm...(xem Bảng bổ sung A trong Phụ lục L)

Điều khoản này đưa ra 5 yêu cầu cho nhãn mác, như được trình bày ở Bảng bổ sung A. Nhìn chung, nhãn mác (và tem phụ, nếu có) của 189 loại sữa công thức cho trẻ sơ sinh, sữa cho trẻ nhỏ, sữa tăng trưởng, hoặc thức ăn bổ sung đã được phân tích. Sự vi phạm rõ ràng khá phổ biến, với những lỗi thường xuyên được ghi nhận là (1) thiếu hướng dẫn về sự chuẩn bị thích hợp và những nguy hiểm về sức khỏe của việc chuẩn bị không đúng và (2) những hình ảnh lý tưởng hóa công dụng của sữa công thức cho trẻ sơ sinh. Sự thiếu hướng dẫn khá phổ biến trên các loại sản phẩm (Điều khoảng 50%), cũng như việc sử dụng hình ảnh (Điều khoảng 60%), chỉ có mức thấp hơn ở thức ăn bổ sung (0-6 tháng). Việc xác định những hình ảnh trên một sản phẩm có phải vi phạm không tạo nên nhiều tranh luận. Một số bên liên quan tin rằng chỉ có hình ảnh con người mới bị cấm; số khác tin rằng bất kỳ hình ảnh nào của những sinh vật hạnh phúc, dù là con người, động vật, hay những tạo hình khác đều không được sử dụng. Với những mục đích của nghiên cứu này, chúng tôi đã đếm tất cả các loại hình ảnh, nhưng chúng tôi trình bày dữ liệu riêng biệt giữa con người và những hình ảnh khác trong Bảng bổ sung A. Trong số 105 sản phẩm được ghi nhận là có những hình ảnh lý tưởng hóa SPTTSM, xấp xỉ 80% chỉ có hình ảnh của động vật và các tạo hình khác (thường trông rất hạnh phúc, vui vẻ, hoặc dễ thương) và 20% những sản phẩm này có hình ảnh con người.

Chúng tôi đã phân tích dữ liệu bằng số lượng sản phẩm được kiểm tra ở mỗi công ty, từ đó chúng tôi có thể tính toán một số lượng quan sát trung bình cho mỗi sản phẩm (xem Bảng 10).

Điều 9.3. Những sản phẩm thức ăn trong phạm vi Luật Quốc tế này được quảng cáo là dành cho nuôi dưỡng trẻ sơ sinh mà không hội đủ tất cả những yêu cầu của công thức trẻ sơ sinh, nhưng có thể biến đổi để làm vậy, phải có một cảnh báo trên nhãn mác rằng sản phẩm chưa biến đổi không phải nguồn chủ yếu để nuôi dưỡng trẻ sơ sinh.

Nghị định thư IGBM có một điều nhắc đến điểm này, nhưng phần lý giải không được hoàn toàn rõ ràng. Vì vậy chúng tôi không báo cáo trong Điều khoản này.

Điều 9.4. Nhãn mác của các sản phẩm thức ăn trong phạm vi của Luật Quốc tế này phải ghi rõ tất cả những điểm đã quy định (Xem Bảng bổ sung B, Phụ lục L)

Điều khoản này đưa ra thêm 5 yêu cầu về nhãn mác, như được trình bày trong Bảng bổ sung B, cộng với chúng tôi thêm vào 2 Điều khoản chỉ được nhắc đến ở phần mở đầu của Điều khoản về nhãn mác trong Luật Quốc tế Quốc tế (dễ đọc và ngôn ngữ thích hợp) mà không được định rõ trong danh sách các yêu cầu. Như ở điều 9.2, toàn bộ nhãn mác (và từ thông tin sản phẩm, nếu có) của 189 sản phẩm sữa công thức cho trẻ sơ sinh, sữa công thức cho trẻ nhỏ, sữa tăng trưởng, hoặc các sản phẩm thức ăn bổ sung đã được phân tích. Các quan sát ít phổ biến hơn, với những điều được quan sát nhiều nhất là hai điều nằm trong phần mở đầu của các yêu cầu về nhãn mác: (1) dễ đọc và (2) được viết bằng ngôn ngữ thích hợp. Phần lớn những quan sát này là cho những sản phẩm được sản xuất bởi các công ty nhỏ và được nhập khẩu mà không được dịch đầy đủ sang tiếng Việt. Nestlé (6 không dễ đọc và 11 không được viết bằng ngôn ngữ thích hợp) và Danone (8 không dễ đọc và 7 không được viết bằng ngôn ngữ thích hợp) là những nhà sản xuất toàn cầu duy nhất có số lượng quan sát đáng kể.

Bảng 10. Loại và số lượng quan sát liên quan đến nhãn mác, theo công ty

Công ty	Số lượng sản phẩm được đánh giá	Tổng số quan sát	Số lượng quan sát trung bình cho mỗi sản phẩm	Từ “Ghi chú quan trọng” hoặc tương tự	Điều chỉ được làm khi có lời khuyên của nhân viên y tế	Hướng dẫn về chuẩn bị thích hợp	Hình ảnh lý tưởng hóa công dụng của sữa công thức cho trẻ sơ sinh – hình ảnh con người	Hình ảnh lý tưởng hóa công dụng của sữa công thức cho trẻ sơ sinh – hình ảnh khác	Từ ngữ “nhân tính hóa”, “trở thành mẹ” hoặc tương tự không được sử dụng	Thành phần được sử dụng	Cấu tạo/phân tích sản phẩm	Điều kiện bảo quản được yêu cầu	Số hiệu lô	Hạn sử dụng, cân nhắc thời tiết vùng và điều kiện bảo quản	Dễ đọc	Viết bằng ngôn ngữ thích hợp
Danone	12	35	2.9	2	1	4	0	11	1	0	0	0	0	1	8	7
Nam Yang	10	27	2.7	2	3	6	0	0	2	0	0	2	0	0	6	6
Wakodo	5	12	2.4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	4
Nuti Food	10	22	2.2	0	1	8	2	7	1	0	0	0	0	0	0	1
Dairy Goat	6	13	2.2	2	0	4	1	1	2	0	0	0	0	0	2	1
Nestlé	22	38	1.7	1	1	2	1	15	1	0	0	0	0	0	6	11
Mead Johnson	8	15	1.9	0	0	5	1	5	2	0	0	0	0	0	1	1
Vinamilk	13	22	1.7	0	0	5	2	8	6	0	0	0	1	0	0	0
Humana	7	12	1.7	1	1	4	0	3	1	0	0	0	0	0	1	1
Abbott	13	19	1.5	0	1	5	2	8	3	0	0	0	0	0	0	0
Friesland Campina	9	14	1.6	0	0	4	3	5	2	0	0	0	0	0	0	0
Heinz	5	7	1.4	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
HiPP	11	11	1.0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	1	0	3	2
Khác	58	138	2.4	8	17	31	9	16	4	0	0	3	0	0	24	26
Cộng	189	385	2.0	18	27	83	22	83	25	0	0	6	3	1	54	63
Tỉ lệ				19.5%	14.3%	43.9%	11.6%	43.8%	13.2%	0.0%	0.0%	3.2%	1.6%	0.5%	28.6%	33.3%

Kết luận và Đề xuất

Bản báo cáo này dựa trên một nghiên cứu được tiến hành cho Quỹ Tiếp cận Dinh dưỡng ATNF trên cơ sở thử nghiệm. Đây là một trong nhiều báo cáo trong những năm gần đây tuân thủ theo Nghị định thư IGBM 2007, và một trong những báo cáo đầu tiên công bố kết quả của mình. Trong khi nghiên cứu thử nghiệm này vẫn còn một số hạn chế (như được thảo luận ở Chương 7), báo cáo cung cấp những đánh giá có giá trị về khả năng tuân thủ Luật Quốc tế theo ước lượng dựa trên số lượng dân cư, và báo cáo có thể được dùng như một bản mẫu cho các nghiên cứu tương tự ở các quốc gia hoặc vùng dân cư khác, ví dụ như các vùng dân cư phi thành thị. Phương pháp luận của Nghị định thư IGBM có thể sử dụng như một sự bổ sung quý giá cho những tiếp cận khác nhằm giám sát việc tuân thủ Luật Quốc tế, ví dụ như cách tiếp cận khảo sát toàn diện do IBFAN triển khai toàn cầu.

Kết luận về sự tuân thủ Luật Quốc tế và các Quy định Quốc gia

Tiếp thị chéo sản phẩm của các công ty. Lĩnh vực vi phạm đáng kể nhất theo hồi tưởng của chị em phụ nữ trong các cuộc phỏng vấn, và một trong những quan ngại đặc biệt, có lẽ là quảng cáo (Điều khoản 5.1). Như đã lưu ý ở Chương 5, phần lớn phụ nữ được phỏng vấn cho biết đã nghe thấy hoặc nhìn thấy một quảng cáo có liên quan trong suốt thai kỳ hoặc từ khi em bé ra đời. Bộ phận giám sát truyền thông của chúng tôi tuy thấy rằng có ít quảng cáo có liên quan trên TV, nhưng phần lớn chúng được phát sóng rất nhiều lần. Chúng tôi không thể đi đến một kết luận rõ ràng về các báo cáo của phụ nữ đối với quảng cáo trên TV, bởi vì phần lớn quảng cáo trên TV mà bộ phận quản lý truyền thông của chúng tôi nhận ra đều dành cho các sản phẩm nằm ngoài phạm vi của Luật Quốc tế. Điều này trở nên quan ngại vì có thể nhiều phụ nữ đã quen thuộc với tên của các nhà sản xuất SPTTSM và các nhãn hàng của họ qua những quảng cáo cho sản phẩm ngoài phạm vi (như sữa công thức cho trẻ em từ 2 tuổi trở lên) nhưng lại có nhãn hiệu giống như các sản phẩm trong phạm vi. Điều này có thể ảnh hưởng đến quyết định sử dụng các sản phẩm SPTTSM của họ. Khả năng này đặc biệt cao vì nhãn mác của các sản phẩm trong phạm vi thường gần giống với nhãn mác của các sản phẩm cho trẻ em từ 2 tuổi trở lên.

Chương trình khuyến mại tại các điểm bán. Lĩnh vực được ghi nhận nhiều vi phạm thứ hai là các khuyến mại tại các điểm bán lẻ (Điều 5.3). Trong 114 điểm bán lẻ mà đội nghiên

cứu đến thăm, khuyến mại được nhìn thấy ở 51 (44,7%) nơi. Do khi lấy mẫu các điểm bán hàng, nhóm nghiên cứu nhắm đến các loại cửa hàng mà chúng tôi nghĩ rằng sẽ có khả năng có khuyến mại, nên chúng tôi không thể nói ước tính này đại diện cho toàn bộ cộng đồng bán lẻ ở nội thành Hà Nội. Tuy nhiên, số lượng chương trình khuyến mại này không hề nhỏ. Vì vậy, đây cũng được coi như một lĩnh vực đáng quan ngại.

Trách nhiệm của các nhà sản xuất đối với người bán lẻ. Thông tin của chúng tôi không cho phép xác định vai trò của mỗi nhà sản xuất trong những chương trình khuyến mại này đến đâu, nhưng các công ty phải đảm bảo rằng các nhà phân phối và bán lẻ biết đến trách nhiệm của họ theo Luật Quốc tế.

Định nghĩa “Lý tưởng hóa”. Lĩnh vực đáng lưu ý thứ ba trong các vi phạm được ghi nhận là nhãn mác sản phẩm (Điều khoản 9.2 và 9.4). Có nhiều Điều khoản mục trong hai Điều khoản này, và mức độ vi phạm được ghi lại ở các mức độ đối với hầu hết các Điều khoản mục đó. Vấn đề lớn nhất, và có lẽ là gây tranh cãi nhất, liên quan đến các hình ảnh có thể lý tưởng hóa công dụng của các sản phẩm thay thế sữa mẹ. Như đã lưu ý ở phần đầu của chương này, không có một định nghĩa nào trong Luật Quốc tế hoặc chỗ khác về những gì tạo thành lý tưởng hóa, và có sự tranh cãi rằng điều này nên chăng chỉ áp dụng đối với hình ảnh của con người. Cũng có một tỷ lệ đáng kể sản phẩm (hầu như nhập khẩu) không có thông tin được dịch đầy đủ sang tiếng Việt. Số lượng quan sát trung bình cho mỗi nhãn sản phẩm là 2,0 trong khi tối đa có thể là 12 (sản phẩm thức ăn bổ sung có tối đa 7 tiêu chí có thể quan sát).

Nhân viên công ty tìm liên hệ. Một lĩnh vực quan tâm khác là phụ nữ và nhân viên y tế báo cáo về các nỗ lực không ngừng của một số nhân viên công ty nhằm liên hệ với phụ nữ mang thai và bà mẹ có trẻ sơ sinh. 6% phụ nữ cho biết một nhân viên công ty đã nói chuyện trực tiếp với họ về việc sử dụng SPTTSM (Điều khoản 5.5), và 34,2% trong số 38 cơ sở y tế có ít nhất một nhân viên y tế báo cáo rằng một nhân viên công ty đã đến thăm cơ sở để tìm cách liên lạc trực tiếp với phụ nữ hoặc để thu thập thông tin liên hệ của họ (Điều khoản 6.1). Bảng mẫu thu thập dữ liệu nghiên cứu không đi vào chi tiết đầy đủ để chúng tôi có thể xác định những nhân viên công ty đó có thành công hay không. Đối với Điều khoản 6.1, chỉ có 27 trong số 814 phụ nữ được phỏng vấn nói rằng một chuyên gia y tế đã nói chuyện với họ về việc sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ.

Hàng mẫu và quà tặng. Liên quan chặt chẽ với điều này là việc phát tặng hàng mẫu cho phụ nữ mang thai và bà mẹ có trẻ sơ sinh. Gần 9% phụ nữ được phỏng vấn cho biết đã nhận được một món hàng mẫu miễn phí của ít nhất một sản phẩm, với 5,5% cho biết rằng hàng mẫu đó là sữa công thức cho trẻ sơ sinh. Tuy mức phổ biến ước tính của hai hành động liên quan đến các đại diện công ty chỉ Điều khoảng 6-10%, điều này đáng được chú ý nhiều hơn. Ngoài ra, 6,9% số phụ nữ được phỏng vấn cho biết đã nhận được quà tặng từ một người không phải là thành viên gia đình hoặc bạn bè, nhưng phần lớn những món quà này lại đến từ các nhà sản xuất tã lót, và một số phụ nữ nói rằng những món quà đó là quà tặng chúc mừng từ nhân viên phòng khám hoặc người khác không làm việc cho nhà sản xuất SPTTSM.

Sự phức tạp của thị trường Việt Nam. Việt Nam có một số lượng được xem như bất thường các nhà sản xuất SPTTSM nhỏ trong thị trường, bao gồm cả các công ty địa phương và từ nhiều nước trên thế giới. Ở một vài góc độ thì điều này có thể tốt cho cạnh tranh, nhưng nó khiến cho công việc của bất kỳ đơn vị nào tiến hành nghiên cứu sự tuân thủ pháp luật trở nên thách thức hơn, và có thể nó cũng đòi hỏi nhiều nỗ lực hơn từ phía chính quyền địa phương. Chúng tôi ghi lại hành vi điển hình của hai nhà sản xuất Việt Nam, Vinamilk và Nuti Food. Nuti Food có số lượng quan sát nhãn mác trung bình cho mỗi sản phẩm cao hơn phần lớn các công ty khác, và cả hai công ty đều xuất hiện thường xuyên trong các khía cạnh khác trong nghiên cứu, ví dụ như với các chương trình khuyến mại tại điểm bán. Tương tự, một số nhà sản xuất nhỏ hơn xong dường như lại có nhiều vi phạm hơn về các yêu cầu đối với nhãn mác.

Bản dưới đây tóm tắt các vi phạm quan sát được từ 10 nhà sản xuất sữa công thức và các sản phẩm thức ăn bổ sung ở Việt Nam. Vì số điểm vi phạm khác nhau theo từng Điều khoản và tầm quan trọng của chúng cũng khác nhau, nên bản tóm tắt này chỉ được trình bày với mục đích mô tả.

Bảng tóm tắt

Công ty	Số lượng sữa công thức và sản phẩm thức ăn bổ sung trong nghiên cứu	Tổng số quan sát	Điều khoản liên quan			
			4.2 Quan sát Cơ sở/Cửa hàng	5.1 giám sát truyền thông	5.3 Quan sát cửa hàng	9.2 và 9.4 Phân tích nhãn mác
Nuti Food	10	56	4	16	26	10
Nestle	22	24	0	2	10	12
Mead Johnson	8	35	1	12	16	6

Abbott	13	27	0	15	7	5
Danone	12	21	0	2	9	10
Vinamilk	13	25	0	0	14	11
Nam Yang	10	19	0	3	6	10
HiPP	11	28	0	12	7	9
Heinz	5	12	0	9	0	3
Friesland						
Campina	9	13	0	3	4	6
Khác (33)	<u>76</u>	<u>136</u>	<u>13</u>	<u>21</u>	<u>28</u>	<u>74</u>
Tổng	189	396	18	95	127	156

Kết luận về Luật Quốc tế và Nghị định thư IGBM

Các định nghĩa về Vi phạm. Luật Quốc tế Quốc tế bao gồm một bộ phức tạp các khuyến nghị, một số yêu cầu trong đó có thể gây thách thức khi luận giải hoặc đo lường. Ví dụ, việc cấm các hình ảnh lý tưởng hóa công dụng của các sản phẩm thay thế sữa mẹ không được định nghĩa, và như đã nêu tại Chương 5, đó là một chủ đề gây tranh cãi. Những ví dụ khác thể hiện một số khó khăn trong việc định nghĩa hay đánh giá vi phạm là điều gì tạo động lực cho một nhân viên y tế để quảng cáo các sản phẩm SPTTSM hoặc cái gì được xem là quảng cáo trong thời đại internet toàn cầu.

Nghị định thư IGBM tốt nhưng cần cập nhật. Như trước đây đã đề cập, Nghị định thư IGBM được Quỹ ATNF lựa chọn để đánh giá sự tuân thủ của các nhà sản xuất SPTTSM đối với những khuyến nghị trong Luật Quốc tế vì Nghị định thư này được coi như sự tiếp cận mang hướng nghiên cứu nghiêm khắc tốt nhất hiện nay để tiến hành một đánh giá như vậy. Thực vậy, Nghị định thư IGBM đã làm một việc rất tốt là xem xét kỹ càng hầu hết các Điều khoản của Luật Quốc tế được áp dụng theo một cách nào đó đối với các nhà sản xuất, và nó tạo ra một sự tiếp cận tinh tế để thu thập dữ liệu từ nhiều nguồn với mục đích bám sát từng Điều khoản. Việc này bao gồm những cuộc phỏng vấn trực tiếp với các phụ nữ mang thai và bà mẹ có trẻ sơ sinh đến các cơ sở y tế, những cuộc phỏng vấn trực tiếp với nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở trên, quan sát và phân tích các tài liệu thông tin về nuôi dưỡng trẻ sơ sinh do những nhà sản xuất SPTTSM cung cấp cho các cơ sở trên hoặc các đại lý bán lẻ, quan sát các chương trình khuyến mại tại điểm bán ở những loại đại lý bán lẻ khác nhau xung quanh các cơ sở y tế, phân tích nhãn mác và tờ giới thiệu thông tin sản phẩm, và quản lý những phương tiện truyền thông liên lạc khác nhau để xác định việc quảng cáo sản phẩm SPTTSM. Quá trình này đã đòi hỏi có 6 nguồn thông tin khác nhau cần thu thập, theo các phương pháp luận khác nhau. Ngoài ra, cách lấy mẫu các cơ sở y tế, chị em phụ nữ, nhân viên y tế làm cho nghiên cứu này mang tính đại diện cho quảng đại dân số trong lĩnh vực

ngiên cứu dành cho các cơ sở y tế, phụ nữ mang thai và bà mẹ có trẻ sơ sinh, và nhân viên y tế ở những cơ sở y tế khám cho các phụ nữ đủ tiêu chí theo nghiên cứu.

Với 6 nguồn thông tin để thu thập dữ liệu, Nghị định thư IGBM đã bám sát một số lượng lớn các Điều khoản của Điều 4,5,6,7 và 9 của Luật Quốc tế Quốc tế. Tóm lại, chúng tôi đã có thể đánh giá sự tuân thủ 16 Điều khoản của Luật Quốc tế. Điều này bám sát tất cả các Điều khoản áp dụng cho các nhà sản xuất SPTTSM, ngoại trừ Điều 8, ngăn cấm một số hoạt động nhất định, như nhân viên của các nhà sản xuất SPTTSM không được thực hiện các chức năng giáo dục liên quan đến phụ nữ mang thai hoặc bà mẹ có trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

Một thay đổi hiện đại đáng chú ý là một tỷ lệ lớn các quảng cáo cho các sản phẩm trong phạm vi xuất hiện trên Internet, Facebook, hoặc YouTube. Những nguồn này không phải trọng tâm của Nghị định thư IGBM, được cập nhật gần nhất vào năm 2007, nhưng vấn đề này cần được chú ý nhiều hơn trong tương lai. Đối với Điều khoản 4.2, chúng tôi có thể xác định 23 Điều khoản mục được coi là tài liệu in về giáo dục hoặc thông tin. Rõ ràng, các nhà sản xuất đã chuyển sang truyền thông điện tử, như một phương thức giao tiếp.

Cuối cùng, Nghị định thư không nắm bắt thông tin về những yêu cầu được ban hành quanh Điều khoản thời gian cập nhật gần nhất của nó hoặc sau này, và sẽ có ích nếu Nghị định thư cập nhật các quy định này. Một trong số các yêu cầu đó là cần kiểm tra các nhãn mác có hay không cảnh báo rằng sữa bột công thức cho trẻ sơ sinh không phải là sản phẩm vô trùng và có thể chứa những vi sinh vật có hại, theo WHA 58.32 (2005). Điều này đã được cho vào các quy định của Indonesia. Và Nghị định thư không đề cập đến những nguồn cung cấp miễn phí hoặc giá rẻ. WHA 47.5 cấm những nguồn cung cấp miễn phí và giá rẻ của các sản phẩm trong phạm vi Luật Quốc tế ở bất cứ bộ phận nào trong hệ thống y tế. WHA 63.23 cấm các xác nhận về dinh dưỡng và sức khỏe của thức ăn cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ trên nhãn mác sản phẩm. Còn có những Điều khoản mới hơn khác có thể thêm vào Nghị định thư.

Khuyến cáo

Đối với các công ty trong tiếp thị sản phẩm. Các nhà sản xuất SPTTSM phải củng cố các chính sách của công ty và bắt lại các lỗ hổng trong quy trình quản lý mà có thể đã làm tăng tỉ lệ vi phạm Luật Quốc tế và quy định trong nước như được ghi lại từ các phỏng vấn hoặc quan sát. Ví dụ như các đại diện công ty liên hệ với chị em phụ nữ, vấn đề hàng mẫu, và các

chương trình khuyến mại của các sản phẩm ở các đại lý bán lẻ. Trong khi việc quảng cáo phần lớn liên quan đến các quyết định và tham dự ở cấp công ty toàn cầu, thì việc khuyến mại bán hàng có thể phát triển ở thị trường nội địa, và không rõ là những hành động của người bán hàng thể hiện quyết định của công ty hay chỉ là quyết định của cá nhân họ. Một tiêu điểm nữa là việc đào tạo hợp thức đối với các nhân viên công ty ở địa phương về những nghĩa vụ và hạn chế của họ theo Luật Quốc tế và quy định trong nước. Ngoài ra, các nhà sản xuất phải thực hiện tất cả các bước hợp lý để bảo đảm rằng những nhà phân phối và bán lẻ hiểu rõ nghĩa vụ của họ theo Luật Quốc tế và quy định trong nước.

Chúng tôi cũng đề nghị các nhà sản xuất sữa công thức xem xét việc thay đổi nhãn mác và đóng gói sản phẩm để phân biệt rõ ràng các sản phẩm cho những lứa tuổi khác nhau, trẻ em từ 0-24 tháng tuổi với trẻ em từ 2 tuổi trở lên. Điều này có thể giảm bớt sự bối rối của phụ nữ khi họ nhìn thấy quảng cáo về một sản phẩm cho trẻ lớn hơn và không hiểu được sự khác nhau giữa sản phẩm đó và các sản phẩm có cùng nhãn hiệu dành cho trẻ nhỏ hơn.

Các nhà sản xuất cũng nên mở rộng trách nhiệm đối với việc tiếp thị sản phẩm trực tuyến, và họ nên chú ý hơn đến các sản phẩm được bán bởi các cửa hàng trên mạng. Mặc dù nhóm nghiên cứu quan sát được các cửa hàng này trong quá trình giám sát quảng cáo, nghiên cứu này lại không được thiết kế để đánh giá loại hình bán hàng đó. Trong một trường hợp, chúng tôi thấy một cửa hàng bán hàng qua mạng của Việt Nam rõ ràng đang quảng cáo các SPTTSM, nhưng khi nhân viên nghiên cứu liên hệ với cửa hàng, họ lại được cho biết rằng những sản phẩm đó không thể mua được ở Việt Nam. Đây là một trường hợp phát sinh mới mà chưa có nhiều thông tin.

Đối với WHO và Chính phủ. Những nỗ lực trong tương lai nhằm tăng cường sự tuân thủ của các nhà sản xuất SPTTSM đối với Luật Quốc tế nên chú trọng cụ thể vào quảng cáo trực tuyến và việc sử dụng mạng xã hội. Những phương tiện truyền thông này đã thay đổi bộ mặt của quảng cáo, và đã phát triển ở bình diện toàn cầu, vì các kênh này có thể được phụ nữ ở nhiều quốc gia khác nhau truy cập chứ không chỉ ở một quốc gia riêng lẻ. Đây là một vấn đề sẽ rất khó khăn để quản lý.

Giáo dục cho công chúng. Nghiên cứu này là về sự tuân thủ của các nhà sản xuất SPTTSM đối với Luật Quốc tế Quốc tế và những quy định của Việt Nam, nhưng từ khía cạnh y tế công cộng, nhóm nghiên cứu cũng xác định được những vấn đề quan trọng khác có thể ảnh hưởng đến việc một phụ nữ lựa chọn sản phẩm thay thế sữa mẹ. Những nỗ lực nhằm giáo

dục tốt hơn cho dân chúng nói chung, hoặc đưa ra nhiều hơn những lời khuyên trực tiếp về việc chỉ nuôi con bằng sữa mẹ cho phụ nữ mang thai, như nhiều quốc gia và tổ chức đang làm, sẽ giúp nâng cao tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ.

Củng cố các định nghĩa về thuật ngữ. Chúng tôi đã một vài lần nhắc đến việc có một số tình huống khó xác định liên quan đến việc luận giải Luật Quốc tế. Mặc dù việc hiệu chỉnh Luật Quốc tế để có những định nghĩa chính xác hơn là khó khăn, nhưng có thể có những hướng dẫn bổ sung từ WHO hoặc các tổ chức khác cho những điểm chưa rõ ràng này. Một ví dụ cụ thể về nhãn mác là những loại hình ảnh nào được coi là lý tưởng hóa SPTTSM, đặc biệt là chỉ có những hình ảnh về con người nằm trong định nghĩa này, hay các hình ảnh về động vật và các tạo hình không phải con người cũng được coi là vi phạm. Một định nghĩa được toàn thế giới chấp nhận sẽ rất có giá trị.

Hạn chế của Nghiên cứu Thử nghiệm

Như đã được nhắc đến nhiều lần trước đây, nghiên cứu thử nghiệm này dựa theo Nghị định thư IGBM và các bảng mẫu thu thập dữ liệu. Nghị định thư IGBM đã làm một việc rất tốt là bám sát hầu như tất cả các Điều khoản trong Luật Quốc tế quốc tế áp dụng cho các nhà sản xuất. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế trong bản nghiên cứu này và cách người sử dụng nên hiểu và hành động theo các đề xuất.

A. Sai lệch trong trí nhớ

Hạn chế nổi bật nhất của nghiên cứu này là rất nhiều thông tin cần thiết để đánh giá sự tuân thủ đến từ các cuộc phỏng vấn với phụ nữ và nhân viên y tế. Trong bất kỳ tình huống phỏng vấn nào, những thông tin hoặc sự việc được báo cáo lại có thể bị sai lệch do sự không chính xác của trí nhớ, hiểu nhầm, lưỡng lự khi đưa ra toàn bộ thông tin, hoặc người trả lời nghĩ câu trả lời được mong đợi là như vậy. Khi liên quan đến một giai đoạn của ký ức, như trong trường hợp với cả các phụ nữ và nhân viên y tế, sẽ có thể có sự sai lệch trong trí nhớ mà lồng ghép một sự việc nhớ được vào giai đoạn ký ức đó, cho dù nó xảy ra ngoài Điều khoản thời gian đó, hoặc bỏ sót một sự việc ra ngoài giai đoạn ký ức trong khi nó thực sự xảy ra trong Điều khoản đó. Chúng tôi tin rằng những câu hỏi chúng tôi đặt ra đều rõ ràng và được viết một cách khách quan, không có gợi ý về câu trả lời được mong đợi. Những phỏng vấn viên cũng được đào tạo kỹ lưỡng để không sử dụng những thăm dò mang tính dẫn dắt và không phỏng đoán câu trả lời nếu người trả lời không đưa ra một câu trả lời đầy đủ. Một chủ đề có thể đã bị hiểu nhầm bởi những phụ nữ là vấn đề quảng cáo những sản phẩm trong phạm vi nghiên cứu, như đã được thảo luận ở Chương 5 và 6. Sự sai lệch ký ức và trí nhớ không chính xác là những cảnh báo tiềm ẩn khi phân tích dữ liệu. Chỗ nào mà những cuộc phỏng vấn chỉ xác định được một con số rất nhỏ những dấu hiệu có thể là vi phạm, thì thông tin phải được sử dụng rất cẩn trọng, vì chúng có thể là những lỗi ký ức. Mặt khác, khi nhiều tình tiết được báo cáo, thì chúng ta nên tự tin thừa nhận rằng một số lượng lớn vi phạm đã xảy ra (trừ những quảng cáo trên TV đã được đề cập đến), ngay cả khi có một vài lỗi ký ức. Phần trăm ước tính chính xác ít quan trọng hơn tầm quan trọng hiển nhiên của vấn đề.

B. Lựa chọn cán bộ y tế

Hạn chế thứ hai của nghiên cứu là mặc dù các nhân viên y tế được chọn lựa ngẫu nhiên tại mỗi cơ sở y tế, họ có thể không phải là những nhân viên tốt nhất để phỏng vấn những vấn đề liên quan đến cơ sở y tế của mình. Các phỏng vấn với nhân viên y tế có một phần liên quan trực tiếp đến nhân viên; còn những phần khác là các câu hỏi ở mức độ cấp cơ sở. Đối với những câu hỏi này, những người trả lời hiểu biết nhất có thể là giám đốc cơ sở hoặc giám đốc tài chính của cơ sở y tế. Cách tiếp cận của nghiên cứu có thể đã không lấy được báo cáo đầy đủ cho một số vấn đề nào đó, như việc tài trợ thiết bị và các lần đến thăm của nhân viên bán hàng.

C. Lựa chọn điểm bán lẻ

Hạn chế thứ ba liên quan đến việc lựa chọn các đại lý bán lẻ để quan sát các chương trình khuyến mại tại điểm bán. Sự lựa chọn này là có mục đích, chứ không mang tính đại diện. Mục đích là lựa chọn những cửa hàng được đánh giá có nhiều khả năng sẽ có các chương trình khuyến mại và những chương trình khuyến mại đó sẽ được ghi chép lại vào sổ sách. Phần trăm số cửa hàng có ít nhất một khuyến mại rất cao, nhưng điều này cũng không thể suy diễn ra với hàng loạt cửa hàng tại nội thành Hà Nội. Hơn nữa, mỗi cửa hàng chỉ được đến khảo sát trong một ngày, vì vậy có thể quan sát được số lượng nhiều hơn các cửa hàng có khuyến mại nếu các cửa hàng này được khảo sát tần suất cao hơn trong một quãng thời gian.

D. Các hạn chế khác

Bởi vì khung mẫu chỉ giới hạn trong bà mẹ có con đến 6 tháng tuổi, Nghị định thư cũng không nhắc đến việc đẩy mạnh nuôi con bằng sữa mẹ cho đến khi trẻ 24 tháng tuổi, và vì vậy có thể đánh giá thấp việc tiếp thị những sản phẩm SPTTSM cho trẻ lớn hơn.

E. Các hạn chế khác

Những hạn chế khác bao gồm sự thiếu hụt những định nghĩa chính xác cho một số yếu tố cần đánh giá và không đủ dữ liệu để tiếp cận số ít lĩnh vực. Một số tình huống đã được nhắc đến ở “vùng mờ”, không rõ việc đó có được coi là vi phạm hay không. Trong những tình huống như vậy chúng tôi đã rất thận trọng không luận giải quá mức thông tin. Nhiều ví dụ được trích dẫn trong Chương 5, như là quà tặng cho nhân viên y tế hoặc phụ nữ mang thai có ảnh hưởng đến quyết định của họ sẽ quảng cáo hay sử dụng các SPTTSM hay không.

Nghiên cứu thử nghiệm này là một khảo sát mặt cắt tại một thời điểm cung cấp những đánh giá phổ biến hợp lý tại thời điểm nó được tiến hành. Hiện tại không có khả năng giám sát những thay đổi qua thời gian, hoặc liên tục giám sát, như IBFAN đã làm. Những nghiên cứu tiếp theo trong cùng khu vực địa lý có thể sử dụng kết quả của nghiên cứu thử nghiệm này như dữ liệu ban đầu có giá trị để đánh giá việc tuân thủ có tiến bộ theo thời gian hay không.

Trọng tâm của Nghị định thư IGBM đặt vào việc đo lường sự tuân thủ của các nhà sản xuất SPTTSM đối với Luật Quốc tế Quốc tế và các quy định trong nước. Nghị định thư không đề cập đến việc các phụ nữ có chọn sử dụng một sản phẩm SPTTSM tại một thời điểm nào đó rồi hay không, cũng không ước tính tỷ lệ phụ nữ xác nhận chỉ nuôi con bằng sữa mẹ.

Cuối cùng, nghiên cứu này chỉ giới hạn ở 12 khu vực nội thành Hà Nội. Kết quả đại diện cho khu vực này, nhưng không nên lý giải để áp dụng cho toàn bộ Việt Nam. Nhóm nghiên cứu tin rằng việc quảng cáo các sản phẩm SPTTSM gần như cao nhất ở khu vực thành thị như Hà Nội bởi vì mật độ dân số cao, dễ dàng tiếp cận các chị em phụ nữ, và cư dân thành thị cũng có khả năng mua hàng cao hơn. Nhưng nhóm nghiên cứu không có bằng chứng nào từ những khu vực thành thị hoặc nông thôn khác của Việt Nam để khẳng định điều này. Những kết quả nghiên cứu này nên được hiểu là chỉ áp dụng cho khu vực đô thị ở Hà Nội.

Tài liệu tham khảo

Việt Nam MICS 2014, Thống kê Việt Nam/Luật Quốc tế về Tiếp thị Các sản phẩm thay thế sữa mẹ và những nghị quyết liên quan sau đó của UNICEF (WHO 1981)

Nghị định thư IGBM về việc đánh giá độ phổ biến của những vi phạm Luật Quốc tế và các quy chuẩn quốc gia (IGBM 2007)

Khảo sát việc tuân thủ Luật Quốc tế các sản phẩm thay thế sữa mẹ ở Lãnh thổ thủ đô, Nigeria (2013). Dr. Nkem Ene – Save the Children/ Preston Healthcare Consulting

Khảo sát về việc thực thi nuôi con bằng sữa mẹ và những vi phạm Luật Quốc tế Quốc tế về Tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ (2013). Save the Children/Gallup Pakistan.

Các sản phẩm thay thế sữa mẹ Threaten Young Lives: 2012 Nghiên cứu việc sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ ở Sierra Leone. (2012). Save the Children.