

Inicijativa svjetskih trendova u dojenju: izvješće za Republiku Hrvatsku

Irena Zakarija-Grković¹, Anita Pavičić Bošnjak², Dinka Barić³,
Ivana Zanze⁴, Željka Draušnik⁵

Cilj: Inicijativa svjetskih trendova u dojenju (ISTD) je alat za procjenjivanje nacionalnih praksi, politika i programa iz područja prehrane dojenčadi i male djece. Rezultati se objavljuju u vidu Izvještaja, kojeg je do sada objavilo 100 zemalja, uključujući Republiku Hrvatsku (RH) 2015. i 2024. godine. Cilj ovog rada je prikazati rezultate RH za 2024. godinu.

Metode: Multidisciplinarna radna skupina, bez sukoba interesa, formirana je 2022. godine pri Povjerenstvu za zaštitu i promicanje dojenja, Ministarstva zdravstva RH, a njeni članovi samostalno su ocjenjivali indikatore te zajedno raspravljali o ocjenama do postignuća konsenzusa. Deset indikatora za politiku i praksu ocijenjeni su od 0 do 10, a pet indikatora za praksu opisani su kao postoci ili apsolutni brojevi. Prijedlog izvještaja je prosljeđen 12 nacionalnih organizacija s interesom ili ulogom u prehrani dojenčadi i male djece. Revidirani izvještaj preveden je na engleski jezik i poslan središnjem uredu WBTi na provjeru i objavu.

Rezultati: Iz područja politike i programa, RH je dobila 66,5 od 100 bodova, što je treće mjesto u Europi. Najviše ocjene je dobila za 'Nacionalnu politiku, upravljanje i financiranje' i 'Zaštitu materinstva', a najniže za 'Prehrana dojenčadi i HIV' i 'Prehrana dojenčadi i male djece u kriznim situacijama'. Pozitivna praksa je pronađena kod uvođenja krute hrane do osmog mjeseca djetetova života i uspostave dojenja unutar prvog sata života, no stope isključivo dojene djece do navršanih šest mjeseci, srednja dužina trajanja dojenja i učestalost uporabe bočice za hranjenje su zabrinjavajući.

Zaključci: Potrebna je zajednička akcija svih dionika u poboljšanju politika, programa i prakse prehrane dojenčadi i male djece u RH.

Ključne riječi: DOJENJE; HRVATSKA; POLITIKA; DIJETE; LJUDI; ŽENE; TRUDNOĆA

UVOD

Inicijativa svjetskih trendova u dojenju (ISTD), engl. 'World Breastfeeding Trends Initiative' (WBTi), je alat za procjenjivanje nacionalnih praksi, politika i programa iz područja prehrane dojenčadi i male djece (1). Koristi se od 2004. godine na području Azije, a od 2015. godine u Europi.

¹ Medicinski fakultet Split, Šoltanska 2A, Split

² KBC Zagreb, Petrova 13, Zagreb

³ Dom zdravlja Zagreb Istok, Švarcova 20, Zagreb

⁴ Roditelji u akciji, Ulica Jujra Žerjavića 10, Zagreb

⁵ Zavod za javno zdravstvo, Rockefellerova 7, Zagreb

Tablica 1. ISTD indikatori

I. dio – politike i programi (indikatori 1-10)	II. dio – prakse u prehrani dojenčadi (indikatori 11-15)
1. Nacionalna politika, koordinacija i financiranje	1. Pravovremeni početak dojenja: prvi podoj unutar prvog sata po porodu
2. Inicijativa Rodilišta - prijatelji djece (10 koraka prema uspješnom dojenju)	2. Isključivo dojenje u prvih šest mjeseci života djeteta
3. Implementacija Međunarodnog pravilnika o marketingu nadomjestaka za majčino mlijeko	3. Medijan trajanja dojenja u mjesecima
4. Zaštita materinstva	4. Hranjenje na bočicu
5. Sustav zdravstvene i prehranbene zaštite (koji podupire dojenje i prehranu dojenčadi i male djece)	5. Komplementarna prehrana – uvođenje krute, kašaste ili mekane hrane
6. Podrška u zajednici za trudnice i dojilje	
7. Pružanje točnih i nepristranih informacija	
8. Prehrana dojenčadi i HIV	
9. Prehrana dojenčadi i male djece u kriznim situacijama	
10. Mehanizam za praćenje i sustavi evaluacije	

Temelji se na dokumentu Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i UNICEF-a *Globalna strategija za prehranu dojenčadi i male djece* i sastoji se od 15 indikatora: 10 o politikama i programima i 5 o praksi prehrane dojenčadi (Tablica 1). Cilj inicijative je potaknuti sve zemlje svijeta da naprave procjenu stanja prehrane dojenčadi i male djece u svojim zemljama, i to svakih pet godina, zbog praćenja trendova. Konačan cilj ISTD je stvaranje poticajnog globalnog okruženja za dojenje.

ISTD je prihvaćen na svjetskoj razini kao pouzdan izvor informacija o politikama i programima za prehranu dojenčadi i male djece te se citira u svjetskim smjernicama i programima, poput inicijative Rodilišta prijatelji djece (RPD) i Operativnim smjernicama za prehranu dojenčadi i male djece u kriznim situacijama. Provođenje ISTD-a je jedan od sedam preporuka Svjetske kolektive za dojenje (engl. Global Breastfeeding Collective - GBC), zajedničke inicijative UNICEF-a i SZO-a, za ubrzanje postizanja cilja Svjetske zdravstvene skupštine od barem 70% isključivo dojene djece mlađe od 6 mjeseci do 2030. godine. GBC preporučuje da barem tri-četvrtine zemalja svijeta pripreme ISTD izvješće svakih 5 godina do 2030 (2). Do sada je 100 zemalja objavilo izvješće, među kojima i Republika Hrvatska (RH) 2015. i 2024. godine. Izvješća se mogu pronaći u cijelosti na stranici WBTi. Cilj ovog rada je prikazati sažete rezultate ISTD izvješća za RH za 2024. godinu.

METODE ISTRAŽIVANJA

Multidisciplinarna radna skupina je formirana 2022. godine pri Povjerenstvu za zaštitu i pro-

micanju dojenja, Ministarstva zdravstva RH. Članovi radne skupine nisu smjeli ni na koji način biti uključeni u promociju ili rad s tvrtkama koje proizvode ili distribuiraju zamjene za majčino mlijeko, tj. nisu smjeli imati sukob interesa.

Kako bi se u potpunosti osigurala valjanost procesa ocjenjivanja, članovi radne skupine radili su u parovima, tj. pojedinačno ocjenjivali unaprijed odabrane indikatore, nakon čega su uspoređivali rezultate i raspravljali o razlikama sa svojim partnerom, dok se nije postigao konsenzus. Ako to nije bilo moguće, drugi članovi tima su bili uključeni u rješavanje eventualnih neslaganja oko donošenja zaključaka.

Sastajali su se jednom mjesečno, počevši od siječnja 2022., a pojedinačni parovi sastajali su se češće, prema potrebi. Izvješća o pojedinačnim pokazateljima pročitani su i komentirali svi članovi tima. Prijedlog izvještaja je zatim proslijeđen svim relevantnim partnerima, ukupno 12, koji predstavljaju organizacije s interesom ili ulogom u prehrani dojenčadi i male djece. Od partnera je zatraženo da dostave komentar na Izvješće, nakon čega je izvješće revidirano, finalizirano i prevedeno na engleski jezik kako bi se objavilo na mrežnoj stranici WBTi.

Nakon provjere i validacije izvješća od strane ISTD središnjeg ureda, podatci se unose u internetski alat koji ocjenjuje svaku pojedinačnu skupinu pitanja prema težini indikatora od 1 do 10. Svaki indikator za politiku i programe nosi maksimalno 10 bodova. Indikatori za praksu opisuju se kao postoci ili apsolutni brojevi. Internetski alat također zadaje boju (crvena / žuta / plava / zelena) za svaki indikator na temelju ocjene.

Tablica 2. Ocjene politike i programi za prehranu dojenčadi i male djece u Republici Hrvatskoj

Indikatori	Ocjena (do 10 mogućih bodova)
1. Nacionalne politike, upravljanje i financiranje	9
2. Inicijativa Rodilišta prijatelji djece / Deset koraka do uspješnog dojenja	6,5
3. Implementacija Međunarodnog pravilnika o marketingu nadomjestaka za majčino mlijeko	6
4. Zaštita materinstva	9
5. Sustavi brige o zdravlju i prehrani (koji podržavaju dojenje i smjernice prehrane dojenčadi i male djece)	6
6. Podrška majkama i podrška u zajednici za trudnice i dojilje	7
7. Pružanje točnih i nepristranih informacija	8
8. Prehrana dojenčadi i HIV	3
9. Prehrana dojenčadi i male djece u kriznim situacijama	4
10. Mehanizmi za praćenje i sustavi za evaluaciju	8
Ukupna ocjena zemlje	66,5

Tablica 3. Pokazatelji praksi prehrane dojenčadi i male djece u Republici Hrvatskoj

Prakse u prehrani dojenčadi i male djece	Proporcija
Indikator 11: Uspostava dojenja (unutar 1 sat)	88,4%
Indikator 12: Isključivo dojenje do navršenih šest mjeseci	24,1%
Indikator 13: Srednja dužina trajanja dojenja	7 mjeseci
Indikator 14: Hranjenje na bočicu (0-12 mjeseci)	56,1%
Indikator 15: Dohrana – uvođenje krute, polukrute ili mekane hrane (6-8 mjeseci)	94,1%

REZULTATI

Iz područja Politike i programi za prehranu dojenčadi i male djece, RH je dobila ocjenu 66,5 od ukupno 100 bodova te je trenutno rangirana treća u Europi. Od deset indikatora, najviše ocjene je dobila za „Nacionalnu politiku, upravljanje i financiranje“ i „Zaštitu materinstva“, a najniže za „Prehrana dojenčadi i HIV“ i „Prehrana dojenčadi i male djece u kriznim situacijama“ (Tablica 2).

Pokazatelji praksi prehrane dojenčadi i male djece u RH su odlični kada je u pitanju uvođenje krute

hrane do osmog mjeseca djetetova života i uspostave dojenja unutar prvog sata života, no stope isključivo dojene djece do navršenih šest mjeseci, srednja dužina trajanja dojenja i učestalost uporabe bočice za hranjenje su zabrinjavajući (Tablica 3).

RASPRAVA I ZAKLJUČCI

Drugo ISTD izvješće za RH pokazuje da naša zemlja ima sveobuhvatan nacionalni program za dojenje, učinkovito upravljačko tijelo i podršku Vlade RH te odlične zakone za zaštitu majčinstva. Sustavno provodi inicijativu RDP, što se očituje visokim udjelom djece dojene u prvom satu života. No, podrška dojenju u kriznim situacijama, kao i u HIV pozitivnih majki je minimalna, kao i sprječavanje neetičkog reklamiranja nadomjestaka majčinog mlijeka u zdravstvenim ustanovama poput domova zdravlja i pedijatrijskih odjela u bolnicama te na stručnim skupovima.

U području zaštite dojenja, u Drugom ISTD izvješću pokazuje se da i dalje nadležne institucije (inspekcija Ministarstva zdravstva) ne nadziru i ne kažnjavaju kršenja Međunarodnog pravilnika o reklamiranju nadomjestaka za majčino mlijeko, iako je Pravilnik donekle implementiran u hrvatske zakone i pravilnike. Potrebno je jačati svijest i informiranje o važnosti zaštite dojenja među svim ključnim dionicima, posebno u društvenim medijima i među zdravstvenim radnicima i stručnim društvima, što je u skladu s Pozivom na prekid sponzorstava od strane tvrtki koje proizvode komercijalne mliječne pripravke namijenjene prehrani dojenčadi i male djece koji su uputile međunarodne organizacije International Lactation Consultant Association, International Confederation of Midwives, Academy of Breastfeeding Medicine, Asia Pacific Pediatric Association, African Neonatal Association i Council of International Neonatal Nurses (3) te u skladu sa Smjernicama SZO-a o digitalnom marketingu (4).

Podaci prikazani u ISTD izvješću za RH pokazuju veoma zadovoljavajući obuhvat novorođenčadi kod kojih je dojenje uspostavljeno unutar sat vremena od poroda (88%), a taj postotak iz godine u godinu raste. Posljedica je to aktivnosti koje se zadnjih godina provode s ciljem promicanja dojenja u RH, posebice dio aktivnosti koji se odnosi na rodilišta. RH je jedna od rijetkih zemalja u kojima su

sva javna rodilišta, njih 31, stekla naziv RPD (5). Ponovne ocjene rodilišta provode se svake četiri godine. U zadnjih pet godina 19 (61%) rodilišta u RH obnovilo je naziv RPD. U međunarodnom smislu to je značajan uspjeh, budući da se radi o razdoblju pandemije COVID-19 kada su u mnogim zemljama sve aktivnosti ocjena rodilišta, pa i same aktivnosti programa RPD, bile zaustavljene ili značajno umanjene. U RH nije bilo tako, a održana je i jedna od prvih online/hibridnih ocjena rodilišta u svijetu (6). Međutim, ISTD izvješće ne vrednuje je li neka zemlja postigla uspjeh time što su sva rodilišta stekla naziv RPD, već samo koliko ih je taj naziv steklo ili obnovilo u zadnjih 5 godina. Treba imati na umu i druge prirodne katastrofe koje neku zemlju mogu dovesti do stjecanja „niskih bodova“ u ISTD izvješću. Primjerice, grad Zagreb bio je u ožujku 2020. pogođen razornim potresom, mnoge zgrade rodilišta su stradale i njihova obnova traje i u trenutku pisanja ovog članka (7). U takvim okolnostima nije moguća ponovna ocjena rodilišta u smislu provedbe programa RPD. Drugo postignuće RH u vezi s programom RPD koje treba istaknuti jest praćenje dva ključna indikatora rodilišnih praksi: prvi podoj u prvom satu i stopa isključivog dojenja tijekom boravka u rodilištu. Ovo je moguće zahvaljujući prikupljanju podataka preko obrasca prijave poroda koji se upućuju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (8).

No, unatoč dobrim početnim pokazateljima, stope isključivog dojenja u prvih nekoliko mjeseci se značajno smanjuju, stoga ovo izvješće jasno pokazuje da je potrebno i dalje aktivno promicati pozitivne učinke isključivog dojenja šest mjeseci za zdravlje djeteta i majke (9–12), uz nastavak kontinuirane edukacije zdravstvenih djelatnika kao što je to činjeno i ranijih godina (13). Istovremeno, podatak o 24% isključivo dojene djece do navršanih šest mjeseci treba interpretirati na pravilan način. Ovdje se ne radi o skupini sve djece dobi od rođenja do pet mjeseci (uključivo pet mjeseci i 29 dana), kao što to traži izvješće ISTD, već se radi o podatku koji se odnosi na dojenčad koja su netom prije navršavanja ili tek navršili šest mjeseci. To su podaci koje HZJZ prikuplja iz elektroničkih kartona pedijatrijskih ordinacija, a u unošenje podataka uključeno je 80 % ordinacija pedijataru u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Očekivano, stope isključivo dojenje djece s navršanim jednim i tri mjeseca su značajno više (14).

Najnovije ISTD izvješće ukazuje na nedovoljnu podršku majkama dojiljama, kako u rodilištu tako i u zajednici. Ovaj nedostatak bi se mogao donekle nadoknaditi zapošljavanjem međunarodno certificiranih savjetnica za dojenje te stimuliranjem njihove edukacije. Ovo je u skladu s drugim istraživanjima u RH gdje su rodilje predložile zapošljavanje savjetnica za dojenje kao način smanjivanja potrebe za dohranom (15). Volonterke koje pružaju podršku dojenju u zajednici najčešće to čine na temelju osobnog iskustva, ali bi i njih trebalo uključiti u edukacije čime bi se njihovo znanje dodatno nadopunilo. I trudnicama je potrebno osigurati dostupnost trudničkih tečajeva, grupa za podršku dojenju i informativnih materijala, bez obzira na mjesto stanovanja. To podrazumijeva osigurati sredstva za podršku zajednice dojenju i promociju dojenja iz javnih sredstava.

Najlošije je ocijenjen indikator „Prehrana dojenčadi i HIV“, što je donekle razumljivo zbog vrlo niske stope zaraze u RH i posljedično niske razine prioritizacije ove teme. No, krizne situacije su nešto što redovito pogađa našu zemlju, stoga ohrabruje značajno poboljšana ocjena za indikator ‘Prehrana dojenčadi i male djece u kriznim situacijama’, u usporedbi s ocjenom iz 2015. godine. Ovo se pripisuje objavljivanju nacionalnih smjernica za pružatelje pomoći i voditelje programa u kriznim situacijama, u rujnu 2023. godine (16), što stavlja Hrvatsku drugu u Europi (nakon Sjeverne Makedonije) i treću u svijetu (nakon Novog Zelanda i Makedonije) po ovom postignuću. No, ostaje još izazov koordinacije i provedbe ovih smjernica, na nacionalnoj i regionalnoj razini, kao i edukacije zdravstvenih djelatnika, i onih koji upravljaju krizama, o prehrani dojenčadi i male djece u kriznim situacijama, što zahtjeva dostatne financijske i ljudske resurse.

ZAKLJUČAK

Postojanje sveobuhvatnih nacionalnih dokumenata koji se odnose na dojenje daje izvrsnu podlogu za postizanje međunarodnih ciljeva u pogledu početka i trajanja dojenja, međutim, određeni pokazatelji ovog izvješća upućuju na to da sve navedeno u dokumentima još nije zaživjelo. Nadamo se da će ovaj izvještaj služiti vladinim i nevladinim organizacijama i stručnim društvima u planiranju, implementaciji i evaluaciji intervencija i

programa za poboljšanje prehrane, odnosno pružanja mogućnosti dojenja svakom novorođenčetu, kako u mirnodopskim tako i u kriznim situacijama, a time i zdravlja dojenčadi i male djece u RH.

Skraćenice:

COVID	- Korona virusna bolest
HIV	- Virus humane imunodeficijencije
HZJZ	- Hrvatski zavod za javno zdravstvo
GBC	- Svjetska kolektiva za dojenje
ISTD	- Inicijativa svjetskih trendova u dojenju
RH	- Republika Hrvatska
RPD	- Rodilišta prijatelji djece
SZO	- Svjetska zdravstvena organizacija
UNICEF	- Agencija Ujedinjenih naroda koja skrbi o kvaliteti životnog standarda djece i omladine
WBTi	- Word Breastfeeding Trends Initiative Inicijativa svjetskih trendova dojenja

Zahvale

Zahvaljujemo partnerima koji su aktivno, svojim sugestijama, sudjelovali u izradi izvješća.

LITERATURA

- World Breastfeeding Trends Initiative. Available from: <https://www.worldbreastfeedingtrends.org/> (Accessed August 1, 2024).
- Global Breastfeeding Scorecard 2023. Global Breastfeeding Collective; 2023. Available from: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/2531/file> (Accessed August 1, 2024).
- Macnab I, Drandić D, Kellams A, Memon IA, Stevenson A, Walker K. Call to end sponsorship from commercial milk formula companies. *Lancet*. 2024;403(10430):906-7. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00242-3.
- World Health Organization. Guidance on regulatory measures aimed at restricting digital marketing of breastmilk substitutes. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374182/9789240084490-eng.pdf?sequence=1> (Accessed August 1, 2024).
- Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020. Available from: <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2018%20Programi%20i%20projekti/Nacionalni%20program%20za%20za%C5%A1titu%20i%20promicanje%20dojenja%20za%20razdoblje%20od%202018.%20do%202020.%20godine-%20usvojen%2023.08.2018..pdf> (Accessed April 5, 2024).
- Pavičić Bošnjak A. U Hrvatskoj održana prva online-hibridna ocjena za obnovu statusa „Rodilište prijatelj djece“.
- Liječničke novine. 2021;(201):28-9. Available from: <https://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/lnpdf/2021/ln201.pdf> (Accessed April 5, 2024).
- Pavičić Bošnjak A. Utjecaj COVID-19 na zdravstvenu skrb u podršci dojenju tijekom trudnoće i nakon poroda. *Liječ Vjesn*. 2022;144(suppl 1):128-32. doi: 10.26800/LV-144-supl1-19
- Rodin U, Cerovečki I, Dimnjaković J, Ivanko P. Nacionalna baza podataka o porodicama u zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj. *Bilt Hrvat Druš Med Inform*. 2020;26(2):8-22.
- Victoria CG, Bahl R, Barros AJD et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
- Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R et al. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality. A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015;104(467):3-13. doi: 10.1111/apa.13147.
- Lin D, Chen D, Huang J, Li Y, Wen X, Ou P, Shi H. Breastfeeding is associated with reduced risks of central obesity and hypertension in young school-aged children: a large, population-based study. *Int Breastfeed J*. 2023;18(1):52.
- Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2018;61(8):977-85.
- Grgurić J, Zakarija-Grković I, Pavičić Bošnjak A, Stanojević M. A multifaceted approach to revitalizing the Baby-Friendly Hospital Initiative in Croatia. *J Hum Lact*. 2016;32:568-73.
- Čatipović M, Draušnik Ž, Kolarek Karakaš M, Puharić Z. Učestalost dojenja u ordinacijama primarne pedijatrijske zaštite u Republici Hrvatskoj tijekom trogodišnjeg razdoblja (2020.-2022.). *Paediatrica Croatica*. 2023;67(3-4):58-64.
- Vidović Roguljić A, Zakarija-Grković I. 'She was hungry' – Croatian mothers' reasons for supplementing their healthy, term babies with formula during the birth hospitalisation. *Acta Paediatr*. 2023;112(10):2113-20. doi: 10.1111/apa.16907.
- Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Prehrana dojenčadi i male djece u kriznim situacijama – Smjernice za pružatelje pomoći i voditelje programa u kriznim situacijama. Zagreb: Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske; 2023 [Internet]. Available from: https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2023%20OBJAVE/SMJERNICE%20%20PREHRANI%20DOJEN%C4%8CADI_12_9_23.pdf (Accessed July 31, 2024).

Autor za dopisivanje:

Izv. prof. dr. sc. Irena Zakarija-Grković, dr. med.
Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu
Šoltanska 2A, 21000 Split
e-mail: irena.zakarija-grkovic@mefst.hr

SUMMARY

The world breastfeeding trends initiative report for the Republic of Croatia

Irena Zakarija-Grković, Anita Pavičić Bošnjak, Dinka Barić, Ivana Zanze, Željka Draušnik

Aim: The World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi) serves to assess implementation of national infant and young child feeding policies, programs and practices. Results of the assessment are published on the WBTi website. So far, 100 countries have produced a report, including Croatia in 2015 and 2024. In this paper we present the 2024 results for the Republic of Croatia.

Methods: A multidisciplinary working group was formed from members of the Croatian Ministry of Health National Breastfeeding Committee. The ten policy and program indicators were scored from 0 to 10, whereas the practice indicators were presented as percentages or absolute numbers. A draft report was sent to 12 partner organisations with an interest in infant and young child feeding. Based on their feedback, the report was revised, translated into English and sent to the WBTi office for validation.

Results: The Republic of Croatia received a total score of 66.5 of 100 for its infant and young child feeding policies and programs, placing it third in Europe. Highest scores were obtained for indicators 'National policy, governance and funding' and 'Maternity protection'. Lowest scores were obtained for indicators 'Infant feeding and HIV' and 'Infant and young child feeding during emergencies'. Positive practices related to the introduction of complementary foods and the initiation of breastfeeding within one hour of birth. Exclusive breastfeeding rates, avoidance of bottle feeding and median duration of breastfeeding were scored low.

Conclusion: A 'Call to action' is needed in order to improve infant and young child feeding in Croatia.

Key words: BREAST FEEDING; CROATIA; POLICY; CHILD; HUMANS, FEMALE, PREGNANCY