

Návrh závěrů Pracovní skupiny pro porodnictví MZ ČR

1. Každá těhotná, rodící a šestinedělka má právo zvolit si poskytovatele prenatální, porodní a postnatální péče (porodník, porodní asistentka).
2. Každé ženě je plně garantována svoboda volby zdravotnických služeb v průběhu těhotenství, porodu i v šestinedělí.
3. Ke zlepšení porodní a poporodní péče ve zdravotnických zařízeních bude implementováno doporučení Mezinárodní organizace za porodní péči pro matku a dítě nazvané 10 kroků k optimální porodní péči (např. formou metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví) a zavedeno pravidelné hodnocení kvality porodní a poporodní péče. Za tímto účelem může Ministerstvo zdravotnictví využít metodiky vypracované L. Takácz. Dále bude implementován dokument nazvaný 10 kroků k podpoře raného kontaktu, vypracovaný MUDr. Marcelou Peremskou, neonatoložkou, a Mgr. Michaelou Mrowetz, klinickou psycholožkou.
4. Porodní asistentka může poskytovat příslušnou péči o těhotnou, rodící a šestinedělku bez indikace lékaře (nutno novelizovat zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů). K samostatnému výkonu povolání je porodní asistentka oprávněna po splnění následujících předpokladů:
 - a. Ukončené vysokoškolské vzdělání v oboru porodní asistence (Bc.),
 - b. 3 let praxe v oboru porodní asistence (může se jednat o praxi ve zdravotnickém zařízení včetně porodního domu, a to v rámci celé Evropské unie), ukončené specializační zkouškou před odbornou komisí,
 - c. Před i po udělení licence ročně získat 10 kreditů v postgraduálním vzdělávání; v případě změny stávajícího postgraduálního vzdělávání (zrušení kreditů) bude třeba zakotvit jinou formu celoživotního vzdělávání,
 - d. Splnit materiálně technické a personální požadavky na vybavení ambulance porodní asistentky, které je však třeba upravit tak, aby na porodní asistentku nebyly kladeny takové požadavky jako na lékařská zdravotnická zařízení. Bude proto třeba novelizovat bod 2.11 přílohy 2 vyhlášky 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, a bod 2.11 přílohy 1 vyhlášky 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.
 - e. Musí mít uzavřenou smlouvu o spolupráci se standardním gynekologicko-porodnickým oddělením (klinikou). V každém kraji bude určeno minimálně jedno oddělení, které bude mít povinnost uzavřít smlouvu o spolupráci za předpokladu, že porodní asistentka splní výše uvedené požadavky. Prof. Roztočil poskytne vzorovou smlouvu o spolupráci.
5. Porodní asistentka pracuje v souladu se současnými poznatky oboru porodní asistence.
6. Ve spolupráci s ČAPA, ČKPA a UNIPA budou učiněny kroky ke zkvalitnění tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek tak, aby byla zajištěna řádná příprava porodních asistentek na samostatné poskytování primární péče o těhotnou.
7. Samostatně pracující porodní asistentka může vést fyziologický porod své klientky v porodnickém zařízení, pokud s ní toto uzavře smlouvu o spolupráci.
8. Vznik porodních domů je možný za následujících předpokladů:

- a. Budou splňovat materiálně technické a personální požadavky, a to jak v oblasti porodnické, tak neonatologické, stanovené v vyhlášce č. 92/2012 Sb. a vyhlášce č. 99/2012 Sb. Obě vyhlášky bude třeba novelizovat se stejným cílem jako v bodě 4 písm. e).
 - b. Poskytovatelé porodní péče (porodní asistentky) musí splňovat požadavky bodu 4.
 - c. Porodní dům musí být v dojezdu 15 minut od standardního porodnického oddělení. Porodní domy je z tohoto důvodu vhodné zřizovat v prostorách nebo blízkosti stávajících nemocničních zařízení. Může jít o součást porodnického pracoviště kliniky, nebo oddělení, nebo jako privátní subjekt smluvně spolupracující se standardním nemocničním zařízením.
 - d. Musí mít uzavřenou smlouvu o spolupráci se standardním gynekologicko-porodnickým oddělením (klinikou). V každém kraji bude určeno minimálně jedno oddělení, které bude mít povinnost uzavřít smlouvu o spolupráci za předpokladu, že porodní dům splní výše uvedené požadavky. Prof. Roztočil poskytne vzorovou smlouvu o spolupráci.
9. V otázce porodů ve vlastním sociálním prostředí (domácí porody) pracovní skupina nedošla konsensu.
 10. Zdravotní péči o fyziologické těhotné v těhotenství, za porodu a v šestinedělí plně hradí zdravotní pojišťovny lékařům i porodním asistentkám. Zdravotní pojišťovny ve spolupráci s profesními organizacemi porodních asistentek ČKPA, UNIPA a ČAS vypracují seznam kódů s bodovými hodnotami pro ambulantní i hospitalizační činnosti porodních asistentek.
 11. Ministerstvo zdravotnictví zveřejní analýzu ve věci právní odpovědnosti matky za trestně právní relevantní následky v souvislosti s porodem v domácím prostředí, kterou v roce 2008 vypracovala advokátní kancelář Němec, Bláha a Navrátilová.
 12. Ministerstvo zdravotnictví vytvoří analýzu a komparaci ekonomické náročnosti porodní péče různých poskytovatelů péče (malá zdravotnická zařízení, fakultní nemocnice, porodní asistentky, atd.).