



# 解密奶粉

揭露中港奶粉商不當  
營商手段的研究報告



本研究報告由全球化監察研究和撰寫，目的是揭示與香港和中國大陸的嬰幼兒配方奶粉產業中的問題，特別針對配方奶粉產品的開發和推銷，及政府對此產業作出的監管。

版權所有。本報告內容可供非商業用途的複印，但敬請註明出處。

本研究報告由改變市場基金會資助進行。



報告於 2019 年四月發佈。

# 目錄

摘要	1
<b>第一章 引言</b>	
1.1 研究目的	4
1.2 香港和中國大陸的嬰兒餵食狀況	5
1.3 本報告架構	6
<b>第二章 產品高檔化：為健康還是利潤？</b>	
2.1 概述	7
2.2 研究方法	8
2.3 香港嬰兒配方奶粉產品高檔化	9
2.3.1 美贊臣	9
2.3.1 達能	14
2.3.1 雀巢	20
2.4 總結	28
<b>第三章 肆無忌憚的行銷手段</b>	
3.1 概述和研究方法	29
3.2 世界衛生組織的守則	29
3.3 懷疑違反世衛守規的行銷行為	30
3.3.1 交叉推廣和配方餵食理想化	30
3.3.2 營養聯會還是商家利益遊說集團？	35
3.3.3 拯救醫療系統免受商業影響	36
3.4 總結	38
<b>第四章 中國食藥監新法下的配方奶粉開發及推廣</b>	
4.1 概述和研究方法	39
4.2 新進配方奶粉註冊制度	39
4.3 配額制度是「無牙老虎」？	41
4.4 產品標籤規則是否瞄錯目標？	49
4.5 總結	52
<b>第五章 結論</b>	
5.1 回顧主要研究成果	53
5.2 給監管機構和執法機關的建議	55
5.3 給奶粉商的建議	57
參考文獻	58
附錄	61

# 摘要

本報告揭露香港及中國內地母乳代用品供應商(奶粉商)違反道德、不負社會責任的營銷手法，並指出中港政府目前針對這個產業的規管有何不足。

世界衛生組織建議嬰兒生命的前六個月應以純母乳餵哺，而六個月至兩歲之間則應以其他安全和營養充足的食物來補充母乳餵哺。這一建議充分反映了母乳是給嬰幼兒的最佳營養來源的事實。然而，即使世衛採取了各種推廣母乳餵哺的措施，全球純母乳餵哺率仍維持在百分之四十分的水平。這個比率在香港及中國大陸更低，而中港兩地正是配方奶粉產業全球最大及發展最迅速的市場。

研究發現，推廣嬰兒配方奶粉與母乳餵哺的減少有關，而配方奶粉的營養價值和其背後的科學根據亦一直備受質疑。我們進行這項研究正是為了分析目前奶粉商在中港兩地的營銷行為，以了解它們如何推廣和開發其產品，以及這些行為對母乳餵哺普及的影響。本報告跟進兩份較早前發佈，檢視奶粉商營銷手法的報告：《榨乾榨淨 - 奶粉公司把牟利凌駕科學》及《打破奶粉商科學神話》。

本報告首先調查香港地區主要奶粉商的產品多樣化手段，其產品成份和營養素背後的科學根據和使用的推銷陳述的科學嚴謹度，以及將「高檔化」產品標價特高的道德問題(第二章)。報告亦記錄了奶粉商在商鋪中使用的推銷手法和其產品廣告，並指出這些推銷手段如何違反世衛《守則》，當中包括誤導公眾、令照顧者高估配方奶粉產品的功效和益處、甚至貶低或削弱母乳餵哺(第三章)。最後，報告評估國家食品藥品監督管理總局新推出的配方奶粉產品註冊制度能否有效減少市面有售的配方奶粉產品數量，以及制止奶粉商作出誤導性推銷陳述(第四章)。

## 主要發現

本報告有多項重要發現。在**產品高檔化方面**，我們發現奶粉商經常：

- 以不同的品牌系列同時推出非常類似的配方，巧立名目 (第 11 至 12 頁，第 16 頁)；
- 扭曲科學研究結果以支持其推銷陳述 (第 12 至 13 頁)；
- 引述缺乏嚴謹和獨立性的科學研究，以支持它使用的保健、營養和功能聲稱；這包括引述奶粉商自家聘用的研究員的研究，構成潛在利益衝突 (第 18 頁)；
- 生產聲稱能夠改善或避免嬰幼兒對牛奶蛋白產生過敏的所謂「醫藥化」配方奶粉；這些產品依賴沒有足夠科學根據證明其效用的水解技術 (第 19 至 20 頁)；
- 誇大產品的營養價值，甚至暗示它可以比擬母乳 (第 25 至 27 頁)。

奶粉商經常運用上述策略將某些產品包裝或呈現為「高檔」產品，並收取更貴的價錢。這不但利用了照顧者希望為嬰兒提供最佳營養的心理，更可能貶低了母乳的價值和削弱母乳餵哺的普及，因為奶粉商往往誤導消費者相信這些產品與母乳的營養價值相近。

我們特別調查雀巢有否遵守於去年三月就《打破奶粉商科學神話》報告與改變市場基金會及全球化監察會面後作出的承諾。當時雀巢承諾於 2018 年底前將含有蔗糖的十二個月以下配方奶粉下架，移除**超級能恩**系列的產品包裝上有關雲呢拿調味劑的陳述，並停止在設計給十二個月以下嬰兒的產品當中添加雲呢拿調味劑。**我們發現雀巢並未履行所有承諾：**

- 雀巢仍然保留著**超級能恩**包裝上「不添加蔗糖、雲呢拿味或調味劑，讓嬰兒健康成長」的陳述，即使雀巢在其他產品有使用雲呢拿調味劑 (第 23 頁)；
- 雀巢有三種二段嬰兒的配方產品 (在香港發售的**惠氏 S-26 Ultima SMA**、在內地發售的**惠氏愛兒樂**及**惠氏啟賦**) 仍含有數種雲呢拿調味劑。我們發現改變市場基金會及全球化監察原先發現含有香蘭素 **S-26 Ultima SMA** 批次已經不再有售，但更新包裝後的 **S-26 Ultima SMA** 仍然含有香蘭素。雀巢選擇優先處理更新產品包裝，竟擱置移除產品中可能對嬰兒的代謝系統帶來不必要負擔的成份，令我們非常失望 (第 24 頁)。

在**不當營銷行為方面**，我們發現奶粉商經常違反世界衛生組織在 1981 年實施的《國際母乳代用品營銷守則》，以及世界衛生大會後來通過的決議。這些手段包括：

- 透過推廣較大年齡段配方奶粉產品和輔食來間接推廣嬰兒配方奶粉；這些產品的包裝設計均與嬰兒配方奶粉產品類似，而且有相近的營養價值聲稱 (第 30 至 33 頁)
- 在電視和網上廣告理想化和美化配方奶粉餵哺 (第 34 至 35 頁)
- 以看似中立的嬰幼兒營養關注團體，推進配方奶粉業界利益 (第 35 頁)

我們檢視了中國政府自 2018 年起開始局部實施的《嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法》(新法)，發現新法訂定的產品配額制度無法達到預期效果。制度的原意是限制配方奶粉產品巧立名目的情況，但由於配額制度只套用於個體企業(如子公司)而非整個集團公司，奶粉商變相可以輕易繞過這個限制(第 42 至 45 頁分析伊利的做法；第 45 至 47 頁分析雀巢)。這個制度對產業巨頭有利，因為它們更有財力建立子公司或聯營企業，以註冊更多種類的產品。另一方面，雖然新法成功除去產品包裝上誤導、不符合科學實證及誇張失實的陳述，但這些資訊在網頁、電視及社交媒體仍然氾濫(第 49 至 52 頁)。

我們在結論(第五章)針對配方奶粉產品不當營銷手段提出了詳細的**政策建議**，希望有助政府設計更有效的法例及執法機制(第 55 至 56 頁)。我們建議政府：

1. 成立專責部門執行規管政策；
2. 確認應受管制的產品，並分析它們如何被開發和推銷；
3. 根據第 2 點的分析，修改現行法例及訂立新法；
4. 提升公眾意識及凝聚政治力量，以協助有效執法。

我們亦向**奶粉商提出一系列要求**(第 57 頁)。

我們將本研究的發現和我們的指控寄給相關的奶粉商，讓它們閱讀並回應。本報告的附錄完整收錄了它們的回應以及我們的回覆。

我們希望透過揭發奶粉商不道德的營商手法以及指出現行法例及制度的漏洞，能夠逼使奶粉商為其行為負責及為全球保護母乳餵哺運動出一分力。因為時間及資源所限，我們無法了解嬰兒配方產業的全貌，而由於中港兩地是配方奶粉產業最大及發展最迅速的市場，我們選擇優先分析中港多個主要奶粉商的營商手法以及兩地的相關監管制度。我們期望更多關注母乳餵哺及跨國奶粉商的營商手法的團體持續研究各地的同類情況，讓我們更完整地認識世界各地威脅母乳餵哺普及的行為。



# 第一章 引言

## 1.1 研究目的

母乳在科學界、營養專家、醫護人員和國際組織中被廣泛視為嬰兒的最佳營養來源，因為它有助嬰兒發育，並保護他們免受各種傳染病和疾病的侵害。世界衛生組織 (世衛) 建議幼兒生命的前六個月應以純母乳餵哺，而六個月至兩歲之間則應以其他安全和營養充足的食物補充母乳餵哺。<sup>1</sup> 儘管如此，全球只有大約百分之四十的零至六個月大嬰兒是以純母乳餵哺。箇中原因包括專業醫護人員和醫院對母親的支援不足、社會對母乳餵哺的污名化、工作場所和公共空間缺乏方便母乳餵哺的空間和設施、工時長和產假不足等。<sup>2</sup> 可是，隨著不少研究將嬰兒配方奶粉的推銷與母乳餵哺率的下降聯繫起來，我們認為要促進母乳餵哺和保障嬰幼兒健康就必須仔細研究奶粉商的行銷手段，以助我們對抗不當營銷手法。<sup>3,4,5</sup>

純母乳餵哺於全球不算普遍，而且許多嬰兒亦過早斷奶，意味著奶粉商必須履行幾個重要的責任。首先，他們不得以任何形式誤導照顧者對產品特性和益處的認知來推銷他們的產品，因為這會削弱最佳母乳餵哺的實踐 (undermine optimal breastfeeding practices)。第二，如果兒童因無法獲得足夠母乳而需要依賴母乳代用品作為營養的主要來源，奶粉商則必須提供安全、健康且盡可能營養完整的產品。第三，在需要母乳代用品的情況下，奶粉商不應利用照顧者為孩子提供最佳營養的心理來收取不合理的高價或使用其他卑劣的伎倆來獲得更大的利潤。

但有問題的產品開發手段仍然常見。改變市場基金會 (CMF) 的研究指出，奶粉商大力將產品多樣化，既以不同的年齡組劃分產品、亦會添加調味品和使用據稱為非基因改造的成份。奶粉商也會透過添加國際成份標準沒有要求使用的營養素 (如 DHA、ARA 和益生菌) 來高檔化產品，並著力宣揚這些成份的益處。產品多樣化有助奶粉商進行價格歧視以追求最高利潤，但 CMF 對產品多樣化的科學根據存疑，因為他們發現同一奶粉商於不同市場中銷售的配方奶粉，反而比同一市場中不同奶粉商銷售的配方奶粉有更大的變化。而且奶粉商在所謂高檔次配方奶粉中採用的「優質成份」的健康益處也受到歐洲食品安全局等組織質疑。CMF 因此認為奶粉商的產品開發主要出發自市場研究和消費者偏好，而不是科學與嬰兒的健康。<sup>6</sup>

奶粉商的行銷手法同樣有不恰當的地方：它們廣泛和經常使用關於配方奶粉的營養成份 (如「貼近母乳») 和產品的所謂健康益處 (如「降低牛奶蛋白過敏風險») 的陳述，並宣稱它們的產品能夠提高嬰兒的免疫力、腸道健康和智力，儘管這些手法都因為具誤導性和有可能削弱母乳餵哺的普及而被世衛的《國際母乳代用品銷售守則》禁止。<sup>7</sup> 奶粉商繞過《守則》的其他手段亦包括交叉推廣，也就是透過推廣包裝設計和營養聲稱類似於嬰兒配方奶粉產品的較大年齡段配方奶粉產品和輔食來間接推廣《守則》不允許推銷的嬰兒配方奶粉。

我們進行這項研究是因為我們理解母乳餵哺對嬰兒健康的重要性，以及不當推廣母乳代用品會如何削弱母乳餵哺的普及。我們希望透過戳破奶粉商的不道德營商行為，並指出現行法規和執法的不足之處，讓本報告能為保護最佳母乳餵哺的實踐及促使奶粉商負社會責任出一份力。

## 1.2 香港和中國大陸的嬰兒餵食狀況

捍衛母乳餵哺在香港和中國大陸尤為重要，因為這兩個世界最大的嬰兒配方奶粉市場的母乳餵哺率仍然偏低，而針對配方奶粉產業的規管亦不達國際標準。

香港近年的公共衛生政策，如愛嬰醫院行動 (BFHI) 及公立醫院婦產科病房停止接受奶粉商提供免費配方奶粉產品，成功提高產後住院期間的母乳餵哺率和持續時間，<sup>8</sup> 但是出院後母乳餵哺率仍然迅速下降。在 2016 年，只有百分之二十七點九的母親選擇在產後六個月內不使用母乳代用品，低於全球平均水平 (百分之三十六)；其中絕大部分母親以固體食物補充母乳餵哺，意味著僅百分之零點九的香港母親完全遵循世衛作出的「首六個月應以純母乳餵哺」的建議。<sup>9</sup> 港府致力確保配方奶粉安全、營養充足且適當地標籤，因此遵循食品法典委員會指南制定了《食物及藥物 (成份組合及標籤) 規例》。<sup>10</sup> 然而，港府針對奶粉商行銷手法的規例卻很寬鬆，如 2017 年推出的《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品銷售守則》只屬自願性。讓奶粉商自行監督業務手法，變相允許它們誇大其辭，使用不合乎科學論證的聲稱來推廣他們的產品。

中國大陸的情況截然不同。儘管 2008 年的毒奶粉事件導致六名嬰兒死亡和約三十萬名兒童患病，中國的純母乳餵哺率卻不升反跌，從 2008 年的百分之二十七點六降至 2013 年的百分之二十點八。<sup>11</sup> 這個數字在城市地區更低 (百分之十六)，而超過三分之一的中國新生兒的第一口奶是配方奶粉。<sup>12</sup> 隨著這起醜聞破壞了中國的照顧者對國產配方奶粉的信心以及母乳餵哺率的下降，執法不力的中國內地便成為了世界規模最大、發展最快的嬰兒配方奶粉市場和不當營商手段的溫床。全球化監察於 2012 年在中國大陸進行的一項調查發現，外國奶粉商不時違反《母乳代用品銷售管理辦法》，如在婦產科病房推廣它們的品牌，派發免費配方奶粉樣本、優惠券和宣傳單張，以及在超市購買奶粉時提供贈品。<sup>14</sup> 路透社特別報導更揭露了中國醫療系統中大奶粉商的驚人影響力：該報告揭示，包括達能和惠氏在內的幾家奶粉商曾賄賂醫生，要求他們向病人宣傳他們的產品，並向其提供剛誕下嬰兒的母親的個人資料，以便它們直接向母親推銷。<sup>15</sup>

國家食品藥品監督管理總局於 2018 年初實施了《嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法》，對食品安全、產品開發和推廣聲稱的使用制定了更嚴格的要求，希望恢復國民對國產配方奶粉的信心，並將市場上配方奶粉產品數量減半，但新政策的效用仍有待觀察。<sup>16</sup>



## 1.3 本報告架構

此項研究旨在辨認出奶粉商的不當營銷手法和現行條例的弱點和漏洞。這包括對奶粉商的產品多樣化和高檔化手段所衍生的道德和科學問題作出詳細分析、揭示它們肆無忌憚和懷疑違規的行銷策略和行為、對中國大陸新配方奶粉註冊制度的有效性的評估、以及對監管機構和政策制定者及奶粉商的建議。本報告分為四章：

**第二章**專注研究產品開發策略。它比較幾家主要奶粉商的产品所包含的成份和它們的營養價值的表達方式，並分析產品的推銷和定價方式。它亦分析奶粉商用作推廣產品的營養、保健和功能性聲稱是否有足夠的科學基礎支持。我們希望這有助我們更完善地了解奶粉商的产品高檔化手法和定價策略，並評估他們有否利用照顧者想為孩子提供最佳營養的心理而不道德、不負責任地抬高價格以賺取最高利潤。

**第三章**揭露懷疑違反世衛的《國際母乳代用品銷售守則》以及世界衛生大會其後通過的決議的行銷手法。這些違規行銷手法包括交叉推廣配方奶粉產品、理想化配方奶粉餵哺的陳述和廣告、以及透過所謂營養協會來進行政治遊說，以保障或推進行業利益。我們還進行了兩個採訪以評估奶粉商現時在中國大陸醫療系統的影響力和滲透程度。

**第四章**評估 2018 年 1 月 1 日開始生效的配方奶粉註冊系統的功效。除了實施更嚴格的食物安全要求外，新法還限制每家奶粉企業只能註冊最多九款產品，並且對配方奶粉產品的標籤和聲稱制定明確的限制。我們會研究新系統是否能夠成功地控制配方奶粉產品的多樣化以及肅清不當的推銷聲稱。

**第五章**則總結我們的研究結果，並為政府和監管機構提供政策建議，以保護最佳母乳餵哺實踐免受商業影響。我們亦向奶粉商提出一系列要求。

## 第二章 產品高檔化：為健康還是利潤？

### 2.1 概述

如引言所述，一籃子的社會、經濟和文化因素導致香港和中國大陸的照顧者相當依賴以母乳代用品餵哺嬰兒。這令香港和中國大陸成為了利潤豐厚的嬰幼兒配方奶粉市場：兩地的配方奶粉業營業額分別排行全球第一和第五，並佔全球配方奶粉業 2020 年前預計增長的一半以上。中國大陸的配方奶粉銷量更高達二百億美元，超過美國和西歐加起來的兩倍。<sup>17, 18</sup> 這令香港和中國大陸成為各間奶粉商「搶地一口奶」的戰場，而當中罔顧嬰兒健康、缺乏科學基礎和侵犯消費者權益的產品開發和行銷手段亦屢見不鮮。

本章針對奶粉商經常用作增加銷售額的其中一種策略：產品高檔化。奶粉商一般透過添加一些它們宣稱有助嬰幼兒的腦部、腸道和免疫力健康發育的營養素至它們的產品，並美其名為「白金版」、「專利配方」和「獨特的成分組合」來營造高檔次和優質的想像。這些營養素許多時候都不是食典委食品標準要求加入的，如一些據稱能拉近配方奶粉和母乳的營養價值分野的合成成份。奶粉商亦推出一些聲稱能夠緩解消化不良和過敏等健康問題的產品。CMF 早前的研究指出這些手段許多均缺乏合理的科學依據，並有可能是為增加銷售額和創造值得信賴的品牌形象而設，而不是以嬰兒的健康為出發點。

我們專注探討了香港五大奶粉商的產品：透過比較每家奶粉商的產品成份、分析它們如何呈現每個產品的營養價值、它們在包裝和廣告中使用的推廣聲稱和它們的定價方式，我們希望深入理解奶粉商的產品開發策略和定價手法，並評估他們有否利用照顧者想為孩子提供最佳營養的心理來牟取最高的利潤。

## 2.2 研究方法

近年，嬰兒配方奶粉類型的多樣化顯著增加。這些新產品大致可分為三類：

- 針對不同年齡/發展階段的嬰兒配方奶粉
- 添加了食典委食品標準要求以外，據稱具保健和發育益處的成份的「高檔」奶粉
- 針對患有健康問題的嬰幼兒制定的產品

從世衛作出的「首六個月應以純母乳餵哺」的建議可見，嬰兒產後首六個月所攝取的營養對他們的健康和發育極其重要，因此本章會集中研究設計給零至六個月大嬰兒食用的配方奶粉產品(即一段配方奶粉)。本章深入分析奶粉商如何透過添加所謂「優質」的營養素、使用特別的生產技術及採用它們宣稱比普通配方奶粉更有益健康和發育的營養素，以呈現它們的配方奶粉為高檔次及有充足科學和醫學根據的產品。我們的研究針對香港最大的五家奶粉商：美贊臣 (Mead Johnson)、達能 (Danone)、雀巢 (Nestlé)、雅培 (Abbott) 和菲仕蘭 (FrieslandCampina) 及他們子公司生產的配方奶粉。我們查訪了惠康和百佳超級市場及萬寧和屈臣氏個人護理連鎖店，以蒐集這些奶粉商的產品定價、產品標籤上的成份成份和營養價值資料及包裝上的推銷聲稱。我們亦從奶粉商的網頁和它們的店內、網上和電視廣告蒐集了其他相關資料。我們一共分析了 19 款嬰兒配方奶粉產品。

我們比較了每家奶粉商各種嬰兒配方奶粉的成份、營養價值和價格，以了解它們如何透過使用一些有關營養特性、成分結構和功能的推廣聲稱來高檔化某些產品和提高其價格。我們亦分析奶粉商使用的宣稱背後的科學依據和檢視它們的措辭是否恰當。我們希望解答的問題是奶粉商有否為了增加銷量而誤導消費者，甚至歪曲科學研究成果和事實。

## 2.3 香港市場中的配方奶粉高檔化

為提高消費者意識及敦促政府妥善監管奶粉商的營運，本節詳細紀錄了數個嚴重不當行銷行為的事例。這些具產業代表性的事例均顯示奶粉商為賺取最高利潤，時常毫不收斂地作出誤導、失實和缺乏科學根據的推廣陳述，置嬰兒健康和消費者權益於不顧。

### 2.3.1 美贊臣

2017 年被利潔時 (Reckitt Benckiser) 收購的美贊臣營養品 (香港) 有限公司，在香港銷售共四款針對零至六個月大嬰兒的配方奶粉產品，包括其全球知名的**安嬰兒 A+**和三款高檔產品綫：白金版安嬰兒、藍臻和安嬰兒 A+ 親舒。



圖 1：安嬰兒 A+ 是美贊臣的旗艦一段配方奶粉產品。於 2018 年 11 月攝於大角咀萬寧。

表 1：比較美贊臣一段配方奶粉產品

產品	主要宣稱及推廣陳述			售價及與最便宜產品售價的百分比差距	
安嬰兒 A+ (Enfamil A+)	科研設計有助支持大腦發育，開啟寶寶的學習潛能。	專家建議攝取的 DHA、ARA 和膽鹼水平。	專利益菌素組合，經醫學驗證有助支持腸道健康和促進大便鬆軟。	每 900 克 港幣 299 元	/
白金版安嬰兒 (Enfamil Platinum)	純度保護技術幫助保留重要營養素，以支持孩子全面腦部發育。	含醫學驗證的 DHA 及 ARA 水平。DHA 是大腦的關鍵組成部份。	專利益菌素組合 (PDX+GOS)，臨床實證可支持腸道健康和促進大便鬆軟。	每 900 克 港幣 350 元	+17.1%
安嬰兒 A+ 親舒 (Enfamil A+ Gentle Care)	部分水解蛋白較易被嬰兒消化和吸收，呵護寶寶幼嫩腸胃。	含醫學驗證的 DHA 及 ARA 水平，以支持全面腦部發育。	完整均衡的營養。	每 900 克 港幣 450 元	+50.5%
藍臻 (Enfinitas)	黃金配方靈感來自母乳，含有濃縮乳清蛋白中豐富的原生營養乳脂球膜，有助改善大腦認知能力。	含醫學驗證的 DHA 及 ARA 水平。它們是大腦的關鍵組成部份，經臨床證明有助提高注意力、解決問題的能力及改善心智發展。	含有乳鐵蛋白和膳食纖維 (PDX+GOS)，對免疫系統和腸胃發育和功能非常重要。	每 900 克 港幣 535 元	+78.9%



## 成份相同、一平一貴的兩個產品

我們發現奶粉商旗下的產品種類繁多，卻有不少產品的營養成份非常相似。美贊臣的**安嬰兒 A+**和**白金版安嬰兒**便是一例。它們的產品標籤上列出的成份完全一樣，而營養價值的差異也非常少：它們含有相同份量的蛋白質、脂類和大多數維生素（包括 A、B<sub>1</sub>、B<sub>2</sub>、B<sub>6</sub>、B<sub>9</sub>、B<sub>12</sub>、C、E 和 K）以及非常相近的礦物質份量。它們亦含有相同份量的二十二碳六烯酸 (DHA) 和花生四烯酸 (ARA) - 每 100 千卡分別為 17 毫克和 34 毫克。DHA 和 ARA 都是美贊臣在**安嬰兒 A+**和**白金版安嬰兒**的包裝上強調為「腦部的關鍵組成部份」的重要營養素。

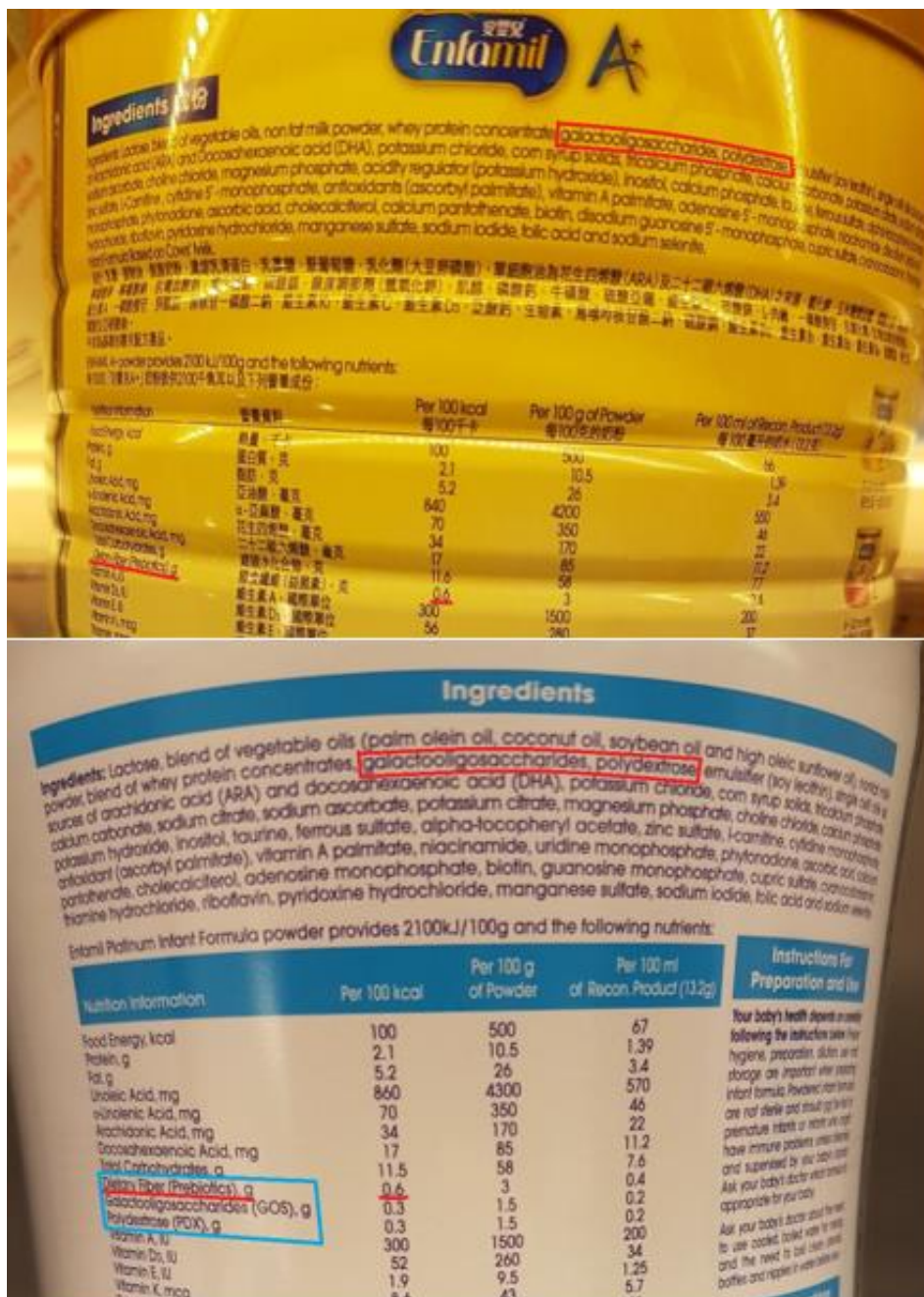


圖 2：安嬰兒 A+ (上圖) 和白金版安嬰兒 (下圖) 的成份基本相同。

標籤上突出的部分顯示美贊臣呈現營養資料的方式可能有誤導性。於 2018 年 11 月攝於大角咀萬寧。

主要透過產品包裝上的推廣陳述來了解產品的一般消費者，很容易會錯覺這兩款奶粉的惟一區別就是看似只有**白金版安嬰兒**才採用的「PDX+GOS (聚葡萄糖和低聚半乳糖) 專利益菌素組合」。而事實上，PDX 和 GOS 的營養資料(每 100 千卡各含 0.3 克)亦只在**白金版安嬰兒**的營養標籤上列出。然而，如圖 2 中以紅藍色突顯的部份所示，其實兩款奶粉均有採用 PDX 和 GOS，但**安嬰兒 A+**的營養標籤卻只顯示它每 100 千卡含 0.6 克的膳食纖維(益菌素)而沒有分開列出 PDX 和 GOS 的含量。

美贊臣以不一致的方式呈現這兩款配方奶粉的營養價值，不止掩飾**安嬰兒 A+**與**白金版安嬰兒**的成份其實無甚分別，更可能令不知情的顧客誤以為**白金版安嬰兒**的營養價值更高。這使人質疑兩個產品的價格差異(百分之十七點一)的合理性以及美贊臣的標籤方法是否合乎道德。

### 歪曲科研成果以推銷特貴高檔奶粉

美贊臣還有一款叫**藍臻**的高檔奶粉，是香港最昂貴的一段配方奶粉產品之一。

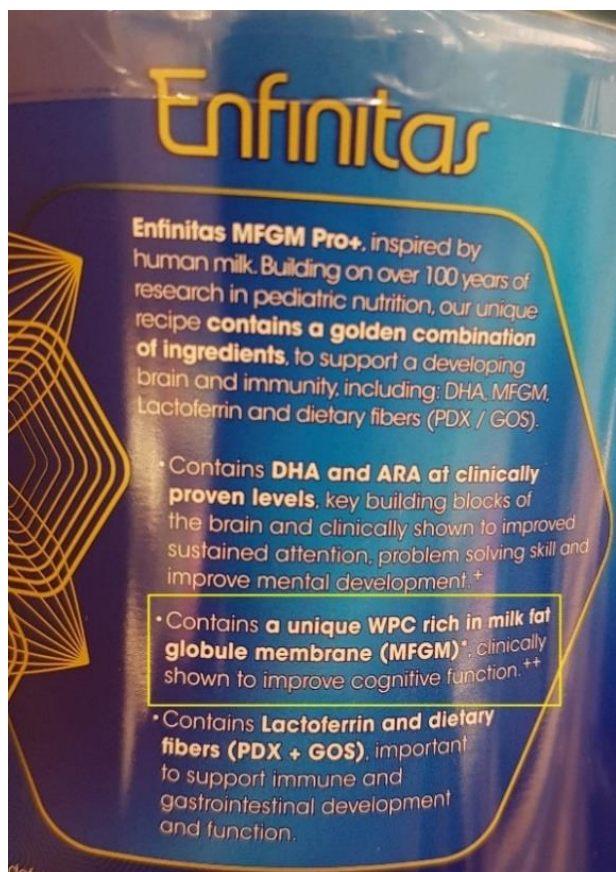


圖 3：藍臻奶粉罐背面的推銷陳述。  
突出的部分是有關 MFGM 的功効的聲稱。  
於 2018 年 11 月攝於大角咀萬寧。

如圖 3 所示，**藍臻**自詡採用一種富有乳脂球膜 (MFGM) 的濃縮乳清蛋白，並聲稱 MFGM 被臨床證明有助改善幼兒的認知能力。

美贊臣聲稱研發**藍臻**的「靈感來自母乳」，指的就是 MFGM，因為母乳中的 MFGM 是一種活性物質，包裹着母乳中的含豐富營養的脂肪液滴。而母乳被一致認定為嬰兒營養最佳來源的其中一個主要原因，就是因為它含有這類無法用技術重造的活性物質和化合物。

如果**藍臻**採用的，從牛提煉的 MFGM 足以模仿母乳內的 MFGM 的功能，便是彌合配方奶粉和原生營養之間的差距的一大突破。

但事實絕非如此簡單。美贊臣為了支持**藍臻**罐上用到的推廣陳述，在網站引用了 Timby et al. 在 2014 年進行的一項研究。<sup>19</sup> 該項研究是一次隨機對照試驗，研究員發現以添加了牛 MFGM 補充劑的低能量、低蛋白配方奶粉餵哺的嬰兒，在 12 個月大時獲取了更高的認知評分。<sup>20</sup> 研

究員特意將實驗配方所含的能量和蛋白質調較至低於餵給對照組嬰兒的標準配方，但**藍臻**的配方則恰恰相反：它比**安嬰兒 A+**、**白金版安嬰兒**和研究中使用的實驗配方都含有更高水平的能量和蛋白質。這表示該項研究結果不適宜作為**藍臻**比普通配方奶粉有更高營養價值，有助改善幼兒的認知能力的佐證。

配方	能量含量	蛋白含量
<b>Timby et al. 的隨機對照試驗 (2014)</b>		
對照組配方	每 100 毫升 66 千卡	每 100 毫升 1.27 克
實驗配方 (含 MFGM)	每 100 毫升 60 千卡	每 100 毫升 1.20 克
<b>美贊臣的產品</b>		
<b>安嬰兒 A+</b>	每 100 毫升 66 千卡	每 100 毫升 1.39 克
<b>白金版安嬰兒</b>	每 100 毫升 67 千卡	每 100 毫升 1.39 克
<b>藍臻 (含 MFGM)</b>	每 100 毫升 68 千卡	每 100 毫升 1.42 克

此外，於 2016 及 2017 年發表，Timby 有份參與的另外兩項研究，檢視了數份探討在嬰兒的飲食中添加 MFGM 補充劑的臨床益處的隨機對照試驗。他們指出由於以往曾進行的同類研究數量有限，而且這些研究中實施的干預本質有太大分別，因此不能夠對 MFGM 對嬰兒健康和發育的效益作任何確切定論。<sup>21,22</sup>

食典委的《營養和保健宣稱使用準則》將保健宣稱定義為「聲稱、暗指或暗示某個食品或成分與健康之間存在某種關聯的任何表述」，當中包括「描述營養素在人體生長、發育和正常功能方面所具有的生理作用的宣稱」。食典委規定這些宣稱只有在滿足以**相關科學實證為基礎**，而且通過普遍接受的科學審查確認宣稱背後的科研證據強度充足的條件後，才允許使用。<sup>23</sup>

Timby 的最新研究說明現在根本沒有足夠的證據證明將從牛提煉的 MFGM 添加至嬰兒配方奶粉有任何顯著益處，更遑論任何關於適宜加入配方奶粉的 MFGM 份量和濃度的科學建議。由此可見，美贊臣為了合理化其高檔奶粉**藍臻**的高價(每 900 克港幣 535 元，比最便宜產品貴百分之七十八點九)以牟取更大利潤，竟不負責任地以缺乏科學嚴謹性的陳述來推廣**藍臻**，既明顯地違反了食典委訂定的規條，亦有蓄意誤導照顧者之嫌。



### 2.3.2 達能

達能是一家法國公司，在全球嬰兒食品和營養品的銷量排行第二。達能在香港有三個品牌，共銷售六款配方奶粉產品。諾優能 (Nutrilon) 和牛欄牌 (Cow & Gate) 各有一款產品，而愛他美 (Aptamil) 則銷售一款普通奶粉、一款高檔奶粉和兩款「醫藥化」(medicalised) 的配方奶粉，其中一款表明為特別醫用配方。



圖 4：左 - 達能的特別醫用配方奶粉；中 - 達能在香港價格最便宜的产品；右 - 達能的愛他美「低敏」配方奶粉。  
於 2018 年 11 月攝於大角咀萬寧。

表 2：比較達能一段配方奶粉產品

\*由於產品重量有異，因此以港幣/克計算

產品	主要宣稱及推廣陳述		售價及與最便宜產品售價的百分比差距		
諾貝能金版 (Nutrilon Pronutra+)	含有獨特的 Pronutra+ 成份組合，包括專利益生元組合 scGOS:lcFOS (9:1) 和維他命 A、C 和 D，有助支持健康免疫系統。		含有 α-亞麻酸、DHA、AA 和鐵，有助支持腦部正常發展。		每 900 克 港幣 248 元 /
牛欄牌 (Cow & Gate)	獨有 Pro Absorb 配方，結合益生菌 <i>B. breve</i> M-16V 及益生元 scGOS:lsFOS 9:1 組合，促進腸道內的益菌生長。	不添加蔗糖和雲呢拿味、適當的蛋白質水平。有成分研究持上述觀點。	配方源自 40 年 BB 腸道健康研究。寶寶身體吸收得好，才能吸收世界的美好。		每 900 克 港幣 288 元 +16.1%
愛他美金版 (Aptamil Pronutra+)	獨特的成分組合包含：專利益生元組合 scGOS/lcFOS 和維他命 A、C、D，幫助正常免疫系統。		DHA、ALA，幫助正常腦部發育。		每 800 克 港幣 258 元 +17.0%*
白金版愛他美 (Aptamil Platinum)	新一代的歐洲專利配方含有特別組合的 GOS 和 FOS 及天然存在於母乳餵養嬰兒腸道的菌叢科。		專利配方支持寶寶免疫系統。維他命 A、C 和 D 支援免疫系統的正常運作。		每 900 克 港幣 388 元 +56.5%
白金版愛他美低敏 (Aptamil Platinum Prosyneo)	低敏 – 有助減低對牛奶蛋白過敏的風險。		經過 40 年對過敏症的研究。SYNEO™ 是我們的歐洲專利益生元和益生菌組合。		每 900 克 港幣 398 元 +60.5%
白金版愛他美舒敏 (Aptamil Platinum ProExpert)	Allecure™ 舒敏配方專門設計以針對牛奶蛋白過敏，含深度水解乳清蛋白配方，以減低產生過敏的機會 – 特別醫藥配方。		專利益生元組合 (scGOS/lcFOS)，經臨床研究證明，有助增強寶寶的免疫力。		每 400 克 港幣 248 元 125%*



## 相同成份，不同價格

與諾貝能金版+採用類近包裝設計的愛他美金版+比前者貴百分之十七：售價高出港幣十元，而重量則少了百分之十一（約一百克）。儘管這兩款產品售價有別，它們包裝上的推廣陳述卻非常相似。達能聲稱兩者都含有「獨特的成分組合」，包括比例為 9:1 的「革命性」專利益生元短鏈低聚半乳糖 (scGOS) 和長鏈低聚果糖 (lcFOS) 組合。達能宣稱此組合模仿原生營養中存在的糖份。另外，兩款產品都含有據稱有助腦部正常發育的  $\alpha$ -亞麻酸 (即 ALA) 和 DHA。這兩款產品的區別似乎十分小。



圖 5：儘管諾貝能金版+和愛他美金版+屬於不同產品系列，但它們外觀以及包裝上的推廣陳述卻非常相似。  
於 2018 年 11 月攝於大角咀萬寧。

兩款產品的相似度，從比較它們的營養資料標籤更為清晰可見。標籤顯示它們含有相同水平的能量、蛋白質、脂類和碳水化合物、以及一些關鍵營養素，如 DHA、ARA 和專利益生元組合 scGOS:lcFOS (9:1) - 兩款產品都是每 100 千卡奶粉含 1.17 克。有見及此，達能的產品開發似乎缺乏合理的科學理據，亦非基於為嬰兒提供更高質素和更有營養的配方奶粉，而是為了實現價格歧視和牟利，刻意標奇立異，將產品不必要地的多樣化。

## 配方開發缺乏科學嚴謹性

牛欄牌和白金版愛他美配方奶粉的價格相差約百分之三十五。這兩款奶粉均含有 scGOS/lcFOS 益生元與短雙歧桿菌 M-16V (*Bifidobacterium breve* M-16V，下稱 BBM-16V) 益生菌的組合，此配方亦是這兩個產品各自的推廣重點。除了 BBM-16V 的含量外，兩者的成份和營養價值大致相若。



圖 6：短雙歧桿菌 M-16V (BBM-16V) 是這兩款產品的推銷重點。我們在圖中突顯了這些部分。  
於 2018 年 12 月攝於上環萬寧。

白金版愛他美的 BBM-16V 含量比起牛欄牌的嬰兒配方奶粉足足多了 175 倍 (它們分別含  $7 \times 10^8$  到  $4 \times 10^6$  菌落形成單位的 BBM-16V)。然而，兩款奶粉的產品信息網站上均未有提供任何科研成果證明 BBM-16V 對嬰兒腸胃健康和免疫系統發展的益處與其用量有關，亦不見科研佐證說明將 BBM-16V 的劑量大幅度 (175 倍) 增加可以加強其效用。

牛欄牌的產品信息網站上<sup>24</sup>只引用到一項與營養用量相關的研究。這項研究測試添加了低聚糖 (oligosaccharide) 的試驗配方奶粉對嬰兒腸道中有益微生物群的生長的影響，得出結論為將每公升配方奶粉中的低聚糖濃度從 4 克提高至 8 克，或可改善腸道健康。<sup>25</sup> 研究並未提及 BBM-16V 的益處，也沒有分析是否有一個用量範圍可以優化 BBM-16V 的效果。

提出這一點並非刻意挑剔奶粉商，而是因為在配方奶粉中添加更多的營養素，並不一定代表營養效果更佳。譬如說，配方奶粉若有過多的磷，可能會導致嬰兒骨質流失；而過多的鐵則會損害生長。這也是食典委為絕大部份在配方奶粉常見的配料和營養素制定最高或最高指導水平 (guidance upper level) 的原因：嬰兒的代謝系統容易因為攝取過多營養素而超出負荷，造成不良影響。因此，這兩款奶粉中的 BBM-16V 含量的巨大差異，似乎反映著達能開發配方奶粉時缺乏科學嚴謹性，而非反映售價較高的白金版愛他美更優質、更有營養。

## 奶粉商與研究員之間的利益衝突

儘管達能聲稱它開發的配方源自長達 40 年對嬰兒腸道健康的研究，但我們對達能進行的研究的質量、嚴謹性和可信度抱著很大的疑慮。

全球超過**30項臨床研究**  
及**55篇知名科學期刊文獻**  
推崇scGOS:lcFOS (9:1)對寶寶健康的益處

- 增加腸道中的有益細菌及減少有害細菌的生長<sup>3</sup>
- 減少感染症狀的發生<sup>4,5</sup>
- 改善大便次數及狀態
- 減少過敏症狀

國際專家  
科研實證

圖 7：圖片取自達能紐迪希亞 (Danone Nutricia) 的網頁，其中描述了在配方奶粉添加 scGOS:lcFOS 益生元對嬰幼兒的益處。

達能在推廣「歐洲專利益生元組合 scGOS:lcFOS (9:1)」的網頁上，強調它的作用和益處得到「國際專家科研實證」，並聲稱全球超過 30 項臨床研究和 55 篇文獻均推崇 scGOS:lcFOS (9:1) 的益處。然而，達能在網站僅列出了三項由達能的子公司自家僱用的研究人員進行的研究。<sup>26</sup> 這些子公司包括 Numico 研究公司 (Numico 是 Nutricia (紐迪希亞)、Milupa (美樂寶) 和 Cow & Gate (牛欄牌) 的縮寫，三個都是達能的品牌) 和達能研究院的營養品中心。這兩間公司在荷蘭甚至使用相同的地址。另外，我們從搜索美國國家醫學圖書館資料庫後得知，研究 BBM-16V 對腸道健康的益處和預防感染效果的首 15 篇文獻和臨床研究，最少有 3 項是在達能的研究人員參與下進行的。

奶粉商為開發營養質素更佳和功效更接近母乳的配方奶粉而進行科學研究，本屬無可厚非。可是，達能將由其子公司聘請的研究員進行的研究，在其奶粉產品的包裝和網頁上展示為支持它使用的營養、健康和功能宣稱的科學證據，卻是會構成嚴重的利益衝突的行為，特別是考慮到這些研究的商業敏感性。正如前面所述，食典委規定只有**通過普遍接受的科學審查確認宣稱背後的科研證據強度充足的**宣稱才允許使用。<sup>27</sup> 由於達能沒有提供足夠的獨立和嚴謹研究來驗證它自資的研究結果，我們認為達能有違它對照顧者和社會應有的誠信，並對它用作推廣其「專利益生元組合」的陳述和聲稱存疑。



## 「醫藥化」配方奶粉有否足夠醫學根據？

嬰兒的免疫系統尚未發育成熟，所以剛出生幾個月的嬰兒容易出現健康問題。關心孩子健康的照顧者自然容易被一些聲稱可以緩解不適或減低生病的機會的嬰兒產品吸引，不惜高價也會購買。不少奶粉商便乘機生產一些聲稱是針對某些嬰兒的特別健康和飲食需要而設的所謂「醫藥化」配方奶粉 (medicalised formula milk)。達能旗下有售兩款「醫藥化」奶粉，分別是專為對牛奶蛋白有過敏風險的嬰兒而設的**白金版愛他美低敏**，和針對經診斷對牛奶蛋白患有輕微至中度過敏的嬰兒的**白金版愛他美舒敏**特別醫藥配方。它們比達能最便宜的一段配方奶粉**諾貝能金版**分別貴百分之六十點五和百分之一百二十五。



圖 8：左 – 舒敏包裝前方；右上和右下 – 低敏包裝前方和後方的推廣陳述。

蛋白水解技術及其預防過敏的能力是這兩款產品的推銷重點。於 2018 年 12 月攝於荃灣萬寧。

**低敏**和**舒敏**兩款奶粉都依賴水解技術將牛奶乳清蛋白結構分解成更小的分子。達能聲稱此技術能夠降低嬰兒對牛奶蛋白過敏產生反應的風險，甚至經臨床研究證明，有助增強寶寶的免疫力。現時有不少嬰兒餵哺指引都提倡蛋白水解技術，再加上**舒敏**的包裝上註明應在「醫護人員指導下使用」，令照顧者對達能產品含有醫藥性質和功效的印象或想法一再加深。

然而，蛋白水解技術的功效卻遭受不少醫藥及營養科學家的質疑。這包括了 Cochrane，一所由英國國民保健署、美國衛生及公共服務部和澳大利亞保健與醫學研究委員會等幾個國營醫療服務部資助營運的獨立和非牟利的醫學研究所。Cochrane 出版名為《Cochrane Database of Systematic Reviews》的權威期刊，輯錄研究醫學隨機對照試驗的系統性綜述。其中的三份系統性綜述一共檢視了四十二項比較水解配方奶粉、普通奶粉及母乳對預防對牛奶蛋白過敏的效用的隨機對照試驗，發現無證據顯示以水解配方奶粉餵哺比純母乳餵哺更能預防過敏。<sup>28</sup> 研究員亦指出由於這些對照試驗的所使用的抽樣和確保雙盲的技術存有很多問題，導致證明深度水解配方奶粉比普通奶粉更有效預防和緩解過敏反應的證據強度和質量均嚴重不足。<sup>29,30</sup>

另外，一個來自倫敦帝國學院的研究團隊檢視了五十二項有關水解配方奶粉，發現即使排除了有抽樣問題和由奶粉商自資進行的研究，絕大部分證明水解配方奶粉可降低過敏或自身免疫性疾病風險的證據依然比較參差和屬於低質素。<sup>31</sup>

墨爾本大學的研究員 Caroline Jane Lodge 認為嬰兒餵哺指引不應僅僅因為水解配方奶粉或可預防過敏性疾病和不會對嬰兒身體造成傷害，便鼓勵不能常以母乳餵哺嬰兒的照顧者以水解配方奶粉餵哺嬰兒。他認為這有可能會改變醫護人員對照顧者提出的餵哺建議和社會普遍對母乳餵是嬰兒的最佳營養來源的認知，從而削弱母乳餵哺的普及。<sup>32</sup> 達能利用照顧者希望為孩子提供最佳營養的心理，在沒有確實和普遍接受的科學證據支持下仍然推出兩款超貴價「醫藥化」水解配方奶粉，不但違背了嬰兒營養提供者應有的誠信和責任，亦有可能對公共健康帶來負面影響。

### 2.3.3. 雀巢

雀巢 (Nestlé) 是全球嬰兒食品市場佔有率最大的企業。雀巢推銷嬰幼兒配方奶粉的歷史一直都充斥著醜聞；而雀巢在母乳餵養仍未普及的發展中國家透過貶低母乳餵哺的重要性來大力推銷配方奶粉的行為，更促使國際嬰兒食品行動網絡 (International Baby Food Action Network) 於 1977 年發起全球杯葛雀巢產品的行動。這場抵制運動更逼使世衛成員國於 1981 年通過《國際母乳代用品銷售守則》。

在香港，雀巢旗下的**超級能恩**、**惠氏 illuma** 和 **S-26** 品牌一共銷售五款嬰兒配方奶粉。後兩者由雀巢子公司惠氏營養品生產。



表 3：比較雀巢一段配方奶粉產品

\*由於產品重量有異，因此以港幣/克計算

產品	主要宣稱及推廣陳述			售價及與最便宜產品售價的百分比差距	
惠氏 S-26 金裝愛兒樂 (Wyeth S-26 Gold SMA)	突破性 Nutrilearn System™ 配方，含 αlipids™、HM-O®、葉黃素、膽鹼和 DHA。	含母乳低聚糖 (2'-FL)，具益菌素功效，支持寶寶腸道健康，分子結構與授乳分泌中的成份相同。	含五大磷脂，是腦細胞膜的主要成份，對於髓鞘形成十分重要，有助打好學習及認知基礎。	每 900 克港幣 299 元	/
超級能恩 (NAN PRO)	透過獨特水解技術降低牛奶蛋白致敏性，讓嬰兒健康快樂地成長。	革命性加入新成份母乳低聚糖，過往只存在媽媽天然授乳分泌中。	最多醫護人員推薦防敏配方。	每 800g 港幣 299.2 元	+12.6%*
惠氏 S-26 Ultima SMA (Wyeth S-26 Ultima SMA)	Nutrilearn System™ 配方，含葉黃素、膽鹼和 DHA，對腦部和眼睛發育重要，能支持大腦發展和記憶功能。		含特有益生元組合 GOS 及 FOS，有助於軟化便便，幫助促進腸道益生菌生長，支持腸道健康。	每 800g 港幣 345 元	+29.8%*
惠氏 illuma (Wyeth illuma)	親和人體® 配方含 2'-FL，結構上與授乳分泌中的主要 HMO 相同。HMO 有助支持免疫功能。	sn-2 棕櫚酸酯含量比普通奶粉多三倍，模仿天然脂肪的結構，有助於軟化便便。	含 α-乳清蛋白，容易被消化，研究顯示與一般配方相比，較少引起腸道不適。	每 900 克港幣 538 元	+79.9%
惠氏有機 illuma (Wyeth Organic illuma)	奶源來自獲得歐盟及愛爾蘭國際認證的農場。乳牛於大自然環境中自由放牧成長，在高規格的動物權益標準下照料。	天然親和防禦組合 - 包括鐵、鋅、硒、DHA，有助支持免疫功能。	含有低聚果糖和膽鹼。	每 900 克港幣 589 元	+96.7%

## 不當商品說明

以港幣/克計算，雀巢的**惠氏有機 illuma** 是全港最昂貴的非「醫藥化」一段嬰兒配方奶粉。它和**惠氏 illuma** 具有相似的包裝，並自詡含有能夠「讓寶寶順應天然」和「啟迪原美天賦」的親和人體<sup>®</sup>有機配方。



圖 9：惠氏 illuma 和惠氏有機 illuma 的包裝風格相似。如圖所示，有機 illuma 以「親和人體有機配方」作為宣傳重點。圖片取自惠氏 illuma 產品資料網站。

根據雀巢於產品資料網站上的說法，illuma 的配方之所以能夠「親和人體」，是因為它據稱「匯聚媽媽授乳分泌三大營養」，包括母乳低聚糖（通常稱為 HMO）、sn-2 Palmitate (sn-2 棕櫚酸酯) 和  $\alpha$ -乳清蛋白。反之，**有機 illuma** 並不含有這三種營養素；以「親和人體<sup>®</sup>有機配方」來說明和推銷此產品是似乎有誤導消費者之嫌。

另外，從比較這兩個產品的營養標籤可見，**有機 illuma** 的營養價值比 illuma 為低：它的果寡糖含量比 illuma 低百分之五十，亦不含葉黃素、牛磺酸或核苷酸。這些營養素都是 illuma 的包裝和產品資料網站上強調為有助支持視力發展、大腦發育和記憶功能的重要成份。因此我們難以理解雀巢將**有機 illuma** 定價為每 900 克港幣近 600 元的高價，比原裝的 illuma 還要高有何道理。

## 聚焦：雀巢言而無信

2018 年初，改變市場基金會 (CMF) 和全球化監察 (GM) 發布一項關於雀巢嬰幼兒奶粉產品及宣傳的調查，當中揭發某些雀巢配方奶粉產品的成份與其提供的營養建議自相矛盾。<sup>33</sup>

調查發現，雀巢在巴西和香港銷售的某些嬰幼兒配方奶粉建議家長不要讓嬰兒食用蔗糖，因為可能引致嘔吐；而食用蔗糖亦會增加嬰兒對甜食的偏好，導致長大後容易肥胖。然而，雀巢卻在南非銷售的其中一種幼兒奶粉加入蔗糖。調查也揭發雀巢標榜在香港銷售的**超級能恩**配方奶粉為了讓嬰兒健康成長而「不添加雲呢噠味或調味劑」，但卻在中國大陸、香港以及南非出售的其它奶粉產品中加入雲呢噠調味劑 (如乙基香蘭素)。

雀巢的資深代表就著這些調查結果，於 2018 年三月約見了 CMF 和 GM，並承諾會立即從他們的產品中刪除有問題和與產品成份不一致的營養建議，於 2018 年底前將含有蔗糖的十二個月以下配方奶粉撤回，並移除十二個月以下配方奶粉中的雲呢噠調味劑。我們發現雀巢似乎仍未實踐這些承諾，並對此感到失望。

截至 2019 年二月，雀巢仍然保留著**超級能恩**包裝上「不添加蔗糖、雲呢噠味或調味劑，讓嬰兒健康成長」的陳述。

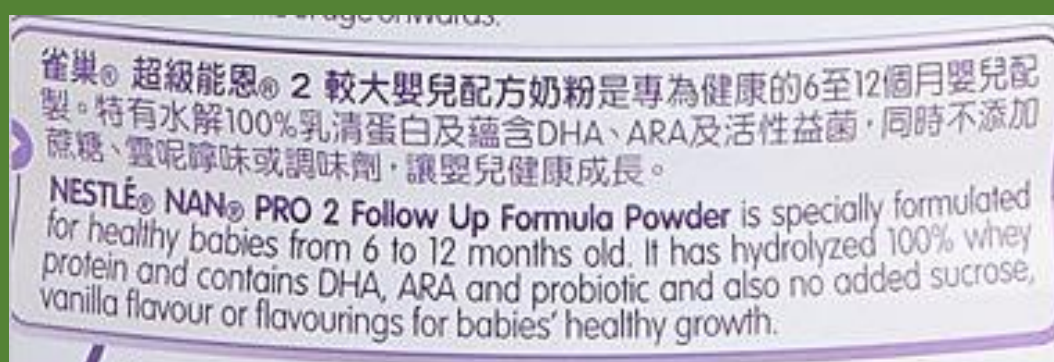


圖 11：超級能恩較大型嬰兒配方奶粉的推銷陳述。於 2018 年 12 月攝於荃灣屈臣氏。

與此同時，雀巢的二段配方奶粉**惠氏 S-26 Ultima SMA** 仍然含有香蘭素 (亦稱香草醛，vanillin)，一種為配方奶粉提供雲呢噠調味的化合物。雀巢肯花時間和資源去更新**惠氏 S-26 Ultima SMA** 的包裝，卻沒有遵守承諾，移除它們的產品中可能為嬰兒的代謝系統帶來負擔的不必要成份。我們對此感到極度失望。





圖 11：左 - 介紹 S-26 Ultima 二段新包裝的貼紙。  
右 - S-26 Ultima 二段的成份標籤顯示它含有香草醛。於 2019 年 2 月攝於荃灣屈臣氏。

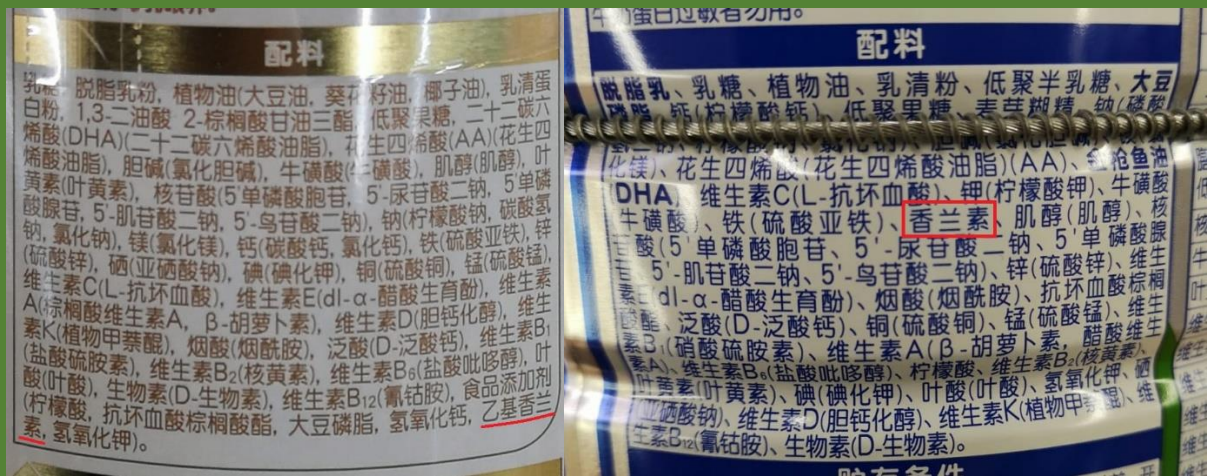


圖 12：中國大陸發售的二段惠氏启赋和二段惠氏爱儿乐的成份標籤。

雀巢於中國大陸發售的兩個產品也含有雲呢喃調味：二段惠氏启赋含乙基香蘭素 (ethyl vanillin)，而二段惠氏爱儿乐則含香蘭素。

儘管雀巢認同 CMF 和 GM 指出的問題的確存在，並向我們承諾它會作出改善，但雀巢至今仍未糾正其疏忽。這再一次證明，雀巢作出的營養建議只為順應行銷目的，並非基於嚴謹的科學或為了令其配方奶粉產品可以為嬰兒提供最佳保健效果。

我們再次敦促雀巢檢視這些不負責任的做法，立刻撥亂反正。



## 惠氏 illuma 有多貼近授乳分泌？

雀巢以「親和人體<sup>®</sup>配方」等措辭來推廣惠氏 illuma，明顯是渴望將自己呈現為能夠透過創新技術來彌合配方奶粉與母乳之間的營養差距的奶粉商。雀巢在 illuma 的產品資料網站上亦宣稱自己「致力解構母乳中的奧秘，以尖端技術還原寶貴自然需要」；而在我們視察的其中一家萬寧，雀巢更以「唯有 illuma，更貼近授乳分泌」的用詞於特別陳列架推銷其產品。必須一提的是，《國際母乳代用品銷售守則》的 5.3 條明文禁止奶粉商使用特別陳列架等手段直接向消費者推銷任何母乳代用品。



圖 13：雀巢推廣 illuma 為「唯一匯聚母乳低聚糖 HMO 和 sn-2」的配方奶粉。  
世衛明文禁止奶粉商使用特別陳列架推銷產品。於 2018 年 11 月攝於上環萬寧。

雀巢於 illuma 包裝上強調母乳低聚糖有助支持免疫力，而在網上使用的推廣陳述亦指出授乳分泌中的母乳低聚糖「或可有助減低小朋友呼吸道及腸道感染包括腹瀉等發病風險」。這些陳述或有混淆消費者之嫌：雀巢於 illuma 中添加的 2'-FL (2'-岩藻糖基乳糖的縮寫) 是一種結構與母乳中的其中一種低聚糖相同的合成成份。雖然雀巢有在奶粉罐、網頁和廣告上以微小的字

體澄清 **illumina** 中使用的 2'-FL 非來自母乳，但雀巢亦同時聲稱 **illumina** 貼近母乳和匯聚了授乳分泌的營養，並強調母乳低聚糖可以阻截病原體和有助益生菌生長。這容易令照顧者誤以為 **illumina** 中的 2'-FL 與真正來自母乳的原生低聚糖的營養價值和保健效用相同，或誤以為以 **illumina** 餵養嬰幼兒與母乳餵哺無大分別。

這些將配方奶粉與母乳進行比較的陳述和暗示配方奶粉可以比擬母乳的聲稱對母乳餵哺的普及帶來龐大威脅，亦是世衛將其禁止的原因：

---

世界衛生大會於 2016 年通過《終止嬰幼兒食品不當營銷指引》。《指引》明確規定用作宣傳嬰幼兒食品的陳述「不得包括任何可能削弱或阻止母乳餵哺、與母乳進行比較、或者表明和暗示該產品幾乎等同或優於母乳的圖像、文字或其他表述。」另外，這些產品的標籤必須準確無誤、詳細和包含整全及真實的資訊。

---

這類推銷陳述對大部分的香港家長和照顧者均很具說服力，因為對於他們來說，社會對母乳餵哺的污名化、工時長和工作過勞、方便母乳餵哺的空間的匱乏和支持母乳餵哺的政策（如產假）不足，令他們很難找到時間和精力來餵哺孩子。在純母乳餵哺是一項高成本活動的情況下，如果家長和照顧者認為市面上有配方奶粉產品和母乳之間的營養差距不大，便有可能會因而減少甚至放棄以母乳餵哺，不惜高價購買這些產品。

雀巢的推銷用語顯然觸犯了世衛的《指引》，亦很有可能削弱母乳餵哺的普及；而如果 **illumina** 「貼近授乳分泌」的商品說明失實，更有可能對公共健康造成負面影響。這就要看雀巢依賴的研究是否可靠。

於 2018 年發表在公共科學圖書館的同行評審期刊《PLOS ONE》上的一項研究指出，營養科學界普遍認為母乳低聚糖是通過調控人類樹突狀細胞（白血球的一種）的細胞分化和成熟機制來輔助免疫系統的發育和預防疾病。<sup>34</sup> 為鑒定這個看法的真偽，研究人員調查了兩種母乳低聚糖（6'-唾液酸乳糖和用於**超級能恩**、**illumina**、和**惠氏 S-26 金裝愛兒樂**的 2'-FL）和 GOS（許多嬰兒配方奶粉產品中用到的益菌素）對樹突狀細胞分化和成熟的效果，發現這些低聚糖根本沒有起任何直接的免疫調控作用。這與雀巢的「親和人體<sup>®</sup>配方」能夠「啟迪天賦免疫力」、「還原寶寶自然需要」的說法背道而馳。

## 極致親和 唯有illumama®

匯聚媽媽授乳分泌 三大營養\*

親和人體®配方 | 啟迪天賦免疫力



### 親和人體®配方 | 啟迪天賦免疫力

ILLUMA® 深信寶寶擁有與生俱來的天賦，一直領向前方，致力解構母乳中的奧秘，以尖端技術還原寶寶自然需要。「親和人體®配方」，全港唯一匯聚媽媽授乳分泌三大營養\*，「母乳低聚糖HMO」、「sn-2 Palmitate」、「α-蛋白」，成就極致親和力量。我們相信，每一次革新都會為寶寶的卓越成長帶來新的契機，助他們順應自然成長，盡展天賦可能。

圖 14：雀巢天花龍鳳的推銷聲稱。於 2019 年 3 月摘自 illumama 的產品信息網站的截圖。

另一個由數個雀巢轄下的機構和研究中心僱用的研究員組成的團隊<sup>35</sup>於 2018 年九月進行的研究，只得出於配方奶粉中添加 2'-FL 是安全的結論；他們更建議必須進行更多前瞻性研究和比較含有和不含母乳低聚糖的配方奶粉的隨機對照試驗，才能有效地評估於配方奶粉中添加母乳低聚糖的臨床效果。<sup>36</sup>連「自己人」也對 2'-FL 的功效取態如此保守，雀巢卻忽略了他們的研究成果，堅持推出添加了母乳低聚糖的配方奶粉，並以其作為 illumama 的推銷重點，似乎有違母乳代用品生產商應有的道德。

其實歐洲食品安全局一直以來都指出奶粉商以模仿母乳中的營養素作為產品開發的策略屬過於簡單化，因為合成成份的功效未必與母乳成份相當。<sup>37</sup>這個問題在母乳低聚糖上尤其明顯，因為母乳中的低聚糖並不僅是單一成份，而是一組結構複雜的未結合聚糖 (unconjugated glycans)。到目前為止，科學家已發現了超過一百五十種不同的母乳低聚糖結構，而它們的功能都取決於各自的獨特結構。<sup>38</sup>我們認知母乳低聚糖作為一整組營養素對嬰兒免疫系統的作用，但未有證據證明在配方奶粉中添加僅一種母乳低聚糖 (2'-FL) 是否會有相若的保健功效。

雀巢清楚自己的產品與原生營養仍有明顯距離，卻堅持宣稱 illumama 能夠「以尖端技術還原寶寶自然需要」，實屬不負責任和對照顧者的誤導。這不僅嚴重侵犯了消費者的權益，亦對公共健康構成威脅。

## 2.4 總結

高檔化是奶粉商經常採用的營銷手段。奶粉商透過天花龍鳳，缺乏足夠嚴謹科學支持的推銷聲稱巧立名目，就是要吸引為了孩子健康不惜高價購買奶粉的照顧者，以增加銷售額和利潤，而本節羅列的事例正正突顯出嬰兒配方奶粉產品高檔化在香港有多嚴重。下面總結了我們在奶粉商研製所謂高檔配方奶粉產品中發現的三個反覆出現的問題：

### 1. 以不同的產品綫或品牌同時推出幾近相同的配方

我們在本報告中特別指出美贊臣的**安嬰兒 A+**和**白金版安嬰兒**，以及達能的**諾貝能金版+**和**愛他美金版+**，但我們懷疑這種做法實際上更為常見。簡單來說，奶粉商將成份含量、營養價值和關鍵營養素的增添方面非常相似的配方使用在不同的奶粉產品中，並透過產品設計、更詳細的產品說明和推銷陳述，將其中一款產品呈現為更「高檔」，作為收取更高價格的理由。

### 2. 以缺乏科學嚴謹性和獨立性的研究，支持有關營養功效和健康的推銷宣稱

宣稱奶粉產品中所含的關鍵營養素(如益生菌、益菌素和母乳低聚糖)有利嬰幼兒腸胃和免疫系統健康和腦部發育，甚至將其產品與母乳進行比較，是許多奶粉商的核心營銷策略，因為這些宣稱表面上縮窄了配方奶粉和母乳之間的營養差距，令配方奶粉看似可與原生營養相當。

奶粉商會參考科學研究以支持這些宣稱，但他們的做法存在很多問題。舉例說，美贊臣曲解了Timby et al. 的研究結果來證明MGFM(藍臻的關鍵營養素)可以改善認知功能的宣稱。我們發現奶粉商不時將一些保守的研究成果斷章取義或強詞奪理地當成支持推銷宣稱的佐證，即使進行那些研究的科學家明言他們的研究成果需要更多研究和對照試驗去證實。

奶粉商與研究員之間的利益衝突也是一個常見而且很嚴重的問題。我們發現奶粉商經常不避嫌地引用他們轄下的公司僱用的科學家和研究人員進行的研究作為證實其推銷宣稱的證據。

### 3. 功效未經明確證實的「醫藥化」配方奶粉

為有過敏風險的嬰幼兒製造「較溫和」的配方奶產品是一種奶粉商廣泛使用的行銷方法，目的是要吸引照顧者為了孩子的健康而購買更昂貴產品。問題是，這些低敏配方奶粉產品依賴水解蛋白技術，而這種技術的功效尚未得到充分的證明。不少系統性綜述均對證明水解蛋白可以預防牛奶過敏的研究的質素和嚴謹性存疑。換句話說，奶粉商誤導了照顧者以更昂貴的價格購買益處未經明確證實的「醫藥化」配方奶粉。

相對於為了給孩子提供最佳食品和營養而願意付出高昂代價的照顧者，奶粉商本來就已佔據了具優勢的位置。上述問題的嚴重性和普遍性使我們更加質疑奶粉商的行銷手段是否負社會責任的廠商應有的行為，甚至是否合乎道德。



## 第三章 肆無忌憚的行銷手段

### 3.1 概述和研究方法

奶粉商為將利潤最大化而駛出的推銷手段層出不窮，遠不止於巧立名目的產品多樣化和高檔化。在本章，我們會以世衛在 1981 年通過的《國際母乳代用品銷售守則》，由此衍生的世衛指引及其後由世界衛生大會作出的決議為基礎，探討奶粉商的不當營銷手段有多普遍和嚴重。本章集中分析在香港和中國大陸的狀況，記錄一些常見的不道德和不負責任的營銷行為，指出這些行銷手段如何誤導公眾、令照顧者高估配方產品的功效和益處、貶低或削弱母乳餵哺，並解釋這些手段為何違反《守則》。

我們參考了相關文獻以初步了解不當行銷手段的主要種類，得知於香港普及的推銷行為包括交叉推廣，以及奶粉商透過成立看似中立的營養關注團體來推廣產業的利益。而在中國大陸，我們則發現奶粉商經常透過醫療保健系統接觸潛在消費者。北京神農科信農業諮詢有限公司更指出醫院是嬰兒配方四大銷售途徑之一（其餘三項是超級市場、嬰兒產品商店及互聯網）。<sup>39</sup> 有報導發現奶粉商會派人直接進入母嬰病房推銷，派發傳單、贈券及免費配方奶粉產品樣本，舉辦母嬰照顧課程，甚至透過賄賂醫護人員以取得家長的個人資料，以便直接向他們進行推銷。

我們透過查訪商店，分析電視和網上廣告，以及訪問曾被硬銷產品的家長，來驗證這些報導的真偽及深化我們對奶粉商的推銷手段的理解。我們希望本章揭露的問題能指出目前規管政策及執法的不足，而我們亦會在本報告的末章提出相應的改善建議。

### 3.2 世界衛生組織的守則

《國際母乳代用品銷售守則》於 1981 年被世衛採納，是多年來全球抵制雀巢公司運動的成果。《守則》確立母乳餵養是為嬰兒健康成長和發育提供理想的食品 and 營養的無與倫比的方式，<sup>40</sup> 世衛因此規定母乳代用品——包括配方奶粉產品——的推廣和行銷絕對不可干擾母乳餵哺的推廣，以防令嬰幼兒營養不良，生病或產生嚴重的公共衛生問題。

世衛明文規定《守則》覆蓋的所有產品均不應透過廣告或任何其他形式向公眾推廣。<sup>41</sup> 《守則》不止覆蓋嬰兒配方，還包括給幼兒的配方奶粉（亦即「較大嬰兒配方」和「幼兒助長配方」，分別針對六至十二個月及十二至三十六個月大的兒童）。而世衛規管所有設計給三歲以下幼兒的配方奶粉和輔食的決心亦再次在 2017 年世界衛生大會通過的決議《終止嬰幼兒食品不當營銷指引》中印證。<sup>42</sup> 大會認為奶粉商推銷一些包裝設計非常近似嬰幼兒配方的產品會間接推廣後者，並對嬰兒關鍵發育期的母乳餵哺普及性帶來負面影響，因此在《指引》中指出「交叉推

廣會誤導照顧者，令他們難以明瞭產品的營養價值、適合年齡及安全使用方法」，並強烈建議廠商避免「透過推廣給嬰兒及幼兒的輔食來間接推廣母乳代用品」。<sup>43</sup>

世衛亦致力守護醫護人員及醫療系統的廉潔：為保其不受商業利益干擾，世衛禁止奶粉商於醫療系統中製造潛在利益衝突。例如奶粉商不得透過醫護人員向照顧者提供免費或有折扣的嬰幼兒食品，不能向照顧者提供贈品和禮券，不能在醫療設施向照顧者提供有關嬰幼兒營養的教育，亦不可向醫護人員輸送利益。因為上述行為利用醫護人員被公眾視為可信、盡忠職守及盡力為病人服務的觀感來擴大奶粉商的利益，<sup>44</sup> 同時影響嬰幼兒獲得最好的營養的機會，世衛認為它們必須被禁止。

### 3.3 懷疑違反世衛守規的行銷行為

雖然世衛明確表達了保障最佳嬰兒哺育實踐 (optimal infant feeding practices) 不受商業壓力和干擾的意圖，但它本身沒有權力在各國執行《守則》和《指引》，說到底還需要各國按照《守則》訂立相應法例及執法。但在本章和下一章可見，在香港和中國大陸的法例及執法過於寬鬆和缺乏針對性，讓奶粉商可以在不觸犯法例的情況下影響照顧者的餵哺決定，進一步推進其商業利益。接下來，我們會仔細分析奶粉商怎樣利用香港和中國的制度漏洞；我們希望這些發現能夠敦促相關部門作出必要的改善。

#### 3.3.1 交叉推廣和配方餵食理想化

世衛明文指出用作推廣輔食和較大年齡段 (六個月齡以上的嬰幼兒) 配方奶粉產品的包裝設計和內容 (包括色系、牌子、陳述、標語、吉祥物和標籤) 必須與母乳代用品——尤其是與嬰幼兒配方奶粉——有明顯分別，以防止對前者的推廣會伸延至後者。<sup>45</sup> 然而這個守則經常被違反。



奶粉商會避免直接推廣嬰幼兒配方奶粉，以免過於張揚地違反《守則》。這種做法可見於其產品訊息網頁，當中通常只含有針對十二個月或以上幼兒的產品的營養資料。

圖 15：於 2018 年 12 月摘自達能愛他美網站的截圖。達能只為三段以上的奶粉產品提供含有產品信息、推廣陳述及關於產品營養價值的聲稱的頁面。

奶粉商在商店內亦會避嫌：貨架上的推廣標示、打折、捆綁式銷售和特別陳列架只會用於二段(六至十二個月) 或以上的產品。<sup>46</sup> 同樣地，它們的廣告亦只顯示三段及四段的產品(十二個月以上)，但這些廣告主要集中於推廣整個品牌，而非個別產品。而當奶粉商推廣二段以上的產品時，它們便會毫無保留地使用某些訊息和畫面，暗示配方奶粉的成份可讓孩子更加聰明獨立，讓他們擁有更好的未來，或美化以配方奶粉餵哺的孩子與照顧者的親子關係。以下我們將列舉各種奶粉商很有可能違反《守則》和《指引》的嬰幼兒配方奶粉推廣策略。

### 交叉推廣的實踐

雀巢在不少萬寧和屈臣氏商舖都設有陳列櫃和宣傳海報，亦與個人護理用品商舖共同推出一系列的配方奶粉產品優惠。基於雀巢的「往績」，我們認為雀巢在有問題的銷售手段有一定的代表性，所以我們會以雀巢為例，說明奶粉商普遍是如何交叉推廣嬰幼兒配方奶粉產品。



圖 16：2018 年 11 月拍攝，在金鐘萬寧店舖的有機 illumina 陳列架；左下：有機 illumina 產品資訊網頁的截圖。

如上圖所示，雀巢以特別陳列架放置其有機 illumina 配方奶粉產品。這是雀巢常用的推銷手法，專門用作推廣它最高檔的產品。雖然架上只展示了二段和三段的產品，但由於它們的包裝設計與一段產品相同，所以實際上雀巢亦同時推廣了《守則》禁止推廣的一段配方奶粉產品。再者，



陳列架上展示了「有機親和 啟迪原美天賦」及「親和人體有機配方」的標語，而宣傳單張亦介紹有機 illuma 配方的營養價值，可見雀巢顯然在推廣整個有機 illuma 系列。

《國際母乳代用品銷售守則》第 5.3 條指《守則》涵蓋的產品 (特別是配方奶粉及相關產品) 不應透過在銷售點展示廣告，在銷售點派發配方奶粉產品樣本或其他任何手法，如特別陳列、折扣贈券、獎金及回贈、特價出售、虧本出售、搭配出售等手段推銷。

雀巢在中國大陸的做法亦相近：它只會直接推廣針對六個月以上嬰兒的配方奶粉產品。從下圖可見雀巢在深圳人人樂超級市場如何推廣超盾能恩：



圖 17：2019 年 1 月在深圳人人樂超級市場拍攝的超盾能恩 3 在貨架上的廣告。

雖然貨架標示只提及三段超盾能恩，但當中提到的益生菌和水解蛋白技術在所有超盾能恩產品當中都含有。而整個系列的產品包裝都寫上益生菌和水解蛋白對嬰兒腸道和抵抗力的益處。由此可見，這個標示的推銷效用絕不會限於僅僅推廣三段的產品。



雀巢在香港街頭的廣告亦使用類似的策略：



圖 18：左 - 攝於 2019 年 1 月拍的巴士站燈箱廣告，推廣四段超級能恩。

右 - 攝於 2018 年 11 月：於大角咀萬寧有售的一段超級能恩；店鋪內的產品陳述與燈箱一模一樣。

雖然燈箱廣告只顯示了四段的超級能恩產品，但裡面的陳述強調其配方含有能夠防敏的水解母乳低聚糖配方，並聲稱它是最多醫護人員推薦的防敏配方。由於所有超級能恩產品都有相同的包裝設計和色系，而且都以同樣的營養和保健聲稱作推廣，所以雀巢的燈箱廣告亦間接推廣了它的一段超級能恩產品。

圖 19：左 - 在網上論壇 Baby Kingdom 貼出的廣告，內容為雀巢向買滿指定數量 illumama 奶粉，並登記成為 illumama 會員的家長送出兒童圖書；右 - 購買 illumama 的消費者可以參加抽獎贏取禮券或其他獎品。

雀巢亦以各種噱頭、獎賞及抽獎活動吸引照顧者購買其高檔奶粉系列 illumama。雖然這些好處只套用於六個月以上的配方奶粉產品，但的確有推廣整個品牌之效，亦讓雀巢找到方法或藉口可以持續接觸媽媽社群，有利雀巢向他們直接推銷。

## 望子成龍、望女成鳳

配方奶粉產品廣告經常針對照顧者對孩子及親子關係的期許，利用聰明獨立的孩子及充滿愛的親子關係的畫面來推廣產品。以下我們舉兩則廣告為例，說明這種做法如何把餵哺配方產品理想化和人性化。我們必須強調將母乳代用品理想化是違反《守則》及威脅母乳餵哺的行為。

達能在電視和 Youtube 頻道播放的愛他美宣傳片講述一個女孩長大故事。這條宣傳片名叫「有一種愛，叫放手」；片段中，女孩的媽媽堅持要他自己面對困難與挫折，因而長大後變得獨立和成功。<sup>47</sup> 故事一再重複的訊息是，與其他孩子相比，女孩甚少依賴媽媽照顧。

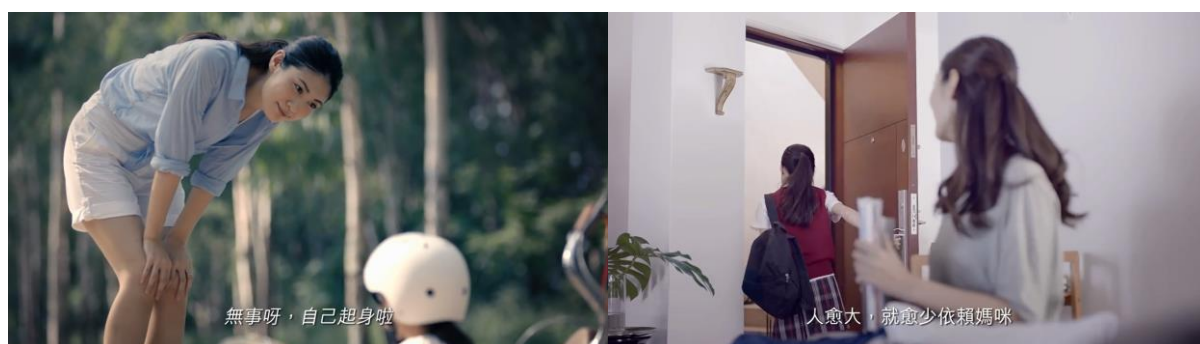


圖 20：達能廣告的截圖。女孩的獨立成長是廣告中一再強調的主題。

女孩把他的成功歸功於媽媽比其他人「領先一步」，沒有替他做決定，而任由他追尋夢想。廣告最後以表揚那些「領先一步」的媽媽，並指出白金版愛他美的配方由領先一步的科學指導。達能在宣傳片中巧妙地將愛他美品牌、「放手式」的家教和孩子的未來成功掛勾，牽動家長和照顧者的情感，並利用他們想為孩子提供最佳成長條件的心理來推廣產品。

雀巢在中國內地播出，推廣惠氏爱儿乐的一個廣告則更明顯地將小孩成就與配方產品聯繫起來。<sup>48</sup> 廣告中的故事敘述一個以三段惠氏爱儿乐餵哺的小孩練習繪畫漫畫，年僅六歲就出版了一本書，旁述亦於廣告末端強調「營養出色、學出非凡」。



圖 20：雀巢廣告截圖。喝惠氏爱儿乐長大的小孩發佈他創作的漫畫書。

世衛明確指出推廣嬰兒及幼兒食品的訊息不應有「任何貶低或不鼓勵母乳餵哺的圖像、文字或其他表述方式」。<sup>49</sup> 其《守則》亦禁止使用把配方奶粉產品人性化的圖像及文字推廣產品，或將類似訊息使用在產品包裝上。<sup>50</sup>

世衛一直致力根除為了商業利益而以煽情手法美化和理想化配方奶粉餵哺的推廣手法。我們在此分析兩個廣告，就是希望指出問題的普遍和嚴重性，以促使政策制定者和相關執法部門就這種推廣手法作出相應行動。

### 3.3.2 營養聯會還是商家利益遊說集團？

奶粉商為推進產業利益，阻撓政府監管其產品開發及營銷手段，實在無所不用其極。它們的其中一個手段就是成立看似中立，但實為遊說集團的嬰幼兒營養保健組織。由雅培、達能、美素佳兒、美贊臣、雀巢和惠氏合資成立的香港嬰幼兒營養聯會就是如此的一個組織。



香港嬰幼兒營養聯會在網上公開聲稱全力支持嬰兒在首六個月應以純母乳餵哺，以改善香港嬰幼兒的健康。然而，聯會卻派其代表在黃金時段的電視節目中誤導公眾，暗示配方奶粉與母乳的營養和保健價值相若，並質疑政府規管六個月以上的嬰幼兒食品的打算。

2017 年初，港府宣布擬執行自願參與的《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品銷售守則》。為恪守世衛《守則》的理念，《香港守則》強烈建議廠商不應推廣設計給三歲以下嬰幼兒的食品。<sup>52</sup> 同年 3 月 8 日，聯會於在娛樂資訊節目**東張西望**中亮相，隔空回應政府。代表聯會的兒科醫生李家仁在節目聲稱，即使嬰兒透過母乳餵哺取得抗體，也不代表不會生病，更進一步指出只要嬰兒有接種疫苗，餵奶粉亦不用擔心。這無視疫苗跟母乳中的天然抗體並不能相題並論。

聯會發言人潘麗瓊亦於節目中批評政府的守則範圍太廣，太過嚴苛。其後更在網誌發表一篇帖文，聲稱政府的守則令使用配方產品的媽媽被污名化和有罪疚感。<sup>53</sup>

這種利用誤導陳述企圖干擾《守則》執行及影響公眾輿論的手段並沒有為聯會帶來任何法律後果。而時至今日，是否遵守《香港守則》仍屬自願性質。



圖 22：香港嬰幼兒營養聯會發言人潘麗瓊於節目**東張西望**中質疑政府打算規管六個月以上的嬰兒食品，做法太嚴格。



### 3.3.3 拯救醫療系統免受商業影響

過去多項研究報告均記錄了奶粉商對中國大陸的醫療體系和醫護人員的影響。當中尤其令人側目的是奶粉商透過收買醫護人員推銷產品，企圖令嬰兒甫出生便依賴配方奶粉。

全球化監察於 2012 年進行了一項關於奶粉商在中國大陸的推銷策略的調查，發現雅培、美素佳兒和達能等主要奶粉商嚴重違反了中國大陸的《母乳代用品銷售管理辦法》以及世衛《守則》。<sup>54</sup> 這些違規行為包括向照顧者派發一些內藏產品宣傳單張和優惠券的育兒及嬰兒營養小冊子。路透社特別報導的發現更加令人擔憂：報導提到有醫生會在產前檢查的時候向孕婦派發配方產品優惠券和免費配方奶粉產品樣本，而醫院亦會將產前課程外判給奶粉商代表舉辦，讓他們能與家長打好關係，藉機慫恿他們使用其品牌的產品，甚至有奶粉商賄賂婦產科的醫護人員以獲取家長的個人資料，以便直接向他們推銷。<sup>55</sup>

事隔數年，我們訪問了兩位常住深圳的母親，嘗試初步評估上述情況有否改善。選擇深圳是因為它是中國其中一個最富裕的城市；我們因而猜測常住深圳的照顧者較有條件負擔進口奶粉。由於深圳會因此大有機會被奶粉商視為應該瞄準和致力發展的市場，奶粉商在深圳使用的推銷手段對中國內地的情況將有一定的代表性。

我們訪問了楊女士。當時她懷著第二胎，並由十歲大的女兒陪伴。他確認了我們對深圳的配方奶粉市場幾乎完全被進口產品霸佔的假設。「只有非常草根、條件很差，或者來自農村的人才會購買大陸奶粉，因為那些 [產品] 真的便宜很多。」楊女士解釋道。「這是出於安全考慮，任何稍有經濟條件的人都會選擇進口奶粉。所以在深圳的母親不是餵母乳就是光顧外國的大品牌，譬如雅培、美素佳兒和惠氏等等。」

楊女士提到的安全考慮指的是 2008 年的毒奶粉事件。當時二十二個內地品牌的嬰幼兒奶粉配方被發現違法添加了工業用化學品三聚氰胺，用來營造較高蛋白質含量的假象。事件導致六名嬰兒死亡及至少三十萬名嬰幼兒患上腎病及其他長期病。雖然雀巢亦牽涉在此起醜聞當中（於黑龍江生產綫製造的雀巢奶類製品，先後被香港及台灣政府發現含有微量三聚氰胺），中國大陸的照顧者已經對外國品牌產生了「較安全、更高質」的深刻印象。

外國奶粉商充份利用這種心理，透過收買醫生直接向家長推廣產品，並在醫院舉辦有關營養的活動，讓消費者感到這些品牌「較具科學性及有說服力」。<sup>57</sup> 被問及他住院時有沒有同類經歷，楊女士憶述他當年曾遇上硬銷手段：「我每次在南山醫院進行產檢時，醫生都給我一罐免費的雅培奶粉。我那時也經常看到配方產品公司的推銷員到產房跟媽媽們談話和派傳單。」





圖 23：含有三聚氰胺的三鹿奶粉被倒進膠袋準備銷毀，剩下的空罐堆積在石家莊一家水泥廠。  
圖片來自美聯社，攝於 2008 年 10 月 14 日。

「不過那已經是十年前的事了，當時我還大著肚子。」楊女士指著他的女兒說。他懷疑現在於醫院推廣配方產品已屬違法，而奶粉商推銷的渠道好像已經轉移到電視廣告。「我還記得惠氏廣告的主角是一個看起來很聰明、肥肥白白的可愛小孩。那是個很誇大其辭的廣告。」

這與另一位受訪媽媽——數月前在香港大學深圳醫院誕下第二個孩子的喻女士——的經驗互相呼應。他告訴我們現在的情況比六年前誕下第一個孩子時已經改善了許多：「現在那些孕婦班都是由醫生主持，而不是奶粉公司的代表。現在醫生會強調母乳餵哺有多重要，已經不會再跟我們說配方奶粉的東西了，亦不會硬銷配方奶粉產品。現在在婦產部的醫生和醫院的廣播還鼓勵我們餵人奶要餵到孩子兩歲！我反而覺得這個要求太高了。」

喻女士續說：「我的朋友告訴我醫生和護士不再向家長提供奶粉，但如果媽媽不夠奶，他們會讓親戚帶奶粉進病房。但我住的醫院的規定更嚴格。」他指出，香港大學深圳醫院為了在醫院裡消除配方奶粉產品，不容許醫護人員和家屬帶進。若嬰兒的媽媽不夠奶，護士會提供沒有牌子的「水奶」，即立刻沖調的配方奶給孩子。他最後說：「我覺得你不可能期望我們持續餵母乳直到孩子兩歲。我的寶實現時才六個月大，而我的奶已經不夠餵他了！但總體上，我以為當局推廣母乳是好事，因為這是餵寶寶最好的方法。」

我們知道簡單的訪問不能代替對外國奶粉商在中國醫療系統的影響力如何隨時間變遷的系統性研究。然而，我們的確從這些訪問窺見適當的措施在減低奶粉商和商業利益對母乳餵哺的威脅的潛力。毒奶粉事件十一年後，我們相信深圳的醫院能為全國的醫院在防止醫護人員被商業利益影響的方面提供一個模範。當然，這些措施在全中國的普及程度以及能否持續良好執行仍然存疑；但我們認為深圳的經驗說明，針對奶粉商的推廣手段的規管確有改進的可能。

### 3.4 總結

世衛對母乳代用品，尤其是嬰兒配方奶粉產品的推銷態度堅定明確，明言推廣母乳代用品的陳述必須準確、詳細、包含整全而真實的資訊。不當的推廣行為應被禁止：這包括沒有足夠獨立和嚴謹科學證據支撐的健康、營養和功能聲稱，將母乳代用品與母乳比較的陳述，暗示產品幾乎等同甚至優於母乳的聲稱，或任何其他錯誤描述產品特性，因而貶低母乳的表述。這些規定旨在促進母乳餵哺的普及，以改善全球嬰幼兒的健康。

可是，奶粉商仍然經常「走法律罅」以牟取更大利潤。這種行為在嬰幼兒配方奶粉市場增長迅速的地區尤其嚴重。例如在香港及中國內地——全球嬰兒配方市場增長最快的兩個地區——交叉推廣嬰兒配方奶粉便非常普遍。奶粉商會透過推廣以一些包裝設計及營養聲稱跟嬰幼兒配方奶粉產品的相近產品，以間接推廣前者；它們亦慣常採用特別陳列架、捆綁式推銷及抽獎活動等方法推廣它們的品牌。我們同時發現很多配方奶粉的電視和網上廣告均利用聰明、善於獨立解決問題的孩子的畫面和對「放手式家教」的好處或良好的親子關係的仔細描繪來推廣其產品。世衛《守則》及《終止嬰幼兒食品不當營銷指引》明確禁止這種將配方餵哺理想化和人性化廣告，可是很少奶粉商有真正遵守這個指引。

奶粉商擴大業界利益的手段亦包括成立裝扮成關注嬰兒健康的營養協會的遊說團體。<sup>58</sup> 香港嬰幼兒營養聯會在黃金時段的電視節目公然貶低母乳的重要性和價值，以及批評港府打算擴大對嬰幼兒食品推廣的規管便是一例。如前文所述，聯會沒有因為此舉而受罰，而《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品銷售守則》的遵行仍然只屬自願性質。相比之下，深圳市政府應對奶粉商滲透醫療系統的嘗試看來比較成功。深圳市政府加強了對配方奶粉產品和推廣物料出現在醫院及其他醫護設施的禁令，雖然長遠的成效有待觀察，但仍值得其他中國城市參考。

## 第四章 中國食藥監新法下的配方奶粉開發及推廣

### 4.1 概述和研究方法

在本章，我們把視綫轉移到中國大陸的配方奶粉市場。雖然中國政府近年開始採取具體措施打擊跨國奶粉商滲透醫療系統的進取營銷手段，中國大陸與一個真正對母乳餵哺友善的社會仍有一段明顯距離：這一點從中國的純母乳餵哺率只有全球平均的一半便可得知。而奪去六名嬰兒的性命，令超過三十萬名嬰兒患病的 2008 年毒奶粉事件，在很多照顧者的記憶裡留下烙印，令絕大部分的照顧者均選擇價格較貴的進口配方奶粉而非國內品牌，因為他們相信進口產品較安全，質素較好。

當年奶粉摻毒曝光，廠商喊冤又推搪、當局嘗試封鎖訊息和淡化問題但最終失敗。<sup>59</sup> 風波之後，中國政府推出了更嚴謹的監管措施，希望能更好保障公共健康和重建公眾對國產配方奶粉的信心。這些措施最終演變成去年開始推行的嬰幼兒配方奶粉產品註冊機制。這個機制(新法)屬於在 2016 年頒布的食品安全法的一部分，它強制配方奶粉產品必須先在國家食品藥品監督管理總局(食藥監)註冊，才可在國內銷售。由於目前新法仍在過渡期，暫未覆蓋市面有售的所有產品。註冊機制的管理辦法大部分條文都關乎食物安全、良好生產過程及質量控制，但同時也訂定了每個企業可以註冊的配方奶粉產品配額，以及對產品標籤上的陳述的監管方法。

本章會分析新法下的配方奶粉產品開發。我們先解釋新法的重要部份，然後評估奶粉商如何調整其產品開發和多樣化策略。我們為此記錄了超級市場有售的配方奶粉產品，並從食藥監公佈的官方資料和媒體的報導整理出一個註冊目錄。我們亦檢視了奶粉商遊走於制度灰色地帶的推銷聲稱和陳述。透過分析這些資料，我們會評估新法的效能，並指出可能讓奶粉商有機可乘的制度漏洞。

### 4.2 新進配方奶粉註冊制度

食藥監早於 2016 年便打算建立一個能夠追蹤每種配方奶粉產品的各個批次的系統。系統於 2018 年一月一日開始正式生效，並根據《嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法》運作。《管理辦法》的總則和當中的註冊要求明確顯示新法的目的是為提高配方奶粉產品的安全度和質量控制水平。<sup>60</sup>

註冊制度適用於國內及外國奶粉商。奶粉商為其產品註冊時需要遞交數份文件，包括一份產品配方研發及測試報告、生產工藝符合良好生產規範的證明、原料符合安全標準的證明、實施危害分析與關鍵控制點質素控制的能力證明，及對產品實施逐批檢驗的能力證明。每次註冊有效

期為四年。《管理辦法》亦授權食藥監進行生產現場檢測，足見中國政府對維護食物安全和質量的決心。

《管理辦法》的第九和第十條尤其值得注意，亦切合本報告的聚焦。這兩條條目主要關乎新法容許奶粉商開發產品和推出新配方的空間，以及生產過程可以如何分配到廠商旗下的不同企業。

---

第九條：同一企業申請註冊兩個以上同年齡段產品配方時，產品配方之間應當有明顯差異，並經科學證實。每個企業原則上不得超過 3 個配方系列 9 種產品配方，每個配方系列包括嬰兒配方乳粉 (0-6 月齡，1 段)、較大嬰兒配方乳粉 (6-12 月齡，2 段)、幼兒配方乳粉 (12-36 月齡，3 段)。

---

有評論指，《管理辦法》訂定的嚴格食品安全和質素標準，會令很多小型進口品牌和因為曾推出不安全的奶粉而失去照顧者信任的國內品牌從市面消失。<sup>61</sup> 我們推斷《管理辦法》的第九條是為了防止大型跨國奶粉商透過重新包裝現存的配方奶粉成新產品來吞併此政策將在配方奶粉市場造成的缺口。由於第九條指定每間企業只能註冊最多九種配方奶粉產品，我們將以此配額為指標，評估新法能否有效地減少巧立名目的產品被推出市面。

---

第十條：同一集團公司已經獲得嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊及生產許可的全資子公司可以使用集團公司內另一全資子公司已經註冊的嬰幼兒配方乳粉產品配方。組織生產前，集團公司應當向國家食藥監提交書面報告。

---

第十條容許集團全資擁有的子公司個別為產品註冊，可說是對大型供應商有利，因為這些產業巨頭更有資本和財力設立子公司，讓它們可以更靈活的調配其生產綫。

第三十至三十四條清楚列出對產品標籤上使用的陳述的規定。其中第三十二條指，奶粉商必須提供其原料的準確資訊，並避免意義模糊的字眼說明產品，如「進口奶源」、「源自國外牧場」、「生態牧場」、「進口原料」等。第三十四條則禁止配方奶粉產品的標籤上有以下內容：

- (一) 涉及疾病預防、治療功能
- (二) 明示或者暗示具有保健作用
- (三) 明示或者暗示具有益智、增加抵抗力或者免疫力、保護腸道等功能性表述
- (四) 對於按照食品安全標準不應當在產品配方中含有或者使用的物質，以「不添加」、「不含有」、「零添加」等字樣強調未使用或者不含有



(五) 虛假、誇大、違反科學原則或者絕對化的內容

(六) 與產品配方註冊的內容不一致的聲稱

這些規定保障購買配方奶粉產品的照顧者不受誤導或受不準確的推銷措辭影響，同時禁止與註冊資料自相矛盾的產品說明和陳述。

### 豁免和過渡期

我們在此澄清食藥監的註冊機制正在逐步實施，暫未完全覆蓋市面有售的所有產品。

國家食藥監在 2016 年的一項公告指出，只有在 2018 年 1 月 1 日或以後生產的配方奶粉產品才需要註冊，而該日期前在本地生產或進口的配方產品可獲豁免。換言之，這些未註冊的產品在它的最佳食用日期過期之前，都可繼續在市面出售。<sup>62</sup>

政府原本打算劃一規定所有國產和進口配方奶粉產品都要在 2018 年的限期前註冊。但從 2016 年至今，透過網購進入大陸市場的奶粉產品的過渡期已獲兩次延伸。在 2017 年九月份的國務院會議，總理李克強宣布當時有關跨境電子商貿的規定會持續生效至 2018 年底，<sup>63</sup> 這意味著透過網購進口的產品會被界定為「個人物品」，而不受《管理辦法》規管。<sup>64</sup> 國務院 2018 年十一月份的會議進一步將豁免期延長到 2019 年底。同時總理李克強亦宣布，個人跨境網購的單次交易額將由二千元人民幣上調至二千五百元人民幣；全年交易額則由二萬元人民幣上調至二萬六千元人民幣。目前關於跨境網購的政策亦會由十五個城市擴張到二十二個城市。<sup>65</sup>

特別醫用配方奶粉產品亦在 2019 年底之前得到豁免。<sup>66</sup> 這意味著在撰寫這份報告之時，仍有不少配方產品在《管理辦法》的監管範圍之外。因此，我們將調查範圍聚焦在《管理辦法》能夠監管的範疇，以評估新法的配方配額及對於推銷聲稱和陳述的規管是否有效。我們選擇評估新法的這些範疇，是因為這些指標比提升食物安全和質素更加具體。

將來的研究應該集中了解豁免期過後，透過跨境網購進入中國的配方產品是否遵從《管理辦法》，並在取得更多數據後評估新法能否提升中國大陸的食物安全和公共健康水平。

## 4.3 配額制度是「無牙老虎」？

我們對配額制度的執法抱有不少疑慮，因為《管理辦法》並沒有明確指出九個產品的配額究竟是套用在整個集團公司，還是它們的子公司或附屬品牌。若新法是獨立套用於每所子公司，那麼大型供應商便能輕易逃避配額的限制，甚至透過成立更多子公司來註冊更多產品。

透過分析食藥監的產品註冊目錄 (當中包含商品名稱、註冊編號、註冊公司及註冊有效期等資料)，我們希望驗證我們的疑慮是否成立。有報導指，在 2018 年初已有來自九十六個本地供應商及三十八個海外供應商，共一千種配方產品成功註冊。<sup>67</sup> 我們蒐集食藥監的官方網頁、國營

媒體的報導和網上資料庫<sup>68</sup>，成功拼湊出目錄的一部份。我們分析了目錄中超過二百份註冊，發現奶粉行業巨頭能夠透過它們的子公司和聯營公司註冊產品來繞過配額限制，並維持甚至增加它們在市面出售的產品和品牌數量。國內奶粉商普遍採用這種做法來保持它們的市場佔有率，尤其是少數能與海外奶粉商競爭的國營奶類製品企業伊利。

以嬰幼兒配方奶粉作為主要業務的伊利透過名下不同企業註冊了十個產品系列，起碼三十種奶粉產品。這對伊利在 2018 年上半年度達百分之二十的銷售增長可謂功不可沒。

表一：伊利的註冊配方產品

企業名稱	產品名稱	國食注字 (即註冊編號)	
伊利透過旗下三間子公司註冊了四個產品系列： 內蒙古金海伊利乳業有限責任公司 (六種產品)，杜爾伯特伊利乳業有限責任公司 (三種產品) 及天津伊利乳業有限責任公司 (三種產品)			
伊利金裝	伊利賦能星	伊利沛能	伊利倍冠
			
雖然它們分屬不同產品系列，但上圖所示的四款一段奶粉均有相同的賣點：含有複合益生菌組合、膳食纖維、葉黃素、牛磺酸、DHA 及膽鹼。			
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	伊利金裝嬰兒配方奶粉 (0-6 月齡, 1 段)	YP20170032	
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	伊利金裝較大嬰兒配方乳粉 (6-12 月齡, 2 段)	YP20170033	
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	伊利金裝幼兒配方乳粉 (12-36 月齡, 3 段)	YP20170034	
杜爾伯特伊利乳業有限責任公司	伊利賦能星嬰兒配方乳粉	YP20170035	
杜爾伯特伊利乳業有限責任公司	伊利賦能星較大嬰兒配方奶粉	YP20170036	
杜爾伯特伊利乳業有限責任公司	伊利賦能星幼兒配方奶粉	YP20170037	
天津伊利乳業有限責任公司	伊利沛能嬰兒配方奶粉	YP20170081	

企業名稱	產品名稱	國食注字
天津伊利乳業有限責任公司	伊利沛能較大嬰兒配方奶粉	YP20170082
天津伊利乳業有限責任公司	伊利沛能幼兒配方奶粉	YP20170083
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	伊利倍冠嬰兒配方奶粉	YP20170101
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	伊利倍冠較大嬰兒配方奶粉	YP20170102
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	伊利倍冠幼兒配方奶粉	YP20170103

伊利以三間子公司為其品牌**金領冠**註冊了四個產品系列：

天津伊利乳業有限責任公司 (六種產品)；內蒙古金海伊利乳業有限責任公司 (三種產品) 及伊利集團擁有的大洋洲乳業有限公司 (三種產品)。

金領冠菁護	金領冠珍護	金領冠基礎	金領冠睿護 (新產品)

伊利標榜**金領冠**系列產品為「貼合中國寶寶營養需求」。正如**伊利**系列的產品，**金領冠**的幾個配方均含有同樣的，聲稱對嬰兒的腸道健康和腦部發展有利的成份：

1. 含  $\alpha$ -lactalbumin 和  $\beta$ -casein 兩種蛋白質的專利配方組合
2. 獲專利的 HN019+Bb-12 雙歧桿菌組合
3. GOS+FOS 的膳食纖維組合
4. DHA 及膽鹼

這些產品僅有一個成份差異。其中**菁護**和**睿護**含有 OPO 結構酯，**珍護**則含有核苷酸。而除了產地不同以外 (**菁護**於天津生產，**睿護**進口自新西蘭)，**菁護**和**睿護**的配方並無分別。

天津伊利乳業有限責任公司	金領冠菁護嬰兒配方奶粉	YP20170084
天津伊利乳業有限責任公司	金領冠菁護較大嬰兒配方奶粉	YP20170085
天津伊利乳業有限責任公司	金領冠菁護幼兒配方奶粉	YP20170086
天津伊利乳業有限責任公司	金領冠珍護嬰兒配方奶粉	YP20170119
天津伊利乳業有限責任公司	金領冠珍護較大嬰兒配方奶粉	YP20170120

企業名稱	產品名稱	國食注字
天津伊利乳業有限責任公司	金領冠珍护幼兒配方奶粉	YP20170121
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	金領冠基础嬰兒配方奶粉	YP20170122
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	金領冠基础較大嬰兒配方奶粉	YP20170123
內蒙古金海伊利乳業有限責任公司	金領冠幼兒配方奶粉	YP20170124
大洋洲乳業有限公司 (伊利所有·在新西蘭註冊的公司)	金領冠睿护嬰兒配方奶粉	YP20175196
大洋洲乳業有限公司	金領冠睿护较大嬰兒配方奶粉	YP20175197
大洋洲乳業有限公司	金領冠睿护幼兒配方奶粉	YP20175198
	<p>伊利亦透過子公司大洋洲乳業註冊<b>培然</b>系列的三種產品。它的推銷重點為「全面均衡營養配方」及「新西蘭原裝原罐進口」。</p> <p>關鍵成份為 DHA、葉黃素、膳食纖維和核苷酸。它聲稱與來自新西蘭的「探索式育兒」理念配合。</p>	
大洋洲乳業有限公司	培然嬰兒配方奶粉	YP20170168
大洋洲乳業有限公司	培然較大嬰兒配方奶粉	YP20170169
大洋洲乳業有限公司	培然幼兒配方奶粉	YP20170170
	<p>伊利透過杜爾伯特伊利乳業有限責任公司註冊<b>托菲尔</b>配方系列的三種產品。這代表伊利的子公司杜爾伯特共註冊六種產品，大洋洲乳業共註冊六種產品，內蒙古金海共註冊 9 種產品，天津子公司共註冊 9 種產品。</p> <p>伊利聲稱<b>托菲尔</b>為舒適配方，能夠呵護嬰兒的胃腸道，減少哭鬧及降低對牛愛蛋白過敏的風險。<b>托菲尔</b>的關鍵成份是「可構建腸道舒適屏障」的複合益生菌組合。</p>	
杜爾伯特伊利乳業有限責任公司	托菲尔嬰兒配方奶粉	YP20170500
杜爾伯特伊利乳業有限責任公司	托菲尔較大嬰兒配方奶粉	YP20170501
杜爾伯特伊利乳業有限責任公司	托菲尔幼兒配方奶粉	YP20170502



上述的四家伊利子公司有三家由內蒙古伊利實業集團股份有限公司全資擁有。伊利實業的市值超過一千四百五十億人民幣，並同時擁有杜爾伯特伊利乳業有限責任公司百分之八十九點四的股權 (其餘股權由杜爾伯特旗財政部擁有)。這足以證明配額制度不足以阻止配方奶粉產業的巨頭繼續標奇立異，進行產品多樣化。

中央政府對《管理辦法》的官方解讀明言雖然歡迎奶粉商開發新配方，但由於配方應盡可能模擬母乳，配方數量不該過多。原則上，針對同一年齡層的配方不應超過一個，除非它們之間經科學證實有明顯差異。<sup>69</sup> 這項政策原意是要防止奶粉商巧立名目，胡亂開發新產品，但卻很容易因為廠商利用子公司註冊配方而被嚴重削弱。以伊利的**金領冠**系列為例：雖然這系列旗下四款產品的配方並無大分別，但由於它們是透過三個子公司個別註冊，因此不用遵守第九條對「同一企業申請註冊兩個以上同年齡段產品配方時，產品配方之間應當有明顯差異」的要求。

使用這種手段的不止伊利。來自長沙，於荷蘭設廠的澳優乳業一共註冊了二十六種配方產品，當中不乏透過其海外子公司澳優海普諾凱註冊。貝恩美和雅士利亦各註冊了超過九種產品。

業界預期配額制度會從市面移除約一千種產品，騰出一百五十至兩百億的市值。<sup>70</sup> 由於奶粉商能夠透過以子公司註冊迴避配額規管，新法被認為是給深陷毒奶粉醜聞漩渦的國內奶粉商的「強心針」，因為國內供應商較海外競爭對手更容易在國內設立子公司。<sup>71</sup> 但海外企業其實同樣有利用這樣的漏洞，而雀巢便是一例。

表 2：雀巢的註冊配方產品

企業名稱	產品名稱	國食注字 (即註冊編號)
雀巢透過兩間子公司為其旗艦系列能恩註冊了 6 種產品。超啟能恩含有水解蛋白質，早瑞能恩則為特殊醫療需要而設。		
能恩	超啟能恩 (本為超級能恩)	早瑞能恩
		
雙城雀巢有限公司	能恩嬰兒配方奶粉 (0-6 月齡, 1 段)	YP20170025
雙城雀巢有限公司	能恩較大嬰兒配方奶粉 (6-12 月齡, 2 段)	YP20170026
雙城雀巢有限公司	能恩幼兒配方奶粉 (12-36 月齡, 3 段)	YP20170125

企業名稱	產品名稱	國食注字
雀巢德國有限公司	超巨能恩較大嬰兒配方奶粉	YP20175049
雀巢德國有限公司	超巨能恩幼兒配方奶粉	YP20175050
雀巢荷蘭有限公司	早瑞能恩特殊醫學用途嬰兒配方食品 (早產/低出生體重嬰兒配方)	TY20185006
	<p>雙城雀巢有限公司是雀巢與哈爾濱市雙城區國有資產經營有限責任公司組成的聯營公司，共註冊六種產品。</p> <p>力多精孳宝是力多精金裝的新版，它含有比例為 9 比 1 的 scGOS 及 lcFOS 益生菌。它亦含有 DHA、ARA 及膳食纖維，聲稱有助維持正常腸道運作及減低腸胃不適。</p>	
雙城雀巢有限公司	力多精孳宝嬰兒配方奶粉	YP20170078
雙城雀巢有限公司	力多精孳宝較大嬰兒配方奶粉	YP20170079
雙城雀巢有限公司	力多精孳宝幼兒配方奶粉	YP20170080
惠氏爱儿乐	惠氏铂臻	<p>惠氏在中國的業務由雀巢擁有，而爱儿乐是其主要品牌之一。铂臻是爱儿乐的高檔化產品，較普通版爱儿乐貴百分之二十六點七 (售價由 ¥268/800 克至 ¥238/900 克不等)。</p> <p>兩款產品都含有聲稱有助腦部發育的核苷酸。铂臻含有 GOS/FOS 組合，金裝則只有 FOS。</p>
		
<p>我們查訪深圳人人樂超級市場，發現爱儿乐這個品牌旗下至少還有兩個產品系列：膳儿加及无乳糖版爱儿乐配方。</p> <p>前者為偏食的嬰兒而設，聲稱可以補充營養，包括維他命 B9、C、D、E、鈣、鐵、鋅。可是，這些成份同樣見於一般爱儿乐產品。後者為無乳糖配方，為患有乳糖不耐症的幼兒而設。我們未能證實這兩個系列是否已經註冊。</p>		
惠氏營養品 (中國) 有限公司	惠氏爱儿乐嬰兒配方奶粉	YP20170042
惠氏營養品 (中國) 有限公司	惠氏爱儿乐較大嬰兒配方奶粉	YP20170043
惠氏營養品 (中國) 有限公司	惠氏爱儿乐幼兒配方奶粉	YP20170044

企業名稱	產品名稱	國食注字
Nestlé Suisse S.A. (瑞士雀巢有限公司)	惠氏铂臻嬰兒配方奶粉	YP20175084
Nestlé Suisse S.A.	惠氏铂臻較大嬰兒配方奶粉	YP20185049
Nestlé Suisse S.A.	惠氏铂臻幼兒配方奶粉	YP20185050
		貝睿思是雀巢的高檔配方奶粉產品，以即棄膠囊形式出售。雀巢亦同時出售沖調機，聲稱可以讓奶粉溶解在水中，然後在一分鐘內降至可飲用溫度。
貝睿思以精準、衛生和方便作賣點，但亦曾被批評為「富人的奢侈品」和「浪費」。 <sup>72</sup> 嬰兒奶品行動 (Baby Milk Action) 的政策總監亦質疑沖調機能否做到它宣稱的效果。 <sup>73</sup>		
Nestlé Suisse S.A.	惠氏貝睿思嬰兒配方奶粉	YP20175186
盾賦是惠氏產品中最高檔的，比起其他奶粉每罐貴大概兩至三百元人民幣。相比起以雀巢的能恩 (¥225/900g)，盾賦 (¥488/900g) 足足貴了百分之一百一十六。		
惠氏盾賦		惠氏盾賦蘊萃
		
惠氏營養品愛爾蘭有限公司 (雀巢為其母公司)	惠氏盾賦嬰兒配方奶粉	YP20175010
惠氏營養品愛爾蘭有限公司	惠氏盾賦較大嬰兒配方奶粉	YP20175011
惠氏營養品愛爾蘭有限公司	惠氏盾賦幼兒配方奶粉	YP20175012
惠氏營養品愛爾蘭有限公司	惠氏盾賦蘊萃嬰兒配方奶粉	YP20175057
惠氏營養品愛爾蘭有限公司	惠氏盾賦蘊萃較大嬰兒配方奶粉	YP20175058
惠氏營養品愛爾蘭有限公司	惠氏盾賦蘊萃幼兒配方奶粉	YP20175059

註冊了起碼二十二種產品的雀巢同樣利用子公司註冊產品來繞過配額限制。而雀巢剛推出，希望挑戰新西蘭 A2 牛奶公司的**盾賦蘊淳** (亦稱**盾賦 Atwo**) 的首批則在 2017 年 11 月推出，於 2018 年 3 月正式發售，剛好逃過必須註冊的期限。<sup>74</sup> 有網民就這種產品沒有國食注字 (註冊編號) 表示關注：

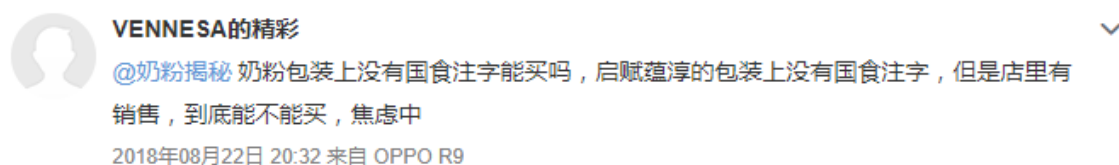


圖 24：2019 年 1 月的新浪微博條目「@奶粉揭秘」截圖。網民 VENNESA 的精彩寫道：「奶粉包裝上沒有國食注字能買嗎，盾賦蘊淳的包裝上沒有國食注字，但是店裡有銷售，到底能不能買，焦慮中。」



圖 25：2019 年 1 月的惠氏盾賦百度貼吧截圖。網民全悟道 2014 寫道：「惠氏盾賦蘊淳奶粉配方是不是比之前的老款好？蘊淳奶粉的外包裝上沒有國食注字。」

雖然我們不清楚這些網民關注的產品批次是否在 2018 年 1 月 1 日後生產而因此需要註冊，但首批次的**盾賦蘊淳**將於 2019 年底到期，屆時必須跟進**盾賦蘊淳**的註冊情況。

以上分析顯示，即使有配額限制，大型奶粉商仍可透過子公司和聯營公司繞過配額限制以及無視《管理辦法》第九條禁止針對同一年齡層推出相近產品的規定，繼續推出相似的配方。因此，相關部門需要訂立定義更明確的規定，以及更強硬的執法行動，杜絕產品巧立名目的情況。



## 4.4 產品標籤規則是是否瞄錯目標？

我們認為《管理辦法》當中管制推銷陳述的規定本意不錯，但存在著只規管範圍產品標籤的缺陷。其實這些規定很具體地列出哪些陳述不能使用，以保障消費者免受模糊、誇大或虛假陳述誤導；在管制產品標籤上可使用的陳述的嚴格程度上，《管理辦法》的要求甚至可能高於世衛的《守則》。問題是產品標籤絕非消費者取得產品資訊的唯一渠道。在更多的情況下，他們會透過產品信息網頁以及電視和社交媒體上的廣告去了解產品——然而這些渠道都不受《管理辦法》監管。因此供應商仍有不少機會傳播一些被禁止出現在產品標籤上的資訊。

《管理辦法》的確成功逼使供應商重新設計包裝，移除有問題的推銷陳述。以伊利產品**金領冠珍護**為例：



圖 26：對比金領冠珍護的新舊包裝。

1. 新包裝不再使用「進口奶源100%」的陳述。《管理辦法》禁止這種模糊的陳述，並強制供應商如果提到來源地，必須清楚指出來自哪個國家或地區。
2. 在食藥監註冊的產品名稱現放在標籤上方的明顯位置，避免消費者感到混亂。舊包裝只有「金領冠」三個字：者可能構成混亂，因為伊利有四款產品都屬於**金領冠**系列。
3. 新包裝關於奶粉針對的年齡層的字樣較大和清晰。
4. 舊包裝以「母愛珍護系統」描述產品，並強調當中含有的「高檔」成份，包括 OPO 結構酯及「 $\alpha+\beta$  專利配方」；舊包裝亦有一些關於這些成份的營養和功能陳述。在新包裝，這些將配方奶粉餵哺理想化和關於產品功能的陳述都消失了。
5. 新包裝清楚表明國食注字。

但這些規定並沒有成功防止伊利在網頁推廣產品時，聲稱伊利系列產品「提供更適合中國寶寶生長發育的精準營養」，並能促成從「三好成長」：吸收好、身體棒、腦力快。<sup>75</sup>



圖 27：伊利在廣告中聲稱其產品讓嬰兒吸收好、身體棒、腦力快。

事實上，伊利在網上經常使用這類陳述，譬如聲稱托菲爾系列為容易消化的「舒適配方」，能減低身體負擔，減少他們哭鬧，而其複合益生菌組合亦可「構建腸道舒適屏障」，使用的水解蛋白則可減少敏感。



圖 28：伊利托菲爾產品資訊網站的截圖。紅色標示出廣告陳述。

同樣地，雀巢亦在網上仔細比較其「親和人體配方」與其他產品的營養價值，從而總結其在很多功能上足以比擬母乳或原生營養。



圖 29：2019 年 1 月雀巢「無王管」地使用營養、功效及保健的陳述。

這些陳述包括：

1. 促進關鍵營養吸收，包括脂質和鈣，餵養效果更親和人體
2. 減少(糞便當中的)鈣皂生成，讓寶寶的肚肚更舒適
3. 減少夜間哭吵鬧，概率與「黃金餵養效果」相當(值得注意的是，母乳經常被稱為「液體黃金」(liquid gold)，因為它能為嬰兒提供最佳的營養)
4. 保持小肚肚舒適，有助於乳酸桿菌生長，優化腸道環境
5. 有助骨骼強健，與「黃金餵養效果」相當



雀巢亦有透過社交媒體接觸家長。在社交媒體平台，其銷售手段更難監管：

## 惠氏启赋atwo蕴淳奶粉怎么样



惠氏启赋奶粉 | 发布于 2018-12-12 10:56:52

阅读数：3236

惠氏启赋atwo蕴淳奶粉主要配方特点 A2 β-酪蛋白+O-P-O分子结构：启赋@Atwo透过先进的DNA基因检测技术，筛选出全球占比仅为30%的珍惜A2奶牛，“天生好牛”从源头就把普通奶粉远远甩开，其次，A2更升级了亲和人体科技的配方，不但添加了易于消化吸收的A2 β-酪蛋白，还特含O-P-O分子结构。启赋@Atwo是市场上唯一一家做到将这两种亲和人体的成分相结合，临床验证，含O-P-O的配方奶粉更亲和人体，除了能帮助宝宝促进关键营养素脂质和钙的吸收、减少夜间哭闹次数，还能促进宝宝骨骼强健、优化肠道环境，有助于乳酸菌的生长。

圖 30：2019 年 1 月的新浪微博截圖。惠氏启赋奶粉帳號刊登了一篇文章，解釋启赋蕴淳的營養和益處。

食藥監訂定新法管制母乳替代品的不當銷售行為本應令人鼓舞，而對營養、保健陳述和誇大及不科學的陳述推廣配方產品予以更強監管也的確有助保護母乳餵哺。但如果這些規定無法擴展至其他奶粉商可以接觸照顧者的平台，那麼新法將無法達到預期效果。

### 4.5 結論

中國政府為擺脫毒奶粉事件的陰霾訂定了配方奶類製品註冊新法。然而，新法未必能夠達到其預期效果。在食藥監的新《管理辦法》之下，奶粉商必須證明它們的研發能力、進行良好生產過程的能力、以及逐批產品檢測的能力。它們最多只能推出三個產品系列，共九種產品，以及不能使用營養、保健、有關產品功能或其他誤導性的陳述作推廣用途。

由於新法到了 2019 年底才會全面實施，它目前對食品安全和公共健康的影響仍未可見。但新法的配額制度顯然無法制止奶粉商巧立名目，毫不克制地進行產品多樣化。奶粉商利用新法的模糊地帶，透過子公司或聯營公司註冊產品，以維持甚至擴充其產品種類。這一方面對國內奶類製品巨頭有利，另一方面亦會令小型地方品牌無法維持生意，因為只有大企業有能力維持其市場佔有率，而較小的企業會因為食品安全和檢測要求的提升而被邊緣化。從伊利成功為四個旗下品牌和十個產品系列註冊三十種產品和而雀巢透過六間子公司註冊二十二種產品可見，配額制度某意義上是形同虛設。而新法亦無法有效制止供應商推出配方和成份類近的奶粉產品。

針對產品推廣陳述的規管尚算成功：它逼使奶粉商改變產品包裝、移除有問題的陳述和有可能混淆消費者的設計。可是，奶粉商仍可使用其他渠道接觸照顧者，向其直接推銷，以及廣告吹噓產品的益處和成效。目前的制度沒有監管這些渠道。我們認為針對不當推廣行為的規管應該更加全面，並能夠應對供應商接觸家長的不同手段，以保障正常母乳餵哺不受干擾。

在最後一章，我們會談討政府如何能更有效地落實世衛守則，以妥善保護母乳餵哺。



## 第五章 結論

### 5.1 回顧主要研究成果

本報告就香港及中國大陸——全球兩個最大及增長度最快的配方奶粉市場——的奶粉商的行銷手法作出全面的分析。報告檢視了奶粉商的產品多樣化手段、其產品成份和營養素背後的科學根據、它們使用的推銷陳述的科學嚴謹度，以及奶粉商為所謂「高檔」產品收取高昂價格的道德問題。報告亦記錄了奶粉商在商鋪中使用的推銷手法和其產品廣告，並指出這些行銷手段為何違反世衛《守則》，當中包括誤導公眾、令照顧者高估配方奶粉產品的功效和益處、甚至貶低或削弱母乳餵哺。最後，報告評估了國家食品藥品監督管理總局有關配方奶粉產品的新註冊制度，討論它能否減少市面有售的配方奶粉產品數量，以及制止奶粉商作出誤導性推銷陳述。

本研究有多項重要發現。在產品高檔化方面，我們發現奶粉商經常：

- 以不同的品牌系列同時推出非常類似的配方，巧立名目
- 歪曲科學研究結果以支持其推銷陳述
- 引述缺乏嚴謹性和獨立性的科學研究，以支持它使用的保健、營養和功能聲稱；這包括引述奶粉商自家聘用的研究員的研究，構成潛在利益衝突
- 生產聲稱能夠改善或避免嬰幼兒對牛奶蛋白產生過敏的所謂「醫藥化」配方奶粉；這些產品依賴沒有足夠科學根據證明其效用的水解技術
- 誇大產品的營養價值，甚至暗示它可以比擬母乳

奶粉商經常運用上述策略將某些產品包裝或呈現為「高檔」產品，並收取更貴的價錢。這不但利用了照顧者希望為嬰兒提供最佳營養的心理，更可能貶低了母乳的價值和削弱母乳餵哺的普及，因為奶粉商往往誤導消費者相信這些產品與母乳的營養價值相近。

在不當營銷行為方面，我們發現奶粉商經常不遵守世界衛生組織在 1981 年實施的《國際母乳代用品營銷守則》，以及世界衛生大會及後通過的決議。這些行為包括：

- 透過推廣二段或以上的配方奶粉及嬰幼兒輔食產品來交叉推廣嬰兒配方奶粉；這些產品都有類似的包裝設計以及相近的營養價值聲稱
- 在電視和網上廣告理想化和美化配方奶粉餵哺
- 以看似中立的營養關注團體，推進配方奶粉業界利益

我們檢視了中國政府自 2018 年起開始局部實施的《嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法》(新法)，發現新法訂定的產品配額制度無法達到預期效果。制度的原意是限制配方奶粉產品巧立名目的情況，但由於配額制度只套用於個體企業(如子公司)而非整個集團公司，奶粉商變相

可以輕易繞過這個限制。這個制度對產業巨頭有利，因為它們更有財力建立子公司或聯營企業，以註冊更多種類的產品。另一方面，雖然新法成功除去產品包裝上誤導、不符合科學實證及誇張失實的陳述，但這些資訊在網頁、電視及社交媒體仍然氾濫。

因為時間和資源所限，我們選擇優先分析中港多個主要奶粉商的營商手法以及兩地的相關監管制度。我們承認我們的研究所得只反映配方奶粉產業的其中一面，因此我們歡迎更多關注母乳餵哺及跨國奶粉商的不良營商手法的團體持續研究各地的同類情況。往後有關產品開發手段的研究應該擴展至更多品牌及產品，既幫助公眾認知更多現存的不當行為，亦讓執法者更容易有效估計奶粉商未來會採取怎樣的營銷策略。往後的研究亦應繼續跟進食藥監的新法，尤其針對國內企業及國外產業巨頭在這個制度完全實施後如何受到影響、新法在目前跨國電子商貿盛行的情況下是否有效，以及制度能否保障食物安全及公共健康。

## 5.2 給監管機構和執法機關的建議

過去數十年，香港和中國大陸可算是奶粉商的「賺錢樂園」。這不是產業沒有法律規管的結果，而是法制跟不上業界在產品發展和營銷手法上的進化。例如，目前中港兩地規管配方奶類製品營養成份的法例均參照食物法典委員會的標準，集中於確保嬰兒食物安全和有足夠營養。食物安全和營養固然重要，但以此作為規管配方奶粉產品的唯一準則，卻會變相令奶粉商可以任意添加不必要的成份。事實上，這種做法已經成為將產品「高檔化」的主要策略，容讓奶粉商在不違反現存規定下推出更高價但沒有足夠科學支撐的產品，貶低母乳的重要性。

同樣地，規管奶粉商的不當營銷手法的規定亦有不足。《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品銷售守則》僅為自願遵守的守則，沒有法律效力，令業界組成的遊說團體(香港嬰幼兒營養聯會)在電視廣播黃金時段作出貶低母乳的聲稱後，可以不受懲罰。而在中國大陸，世衛守則的執行非常複雜，因為這牽涉到跨政府部門之間的合作。這些部門包括國家衛生和計劃生育委員會、國家工商行政管理總局，以及國家新聞出版廣播電影電視總局。而雖然《嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法》管制推銷陳述的食用，但這僅僅覆蓋產品標籤，忽略了廣告和社交媒體等其他讓奶粉商可接觸家長和照顧者的渠道。

中港兩地現存規管配方奶粉產業的法律框架明顯需要大幅改善。但要推動這些改良，監管者必須先完整地了解目前的產品發展及營銷手段，並取得足夠的政治支持。我們在此勾畫幾個步驟，建議監管部門按部就班，建立足夠的監管和執法能力，以有效地規管配方奶類製品產業。

### 1. 建立或指定一個專責部門

要有效地執行任何規管措施，必須設立一個有特定目標及權責的機構/專責部門。這個部門應為衛生部門的一部份，作為政府推廣母乳餵哺及終止配方奶類製品生產商不當營銷手法的主要機構。它應該有責任(並有權)教育公眾、帶動社會支持規管奶粉產業的措施、動員其他部門的資源以支持執法，並監察規管政策的實施情況。

### 2. 確認應受管制的產品，並分析它們如何被開發和推銷

專責部門需要決定哪些產品應屬規管政策的管轄範圍，並研究這些產品的營銷手法。我們建議監管者參考非政府組織、研究機構及關注團體在這方面進行過的研究。本報告提供的分析和詳盡資料在這個課題上有重要的參考價值，能協助監管部門決定應該調查哪些產品，並找出當中有問題的營銷手法。

正如本報告中揭露，交叉營銷嬰兒配方奶粉產品的情況頗嚴重和普遍。因此，我們建議監管者根據世衛指引，監管所有三十六月齡以下的嬰幼兒食品，尤其是配方奶粉產品。<sup>76</sup>

在報告中舉出的眾多有問題的營銷手法當中，我們認為奶粉商以營養價值以未被嚴謹科學佐證的成份及不實、誤導陳述將產品「高檔化」的手段尤其值得監管者注意。

### 3. 按實際情況修改現行法例及訂立新法

監管者了解奶粉商的營銷策略後，便應辨認出目前規例的漏洞，以及所需的改動。

我們認為要有效地根除不當營銷行為，監管者需要更加嚴厲地限制配方奶粉中的成份，以避免奶粉商任意添加某些營養素來高檔化產品，或使用誤導性的廣告推銷產品。監管者應對配方奶粉產品成分背後的科學根據(包括嚴謹性、普遍性和獨立性)有更嚴格的要求，以避免奶粉商使用益處存疑的成分或使用有誤導性的保健和營養聲稱。必須一提的是，世界衛生大會第 58.32 號決議要求世衛成員國「確保母乳代用品不被允許以營養和保健陳述推銷」。<sup>77</sup>

我們亦相信有必要加強監管電視和網上的嬰兒配方奶類製品廣告當中交叉營銷的手法，尤其把配方奶粉餵哺理想化和人性化的圖像、文字及訊息。

監管者應該持續打擊發生在公共衛生設施的推銷行為，例如提供免費配方產品樣本、折扣優惠等誘因吸引消費者，以及賄賂醫護人員。監管者亦應該注意其他奶粉商直接接觸家長及照顧者的途徑，包括網上論壇及社交媒體群組。

專責部門應有權執法，例如將有問題的產品下架、移除違反世衛守則的廣告、和對奶粉商實施具阻嚇力的懲罰。懲罰應大於任何透過違規行為而獲取的直接收益，而不少於執法成本的罰款，以及暫停甚至撤銷其生產及銷售執照和產品註冊。

### 4. 提升公眾意識及凝聚政治力量

該專責部門應該優先與致力保護母乳餵哺免受商業影響的團體合作。這樣不但減輕該機構的工作量，同時讓該機構工作取得合法性。而要取得有意義的合法性，這些團體必須能夠真正參與擬定政策及執法程序。

專責部門亦應嘗試推行關於母乳餵哺重要性的公眾教育計劃，讓公眾了解母乳餵哺如何有助支持嬰兒的健康，並向公眾解釋為何有必要規管奶粉商。

政府應該做好準備應付來自奶粉商、認為使用配方奶粉產品是「自由選擇」的政客和公眾人士，以及從意識形態上支持「小政府」的人的反對聲音。為了推動有效的監管措施，政府有必要讓公眾明白這些措施並非隨意干預市場或某些政府部門企圖尋租的手段，而是保障公眾健康的必要措施。專責部門不能偏向任何持份者——食藥監的新法正正面臨被質疑是一套有利於業界巨頭的規定。



## 5.3 給奶粉商的建議

政府固然有必要一改其監管配方奶粉產業的消極作風，但奶粉商糾正其產品開發及營銷策略當中的問題亦同樣責無旁貸。奶粉商應當承擔社會責任，並正視民間團體在其營商手段中指出的問題，而非僅僅按照法律上的最低要求行事。

奶粉商必須停止：

- 透過添加未經嚴格、獨立和具普遍認受性的科學研究證實有益的成份，將產品高檔化
- 以別的品牌同時推出將相同或非常接近的配方，標奇立異
- 以模糊、誇大或誤導的營養及保健陳述推廣產品
- 將配方奶粉與母乳進行比較，暗示配方奶粉的營養價值可比擬母乳
- 以旗下的研究人員的研究發現作為產品益處的可靠證據
- 在廣告中理想化配方奶粉餵哺
- 交叉推銷嬰兒配方奶粉產品
- 為產業利益及反對保護母乳餵養的措施進行政治遊說

相反，它們應該：

- 遵守食物法典委員會的標準、世界衛生組織的《守則》、世界衛生大會的決議及相關的全國及地方法例
- 遵守承諾——我們特別要求雀巢遵守承諾，移除產品包裝當中自相矛盾的陳述，以及停產添加了雲呢拿調味劑的產品（香港有售的二段**惠氏 S-26 Ultima SMA** 及中國大陸有售的二段**惠氏启赋**和二段**惠氏爱儿乐**）。

## 參考文獻

1. 世界衛生組織 (2018) 嬰幼兒餵養。見於 <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
2. Rollins, N. C., Piwoz, E. G. et al. (2016) *Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?* In *The Lancet* 387(10017), pp. 491-504.
3. Piwoz, E. G. ScD & Huffman, S. L ScD (2015) *The Impact of Marketing of Breast-Milk Substitutes on WHO-Recommended Breastfeeding Practices*. In *Food and Nutrition Bulletin* 36(4), pp. 373-386.
4. Rosenberg, K. D. MD et al. (2008) *Marketing Infant Formula Through Hospitals: The Impact of Commercial Hospital Discharge Packs on Breastfeeding*. In *American Journal of Public Health* 98(2), pp. 290-295.
5. Kent, G. (2006) *WIC's promotion of infant formula in the United States*. In *International Breastfeeding Journal* 1(8). 見於 <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-1-8>.
6. *Milking it: How Milk Formula Companies Are Putting Profits Before Science* (2017) and *Busting the myth of science-based formula: an investigation into Nestlé infant milk products and claims* (2018).
7. Ching, C., International Baby Food Action Network International Code Documentation Centre (2017) *Overview: Breaking the Rules, Stretching the Rules 2017*. In *World Nutrition* 8(2), pp. 323-330.
8. *Healthy Matters, Why do Hong Kong Women Stop Breastfeeding Early?* 見於 <https://www.healthymatters.com.hk/women-hong-kong-breastfeeding-ever-stop-early/>.
9. 香港衛生署 家庭健康服務 (2017) 母乳餵哺調查 2017 見於 [https://www.fhs.gov.hk/english/reports/files/BF\\_survey\\_2017.pdf](https://www.fhs.gov.hk/english/reports/files/BF_survey_2017.pdf).
10. 食物環境衛生署及食物安全中心 (2014) 嬰兒配方產品、較大嬰兒及幼兒配方產品及預先包裝嬰幼兒食物的營養成分組合及營養標籤技術指引 見於 [https://www.cfs.gov.hk/tc\\_chi/food\\_leg/files/Formula\\_Products\\_for\\_Infants/Technical\\_Guidance\\_Notes\\_c.pdf](https://www.cfs.gov.hk/tc_chi/food_leg/files/Formula_Products_for_Infants/Technical_Guidance_Notes_c.pdf).
11. 聯合國兒童基金會 (2013) *Breastfeeding in China: Improving Practices to Improve China's Future*.
12. Tang, L. et al. (2014) *Widespread usage of infant formula in China: a major public health problem* In *Birth* 41(4), pp. 339-343.
13. Euromonitor (2016) *Market overview: Identifying new trends and opportunities in the global infant formula market*.
14. 全球化監察 (2012) *Report on the Malpractices and Social and Environmental Abuses of European Countries Investing in China*.
15. 路透社 (2013) *Special Report: How Big Formula Bought China*. 見於 <https://www.reuters.com/article/us-china-milkpowder-specialreport/special-report-how-big-formula-bought-china-idUSBRE9A700820131108#YKAv9t3qP6FoBXbl.97>.
16. 財新傳媒 (2017) *Government Limit on Number of Baby Formula Sets Off Stampede*. 見於 <https://www.caixinglobal.com/2017-10-13/101156054.html>.
17. *Baby Food in Hong Kong*. 見於 <https://www.statista.com/outlook/40120000/118/baby-food/hong-kong#market-revenue>.
18. Euromonitor (2016) *Market overview: Identifying new trends and opportunities in the global infant formula market*.
19. Enfinitas product website. 見於 [http://enfinitas.meadjohnson.com.hk/zh/products/2?gclid=Ci0KCQIArqPgBRCRARIsAPwIH0Wb1cgxo\\_glfz6JLcgqd5RUQGUKfBaQhwpT2COrgBemRr0kYH3M8JEaAkUqEALw\\_wcB&gclid=aw.ds](http://enfinitas.meadjohnson.com.hk/zh/products/2?gclid=Ci0KCQIArqPgBRCRARIsAPwIH0Wb1cgxo_glfz6JLcgqd5RUQGUKfBaQhwpT2COrgBemRr0kYH3M8JEaAkUqEALw_wcB&gclid=aw.ds).
20. Timby, N., Domellöf E. et al. (2014) *Neurodevelopment, nutrition, and growth until 12 mo of age in infants fed a low-energy, low-protein formula supplemented with bovine milk fat globule membranes: a randomized controlled trial*. In *American Journal of Clinical Nutrition*, 99(4), pp. 860-868.
21. Hernell O., Timby N. et al. (2016) *Clinical Benefits of Milk Fat Globule Membranes for Infants and Children*. In *Journal of Pediatrics*, 173:S60-S65.
22. Timby N., Domellöf M. et al. (2017) *Supplementation of Infant Formula with Bovine Milk Fat Globule Membranes*. In *Advances in Nutrition*, 8(2), pp. 351-355.
23. Codex Alimentarius Commission (1997) *Guidance for use of nutrition and health claims*, Articles 2.1, 2.2.1, 8.1.1.
24. Cow & Gate product information website. 見於 <https://www.cghappykids.com.hk/Products/Stage-3>.
25. Moro G., Minoli I. et al. (2002) *Dosage-related bifidogenic effects of galacto- and fructooligosaccharides in formula-fed term infants*. In *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 34(3), pp. 291-295.
26. Haarman, M. and J. Knol (2005) *Quantitative real-time PCR assays to identify and quantify fecal Bifidobacterium species in infants receiving a prebiotic infant formula*. In *Applied Environmental Microbiology*, 71(5): pp. 2318-24;

- Martin, R. et al. (2010) *Early life: gut microbiota and immune development in infancy*. In *Beneficial Microbes*, 1(4), pp. 367-382; and Jeurink, P.V. and van Bergenhenegouwen, J. et al. (2013) *Human milk: a source of more life than we imagine*. In *Beneficial Microbes*, 4(1), pp. 17-30.
27. Codex Alimentarius Commission (1997) *Guidance for use of nutrition and health claims*, Articles 2.1, 2.2.1, 8.1.1.
  28. Osborn, D.A., Sinn J.K.H., Jones, L.J. (2018) *Infant formulas containing hydrolysed protein for prevention of allergic disease*. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018 (10). Art. No.: CD003664. DOI: 10.1002/14651858.CD003664.pub6.
  29. Gordon, M., Biagioli, E. et al. (2018) *Dietary modifications for infantile colic*. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018 (10). Art. No.: CD011029. DOI: 10.1002/14651858.CD011029.pub2.
  30. Ng, D.H.C., Klassen, J., Embleton, N.D. and McGuire, W. (2017) *Protein hydrolysate versus standard formula for preterm infants*. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017 (10). Art. No.: CD012412. DOI: 10.1002/14651858.CD012412.pub2.
  31. Boyle, R.J., Ierodiakonou, D., et al. (2016) *Hydrolysed formula and risk of allergic or autoimmune disease: systematic review and meta-analysis*. In *British Medical Journal* 352:i974. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.i974>.
  32. Lodge, C.J. (2016) *Do hydrolysed infant formulas reduce the risk of allergic disease?* In *British Medical Journal* 352:i1143. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.i1143>.
  33. *Busting the myth of science-based formula: an investigation into Nestlé infant milk products and claims* (2018).
  34. Perdijk, O., van Neerven R. J. et al. (2018) *The oligosaccharides 6'-sialyllactose, 2'-fucosyllactose or galactooligosaccharides do not directly modulate human dendritic cell differentiation or maturation*. In *PLoS One* 13(7):e0200356. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200356>.
  35. Author contributions to *Human Milk Oligosaccharides: 2'-Fucosyllactose (2'-FL) and Lacto-N-Neotetraose (LNnT) in Infant Formula* (2018). 見於 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6164445/>.
  36. Vandenplas, Y., Berger, B. et al. (2018) *Human Milk Oligosaccharides: 2'-Fucosyllactose (2'-FL) and Lacto-N-Neotetraose (LNnT) in Infant Formula*. In *Nutrients*, 10(9): 1161. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu10091161>.
  37. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (2014) *Scientific Opinion on the essential composition of infant and follow-on formulae*. In *EFSA Journal*, 12(7). DOI: <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2014.3760>.
  38. Triantis V., Bode L., and van Neerven R.J.J. (2018) *Immunological Effects of Human Milk Oligosaccharides*. In *Frontiers in Pediatrics* 6:190. DOI: <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00190>.
  39. 路透社 (2013) *Special Report: How Big Formula bought China*. 見於 <http://www.yili.com/cms/rest/reception/products/show?id=19>.
  40. 世界衛生組織 (1981) *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*, p. 6. 見於 [https://www.who.int/nutrition/publications/code\\_english.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf).
  41. *Ibid.*, p. 10, Article 5.1.
  42. 世界衛生組織 (2017) *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children: implementation manual*. 見於 <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/manual-ending-inappropriate-promotion-food/en/>.
  43. *Ibid.*, p. 10.
  44. *Ibid.*, p. 11.
  45. *Ibid.*, p. 10.
  46. 世界衛生組織 (1981) *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*, p. 11, Article 5.3.
  47. Aptamil online commercial: Aptamil #OneStepAhead - 有一種愛，叫放手 (足本版) 見於 <https://www.youtube.com/watch?v=sNotjtrf tk&t=75s>.
  48. Wyeth S-26 online commercial. Available at <https://www.wyethbb.com.cn/>.
  49. 世界衛生組織 (2017) *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children: implementation manual*, p. 9.
  50. 世界衛生組織 (1981) *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*, p. 13, Articles 5.1, 9.2.
  51. Scoop episode 109. Available at <http://programme.tvb.com/variety/scoop/episode/20170308/>.
  52. 立場新聞(2018) 政府擬規管奶粉廣告 《東張西望》即吹捧奶粉好處 母乳協會轟 TVB 誤導、失實 見於 <https://bit.ly/2mMOewd>.
  53. Poon (2017) 勿令「奶粉媽咪」有罪疚感 見於 <https://blog.stheadline.com/article/detail/864514>.
  54. 全球化監察 (2012) *Report on the Malpractices and Social and Environmental Abuses of European Companies Investing in China*.
  55. 路透社 (2013) *Special Report: How Big Formula bought China*. 見於 <http://www.yili.com/cms/rest/reception/products/show?id=19>.

56. 全球化監察 (2012) *Report on the Malpractices and Social and Environmental Abuses of European Companies Investing in China*.
57. Ibid.
58. Ching, C., International Baby Food Action Network International Code Documentation Centre (2017) *Overview: Breaking the Rules, Stretching the Rules 2017*. In *World Nutrition* 8(2), pp. 323-330.
59. 《毒奶粉背後的中國》北京之春 (2018) 第 186 期
60. 國家食品藥品監督管理局 (2016) 嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法.
61. 財新傳媒 (2017) *Government Limit on Number of Baby Formula Sets Off Stampede*. Available at <https://www.caixinglobal.com/2017-10-13/101156054.html>.
62. 國家食品藥品監督管理局 (2016) 國家食品藥品監管總局公告 2016 年第 160 號——關於嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理過渡期的公告
63. 李克強主持召開國務院常務會議 部署進一步促進擴大就業等 見於 [http://www.gov.cn/guowuyuan/2017-09/20/content\\_5226438.htm](http://www.gov.cn/guowuyuan/2017-09/20/content_5226438.htm).
64. 跨境電商零售進口監管政策將延續“海淘”都笑了。2018 年 11 月 22 日於新浪財經刊登 見於 <https://finance.sina.com.cn/chanjing/cyxw/2018-11-22/doc-ihmutuec2455240.shtml>.
65. 李克強主持召開國務院常務會議 決定延續和完善跨境電子商務零售進口政策並擴大適用範圍等 見於 [http://www.gov.cn/guowuyuan/2018-11/21/content\\_5342252.htm](http://www.gov.cn/guowuyuan/2018-11/21/content_5342252.htm).
66. 兩部門調整特殊醫學用途配方食品註冊管理過渡期. 見於 [http://www.gov.cn/xinwen/2017-11/22/content\\_5241483.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2017-11/22/content_5241483.htm).
67. China Law Insight (2018) *New Era for Infant Formula in China*. 見於 <https://www.chinalawinsight.com/2018/01/articles/corporate/new-era-for-infant-formula-in-china/>.
68. <https://m.baobei360.com/formula>.
69. 《嬰幼兒配方乳粉產品配方註冊管理辦法》解讀。見於 [http://www.gov.cn/zhengce/2016-06/13/content\\_5081775.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2016-06/13/content_5081775.htm).
70. 搜狐 (2017) 金領冠睿護獲註冊！伊利拿下 10 個品系 24 個配方註冊，國產巨頭業績增長凶猛！見於 [http://www.sohu.com/a/213272894\\_193864](http://www.sohu.com/a/213272894_193864).
71. 財新傳媒 (2017) *Government Limit on Number of Baby Formula Sets Off Stampede*. 見於 <https://www.caixinglobal.com/2017-10-13/101156054.html>.
72. IBFAN (2011) *Nestle violates UN resolutions by Launching its new BabyNes feeding system in Switzerland*. 見於 <http://www.wecf.eu/english/articles/2011/05/nestle-violatesunregulations.php>.
73. The Guardian (2011) *Nestlé launches coffee-style machine for baby milk*. 見於 <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2011/may/26/nestle-launches-machine-baby-milk>.
74. East Money Information (2018) A2 PK 惠氏誰勝一籌？旧愛新歡前途疑雲重重 見於 <http://finance.eastmoney.com/news/1355,20180409854414636.html>.
75. <http://www.yili.com/cms/rest/reception/products/show?id=19>.
76. World Health Organization (2017) *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children: implementation manual*, p.15.
77. Fifty-eighth World Health Assembly (2005) Resolutions and Decisions, resolution WHA58.32, 1(2). 見於 [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/A58\\_2005\\_REC1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/A58_2005_REC1-en.pdf).



## 附錄

我們將本研究的發現和我們的指控寄給相關的奶粉商，讓它們閱讀並回應。

本附錄完整收錄了它們的回應以及我們的回覆。



## **Response to Globalization Monitor’s report of “An exposé of formula milk companies’ product development strategies and promotional practices in Hong Kong and mainland China” March 2019**

---

Globalization Monitor, a non-profit and non-governmental organisation based in Hong Kong, produced a report on product development and promotion by formula milk companies in Hong Kong and Mainland China. The report was provided to RB by Globalization Monitor on 5 March 2019 and we responded on 12 March 2019 in accordance with our commitment to engage with all stakeholders on reports of alleged non-compliances. This response aims to address the specific questions raised in the report concerning Mead Johnson Nutrition (MJN) products marketed in Hong Kong and Mainland China. MJN was acquired by RB on 15 June 2017.

The Globalization Monitor report (Report) contained a number of general comments towards the BMS industry and/or different infant formula manufacturers in both Mainland China and Hong Kong. The references specific to RB related to two MJN products marketed in Hong Kong. We therefore have focussed our response specifically on these two areas and have not commented on the more generic or non-specific industry wide observations.

As a responsible company, RB is committed to marketing Breast-milk Substitutes (BMS) products ethically. We also commit to being transparent in our marketing practices, engaging in constructive dialogue and working to improve our own practices, and those of the industry.

It is worth noting that RB fully supports the recommendation of the WHO Code of 1981 for exclusive breastfeeding during the first six months and the introduction of safe, age appropriate, nutritious complementary foods thereafter. We advocate for continued breastfeeding up to two years of age and beyond.

In February 2018, RB introduced its Infant and Child Nutrition Pledge (the Pledge), which outlines our overarching commitments towards not only providing the highest quality infant and nutritional products, but to also market these responsibly and ethically. The Pledge is applicable globally and is publicly available on [RB.com](https://www.rb.com).



In April 2018, RB introduced its Policy and Procedures on the marketing of BMS (“[BMS Marketing Policy](#)”), an important milestone and a firm illustration of our commitment to acknowledging the importance of the principles of the WHO Code of 1981 and subsequent relevant WHA resolutions.

The BMS Marketing Policy builds upon our longstanding commitment to market our BMS portfolio of products both responsibly and ethically – to support a mother’s decision to continue to breastfeed her infant for as long as she chooses. The Policy addresses a number of articles related to the marketing of BMS, and also includes specific provisions around labelling practices. This Policy is also publicly available on [RB.com](#).

We take all allegations of non-compliance very seriously and have committed to follow up all reports of alleged non-compliance, irrespective of who has reported or how the report is submitted. Additionally, we also commit to issuing a formal response to the complainant organisation, including corrective actions, as appropriate. Rest assured that we make substantial effort to ensure that the policy and practices we have adopted globally are implemented with the same rigour and attention in all our markets.

We have carefully considered the observations appearing in the Report, and recognise the opportunity the Report presents, as one of many external viewpoints on RB’s BMS marketing activities.

***Observation 1: Infant Formula products with similar nutritional and product composition, yet pricing differentials: (reference table 1 on page 8):***

Reference is specifically made in the Report to product composition differences/similarities between Enfamil A+ and Enfamil Platinum products and the pricing of these products. RB differentiates its product portfolio based on nutritional composition with the introduction of key ingredients or supplements where they are proven scientifically to enhance the nutritional profile.

While Enfamil A+ is available in both Mainland China and Hong Kong, Enfamil Platinum products are only marketed in Hong Kong. Enfamil Platinum reflects an upgraded formulation versus Enfamil A+ due to the different nutritional profile of a key ingredient, a unique Whey Protein Concentrate.

The Whey Protein Concentrate used in Enfamil Platinum contains Milk Fat Globule Membrane (MFGM), which provides added nutritional benefits compared to Enfamil A+. Whilst the two



products may appear similar compositionally, they have different formulations and nutrition profiles and provide different benefits.

Our product prices reflect many different factors including R&D costs, ingredient sourcing costs, manufacturing and operational costs, among others. The improvement of nutritional profile of ingredients used in a particular product, as well as innovation driven formulation upgrade, is an important factor in pricing.

As a science-based company, we continually look to improve the nutritional profile of ingredients used in our formula products to support optimal health outcomes for infants and young children.

It is important to reinforce that RB complies with all national labelling requirements, including those in Hong Kong and Mainland China. Since Enfamil A+ and Enfamil Platinum are distinctly different products, they therefore have different packaging, different label presentations and different pricing.

***Observation 2: The validity of Timby's study in relation to MFGM supplementation [table page 11]:***

We firmly believe that the addition of MFGM in infant formula provides a number of immune, gut health, and cognitive benefits. The reported immune and cognitive outcomes are consistent with pre-clinical and clinical literature (Gurnida et al, 2012; Newburg et al, 1998; Timby et al, 2014; Timby et al, 2015b; Zavaleta et al, 2011). It is important to point out that the MFGM source supplemented into MJN infant formulas has been shown in multiple clinical trials to be safe and to confer significant benefits to infants (Billeaud et al, 2014; Timby et al, 2015b; Zavaleta et al, 2011). In addition, MFGM enriched ingredients and dairy ingredients containing components of MFGM (buttermilk) have been shown to have similar benefits, further confirming the rigor of the science around MFGM.

Further studies are warranted and as part of our continual commitments to scientific research, we are conducting and will shortly complete additional clinical studies on the benefits of MFGM, in both infants and children, as well as a host of mechanism of action studies in preclinical models.

We are aware of other studies on MFGM or components of MFGM that are currently underway or will shortly be published by other researchers. This wide interest in MFGM is a result of the promising and exciting results published to date and strong belief in the benefits as might be expected since it is an essential component in breast milk. We will be transparent in sharing our





HEALTH ▸ HYGIENE ▸ HOME

ongoing scientific research, and will provide further updates on our MFGM research as and when available.

We are committed to continually improving our products through science-based innovation and bringing products with the highest quality and nutritional standards to our most vulnerable consumers.

We are grateful to Globalization Monitor for raising the two observations. We welcome all external views and input as we seek to continually improve our marketing practices and those of the industry. We are committed to continued transparency and engagement through constructive dialogue with all informed stakeholders.

RB is unequivocal in its commitment to ethical marketing and to continuing to improve our BMS marketing practices wherever we operate. We firmly believe our relevant product development and marketing practices comply with all applicable local laws and regulations. We will continue to invest in research and development to deliver the highest quality innovative nutrition products to consumers and to leverage our strong science heritage.

Re: Reckitt Benckiser's response to Globalization Monitor's exposé of formula milk companies' product development strategies and promotional practices in Hong Kong and mainland China

We welcome RB's willingness to have an open dialogue with GM regarding the product development and promotional practices of Mead Johnson Nutrition in Hong Kong. We note that RB claims to be a responsible company "committed to marketing Breast-milk Substitutes (BMS) products ethically" and "being transparent in our marketing practices". We hope to see these commitments genuinely reflected in RB and Mead Johnson's business practices and that appropriate corrective actions regarding the issues our report and this message raise will be taken promptly.

We raised two issues in our initial correspondence with RB:

**Firstly, we asked RB to explain the reasons behind developing *Enfamil A+* and *Enfamil Platinum* and for charging a higher price for the latter (+17.1%), when they are nearly identical compositionally and nutritionally.**

RB explained that "*Enfamil Platinum* reflects an upgraded formulation versus *Enfamil A+* due to the different nutritional profile of a key ingredient, a unique Whey Protein Concentrate."

We must point out that this supposed upgrade is not reflected on the labelling of the said products, as "whey protein concentrate" is listed on both products' ingredients list (see p.9). We reiterate that the two products contain the same ingredients at nearly identical levels. On the other hand, RB had tried to create the impression that *Enfamil Platinum* is a premium product compared to *Enfamil A+* by highlighting the inclusion of GOS and PDX only in the former, even though both products contain the nutrients (see p.10). That fact that this is misleading for consumers has not been addressed by RB.

If it is the case that *Enfamil Platinum* contains a "unique whey protein concentrate", then it becomes unclear what makes *Enfinitas* superior to *Enfamil Platinum*, given that containing "a unique whey protein concentrate rich in MFGM" is a central promotional focus of *Enfinitas* (see p.10). This only reinforces our initial conclusion that Mead Johnson's product development decisions are driven by the desire to differentiate their products and achieve price discrimination and thus higher revenues.

**Secondly, we questioned the validity of a study by Timby et al. (2014), cited by Mead Johnson to support its use of MFGM in its formula products.**

RB did not address the fact that two systematic reviews co-written by Timby in 2016 and 2017, which are more recent than all of the literature cited by RB in its response to our report, concluded that "because of the small number of studies conducted and the heterogeneity of interventions

implemented, no firm conclusions regarding the effects of MFGM supplementation on the health and development of infants can be drawn” (see p.11).

RB cited several studies which it claimed prove the benefits of adding MFGM into formula products. This does not seem to always be the case upon closer inspection. In Gurnida et al. (2012), researchers conceded that “it is difficult to attribute the observed cognitive development benefits in the present study to increases in gangliosides (a component of milk fat membrane lipids) alone”, and that their findings needed “further investigation and confirmation in larger studies.” Newburg et al. (1998) studied the role of *human* lactadherin in protection against certain infections. It must be noted that the efficacy of an ingredient found in human breastmilk may not be easily replicated by synthesised substances in formula products because human breastmilk contains bioactive components. Billeaud et al. (2014) concluded that MFGM supplementation is safe but did not investigate its supposed benefits. Zavaleta et al. (2011) compared the “diarrhoea, anaemia, and micronutrient status” in infants receiving complementary food with MFGM as its protein source and infants receiving complementary food with skimmed milk as its protein source. Since all Mead Johnson’s infant formula products in Hong Kong use whey and not skimmed milk as a protein source, this study is not useful in demonstrating the supposed nutritional superiority of *Enfinitas*.

We reiterate that the current general scientific consensus is that MFGM supplementation in formula milk is safe, but there is not enough evidence proving its benefits, or for a general recommendation on which MFGM fraction to use and at what concentration as formula supplement for a given outcome.

If, as RB claims, there are upcoming clinical studies on the “might be expected” benefits of MFGM, then it is clearly premature for MFGM to be introduced into formula products now. We believe a responsible formula manufacturer should always ensure the benefits of the optional ingredients that it uses are already generally accepted by the scientific community.

We urge RB and Mead Johnson to address these issues promptly and appropriately.

## 致全球化監察的回復函：

感謝全球化監察給予我們此次機會，分享達能對於貴組織報告的觀點。

鑑於母乳餵哺對於全球健康的至關重要性，我們歡迎藉此機會與所有利益相關方就這一問題展開建設性的探討。達能支持世界衛生組織所提出的全球公共衛生建議，呼籲把純母乳餵哺作為6個月齡以內新生兒的唯一餵哺方式，在6個月齡開始引入安全且恰當的輔食，同時持續進行母乳餵哺至2歲或以上。我們已在名為《達能生命早期1000天健康與營養承諾》的立場文件中清晰地陳述了我們對母乳餵哺的支持承諾。事實上，達能是第一家，也是目前唯一一家自願推行全球性政策的企業，禁止在任何市場（包括中國內地及香港）針對0至6個月以內嬰兒配方奶粉進行廣告和推銷活動，即使此類活動為當地法律所允許。

此外，對於在富時社會責任指數 (FTSE4Good) 母乳代用品標準中，歸類為較高風險的國家，達能自願將政策擴展至12個月齡，這都可能高於當地法規要求。在這些較高風險的國家，達能還禁止推廣供6個月以下嬰兒使用的輔食和飲料。我們遵守當地法規，如它比我們的政策更嚴格。科學是達能營養和健康承諾的核心所在，以支持嬰幼兒的健康成長與發展。我們的科學專識基於對母乳成分長達四十餘年的深入研究，而這也成為了達能嬰幼兒配方奶粉的研發基礎。在研究過程中，我們與來自全球各地的專家展開合作，並在操作上遵循嚴格的公開透明標準。

以下為達能對貴組織報告中所提出問題的回復。

諾優能Pronutra+和愛他美Pronutra+在成分和營養方面幾近相同，達能仍將其作為兩款不同的產品推出，且為後者設置更高的零售價格。這一做法有何正當理據？

所有當地法規指引都對嬰兒配方奶粉的成分有嚴謹要求。我們嚴格遵守這些法規，以確保所有嬰兒，無論他們使用哪種品牌，都能獲得優質營養。

儘管達能所有的嬰兒配方奶粉均可滿足法規要求，但隨著科技的進步，我們也致力於將最新科研成果應用於此類產品中。愛他美和諾優能均在研發上包含了最新科學發現並體現了達能在營養、免疫及腸胃健康領域的研究進展。

達能產品的定價受到多種因素的影響，其中包括嬰幼兒營養產品最為核心的深度研發工作、產品原料的品質以及製造工藝和包裝材料等。相同地，一個國家或地區的環境和商業考慮也會對定價產生影響。



在達能的產品網站上，你們會公佈自有研究團隊所開展的研究項目，並以此來佐證達能產品的配方優勢。考慮到此類研究的商業敏感性，這一做法難道不是明顯的利益衝突嗎？為何達能無法提供獨立研究項目來支撐你們的推廣聲稱？

我們遵循嚴格的、公開透明的標準從事科研工作。鑑於此，我們一直對外公佈達能在相關研究項目中的參與程度。

無論結果如何，達能進行的所有科學研究，無論是自主開展的或是攜手合作夥伴共同開展的，均會在獨立的同行評審期刊上發表，以確保其獨立性和可信度。

我們的全球科研門戶網站 (<http://www.nutriciaresearch.com>) 提供支持達能嬰兒配方奶粉產品的同行評審文章的詳細參考列表

有大量證據表明，水解蛋白在預防過敏方面並非像達能所述的那樣有效。為何達能依然選擇無視此類證據研發兩款以水解蛋白為核心的產品？

我們歡迎就達能嬰兒配方奶粉背後的廣泛科學證據進行開放式的對話。

報告中提及的產品包含的蛋白水解程度各有不同——其中一種包含部分水解蛋白，適合非母乳餵哺、存在高度過敏風險的嬰兒；另一種包含深度水解蛋白，適合非母乳餵哺的、確認對牛奶蛋白輕度至中度過敏的嬰兒。在沒有條件進行母乳餵哺的情況下，國際指引推薦過敏高危嬰兒（基於家族過敏史的）選用部分水解牛奶蛋白配方。

已有多個臨床試驗對此進行了研究，結果顯示，相比完整蛋白配方，部分水解蛋白嬰兒配方奶粉可幫助降低高危嬰兒出現特應性皮炎/濕疹的風險。諸多權威科學機構（如 歐洲和北美的兒科胃腸病學、肝病學和營養協會(ESGPHAN / NASGPHAN)、歐洲過敏及臨床免疫學會(EAACI)、美國兒科學會(AAP)及美國國家過敏與感染性疾病研究院(NIAID)<sup>12345</sup>）均推薦因家族過敏史而帶有額外過敏風險的嬰兒選用部分水解蛋白嬰兒配方奶粉。

管理食物過敏的主要推薦方法是避免過敏原。對於那些被診斷出對牛奶蛋白過敏的嬰兒——並且如果他們無法獲得母乳餵哺——國際指引推薦使用深度水解牛奶蛋白配方來控制與過敏原的觸發因素，從而盡最大可能減少過敏反應。達能認同專業醫護人員在評估每個兒童狀況並就過敏預防或牛奶蛋白過敏管理制定相應營養解決方案中所扮演的關鍵作用。

世界衛生組織守則同時禁止嬰兒配方奶粉產品的交叉推廣以及美化餵食此類產品的行為。為何達能在愛他美品牌的電視廣告中美化父母與接受配方奶粉嬰兒之間的關係？

我們不以任何方式美化達能產品的使用，或暗示此類產品優於或等同於母乳。相反，我們致力於與消費者開展基於事實的溝通，助力父母為孩子做出明智的營養選擇：有關產品的營養成分、沖調和使用方法的信息我們都做到事實和科學準確，為廣大母親自主選擇餵哺方式提供最好的支持，從而避免對女性進行母乳餵哺產生負面影響。

我們支持世界衛生組織所提出的全球公共衛生建議，呼籲把純母乳餵哺作為6個月齡以內新生兒的唯一餵哺方式，在6個月齡開始引入安全且恰當的輔食，同時持續進行母乳餵哺至2歲或以上。無法進行母乳餵哺的嬰兒應盡可能獲得營養最為全面的替代方案。

1 Muraro, A., et al., EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines. Primary prevention of food allergy. *Allergy*, 2014. 69(5): p. 590-601.

2 Vandenplas, Y., et al., Should partial hydrolysates be used as starter infant formula? A working group consensus. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 2016. 62(1): p. 22-35.

3 Vandenplas, Y., et al., Hydrolyzed formulas for allergy prevention. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2014. 58(5): p. 549-52.

4 Greer, F.R., et al., Effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease in infants and children: the role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. *Pediatrics*, 2008. 121(1): p. 183-91.

5 Boyce, J.A., et al., Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States: Summary of the NIAID-Sponsored Expert Panel Report. *J Allergy Clin Immunol*, 2010. 126(6): p. 1105-18.

Re: Danone's response to Globalization Monitor's exposé of formula milk companies' product development strategies and promotional practices in Hong Kong and mainland China"

We welcome Danone's willingness to have a constructive dialogue with GM regarding its product development and promotional practices in Hong Kong. We note that Danone claims to be compliant with the public health recommendations made by the World Health Organization and dedicated to supporting breastfeeding in the first 1,000 days of infants' lives. We also note that Danone proclaims science to be at the heart of the company's commitment to infants and young children's nutrition and health. We hope to see these commitments genuinely reflected in Danone's business practices and that appropriate corrective actions regarding the issues our report and this message raise will be taken promptly.

We raised four issues in our initial correspondence with Danone:

**Firstly, we asked Danone to explain the reasons behind developing *Nutrilon Pronutra+* and *Aptamil Pronutra+* and for charging a higher price for the latter (+17.0%), when they are nearly identical compositionally and nutritionally.**

Danone was evasive in its reply, merely stating that it followed the relevant laws and standards governing the ingredients used in infant formula products, and that *Nutrilon Pronutra+* and *Aptamil Pronutra+*'s recipes "reflect Danone's research progress in the fields of nutrition, immunity and gastrointestinal health."

Our allegation was not that Danone breached the standards which require certain ingredients to be included in infant formula products, but that it made little sense to create two products that have near-identical compositions and nutritional profiles (see p.14). We concluded that Danone was essentially repackaging the same product, and that this was a likely price discrimination tactic employed to maximise profit.

Danone tried to explain away the prices difference between *Nutrilon Pronutra+* and *Aptamil Pronutra+* with research costs, the quality of raw materials, manufacturing techniques and packaging. We emphasise that a price difference is premised on the fact that Danone produced two products, for which Danone failed to provide proper justification. We reiterate that *Nutrilon Pronutra+* and *Aptamil Pronutra+* both contain the same patented prebiotics combination of scGOS and lcFOS, which suggests that the price difference cannot be explained by research costs (see p.14). *Nutrilon Pronutra+* and *Aptamil Pronutra+* also have very similar packaging (see p.14). Finally, we note that Danone admits that commercial considerations affect their pricing strategies.

**Secondly, we pointed out potentially significant conflict of interests in Danone's product development, evident from the fact that Danone presents research and clinical studies conducted by their own employees as independent evidence corroborating the claims it uses to promote its formula products.**

Danone's response failed to address the core problem that presenting studies it conducted as independent evidence supporting their promotional claims misleads consumers and carers. In our report, we pointed out that Danone claimed there are more than 55 publications worldwide that prove their claim that scGOS:lcFOS (9:1) benefits baby health, but cited only three studies on its website, all conducted by researchers employed by Danone's various research institutions (see p.16).

We acknowledge that, as Danone claimed, the studies it conducted are published on independent and peer-reviewed journals; however, we disagree that peer review committees and scientific panels always guarantee the quality and impartiality of published studies. We emphasise that industry funding in research means that the businesses paying to support the studies have a strong and inherent vested financial and commercial interest in the outcome of the research. Such worries are not unfounded or mere guesswork but supported by studies on the relationship between the presence of industry funding in biomedical, nutrition and health research and its quality, as well as studies on the relationship between the presence of industry funding and research outcomes.

Ioannidis and Trepanowski (2018) report that "industry funding of nutrition research predicts scientific findings favourable to sponsors' interests with odds ratios greater than 3," meaning it is three times more likely for industry-sponsored research (compared to non-industry-funded research) to produce conclusions in favour of sponsor's products. Lesser et al. (2007) found that the correlation between funding source and conclusion to be statistically significant, and that the proportion of intervention studies with unfavourable conclusions was 0% for all industry funding versus 37% for no industry funding. The reach of the formula milk industry does not stop there. Van Tulleken (2018) observed industry influence in the development of cow's milk allergy diagnosis guidelines that are vague and inaccurate, causing the overdiagnosis of such allergy by nearly 500% between 2006 and 2016, thus creating a huge market for formula makers to introduce "medicalised", hypoallergenic formulas into the market.

These studies demonstrate that industry-funded research is likely to be biased. Given that the Codex Alimentarius Commission stipulates that health claims can only be used if the relationship of the nutrient in question to health is currently recognised by generally accepted scientific review, we are well within reason to doubt both the proclaimed credibility of Danone's research and the company's promotional strategies.



**Thirdly, we questioned Danone’s use of hydrolysed protein in its formula products and decision to promote those products as helpful for the prevention of allergies, despite abundant evidence to the contrary.**

We find it ironic that Danone claimed to want to have an open dialogue regarding the scientific evidence behind its formula products, given that it failed to address the findings in the systematic reviews and meta-analyses we cited in the report. These studies concluded that the evidence supporting the claim that hydrolysed formula reduces the risk of allergic or autoimmune diseases are inconclusive, inconsistent, of low-quality, and rife with methodological issues (see p.18).

Instead of directly and constructively engaging with the studies we provided, Danone cited five other studies which it claimed to “recommend infants who are at risk of developing cow’s milk protein allergy as their families have a history of allergies to use formula with partially hydrolysed protein.” We looked at these studies and discovered that Danone had distorted their findings to defend it’s the way it developed its products’ recipes.

Muraro et al. (2014) found that hypoallergenic formula can prevent food allergy in high-risk infants for the first four months of their lives. According to this finding, it makes little sense to develop “medicalised”, hypoallergenic formulas for infants beyond four months old; however, Danone’s *Aptamil Prosyneo* and *Aptamil ProExpert* have three and two stages respectively, going up to three-year-old children. Vandenplas et al. (2016) explicitly wrote in their systematic review that “only limited data could be found on the efficacy and safety of pHF (partially hydrolysed formula) in healthy term infants,” and that “with respect to long-term outcomes, particularly referring to immune, metabolic and hormonal effects, data are, however, non-existent.” They were only able to conclude that hydrolysed proteins are safe and suggested that long-term follow-up efficacy studies are required before a recommendation of this type of formula can be made. Vandenplas et al. (2014) found that only one of eight studies supporting the use of partially hydrolysed protein in formula milk were qualified for publication, which is indicative of the poor quality of the research conducted on the subject. Greer et al. (2008) found the evidence that “the onset of atopic disease may be delayed or prevented by the use of hydrolysed formulas compared with formula made with intact cow milk protein” was modest, and if these benefits exist, they are confined to the first six months of infants’ lives. Boyce et al. (2010) is a guideline for the diagnosis and management of food allergy, which does not provide proof of the efficacy of hydrolysed formula itself. Also, as previously stated, allergy diagnosis guidelines have not been immune to industry influence and interests either, meaning that the provisions in such guidelines should be taken with a pinch of salt.

**Finally, we argued that Danone is cross-promoting its infant formula products through a commercial that idealises formula feeding.**

Danone denied that its commercial idealised feeding children with its formula products, or that it insinuated that its products are superior or equivalent to breastmilk.

We note that the *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes* states that “informational and educational materials, whether written, audio, or visual, dealing with the feeding of infants and intended to reach pregnant women and mothers of infants and young children [...] should not use any pictures or text which may idealize the use of breast-milk substitutes.”

This statement does not specify what exactly constitutes the idealisation of the use of BMS, and it is precisely this ambiguity that allows Danone to deny any wrongdoing even though its *Aptamil* commercial palpably “connects the *Aptamil* brand, a ‘letting-go’ style of parenting and the child’s future success, stoking parents’ sentiments and utilising their desire for the best for their children to promote its products” (see p.34). We believe this vagueness and ambiguity is something that the WHO and policymakers need to address in order to effectively rein in the inappropriate promotion of BMS.

We urge Danone to address these issues promptly and appropriately.



NESTLÉ S.A.

Mr Nickolas Tang  
Project Officer  
Globalization Monitor

Vevey, March 12, 2019

Dear Mr Tang

We acknowledge the receipt of your email dated March 5, 2019 and thank you for giving us an opportunity to review and respond to the draft report '**Exposé of formula milk companies' product development strategies and promotional practices in Hong Kong and Mainland China**' that your organization prepared.

We share your concerns about the current rates of breastfeeding and nutrition status of children and agree that current breastfeeding rates in Hong Kong and China are not sufficient.

We believe breastmilk is the best nutritional choice for an infant and that breastfeeding plays a fundamental role in a baby's growth and development during the first 1000 days. In 2015, Nestlé adopted its [Maternity Protection Policy](#), which offers new mothers up to six months maternity leave and access to 425 breastfeeding rooms across our work facilities worldwide. In China in particular, we have collaborated with public and private organisations in opening 3297 breastfeeding rooms.

This is an important expression of our global commitment to support breastfeeding, which we also protect by implementing a leading policy to market breastmilk substitutes (BMS) responsibly. As such, we have put in place a number of compliance measures and mechanisms. We encourage anyone with concerns regarding our practices to share them with us. We are determined to respond systematically.

#### **Status of our commitments to CMF**

Engaging with concerned stakeholders is of major importance for us. As an outcome to the *Busting the myth of science-based formula* report in January 2018, we engaged with Changing Markets Foundation (CMF) and during a meeting that was held in London in March 2018, we committed on the following:

- **Sucrose in our products:** We do not use sucrose in any of our starter formula products (for babies aged between 0-6 months), and we have voluntarily eliminated sucrose from all other follow-on formula products (for babies aged between 6-12 months). As of today, we are pleased to confirm that we have completely phased out sucrose from our infant formula for babies aged between 6-12 months.
- **Vanillin in our products:** We would like to emphasize again that our starter formulas (for babies aged between 0-6 months) do not contain vanillin. Although vanillin is an approved ingredient as per Codex standards, we have committed to remove it from our follow-up formulas (for babies aged between 6 to 12 months). As communicated in our email of 18 June 2018 to Changing Markets Foundation, we will communicate timelines as soon as we have a technical solution.
- **Communication on vanillin:** We are committed to removing the vanillin claims from the labels on our products and we intend to adhere to this commitment. The change of label has not been completed yet because of the labels that were already in the value chain or printed. This process can take time before the products with the old labels are fully phased out of the system. We have taken into account your feedback and requested our team in Honk Kong to accelerate this process. No newly printed labels will contain such claims any more.

#### **How research guides development of our products**

We strongly believe breastmilk is the ideal nutrition for babies. We support and promote the World Health Organization's (WHO) recommendation of six months exclusive breastfeeding, followed by the introduction of adequate nutritious complementary foods along with sustained breastfeeding up to two years of age and beyond. For infants who cannot be fed on breastmilk as recommended, infant formula is the only suitable BMS recognised as appropriate by the WHO.



Our founder Henri Nestlé developed the first Farine Lactée as a nutrition for non-breastfed babies who were highly exposed to malnutrition 150 years ago. Since then, we work meticulously and collaborate with experts in academia and universities to bring the latest nutrition science and innovative ingredients for infants and toddlers.

We do not use any statements on our infant formula products or in our other communications that idealize our products or imply that they are superior to or equivalent to breastmilk. Modern infant formulas are compositionally closer to human milk than unmodified cow's milk, and it is clear for us that they cannot achieve the perfection of breastmilk. As such, we communicate that our products are "inspired by breastmilk" or that they contain components comparable with components of breastmilk, where these are scientifically proven as such. This does not breach the WHO Code or WHA Resolutions.

The continuous improvements to our recipes, whether it is a new technology, added optional ingredients or packaging innovations carry different profiles, characteristics (and indeed costs). We validate all new ingredients added to our products with clinical studies. Communicating different product attributes and options helps health care providers and consumers in making informed choices.

The introduction of Human Milk Oligosaccharides in our products was a real scientific breakthrough that was achieved after 30 years of extensive research. Indeed, we are proud to highlight such breakthrough to health care providers as we know it is backed by peer-reviewed clinical trials conducted together with leading independent institutions and is duly patented.

### Investigation on WHO Code breach allegations

The WHO Code and subsequent WHA resolutions are recommendations for member states to translate into local legislation, regulations or other suitable measures based on their national context, aligned with local health development objectives. We apply WHO recommendations and WHA resolutions as implemented by governments.

Due to the status of Hong Kong, we follow the applicable laws and regulations implemented by Hong Kong authorities. The Hong Kong Food Health Bureau and Department of Health implemented in June 2017 a voluntary Code of Marketing of Formula Milk and Related Products, and Food Products for Infants & Young Children and we apply that Code in Hong Kong as it is stricter than our own policy.

In Mainland China, the government has decided in 2018 to discard the Administrative Measures implementing the WHO Code. According to our compliance principles in higher-risk countries, we apply our Nestlé Policy and Procedures, as they are stricter than the existing regulatory framework in China. That means we apply the marketing restrictions on starter (for babies aged between 0 to 6 months) and follow-on (for babies aged between 6 to 12 months) formulas which are aligned with the FTSE4Good criteria.

Based on the above, two of the reported allegations in Section 3.2 (The WHO Code) are confirmed:

Page	Product	Instance of non-compliance	Corrective action
30	Iluma	Use of special display promoting Stage 3 and 4 products to indirectly promote stage 1 and 2.	After the introduction of the Hong Kong Code, the local teams removed from the market all promotional materials intended for products below the age of 3. It could happen that some of the stores were missed. Thanks for bringing this to our attention, we will instruct our teams on the ground to do another round and ensure all non-compliant material are removed.
32	NAN	Shelf talkers below stage 1 products were designed to be next to Stage 3 and 4 products. This is not aligned with our Policy and Procedures as the shelf talkers should only mention "Breastmilk is Best" to appear below Stage 1 product.	We instructed our teams on the ground to follow up with the store and address this issue as soon as possible.

The rest of the allegations were not considered as non-compliant as they refer to products outside the scope of national law and our policy.



Page	Product	Allegation	Nestlé response
22	Illuma	Picture of special displays to promote Illuma products at Sheung Wan Mannings.	The pictures show Illuma Stage 4 products, which are allowed to be promoted on special displays as per the HK Code.
31	NAN	'Nestlé only directly promotes formula products for children older than six months in mainland China'.	The picture shows shelf talkers related to the promotion of NAN Stage 3 designed for babies above 12 months, which are outside of the scope of restrictions. We do not directly promote formula products for children between 6 and 12 months.
33	Illuma	Promotional offers on Stage 3 and 4 products	This is a loyalty program partnering with the retail chain group. Not all gifts are targeted to children but to parents, for educating and nurturing children. The HK Code (art 5.2) specifies that promotional activities be allowed on pre-packaged food for infants and young children (Stage 3 and 4).

#### Product registration process: abiding by the CFDA regulation

In Section 4.3 – 'A toothless quota system?' Nestlé is alleged to circumvent the CFDA regulation on the registration and launch of new products, for having registered more recipes than the defined quotas. We regularly communicate with the state agency and we closely follow and meet all requirements set by the Chinese Authorities. Not more than 9 recipes processed in the same factory (and not the group) can be registered in the Chinese market and this is the rule that we apply. In addition, please note that no quota limitations are defined for Infant Formula for Specific and Medical Purpose.

As initially stated, we appreciate your offer to review the report and to comment it before it is published. We hope that our comments have clarified the issues raised that we market our breastmilk substitutes in a responsible way in Hong Kong and China.

Should you wish to engage further on these issues, we are ready to have a dialogue as we have always found this to be the most constructive way to move forward. We remain at your disposal to define a date and a suitable format where we could further interact.

Yours sincerely,

Pindelwa Mda  
Global Deputy Head of Public Affairs  
NESTLE S.A.



Re: Nestlé's response to Globalization Monitor's exposé of formula milk companies' product development strategies and promotional practices in Hong Kong and mainland China"

We welcome Nestlé's eagerness to engage with GM regarding the concerns we raised regarding the product development and promotional practices in Hong Kong and mainland China. We note that Nestlé claims to be committed to supporting breastfeeding by implementing a leading policy to market BMS responsibly. Our report suggests that this commitment is yet to be adequately reflected in Nestlé's business practices; therefore, we hope to see prompt improvements and appropriate corrective actions regarding the issues raised by our report and this message.

We raised three issues in our initial correspondence with Nestlé:

**Firstly, we demanded an explanation from Nestlé for not duly fulfilling the commitments it made to CMF (see p.21). Specifically, Nestlé promised to phase out sucrose from its formula products for infants aged between six to twelve months, to remove the nutritional advice it gave on the packaging of *NAN PRO* regarding the use of vanilla flavouring, and to phase out vanilla flavourings in formula products for infants under 12 months old.**

One year on from the meeting between Nestlé and CMF in March 2018, during which the three commitments were made, Nestlé has only fulfilled one: phasing out sucrose from their products. While we appreciate this positive change in Nestlé's recipes, we nevertheless find it unsatisfactory that this change would not have been made were it not for pressure from external stakeholders. We also take this as a testament to the necessity of our corporate monitoring efforts.

We are very disappointed that Nestlé has yet to fulfil the two other promises it made to CMF a year ago. Nestlé committed to remove vanilla from its follow-up formulas (*S-26 Ultima Promil*) but has not even presented a timeline for this to be implemented, despite promising CMF a timeline in June 2018. Curiously, during the past year, Nestlé found the time and resources to update the packaging of *S-26 Ultima Promil* but had not taken the trouble to remove vanillin flavouring from its composition. We thus question Nestlé's priorities. We reiterate that vanilla flavouring is unnecessary and could burden infants and young children's underdeveloped metabolism. We have been told that there will be a timeline "as soon as [Nestlé] have a technical solution". We are not satisfied with this vague excuse and demand both an explanation for why Nestlé has failed to fulfil this commitment and a concrete timeline for the requisite improvements in its recipes to be implemented.

We are also disappointed that Nestlé failed to remove the statement on the label of its *NAN PRO* products, which claimed that its recipe does not contain vanilla or vanilla flavourings for babies' healthy growth. We reiterate that this nutrition advice contradicts the recipe of *S-26 Ultima Promil*.

We are astonished that Nestlé claimed it failed to change the labels because some of these “were already in the value chain or printed.” We believe a self-proclaimed leader in the responsible marketing of BMS should prioritise sending as clear and accurate a message to consumers as possible. Given that Nestlé updated the packaging of *S-26 Ultima Promil* without changing its composition in the past, we fail to see what is stopping Nestlé from updating *NAN PRO*'s label immediately.

**Secondly, we questioned Nestlé's use of terms such as “human affinity” and “replicating nature” to promote its *illumia* products, despite scientific evidence suggesting the 2'FL (the human milk oligosaccharide used in *illumia*) has no direct immunomodulatory effects.**

Nestlé denied that the statements it used to communicate the characteristics of *illumia* imply that it is superior or equivalent to breastmilk. The *Guidance on Ending the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children*, adopted in 2016 by the World Health Assembly, states that the material used to promote foods for infants and young children “should not include any image, text or other representation that is likely to undermine or discourage breastfeeding, that makes a comparison to breast-milk, or that suggests that the product is nearly equivalent or superior to breast-milk (author's emphasis)” (see p.24). This means Nestlé need not have implied its products are superior or equivalent to breastmilk: merely comparing their products to breastmilk and suggesting their nutritional profile are “ever closer to breastmilk” would constitute a violation of WHO standards.

Nestlé defended its use of the phrase “inspired by breastmilk”; we clarify that it is phrases like “human affinity” and “replicating nature” with which we took issue in our report. Nestlé explained that it promoted its formula products as “closer to breastmilk” because “modern infant formulas are compositionally closer to human milk than unmodified cow's milk.” That much is true, but it is not clear at all in *illumia*'s promotional material that Nestlé was comparing *illumia* to unmodified cow's milk. Rather, by liberally using “closer to breastmilk” along with other phrases such as “replicating nature/replicating as nature intended” and “human affinity”, Nestlé is misleading carers and consumers into thinking the efficacy of *illumia* in terms of providing vital nutrients to infants and safeguarding their health is comparable to breastmilk. This blatantly goes against Nestlé's claim that it is “[helping] health care providers and consumers in making informed choices”.

Nestlé also failed to directly engage with the studies we referenced in the report (see pp.23-24). The PLoS study debunked the common understanding in the health community that human milk oligosaccharides (HMOs) can contribute to immune development and protection against disease through the modulation of human dendritic cell differentiation and maturation by pointing out HMOs have no direct immunomodulatory effects. The other study, conducted by many Nestlé-employed researchers, conservatively suggested that “more prospective, randomised trials in infants comparing

formula without and with HMOs are still needed to evaluate the clinical effects of this supplementation.” We stand by our initial conclusion that Nestlé’s irresponsible marketing not only grossly violates consumer interests but also poses a threat to public health, as Nestlé is portraying the nutritional gap between its formula products and human breastmilk to be much closer than it is, which could discourage breastfeeding consequently.

**Lastly, we pointed out that many promotional tactics Nestlé employs constitute the cross-promotion of infant formula, which is prohibited by the Code, as well as legislation in Hong Kong and mainland China.**

We welcome Nestlé’s admission that it has inappropriately used a special display to indirectly promote its stage one and two formula products (see p.30), and that it used a shelf talker that directly promoted a stage one formula product (see p.32). We demand a timeline from Nestlé for the corrective action to be taken and to be informed after the changes have been made.

We would like to point out that, contrary to what Nestlé claimed in its response to our report, its loyalty programme not only makes promotional offers for the purchase of stage three and four products, but also for stage two products (see p.33). Article 5.2 of the Hong Kong Code, which Nestlé cited, states that pre-packaged food for infants and young children may be promoted ***provided that the promotional practice does not promote formula milk or formula milk related products***. Since regardless of its stage, *illumina* is a formula milk product, Nestlé’s promotional practice violates the Hong Kong Code.

We urge Nestlé to address these issues promptly and appropriately.

There are two other issues we would like to point out in this message. Firstly, Nestlé revealed that it applies the “voluntary *Code of Marketing of Formula Milk and Related Products, and Food Products for Infants & Young Children* [...] in Hong Kong as it is stricter than our own policy.” We believe a self-proclaimed leader in the responsible marketing of BMS should hold itself to the highest standards; therefore, we urge Nestlé to adopt the strictest possible set of standards and apply them universally.

Secondly, Nestlé explained that it “[meets] all requirements set by the Chinese Authorities” regarding CFDA’s formula registration system. We clarify that our research was intended to show how ambiguity in the CFDA regulation allows BMS manufacturers to use subsidiaries and joint ventures to register more than nine products under their brand/group company. This renders it an ineffective means to reduce the widespread phenomenon in which BMS makers produce many similar formulas and introduce them to the market as distinct products to flood the shelves. Nestlé’s response confirms our suspicion.







