

Zápis pracovní skupiny pro přípravu Strategie implementace programu BfHI 2018 (dále jako „PS“) ze dne 7. září 2023

Místo a čas konání: on-line po aplikaci Zoom 10:00 – 12:00

Přítomné členky:

Jméno a příjmení členky	Instituce	Střet zájmů
Hradecká Lucie (<i>předsedkyně</i>)	Odbor rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR	NE
Hrdličková Kristýna	Národní ústav duševního zdraví	NE
Jirásková Vlasta	Laktační poradkyně, nezávislá odbornice	NE
Königsmarková Ivana	Unie porodních asistentek, z. s.	NE
Kredbová Andrea	SpoKojení, z. s.	NE
Luhanová Lenka (<i>zástupkyně B. Mackové</i>)	Státní zdravotní ústav	NE
Majerčíková Aneta	Ministerstvo zdravotnictví (NAM)	NE
Matějovská Iveta	Ministerstvo zdravotnictví (CAU)	NE
Menšíková Milada	Ministerstvo zdravotnictví (OZP)	NE
Pišková Ludmila	Svaz zdravotních pojišťoven ČR, z. s.	NE
Poloková Andrea	Mamila, o. z.	NE
Selinger Eliška	WHO Country Office Czech Republic	NE
Topinková Michaela	Přirozené kojení	NE

Omluvené nebo nepřítomné členky:

Jméno a příjmení členky	Instituce	Střet zájmů
Macková Barbora	Státní zdravotní ústav	NE
Paslerová Ráchel	Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK v Praze	NE

Tajemnice PS: B. Malíková

Program jednání pracovní skupiny pro přípravu Strategie implementace programu BfHI 2018 (dále jako „Strategie“) ze dne 7. září 2023	
1. Úvod	předsedkyně PS
2. Výsledky dotazníkového šetření z porodnic	A. Majerčíková
3. Vypořádání připomínek draftu 1. části Strategie	předsedkyně PS
4. Různé	členky a členové PS

1. Úvod

Předsedkyně PS L. Hradecká přivítala přítomné a představila program jednání, který byl jednomyslně schválen. L. Hradecká předala slovo A. Majerčíkové.

2. Výsledky dotazníkového šetření z porodnic

A. Majerčíková na úvod prezentace “Výsledky dotazníkového šetření z porodnic” poděkovala spoluautorce dotazníkového šetření V. Hažlinské za odvedenou práci. Shrnula, že pilotáž dotazníkové šetření proběhla v červenci ve třech nemocnicích: Fakultní nemocnice Olomouc, Fakultní nemocnice Brno a Nemocnice Havířov. Dotazníkové šetření samotné potom probíhalo od 9. srpna do 4. září a účastnilo se jej 50 z 87 oslovených porodnic. Součástí dotazníkového šetření bylo vyplnění excelové tabulky pro vyčíslení spotřeby komerční umělé výživy, tu vyplnila 1/3 respondentů. Také vyplynulo, že při použití dokrmu tekutou formou umělé výživy je velká část lahvičky vylévána (kvůli nutnosti okamžité spotřeby), reálná spotřeba neodpovídá množství uvedenému v tabulce. Nemocnice objenávají nejčastěji 1-2 druhy komerční umělé výživy skrze nemocniční lékárny, zároveň se stává, že dealeři nosí vzorky umělé výživy přímo do ordinací/ambulancí; některé nemocnice tedy nemají přehled o přesné spotřebě. 71% respondentů byla zařízení s certifikátem BfHI, z toho 9 perinatologických center. Byly zastoupeny všechny kraje s výjimkou Karlovarského.

24% respondentů mapuje náklady spojené s certifikací BfHI, jde o laktační poradkyně (náklady na vzdělávání) či provoz laktační poradny; náklady se pohybovaly v desítkách tisíc korun. 50% respondentů bez certifikátu BfHI uvedlo, že certifikace by vedla k navýšení počtu personálu a náklady odhadli na miliony korun. V nutném nákupu drobného investičního materiálu uvedla tato zařízení kojící polštáře, kojící křesla, paravány; položky ve stovkách tisíc korun.

Další část dotazníkového šetření se týkala školení personálu, ze které vyplynulo, že velkou část práce spojenou s realizací programu BfHI provádí nelékařský personál, zejména dětské sestry a porodní asistentky, méně pak lékaři a lékařky.

Další část dotazníku se věnovala bankám a sběrnám mateřského mléka, 4 respondenti mají banku mateřského mléka, 16 respondentů sběrnou mateřského mléka. Dotazník se ptal na překážky ke zřízení banky mateřského mléka: nemocnicím chybí informace a know-how, mají nedostatek personálu, potřebovaly by stavební úpravy a další finance na provoz banky. Náklady na zřízení banky mateřského mléka nedokázaly nemocnice kvalifikovaně vyčíslit, odhadovaly je na nižší miliony korun.

A. Majerčíková v reakci na to uvedla, že ve Strategii BfHI bude opatření vytvořit strategii rozvoje bank a sběren mateřského mléka, tj. dále rozvést tuto problematiku včetně informací získaných z tohoto dotazníkového šetření.

Další sekce dotazníku byla věnována dokrmování. Na otázku, zda mají dostatek dárcovského mateřského mléka, odpovědělo pouze 23% respondentů ano. Zaznamenávání dokrmů probíhá u 100% respondentů, liší se způsoby zaznamenání: indikace lékaře k jednorázovému podání dokrmu vs. zapsání každého jednotlivého dokrmu, některá zařízení kombinují oba způsoby. Jen v části zařízení probíhá záznam o podání dokrmu do propouštěcí zprávy.

Informace pro ženy při odchodu z porodnice jsou nejčastěji předávány formou kontaktu na laktační poradnu nebo laktační poradkyně v terénu.

Poslední část dotazníku se týkala spolupráce s komerčními společnostmi, jejichž činnost spadá pod Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka. Přijetí materiálního daru v rozporu s Kodexem přiznalo 50% respondentů, specifikace daru: pleny, kosmetické balíčky, výživa pro matky, přístrojové vybavení, nábytek, oblečení pro zdravotníky a zdravotnice, účast na neonatologické konferenci, sponzoring vánočního večírku i konkrétní produkty spadající do Kodexu; jedna porodnice uvedla, že na oddělení šestinedělí má pro každou matku připraveny sety s dudlíky a lahvičkami a propagačními materiály. Přijetí finančního daru v rozporu s Kodexem potvrdilo 25% respondentů, od nízkých tisíců do statisíců korun, prostředky byly využívány nejčastěji na vzdělávání personálu, nákup přístrojového vybavení oddělení; pouze ve 2 případech byly finance použity na běžný chod novorozeneckého oddělení.

3. Vypořádání připomínek draftu 1. části Strategie

L. Hradecká uvedla třetí bod jednání, poděkovala všem za zasláné připomínky a uvedla, že každému připomínajícímu bude zaslána adresná zpětná vazba. I. Matějovská apelovala na to, aby připomínkování probíhalo výhradně do sdíleného dokumentu. L. Hradecká souhlasila a zdůraznila transparentnost takového způsobu připomínkování a požádala, aby nefungující přístupy na sdílený disk řešily členky PS s tajemnicí Komise pro výživu kojenců a malých dětí.

Z připomínek zdůraznila L. Hradecká finanční dopady nekojení, uvedla, že s A. Majerčíkovou vynaložily maximální úsilí dostat se k podkladům pro původní odhad, ovšem ukázalo se, že ministerstvo těmito podklady již nedisponuje. Vnímá problematičnost uvádět oficiální odhad bez uvedení podkladů, dotčená část Strategie se přepracovává - informace o původním odhadu bude nově uvedena pouze v historické části. Poděkovala A. Polokové za zaslání zahraničních studií jakožto dalších zdrojů.

Další připomínková část se týkala informace o Thomayerově nemocnici a její roli jakožto národního koordinačního orgánu kojení. L. Hradecká sama za sebe tuto informaci nepokládá za problematickou, naopak za ni informace do analytické části patří, protože by mělo být zjevné, na jaké nedostatky ve strategii navrhovaná opatření reagují. Zdůraznila, že se nejedná o kritiku zařízení (na úkor ostatních, neuvedených nemocnic). Zároveň uvedla, že vláda již několik dokumentů, ve kterých je Thomayerova nemocnice v této souvislosti adresně zmíněna, schválila. Pan náměstek Pavlovic s uvedením Thomayerovy nemocnice v draftu Strategie souhlasil, pouze požádal o doplnění konkrétních příkladů, které dané tvrzení prokazatelně dokládají.

I. Matějovská reagovala, že Strategie je koncepční materiál tvořený na řadu let dopředu, a proto nepokládá za vhodné zdůrazňovat nedostatky v Thomayerově nemocnici, navrhla například uvést, že se nemocnice ve své roli koordinačního orgánu neosvědčila.

A. Majerčíková reagovala, že vnímá Strategii jinak a že pokládá za potřebné dostatečně zhodnotit současný stav, ale by možno navrhnout cílená opatření. Odkázala se na Metodiku přípravy

veřejných strategií Ministerstva pro místní rozvoj ČR¹², která vždy vyžaduje analytickou část. Doplnila, že ve výše zmíněném dotazníku sama Thomayerova nemocnice uvedla, že přijímala dary od výrobců náhrad mateřského mléka, nejde tedy o neověřenou informaci a ani formu uvedení ve Strategii nepokládá za nijak dehonestující, ale toliko věcnou. Doplnila, že s formou uvedení informace ve Strategii pan náměstek Pavlovic souhlasil.

M. Menšíková reagovala, že chtěla předejít připomínkám ze strany odborů MZ v připomínkovém řízení a souhlasila s I. Matějovskou, že v materiálech MZ není standardem uvádět, že zdravotnická zařízení dělají něco špatně, obzvláště ministerstvem přímo řízené organizace, jako je Thomayerova nemocnice. Doplnila, že připomínka tedy nejspíše půjde na poradu vedení.

L. Hradecká zdůraznila, že diskuze členek PS k potenciálně problematickým částem draftu Strategie je důležitá a že tato výtka bude ještě jednou předána panu náměstkovi k posouzení. Za sebe opětovně zdůraznila, že jí přijde klíčové, aby informace ve Strategii byly úplné a aby ministerstvo postupovalo transparentně. Pro zatajování názvu příslušné nemocnice tedy nevidí opodstatnění.

Dále doplnila z, že do části Strategie “Základní používané pojmy” bylo přidáno nové heslo “komerční umělá výživa”.

V části o programu BfHI bude doplněna informace o devíti klíčových povinnostech státu, což vychází z implementačního manuálu WHO.

A. Majerčíková se vyjádřila k připomínce k doplnění požadavků na výživu matek. Z kontroly implementačního manuálu ke programu je zjevné, že výživa matek je mimo věcný rozsah programu. Z tohoto důvodu by téma výživy matek navrhovala nechat na jednání Komise pro výživu kojenců a malých dětí a neuváděla jej do Strategie. Výživa matek je ostatně řešena také Strategií bezpečnosti potravin a výživy 2030 pod Ministerstvem zemědělství.

4. Různé

L. Hradecká otevřela poslední bod jednání.

A. Majerčíková uvedla, že ČSL JEP spolu s Českou neonatologickou společností a Českou lékařskou komorou vydala doporučený postup podpory kojení na novorozeneckých odděleních v českých nemocnicích, jde o veřejně dostupný dokument. Požádala tajemnici o rozeslání dokumentu všem členkám PS.

L. Hradecká uvedla, že součástí dnešního jednání mělo být původně i připomínkování draftu 2. části Strategie, ale text ještě není hotov.

L. Hradecká členky skupiny informovala, že v současné době probíhá plánovaná aktualizace Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021-2030. Úřad vlády v této souvislosti spustil veřejnou konzultaci k aktualizaci Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021–2030, která bude otevřená do konce září³. Součástí strategie je vedle tématu kojení například i část týkající se personálních kapacit ve zdravotnictví. Úřad vlády uvítá vstupy od jednotlivých osob i institucí.

L. Hradecká navrhla další setkání PS na 25. září 2023, prezenčně v prostorech MZ.

Shrnutí úkolů pro sekretariát, členky Pracovní skupiny:

1. Rozeslání doporučeného postupu podpory kojení na novorozeneckých odděleních v českých nemocnicích členkám PS

¹Viz <https://mmr.gov.cz/cs/microsites/portal-strategie-prace-v-ceske-republice/nastroje-a-metodicka-podpora/vystupy-projektu>.

²
³ Viz https://vlada.gov.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/aktuality/verejna-konzultace-k-aktualizaci-strategie-rovnosti-zen-a-muzu-na-leta-2021_2030-208015/

Zodpovídá: tajemnice Komise
Termín: co nejdříve

2. Připomínkování dalších kapitol Strategie

Zodpovídá: členky PS
Termín: co nejdříve

V Praze dne 7. září 2023

Zapsala dodatečně: Josefa Kolmanová, tajemnice Komise pro výživu kojenců a malých dětí