

Zápis ze zasedání Komise pro výživu kojenců a malých dětí ze dne 24. září 2025

Místo a čas konání: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 375, Praha, 10:00 - 12:00

Přítomné členky a členové:

Příjmení a jméno člena/ členky	Instituce	Střet zájmů
Canibal Hynek	Nemocnice Havířov	NE
Hradecká Lucie	Odbor rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR	NE
Jirásková Vlasta	Laktační poradkyně, nezávislá odbornice	NE
Jírová Jitka (online)	Ústav zdravotnických informací a statistiky	NE
Kudlová Eva	Hygienička, nezávislá odbornice	NE
Lemrová Adéla	SZÚ	NE
Linková Kateřina	Ministerstvo práce a sociálních věcí	NE
Matoušková Michaela, (předsedkyně Komise)	Ministerstvo zdravotnictví (NAM2)	NE
Pavlíková Markéta (online)	Biostatistička, nezávislá odbornice	NE
Poloková Andrea	Mamila, o. z.	NE
Romanová Jana	Česká asociace sester, z. s.	NE
Škopková Miroslava	Svaz zdravotních pojišťoven ČR, z. s.	NE
Tyburcová Štěpánka	Ministerstvo zdravotnictví (OZP)	NE

Omluvené členky a členové:

Příjmení a jméno člena/ členky	Instituce	Střet zájmů
Hrdličková Kristýna	Národní ústav duševního zdraví	NE

Königsmarková Ivana	Unie porodních asistentek, z. s.	NE
Kredbová Andrea	SpoKojení, z. s.	NE
Matějovská Iveta	Ministerstvo zdravotnictví (CAU)	NE
Němečková Jana	Česká asociace duš. s.	NE
Plešková Lucie	UNICEF	NE
Selinger Eliška	WHO Country Office Czech Republic	NE
Slavíková Silvie	Ministerstvo zdravotnictví (OVZ)	NE
Topinková Michaela	Přirozené kojení	NE

Hosté/hostky:

Příjmení a jméno hosta/ hostky	Instituce	Střet zájmů
Kameníková Miloslava	Fakultní nemocnice Brno	NE
Krutilek Štěpán	Ministerstvo zdravotnictví (kabinet ministra)	NE
Majerčíková Aneta	Ministerstvo zdravotnictví (NAM)	NE
Menšíková Andrea	Fakultní nemocnice Brno	NE
Mikutová Alena	Ministerstvo zdravotnictví (OZP)	
Suchodolová Veronika	Lékařská fakulta Masarykovy univerzity	NE

Za sekretariát Komise pro výživu kojců a malých dětí: J. Kolmanová

1. Úvod, zahájení jednání, schválení programu

Jednání zahájila a vedla předsedkyně Komise pro výživu kojenců a malých dětí (dále jen "Komise") M. Matoušková. Přivítala přítomné a úvodem všem členkám a členům poděkovala za jejich práci i jménem předchozích předsedů Komise. Ocenila zdařilou koordinaci kroků napříč státní správou i intenzivní spolupráci s mezinárodními organizacemi WHO a UNICEF, a s občanským sektorem. Podněty členů Komise byly vždycky žádoucí a pomohly posunout problematiku výživy kojenců a malých dětí. Vyjádřila přání, aby spolupráce nadále pokračovala. Realizace strategie k implementaci programu Světové zdravotnické organizace a UNICEF Baby-friendly Hospital Initiative (dále jako "BfHI") je vládním úkolem.

Předsedkyně uvedla, že se podařilo otevřít a posunout věci, které dlouhou dobu stály, předně zmínila vládní strategii BfHI. Dále uvedla zveřejňování dat ve spolupráci s ÚZIS ČR, kterému poděkovala za dva ročníky spolupráce na Světovém týdnu kojení i zdařilé infografiky. Dále předsedkyně zmínila novelu zákona o regulaci reklamy, která od února čeká na první čtení v Poslanecké sněmovně. Podařilo se k tématu uspořádat na půdě Poslanecké sněmovny mezinárodní kulatý stůl s velkým ohlasem. Novelu zákona pro regulaci reklamy nicméně bude třeba předložit v novém volebním období znovu.

Předsedkyně ocenila, že všichni členové a členky Komise chápou poslání Komise stejně, tj. v první fázi je u žen podporováno kojení, pokud žena kojit může a chce. Kojení šetří zdraví žen a dětí, veřejné i rodinné rozpočty, což může v době, kdy se rodiče rozhodují, zda si děti vůbec pořídit hrát svou roli. Pokud kojení nelze, druhé v řadě je dárcovské mléko. Na červencové poradě vedení se předsedkyně shodla s ministrem zdravotnictví, že ruku v ruce s podporou kojení musí jít rozšíření sítě bank a sběren dárcovského mléka. Jedno bez druhého nejde. Nechceme, aby ženy, které kojit chtějí a mohou, se v situaci, kdy je přechodně nutné dokrmení, musely sahat po umělé komerční výživě. Situaci bude komplikovat legislativa od roku 2027, ale už s předstihem Ministerstvo zdravotnictví (dále jako "ministerstvo") požádalo banky a sběrný o data, která následně představí tajemnice Komise (bod 2). Pokud má ministerstvo banky a sběrný relevantně podpořit, je nutné zahájit diskuzi o úhradách. Spousta nemocnic, které banky a sběrný nemají, uvádějí jako překážku finanční náklady se zřízením a fungováním bank či sběren. Dárcovské mateřské mléko je pro zdraví dětí příznivější než umělá výživa a stát tak do budoucna ušetří, je tedy logické banky a sběrný podpořit. Ruku v ruce s tím jde i vzdělávání zdravotníků ze strany ministerstva, které se propsalo i do strategie Zdraví 2035 (aktuálně v mezirezortním připomínkovém řízení).

Do dalšího období zůstává před Komisí řada úkolů; vedle regulace marketingu umělé kojenecké výživy (včetně té digitální) je to pokračující realizace strategie BfHI, rozvoj bank a sběren mateřského mléka i vzdělávání zdravotníků a zdravotnic, včetně praktických lékařů pro děti a dorost, v evidence-based podpoře kojení.

Předsedkyně přivítala hosty a hostky dnešního jednání. Jako zástupkyně Mgr. Milady Menšíkové je přítomna Ing. Štěpánka Tyburcová z Odboru zdravotní péče, budoucí členkou Komise za tento odbor bude PhDr. Alena Mikutová. Z kabinetu ministra je hostem Mgr. Štěpán Krutílek, z FN Brno dorazily PhDr. Miloslava Kameníková (vedoucí Centra porodní asistence Gynekologicko-porodnické kliniky FN Brno) a Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková, Ph. D., MHM (vrchní sestra Gynekologicko-porodnické kliniky FN Brno) a dále Mgr. Veronika Suchodolová (Lékařská fakulta Masarykovy univerzity).

Tajemnice provedla kontrolu usnášeníschopnosti Komise a konstatovala, že Komise je usnášeníschopná (přítomno bylo 13 z 24 členů a členek, z toho 2 on-line). Tajemnice Komise provedla kontrolu střetu zájmů, nikdo z přítomných nedeklaroval nový střet zájmů. Předsedkyně upozornila přítomné, že za účelem vytvoření zápisu je jednání Komise nahráváno. Program jednání

byl členkám a členům Komise zaslán předem e-mailem, sekretariát neobdržel žádné návrhy na doplnění programu. Předsedkyně dala hlasovat o návrhu programu, který byl jednomyslně schválen.

Schválený program jednání Komise pro výživu kojenců a malých dětí dne 24. září	
1. Úvod, zahájení jednání a schválení programu	předsedkyně Komise
2. Shrnutí aktuálních informací o činnosti a plnění úkolů státní správy a mezinárodních organizací	členky a členové Komise
3. Data ÚZIS o výživě novorozenců za rok 2024	A. Majerčíková
4. Projekt FN Brno „Rozvoj kontinuální a komplexní péče o ženu před porodem a v době šestinedělí“	A. Menšíková, M. Kameníková
5. Podpora dlouhodobého kojení u studentů a studentek Lékařské fakulty MU	V. Suchodolová
6. Změna výkonu Edukace laktace – informace o vývoji situace	předsedkyně Komise, A. Majerčíková
7. Různé	předsedkyně Komise, členky a členové Komise

2. Shrnutí aktuálních informací o činnosti a plnění úkolů státní správy a mezinárodních organizací

Předsedkyně otevřela druhý bod jednání a požádala tajemnici o přečtení zaslaných písemných stanovisek UNICEF a WHO

Stanovisko UNICEF (zaslala PhDr. Lucie Plešková)

Ráda bych vás požádala, zda by bylo možné v úvodu zmínit kolegům novou studii, kterou UNICEF zveřejnil před necelými 2 týdny: „Child Nutrition Report 2025: Feeding Profit – How food environments are failing children“. Zpráva reaguje na fakt, že v roce 2025 poprvé celosvětově převážila obezita nad podvýživou u školních dětí a dospívajících a upozorňuje na to, že tento zásadní posun souvisí s nezdravým potravinovým prostředím, kterému jsou děti a mladí lidé vystaveni. Zpráva proto vyzývá k přijetí komplexních opatření, která promění potravinová prostředí a zajistí dětem a mladým lidem dostupnější a zdravější výživu. Mezi klíčová doporučení patří implementace Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a následných rezolucí Světového zdravotnického shromáždění s cílem chránit a podporovat kojení a vhodné zavádění příkrmů. Celá zpráva je dostupná [zde](#).

Stanovisko WHO (zaslala MUDr. Eliška Selinger)

Ráda bych především jménem Světové zdravotnické organizace poděkovala za dosavadní spolupráci v rámci Komise pro podporu kojení. Paní náměstkyni chci osobně poděkovat za její dosavadní podporu tématu. Kojení je a zůstává jednou z priorit WHO a doufáme, že v podpoře kojení v ČR budeme moci pokračovat i nadále.

Jsme si vědomi toho, že v posledním období byla situace v oblasti podpory kojení v České republice náročná a doprovázená i některými kauzami. I my jsme obdrželi řadu mediálních dotazů k některým aktivitám v oblasti kojení a marketingu náhrad v Česku, dotazy byly ke konzultaci postoupeny i

kolegům v Evropské kanceláři WHO. WHO ČR je také v kontaktu se zástupci odborných asociací, se kterými diskutujeme možný postup a spolupráci. WHO také opět nabízí spolupráci v případě jakýchkoliv změn ve fungování komise.

Ráda bych také připomněla, že WHO je připravena pomoci s překlady potřebných dokumentů, o které projeví zájem i některé odborné asociace. K pokračování překladů pouze potřebujeme obdržet příslušné formuláře ze strany MZČR.

Ještě jednou děkujeme za spolupráci a těšíme se na její pokračování.

Předsedkyně následně vyzvala zástupkyně státní správy, aby shrnuly informace za instituce, které v Komisi zastupují.

L. Hradecká zmínila intenzivní spolupráci s ministerstvem, zejména s Odborem zdravotní péče (poděkovala M. Menšíkové, která s ní spolupracovala před svým odchodem na mateřskou dovolenou) ve věci vypořádání připomínek návrhu k Strategie rozvoje respektující péče o matku a dítě v těhotenství, při porodu a v šestinedělí (dále také "Strategie rozvoje respektující péče o matku a dítě"), kde jsou styčné plochy s činností Komise. Díky náměstkyni M. Matouškové a vládní zmocněnkyni pro lidská práva byla vytvořena kompromisní verze zmíněné strategie, která byla předložena Vědecké radě Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jako "vědecká rada"). Dokument byl Vědecké radě prvně představen na jejím červnovém zasedání¹ a její členové a členky měli následně prostor jej do 20. srpna 2025 připomínkovat. Vědecká rada předložila 27 poměrně kritických připomínek, zároveň byl vytvořen anglický překlad návrhu strategie, který byl konzultován s odbornou veřejností (Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví, Mezinárodní konfederace porodních asistentek a další). Na základě těchto konzultací byl vytvořen nový koncept návrhu strategie² reflektující připomínky vědecké rady a zaslán ministerstvu³.

Z další agendy za Úřad vlády zmínila L. Hradecká iniciativu za doplňující úpravu zdravotního výkonu č. 34007 Edukace laktace, která reagovala na skutečnost, že změnou kategorie nositelky z S3 na S2 úpravou došlo ke snížení bodové hodnoty výkonu a tedy i úhrady. Ve spolupráci s I. Königsmarkovou podala podnět, který byl hlasováním per rollam podpořen Komisí a následně i paní náměstkyní a panem ministrem⁴.

Dále v souvislosti s medializací činnosti Komise v letních měsících poskytla zmocněnkyně vlády pro lidská práva některé výstupy do médií. Z jejího pověření se L. Hradecká účastnila jednání Výboru pro sociální politiku Senátu PČR dne 22. července, kde se řešila případná změna statutu Komise a byla zde opětovně diskutována otázka střetu zájmů. Zmocněnkyně vlády pro lidská práva opakovaně zdůraznila, že podporuje, aby statut Komise zůstal plně v souladu s vládními závazky a Mezinárodním kodexem marketingu náhrad mateřského mléka a téma nebylo rozměškováno.

Ve spolupráci s ministerstvem a ÚZIS ČR se Úřad vlády podílel na přípravě kampaně ke Světovému týdnu kojení. L. Hradecká poděkovala J. Jírové a M. Vičarovi z ÚZIS ČR za krásnou infografiku,

¹ Viz zápis ze zasedání Vědecké rady: <https://ppo.mzcr.cz/upload/files/vedecka-rada-mzcr-24-6-2025-zapis-vedecka-rada-mzcr-24-6-2025-68b193120303b.pdf>.

² [Upraveny-navrh-Strategie-rozvoje-respektujici-pece-o-matku-a-dite_verze-1-7.pdf](#)

³ K obdržení reakcí od vědecké rady a mezinárodní odborné veřejnosti blíže zde: [Pracovní skupina k porodnictví doporučuje pokračovat v projednávání Strategie rozvoje respektující péče o matku a dítě | Vláda České republiky](#)

⁴ [Usnesení 8 2025 \(1\)](#)

kteřou Úřad vlády využil na svých sociálních sítích a poskytl do médií. Zmínila také tiskovou konferenci ve spolupráci s WHO, UNICEF, kde vystoupil rovněž primář H. Canibal⁵.

K. Linková z Oddělení koncepce rodinné politiky a služeb péče o děti Ministerstva práce a sociálních věcí informovala o chystané aktualizaci Strategie rodinné politiky, zajímala se o stav Strategie rozvoje respektující péče o matku a dítě. Snahou je, aby na sebe obě strategie navazovaly a nedublovaly se.

Předsedkyně zmínila intenzivní spolupráci mezi OZP a Úřadem vlády na Strategii rozvoje respektující péče o matku a dítě a uvedla, že jde o společný vládní úkol pana ministra a paní vládní zmocněnkyně a ona doufá, že se dokument podaří prosadit v aktuální kompromisní verzi. Dokument za ni nyní dává smysl, sporné věci byly odstraněny. V době snižující se porodnosti jí nedává smysl zřizovat nové porodní domy, lékař navíc vždycky musí být v dosahu. Vždy musí jít primárně o zdraví matky a dítěte. Ženy musí mít možnost volby, ale zároveň musí mít zajištěnou péči. Postoj vědecké rady ale není příliš vstřícný, domnívá se, že někteří její členové ani neznamenal aktualizaci dokumentu. Dále zmínila, že v Komisi není zástupce Ministerstva průmyslu a obchodu a doufá, že brzy po volbách bude tento jmenován

Za Státní zdravotní ústav (dále jako "SZÚ") uvedla A. Lemrová, že vypořádání připomínek k Analýze dodržování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka prostřednictvím protokolu NetCode a k navazující tiskové zprávě bylo ministerstvu zasláno, dle ředitelky SZÚ B. Mackové zůstane zpráva v současném stavu. Připomínky bere SZÚ na vědomí a zahrne je v přípravě dalšího výzkumu.

Předsedkyně dále uvedla, že na proběhnuvší poradě vedení ministerstva bylo otevřeno téma bank a sběren mateřského mléka. V návaznosti na to oslovil sekretariát Komise 23 bank a sběren mateřského mléka s žádostí o doložení nákladovosti, aby získal podklad pro případná další jednání se zdravotními pojišťovnami o případné úhradě, která je dle předsedkyně nezbytná k rozvoji sítě bank a sběren mateřského mléka a další podpoře kojení. H. Canibal připomněl, že by bylo dobré do vyčíslení zahrnout i náklady na umělou výživu, kterou nemocnice kupují, a o kterou by jim v případě funkční banky či sběrný mateřského mléka klesly náklady. Předsedkyně reagovala, že v současné době jsou kraje, kde nejsou funkční banky či sběrný mateřského mléka a není zde ani fakultní nemocnice. Zároveň souhlasí s H. Canibalem, že do nákladovosti bank a sběren mateřského mléka má být zahrnuta i částka, kterou by zařízení ušetřila nenakupováním umělé výživy. H. Canibal dále reagoval na porodní domy, které byly zmíněny ve Strategii rozvoje respektující péče o matku a dítě. Odpor k nim není založen na evidence based medicíně. Předsedkyně reagovala, že je otázka, zda by porodní domy měly vznikat na zelené louce vzhledem k investičním nákladům. V budoucnu si umí představit transformaci malých porodnic nesplňujících podmínky. L. Hradecká reagovala, že Strategie rozvoje respektující péče o matku a dítě vznik porodních domů na zelené louce nenavrhovala, pouze jej nabízela jako jednu z alternativ pro využití infrastruktury porodnic, které už nebudou s to splnit podmínku odborných společností na min. 600 porodů ročně a budou zavřeny.

Tajemnice doplnila, že v rámci zjištění nákladovosti bank a sběren mateřského mléka byla všem rozeslána excelovská tabulka pro vyčíslení nákladů. Data zaslaly 4 banky mateřského mléka a 13 sběren. Průměrné náklady na 100 ml dárcovského mateřského mléka jsou 500 Kč, tedy při přepočtu na litr dárcovského mateřského mléka 5 000 Kč (200 EUR).

Dále informovala o probíhající změně v členství Komise za odbor OZP, kdy Š. Tyburcovou pověřenou k mandátu M. Menšíkovou vystřídá A. Mikutová. Výjezdní zasedání Komise původně plánované na toto zářijové zasedání bylo odloženo na prosincové jednání.

⁵ Odkaz na záznam tiskové konference je dostupný z odkazu: <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/aktuality/ohlednuti-za-svetovym-tydnem-kojeni-2025-a-zaznam-z-tiskove-konference-zmocnenkyne-vlady-pro-lidska-prava-who-a-unicef-221223/>.

A. Majerčíková za sekretariát Komise doplnila, že v létě sekretariát reagoval na dotazy a zjištění na základě článků serveru Seznam zprávy (vyjádření ministerstva k udělení certifikátu FTN je dostupné na [webu ministerstva](#)). Spolu s předsedkyní absolvovala návštěvu ve FN Brno, kde domluvily další spolupráci ke sběru dat a ke sběrně dárcovského mateřského mléka (plnění úkolu Strategie BfHI 7.2.3. *edukace odborné veřejnosti o BfHI*). Dalším plněným úkolem (7.4.2) byla participace na přípravě Světového týdne kojení, za spolupráci poděkovala WHO, UNICEF, Úřadu vlády, Andree Polokové a Vlastě Jiráskové. V neposlední řadě potom týmu ÚZIS ČR za skvělou infografiku [dostupnou na NZIP](#). Na stránkách ministerstva k tomu byla vydána [tisková zpráva](#).

Předsedkyně otevřela diskuzi.

L. Hradecká reagovala na informace od A. Lemrové, vyjádřila znepokojení nad tím, že zpráva nebude opravena, přestože jsou v ní nadále chyby. Už na minulém jednání Komise spolu s dalšími kolegyněmi uváděly, že nebyly spokojené s nemožností zprávu připomínkovat. Navrhovala usnesení, které by doporučilo SZÚ zprávu opravit. Předsedkyně reagovala, že stran některých chyb, překlepů byla domluva na opravě zprávy a ta byla revidována, což A. Lemrová potvrdila (stejně tak byla upravena tisková zpráva). Dále A. Lemrová uvedla, že připomínky byly vypořádány, dokument zahrnoval připomínky Mamily a Spokojení, z. s., nikoliv Úřadu vlády. Termín zaslání připomínek na sekretariát komise byl 16. 6.2025. Připomínky byly zaslány na SZÚ dne 27. 6. 2025. Vypořádání připomínek bylo následně v krátkém čase ministerstvu předáno. L. Hradecká uvedla, že své připomínky uplatnila na minulém jednání Komise, A. Lemrová reagovala, že vypořádány byly pouze připomínky v zaslaném dokumentu. L. Hradecká doplnila, že jedna ze dvou chyb, které SZÚ v analýze následně opravil, byla upravena právě na základě její ústní připomínky vznesené při červnovém jednání Komise. Není tedy přesné tvrdit, že SZÚ reagoval výhradně na později zaslané písemné připomínky.

Předsedkyně proto požádala tajemnici, aby členkám a členům Komise rozeslala vypořádací tabulku, a to nejpozději spolu se zápisem z dnešního jednání, aby téma mohlo být případně znovu otevřeno na dalším jednání Komise.

V. Jirásková poděkovala za veškeré informace a připomněla, že veškeré pozitivní změny, které se prostřednictvím Komise dějí, se dějí i díky tomu, že její členky a členové nejsou ve střetu zájmů. Zároveň vnímá jako frustrující kritiku Komise odbornými společnostmi, které ve střetu zájmů jsou. Poděkovala předsedkyni a sekretariátu Komise.

A. Poloková navázala na informace o zprávě SZÚ, kdy tato bude následujících pět let referenčním dokumentem, proto je její podoba tak důležitá. Zadavatelem vzniku dokumentu bylo ministerstvo, potažmo tato Komise, proto by měl SZÚ reagovat na veškeré připomínky. L. Hradecká připomněla nutnost souladu dokumentu s příslušným vládním usnesením i s úkolem z původní Strategie rovnosti žen a mužů 2021–2030, u které Úřad vlády zodpovídá za metodickou podporu při jejím naplňování a za její monitoring.

Předsedkyně uzavřela tento bod jednání.

3. Data ÚZIS o výživě novorozenců za rok 2024

Předsedkyně otevřela třetí bod jednání a předala slovo A. Majerčíkové.

A. Majerčíková představila prezentaci "Data ÚZIS o výživě novorozenců v nemocnicích za rok 2024". Úvodem uvedla, že všechna prezentovaná data dodaná nemocnicemi ÚZIS ČR jsou jimi zároveň potvrzená. Sekretariát Komise si nicméně v úvodu roku 2025 prováděl rešerši a zjistil, že zhruba pětina nemocnic nesbírá metodologicky správně data stran plného kojení, proto tato jsou spíše orientační. Data týkající se časného přiložení dítěte k prsu by měla být v pořádku. Chybí data k indikátoru výlučného kojení donošených a nedonošených dětí v průběhu pobytu v nemocnici, který zařízení doposud nesbírají. Změna sběru indikátoru byla probírána na jednání s ČNeoS, čeká se na postoj výboru této odborné společnosti, který by byl slíben v průběhu září. Další dva indikátory vyplývající ze Strategie BfHI – rooming in a kontakt kůže na kůži také zatím sbírány nejsou. Sbírané (a prezentované) indikátory jsou tak plné (ne výlučné) kojení a časné přiložení donošených dětí k prsu matky.

Představená prezentace je přílohou tohoto zápisu.

H. Canibal poptával v grafech způsob porodu, přirozený porod vs. sekce. V případě indikátoru časného přiložení dítěte k prsu matky by procento sekci (24 %) odpovídalo procentu dětí, které nejsou k prsu matky přiloženy (27 %).

A. Poloková následně představila prezentaci Průzkum podpory kojení v nemocnicích 2025, kdy sdružení Mamila na základě dotazníkového šetření mezi rodičkami sbírá indikátory WHO (které se v českých nemocnicích nesbírají). Šetření probíhalo od června dodnes, za ČR bylo sesbíráno přes 2 000 údajů. Průzkum je k dispozici v reálném čase [na webu Mamily](#). Tento průzkum probíhá v SR již 15 let, data je možné filtrovat (způsob porodu, termín porodu, lze porovnávat ČR a SR) a krom dat jsou zde i příběhy žen. Ze zjišťovaného vyplývá, že postupy v nemocnicích jsou nejednotné.

Pro porovnání zařízení mezi sebou vybrala A. Poloková Nemocnici Havířov.

Předsedkyně uzavřela tento bod jednání.

4. Projekt FN Brno „Rozvoj kontinuální a komplexní péče o ženu před porodem a v době šestinedělí“

Předsedkyně otevřela čtvrtý bod jednání a pozvala hostky z Gynekologicko-porodnické kliniky FN Brno, vrchní sestru A. Menšíkovou a vrchní porodní asistentku M. Kameníkovou. A. Menšíková představila prezentaci „Rozvoj kontinuální a komplexní péče o ženu před porodem a v době šestinedělí“. Úvodem uvedla, že v ČR je kvalitně zajištěna péče o ženu v těhotenství, porody bývají vedeny bezpečně a s respektem, ale v oblasti šestinedělí péče selhává, zejména v oblasti prevence. WHO doporučuje tři návštěvy dítěte po narození: 2. den po propuštění domů, 2. a 6. týden věku dítěte a stejně tak doporučuje tři návštěvy i ženám. V ČR však tato péče aktuálně nefunguje, proto ve FN Brno vznikl tříletý projekt (2024-2026) financovaný Magistrátem města Brna jako reakce na poptávku žen, pacientek. Inspirací byly zahraniční modely. První rok projektu vznikala metodika, dále právní a ekonomická analýza a v roce 2025 začalo pilotování péče. K dnešnímu dni byla poskytnuta 21 ženám a uzavřena (kompletní 3 poporodní návštěvy) u 15 žen, což je malý vzorek, ale rozpočet je limitován.

Projekt je realizován týmem FN Brno, péči zadává lékařka a na základě této indikace vyjíždí porodní asistentka do domácího prostředí matky a zde pečuje o matku a dítě ve vytyčených oblastech. Zhruba 50% realizované činnosti se týká kojení, dále probíhá kontrola porodního poranění, kontrola stavu novorozence (porodní asistentka má kompetence pečovat o dítě do 28. dne po porodu a rozpoznat případné patologie), screening novorozence.

Obecně je poporodní péče ženě poskytována jen v hospitalizaci v prvních třech dnech po porodu, kdy se startuje kojení, a ukazuje se, že když žena zůstává v domácím prostředí bez péče, kojení může tzv. “ztratit”. Proto je správný dohled na kojení významným preventabilním faktorem.

Už nyní lze říci, že realizace projektu přináší řadu výhod: pro matku i dítě ale i pro celý zdravotnický systém (odlehčení, propojení zdravotnické a sociální péče). Pro validaci projektu byl vytvořen dotazník pro účastnice a pro rok 2026 je plánováno vyhodnocení pilotní fáze projektu a aktualizace metodiky. Projekt bude vyhodnocen ve spolupráci s právníky i ekonomy, cílem je mít jasnou nákladovost pro případné systémové financování.

Závěrem A. Menšíková zdůraznila, že porodní asistentka má kompetence péči realizovat a velmi by ocenila možnost participace komunitních porodních asistentek. Jako “take home message” označila tuto péči jako velmi efektivní a ženami oceňovanou, navíc by z ní profitoval celý systém.

V. Jirásková se zeptala ohledně indikace, zda potřebnost k poporodní péči určuje lékař nebo si o ní řekne matka. M. Kameníková reagovala, že ženy se nejčastěji zajímají u své zdravotní pojišťovny, zda mají na péči nárok, a pojišťovna je odkazuje přímo na FN Brno.

A. Menšíková doplnila, že pojišťovny se domnívají, že kód na poporodní péči je využíván a služba funguje perfektně, realita je ale jiná. V roce 2022, kdy bylo cca 100 000 porodů, kód využilo 1 712 žen. Nejčastěji na péči nedosáhnou, protože není, kdo by ji poskytl (velmi by pomohlo zapojení komunitních porodních asistentek). M. Kameníková doplnila, že žádná brněnská komunitní porodní asistentka nedostala od příslušného krajského úřadu smlouvu, takže si službu ženy musí hradit samy.

L. Hradecká poděkovala za prezentaci a poskytnuté informace a uvedla, že přesně tyto problémy řeší návrh Strategie rozvoje respektující péče o matku a dítě. Dále uvedla, že Úřad vlády a ministerstvo mají souhlasný postoj o důležitosti poporodní péče, vědecká rada má však názor odlišný.

Proběhla debata mezi L. Hradeckou a Š. Krutílkem o informacích, které zazněly na posledním zasedání vědecké rady.

M. Kameníková doplnila informaci z letošní konferenci gynekologů a perinatologů (Štemberovy dny), kde k poporodní péči zazníval názor, že tato poskytovaná je, ale žena musí jet (často i s miminkem) do ordinace lékaře. H. Canibal doplnil, že sestry v gynekologických ordinacích neposkytují laktační poradenství, nemají k tomu vzdělání.

M. Pavlíková ocenila aktivity Komise včetně výjezdů do nemocnic i různorodé složení členstva Komise. Domnívá se, že zástupci odborných polečností jsou často zatíženi pohledem pouze skrze svoji odbornost, přitom různorodost a zkušenosti z terénu přináší komplexní obraz problematiky kojení. Zmínila zdravotní systém v Německu, kde zdravotní pojišťovny hradí až osm návštěv porodní asistentky v domácnosti ženy. Pokud ale musí žena péči aktivně vyhledat, odsouvá ji až do chvíle, kdy má už opravdu problém - ke gynekologovi se nejede pouze poradit, a tak je systém velmi zatěžován. Preventivní péče se vyplatí. Závěrem dodala postřeh, že data z databáze Mamily souhlasí s daty ÚZIS ČR (zejména si toho lze všimnout u indikátoru časného přiložení dítěte k prsu matky).

Předsedkyně ukončila diskuzi a uzavřela bod jednání.

5. Podpora dlouhodobého kojení u studentů a studentek Lékařské fakulty MU

Předsedkyně uvedla pátý bod jednání a pozvala hostku V. Suchodolovou z LF MU, která představila prezentaci “Podpora dlouhodobého kojení u studentů a studentek Lékařské fakulty MU”. V. Suchodolová uvedla, že prezentace vznikla na základě bakalářské práce její studentky. Práce se týkala dotazníkového šetření provedeného mezi studenty a studentkami všeobecného lékařství MU, sběr dat probíhal od prosince 2024 do března 2025 u 126 respondentů. Respondenti byli rozděleni

do dvou skupin: studenti 1. a 2. ročníku, kteří ještě neabsolvovali žádnou výuku zaměřenou na ochranu a podporu kojení a studenti 5. a 6. ročníku, kteří tuto výuku již absolvovali. Tato výuka probíhá v rámci předmětu Ochrana a podpora zdraví, kdy studenti absolvují dvouhodinový seminář zaměřený na výživu kojenců a malých dětí (včetně zavádění příkrmů, růstových grafů ad.).

Otázky v dotazníku byly zaměřeny na znalosti potřebné k dlouhodobé podpoře kojení: doporučení WHO v oblasti kojení a znalost Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka (dále jako "Kodex"). Zazněla také otázka na přínosy dlouhodobého kojení pro matku a dítě, kdy byl v odpovědích patrný velký rozdíl mezi studenty, kteří již výuku absolvovali a kteří nikoliv. Studenti po výuce si již byli vědomi i ekonomického benefitu a zdravotního benefitu pro matky (prevence vzniku nádorových onemocnění).

Další otázky v dotazníku se týkaly postojů ke kojení, kdy V. Suchodolová zaznamenala paradox mezi odpověďmi v předchozích otázkách a názorových postojích k dlouhodobému kojení (např. kojení dětí starších dvou let považovali respondenti často za nepřirozené, ačkoliv si byli vědomi jeho benefitů). Z otázky směřující na kojení starších dětí na veřejnosti vyplynulo, že nejlépe je přijímáno kojení dětí nejmladšího věku, nejhůře je vnímáno kojení dětí starších dvou let. Velká část respondentů ale odpověděla, že na kojení na veřejnosti nemají názor, což V. Suchodolová považuje za pozitivní vývoj.

V. Suchodolová zdůraznila otázku, kdy 90 % studentů vyšších ročníků nesouhlasilo s tvrzením, že zavedení příkrmů má u dítěte nahradit kojení kvůli zajištění pestré stravy.

Dále se dotazník zabýval tématem stigmatizace dlouhodobě kojících žen nebo naopak žen, které nekojí vůbec.

Závěrem V. Suchodolová shrnula, že dle dotazníkového šetření měla výuka pozitivní vliv na znalosti, chování a postoje studentů. Získané znalosti byly skvělé, ale z hlediska postojů a chování k doporučením WHO vývoj až tak příznivý nebyl. Jako vyučující si odnáší, že je důležité na téma dlouhodobého kojení více upozorňovat ve výuce a edukovat o jeho benefitech. Nezbytná je také znalost a dodržování Kodexu. Zmínila také, že ženy často před lékařem dlouhodobé kojení zamlčují, protože se setkávají s negativní reakcí – jako podpora by stačilo, kdyby se dlouhodobé kojení nekomentovalo a nestigmatizovalo.

Celá prezentace je přílohou tohoto zápisu.

Předsedkyně otevřela diskuzi, do které se nikdo nepřihlásil, a bod jednání ukončila.

6. Změna výkonu Edukace laktace – informace o vývoji situace

Předsedkyně otevřela šestý bod jednání a shrnula vývoj ve změnách výkonu Edukace laktace, který se nově bude jmenovat Edukace o kojení v šestinedělí a bude rozšířen na celé období šestinedělí. Nově budou nositelkami výkonu i porodní asistentky s certifikovaným kurzem laktačního poradenství. Změny výkonu byly nakonec schváleny panem ministrem na poradě vedení z veřejného zájmu. Předsedkyně předala slovo A. Majerčíkové, která celý proces rozvedla podrobně.

A. Majerčíková zmínila červencovou schůzku s pojišťovnami jako předjednání výkonu před Pracovní skupinou k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jako "Pracovní skupina"). Vyplynulo z ní, že rozšíření nositelů výkonu o porodní asistentky bez certifikovaného kurzu automaticky znamená snížení bodové hodnoty výkonu pro všechny nositelky. Na základě toho L. Hradecká a I. Königsmarková zpracovaly návrh, který byl hlasováním per rollam schválen Komisí a následně rozeslán odborným společnostem k vyjádření. ČNeoS a Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP vydaly k návrhu negativní stanovisko (s připomínkami nad rámec návrhu). Společnost praktických dětských lékařů pro děti a dorost změnu výkonu podpořila, s podmínkou o absolvování certifikovaného kurzu laktačního poradenství pro všechny nositelky výkonu. Česká

gynekologicko-porodnická společnost a tři organizace porodních asistentek změnu výkonu podpořily. Porodní asistentky zároveň doplnily stanovisko stran vzdělávání (80 hodin teorie + praxe).

Na začátku září proběhlo jednání Pracovní skupiny, kde byli přítomni i pediatři A. Šebková, I. Hulleová a Z. Zima. Bylo navrženo kompromisní řešení zahrnující certifikovaný kurz laktačního poradenství pro všechny, to bylo hlasováno, ale neschváleno. Nakonec dne 19. 9. změnu výkonu v kompromisním řešení schválil pan ministr z veřejného zájmu, bude zařazeno do novely příslušné vyhlášky s účinností od 1. 1. 2026.

Předsedkyně otevřela diskuzi. M. Kameníková a A. Menšíková se vyjádřily ke změně s radostí, V. Jirásková se přeptala na certifikovaný kurz pro nositelky výkonu a jeho poskytovatele. A. Majerčíková odpověděla, že kurz poskytuje Laktační liga, Mamila a Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. L. Hradecká se zeptala, zda už je změna vyhlášky zařazena v meziresortním připomínkovém řízení.

Předsedkyně uzavřela diskuzi k tomuto bodu.

7. Různé

Předsedkyně otevřela závěrečný bod jednání a uvedla, že termín dalšího jednání bude v prosinci.

A. Poloková poděkovala za činnost náměstkyni, sekretariátu Komise a L. Hradecké. Zmínila také poděkování za práci předchozího náměstka J. Pavlovice i všem členkám a členům Komise, jmenovitě H. Canibalovi, který též vyšel [v rozhovoru Seznam Zpráv](#) s kůží na trh. Otevřela otázku Kodexu, kdy se v létě na základě článků serveru Seznam zprávy otevřela diskuze ohledně střetu zájmů členstva Komise⁶. Domnívá se, že díky důslednému dodržování střetu zájmů se v oblasti podpory kojení podařilo Komisi udělat tolik pozitivních změn, které v uplynulých 30 letech nebyly možné. Jako příklad uvedla Slovensko, kdy se na střet zájmů nehledí a z výzkumu Mamily je patrné, že za posledních 15 let zde klesá podpora kojení i počty kojených dětí.

Dále se A. Poloková zeptala na informace poskytnuté nemocnicím ohledně certifikátů BfHI a implementaci Strategie, domnívá se, že řada kroků v metodické podpoře nemocnicím zůstala Komisi nedotažena. Předsedkyně reagovala, že Strategie BfHI byla schválena teprve před rokem, aktuálně probíhají pracovní jednání, jejichž výsledkem by měl být vznik metodiky pro nemocnice. Domnívá se, že ministerstvo vnímá střet zájmů jako důležitý aspekt.

Tajemnice přečetla zasláný text A. Kredbové za sdružení Spokojení, která se z dnešního jednání omluvila.

1. Poděkování náměstkyni Matouškové

Před volbami do Poslanecké sněmovny bychom rádi poděkovali paní náměstkyni Matouškové za vedení Komise v letošním roce. Vaší práce a úsilí o zajištění věcné a otevřené diskuse si velmi vážíme.

2. K zaslané Analýze dodržování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka prostřednictvím protokolu NetCode (Státní zdravotní ústav)

⁶ [1] 20.6. [„Laktační trapas“ rozkryl pravdu o porodnicích. Berou dary od výrobců mléka](#), 21.6. [Vánoční večírky, uniformy, mléko od výrobců v porodnicích](#), 26.6. [Porodnice stáhnou osvědčení o kojení](#), 5.7. [Lékařská elita v síti výrobců mléka pro kojence. Odmítněte je! vyzývá stát](#), 7.7. [Primář vyhnal z porodnice výrobce umělého mléka](#), 9.7. [Vizita: Laktační skandál ukazuje slabá místa zdravotnictví](#).

Na předchozím jednání jsme upozorňovali na nesrovnalosti ve zprávě Státního zdravotního ústavu. Oceňujeme, že po upozornění došlo k opravě tiskové zprávy, nicméně hlavní zpráva se nadále jeví být beze změn. Doposud jsme také neobdrželi žádnou zprávu o tom, zda a jak naše připomínky byly vypořádány. Naše mezinárodní síť IBFAN je přitom na vytvoření metodiky NetCode podílela. Nerozumíme proto, proč byly naše odborné připomínky podle všeho ignorovány a proč SZÚ nadále šíří výstupy, které metodice neodpovídají. Takový postup nejenže nerespektuje standardy odborné práce, ale zároveň oslabuje legitimitu výsledků a jejich další využitelnost při tvorbě veřejných politik. Z našeho pohledu je nezbytné, aby SZÚ: • transparentně deklaroval, jak byly připomínky vypořádány, • revidoval zprávu v souladu s metodikou NetCode, • a zdržel se šíření interpretací, které mu nepřísluší, jako je například hodnocení podpory kojení v ČR, které nelze metodikou NetCode jakkoliv hodnotit, či právních hodnocení Kodexu rozporných s dlouhodobým názorem české vlády.

3. Tvrzení společnosti Medela, že je nyní v souladu s Mezinárodním kodexem marketingu náhrad mateřského mléka

Společnost Medela oznámila, že přestala vyrábět a prodávat dudlíky a kojenecké lahve. Nyní tvrdí a aktivně šíří, že „dodržuje Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka“. Zjevně očekává, že bude přijata zdravotníky a zdravotnicemi a dalšími profesemi pečujícími o matku a dítě jako vhodný sponzor a partner. Před tímto však varujeme.

Tvrzení o „souladu s Kodexem“ si přisoudila sama společnost Medela. Bez průběžného a nezávislého monitorování na globální úrovni však nelze ověřit, zda reklama, obchodní zástupci či sponzorování zdravotníci a influenceri někde nepřesvědčují matky k užívání produktů jako řešení jejich problémů s krmením. Všechny existující nástroje slouží výhradně k odhalování a sledování porušování Kodexu, nikoli k potvrzování jeho plnění.

Navíc Medela nadále vyrábí produkty spadající do působnosti Kodexu, ať již jde o přejmenované lahve – nově „nádoby na mateřské mléko“ (breastmilk containers) –, jež se stanou se lahvemi ke krmení, pokud se k nim přidá savička a kroužek, či o „krmítka pro zvláštní potřebu“ (special needs feeder) – typ kojenecké láhve, který v některých zemích spadá pod vnitrostátní právní předpisy týkající se Kodexu. Propagace odsávaček, které zásadně mění vztah ke kojení, je rovněž v rozporu s cílem Kodexu – chránit kojení. Považujeme proto tvrzení Medely o „souladu s Kodexem“ za zavádějící a vyzýváme své partnery, aby byli obezřetní a nenavazovali spolupráci se společností Medela ani s jejími nadacemi. Víťame v tomto kontextu stanovisko Academy of Breastfeeding Medicine (vydavatele časopisu Breastfeeding Medicine) ze dne 29. srpna 2025, která si pro sebe stanovila čtyřleté přechodné období před navázáním jakéhokoli partnerství s Medelou. Toto opatření posiluje důvěru a chrání před střety zájmů.

L. Hradecká požádala tajemnici o promítnutí dvou zaslaných slidů, obsahujících dva příklady (dobré a špatné praxe) a požádala o zprostředkování informace tiskovému odboru ministerstva. U příležitosti Světového dne pacientů a pacientek zveřejnilo ministerstvo velmi pěknou sérii osvětových videí, avšak video týkající se péče o novorozence, resp. novorozeneckého screeningu obsahovalo non lege artis postupy (separovaný a plačící novorozenec v zavinovačce, s dudlíkem a další). Ocenila, že ministerstvo tento problém reflektovalo a video samo stáhlo. Nahradilo jej infografikou, kde však byl opět dudlík a v doprovodném textu emotikon krmící láhve. Š. Krutílek přislíbil tuto informaci předat dále.

L. Hradecká doplnila, že by na program příštího jednání ráda zařadila samostatný bod k aplikaci Nutricheq, o které [se psalo v rámci článků serveru Seznam zprávy](#). Informace o této aplikaci označila za vysoce znepokojivé.

H. Canibal se zeptal, zda bude ministerstvo reagovat na vyjádření, která zazněla od senátora Kantora na jednání Výboru pro sociální politiku Senátu PČR, zvláště na jeho [10 kroků, kterými mj. požaduje omluvu a revizi složení a fungování Komise](#). Předsedkyně reagovala, že probíhají pracovní jednání,

včetně jednání s odbornými společnostmi, která byla ale přesunuta do období po sněmovních volbách. Na příštím jednání Komise by měl tedy být znám výsledek.

Předsedkyně poděkovala přítomným za účast a ukončila jednání Komise.

Shrnutí úkolů pro sekretariát, členky/členy Komise a členky/členy Pracovní skupiny:

Úkol: Rozeslání zápisu z jednání k připomínkám

Zodpovídá: sekretariát Komise

Termín: co nejdříve

Úkol: Rozeslat vypořádací tabulku připomínek k Analýze dodržování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka prostřednictvím protokolu NetCode ze SZÚ

Zodpovídá: sekretariát Komise

Termín: co nejdříve

Přílohy zápisu:

1. Vypořádací tabulka připomínek k Analýze dodržování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka prostřednictvím protokolu NetCode (s přílohou - leták Hipp)
2. Protokol NetCode
3. Prezentace A. Majerčíkové k bodu č. 3
4. Prezentace A. Menšíkové k bodu č. 4
5. Prezentace V. Suchodolové k bodu č. 5

V Praze dne 24. září 2025

Zapsala: Josefa Kolmanová, tajemnice Komise

Schválila: Michaela Matoušková, předsedkyně Komise