



Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.

veřejná ochránkyně práv

Příloha č. j. KVOP-34675/2019/S

Připomínky veřejné ochránkyně práv

k návrhu vyhlášky, kterou se mění vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů

(č. j. předkladatele MZDR 28892/2019-2/LEG)

KONKRÉTNÍ PŘIPOMÍNKY

S ohledem na zkušenosti ze své činnosti navrhuji podpořit péči o pacientky zavedením zdravotního výkonu vedení fyziologického porodu porodní asistentkou i dalších hrazených výkonů porodních asistentek v oblasti předporodní i poporodní péče.

V roce 2016 vyjádřil Výbor OSN pro odstranění diskriminace žen (CEDAW) znepokojení nad nepřiměřeným omezením péče porodních asistentek a jejich nahrazováním péčí lékařů bez zdravotního důvodu.¹ Podle § 6 odst. 2 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a podle § 5 odst. 1 písm. f) vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, je vedení fyziologického porodu součástí výkonu povolání porodní asistentky, a to samostatného výkonu tohoto povolání bez odborného dohledu a bez indikace. I z podnětů, které dostávám, vyplývá poptávka žen po neintervenční péči porodní asistentky při fyziologickém porodu ve zdravotnickém zařízení a po možnosti kontinuální péče porodní asistentky.²

V seznamu zdravotních výkonů přesto stále chybí výkon vedení fyziologického porodu samostatně porodní asistentkou. Ženy si tak nemohou zvolit typ péče, který jim vyhovuje a který je v zahraničí osvědčený jako bezpečný typ péče pro ženy s nízkým rizikem i jejich děti a je navíc šetrnější k jejich zdraví.³ Tento typ péče naplňuje definici služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle § 13 zákona o veřejném zdravotním pojištění, přesto se z něj nehradí. Snad z důvodu tradice lékařského vedení porodu v České republice, která však nevyhovuje všem ženám a z hlediska dnešních poznatků není jedinou bezpečnou volbou péče pro ženu a dítě.

Proto navrhuji, aby se ministerstvo zabývalo návrhem České konfederace porodních asistentek z roku 2012 na zavedení výkonu „vedení fyziologického porodu porodní

1 Viz závěrečná doporučení výboru ze dne 14. 3. 2016: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsoVqDbaslinb8oXgzpEhivhBhOwfuEdmGmwJjbJumHh25DBPw74xqSqlmFvdZ6hfej55ZhiSxSjj2LRRZpefgejv6EowXi4KQsJabtqYBO1h>

2 Viz také anketu Ministerstva zdravotnictví ze dne 11. 2. 2016 zveřejněnou na jeho Facebooku <https://www.facebook.com/mzcr.cz/photos/a.490623087708684.1073741828.489450987825894/786754881428835/?type=3&theater> a související Analýza diskuse „Zkušenosti z porodnic“ založené Ministerstvem zdravotnictví na Facebooku: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/Analiza-diskuse-Zkusenosti-z-porodnic-na-Facebooku-Ministerstva-zdravotnictvi-CR-.pdf>.

3 Viz odborné články biostatistiky Markéty Pavlíkové, členky Pracovní skupiny pro porodnictví při Úřadu vlády: <http://www.biostatisticka.cz/pece-vedena-porodnimi-asistentkami-versus-jine-modely-pece-o-tehotne-a-rodici-zeny>; <http://www.biostatisticka.cz/cosmos-a-mango-randomizovane-studie-o-kontinualni-peci-porodni-asistentky>.

asistentkou“, který popisují níže.⁴ Nevím, zda se ministerstvo tímto návrhem zabývalo a s jakým výsledkem. Právě novela úhradové vyhlášky představuje vhodnou příležitost pro zavedení hrazených výkonů porodních asistentek, které naplňují definici hrazených služeb a umožní ženám reálnou volbu péče zohledňující jejich zdravotní stav i jejich preference. Už dnes některé porodnice umožňují samostatnou péči porodní asistentky při porodu bez dozoru lékaře, tato dobrá praxe však není v souladu s úhradovou vyhláškou.

Zároveň si dovoluji navrhnout, aby se ministerstvo zabývalo zavedením dalších hrazených výkonů porodních asistentek z veřejného zdravotního pojištění v oblasti předporodní i poporodní péče.

V loňském roce jsem se zabývala nedostupností péče porodních asistentek v souvislosti s návštěvní službou⁵ a považuji za žádoucí a spravedlivé vůči ženám i poskytovatelům, aby výkony byly hrazeny z veřejného zdravotního pojištění na základě toho, zda splňují zákonnou definici hrazených služeb.

„VEDENÍ FYZIOLOGICKÉHO PORODU PORODNÍ ASISTENTKOU

Autorská odbornost: 921 porodní asistentka

Vykazováno odborností: 921 porodní asistentka

Nositel výkonu: S2 porodní asistentka, způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu s odbornou způsobilostí – 480 minut

Obvyklá doba trvání celého výkonu: 480 minut

Porodní asistentka vede fyziologický porod na svou vlastní zodpovědnost. V průběhu celého porodu sleduje a hodnotí stav matky a plodu (dítěte) a poskytuje matce potřebnou radu a péči. Podporuje fyziologický průběh porodu. Při zjištěné patologii a zvýšeném riziku v průběhu porodu přivolá lékaře. Dále postupuje podle instrukcí lékaře, na kterého přechází odpovědnost za vedení porodu – v tomto případě se ale již jedná o jiný zdravotní výkon.

Čím výkon začíná:

Příchodem rodičky do porodnice, centra porodní asistence, zjištěním aktuálních anamnestických dat, orientačním zhodnocením fyzického a psychického stavu ženy, vyšetřením fyziologických funkcí ženy (tělesná hmotnost, teplota, krevní tlak, moč orientačně na bílkovinu, otoky...), kontrolou frekvence kontrakcí, krvácení a odtoku plodové vody, zevním, případně i vnitřním vyšetřením, kontrolou ozev plodu a na základě zjištěných skutečností stanovením porodního plánu, poskytnutím potřebných informací rodičce (a jejímu doprovodu).

4 Článek Radmily Dorazilové, viceprezidentky ČKPA ze dne 19. 1. 2014: <http://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2014/1/otazniky-kolem-porodu-vedenych-porodni-asistentkou>.

5 <https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2018/zeny-maji-pravo-na-hrazenou-peci-porodnich-asistentek>.

Obsah a rozsah výkonu:

Porodní asistentka podporuje rodící ženu po fyzické i psychické stránce, poskytuje jí odborný dohled, péči a radu. Sleduje její fyziologické funkce, kontrakce po 15–20 minutách, ozvy plodu, dle potřeby provádí zevní, případně i vnitřní vyšetření rodící ženy. Hodnotí postup porodu. Průběžně sleduje příjem tekutin a vyprazdňování. Poskytuje rodičce pomoc a radu při tlumení porodních bolestí dostupnými vhodnými nefarmakologickými prostředky, podporuje ženu při volbě vhodné polohy k porodu jako prevence porodního poranění. Chrání hráz a napomáhá vybavení plodu, v případě nutnosti provede epiziotomii. Porodní asistentka zhodnotí Apgar skóre u novorozence. Provádí osušení novorozence, přiloží dítě na břicho matky a přikryje je suchou přikrývkou k prevenci podchlazení. Podporuje navázání kontaktu matky s dítětem – bonding. V případě potřeby odsaje horní cesty dýchací dítěte, přestřihne pupečník, ošetří pupeční pahýl a provádí další ošetření novorozence dle potřeby – odběr pupečnickové krve, kredeizace, podání vitamínu K per os (ve věku 2-12 hodin) apod. Dále poskytuje ženě odborný dohled, pomoc a radu při včasném přiložení dítěte k prsu pro podporu kojení, podporuje samopřisátí. Po porodu placenty kontroluje celistvost placenty, plodových blan a porodní poranění. V případě potřeby provede ošetření porodního poranění, ev. aplikuje matce oxytocin i. v. jako prevenci nadměrného krvácení. Průběžně sleduje fyziologické funkce matky i dítěte (TT, TK, P, krvácení, Apgar...) a zavinování dělohy. V případě zjištěných komplikací jak u matky, tak u dítěte provádí neodkladná opatření, zahajuje resuscitaci a přivolá lékařskou pomoc. Průběžně vede zdravotní dokumentaci.

Čím výkon končí:

V případě hospitalizace předáním matky s dítětem na oddělení šestinedělí. V případě propuštění před uplynutím 48 hodin od narození dítěte poučením matky a dohodou o dalším postupu péče, propuštěním matky s dítětem do vlastního sociálního prostředí. Vyplněním hlášení o rodičce a novorozenci a hlášení o narození dítěte, kompletačí zdravotní dokumentace.“

Tato připomínka je zásadní.

Brno 29. července 2019

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.
veřejná ochránkyně práv