



Podnět Pracovní skupiny k porodnictví

k důsledné implementaci Baby-friendly Hospital Initiative 2018

9. června 2021

Pracovní skupina k porodnictví

- a) **schvaluje** Podnět k důsledné implementaci Baby-friendly Hospital Initiative 2018 (dále jen „BfHI 2018“);
- b) **navrhuje** Radě vlády pro rovnost žen a mužů, aby schválila Podnět k důsledné implementaci BfHI 2018 a předložila jej vládě spolu s navrženým usnesením vlády;
- c) **vyzývá** Radu vlády pro rovnost žen a mužů, aby vyzvala ministra zdravotnictví, aby do 1. 1. 2022
 1. zajistil, že mandát a složení Národní komise pro kojení odpovídají požadavkům Implementačních pokynů Světové zdravotnické organizace a UNICEF k BfHI 2018, nebo
 2. vytvořil nový orgán, který by těmto požadavkům odpovídal.

Návrh usnesení

Vláda ČR

bere na vědomí podnět Rady vlády České republiky pro rovnost žen a mužů k důsledné implementaci Baby-friendly Hospital Initiative 2018;

ukládá ministru zdravotnictví zpracovat a předložit vládě do 1. 6. 2023 strategii k implementaci programu Světové zdravotnické organizace a UNICEF Baby-friendly Hospital Initiative 2018 v České republice.

Důvody pro předložení podnětu

Podpora kojení je klíčovou determinantou veřejného zdraví. Dle odhadů Ministerstva zdravotnictví, prezentovaných dne 20. května 2019 na veřejném slyšení Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR, ušetří kojení v ČR **2-3 % HDP (tj. 100 miliard Kč za rok)**, přičemž v návaznosti na ekonomické modely ze zahraničí lze odhadovat, že možná **ušetřená částka může být vyšší**, pokud by se zvýšil počet dětí vyživovaných dle optimálního výživového standardu Ministerstva zdravotnictví a doporučení Světové zdravotnické organizace, jímž je výlučné kojení (tzn. bez jakýchkoliv jiných tekutin nebo potravin) do 6. měsíce věku dítěte, od šesti měsíců do dvou let pak pokračování kojení se zaváděním běžné stravy, nad dva roky nadále kojení v kombinaci s podáváním jídla.

Zvláště v době pandemie covid-19 se podpora kojení ukazuje jako naprosto nezbytnou složkou politiky veřejného zdraví, neboť kojení posiluje imunitní systém novorozence i obranné

mechanismy proti infekčním a jiným nemocem. Dosavadní studie potvrzují, že mateřským mlékem se přenáší také specifické protilátky proti covid-19, jež matka získala proděláním nemoci nebo očkováním.

V České republice je dlouhodobě realizován program Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) a UNICEF s názvem Baby-friendly Hospital Initiative (dále jen „BfHI“),¹ jež je zaštitěn Národním laktačním centrem v Thomayerově nemocnici a Laktační ligou. Účast na programu BfHI, je **pro nemocnice dobrovolná** a doposud zaměřena **pouze na novorozenecká oddělení**. Zhruba 2/3 nemocnic (resp. jejich novorozeneckých oddělení) se do programu zapojily a jsou držitelkami certifikátu BfHI, jenž ovšem **bez předpokládaného pravidelné recertifikačního procesu** či jakékoliv jiné externí kontroly dodržování podmínek BfHI u většiny nemocnic v zásadě expiroval. **Dlouhodobé personální a finanční poddimenzování Národního laktačního centra** ostatně ani neumožňuje pravidelnou kontrolu několika desítek nemocnic.

Přes existenci národního programu BfHI bylo poskytování minimální požadované kvality služeb poporodní péče v českých porodnicích v oblasti kojení již v minulosti velmi diskutabilní. V roce 2011 byla Česká republika upomenuta Výborem OSN pro práva dítěte, že v zemi **klesá počet výlučně kojeneckých dětí, vzdělávání zdravotníků je nedostatečné** a kvůli nedostatečnému prosazování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka je v zemi **rozšířená reklama na náhrady mateřského mléka a sponzoring zdravotníků ze strany výrobců náhrad mateřského mléka**.² Počty plně kojeneckých dětí při odchodu z porodnice se však od té doby nadále snižovaly (84,3 % v roce 2011 a 81,4 % v roce 2015³).

Z údajů části nemocnic zřízených Ministerstvem zdravotnictví, které je na žádost musely zveřejnit, vyplynulo, že některé z těchto nemocnic přes získanou certifikaci BfHI nenaplnovaly ani základní požadavek 75 % (od roku 2018 80 %) výlučně kojeneckých dětí při odchodu z porodnice.⁴ Průzkumy mezi ženami v mnoha nemocnicích⁵ dále pomohly identifikovat konkrétní oblasti, v nichž se nacházely zásadní nedostatky. Od neumožňování kontaktu kůže na kůži matek a dětí přes nedostatek včasné informací o kojení až po rozšířené dokrmování dětí umělou výživou, někdy i bez vědomí a souhlasu rodičů. Výbor pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR pak ve svém usnesení ze dne 23. července 2019 také mimo jiné upozornil na nedostatek počtu laktačních poradkyň v nemocnicích, jejich nízkého finančního ohodnocení a nedostatečně vymezených kompetencí, jež neumožňují zajištění péče 24 hodin 7 dní v týdnu.⁶ Reklama na náhrady mateřského mléka, dudlíků a lahví byla v nemocnicích nadále rozšířená, stejně jako zakázaný sponzoring odborných společností zdravotníků.⁷

¹ Součástí programu BfHI je také zajistit v porodnicích plné dodržování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a relevantních navazujících rezolucí Světového zdravotnického shromáždění. Jelikož se jedná o specifickou a rozsáhlou problematiku, bude k ní zpracován samostatný materiál.

² Viz U. N. Committee on the Rights of the Child: Consideration of reports submitted by States parties under article 44 of the Convention. Concluding observations: Czech Republic, bod 55. Dostupné na <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrCAqhKb7yhsrpiCE%2Fy0jVxzg5%2BV8i7pht4H4a4pAWsJL3pa%2FvZCeSaVBbp1g77ZAaHTDQ9mJG8Vlti46tzmicvP%2FVoFNzfm%2F1WVG%2BKm%2Fced2V99WuxlcPh> (cit. 26. 5. 2021).

³ Dle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky, novější data dosud nebyla zveřejněna.

⁴ V roce 2018 se jednalo o Fakultní nemocnici Motol, Fakultní nemocnici Hradec Králové a Fakultní nemocnici Ostrava, pozdější data nejsou k dispozici.

⁵ Dostupná na <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008915> (cit. 26. 5. 2021).

⁶ Např. Mrázková, J.: Zhodnocení fungování iniciativy Baby friendly hospital v ČR z pohledu andragoga (diplomová práce), Univerzita Jana Amose Komenského v Praze, 2011, a Majerčíková, A.: Celorepublikové výsledky průzkumu o podpoře kojení v porodnicích v letech 2014-2017. Dostupné na: <http://sestinedelky.cz/wp-content/uploads/2017/03/Celorepublikov%C3%A9-v%C3%BDsledky-pr%C5%AFzkumu-VF.pdf> (cit. 26. 5. 2021).

⁷ Viz předchozí Podnět Pracovní skupiny k porodnictví k podpoře kojení, jeho příloha a související powerpointová prezentací, dostupné na <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/pracovni-skupina-k-porodnictvi/zapisky-z-jednani-pracovni-skupiny-k-porodnictvi-182442/> (cit. 26. 5. 2021).

V kontextu výše uvedeného a zejm. při absenci průběžné externí kontroly kvality poskytované péče a propadlé certifikaci téměř všech nemocnic zapojených do programu pak lze shrnout, že **původní program BfHI nelze v českých podmínkách hodnotit jako úspěšný.**

V roce 2018 WHO a UNICEF aktualizovaly program BfHI (resp. jeho hlavní složku nazvanou 10 kroků k úspěšnému kojení) a doplnily jej detailním implementačním manuálem.⁸ Program se má týkat **všech porodnic a všech zdravotníků** pečujících v nich o matku a novorozence, i **vedení nemocnic** má být dostatečně poučeno. K důkladné a dlouhodobě udržitelné realizaci BfHI 2018 bylo stanoveno 9 klíčových povinností národních programů BfHI, které následně implementační manuál blíže rozebírá (viz tabulka č. 1). V srpnu 2020 pak byla vydána publikace o aplikaci postupů BfHI u malých, nemocných a předčasně narozených dětí,⁹ sada dokumentů ke vzdělávání zdravotníků a k ověření jejich znalostí.¹⁰

Dosavadní průběh implementace BfHI 2018 v ČR

Potřebě implementovat v České republice BfHI 2018 se v minulosti věnoval na svém veřejném slyšení k podpoře kojení dne 20. května 2019 senátní Výbor pro zdravotnictví a sociální politiku. Návazně pak přijal dne 23. července 2019 usnesení s doporučeními, aby Ministerstvo zdravotnictví mj. podpořilo poskytovatele zdravotních služeb v oblasti podpory kojení metodicky, finančně i personálně; zavedlo systematický monitoring a posílilo dosavadní externí hodnocení (Národní laktanční centrum) dodržování „Deseti kroků k úspěšnému kojení“ dle celosvětově uznaných hodnotících kritérií tak, aby každá porodnice prošla certifikací dle BfHI a každých 3–5 let procesem recertifikace; či ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy zavedlo do vzdělávacích programů na základních školách, středních zdravotnických školách i na lékařských fakultách informace o kojení do programu výuky prvouky, přírodopisu, biologie, gynekologie a porodnictví a pediatrie.¹¹

Problematikou se také zabývala Pracovní skupina k porodnictví Rady vlády pro rovnost žen a mužů, jež iniciovala usnesení Rady vlády pro rovnost žen a mužů (dále jen „Rada“) k podpoře kojení, přijaté dne 20. února 2020. Usnesení směřovalo ke zlepšení kvality poporodní péče a podpory kojení a jeho prostřednictvím Rada žádala ministra zdravotnictví o několik kroků souvisejících s implementací BfHI 2018.¹² Součástí usnesení byl rovněž úkol ministru zdravotnictví

⁸ Dostupný na <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/> (cit. 26. 5. 2021).

⁹ Dostupná na <https://www.who.int/publications/i/item/9789240005648> (cit. 26. 5. 2021).

¹⁰ Dostupná na <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854> (cit. 26. 5. 2021).

¹¹ Viz usnesení Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR č. 49 ze dne 23. 7. 2019, dostupné na <https://senat.cz/xqw/webdav/pssenat/original/92437/77512> (cit. 26. 5. 2021).

¹² „Rada vlády pro rovnost žen a mužů

1. vyzývá ministra zdravotnictví, aby vytvořil mezirezortní koordinační orgán pro výživu kojenců a malých dětí ve smyslu implementačních pokynů Světové zdravotnické organizace a UNICEF k Baby-friendly Hospital Initiative, jenž bude disponovat pravomocí navrhnout vládě kroky, které bude považovat za nezbytné, a bude mj. sdružovat všechny relevantní aktéry ze státní správy, zástupce akademické obce, profesní organizace poskytovatelů zdravotních služeb, neziskových organizací, kteří nezastupují výrobce náhrad mateřského mléka, kojeneckých lahví a dudlíků a nepřijímají od nich finanční či nefinanční dary;
2. doporučuje ministru zdravotnictví předložit plán implementace Baby-friendly Hospital Initiative Světové zdravotnické organizace a UNICEF ve znění z roku 2018 tak, aby k dokončení implementace došlo nejpozději do roku 2022;
3. vyzývá ministra průmyslu a obchodu a ministra zdravotnictví, aby učinili kroky k co největšímu naplňování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka Světové zdravotnické organizace a UNICEF (dále jen „Kodex“) a návazných souvisejících rezolucí Světového zdravotnického shromáždění (vč. rezoluce 69.9);
4. vyzývá ministra zdravotnictví, aby vyzval organizace zdravotnických pracovníků a pracovníc uvedené v podnětu Pracovní skupiny k porodnictví, aby plně dodržovaly Kodex a návazné související rezoluce Světového zdravotnického shromáždění, vč. Pokynů k ukončení nevhodné propagace výživy kojenců a malých dětí (rezoluce Světového zdravotnického shromáždění 69.9);
5. vyzývá ministra zdravotnictví, aby vyzval výrobce, distributory a prodejce náhrad mateřského mléka, dudlíků a kojeneckých lahví s požadavkem, aby beze zbytku naplňovali svou mezinárodněprávní povinnost dodržovat Kodex, jak plyne mj. z Obecného komentáře Výboru OSN pro práva dítěte č. 15 z roku 2013, vč. zákazu reklamy a propagace pokračovací kojenecké výživy, dudlíků a kojeneckých lahví;

informovat o plnění usnesení jedenkrát ročně Pracovní skupinu k porodnictví. K předání těchto informací došlo na jednáních Pracovní skupiny k porodnictví dne 18. června a dne 10. prosince 2020 a také doplňujícím písemným podkladem ze dne 5. ledna 2021.

Vládní strategie pro rovnost žen a mužů na léta 2021 – 2030, přijatá usnesením vlády ze dne 8. března 2021 č. 269, pak již zcela explicitně ukládá Ministerstvu zdravotnictví provést v letech 2021 až 2030 mj. opatření 4.6.4 (vytvořit mezirezortní koordinační orgán pro výživu kojenců a malých dětí ve smyslu implementačních pokynů WHO a UNICEF k BfHI 2018, který bude sdružovat všechny relevantní aktéry a aktérky ze státní správy, akademické obce, profesních organizací poskytovatelů zdravotních služeb a neziskových organizací, kteří nezastupují výrobce náhrad mateřského mléka, kojeneckých lahví a dudlíků a nepřijímají od nich finanční či nefinanční dary, přičemž tento orgán se má scházet min. 4x ročně) a opatření 4.6.5 (zajistit řádnou implementaci a průběžnou kontrolu programu WHO a UNICEF BfHI, vytvořit a realizovat plán implementace BfHI 2018).

Z dostupných informací nicméně plyne, že:

1. Doposud **nevznikla koherentní strategie**, která by obsahovala jasně definovaná opatření s určením termínu a gestora, identifikaci finančních dopadů a způsobu, jakým se implementace BfHI 2018 bude promítat do rozpočtu České republiky. Vznik takové strategie aktuálně není ani v plánu.
2. Implementace BfHI má dle vyjádření Ministerstva zdravotnictví **probíhat „průběžně“** a při porovnání s implementačním manuálem BfHI 2018 **nedostatečně** (viz tabulka č. 1).
3. V přípravě je dle informací Ministerstva zdravotnictví **metodický dokument** s názvem „Standardní postup péče o matku a novorozence podle zásad Baby-friendly Hospital Initiative – podpora kojení a zlepšení perinatální péče o matku a novorozence“, jenž by měl být zveřejněn ve věstníku Ministerstva zdravotnictví. K tomu však zatím nedošlo, návrh materiálu není k dispozici. Není zřejmé, jakým způsobem mají být zdravotnická zařízení motivována k dodržování metodiky.
4. Monitoring dodržování BfHI 2018 má probíhat primárně sebehodnocením zdravotnických zařízení. Dle vyjádření náměstkyně ministra zdravotnictví A. Šteflové na jednání Pracovní skupiny k porodnictví: „Externí audit bude možné uskutečnit jen v několika zařízeních z celkem 93 nemocnic.“¹³ Nad rámec sebehodnocení porodnic a eventuálního tlaku jednotlivých rodičů tak **v zásadě není vytvořen žádný funkční mechanismus předpokládaný v implementačním manuálu BfHI 2018, který by nemocnice motivoval ke zvyšování kvality poskytované péče v této oblasti.**
5. Přestože „v současné době není dostatek finančních prostředků na zajištění týmů, které by objížděly a školily jednotlivá zdravotnická zařízení“,¹⁴ a přes kontext pandemie onemocnění covid-19, **není známo, že by se plánovalo vzdělávání zdravotníků o výživě dětí převést alespoň částečně do online prostředí**, což by umožnilo mnohem větší dosah takového školení, zvláště pokud by byl záznam školení dostupný i zpětně. Stejně tak není známo, že by proběhlo jednání s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy nebo s konkrétními školami o **upravení kurikula studentů relevantních oborů**. V obecné rovině bylo Ministerstvem zdravotnictví sděleno, že

6. doporučuje ministru zdravotnictví, aby ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR zahájil sběr dat o vylučném (ne „plném“) kojení v průběhu pobytu v nemocnici, o kontaktu dítěte s matkou kůže na kůži bezprostředně po porodu (zda byl kontakt zahájen okamžitě po porodu, ev. proč ne, a jak dlouho probíhal), o uskutečnění kojení v 1. hodině po porodu a o kojení do dvou let věku dítěte a tato zveřejňoval spolu s již sbíranými údaji ohledně výživy kojenců a malých dětí, vč. rozdělení dat dle jednotlivých zdravotnických zařízení.

7. vyzývá ministra zdravotnictví, aby 1x ročně informoval Pracovní skupinu k porodnictví o činnosti Národní komise pro kojení, zejména vzhledem k plnění předchozích bodů.“

¹³ Viz zápis z jednání Pracovní skupiny k porodnictví ze dne 10. prosince 2020, str. 6, dostupný na

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/pracovni-skupina-k-porodnictvi/zapisy-z-jednani-pracovni-skupiny-k-porodnictvi-182442/> (citování 26. 5. 2021).

¹⁴ Tamtéž.

metodický pokyn by měl být integrován do pregraduálního a postgraduálního vzdělání zdravotníků.

6. **Data o výživě novorozenců** v porodnicích jsou zatím stále dostupná pouze do roku 2015, kdy vyšla zatím poslední veřejně dostupná ročenka Výživa novorozenců a kojenců do 1 roku v ČR. V říjnu 2020 zveřejnil Ústav zdravotnických informací a statistik ČR (dále jen „ÚZIS“) aktualizovanou metodiku sběru dat o výživě dítěte při propuštění z porodnice.¹⁵ Nově je sledována také iniciace kojení do 1 hodiny po porodu a výlučné kojení. Detailnější informace budou také k dispozici ohledně dokrmování umělou výživou. **Kontakt kůže na kůži dítěte s matkou bezprostředně po porodu nadále není součástí sbíraných dat.** Další ukazatele by však dle sdělení Ministerstva zdravotnictví měly být doplněny při spuštění Scorecard od ÚZIS.
7. Národním koordináčním orgánem pro kojení ve smyslu BfHI 2018 má být **Národní komise pro kojení**, jež byla ustavena dne 11. září 2019. Od té doby se sešla pouze třikrát, naposledy 3. června 2020, přičemž poslední zápis z jednání dosud nebyl zveřejněn. V loňském roce se Národní komise sešla celkem dvakrát, letos zatím ani jednou, což neodpovídá frekvenci jednání 4x ročně požadované ve vládní Strategii rovnosti žen a mužů na léta 2021 – 2030.
8. **Složení Národní komise pro kojení neodpovídá požadavkům BfHI 2018**, zejm. varovné je to, že někteří členové/členky komise v minulosti měli či mají vazby na průmysl umělého mléka, lahví a dudlíků. Místopředsedkyně Národní komise pro kojení MUDr. Anna Mydlilová v roli vedoucí Národního laktačního centra a Laktační ligy ještě v době jmenování do Národní komise pro kojení v roce 2019 přijímala sponzoring od výrobce dudlíků Philips Avent.¹⁶ Doc. MUDr. Jiří Bronský, Ph.D. a MUDr. Bohumil Procházka byli oba spojeni s iniciativou výrobce náhrad mateřského mléka Nutricie 1000 dní do života.¹⁷ Doc. Bronský byl nadto do roku 2018 členem správní rady nadačního fondu 1000 dní do života, jehož zřizovatelem je právě Nutricie.¹⁸ V průběhu svého členství v Národní komisi pro kojení publikoval svou prezentaci na stránkách Nestlé Nutrition Institute¹⁹ a měl vystoupit na firemním sympoziu Nestlé.²⁰ V prosinci 2020 zavedlo Ministerstvo zdravotnictví čestné prohlášení o střetu zájmů pro členy komise, jež však vzhledem k obecné formulaci nemusí být dostatečné k ochraně Národní komise pro kojení před vlivem společnosti vyrábějící a/nebo propagující potraviny pro kojence a malé děti nebo lahve a dudlíky a je otázkou, zda zachytí i dlouhodobou a veřejnou spolupráci doc. Bronského s výrobcí náhrad mateřského mléka.
9. **Kompetence Národní komise pro kojení** jsou velmi omezené, mimo jiné nemůže poskytovat technickou podporu nemocnicím ani v nich kontrolovat dodržování podmínek BfHI 2018. I dle vyjádření náměstkyně Šteflové na jednání Pracovní skupiny k porodnictví dne 10. prosince 2020 je žádoucí, aby byly kompetence Národní komise pro kojení posíleny.²¹

¹⁵ Dostupná na <https://www.uzis.cz/res/file/registry/nrrz/nrrz-nar-metodika-033-20201022.pdf> (cit. 26. 5. 2021).

¹⁶ Viz Spokojení: Střety zájmů v Národní komisi pro kojení, dostupné na: <http://spokojeni.org/2019/09/strety-zajmu-v-narodni-komisi-pro-kojeni/> (cit. 26. 5. 2021).

¹⁷ Tamtéž.

¹⁸ Viz Ministerstvo spravedlnosti: Úplný výpis z rejstříku nadací – 1000 dní do života. Dostupné na <https://or.justice.cz/ias/ui/rejstrik-firma.vysledky?subjektId=736053&typ=UPLNY> (cit. 26. 5. 2021).

¹⁹ Dostupné na <https://czech.nestlenutrition-institute.org/zdroje/prezentace/details/bilkovina-ve-vyzive-novorozencu-a-kojencu> (cit. 26. 5. 2021).

²⁰ Dostupné na <https://pediatrie2020.bpp.cz/cs/predbezny-odborny-program-11> (cit. 26. 5. 2021).

²¹ Viz zápis z jednání Pracovní skupiny k porodnictví ze dne 10. prosince 2020, str. 5, dostupný na <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/pracovni-skupina-k-porodnictvi/zapisy-z-jednani-pracovni-skupiny-k-porodnictvi-182442/> (citování 26. 5. 2021).

Tabulka č. 1: Devět klíčových povinností národních programů BfHI a srovnání s aktuálním stavem implementace v ČR

Klíčové povinnosti	Shrnutí klíčových povinností	Stav implementace klíčových povinností v ČR k 26. 5. 2021
<p>1. Vytvořit nebo posílit národní koordinační orgán pro kojení</p>	<p>1. Vytvoření nebo posílení mezioborové skupiny, zahrnující zástupce ministerstev (zdravotnictví, sociálních věcí a financí), akademiky, profesní organizace, neziskové organizace a komunitní organizace, ev. zástupkyně příjemkyň péče, WHO nebo UNICEF;</p> <p>2. členy nemohou být subjekty se střetem zájmů, zejm. společnosti vyrábějící a/nebo propagující potraviny pro kojence a malé děti nebo lahve a dudlíky. To stejné platí pro pracovníky ve zdravotnictví, výzkumníky a další, kteří obdrželi financování od výrobců nebo distributorů produktů spadajících pod Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka nebo od jejich mateřských či dceřiných společností; střet zájmů je definován jako soubor okolností, kdy zájmy Baby-friendly Hospital Initiative (BfHI) mohou být nepřiměřeně ovlivněny konfliktními zájmy partnera způsobem, který ovlivňuje nebo může být přiměřeně vnímán jako ovlivňující integritu, nezávislost a důvěru veřejnosti v BfHI v dané zemi a její schopnost chránit, propagovat a podporovat kojení v porodnicích;</p> <p>3. koordinační orgán má zodpovědnost za plánování a koordinování všech ostatních klíčových povinností k implementaci BfHI 2018;</p> <p>4. koordinační orgán musí mít strategický plán na nejméně 5 let a roční plán práce.</p>	<p>1. Vznik Národní komise pro kojení jakožto pracovní skupiny ministra zdravotnictví v roce 2019 - nejsou v ní aktuálně zastoupena jiná ministerstva než Ministerstvo zdravotnictví, není inkluzivní ve vztahu k neziskovým organizacím, komunitním organizacím, příjemkyním péče, WHO nebo UNICEF;</p> <p>2. někteří členové/členky byli nebo jsou ve střetu zájmů;</p> <p>3. kompetence orgánu jsou úzce vymezené a lze je hodnotit jako nedostatečné;</p> <p>4. koordinační orgán nemá dlouhodobý strategický plán ani roční plán práce.</p>

<p>2. integrovat 10 kroků k úspěšnému kojení do relevantních dokumentů národní politiky a profesních standardů péče</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Analyzovat, jak lze do zákonů, podzákoných opatření, akreditací nebo certifikací zdravotnických zřízeních integrovat pravidla BfHI;2. integrovat pravidla BfHI do standardů péče pro sestry, porodní asistentky, porodníky, pediatry a neonatology, dietology, anesteziology a další zdravotníky pečující o matku a dítě;3. integrovat pravidla BfHI do dalších relevantních protokolů, zejm. standardů péče o matku a novorozence ve zdravotnických zařízeních, protokolů k používání mateřského mléka atd.	<ol style="list-style-type: none">1. Nad rámec jednoho komentáře na jednání Národní komise pro kojení²² zřejmě nedošlo k analýze, jak lze do zákonů, podzákoných opatření, akreditací nebo certifikací zdravotnických zřízeních integrovat pravidla BfHI.2. V přípravě je Standardní postup péče o matku a novorozence podle zásad Baby-friendly Hospital Initiative – podpora kojení a zlepšení perinatální péče o matku a novorozence, který zatím nebyl publikován ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a měl by být v blíže nedefinovaném časovém horizontu integrován do standardů zdravotníků pečujících o matku a dítě.3. Připravovaný a zatím nezveřejněný Standardní postup péče o matku a novorozence podle zásad Baby-friendly Hospital Initiative – podpora kojení a zlepšení perinatální péče o matku a novorozence; o změně dalších protokolů není nic známo.
<p>3. zajistit kompetence zdravotníků a manažerů v implementaci 10 kroků k úspěšnému kojení</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Vytvořit nebo adaptovat nové materiály a kurikula pro zdravotníky pečující o matku a dítě ve zdravotnickém zařízení;2. zajistit školící osoby s dostatečnou kvalifikací, vzděláním a zkušenostmi;3. školní vzdělání a relevantní specializační kurzy musí obsahovat dostatek informací o kojení a jeho podpoře, vč. praktické části;	<ol style="list-style-type: none">1. Dle dostupných informací zatím nedošlo k vytvoření nových školících materiálů a kurikul pro zdravotníky pečující o matku a dítě ve zdravotnickém zařízení.2. Dle dostupných informací nebylo řešeno rozšíření týmu školitelů.3. Dle dostupných informací neproběhla žádná schůzka s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy nebo konkrétními školami za účelem úpravy obsahu vzdělávání o kojení a jeho podpoře; v blíže neurčeném časovém horizontu by se měl do pregraduálního a postgraduálního vzdělávání zdravotníků integrovat

²² „Mgr. Peiger uvedl, že nelze legislativně ukotvit sankcionování dodržování parametrů „10 kroků“. Viz zápis ze zasedání Národní komise pro kojení dne 30. ledna 2020, dostupné online <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/140> (cit. 26. 5. 2021).

	<ol style="list-style-type: none"> 4. existence vstupního a celoživotního vzdělávání zdravotníků pečující o matku a dítě ve zdravotnickém zařízení je pouze krátkodobou náhradou v případě nedostatečného předchozího vzdělání zdravotníků a má být zaměřen především prakticky; teoretickou část vstupního a celoživotního vzdělání je vhodné zajistit online, což je efektivní a nízkonákladové; 5. dostatečné chápání kojení a BfHI je nutno zajistit i u manažerů a vedení nemocnic, zaměstnanecké smlouvy lze navázat na výsledky nemocnice v oblasti BfHI. 	<p>Standardní postup péče o matku a novorozence podle zásad Baby-friendly Hospital Initiative – podpora kojení a zlepšení perinatální péče o matku a novorozence.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Není známo, že by se připravoval online kurz ke vzdělávání zdravotníků. 5. K proškolení manažerů nemocnic má zřejmě dojít připravovaným metodickým materiálem Ministerstva zdravotnictví. Není jasné, jak mají být manažeři nemocnic motivováni k dodržování BfHI.
<p>4. využít externí monitorovací systémy k pravidelné evaluaci dodržování 10 kroků</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pravidelné externí hodnocení dodržování pravidel BfHI, min. jednou za 5 let, ideálně častěji; může být součástí celkového hodnocení kvality péče ve zdravotnickém zařízení, doporučuje se navázání na akreditaci nemocnice; kromě externího monitoringu se předpokládá také interní monitoring prováděný samotnými zdravotnickými zařízeními; 2. sledované indikátory určuje příloha implementačního manuálu BfHI, min. brzká iniciace kojení a výlučné kojení v průběhu pobytu ve zdravotnickém zařízení; 3. data dodaná zdravotnickým zařízením se verifikují prostřednictvím rozhovoru se zaměstnanci zdravotnického zařízení, těhotnými ženami a rodičkami. 	<p>Dle dostupných informací se jeví, že se nepočítá se zavedením funkčního externího monitoringu. Národní laktační centrum, které má externí monitoring provádět již nyní, je silně omezeno zdroji lidskými i finančními a roli auditora již delší dobu v zásadě neplní.</p> <p>Stejně tak není nic známo o tom, že by se plánovalo navázání zajištění minimální kvality poskytování péče v oblasti kojení na proces akreditace nemocnic.</p>
<p>5. vyvinout a realizovat pobídky k dodržování a/nebo sankce</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. existence jednoho z pozitivních nebo negativních motivačních prvků: <ol style="list-style-type: none"> a) propojit výsledky zdravotnického zařízení s finančním ohodnocením 	<p>Není zřejmé, jakým prvkem mají být motivována zdravotnická zařízení k dodržování BfHI. Diskuze o motivačním prvku byla Národní komisí pro kojení nedořešena a</p>

<p>pro porušování 10 kroků</p>	<p>zařízení; b) propojit výsledky zdravotníků s finančním ohodnocením; c) veřejné ocenění či certifikace zdravotnického zařízení (podmíněno externím monitoringem a relevantní pouze tehdy, pokud je časově omezeno a může být odňato v případě nedodržování pravidel BfHI; d) veřejné informování o indikátorech kvality a výsledcích zdravotnického zařízení.</p>	<p>diskuze o něm se podle všeho předpokládá v budoucnosti.²³</p> <p>Pokud se má pokračovat ve stávajících certifikacích nemocnic, pak nicméně chybí pravidelný externí monitoring dodržování podmínek BfHI a možnost odnětí certifikace.</p>
<p>6. poskytnout technickou asistenci zařízením, která musí provést změny k přijetí 10 kroků</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. existence vyškoleného týmu zdravotníků, který poskytuje zdravotnickým zařízením technickou podporu; 2. dostatek zdrojů, aby mohl technický tým podporu poskytovat; v případě nedostatku zdrojů lze stanovit plán postupu a poskytnout technickou podporu přednostně vybraným zdravotnickým zařízením v každém kraji, nemocnicím s certifikací BfHI, velkým nemocnicím či fakultním nemocnicím. 	<p>Není zřejmé, jak má být zajištěna technická podpora zdravotnickým zařízením, která by reálně umožnila implementaci BfHI 2018 ve všech 93 nemocnicích v nejbližších letech. Národní komise pro kojení ani Národní laktanční centrum nedisponují takovými lidskými ani finančními zdroji (a Národní komise pro kojení ostatně ani kompetencemi), aby mohly technickou podporu poskytovat v jiné než zcela minimální míře.</p>
<p>7. monitorovat implementaci BfHI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pravidelné vyhodnocování výstupů zdravotnických zařízení na národní úrovni; 2. sledované indikátory jsou součástí přílohy implementačního manuálu BfHI. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pravidelné zhodnocování výstupů zdravotnických zařízení má zřejmě probíhat na Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Dle dostupných informací doposud žádné takové vyhodnocení neproběhlo. 2. Zatím nejsou sledovány všechny potřebné ukazatele, k čemuž by mělo dojít prostřednictvím Scorecard Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.
<p>8. prosazovat BfHI před relevantním publikem</p>	<p>Existence komunikačního plánu koordinačního orgánu pro kojení (identifikující klíčové publikum a jeho existující znalosti a postoje, formulující hlavního poselství a identifikující hlavní komunikační kanály).</p>	<p>Dle dostupných informací žádný komunikační plán Národní komise pro kojení či Ministerstva zdravotnictví neexistuje, zatím není ani ambice jej vytvořit.</p>
<p>9. identifikovat a alokovat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zajištění vládního financování programu BfHI tak, aby byl program 	<p>Nad rámec dotací pro Národní laktanční centrum se nepočítá se</p>

²³ „MUDr. Dort zmínil význam pozitivní motivace porodnic, které budou důsledně dodržovat revidovaných 10 kroků. Dr. Havlová sdělila, že diskuze o pozitivní motivaci přichází v úvahu až po stratifikaci, vyladění podmínek a zajištění systému pravidel, tedy nastavení měřitelných kritérií kvality.“ Viz zápis ze zasedání Národní komise pro kojení dne 30. ledna 2020, dostupné online <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/140> (cit. 26. 5. 2021).

dostatečné množství zdrojů, aby bylo zajištěno průběžné financování BfHI	udržitelný (výhradně externí financování je většinou dlouhodobě neudržitelné); 2. mezi efektivní a zároveň méně nákladné kroky patří: investice do školního vzdělávání zdravotníků, online kurzy celoživotního vzdělání zdravotníků, začlenění indikátorů BfHI do systému akreditace nemocnic; 3. náklady na externí monitoring mohou nést zdravotnická zařízení, pakliže to nebude představovat bariéru v účasti na programu; 4. pokud je financování od vlády doplněno externím zdrojem peněz, pak to nemůže představovat střet zájmů a finance nikdy nemohou být přijaty od výrobců náhrad mateřského mléka, dudlíků a lahví.	zajištěním vládního financování pro program BfHI. Náklady implementace BfHI 2018 tak mají primárně nést zdravotnická zařízení, což bude představovat zásadní bariéru kvalitní implementace BfHI.
---	---	--

Zdroje tabulky: WHO – [Implementation Guidance – Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services, the revised Baby-friendly Hospital Initiative](#), od str. 25 dále; zápisy z jednání Pracovní skupiny k porodnictví a zveřejněné zápisy z jednání Národní komise pro kojení.

Navrhovaná opatření

Vzhledem k nedostatečné implementaci programu BfHI 2018 v České republice a potřebě realizovat relevantní opatření ve vládní Strategii pro rovnost žen a mužů na léta 2021 - 2030 navrhuje, aby:

- byla zpracována a vládě předložena strategie k implementaci programu Světové zdravotnické organizace a UNICEF Baby-friendly Hospital Initiative 2018 v České republice;

- bylo zajištěno, že mandát a složení Národní komise pro kojení odpovídají požadavkům Implementačních pokynů Světové zdravotnické organizace a UNICEF k BfHI 2018, nebo byl vytvořen nový orgán, který by těmto požadavkům odpovídal.