



Zápis z jednání Pracovní skupiny k porodnictví (dále jen „Pracovní skupina“) při Radě vlády pro rovnost žen a mužů (dále jen „Rada“) konaného dne 10. prosince 2020

Místo a čas konání: on-line na platformě Webex Meetings, od 14:30 do 18:00 hod.

Přítomné členky a členové:

	Jméno a příjmení člena/členky	Instituce
1.	Antoníčková Ilona	Česká asociace sester, z.s.
2.	Candigliota Zuzana	Liga lidských práv
3.	Čermáková Marie	Rada vlády pro rovnost žen a mužů
4.	Dostál Ondřej	Společnost medicínského práva ČLS JEP, z.s.
5.	Frýdlová Alena	Česká komora porodních asistentek, z.s.
6.	Havlová Miluše	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
7.	Hořejší Adéla	Hořejší legal s.r.o., advokátní kancelář
8.	Hrešanová Ema	Univerzita Karlova v Praze
9.	Königsmarková Ivana	Unie porodních asistentek, z.s.
10.	Majerčíková Aneta	SpoKojení, z.s.
11.	Menšíková Milada	Ministerstvo zdravotnictví ČR
12.	Nemrava Martin	Asociace pro porodní domy a centra, z.s.
13.	Pavlíková Markéta	Biostatistika, nezávislá odbornice
14.	Peremská Marcela	Pediatricka, nezávislá odbornice
15.	Sovová Petra	Hnutí za aktivní mateřství, z.s.
16.	Šamová Monika	Ministerstvo spravedlnosti ČR
17.	Šimůnková Monika	Zástupkyně veřejného ochránce práv
18.	Šmídová Iva	Masarykova univerzita
19.	Vnoučková Marie	Unie porodních asistentek, z.s.
20.	Zikán Michal	Nemocnice Na Bulovce

Omluvené nebo nepřítomné členky a členové:

	Jméno a příjmení člena/členky	Instituce
1.	Forberger Andrea	Ekonomická konzultantka, nezávislá odbornice
2.	Kasal David	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR



3.	Kozák Václav	Baby Astramedico s.r.o.
4.	Richterová Olga	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
5.	Rytíř Milan	Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP, z.s.
6.	Uhl Michal	Rada vlády pro rovnost žen a mužů

Hosté/hostky:

	Jméno a příjmení hosta/hostky	Instituce
1.	Dostálová Petra	Kancelář veřejného ochránce práv (úsek zdravotnictví)
2.	Štefllová Alena	náměstkyně ministra zdravotnictví

Za sekretariát Rady (dále jen „sekretariát Rady“): Hradecká Lucie, Šafařík Radan, Vernerová Karolína

Z celkového počtu 26 členek a členů Pracovní skupiny bylo přítomno celkem 20 osob. Pracovní skupina byla usnášeníschopná.

Úvod a schválení programu

Předsedkyně Pracovní skupiny M. Čermáková přivítala přítomné členky a členy Pracovní skupiny, včetně hostek v čele s náměstkyní ministra zdravotnictví A. Štefllovou a dále P. Dostálovou, právničku z úseku zdravotnictví Kanceláře veřejného ochránce práv. Potvrdila, že s přítomností obou hostek na jednání vyjádřila souhlas.

M. Čermáková konstatovala, že Pracovní skupina je usnášeníschopná (na začátku jednání bylo přítomno celkem 20 členů a členek Pracovní skupiny) a představila upravený návrh programu jednání.

Program jednání Pracovní skupiny k porodnictví dne 10. prosince 2020		
1. Informace Ministerstva zdravotnictví k činnosti Národní komise pro kojení (dořešení dotazů z 18. června 2020)	A. Majerčíková, A. Štefllová, diskuze	
2. Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví k centrům porodní asistence	A. Štefllová, diskuze	
3. Informace Ministerstva zdravotnictví k poskytování porodní péče během epidemie covid-19 (dořešení dotazů z 18. června 2020)	členky a členové Pracovní skupiny, diskuze	
4. Informace o plnění úkolů a přípravě Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021 – 2030	L. Hradecká, diskuze	
5. Různé	členky a členové Pracovní skupiny	

17 PRO, 0 PROTI, 3 ZDRŽEL/A SE. Program byl schválen.



1. Informace Ministerstva zdravotnictví k činnosti Národní komise pro kojení (dořešení dotazů z 18. června 2020)

M. Čermáková otevřela první bod jednání a v jeho úvodu poděkovala A. Šteflové za to, že v prosinci 2020 byla tajemnice Pracovní skupiny L. Hradecká jmenována členkou Národní komise pro kojení (dále jen „NKK“). M. Čermáková uvedla, že si tohoto vstřícného kroku velice váží. Doplnila však, že i když A. Šteflová v dopise H. Válkové (viz příloha č. 1) uvedla, že členkami NKK jsou i M. Havlová a M. Menšíková, které jsou současně členkami Pracovní skupiny, je nutné brát v potaz, že obě jsou v NKK za jiné instituce. Reprezentují tudíž primárně zájem svých domovských organizací, nikoli přímo Pracovní skupinu. Uvedla, že v tomto ohledu považuje za důležité, aby Pracovní skupina měla v NKK vlastní zastoupení prostřednictvím své tajemnice z Úřadu vlády ČR. L. Hradeckou požádala, aby Pracovní skupinu pravidelně informovala o jednáních a aktivitách NKK. Následně předala slovo A. Majerčíkové.

A. Majerčíková na úvod své prezentace poděkovala A. Šteflové za odpovědi na dotazy z posledního jednání Pracovní skupiny (viz příloha č. 1) a možnost s ní vést na půdě Pracovní skupiny dialog o oblasti péče po porodu. Upozornila však, že některé z otázek Pracovní skupiny nebyly ze strany MZd zodpovězeny dostatečným způsobem. Ve své prezentaci (viz příloha č. 2) se tudíž zaměřila na tři problematické oblasti týkající se bezprostředně realizace usnesení Rady ze dne 20. února 2020, kterým Rada schválila Podnět k podpoře kojení.¹ A sice (1) střety zájmů v NKK, (2) plán implementace Baby-friendly Hospital Initiative WHO a UNICEF z roku 2018 (dále jen „BfHI 2018“), (3) kroky k implementaci a dodržování Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka Světové zdravotnické organizace a UNICEF a navazujících relevantních rezolucí WHA (dále jen „Kodex“).

Připomenula, že NKK je mezirezortním koordinačním orgánem pro výživu kojenců a malých dětí (national breastfeeding coordination body), a tudíž se na jeho členy a členky vztahují určité povinnosti, zejména povinnost nebýt ve střetu zájmů. Co vše obnáší střet zájmů, je jasně definováno v implementačním manuálu k BfHI 2018.² Obdobně protokol NetCode k průběžným monitorovacím mechanismům Kodexu uvádí: „*Nikdo s vnímaným nebo zjevným zájmem či s vazbami v průmyslu umělého kojeneckého mléka nebo potravin, lahví nebo dudlíků by neměl být součástí žádného vládního monitorovacího orgánu. Měly by existovat záruky, jak identifikovat a vyloučit osoby nebo subjekty, které se nacházejí ve střetu zájmů.*“³ Mezi členy a členkami NKK jsou podle ní tři osoby (J. Bronský, B. Procházka a místopředsedkyně NKK A. Mydlilová), jež tuto vazbu mají. Obdobně se ve střetu zájmů nachází i A. Šebková, která byla na jednání NKK přítomna jako hostka. A. Majerčíková rovněž upozornila, že na webu MZd není zveřejněn jednací řád NKK.

Jelikož A. Šteflová v odpovědi (viz příloha č. 1) na otázky Pracovní skupiny uvedla, že v NKK není žádný z členů a členek ve střetu zájmů, A. Majerčíková se dotázala, jak jej tedy MZd definuje a jakým způsobem došlo MZd k tomuto závěru (doplňující otázky viz slide č. 6 v příloze č. 2).

¹ Blíže viz <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/3-2-Podnet-Pracovni-skupiny-k-porodnictvi-k-podpore-kojeni.pdf>.

² Blíže viz <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/>.

³ Blíže viz <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259441/9789241513180-eng.pdf?sequence=1>, str. 11.



A. Šteřlová poděkovala za pozvání na jednání Pracovní skupiny a uvedla, že nového ministra zdravotnictví J. Blatného informovala o činnosti úseku zaměřeného na porodnictví, podporu kojení a naplňování zásad BfHI 2018. Z důvodu krize spojené s pandemií onemocnění covid-19 však musely být některé agendy MZd vč. činnosti NKK dočasně upozaděny. NKK vznikla na podzim roku 2019 z iniciativy bývalého ministra zdravotnictví A. Vojtěcha jako jeho poradní orgán. V této souvislosti zdůraznila, že činnost NKK není formalizována a že se o jejích výstupech nerozhoduje hlasováním apod. Výstupy NKK se překládají ministrowi nezávazně k jeho uvážení a případnému rozhodnutí o tom, do jaké míry budou dále zpracovány a vtěleny do metodických doporučení či dokumentů legislativní povahy. Dále zdůraznila, že agenda spjatá s podporou kojení je komplexní a nespadá pouze do gesce MZd. V otázce implementace Kodexu a řešení střetu zájmů má dle ní MZd omezenou úlohu. Zmínila, že MZd oslovilo i krajské živnostenské úřady, v jejichž kompetenci by kontrola naplňování Kodexu měla být, a ty odpověděly, že se tímto tématem nezabývají. Na závěr deklarovala, že NKK se zatím nevěnovala záležitostem, které by vyžadovaly řešení možného střetu zájmu. Do budoucna se nicméně nebrání tomu, aby vznikl mechanismus, který by případnému střetu zájmů předcházel.

A. Majerčíková v reakci na A. Šteřlovou doplnila, že není rozhodující, jakým způsobem NKK jedná, nýbrž to, že jakožto jediný orgán v ČR, který má implementovat BfHI 2018 a Kodex, má povinnost zajistit absenci střetu zájmů u svých členů a členek. Doporučila tudíž Radu vyzvat, aby doporučila ministrowi zdravotnictví zajistit, že členem či členkou NKK nebude nikdo se zjevným nebo vnímaným střetem zájmů, resp. s vazbou na výrobce náhrad mateřského mléka, dudlíků a lahví.

A. Šteřlová zdůraznila, že NKK sama nic neimplementuje, nýbrž je pouhým poradním orgánem, který se snaží na základě aktuálně dostupných, zejména mezinárodních dokumentů, vytvářet materiály, které jsou schůdné a implementovatelné v českém prostředí. Pokud to Pracovní skupina považuje za nedostačující, doporučuje jí obrátit se na Radu a skrze ni iniciovat vznik tělesa, které bude mít širší dosah a pravomoc než NKK.

A. Majerčíková uvedla, že WHO neřeší, zda se jedná o poradní orgán ministra či celé vlády – to je záležitostí státní správy konkrétního státu. Má tudíž za to, že ustanovení, která citovala, se vztahují i na NKK, předmětem jejíž činnosti je dle webu MZd „*připravovat návrhy strategií na podporu kojení*“.⁴ Na výzvu M. Čermákové souhlasila s tím, že k této problematice připraví návrh samostatného podnětu.

O. Dostál oponoval, že není zapotřebí zpracovávat další podnět a že předmětné požadavky včetně zdůvodnění byly již jasně uvedeny v Podnětu k podpoře kojení, který Rada schválila na začátku tohoto roku. Uvedl, že v prezentaci A. Majerčíkové byly položeny zcela jasné otázky a požádal A. Šteřlovou, aby na ně postupně konkrétně odpověděla.

A. Šteřlová odpověděla, že na jednáních NKK není praktikována žádná forma komerčního ovlivňování. Na další otázky směřující k tomu, jakým způsobem má MZd ošetřen střet zájmů, by uvítala možnost odpovědět písemně, aby mohla odpověď zkonzultovat s náměstkem pro legislativu a právo R. Polícarem.

Na základě návrhu O. Dostála a následné diskuzi předsedkyně Pracovní skupiny M. Čermákové zahájila hlasování o návrhu usnesení:

⁴ Blíže viz <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/140>.



Pracovní skupina k porodnictví se obrací na Ministerstvo zdravotnictví s žádostí o sdělení odpovědí na přiložené otázky do 30 dnů.

Výsledek hlasování: 14 PRO, 0 PROTI, 6 ZDRŽEL(A) SE. Usnesení bylo přijato.⁵

A. Majerčíková dále přednesla své otázky ohledně implementačního plánu BfHI 2018. Z odpovědí A. Šteflové (viz příloha č. 1) nevyplývalo, že by existoval implementační plán, jenž by obsahoval jasně definovaná opatření s určením termínu a gestora, který za jejich splnění odpovídá, a také identifikaci finančních dopadů a způsobu, jakým se bude implementace BfHI 2018 promítat do rozpočtu (jako tomu bylo například u návrhu transformace psychiatrické péče). Dotázala se tudíž, zda je v tuto chvíli ještě reálné, aby v roce 2022 byla dokončena implementace BfHI 2018 ve všech českých porodnicích, jak žádala Rada dne 20. února 2020. Rovněž se zeptala, zda MZd intervenovalo v Thomayerově nemocnici⁶ v souvislosti s porušením Kodexu v červnu 2020 (tyto a další související otázky viz slide č. 8 v příloze č. 2).

A. Šteflová odpověděla, že byl vytvořen návrh standardu postupu péče o matku a novorozence podle zásad BfHI 2018. Nemocnicím byl předběžně představen na dvou konferencích. Zdůraznila, že se jedná o rozsáhlý materiál, který zatím neprošel vnitřním připomínkovým řízením v rámci MZd. Po schválení bude zveřejněn ve věstníku MZd. Součástí standardu budou podrobně rozpracované indikátory ke všem 10 krokům k úspěšnému kojení v porodnicích dle BfHI 2018. Standard byl měl být integrován jak do pregraduálního i postgraduálního vzdělávání, tak do kompetencí zdravotníků/zdravotnic a manažerů/manažerek nemocnic. Je podle ní žádoucí, aby byly posíleny kompetence NKK tak, aby mohla dohlížet na naplňování tohoto standardu a asistovat zdravotnickým zařízením v nastavování souvisejících postupů. V plánu je i implementace aktualizované podoby Kodexu do národní legislativy, avšak k tomu je nezbytná mezirezortní spolupráce.

Zmínila pokrok ve výkaznictví a monitoringu kojení. Ve spolupráci s ÚZIS byl rozšířen Národní registr novorozenců o sběr dat z nemocnic o přiložení dítěte k prsu do 1 hodiny po porodu a o počtu dětí, které jsou při odchodu z nemocnice výlučně kojeny. Dále byl rozšířen roční výkaz o činnosti poskytovatele, skrze který praktičtí lékaři a lékařky pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) nově reportují, zda kojení bylo ukončeno do 6 týdnů, do 3 měsíců, do 6 měsíců, do 12 měsíců či později. Na Národním zdravotnickém informačním portálu byla v kategorii *Prevence a zdravý životní styl* publikována rovněž kapitola *Kojení*, kterou připravil Státní zdravotní ústav.⁷ Obsah kapitoly prošel připomínkami a úpravou ze strany NKK.

Uvedla, že NKK se rovněž zabývá otázkou péče po propuštění z porodnice, která v současné době není optimální. Zdůraznila, že PLDD představují nejohroženější segment zdravotní péče a že do budoucna bude velký problém zajistit dostupnost jejich péče.

M. Čermáková poděkovala za A. Majerčíkové a A. Šteflové za jejich příspěvky a otevřela diskuzi k prvnímu bodu jednání.

⁵ MZd odpovědi doručilo v požadovaném termínu, konkrétně 7. ledna 2021. Pracovní skupina s nimi byla obeznámena bezprostředně po jejich obdržení. Pro přehlednost jsou připojeny i jako příloha č. 3 tohoto zápisu.

⁶ Bliže viz <http://spokojeni.org/2020/07/poruseni-kodexu-v-thomayerove-nemocnici-pokracovani/>.

⁷ Bliže viz <https://www.nzip.cz/kategorie/129-kojeni>.



I. Königsmarková se dotázala, zda budou k jednáním o kojení přizvány zástupkyně profesních organizací porodních asistentek (dále jen „PA“), neboť téma poradenství o kojení je jednou ze základních kompetencí PA.

A. Šteflová uvedla, že podnět I. Königsmarkové může být projednán na dalším jednání NKK.

M. Pavlíková uvedla, že vítá, že jsou sbírány podrobnější informace ke kojení a k dalším aspektům prenatální a perinatální péče. Souběžně s tím však zdůraznila, že ÚZIS na svých stránkách již několik let nezveřejňuje aktuální informace. Poslední zveřejněná publikace *Rodička a novorozenec* je let 2014-2015.⁸ Apelovala tedy, aby data byla nejen sbírána, ale také publikována. Čtyřleté zpoždění v publikaci dat považuje za ostudné.

A. Šteflová deklarovala, že situaci prověří.

A. Majerčíková se dotázala, zda má MZd představu o termínu, kdy bude v ČR BfHI 2018 implementována.

A. Šteflová odpověděla, že se jedná o dlouhodobý a finančně náročný proces a že k naplňování stanovených standardů bude docházet postupně. V současné době není dostatek finančních prostředků na zajištění týmů, které by objížděly a školily jednotlivá zdravotnická zařízení. Externí audit bude možné uskutečnit je v několika zařízeních z celkem 93 porodnic. NKK připravuje rovněž metodiku pro sebehodnocení (zdravotnických zařízení). Díky ní budou jednotlivá zařízení vědět, co konkrétně bude MZd sledovat. Uvedla, že i to považuje za součást vzdělávání zdravotníků a zdravotnic, a potažmo příspěvek k implementaci BfHI 2018 v ČR.

M. Čermáková shrnula proběhlou diskuzi a požádala A. Majerčíkovou, aby zpracovala návrh podnětu pro Radu k implementaci BfHI 2018. Rovněž požádala L. Hradeckou, aby se jakožto nová členka NKK aktivně zapojovala do jejího dění a aby následně informovala PS.

A. Majerčíková se dotázala, zda MZd naplnilo usnesení Rady ze dne 20. února 2020, ve kterém Rada žádala, aby MZd vyzvalo výrobce náhrad mateřského mléka, dudlíků a lahví, aby naplňovali svou mezinárodněprávní povinnost dodržovat Kodex, a zda v této věci kontaktovalo i odborné společnosti.

A. Šteflová uvedla, že na naplnění usnesení se pracuje, ovšem subjektů k oslovení je mnoho a je nebytná mezirezortní spolupráce, kterou komplikuje situace kolem pandemie onemocnění covid-19.

M. Čermáková uzavřela první bod jednání.

2. Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví k centrům porodní asistence

M. Čermáková otevřela druhý bod jednání a předala opětovně slovo A. Šteflové.

A. Šteflová uvedla, že MZd vnímá společenskou poptávku po respektující porodní péči. Hlavním účelem vydaného metodického doporučení⁹ je posílení role PA v rámci zdravotnických zařízení, zajištění maximální bezpečnosti rodičkám a novorozencům a zvýšení standardu komunikace s rodičkami. Jeho vzniku předcházela dlouhá a složitá

⁸ Blíže viz <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy--knihovna&id=249>.

⁹ Blíže viz <https://www.mzcr.cz/metodicke-doporučení-mz-pro-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-v-oboru-gynekologie-a-porodnictví-a-neonatalogie/>.



diskuze v rámci MZd. Metodické doporučení vychází mj. i ze zkušeností s pilotním provozem Centra porodní asistence při nemocnici Bulovka.

M. Zikán uvedl, že metodické doporučení považuje za klíčové pro stanovení standardních postupů, které umožní naplnění zákonných kompetencí PA. Jejich kompetence jsou zákonem definovány dostatečně, nicméně jejich realizace v praxi zatím vážne. Potvrdil, že vzniku metodického doporučení (na kterém se sám podílel) předcházela složitá diskuze. Skutečnost, že MZd v doporučení potvrzuje, že tím nejvhodnějším pečovatelem/pečovatelkou o těhotnou a rodící ženu je PA, považuje za průlomovou. Doporučení je podle něj tedy zapotřebí brát jako východisko pro posilování kompetencí PA a pro další diskuzi laické veřejnosti, PA a dalších zástupců a zástupkyň odborné veřejnosti. Poděkoval MZd za iniciování vzniku metodického doporučení a M. Nemravovi za zprostředkování stanoviska¹⁰ Asociace pro porodní domy a centra (dále jen „APODAC“) k tomuto metodickému doporučení. Předmětné stanovisko považuje za vzorový způsob, jakým by se měla další diskuze o tom, jak případně metodické doporučení dále zrevidovat, ubírat.

M. Čermáková poděkovala A. Šteflové a M. Zikánovi. Vyjádřila souhlas s tím, že vydání metodického doporučení představuje v kontextu situace českého porodnictví průlom, a otevřela diskuzi.

A. Hořejší se dotázala, kdo se podílel na přípravě metodického doporučení a na základě jakých kritérií MZd tyto subjekty vybíralo. Dále se zeptala, proč k jeho přípravě nebyly přizvány příjemkyně péče a profesní organizace PA. Podivila se nad tím, proč dokument ukládá PA povinnost řídit se standardy jiné profese. Tento požadavek podle ní nerespektuje zákonné kompetence PA a dále petrifikuje podřízené postavení PA, což jde proti smyslu doporučení, jehož účelem je údajně postavení PA posílit. Kritizovala, že součástí doporučení je i separace dítěte od matky (byť tzv. „minimální“). Dotázala se, o jaká data MZd opírá doporučení k tzv. „minimální separaci“. Analýzy z oblasti evidence-based medicine totiž separaci matky od dítěte označují za výsostně škodlivou.

A. Šteflová uvedla, že při tvorbě konceptu center porodní asistence (dále jen „CPA“) MZd vycházelo mj. ze studie mapující názory žen ohledně místa pro porod, kterou zpracoval STEM.¹¹ Zdůraznila, že ze studie vyplynulo, že ženy si přejí родit v respektujícím prostředí, ale s dostupnou lékařskou péčí, a tedy vnímají přítomnost lékaře/lékařky u porodu jako zásadní. Na tvorbě metodického doporučení se podílel tým expertů a expertek, v němž byly zastoupeny i PA. Jednalo se konkrétně o PA ze zdravotnických zařízení, která koncept CPA již implementují. Profesní organizace PA podle ní často nejsou ve vzájemném souladu. Výsledný materiál byl diskutován v několika odborných společnostech ČLS JEP, prošel vnitřním připomínkovým řízením i poradou vedení MZd. Zdůraznila, že se jedná o metodické doporučení, které není závazné a vymahatelné. Přestavuje vzorový minimální standard opřený o dlouze dosahovaný konsenzus osob a subjektů zapojených do jeho přípravy.

M. Zikán doplnil, že je na místě diskutovat jednotlivé aspekty poskytované péče i samotného metodického doporučení, avšak je také nezbytné respektovat český kontext. Ten má svá specifika a nemůže v něm dojít k okamžité změně. Poskytovatele a poskytovatelky porodní

¹⁰ Blíže viz <http://www.faktaoporodu.cz/stanovisko-k-metodickemu-doporučení-mzcr-koncept-center-porodni-asistence/>.

¹¹ Blíže viz <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/07/Centra-porodni-asistence.pdf>.



péče je nezbytné postupně přesvědčovat a motivovat. Metodické doporučení je tak důležitým prvním krokem, ve kterém je s váhou autority MZd uvedeno, jakým směrem je zapotřebí vykročit. Souběžně s tím je možné připomínat, že po tomto kroku by postupně měly následovat další.

M. Nemrava uvedl, že APODAC, kterou v Pracovní skupině zastupuje, vnímá vznik a přijetí metodického doporučení velmi kladně. Je podle něj velice důležité, že MZd uznává potřebu změn v poskytování porodní péče v ČR směrem k péči zahrnující CPA s důrazem na větší respekt a možnost volby. Ačkoliv výsledný dokument není dokonalý, otevírá příležitost k věcné debatě, která dříve nebyla vůbec možná, což je jeho nesporný přínos. Doplnil, že v českých porodnicích je o tuto problematiku velký zájem a porodnice, které se už tímto směrem vydávají, metodické doporučení chápou jako důležitý podklad pro svou práci.

Z. Candigliota se zeptala, z jakého odborného podklad MZd dovozuje, že jím podporovaný a preferovaný typ péče je skutečně ten optimální a jediný bezpečný, jak MZD deklaruje. Pro srovnání zmínila rozsáhlou studii z Velké Británie provedenou na vzorku více než 60 tisíc žen, ze které vyplynulo, že pro nízkorizikové vícerodičky je optimální i porod doma s PA, a dále, že při porovnání porodních center a domů vedených PA mají lepší výsledky ty z nich, které nejsou součástí nemocnice.

A. Šteřlová zopakovala, že MZd vycházelo z dostupných statistických dat týkajících se úmrtnosti rodiček a komplikací při porodu, dále z již zmiňované studie od STEM, která odráží preference samotných rodiček, a také z pilotního projektu CPA při nemocnici Bulovka. Dalším zdrojem byla nadnárodní doporučení, avšak ta byla vždy reflektována s ohledem na specifika českého kontextu.

I. Königsmarková se ohradila vůči argumentu A. Šteřlové, že profesní organizace PA nejsou ve vzájemném souladu. Uvedla, že aktuálně existují pouze dvě profesní organizace PA, které sdružují skutečně jen PA (nikoli další profese), a to Unie porodních asistentek a Česká komora porodních asistentek. Obě tyto organizace vystupují v odborných záležitostech jednotně.

Vyjádřila svůj souhlas se stanoviskem APODAC i s nutností o podobě metodického doporučení dále diskutovat a formulovat návrhy na jeho doplnění, resp. revizi. Souběžně s tím vyjádřila obavu, že pokud se jedná pouze o doporučení, bude motivace zdravotníků a zdravotnic se jím řídit nízká. Kritizovala, že některé pasáže diskutovaného dokumentu jsou v přímém rozporu s poznatky evidence-based medicine. Dotázala se, proč MZd prosazuje do novely zákona o veřejném zdravotním pojištění zrušení indikace pro PA při vedení fyziologického porodu pouze ve zdravotnickém zařízení, avšak nikoliv při dalších výkonech, jako je např. péče v těhotenství či návštěva ženy po porodu v domácnosti (výkon 06211).

M. Peremská poděkovala MZd za vytvoření metodického pokynu. Vyjádřila souhlas s tím, že k jednáním o případné revizi tohoto metodického doporučení by měly být přizvány profesní organizace PA. Zdůraznila, že je zapotřebí přizvat také zástupce a zástupkyně pojišťoven, neboť je nutné věnovat pozornost definici konkrétních výkonů a jejich indikacím. Dle aktuální úhradové vyhlášky nemůže PA rozhodnout o tom, zda je rodička nízkoriziková, ale musí o tom rozhodnout lékař/lékařka. Toto rigidní nastavení fakticky znemožňuje fungování konceptu CPA

Z. Candigliota vznesla doplňující dotaz na A. Šteřlovou, zda je seznámena s daty o mateřské a novorozenecké úmrtnosti u domácích porodů, které probíhají za přítomnosti PA, a pokud



ne, z čeho vychází stanovisko, že tento druh péče je méně bezpečný než péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních.

A. Šteflová odpověděla, že novela zákona o veřejném zdravotním pojištění je již ve fázi projednávání Parlamentem ČR a nelze ji tudíž ze strany MZd v tuto chvíli změnit. Doplnila však, že se nebrání další diskuzi, a pokud dostane od Pracovní skupiny konkrétní podněty, bude se jimi zabývat. Dále uvedla, že vzhledem k dosavadní české praxi poskytování péče při porodu nejsou vedeny statistiky úspěšnosti domácích porodů.

M. Vnoučková upozornila, že v metodickém doporučení jsou odborné chyby, které jsou leckdy v rozporu s doporučeními WHO. Deklarovala, že se s metodickým doporučením v této podobě nemůže ztotožnit.

O. Dostál následně navrhl tři usnesení a vyzval k hlasování o každém z těchto usnesení zvlášť.

M. Menšíková se omluvila a v 16:35 se odpojila se z jednání.

Na základě návrhu O. Dostála a následné diskuzi předsedkyně Pracovní skupiny M. Čermáková zahájila hlasování o prvním návrhu usnesení:

Pracovní skupina k porodnictví bere na vědomí Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR týkající se činnosti porodních asistentek v rámci nemocnic s tím, že nesouhlasí se stanovenou povinností porodních asistentek podřídit se standardům spolku ČGPS ČLS JEP, neboť porodní asistentka se řídí standardy oboru porodní asistence, a nesouhlasí s pokyny vedoucími k separaci matky a novorozence.

Výsledek hlasování: 16 PRO, 1 PROTI, 2 ZDRŽEL(A) SE. Usnesení bylo přijato.

E. Hrešanová se omluvila a v 16:44 se odpojila se z jednání.

R. Šafařík následně apeloval na to, aby si Pracovní skupina uvědomila svoji roli jakožto poradního orgánu Rady, vůči kterému by měla směřovat své podněty. Z pozice tajemníka Rady zdůraznil, že pro Radu je důležité, aby její orgány přicházely s podněty, resp. konkrétními návrhy na zlepšení, než aby vyjadřovaly prostý nesouhlas či kritiku. Takto formulovaná usnesení bez zřejmého adresáta budou předložena Radě k vzetí na vědomí. Nelze předpokládat, že Rada bude činit nějaké další kroky, neboť prostým vyjádřením svého stanoviska bez navržení konkrétního doporučení jí k tomu Pracovní skupina nedává žádný důvod. Pracovní skupině tudíž doporučil, aby další dvě usnesení byla reformulována tak, aby obsahovala konkrétní doporučení adresované Radě, která by jej následně mohla adresovat MZd.

M. Čermáková navrhla, aby usnesení, pokud budou přijata, byla jejich navrhovatelem rozpracována dle běžného standardu, které si podněty pro Radu vyžadují. Tj. aby k nim bylo doplněno zdůvodnění a návrh konkrétního řešení, jako tomu dosud bylo u všech předešlých podnětů Pracovní skupiny, a Rada s nimi tak mohla dále informovaně pracovat.

O. Dostál požádal, aby předložená usnesení byla odhlasována v jím navrhovaném znění s tím, že k nim následně budou vypracována podrobnější stanoviska obsahující návrhy na řešení.



M. Čermáková otevřela rozpravu k druhému návrhu usnesení, ve kterém O. Dostál navrhl, aby Pracovní skupina vyjádřila kritiku MZd pro dlouhodobé neřešení problematiky tzv. ambulantních porodů, navzdory opakovaným výzvám ze strany Pracovní skupiny.

M. Pavlíková uvedla, že si není vědoma toho, že by Pracovní skupina či Rada vyzývala MZd k řešení problematiky ambulantních porodů, a navrhla, aby v usnesení bylo přesněji formulováno, o jaké konkrétní podněty se jednalo.

O. Dostál namítnul, že Pracovní skupina v minulosti již několikrát vyzývala k souvisejícím opravám legislativy, o čemž svědčí zápisy z minulých jednání, a není tudíž zapotřebí text usnesení blíže specifikovat.

R. Šafařík se ztotožnil s M. Pavlíkovou a navrhnul úpravu znění usnesení tak, aby neobsahovalo formulaci o opakovaném vyzývání ze strany Pracovní skupiny. Byť se Pracovní skupina problematikou ambulantních porodů v minulosti opakovaně zabývala, Radě k tomuto tématu dosud nepředala žádný oficiální podnět, na jehož základě by Rada vyzývala MZd.

M. Peremská dodala, že MZd je tzv. ambulantním porodům spíše nakloněno a že hlasy proti zaznívají zejména ze strany OSPLDD ČLS JEP. Z tohoto důvodu nepovažuje za vhodné vyjadřovat kritiku MZd. Uvedla, že MZd např. schválilo nový zdravotní výkon, který podporuje návštěvní službu PLDD a zdravotních sester u novorozenců, s nimiž matka odejde z porodnice před uplynutím doporučených 72 hodin. MZd nicméně nemá pravomoc praktickým lékařům/lékařkám přikázat vykonávání této péče, obzvl. když jich je aktuálně velký nedostatek. Dále upozornila, že na problematičnost označení „ambulantní porod“, neboť tento termín není jasně definován a není ani legislativně ukotven.

M. Čermáková se ztotožnila s připomínkou M. Peremské k nejasné definici ambulantního porodu.

I. Königsmarková vyjádřila nesouhlas s tím, že MZd podniká kroky pro umožnění ambulantních porodů, neboť se primárně nemá jednat o poskytování péče ze strany PLDD, ale především PA. Kritizovala, že aktuální podoba konceptu CPA neřeší dostatečně situaci po porodu. Naléhavá potřeba zajistit ženám a dětem péči po porodu v domácím prostředí, ideálně prostřednictvím PA, stále přetrvává. V tomto směru tedy nepovažuje aktivitu MZd za dostatečnou.

Z. Candigliota navrhla, aby usnesení bylo formulováno konkrétněji, aby bylo jasné, na jaký problém přesně odkazuje. Například že matkám a dětem není zajištěna dostupnost péče po propuštění z porodnice. Navrhla, aby menší tým složený z několika členů a členek Pracovní skupiny vypracoval konkrétnější návrh usnesení spolu s bližším odůvodněním.

L. Hradecká uvedla, že se přiklání k doporučení, aby hlasování o tomto usnesení bylo odloženo na další jednání Pracovní skupiny, až k němu bude zpracováno odůvodnění. Zdůraznila, že se tím výrazně zvýší šance, že se tímto podnětem bude Rada zabývat, než když jí bude předloženo samostatné usnesení bez bližšího vysvětlení. Zároveň potvrdila, že ačkoliv Pracovní skupina na svých jednáních v posledních letech diskutovala problematiku ambulantních porodů, formálně k tomuto tématu nepřijala žádný podnět.

O. Dostál uvedl, že dle jeho názoru není podstatné, zda skupina k tématu ambulantních porodů přijala formálně usnesení, či nikoliv, nýbrž to, že na jednáních byli přítomni zástupci



a zástupkyně MZd, kteří takto byli přímo vyzváni. K tomu si postačí prostudovat zápisy z jednání Pracovní skupiny z posledních pěti let.

R. Šafařík opětovně podotkl, že formálně k žádnému vyzvání MZd k řešení ambulantních porodů nedošlo. Zdůraznil, že Pracovní skupina nemůže MZd k něčemu vyzývat, že jej může vyzývat pouze Rada.

O. Dostál namítnul, že z jednacího řádu Pracovní skupiny vyplývá, že je možné hlasovat o jakkoli formulovaném usnesení. Následně nicméně vzal svůj druhý návrh usnesení zpět s tím, že o něm bude Pracovní skupina hlasovat až po dopracování podrobnějšího zdůvodnění, jak navrhla Z. Candigliota.

L. Hradecká nabídla, že Pracovní skupině může dát k dispozici návrh *Podnětu k odmítání vzetí novorozenců do péče poskytovateli zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost v případě porodu ve vlastním sociálním prostředí či odchodu matky a dítěte z porodnice před uplynutím 72 hodin od porodu*, který v roce 2019 zpracovala bývalá členka Pracovní skupiny E. V. Kupšovská a který dosud Pracovní skupina neměla možnost projednat.

M. Čermáková otevřela rozpravu ke třetímu návrhu usnesení, ve kterém O. Dostál navrhl, aby Pracovní skupina vyzvala MZd k zajištění nestranného výkonu státní služby a vyloučení nedůvodné preference spolku ČGPS ČLS JEP při regulaci činností PA, které nejsou v tomto spolku sdruženy.

Z. Candigliota vyjádřila svůj souhlas s obsahem usnesení, avšak navrhla jej doplnit o zdůvodnění tak, aby mělo podobu standardního podnětu, jaké byly v rámci dosavadní praxe ze strany Pracovní skupiny Radě předkládány. Ocenila, že usnesení poukazuje na jádro problému, a sice že MZd nedůvodně preferuje spolek ČGPS ČLS JEP, který bez ohledu na aktuální vědecké poznatky vytváří namísto MZd politiky v oblasti porodní péče. V této souvislosti poukázala na neschopnost A. Šteflové uspokojivě odpovědět na otázku, z čeho MZd čerpá, když konkrétní typ péče označuje jako jediný bezpečný. To, že politiku v oblasti porodní péče vytváří nikým nevolený spolek, považuje za zásadní systémové selhání.

M. Nemrava a M. Čermáková se ztotožnili s doporučením, aby bylo k návrhu usnesení doplněno podrobnější odůvodnění podložené argumenty a návrhy na řešení daného problému tak, aby důvody přijetí usnesení byly zřejmé i pro osoby mimo Pracovní skupinu.

M. Zikán vyjádřil souhlas s doporučením, aby Pracovní skupina pouze nevyjadřovala kritiku, ale přicházela s návrhy konkrétních řešení. Upozornil, že jakkoliv může být část kritiky některých kroků ČGPS ČLS JEP legitimní, stále se jedná o subjekt, který vyjadřuje stanoviska celé gynekologicko-porodnické obce. Pokud gynekologové a gynekoložky chtějí prosadit nějaký názor, činí tak vždy prostřednictvím této odborné společnosti. V této souvislosti upozornil na roztržičnost obce PA a navrhl, že by Pracovní skupina mohla například vyzvat Radu, aby vyzvala MZd, aby podpořilo činnost PA a podpořilo vznik zastřešující organizace PA či mezispolkové skupiny, která se bude zabývat tvorbou standardů péče.

I. Konigsmarková se ohradila vůči tvrzení M. Zikána o roztržičnosti obce PA a opětovně zdůraznila, že obě profesní organizace, kterou jsou skutečně profesními organizacemi



sdužujícími výhradě PA, vystupují v odborných záležitostech jednotně. Argument o nejednotnosti profesních organizací PA tudíž vnímá jako zástupný.

Následně pokračovala diskuze o podobě usnesení a tom, zda o něm hlasovat přímo na jednání, nebo zda hlasování odložit na příště, až k němu bude dopracované i odůvodnění a návrh konkrétních kroků, jak by v této věci mělo MZd ideálně postupovat.

O. Dostál konstatoval, že usnesení přijatá Pracovní skupinou jsou relevantní a důležitá i směrem navenek, resp. směrem k médiím a k soudům. Z tohoto důvodu uvedl, že trvá na hlasování o usnesení, aby nedocházelo ke zdržení. Odůvodnění je podle něj možné dopracovat dodatečně.

M. Zikán se omluvil a v 17:23 se odpojil z jednání.

I. Antoníčková se omluvila a v 17:24 se odpojila se z jednání.

Na základě návrhu O. Dostála a následné diskuzi předsedkyně Pracovní skupiny M. Čermáková zahájila hlasování o třetím návrhu usnesení:

Pracovní skupina k porodnictví

1) upozorňuje, že ze strany Ministerstva zdravotnictví dochází k neodůvodněné preferenci spolku ČGPS ČLS JEP při regulaci činností prováděných porodními asistentkami, které nejsou v tomto spolku sdruženy;

2) doporučuje Radě vlády pro rovnost žen a mužů, aby vyzvala Ministerstvo zdravotnictví k zajištění nestranného výkonu státní služby a vyloučení nedůvodné preference spolku ČGPS ČLS JEP při regulaci činností prováděných porodními asistentkami.

Výsledek hlasování: 10 PRO, 1 PROTI, 5 ZDRŽEL(A) SE. Usnesení bylo přijato.

M. Peremská se omluvila a v 17:30 se odpojila se z jednání.

M. Čermáková vyzvala přítomné, aby vytvořili dva pracovní týmy, které usnesení za spolupráce jejich iniciátora O. Dostála požadovaným způsobem dopracují (složení týmů je uvedeno v závěru zápisu v sekci shrnutí úkolů). Následně uzavřela třetí bod jednání.

3. Informace Ministerstva zdravotnictví k poskytování porodní péče během epidemie covid-19 (dořešení dotazů z 18. června 2020)

Z důvodu časové tísně se Pracovní skupina operativně rozhodla třetí bod programu „Informace Ministerstva zdravotnictví k poskytování porodní péče během epidemie covid-19 (dořešení dotazů z 18. června 2020)“ neprojednat. V případě potřeby, resp. aktuálnosti bude zařazen na program příštího jednání.

4. Informace o plnění úkolů a přípravě Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021 – 2030

M. Čermáková otevřela čtvrtý bod jednání a předala slovo L. Hradecké.



L. Hradecká uvedla, že uplynulý měsíc byl do mezirezortního připomínkového řízení vložen návrh (vládní) Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021 – 2030 (dále jen „Strategie 2021+“), který byl Pracovní skupině zaslán dne 26. listopadu 2020 spolu s dalšími podklady pro jednání. Dále informovala o připomínkách, které ke kapitole Zdraví, zejména ke strategickému cíli týkajícímu se porodní péče, vzneslo MZd. Součástí připomínek od MZd byly i ty, které požadovaly, aby podkapitola věnovaná tématu péče v těhotenství, při porodu a v šestinedělí byla Strategie 2021+ zcela vyškrtuta. Zdůraznila však, že tento rozpor se podařilo již vyjasnit – na posledním jednání Rady se R. Polícar od tohoto typu připomínek jasně distancoval a potvrdil platnost stanoviska MZd, které prezentoval na kulatém stole ke kapitole Zdraví dne 30. června 2020.¹²

Dále informovala, že Odbor rovnosti žen a mužů zpracoval pro zmocněnkyni vlády pro lidská práva návrh připomínek ke dvěma legislativním materiálům, které MZd předložilo do mezirezortního připomínkového řízení. Poděkovala členkám Pracovní skupiny, zejména A. Majerčíkové a M. Peremské, za poskytnutí konzultací a vstupů pro přípravu předmětných připomínek.

Prvním z připomínkovaných materiálů byla novela zákona o zdravotních službách.¹³ Zde odbor považoval za problematický zejména návrh předkladatele do budoucna vyloučit právo pacienta/pacientky odmítnout při poskytování zdravotních služeb přítomnost osob, které nejsou na jejich poskytování přímo zúčastněny. Navrhovanou změnu MZd odůvodnilo tím, že vysoký počet pacientů a pacientek nedává souhlas s přítomností studujících při zdravotnických výkonech, a tak jim komplikuje přípravu na výkon zdravotnického povolání. To však jde přímo proti principu přednosti lidské osobnosti a důstojnosti a nemůže být důvodem pro odebrání jednoho ze základních ústavních práv příjemkyním a příjemcům péče. Aplikováním daného pravidla na případy porodů by se tak jednalo o porušení práva rodičky zvolit si okolnosti porodu. Nemožnost odmítnout přítomnost dalších osob u poskytování zdravotních služeb může být obzvláště traumatizující pro oběti sexuálního násilí a mít závažný dopad do jejich důstojnosti, psychické a tělesné integrity. Připomínky vznesené zmocněnkyní k tomuto materiálu ještě nebyly vypořádány.

Druhým připomínkovaným materiálem byla vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.¹⁴ Jelikož mezi základní doporučené postupy k realizaci BfHI 2018 patří i vytvoření a implementace finanční pobídky k dodržování programu, součástí připomínek byl i návrh na zahrnutí nejdůležitějších postupů programu mezi plně hrazené výkony. Žádná z připomínek zmocněnkyně k tomuto materiálu však nebyla ze strany MZd akceptována, zakončila svůj příspěvek L. Hradecká.

M. Čermáková uzavřela čtvrtý bod jednání.

5. Různé

M. Čermáková otevřela poslední bod jednání.

A. Hořejší informovala o situaci dvou komunitních PA, proti nimž stát vede správní řízení kvůli tomu, že poskytují péči u domácích porodů (aniž při nich došlo k jakýmkoliv

¹² Blíže viz http://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/Zapis-Rada-2020_11_26_final.pdf.

¹³ Blíže viz <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=KORNBSGJHXZU>.

¹⁴ Blíže viz <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=KORNBUBKMRO6>.



komplikacím). Stát oběma udělil pokutu ve výši, která se pohybuje kolem 100 tisíc Kč. MZd podle ní sice formálně deklaruje, že podporuje PA, ale ve skutečnosti se směrem k PA často dopouští šikanózního chování a uděluje jim pokuty. Navrhla, aby se na příštím jednání Pracovní skupina touto situací zabírala a iniciovala vznik podnětu, prostřednictvím kterého by mohla Rada apelovat na MZd, aby se podobného jednání neprodleně zdrželo.

I. Königsmarková informovala, že od 1. ledna 2020 byla spuštěna webová stránka a krizová linka *Začít znovu*, které poskytují podporu zdravotníkům a zdravotnictvím a dalším osobám, které pečují o ženy a jejich rodiny při perinatální ztrátě.¹⁵

M. Nemrava informoval, že byl jmenován členem advisory board v rámci Evropské sítě porodních domů a center, díky čemuž bude mít možnost se tímto tématem zabývat na úrovni EU. Nejbližší jednání advisory board by mělo proběhnout v lednu 2021. Nabídnul, že bude Pracovní skupinu o činnosti tohoto orgánu informovat

M. Pavlíková uvedla, že by měla zájem opětovně projednat podnět týkající se sběru a publikace statistických dat z oblasti porodnictví. Situace, na kterou Pracovní skupina opakovaně již několik let upozorňuje, se stále nezměnila. Sliby od ÚZIS z roku 2019 nebyly naplněny. Navrhla, že by ve spolupráci s L. Hradeckou oficiální cestou požádaly ÚZIS o zprostředkování dat o českém porodnictví za poslední roky s tím, že by tato data byla následně samostatně publikována. Ke spolupráci by za tímto účelem bylo možné oslovit např. i Hlídače státu.

L. Hradecká informovala, že příští jednání PS by se mělo uskutečnit na jaře roku 2021. Výběr termínu bude odvislý od toho, kdy a v jaké podobě vláda ČR schválí Strategii 2021+, a také kdy se podaří dopracovat předestřené návrhy dalších podnětů.

M. Čermáková poděkovala členkám a členům Pracovní skupiny za jejich práci, zejména v tomto náročném období spjatém s mimořádnými opatřeními reagujícími na pandemii covid-19, a ukončila jednání.

¹⁵ Blíže viz <https://www.perinatalniztrata.cz/>.



Přílohy zápisu

- Příloha č. 1 Presentace A. Majerčíkové ze dne 10. prosince 2020
Příloha č. 2 Odpovědi A. Šteflové ze dne 1. prosince 2020 na otázky Pracovní skupiny ze dne 18. června 2020
Příloha č. 3 Odpovědi A. Šteflové ze dne 7. ledna 2021 na otázky Pracovní skupiny ze dne 10. prosince 2020

Shrnutí úkolů pro sekretariát Rady a členky a členy Pracovní skupiny:

1. Dopracovat odůvodnění k přijatému usnesení k metodickému doporučení MZd týkajícího se CPA a činnosti PA (vč. návrhu řešení)
Zodpovídá: M. Pavlíková, A. Hořejší a M. Nemrava
Termín: preferovaně 3. týden v lednu 2021
2. Dopracovat odůvodnění k přijatému usnesení k neopodstatněné preferenci spolku ČGPS ČLS JEP ze strany MZd při regulaci činností prováděných PA (vč. návrhu řešení)
Zodpovídá: O. Dostál, Z. Candigliota, A. Hořejší
Termín: preferovaně 3. týden v lednu 2021
3. Zpracovat návrh podnětu k implementaci BfHI 2018 v ČR
Zodpovídá: A. Majerčíková
Termín: do příštího jednání Pracovní skupiny
4. Zpracovat návrh podnětu k problematice střetu zájmů v NKK
Zodpovídá: A. Majerčíková
Termín: do příštího jednání Pracovní skupiny
5. Poskytnout Pracovní skupině návrh *Podnětu k odmítání vzetí novorozenců do péče poskytovateli zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost v případě porodu ve vlastním sociálním prostředí či odchodu matky a dítěte z porodnice před uplynutím 72 hodin od porodu z roku 2019* (zpracovaný bývalou členkou Pracovní skupiny E. V. Kupšovskou)
Zodpovídá: sekretariát Rady
Termín: neurčen
6. Zpracovat návrh podnětu k tzv. ambulantním porodům
Zodpovídá: Z. Candigliota, I. Königsmarková, A. Frýdlová a P. Sovová
Termín: preferovaně do 31. ledna 2021
7. Připravit prezentaci a případný návrh podnětu k pokutování PA ze strany MZd za poskytování péče během porodů v domácím prostředí
Zodpovídá: A. Hořejší
Termín: do příštího jednání Pracovní skupiny



8. Zaslát ÚZIS žádost o poskytnutí statistických dat v oblasti v porodnictví za období, ve kterém dosud nebyla publikována (2016-2020), a zajistit jejich samostatnou publikaci
Zodpovídá: M. Pavlíková, L. Hradecká
Termín: preferovaně do příštího jednání Pracovní skupiny
9. V návaznosti na úkol č. 8 oslovit případné relevantní aktéry s žádostí o spolupráci a aktualizovat *Podnět k publikaci statistických dat v oblasti v porodnictví*
Zodpovídá: M. Pavlíková, L. Hradecká
Termín: bude určen dodatečně v návaznosti na plnění úkolu č. 8

V Praze dne 28. února 2020

Zapsala: Lucie Hradecká, tajemnice Pracovní skupiny

Schválila: Marie Čermáková, předsedkyně Pracovní skupiny