

Zápis z jednání Pracovní skupiny pro sběr dat a kontrolu realizace programu BfHI 2018 (dále také jen „PS“) ze dne 20. května 2025

Místo a čas konání: platforma Zoom, 10:00-12:00

Přítomné členky:

Příjmení a jméno členky	Instituce	Střet zájmů
Hradecká Lucie (<i>předsedkyně</i>)	Odbor rovnosti žen a mužů, Úřad vlády ČR	NE
Jirásková Vlasta	Laktační poradkyně, nezávislá odbornice	NE
Jírová Jitka	ÚZIS	NE
Majerčíková Aneta	Ministerstvo zdravotnictví (NAM2)	NE
Pavlíková Markéta	Biostatistička, nezávislá odbornice	NE
Poloková Andrea	Mamila, o. z.	NE

Omluvené členky:

Příjmení a jméno členky	Instituce	Střet zájmů
Kredbová Andrea	SpoKojení, z. s.	NE
Lemrová Adéla	SZÚ	NE

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

Schválený program jednání Pracovní skupiny pro sběr dat a kontrolu realizace programu BfHI 2018 ze dne 20. května 2025	
1. Úvod	předsedkyně PS
2. Zpráva z návštěv nemocnic	A. Majerčíková
3. Výstupy ze schůzky s ČNeoS (13.5.)	A. Majerčíková
4. Změna výkonu “Hodnocení výživy (kojení) do 1 roku dítěte”	předsedkyně PS
5. Formulace požadavku na data za rok 2024	A. Majerčíková
6. Různé	členky PS

1. Úvod

Předsedkyně PS L. Hradecká přivítala přítomné členky na pátém jednání PS a představila program jednání, který byl členkami jednomyslně schválen. Členky vyjádřily souhlas s nahráváním jednání za účelem vytvoření zápisu s tím, že záznam bude po schválení zápisu smazán.

M. Pavlíková požádala o přednostní slovo v bodu Různé s tím, že v případě, že nebude prostor zmínit dané téma v rámci diskuze k předchozím bodům, přednese informaci o relevantním probíhajícím výzkumu právě v tomto bodě.

2. Zpráva z návštěv nemocnic

L. Hradecká otevřela druhý bod jednání a požádala A. Majerčíkovou o sdílení poznatků z probíhajících návštěv nemocnic. A. Majerčíková představila prezentaci Návštěvy vybraných nemocnic, kde přednesla dosavadní zjištění z návštěv v nemocnicích, kterých se účastnila spolu s paní náměstkyní Matouškovou. Uvedla, že návštěvy ještě nekončí, proběhne návštěva Fakultní nemocnice Brno (jedno z nejlepších perinatálních center intenzivní péče s 5 000 porodů/rok) a návštěva nemocnic v jižních Čechách.

Cílem návštěv nebylo podrobně zjišťovat, zda jsou nemocnice zcela v souladu s programem BfHI, na to by několikahodinová návštěva reálně nestačila, ale ověřit data hlášená ÚZIS ČR, informovat o Strategii BfHI 2018 a návrhu metodického pokynu k regulaci reklamy, najít příklady dobré i špatné praxe. Dosavadní návštěvy proběhly:

- **v březnu: nemocnice Nemocnice Milosrdných bratří Brno a Nemocnice Vyškov** (obě zařízení jsou příkladem dobré praxe), jejichž návštěva byla již představena na posledním jednání Komise pro výživu kojenců a malých dětí (dále jen “Komise”).
- **v dubnu: Fakultní nemocnice Olomouc** (1 380 porodů/rok), kde je laktační poradna dostupná i ambulantně, vstřícný přístup k ambulantním porodům včetně návazné péče, proroční přístup, respekt k přítomnosti rodičů u dětí. Z tohoto pohledu je nemocnice příkladem dobré praxe, v plánu je zde stavba nové porodnice a vybudování banky mateřského mléka (aktuálně mají sběrnou). Mají zde obavu ze zrušení menší nemocnice v okolí, což by vedlo k nárůstu počtu porodů o 10-15 %. Reklama nebyla nikde v areálu porodnice patrná, souhlasně se tím nemocnice vyjadřoval k návrhu metodického pokynu.

Dále v dubnu proběhla návštěva v nemocnicích v Děčíně a Mostě. **Nemocnice v Děčíně** (434 porodů v roce 2023) je zařízením základní péče, nemocnice avizovala problémy v návazné péči u pediatrů, komunitní péče porodní asistentky tu nefunguje. Staví se zde **nová porodnice**, která má

být otevřena 15. prosince 2025 a má mít sběrnou mateřského mléka, k čemuž proběhla debata stran nové legislativy SOHO. Vedení nemocnice uvádělo, že jejich klientela je specifická, u 4 % dětí vycházejí pozitivní testy na pervitin, 42 % matek jsou kuřačky. **Problematika předčasného propouštění po porodu** (dětské oddělení obecně nechce propouštět děti před 72. hodinou), sama nemocnice to formulovala jako finanční ztrátu pro zařízení, argumentuje nedostupnou návaznou péčí. Nemají laktační poradnu ani telefonní linku laktačního poradenství, fungují zde základní předporodní kurzy. Vzdělávací akce v nemocnici jsou sponzorované výrobcí náhrad mateřského mléka, v prostorách oddělení šestinedělí žádná reklama přítomna nebyla.

Nemocnice Most (880 porodů v roce 2023) jako centrum intermediální péče **nepropouští děti do 24 hodin po porodu, výjimečně do 72 hodin** – tj. obdobné jako v Děčíně. Je zde banka mateřského mléka, má velké přebytky - mj. proto, že nedodávají do jiné nemocnice. Mléko není odebíráno i proto, že 1 litr vychází na 1 700 Kč; v minulosti byly také problémy s dodržením chladicího řetězce. Díky bance jsou všechny děti do 1500 gramů hmotnosti dokrmovány mateřským mlékem, zároveň je pak v zařízení vykazováno vysoké číslo plně kojených dětí, což může zastírat jiné problémy v podpoře samotného kojení. Poměrně vysoké množství rodiček Romek, kde nemohou tvrdit, že tyto by kojily méně.

M. Pavlíková se zeptala, jestli v případě, že nemocnice odmítne propustit matku s dítětem po porodu, zůstává dítě v nemocnici samotné nebo s matkou. A. Majerčíková odpověděla, že záleží případ od případu - v Děčíně na oddělení šestinedělí matku propustí, na novorozeneckém oddělení ale dítě ne; v Mostě spíše ženu přesvědčují, aby zůstala v nemocnici kvůli bezpečí dítěte. A. Majerčíková poznamenala, že to může být problematické pro samotnou nemocnici, pokud by toto někdo napadl - nemocnice by musela dokazovat, že se jednalo o případ neodkladné péče. L. Hradecká to označila za vysoce problematickou praxi.

V **květnu** proběhla návštěva ve **Fakultní nemocnici Hradec Králové** (centrum intenzivní péče s 2 064 porody za rok 2023), kde proběhla i schůzka se zástupci ČNeoS. Během návštěvy a debaty s personálem (a zástupci ČNEoS) došlo k diskuzi o matkách, které přicházejí k porodu rozhodnuté nekojit, jejich počet nemocnice odhaduje na 10 %. J. Jírová nasdílela data z FN Hradec Králové, kde je **8,6 % dětí dokrmovaných formulí**.

A. Majerčíková tlumočila názor lékařského personálu, že jedním z faktorů nižší míry kojení je vyšší věk rodiček. A. Majerčíková poznamenala, že v souvislosti s vyšším věkem rodiček jde spíše o to, že ženy mají více zásahů do porodu, které mohou negativně ovlivnit kojení, než o věk jako takový.

V investičním plánu je **stavba nové porodnice** (do roku 2035); mají 2 nové pokoje, kde může být po císařském řezu přítomen i otec. Byť nemocnice hospodaří s přebytkem, jen v letošním roce přijala **dva finanční dary od výrobců náhrad mateřského mléka na vzdělávání personálu v celkové výši 120 000 Kč**. Ředitel nemocnice se stavěl kladně k vrácení posledního daru od Nestlé, které nemocnice ještě nepřevzala.

Další květnová návštěva proběhla v **Nemocnici Pardubice** (1171 porodů/rok, centrum intermediální péče), kde mají projekt Family-centered Care. Projekt byl původně založen pro předčasně narozené děti, od loňského roku byl rozšířen na všechny novorozence. V rámci projektu je dáván velký důraz na klokánkování (3x 3 hodiny denně) a kontakt kůže na kůži. Monitorují zde různé kvalitativní i kvantitativní indikátory (např. přítomnost rodičů, rooming-in, jak dlouho trvá, než matka o dítě plně pečuje, délka hospitalizace, hladinu kortizolu ve slinách matky – tj. jak velký stres matka pocítuje), personál je proškolený v komunikaci s rodiči, rodiče jsou přítomni vizitám a mohou se podílet na rozhodování o dětech. Nemají zde banku ani sběrnou mateřského mléka, přijímají **dar ve výši 40 000 Kč/rok od výrobců náhrad mateřského mléka**, byli upozorněni, že nejpozději do roku 2030 toto musí vyřešit.

V. Jirásková se zeptala, zda v Pardubicích jsou podmínky pro přítomnost otce u porodu. A. Majerčíková uvedla, že tam mají i rodinné pokoje (i pro nedonošené děti) a rádi by jich měli více, ale není prostor. A. Poloková se zeptala na další aspekty podpory kojení, které byly při návštěvách zjištěny. A. Majerčíková odpověděla, že přímo na tuto problematiku nebyly návštěvy zaměřeny. Nebyl prostor kontrolovat míru vzdělávání personálu, jakým způsobem podávají informace, pomohou při obtížích s kojením atd.

V. Jirásková se zeptala stran příspěvků, které nemocnice přijaly v rozporu s Kodexem, zda jsou si zástupci nemocnice vůbec vědomi, že Kodex porušují. A. Majerčíková odpověděla, že obě nemocnice

jsou držiteli certifikátu Baby-friendly Hospital, vědět by to měli.

J. Jírová se zeptala na chystanou novou porodnici v Děčíně, zda lze doufat v nějaké zlepšení péče. A. Majerčíková uvedla, že nemocnice naráží na personální kapacity. Zároveň se ale neobává zavření, s pojišťovnou má smlouvu na dalších pět let (geografická poloha – funguje pro celý Šluknovský výběžek).

M. Pavlíková informovala o **probíhajícím výzkumu Thomayerovy nemocnice**, kterého se účastnilo na 2 000 respondentek v průběhu dvou let, telefonický průzkum prováděla sama porodnice. Z jejich dosavadních zjištění vyplývá, že z hlediska výživy dítěte **na věku rodičky nezáleží** (nejrizikovější je skupina matek do 25 let) a to ani v okamžiku propouštění dítěte z nemocnice ani ve věku 6 měsíců dítěte. Dále představila data **matek kuřaček**, kde je patrný velký rozdíl ve výživě dětí zejména ve věku 6 měsíců dítěte, opět je riziková skupina matek do 25 let. Stran způsobu porodu, **ženy po SC kojí méně než ženy po vaginálním porodu ihned po porodu i ve věku 6 měsíců dítěte**. Závěrem vyplývá, že **primární determinantou dlouhodobého kojení je stav při propuštění z porodnice**, který se propíše do věku 6 měsíců dítěte téměř beze změn.

V. Jirásková reagovala, že závěr je velmi zajímavý, zároveň z toho vyplývá, že následná podporující péče je zcela nedostatečná (laktační poradenství, duly). L. Hradecká reagovala, že to jen ukazuje, jak je potřebné důsledné dodržování Strategie BfHI.

A. Poloková navrhla **sepsat doporučení Komisi pro výživu kojenců a malých dětí**, aby se začala více zabývat faktory, které ovlivňují kojení v prvních dnech po porodu. WHO a UNICEF uvádí, že kojení má být sledováno již v první hodině po porodu.

3. Výstupy ze schůzky s ČNeoS

L. Hradecká otevřela třetí bod jednání a předala slovo A. Majerčíkové. Ta uvedla, že na schůzce byli přítomni předseda ČNeos MUDr. Jan Malý z Fakultní nemocnice Hradec Králové a MUDr. Iva Burianová z Thomayerovy nemocnice. Diskuze probíhala o sladění indikátorů ÚZIS s BfHI - bonding (doposud s matkou i s otcem, bez bezprostřednosti po porodu, bez minimální délky 60 minut) a výlučném kojení (změna z plného kojení na výlučné). Z pohledu neonatologů je dostačující znát stav výživy v okamžiku propuštění, A. Majerčíková uvedla, že výživa v průběhu pobytu v porodnici je důležitá i pro následnou péči, pro pediatra. Na změnách indikátorů nebyla s ČNeoS shoda, nicméně program BfHI je jasně daný a strategie BfHI byla schválena vládou. Na navazující schůzku by A. Majerčíková ráda přizvala J. Jírovou a zástupce WHO.

V další části schůzky se jednalo o úpravě jednotlivých výkonů hrazených ze zdravotního pojištění. Shoda byla na sledování výživy dětí u pediatrů, toto je už zařazeno v aktuální vyhlášce od 1. 1. 2026. Sledována bude výživa ve věku 2 týdnů, 6 a 12 měsíců dítěte. Další diskuze proběhla o úpravě výkonu Edukace laktace, neonatologové by chtěli pro všechny porodní asistentky povinný certifikovaný kurz laktačního poradenství. Shoda obou stran byla na návrhu nového výkonu k dokrmování dárčovským mlékem tak, aby byla bankám a sběrnám mateřského mléka hrazena alespoň část nákladů (jen vstupní vyšetřené dárkyně stojí 8 000 Kč), jako je to v Polsku. Nebezpečí je v tom, že by dokrmováním dárčovským mlékem mohly nemocnice zakrývat hlubší nedostatky v podpoře kojení.

L. Hradecká reagovala, že jako navrhovatelka úprav výkonu Edukace laktace nenavrhovala nutnost certifikovaného kurzu pro porodní asistentky, protože by to s ohledem na jejich vzdělávání bylo redundantní.

J. Jírová uvedla, že při schválení nového výkonu dokrmování dárčovským mateřským mlékem bude z dat patrné, kde porodnice podporují kojení a dokrmují pouze děti, u kterých je to nutné a v jakém zařízení jsou děti dokrmovány standardně, bez zvláštní podpory kojení, protože má nemocnice přebytek dárčovského mléka.

V. Jirásková uvedla, že podání umělé výživy může dítě poškodit zdravotně, může se projevit např. v budoucnu jako alergie. Dále nemá úplnou důvěru v to, že porodní asistentky vycházejí ze školy s dostatečným vzděláním k laktačnímu poradenství a podpoře kojení. Domnívá se, že certifikovaný kurz by nebyl na škodu.

A. Majerčíková reagovala, že např. kurz Laktační ligy je pouze víkendový, ten problémy ve

vzdělávání nevyřeší. Na univerzitách se pro porodní asistentky výživa kojenců a malých dětí vyučuje i jako samostatný předmět, lékaři a lékařky v rámci svého vzdělávání mají podporu kojení jen v řádu hodin v rámci jiných předmětů.

L. Hradecká reagovala, že nechce přehlížet zpětnou vazbu z terénu, její snahou byla co nerychlejší změna výkonu Edukace laktace. Nebrání se další debatě na toto téma v budoucnu. A. Poloková toto podpořila, sama zkoumala obsah vzdělávání porodních asistentek a ví, jak to vypadá v terénu, stále kolují určité mýty i mezi porodními asistentkami. Je důležité zajistit, aby podpora hrazená pojišťovnou byla dostatečná a kvalitní. L. Hradecká uvedla, že je důležité, aby tato zpětná vazba nezapadla – je možné se k ní vrátit na nejbližším jednání Komise. Další postup k aktuálně navržené změně bude nicméně v tuto chvíli patrně záležet již na vedení ministerstva.

4. Změna výkonu “Hodnocení výživy (kojení) do 1 roku dítěte”

L. Hradecká uvedla, že čtvrtý bod se nakonec stihl probrat již v rámci předchozího bodu jednání. Od 1. 1. 2026 se bude u pediatrů a pediatriček sledovat výlučné kojení ve 2 týdnech a 6 měsících, následně pak kojení v 1 roce.

5. Formulace požadavku na data za rok 2024

L. Hradecká otevřela pátý bod jednání.

A. Majerčíková požádala J. Jírovou o agregovaná data z ÚZIS ČR, která bude specifikovat v mailové komunikaci. Termínově by ráda data zveřejnila v září nebo říjnu; J. Jírová navrhla předání dat v průběhu léta, aby byl prostor data upřesnit. A. Majerčíková ještě požadovaná data zkonzultuje s M. Pavlíkovou, než pošle požadavek na ÚZIS ČR.

J. Jírová opustila jednání.

A. Majerčíková poznamenala, že by bylo dobré vymyslet standardizovaný způsob zpracování dat pro BfHI.

6. Různé

M. Pavlíková se zeptala na kulatý stůl k výživě dětí, který se koná 28. května na půdě PSP. A. Majerčíková uvedla, že se jedná o kulatý stůl konaný v reakci na podzimní kulatý stůl výrobců dětské výživy, přítomni budou experti a expertky z WHO i z UNICEF, vč. zahraničních. Smyslem kulatého stolu je osvěta o tom, proč je reklama v oblasti dětské výživy škodlivá a proč je současný návrh novely zákona o regulaci reklamy nedostatečný.

Proběhla debata o stanovisku Komise ke konání kulatého stolu, které sepíšou A. Poloková spolu s L. Hradeckou, a které bude předtím rozesláno k hlasování per rollam Komisi.

A. Majerčíková navrhla další jednání PS na léto, až budou k dispozici data z ÚZIS ČR, s čímž L. Hradecká souhlasila.

L. Hradecká poděkovala členkám PS za účast a ukončila jednání.

Shrnutí úkolů pro sekretariát a členky PS:

1. Zaslání požadavku na data k bodu 5 po konzultaci s M. Pavlíkovou

Zodpovídá: A. Majerčíková

Termín: do 15. 7. 2025

2. volba termínu dalšího jednání PS

Zodpovídá: tajemnice

Termín: po obdržení dat z ÚZIS

V Praze dne 20. května 2025

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