

Zápis z jednání Pracovní skupiny pro sběr dat a kontrolu realizace programu BfHI 2018 (dále také jen „PS“) ze dne 20. června 2024

Místo a čas konání: Ministerstvo zdravotnictví (Palackého nám. 4, Praha 2), zasedací místnost 223k

Přítomné členky a členové

Jméno a příjmení členy/členky	Instituce	Střet zájmů
Hradecká Lucie (<i>předsedkyně</i>)	Odbor rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR	NE
Jirásková Vlasta	Laktační poradkyně, nezávislá odbornice	NE
Jírová Jitka	ÚZIS	NE
Kredbová Andrea	SpoKojení, z. s.	NE
Lemrová Adéla	SZÚ	NE
Majerčíková Aneta	Ministerstvo zdravotnictví (NAM)	NE
Pavlíková Markéta	Biostatistička, nezávislá odbornice	NE
Poloková Andrea	Mamila, o. z.	NE

Za sekretariát Komise pro výživu kojenců a malých dětí: J. Kolmanová (*tajemnice*)

Program jednání Pracovní skupiny pro přípravu strategie implementace programu BfHI 2018 ze dne 20. června 2024	
1. Úvod	předsedkyně PS, tajemnice
2. Prezentace Aktuální data a výstupy ÚZIS za rok 2023	J. Jírová
3. Světový týden kojení	členky a členové Komise
4. Různé	členky a členové Komise

1. Úvod

V úvodu předsedkyně PS L. Hradecká přivítala přítomné na ustavujícím jednání PS a upozornila je, že jednání je nahráváno za účelem vytvoření zápisu z jednání. Cílem PS je sběr a sledování dat a monitoring Strategie BfHI 2018 v České republice (dále jako „Strategie“). Uvedla, že pracovní skupina se nachází v jakémsi mezidobí, protože Strategie ještě nebyla předložena vládě ČR a dokument tak není schválen, avšak část Strategie týkající se dat a monitoringu je vysoce relevantní, protože navazuje na předchozí práci a dokumenty, např. mezinárodní workshop Úřadu vlády ke sběru dat nutných ke zlepšení poporodní péče, výživy kojenců a malých dětí z roku 2022.

Nastínila program jednání: Data za rok 2023 představí ve své prezentaci J. Jírová, ta má dále i informace o jednání se zástupci pediatrických společností, kteří předložili Ministerstvu zdravotnictví (dále jako “MZ”) vlastní návrh na sběr dat. Jednání se mělo týkat změny indikátorů a optimalizace sběru dat v terénu. PS by měla prodiskutovat, jaká data bude nezbytné sledovat pro potřeby státní správy a Komise pro výživu kojenců a malých dětí.

L. Hradecká navrhla domluvu o způsobu budoucího fungování PS. Uvedla, že preferuje operativní schůzky on-line, požádala tajemnici o zřízení společného uložště. Členky PS s tímto způsobem fungování PS souhlasí.

2. Prezentace Aktuální data a výstupy ÚZIS za rok 2023

Předsedkyně PS předala slovo J. Jírové, ta představila prezentaci Národní registr reprodukčního zdraví: Aktuální data a výstupy. Zpráva o rodičce a Zpráva o novorozenci sloužily jako základní datové výstupy Národnímu registru reprodukčního zdraví, tato data byla obohacena a propojena s dalšími daty Národního zdravotnického informačního systému, a je tak možné sledovat veškeré informace o ženě v průběhu těhotenství (např. prodělání onemocnění), o způsobu porodu a zdravotním stavu dítěte.

J. Jírová v prezentaci upozornila na modul Novorozenci a jeho největší problém, podhodnocenou mrtvorozenost, a to zhruba o 1/3, proto byla tato data za minulý rok zkontrolována a dokončována z dalších zdrojů a údaj za rok 2023 je relevantní.

Demografická zpráva ukázala na klesající počet novorozenech dětí, který bude klesat i nadále - budou rodit populačně slabé ročníky 90. let. Zvyšuje se věk prvorodiček i vícero-diček, dominantně rodí ženy ve věku 30–34 let, narůstá počet rodiček ve věku 35–39 let, což si dávají perinatologové do souvislosti s narůstajícím počtem komplikací.

Propojení Zprávy o rodičce s Národním registrem hrazených služeb umožňuje nahlédnout rizikové faktory u rodiček: nejčasteji jsou to hypertenze a diabetes melitus, u obou je silná korelace s věkem rodičky.

Kromě datových výstupů se ÚZIS snaží vytvářet i infografiky pro laickou veřejnost, např. Přehled porodnosti v ČR, Věk a těhotenství, vzniká další o rizikových faktorech se zaměřením na onemocnění a umělé oplodnění.

J. Jírová upozornila na nový datový souhrn o výživě novorozenců ze Zprávy o novorozenci, jde o datovou řadu od poskytovatele za roky 2016–2023; zatím jsou k dispozici data, vizualizace je plánovaná. Průměr plně kojených dětí při propuštění z porodnice je v ČR 63,9 %, vyšší průměr je logicky u zařízení základní úrovně. Odkázala na Zprávu o validitě dat (na úroveň poskytovatele), kde jsou grafy s členěním po krajích i po jednotlivých zařízeních.

Ke zveřejnění zbývají otevřené datové sady a datové souhrny za novorozence (plánované zveřejnění 8/2024), nově chystá ÚZIS souhrny za zbývající tři moduly (Potraty, Cykly asistované reprodukce a Vrozené vady o narozených); do konce roku též připravuje ke zveřejnění parametry

původně navrhované jako rezortní referenční statistiky, budou vydány bez vazby na vyhlášku o rezortních referenčních statistikách, za rodičky i novorozence za léta 2016–2023.

A. Majerčíková otevřela v Národním registru reprodukčního zdraví datové souhrny za rok 2023 Výživa novorozenců¹ a představila členkám PS, jak jsou tato data zpracována a rozdělena. Položila dotaz, zda by bylo možné získat další data, která budou vyspecifikována v rámci PS, a také zda by bylo možné data za matky s hypertenzí a diabetem dát dohromady s daty o výživě kojenců, aby bylo zřejmé, jak kojily či nekojily např. matky s diabetem, dále dle Robsonovy klasifikace porodů ve spojení s výživou kojenců a též s Apgar skóre. J. Jírová se zeptala, zda toto členění má být na poskytovatele, záleží pak na termínu. S A. Majerčíkovou se dohodly na termínu zářijové Komise pro výživu kojenců a malých dětí.

A. Majerčíková pro přehlednost shrnula, jaká data byla žádaná pro Strategii a podle čeho byla členěna. Šlo o data rozdělená podle:

- způsobu porodu: vaginálně/SC,
- věku matek,
- vzdělání matek,
- parity,
- četnosti těhotenství,
- délky hospitalizace,
- typu nemocnice (perineonatologická centra apod.),
- certifikátu BfHI (otázka k diskuzi),
- kraje,
- u nedonošenců dle hmotnosti a gestačního stáří.

Data byla za roky 2020–21, sledováno bylo i přiložení k prsu do jedné hodiny po porodu, které teď již dostupné není, protože metodika sběru dat se změnila. Také upozornila na špatnou terminologii: od roku 2022 se opět sleduje pouze plné kojení v momentu odchodu z porodnice, ale v metodice se označuje nesprávně jako výlučné kojení (přitom se sleduje jen okamžik propuštění bez ohledu na to, jestli dítě během pobytu v porodnici dostalo dočasně nebo ne), je otázka, zda pokud se metodika nezmaění směrem k přesnějšímu sběru dat, nezměnit tento pojem pro příští rok, aby nebyl zavádějící. J. Jírová souhlasila.

V. Jirásková uvedla, že dle WHO by mělo být 80% dětí plně kojeno při propuštění z porodnice a zajímala se, jak je s tímto indikátorem pracováno ve světě - zda jsou děti sledovány jako plně kojené nebo výhradně kojené. J. Jírová odpověděla že se domnívá, že řada parametrů sledovaných WHO je v zahraničí zveřejňována dle národní definice a data tak napříč státy nebudou zveřejňována jednotně. M. Pavlíková souhlasila, jako další příklad uvedla mrtvorozené děti. J. Jírová reagovala, že mrtvorozené děti se do statistik WHO vyplňují 2x, jednou dle definice WHO a jednou dle národní definice (což je zcela nesrovnatelný parametr).

A. Majerčíková navázala informací o jednání se zástupci pediatrikálních společností a jejich návrhu na sběr dat, uvedla, že do začátku září by měl vzniknout návrh, který bude dále projednán na zářijové Komisi pro výživu kojenců a malých dětí a dále půjde k projednání na Pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů. L. Hradecká se zeptala, zda existuje předběžný písemný návrh, PS jej následně dostala k dispozici a bude nasdílen ke komentářům všem členkám jako přísně interní materiál.

¹ Dostupné on-line z <https://www.nzip.cz/clanek/1934-novorozenci-vyziva-propusteni-poskytovatel>

J. Jírová k tématu uvedla, že kvalita dat sbíraných na výkaze pro praktické lékaře pro děti a dorost není úplně dostačující, část lékařů reagovala na změny definic dobře, část nikoliv a výkaz je tak vyplňován s různou kvalitou. Na zářijovém jednání má proběhnout mj. domluva o definicích kojení, připomíncech ke Strategii, Zprávě o novorozenci (modul pro nedonošené děti se upravuje od 1. 1. 2025), cílem je zavést signální výkony k preventivním prohlídkám dětí, tzn. dítě přijde na kontrolu v době zaevidování u praktického lékaře nebo ve věku 14 dní, dále ve věku 3, 6 a 12 měsíců, kdy praktický lékař vykáže zdravotní pojišťovně signální výkon, kde bude uvedeno dítě kojeno, kojeno s dokrmem nebo nekojeno. M. Pavlíková se zeptala na termín signální výkon, J. Jírová reagovala, že za dotázání stavu kojení (výživy) a jeho reportování obdrží praktičtí lékaři platbu, další motivací má být zrušení stávajícího výkazu. Výhodou pro ÚZIS je, že data bude získávat od pojišťoven čtvrtletně a data budou vázána na rodné číslo, tzn. že data konkrétního dítěte bude možné propojit s daty ze Zprávy o novorozenci. Dosavadní data z ročního výkazu byla agregovaná.

M. Pavlíková zhodnotila, že jde o dobrý a motivační způsob získávání dat. A. Majerčíková poznamenala, že klíčová je definice dat, J. Jírová odpověděla, že definici dat má na starosti Česká neonatologická společnost a obě společnosti praktických dětských lékařů. A. Majerčíková reagovala, že dosavadní návrhy indikátorů nejsou v souladu s indikátory WHO, nejvíce poukázala na indikátor u 6. měsíce věku: pediatri spolu s neonatologymi navrhli dohromady uvádět dítě kojeno + senzibilizace, což neodpovídá definici výlučného kojení u WHO, kde je tento indikátor zásadní i pro možnost porovnání s ostatními zeměmi a jeho následné vyhodnocení. Senzibilizace je v návrhu profesních organizací definována jako malá porce, jedna až dvě malé lžičky, které nenahradí mléčnou porci. A. Majerčíková poukázala na to, že definice výlučného kojení je jiná, jde o to, že dítě nedostane jinou potravinu nebo pití, vč. vody. J. Jírová uvedla, že lékaři na jednání uváděli jako příklad piškot pro setkání s lepkem v rámci imunologického okna.

Dalším kritériem sledovaným v 6. měsíci věku dítěte má být kojeno / kojeno s dokrmem, kdy dokrmem je míněna náhrada alespoň jedné dávky mléka. A. Majerčíková reagovala, že dle doporučení WHO má být toto sledováno zvlášť: tj. kojení a umělá výživa jako jedna kategorie a zvlášť potom příkrmy. Pokud se dá vše dohromady, o čem potom indikátor vypovídá? A. Lemrová reagovala, že ve chvíli, kdy bude spojen dokrm a příkrm do jednoho indikátoru, pak nebudeme vědět, kolik dětí je výlučně na mléčné stravě a zda je mléčnou stravou mateřské nebo umělé mléko a kolik dětí už dostává jinou stravu. A. Majerčíková navrhla tento indikátor ještě promyslet. Upřesnila definici výlučného kojení během pobytu v porodnici, kdy je tím myšleno, že po celou dobu pobytu v zařízení je dítě výhradně kojeno; v případě šestiměsíčního dítěte je výlučné kojení definováno tak, že předchozí den dítě nedostalo nic jiného než mateřské mléko. M. Pavlíková reagovala, že definice indikátorů jsou důležité i pro terén a souhlasila s A. Majerčíkovou.

A. Majerčíková dále uvedla, že by navrhovala do návrhu doplnit indikátor k výživě na prohlídce v 18 měsících věku dítěte, protože kojení má pokračovat do dvou a více let věku dítěte. Zároveň navrhuje úpravu návrhu v části k indikátoru na prohlídce ve 14 dnech a 3 měsících - nemá být sledováno pouze kojení, ale výlučné kojení. Poznamenala, že z návrhu vypadává prohlídka ve věku 6 týdnů, která sice nevychází z metodiky WHO, ale jde o informaci na konci šestinedělí, která vypovídá dobře o stavu kojení. J. Jírová reagovala, že záleží také na tom, kolik dotazů na kojení budou pojišťovny ochotné hradit a v případě, že se tentýž údaj nevykazuje i v zahraničí spíše ochotné nebudou. Dodala, že dostala od pana náměstka Pavlovce za úkol podívat se na definice indikátorů WHO. Technická řešení jsou aktuálně diskutována dvě, první možnost je, že každá kategorie kojení/nekojení/kojení s dokrmem bude samostatný signální výkon - čím více jich bude, tím bude vyšší potenciální chybovost. Druhá možnost je, že se výkon zadá na dotaz na způsob výživy a bude se párovat na kód, kterých se dá definovat značné množství.

. Za ÚZIS bude mít toto technické řešení na starosti MUDr. Zvolský, za MZ Pracovní skupina k seznamu zdravotních výkonů.

A. Lemrová se vrátila k senzibilizaci, zeptala se, zda by bylo možné zjistit, jaká pravidla senzibilizace má a jak s ní pracovat: pokud bude dítě senzibilizováno např. den před preventivní prohlídkou, kde bude položen dotaz na výživu, bude zmatený lékař i matka. A. Majerčíková reagovala, že to je právě problém, protože WHO senzibilizaci do 6 měsíců věku dítěte nedoporučuje. Jírová reagovala, že ji doporučuje Česká gastroenterologická společnost. A. Majerčíková reagovala, že WHO trvá na tom, že prvních šest měsíců věku má probíhat pouze výlučné kojení, toto doporučení bylo přezkoumáno v nedávné době a nebyl shledán důvod pro jeho změnu. A. Lemrová se zeptala, co je dobré pro dítě, A. Majerčíková odpověděla, že pro dítě je dobré výlučné kojení do 6 měsíců věku dítěte a následně postupné setkávání s dalšími potravinami za pokračujícího kojení.

M. Pavlíková uvedla, že se domnívá, že toto vzniklo dezinterpretací podstaty: stran senzibilizace bylo řečeno, že je dobré, když se dítě setkává s těmito potravinami v době, kdy je ještě plně kojené. Ale v českém prostředí se děti tradičně plně kojí jen do 6 měsíců věku a potom se přechází na příkrmy, proto se senzibilizace posunula před ukončený 6. měsíc. A. Majerčíková uvedla, že nejde o problém pouze České republiky, o tzv. imunologickém okně existují různé výzkumy i v zahraničí, které jsou ale zároveň také zpochybňované. A. Kredbová souhlasila.

J. Jírová se omluvila z dalšího jednání, požádala o stanovisko PS k návrhu indikátorů tak, aby jej mohla předat dále. L. Hradecká uvedla, že je pro variantu snížit byrokratické zatížení pediatrů, zároveň současný návrh indikátorů ke sběru dat pokládá za problematický a navrhla, aby se na něj PS zaměřila. A. Majerčíková představila metodiku definice indikátorů WHO.² L. Hradecká doplnila, že tento dokument byl představen už na mezinárodním workshopu se zástupci WHO na Úřadu vlády 8. prosince 2022, vznikla k němu obsáhlá prezentace, která je k dispozici na webu.³

3. Světový týden kojení

L. Hradecká otevřela téma s tím, že na začátku srpna proběhne Světový týden kojení, chtěla by usilovat o sladění SZÚ, Úřadu vlády a MZ do jednotné prezentace. V návaznosti na předchozí bod navrhla věnovat se letošní ročník datům a jejich prezentaci (infografiky atp.) A. Majerčíková doplnila, že letošním tématem Světového týdne kojení jsou nerovnosti a jejich překlenování. J. Jírová požádala o upřesnění parametrů a brzké zadání, aby se příprava za měsíc stihla, a poté opustila jednání.

A. Majerčíková se obrátila na A. Lemrovou stran sladění prezentace ke Světovému týdnu kojení se SZÚ, ta souhlasila a uvedla výzkum nerovností ve zdraví v rámci České republiky z Mendelovy univerzity, srovnání těchto lokalit, zaměření pozornosti na péči.

A. Majerčíková reagovala, že v minulosti vycházely při porovnání výsledků plného ev. výlučného kojení při odchodu z porodnice z krajů nejhůře Ústecký kraj a Praha, M. Pavlíková reagovala, že v Praze při srovnání dle zařízení ovlivňují data velká perinatologická centra a byla by na tuto interpretaci opatrná. Naopak za zajímavé pokládá srovnání dle bydliště matky, A. Majerčíková souhlasila, zmínila studie o Romkách z vyloučených lokalit, které nezřídka nekojí, dítě je automaticky převedeno na umělé mléko. L. Hradecká souhlasila a označila toto za nosnou informaci dobře prezentovatelnou veřejnosti. M. Pavlíková zmínila dva rozměry, sociokulturní aspekty nekojení a péči ve zdravotnických zařízeních (podpora kojení).

A. Majerčíková uvedla, že nechce poukazovat na konkrétní zařízení, informaci by zobecnila: existují zařízení, ze kterých matka odejde s 90% pravděpodobností s výlučně kojeným dítětem a na druhé

² Dostupné on-line z <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>

³ Dostupné on-line z <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/aktuality/mezinarodni-workshop-za-ucasti-kapacit-z-who-ke-sberu-dat-nutnych-ke-zlepseni-poporodni-pece--vyzivy-kojencu-a-malych-deti-202254/>

straně zařízení, kde je tato pravděpodobnost 40 %, z dat je jasné, že žena nedostane v ČR všude stejnou garantovanou péči. M. Pavlíková souhlasila a dodala, že by bylo zajímavé srovnat data i z hlediska Robsonovy klasifikace porodů.

Členky PS předběžně diskutovaly o těchto parametrech pro ÚZIS:

- výživa dítěte dle zařízení
- výživa ve 3. a 6. měsíci věku dítěte dle místa bydliště matky
- výživa dítěte dle Robsonovy klasifikace porodů
- výživa dítěte dle typu porodu (SC/vaginální)
- výživa u nedonošenců, ideálně rozděleno do 3 kategorií
- výživa dle certifikátu zařízení

L. Hradecká doplnila, že teď je potřeba definovat konkrétní data pro paní Jírovou a připravit k nim doprovodný text. V posledních měsících prováděla rešerši výzkumů spokojenosti s péčí a výzkumy za posledních cca 20 let spojuje opakující se motiv stížností na nedostatek podpory kojení. V. Jirásková toto potvrdila na základě svého příspěvku „Kojení po propuštění z porodnice očima laktační poradkyně a duly“ na konferenci Porod 2024.

A. Majerčíková navrhla sběr dat podle kritérií uváděných výše provádět každý rok a srovnávat je, a následně data prezentovat na Komisi pro výživu kojenců a malých dětí. L. Hradecká souhlasila, má smysl, aby data měla i další výstupy, ideálně v grafické podobě a byla co nejvíce dostupná.

4. Různé

L. Hradecká otevřela bod Různé a oslovila A. Polokovou, zda chce něco k výše probranému doplnit. A. Poloková pozdravila přítomné a zeptala se na kritérium WHO přiložení dítěte k prsu matky do jedné hodiny po porodu. Ke kritériím pro nový sběr dat u praktických lékařů poznamenala, že koncept imunitního okna není vědecky podložen, WHO v listopadu 2023 vydalo nový dokument, který znovu definuje výlučné kojení a uvádí, že dětem nemají být podávány piškoty, nemá olizovat lžičku apod. K vykazování kojení v 18 měsících věku dítěte uvedla, že WHO toto požaduje zjišťovat i ve 2 letech věku dítěte, kdy ovšem v ČR není u dětí preventivní prohlídka. Je otázka, zda se na toto neptat matek na tříleté prohlídce, zpětně. M. Pavlíková reagovala, že toto je obtížné vykazovat, na tříleté prohlídce si matka těžko vzpomene, do kdy přesně kojila, informace z 18. měsíce jí přijde pro aproximaci situace lepší. A. Majerčíková reagovala, že na workshopu WHO na Úřadu vlády vyšlo doporučení sledovat kojení v 18 měsících věku dítěte. L. Hradecká upozornila, že PS nemůže spoléhat na to, že pojišťovny budou vstřícné a budou ochotné bonifikovat veškeré sledování dat. A. Majerčíková poznamenala, že návrh na sběr dat u praktických lékařů bude součástí dohodovacího řízení na rok 2026, tj. samotný sběr dat bude probíhat od tohoto roku.

L. Hradecká reagovala na A. Polokovou, kritérium přiložení dítěte k prsu do jedné hodiny po porodu by mělo být jedním z témat schůzky s Českou neonatologickou společností Jana Evagelisty Purkyně, která by měla proběhnout v září 2024. A. Majerčíková reagovala, že špatně nastavených indikátorů je celá řada a shrnula, které indikátory jsou nyní v ČR sledovány téma indikátorů shrnula. Aktuálně je v ČR sbírán indikátor pro plné kojení při propuštění z porodnice (který má být správně nazýván a sledován jako výlučné kojení během pobytu v porodnici - od porodu do doby propuštění z porodnice). Druhý klíčový indikátor pro program BfHI nyní sbírán není. Další důležitý indikátor je kontakt skin to skin, ten je sledován jako kontakt s matkou i otcem, není to bezprostředně po porodu a není sledována délka kontaktu (pouze jako zaškrťovací položka) - v této podobě je tento indikátor bezcenný, protože nejde vyhodnotit dle definice BfHI. Novým ukazatelem, který se dosud nesledoval, je rooming-in, jde rovněž o zásadní parametr. L. Hradecká doplnila, že toto vše zaznělo na zmiňovaném workshopu na Úřadu vlády a že J. Jírová doporučené úpravy dvou definic i přidání nového parametru k rooming-in minulý rok diskutovala s předsedou ČNeoS ČLS JEP Z. Straňákem, který s nimi vyslovil souhlas. K úpravě/zahrnutí nových indikátorů mělo dojít s účinností od roku

2024, což se dosud nestalo. M. Pavlíková poznamenala, že indikátor rooming-in bude obtížné dobře definovat, aby byl správně sledován. L. Hradecká dodala, že indikátorová sada k BfHI, která je přílohou manuálu k BfHI, kde je definován i rooming-in, je přeložena do češtiny, A. Majerčíková reagovala, že ještě není dořešeno použití loga UNICEF, poté by překlad měl být zveřejněn. M. Pavlíková upozornila na možné problémy s definicí rooming-in v ČR a že k ní čeští zdravotníci mohou přistoupit se značnou kreativitou, takže pak nebude tento indikátor vypovídající.

A. Majerčíková uvedla, že PS by měla diskutovat, zda u specifických skupin, např. u nedonošenců, zjišťovat další indikátory, navrhla toto diskutovat v budoucnu.

A. Lemrová zmínila připravovanou Analýzu dodržování Kodexu marketingu náhrad mateřského mléka, která se v ČR dosud neprováděla. V současné době ji částečně provádí Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, částečně Univerzita Karlova, data mají být k dispozici do konce roku 2024. Je prováděna dle metodiky NetCode (nejčastěji dotazníky). A. Majerčíková přiblížila, že jde o analýzu, kde se zjišťuje např. to, zda a v jaké formě se rodiče setkali s reklamou náhrad mateřského mléka; analyzována je a priori forma, nikoliv obsah reklamy. L. Hradecká doplnila, že tato analýza je jedním z úkolů k naplňování Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021 – 2030. A. Lemrová dodala, že analýza cílí na praktické lékaře pro děti a dorost a porodnice, dále supermarkety, lékárny, obecně reklamu na veřejnosti.

Shrnutí úkolů pro sekretariát, členky Pracovní skupiny:

1. Zadání pro J. Jírovou a ÚZIS ke Světovému týdnu kojení

Zodpovídá: členky PS

Termín: do 24. června

2. Vytvoření sdíleného úložiště a shrnutí úkolů z dnešního jednání

Zodpovídá: tajemnice

Termín: co nejdříve

3. Zpětná vazba na návrh na sběr dat pediatrických společností

Zodpovídá: členky PS

Termín: do 30. června

4. Rozšířená sada dat na zářijovou Komisi, k vyhodnocení BfHI

Zodpovídá: členky PS

Termín: do 15. července

5. Domluva s tiskovým oddělením SZÚ stran Světového týdne kojení

Zodpovídá: A. Lemrová

Termín: co nejdříve

6. Koordinace Světového týdne kojení v rámci státní správy, společná tisková zpráva, ev. tisková konference

Zodpovídá: sekretariát Komise, A. Majerčíková, L. Hradecká

Termín: do 1. srpna (čtvrtek)

Přílohy zápisu:

1. Prezentace J. Jírové

2. Závěrečná doporučení z Mezinárodního workshopu ke sběru dat nutných ke zlepšení poporodní péče, výživy kojenců a malých dětí (pořádaného za účasti WHO na Úřadu vlády)
3. Metodika indikátorů od WHO
4. Metodika ÚZIS ke sběru dat z modulu novorozenců - Národní registr reprodukčního zdraví

V Praze dne 20. června 2024

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