



Návrh Podnětu Pracovní skupiny k porodnictví k podpoře kojení

Návrh usnesení

Pracovní skupina k porodnictví

I. schvaluje podnět k podpoře kojení;

II. navrhuje Radě vlády pro rovnost žen a mužů, aby

1. vyzvala ministra zdravotnictví vytvořit 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 navrhopvat 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. doporučila ministru zdravotnictví přeložit implementační manuál k programu Baby-friendly Hospital Initiative Světové zdravotnické organizace a UNICEF do češtiny a seznámit s ním zdravotnická zařízení;
3. doporučila ministru zdravotnictví ve spolupráci s ministrem financí 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, a aby plán zahrnoval mj.:
 - a. vytvoření minimálních standardů pro postup poskytovatelů zdravotních služeb v oblasti podpory kojení, jejichž součástí bude vzorová strategie podpory kojení a které budou v souladu s dosavadními doporučeními Světové zdravotnické organizace;
 - b. kroky k dostatečnému vyškolení odborníků pomáhajících ženám se zahájením kojení bez komerčního vlivu;
 - c. metodickou, finanční, personální pomoc zdravotnickým zařízením nastavit interní monitorovací systém kvality poskytované péče v oblasti podpory kojení tak, jak jej definují Implementační pokyny Světové zdravotnické organizace k Baby-friendly Hospital Initiative;
 - d. finanční a personální posílení externího monitorovacího systému (tj. Národního laktačního centra), aby mohl fungovat tak, jak jeho činnost definují Implementační pokyny Světové zdravotnické organizace k Baby-friendly Hospital Initiative, zejm. aby mělo jasnou pravomoc titul Baby-friendly Hospital odebírat a kontinuálně vykonávat akreditaci nemocnic tak, aby každá nemocnice prošla procesem recertifikace každých 3-5 let, kontrolovat kvalitu péče v oblasti podpory kojení poskytované ve zdravotnických zařízeních a poskytovat výsledky kontroly mezirezortnímu koordinačnímu orgánu pro výživu kojenců a malých dětí;
4. vyzvala ministra zdravotnictví učinit 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), mj.:

- a. *ve spolupráci s ministrem průmyslu a obchodu předložit návrh změny současné právní úpravy regulující marketing náhrad mateřského mléka s cílem zcela zakazujícím reklamu na počáteční kojeneckou výživu;*
- b. *ve spolupráci s ministrem průmyslu a obchodu předložit analýzu kontrol regulace marketingu náhrad mateřského mléka, které probíhají u krajských živnostenských úřadů dle § 5d, § 5e a § 5f zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů, a zvážit kroky ke zkvalitnění kontrol;*
- c. *zajistit, aby rodinám a těm, kdo pracují v oblasti kojenecké a dětské výživy, byly poskytovány objektivní a úplné informace o stravování kojenců a malých dětí, aby informační a vzdělávací materiály byly v souladu s čl. 4.2 Kodexu a aby informace pro odbornou veřejnost ohledně výživy kojenců a malých dětí mohly poskytovat pouze nezávislé osoby či instituce bez finančních či jiných vztahů s výrobcí, distributory a prodejci náhrad mateřského mléka, dudlíků či kojeneckých lahví;*
- d. *vyzvat organizace poskytovatelů zdravotních služeb, zejm. Českou neonatologickou společnost České lékařské komory Jana Evangelisty Purkyně, Českou pediatriickou společnost České lékařské komory Jana Evangelisty Purkyně, Odbornou společnost praktických dětských lékařů České lékařské komory Jana Evangelisty Purkyně, Českou společnost porodních asistentek, Českou komoru porodních asistentek a Českou asociaci sester, 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);*
- e. *vyzvat 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;*
- f. *zapojit Českou republiku do sítě NetCode (Network for Global Monitoring and Support for Implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and Subsequent relevant World Health Assembly Resolutions; Sítě pro globální monitorování a podporu implementace Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a návazných souvisejících rezolucí Světového zdravotnického shromáždění), vytvořené Světovou zdravotnickou organizací ve spolupráci s UNICEF;*
- g. *začít aktivně používat existující nástroje vytvořené v rámci NetCode k pravidelnému praktickému monitorování marketingu náhrad mateřského mléka;*
5. *doporučila ministru zdravotnictví ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR zahájit sběr dat o výlučném (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 zveřejňovat spolu s již sbíranými údaji ohledně výživy kojenců a malých dětí, vč. rozdělení dat dle jednotlivých zdravotnických zařízení.*

Důvody pro předložení podnětu

Podpora kojení je klíčovou determinantou veřejného zdraví. Dle odhadů Ministerstva zdravotnictví, prezentovaných dne 20. května 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.

Z veřejně dostupných dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR nicméně plyne, že **počet plně kojených dětí při odchodu z porodnice v České republice dlouhodobě klesá** (90 % v roce 2003 a 81,4 % v roce 2015).¹ Téměř každá pátá žena, která opustila v roce 2015 porodnici jako kojící, nekojila ani celé šestinedělí.² Třetina žen, které odešly v roce 2015 z porodnice jako kojící, nekojily ani 3 měsíce.³ Dle informací Ministerstva zdravotnictví uváděných dne 20. května na veřejném slyšení Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR pak dlouhodobě platí, že **v 6 měsících věku dítěte v ČR kojí výlučně pouze zhruba jedna z pěti žen**. Data o kojení nad jeden rok věku dítěte se nesbírají.

Překážek, s nimiž se ženy mohou při snaze kojit setkat, je mnoho. Od kulturních a sociálních, přes ekonomické až po legislativní. Vzhledem k tomu, že kojení a tvorba mateřského mléka je výrazně ovlivněna také psychikou,⁴ někdy stačí i poměrně málo k tomu, aby bylo kojení poškozeno. Základní vědecky podložené postupy podporující zdárný počátek kojení v porodnicích jsou shrnuty v *10 krocích k úspěšnému kojení* v programu Světové zdravotnické organizace a UNICEF Baby-friendly Hospital Initiative. Program byl revidován v roce 2018, český překlad implementačních pokynů k programu⁵ zatím není k dispozici. Česká republika **revidovaný program doposud neimplementovala a nedisponuje ani žádným relevantním koordinačním orgánem k podpoře kojení**, odpovídajícím požadavkům Světové zdravotnické organizace na složení orgánu a jeho kompetence.

Vzhledem k **nedostatečnému sběru dat** (nesbírají se mj. údaje o výlučném kojení v průběhu pobytu v nemocnici, o kontaktu dítěte s matkou kůže na kůži bezprostředně po porodu ani o uskutečnění kojení v 1. hodině po porodu) je složité relevantně posuzovat kvalitu podpory kojení v českých porodnicích. Data, která Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR z porodnic nicméně k dispozici má (výživa dítěte při odchodu z porodnice, resp. tzv. plné kojení), se pak nezveřejňují rozdělená dle jednotlivých nemocnic ani na žádost dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

Dosud největší průzkum podpory kojení v porodnicích, který realizovala iniciativa Šestinedělky na vzorku téměř 4.000 žen, které v letech 2014-2017 rodily v českých porodnicích, nicméně ukazuje, že **dodržování původních 10 kroků k úspěšnému kojení je diskutabilní**.⁶ Více než polovina respondentek nebyla v kontaktu kůže na kůži s dítětem bezprostředně a nepřetržitě po porodu po dobu minimálně jedné hodiny a přes 80 % žen nebylo o důležitosti kontaktu kůže na kůži během pobytu v porodnici vůbec informováno. Více než třetina respondentek se nedočkala do 6 hodin po porodu informací o kojení ani pomoci s kojením a 64 % žen nedostalo informace, že mají kojit podle potřeb dítěte. Polovina dětí pak dostávala již v porodnici dokrm, přičemž

¹ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: 2016/8 Výživa novorozenců při propuštění z porodnice 2000-2015. Dostupné na: <http://uzis.cz/node/7694> (cit. 4. 6. 2019).

² Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Stručný přehled činnosti oboru praktický lékař pro děti a dorost za období 2007–2015. Dostupné na: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-cr-strucny-prehled-cinnosti-oboru-prakticky-lekar-pro-deti-dorost-za-obdobi-2007-2015> (cit. 4. 6. 2019).

³ Tamtéž.

⁴ Viz např. MRÁZKOVÁ, J.: *Psychologie v laktčním poradenství*. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2009.

⁵ WHO/UNICEF: *Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018 - Implementation guidance*. Dostupné na: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/> (cit. 4. 6. 2019).

⁶ MAJERČIKOVÁ, 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. 4. 6. 2019).

u většiny těchto dětí se nejednalo o darované mateřské mléko, ale o umělou kojeneckou výživu. Velmi alarmující pak je, že 18 % dítě bylo dokrmeno umělou kojeneckou výživou bez informovaného souhlasu rodičů. Celkem 7 % dětí bylo odneseno, aniž by o tom ženy věděly, přičemž se tak ve většině případů stalo z důvodů vyplývajících z rutinních postupů nemocnice (typicky odnesení dítěte na preventivní vyšetření či koupání v době, kdy se žena sprchovala či spala).⁷

Ani certifikát Baby-friendly Hospital, jež byl v minulosti udělen 2/3 nemocnic, již není zárukou kvalitní podpory kojení, jak potvrzuje nejen výše zmíněný průzkum, ale i oficiální data z nemnoha nemocnic, jejichž výsledky byly na žádost se souhlasem nemocnic zveřejněny. Z těchto údajů je evidentní, že **základní požadavek Světové zdravotnické organizace a UNICEF na 75 % (od roku 2018 pak již 80 %) výlučně kojených dětí při odchodu z porodnice, nesplňují ani některé porodnice s certifikátem Baby-friendly Hospital** (např. v roce 2018 jen 58,5 % plně kojených dětí při odchodu z porodnice FN Motol, 72,8 % z FN Hradec Králové a 73,7 % z FN Ostrava).

Kontrolní mechanismy, jež mají snižující se kvalitu péče v porodnicích zachytit, **selhávají**. K veřejně avizované pravidelné reakreditaci nemocnic s certifikátem Baby-friendly Hospital⁸ nedochází. Jedinou recertifikovanou nemocnicí je v současnosti dle vyjádření MUDr. Anny Mydlilové, vedoucí Národního laktačního centra, Nemocnice Havlíčkův Brod.

Součástí 10 kroků k úspěšnému kojení je i požadavek **naplňovat zcela Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka** Světové zdravotnické organizace a UNICEF z roku 1981 (dále jen „Kodex“), regulující propagaci náhrad mateřského mléka, a to včetně kojenecké výživy určené pro děti do tří let věku,⁹ a dále kojenecké láhve a dudlíky,¹⁰ a návazné rezoluce Světového zdravotnického shromáždění (dále jen „WHA“).¹¹ Metody určené ke zvýšení prodeje uvedených produktů totiž představují pro kojení velmi specifické nebezpečí. Nejde jen o způsoby propagace těchto výrobků napřímo, jako je reklama na sociálních sítích či v televizi, na plakátu, nebo v různých dalších reklamních materiálech, které nezřídka používají marketingovou strategii FUD,¹² či poskytování různých slev a dalších výhod při nákupu těchto výrobků apod. Jde i o méně patrné cesty, jak získat nové zákazníky, k nimž jsou využíváni především zdravotníci a vědečtí pracovníci, jež si výrobci zavazují různými finančními či nefinančními dary.¹³ Právě tyto metody propagace skrze zdravotní personál, dále pak prostřednictvím médií a rozdávání vzorků zdarma jsou odbornou literaturou považovány za nejefektivnější a kojení nejnebezpečnější.¹⁴

⁷ Tamtéž.

⁸ Národní laktační centrum na svých internetových stránkách uvádí, že k reakreditaci má docházet každé tři roky. Viz Thomayerova nemocnice: *Národní laktační centrum*. Dostupné na: <http://www.ftn.cz/narodni-laktacni-centrum-52/> (cit. 4. 6. 2019).

⁹ Viz např. WHO: *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children*, 2016. Dostupné na: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf?ua=1 (cit. 4. 6. 2019).

¹⁰ Čl. 2 Kodexu.

¹¹ Rezoluce zatím nejsou přeloženy do češtiny, jejich anglické znění je k dispozici např. na internetových stránkách IBFAN. Viz IBFAN: *The Full Code*. Dostupné na: <http://ibfan.org/the-full-code> (cit. 4. 6. 2019).

¹² FUD je anglická zkratka pro Fear, Uncertainty, Doubt (strach, nejistota a pochyby) a podstatou této marketingové strategie je rozšiřovat negativní nebo nepřesné informace o konkurenčním produktu. V kontextu kojení pak jde zejména o nabourávání důvěry žen ve vlastní těla a podporování jejich přirozených obav, zda zvládnou kojit. Blíže např. SEALS-ALLERS, K.: *The Big Letdown: How Medicine, Big Business, and Feminism Undermine Breastfeeding*. New York: St. Martin's Press, 2017, s. 53 an.

¹³ Viz např. SEALS-ALLERS, K.: *The Big Letdown: How Medicine, Big Business, and Feminism Undermine Breastfeeding*. New York: St. Martin's Press, 2017, s. 38-79 či PALMER, G.: *Politics of Breastfeeding: When breasts are bad for business*, Londýn: Pinter & Martin, 2009, s. 212 an.

¹⁴ PIWOZ, E. G. – HUFFMAN, S. L.: *The Impact of Marketing of Breast-Milk Substitutes on WHO-Recommended Breastfeeding Practices*, 2015. Dostupné na: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0379572115602174?fbclid=IwAR3PIT_fwd7Mu6AvJWOCocpibwoUpHJC-WpyxcM8SbFD11dNRLXWYjN3O4 (cit. 4. 6. 2019).

Povinnost států implementovat a vynucovat naplňování Kodexu a návazných rezolucí WHA potvrdil v nedávné době mj. obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 13 z roku 2013¹⁵ a č. 16 z roku 2013¹⁶ či obecný komentář Výboru OSN pro ekonomická, sociální a kulturní práva č. 24 z roku 2017.¹⁷ Zmiňovaný obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 15 pak navíc zakotvuje i povinnost soukromých společností dodržovat Kodex a návazné rezoluce WHA.¹⁸ S ohledem na rozsudek Mezinárodního soudního dvora *Ahmadou Sadio Diallo* z roku 2010,¹⁹ který názoru nezávislých orgánů vytvořených specificky k interpretaci mezinárodní úmluvy, jako jsou právě tzv. smluvní orgány OSN, dodává plnou váhu, pak lze říci, že povinnost států implementovat a vynucovat naplňování Kodexu i povinnost obchodních společností jej dodržovat jsou nyní součástí mezinárodního práva lidských práv.

Navzdory tomu se Česká republika doposud nezapojila do stávající struktury Světové zdravotnické organizace a UNICEF, vytvořené s cílem je zajistit naplňování Kodexu (*NetCode - Network for Global Monitoring and Support for Implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and Subsequent relevant World Health Assembly Resolutions; Sítě pro globální monitorování a podporu implementace Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a návazných souvisejících rezolucí Světového zdravotnického shromáždění*). Není známo, že by Česká republika využívala vytvořených nástrojů k průběžnému mapování dodržování Kodexu.

Jak dokládají vybrané příklady uvedené v obrazové příloze tohoto podnětu, **porušování Kodexu je v České republice rozšířeným jevem**. K porušování dochází nejen ze strany výrobců, distributorů a prodejců náhrad mateřského mléka, kojeneckých lahví a dudlíků, ale i ze strany zdravotníků. S reklamou na výrobky spadající pod Kodex či s rozdáváním vzorků a dárků od těchto společností se lze setkat v nemocnicích, a to i v těch, jež jsou držiteli certifikátu Baby-friendly Hospital. Většina odborných společností zdravotníků otevřeně spolupracuje se společnostmi porušujícími Kodex, přijímají placenou reklamu na výrobky spadající pod Kodex ve svých odborných časopisech a nechávají jimi sponzorovat tisk a distribuci svých materiálů i odborná setkávání a školení, což vede k tomu, že se reklama na výrobky spadající pod Kodex vyskytuje na pozvánkách na akce zdravotníků, akce jsou využívány k rozdávání vzorků a dárků zdravotníkům a zástupci společností porušujících Kodex někdy dokonce i vystupují v samotném programu. Informace šířené nejen na veřejnosti, ale i mezi zdravotníky pak jsou zatíženy komerčními vlivy, což dokazuje i nedávná aféra ve Velké Británii o vlivu průmyslu na doporučení týkající

¹⁵ VÝBOR OSN PRO PRÁVA DÍTĚTE: *General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*, bod 44. Dostupný na: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vHCIs1B9k1r3x0aA7FYrehlNUfw4dHmlOxmFtmhaiMOKH80ywS3ug6Q3bqZ3A3yQ0%2B4u6214CSatnrBlZT8nZmj> (cit. 4. 6. 2019).

¹⁶ VÝBOR OSN PRO PRÁVA DÍTĚTE: *General comment No. 16 (2013) on State obligations regarding the impact of the business sector on children's rights*, bod 57. Dostupné na: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f16&Lang=en (cit. 4. 6. 2019).

¹⁷ VÝBOR OSN PRO EKONOMICKÁ, SOCIÁLNÍ A KULTURNÍ PRÁVA: *General comment No. 24 (2017) on State obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights in the context of business activities*, bod 19. Dostupné na: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sIQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0SZab0oXTdlmnsJZZVQclMOuuG4TpS9jwhCJcXiuZ1yrkMD%2FSj8YF%2BSXo4mYx7Y%2F3L3zvM2zSUBw6ujlnCawQrJx3hIK8Odk6DUwG3Y> (cit. 4. 6. 2019).

¹⁸ VÝBOR OSN PRO PRÁVA DÍTĚTE: *General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*, bod 81. Dostupný na: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vHCIs1B9k1r3x0aA7FYrehlNUfw4dHmlOxmFtmhaiMOKH80ywS3ug6Q3bqZ3A3yQ0%2B4u6214CSatnrBlZT8nZmj> (cit. 4. 6. 2019).

¹⁹ International Court of Justice: *Case concerning Ahmadou Sadio Diallo (Republic of Guinea v. Democratic Republic of Congo)*. Judgment of 30 November 2010, s. 29, par. 67. Dostupné na: <https://www.icj-cij.org/files/case-related/103/103-20101130-JUD-01-00-EN.pdf> (cit. 4. 6. 2019).

se diagnostiky alergie na bílkovinu kravského mléka,²⁰ jež vyústila v ukončení přijímání reklamy na náhrady mateřského mléka v renomovaném odborném časopise *British Medical Journal*²¹ a ukončení přijímání sponzorských darů Královskou společností pediatrie a zdraví dětí.²² Stejná doporučení, jež byla kritizována ve Velké Británii, se používají doposud i v České republice.²³

V Evropské unii je Kodex v současné době implementován zejména směrnicí Komise 2006/141/ES ze dne 22. prosince 2006 o počáteční a pokračovací kojenecké výživě, která stanovuje pravidla pro složení počáteční a kojenecké výživy, označování a reklamu. Na rozdíl od Kodexu však směrnice striktně reguluje pouze reklamu na počáteční kojeneckou výživu (tedy do 6 měsíců věku dítěte), přičemž **členské státy mohou takovou reklamu zakázat zcela**. Směrnice zcela opomíjí problematiku kojeneckých lahví a dudlíků, nebere v potaz ani to, že Kodex zakazuje i reklamu a propagaci pokračovací výživy. Tento způsob regulace přebírají i návazné právní předpisy členských států EU. V České republice jde především o zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o regulaci reklamy“), který přísněji reguluje pouze reklamu a propagaci počáteční kojenecké výživy, ovšem kojenecké láhve, dudlíky a pokračovací kojeneckou výživu nechává opomenuty. V praxi pak dochází k tomu, že i současná regulace reklamy a propagace počáteční kojenecké výživy je buď obcházena, či zcela otevřeně porušována a **ani v případě, kdy je porušení zákona nahlášeno živnostenským úřadům, tyto porušení zákona shledávají výjimečně**.²⁴

Navrhovaná opatření

Vzhledem k výše uvedenému navrhuje, aby:

- *byl vytvořen mezirezortní koordinální 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 navrhopvat vládě kroky, jež 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;*
- *byl přeložen implementační manuál k programu Baby-friendly Hospital Initiative Světové zdravotnické organizace a UNICEF do češtiny a distribuován zdravotnickým zařízením, jež jej mají dodržovat;*
- *byl vypracován detailní 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, a aby plán zahrnoval mj.:*

²⁰ Viz např. VAN TULLEKEN, C. Overdiagnosis and industry influence: how cow's milk protein allergy is extending the reach of infant formula manufacturers. *British Medical Journal*, vol. 363, 2018. Dostupné na: <https://www.bmj.com/content/363/bmj.k5056> (cit. 4. 6. 2019).

²¹ Viz GODLEE, F. – COOK, S. – COOMBES, R. (a kol.): Calling time on formula milk adverts. *British Medical Journal*, vol. 364, 2019. Dostupné na: <https://www.bmj.com/content/364/bmj.i1200> (cit. 4. 6. 2019).

²² Viz ROYAL COLLEGE OF PAEDIATRICS AND CHILD HEALTH: *RCPCH statement on relationship with formula milk companies*. Dostupné na: https://www.rcpch.ac.uk/news-events/news/rcpch-statement-relationship-formula-milk-companies?fbclid=IwAR03AjpQS2nBg0-Byot_3T37trVcfSY3Piv2vCKDtQ01xwqXGYNSWUKWk-U (cit. 4. 6. 2019).

²³ Viz *Doporučení Pracovní skupiny dětské gastroenterologie a výživy ČPS pro výživu kojenců a batolat*, dostupné na: http://www.neonatology.cz/upload/www.neonatology.cz/soubory/csped_suppl_2014_ii.pdf (cit. 4. 6. 2019).

²⁴ Situace je kritická zejména v případě propagace počáteční kojenecké výživy na sociálních sítích pomocí tzv. influencerů. Ani případ, kdy herečka Nicol Štíbrová otevřeně označila svůj post na Facebooku a Instagramu hastagem #ad odkazujícím k placené reklamě, krajský živnostenský úřad jako porušení zákona neposoudil a post ve svém vyjádření označil za „světýlko v tunelu“ pro nekojící ženy. Viz Michaela Hornáková: *Hešteč ad znamená "vlastní osobní a autentické vyprávění"*, Facebook: Hnutí pro nepřirozený porod, 28. 6. 2018. Dostupné na: <https://www.facebook.com/groups/hpnpcZ/permalink/10155717585438036/> (cit. 4. 6. 2019).

- vytvoření minimálních standardů pro postup poskytovatelů zdravotních služeb v oblasti podpory kojení, jejichž součástí bude vzorová strategie podpory kojení a které budou v souladu s dosavadními doporučeními Světové zdravotnické organizace;
- kroky k dostatečnému vyškolení odborníků pomáhajících ženám se zahájením kojení bez komerčního vlivu;
- metodickou, finanční, personální pomoc zdravotnickým zařízením nastavit interní monitorovací systém kvality poskytované péče v oblasti podpory kojení tak, jak jej definují Implementační pokyny Světové zdravotnické organizace k Baby-friendly Hospital Initiative;
- finanční a personální posílení externího monitorovacího systému (tj. Národního laktačního centra), aby mohl fungovat tak, jak jeho činnost definují Implementační pokyny Světové zdravotnické organizace k Baby-friendly Hospital Initiative, zejm. aby mělo jasnou pravomoc titul Baby-friendly Hospital odebírat a kontinuálně vykonávat akreditaci nemocnic tak, aby každá nemocnice prošla procesem recertifikace každých 3-5 let, kontrolovat kvalitu péče v oblasti podpory kojení poskytované ve zdravotnických zařízeních a poskytovat výsledky kontroly mezirezortnímu koordinačnímu orgánu pro výživu kojenců a malých dětí;
- byly učiněny kroky k co největšímu naplňování Kodexu a návazných souvisejících rezolucí Světového zdravotnického shromáždění (vč. rezoluce 69.9), mj.:
 - byl předložen návrh změny současné právní úpravy regulující marketing náhrad mateřského mléka s cílem zcela zakazující reklamu na počáteční kojeneckou výživu;
 - byla zpracována analýza kontrol regulace marketingu náhrad mateřského mléka, které probíhají u krajských živnostenských úřadů dle § 5d, § 5e a § 5f zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů, a zváženy kroky ke zkvalitnění kontrol;
 - bylo zajištěno, aby rodinám a těm, kdo pracují v oblasti kojenecké a dětské výživy, byly poskytovány objektivní a úplné informace o stravování kojenců a malých dětí, aby informační a vzdělávací materiály byly v souladu s čl. 4.2 Kodexu a aby informace pro odbornou veřejnost ohledně výživy kojenců a malých dětí mohly poskytovat pouze nezávislé osoby či instituce bez finančních či jiných vztahů s výrobci, distributory a prodejci náhrad mateřského mléka, dudlíků či kojeneckých lahví;
 - byly vyzvány organizace poskytovatelů zdravotních služeb, zejm. Česká neonatologická společnost České lékařské komory Jana Evangelisty Purkyně, Česká pediatrická společnost České lékařské komory Jana Evangelisty Purkyně, Odborná společnost praktických dětských lékařů České lékařské komory Jana Evangelisty Purkyně, Česká společnost porodních asistentek, Česká komoru porodních asistentek a Česká asociace sester, 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);
 - byli vyzváni výrobci, distributoři a prodejci 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;

- *Česká republika byla zapojena do sítě NetCode (Network for Global Monitoring and Support for Implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and Subsequent relevant World Health Assembly Resolutions; Sítě pro globální monitorování a podporu implementace Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a návazných souvisejících rezolucí Světového zdravotnického shromáždění), vytvořené Světovou zdravotnickou organizací ve spolupráci s UNICEF;*
- *byly aktivně používány existující nástroje vytvořené v rámci NetCode k pravidelnému praktickému monitorování marketingu náhrad mateřského mléka;*
- *byl zahájen sběr dat o výlučném (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 zveřejňována spolu s již sbíranými údaji ohledně výživy kojenců a malých dětí, vč. rozdělení dat dle jednotlivých zdravotnických zařízení.*