



**Zápis z jednání Pracovní skupiny k porodnictví (dále jen „Pracovní skupina“)
při Radě vlády pro rovnost žen a mužů (dále jen „Rada“)
konaného dne 24. května 2018**

Místo a čas konání: nábřeží Edvarda Beneše 4, 118 01 Praha 1, Starý tiskový sál, od 13:30 do 17:20 hod.

Přítomné členky a členové:

	Jméno a příjmení člena/členky	Instituce
1.	Candigliota Zuzana	Liga lidských práv
2.	Čermáková Marie (<i>předsedkyně Pracovní skupiny</i>)	Rada vlády pro rovnost žen a mužů
3.	Dostál Ondřej	PwC Legal, s.r.o.
4.	Forberger Andrea	Ekonomická specialista
5.	Frýdlová Alena	Česká konfederace porodních asistentek
6.	Hořejší Adéla	Hořejší Legal
7.	Königsmarková Ivana	Unie porodních asistentek
8.	Kopková Denisa	Ministerstvo zdravotnictví ČR
9.	Pavlíková Markéta	Biostatistika
10.	Peremská Marcela	Krajská zdravotní, a.s.
11.	Pultarová Jana	Česká asociace sester
12.	Rytíř Milan	Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP
13.	Šamová Monika	Ministerstvo spravedlnosti ČR
14.	Šmídová Iva	Rada vlády pro rovnost žen a mužů
15.	Vnoučková Marie	Unie porodních asistentek

Omluvené nebo nepřítomné členky a členové:

	Jméno a příjmení člena/členky	Instituce
1.	Hrešanová Ema	Západočeská univerzita v Plzni
2.	Kozák Václav	Baby Astramedico s.r.o.
3.	Pastuchová Jana	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
4.	Pleskot Robert	Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy
5.	Skálová Sylva	Česká pediatrická společnost ČLS JEP
6.	Uhl Michal	Rada vlády pro rovnost žen a mužů

Hosté a hostky:

	Jméno a příjmení člena/členky	Instituce
1.	Antalová Ivana	ČŽL
2.	Hembal Nicolas	ÚV ČR
3.	Vácha Matěj	ÚV ČR

Za sekretariát Rady: Hradecká Lucie, Grünbergová Lenka, Šafařík Radan

Z celkového počtu 21 členek a členů Pracovní skupiny bylo přítomno celkem 15 osob. Pracovní skupina byla usnášeníschopná.

Úvod

Předsedkyně Pracovní skupiny M. Čermáková přivítala přítomné členy a členky a také hosty a hostku. Přítomné informovala o změně na postu tajemnice Pracovní skupiny – původní tajemnice Lenka Grünbergová se v říjnu roku 2017 stala vedoucí Oddělení průřezových agend a post tajemnice Pracovní skupiny po ní od května 2017 převzala Lucie Hradecká (ze stejného oddělení).

M. Čermáková uvedla, že v období od posledního jednání sekretariát Rady řešil zejména vypořádání mezirezortního připomínkového řízení, do kterého byly předloženy dva podněty iniciované Pracovní skupinou a následně schválené Radou. Konkrétně se jednalo o *Doporučení Rady vlády pro rovnost žen a mužů k samostatným porodním domům* a *Doporučení Rady vlády pro rovnost žen a mužů k publikaci statistických dat z oblasti porodnictví*. Z důvodu vytýčení postupného prosazování dílčích kroků a priorit nového ministra spravedlnosti R. Pelikána (toho času v demisi) se sekretariát Rady zaměřil nejprve na vypořádání prvního z výše jmenovaných podnětů (blíže viz následující bod).

Předsedkyně Pracovní skupiny přítomné dále informovala o tom, že v uplynulém období došlo ke dvěma změnám ve složení Pracovní skupiny. Za kancelář vládního zmocněnce pro zastupování České republiky před Evropským soudem pro lidská práva Ministerstva spravedlnosti byla členkou nově jmenována Monika Šamová (nahradila tak dosavadního člena Otta Hlinomaze). Na své členství dále rezignovala Dita Legnerová ze Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR (dále jako „VZP“). Ke dni 24. května 2018 měla tedy Pracovní skupina 21 členek a členů.

M. Čermáková dále uvedla, že Pracovní skupina je usnášeníschopná (na začátku jednání bylo přítomno celkem 14 členů a členek Pracovní skupiny) a představila návrh programu jednání. Proti návrhu programu nebyly vzneseny žádné námítky.

Program jednání byl tedy následující:

Návrh programu jednání Pracovní skupiny k porodnictví dne 24. května 2018	
Úvod	M. Čermáková
1. Shrnutí aktuálního vývoje	L. Grünbergová, diskuze
2. Porodní dům krok za krokem	A. Forberger, diskuze
3. Shrnutí výstupů z facilitovaného setkání s profesními organizacemi porodních asistentek v Senátu Parlamentu ČR	I. Antalová, diskuze
4. Shrnutí výstupů ze semináře v Senátu Parlamentu ČR ke vzniku komory českých porodních asistentek	I. Königsmarková, diskuze
5. Diskuze podnětů k další činnosti Pracovní skupiny	členky a členové Pracovní skupiny
6. Různé	členky a členové Pracovní skupiny

1. Shrnutí aktuálního vývoje

M. Čermáková otevřela první bod jednání a předala slovo L. Grünbergové.

L. Grünbergová uvedla, že v souvislosti s ustanovením nové vlády (toho času v demisi) byl koordinací úkolů v oblasti lidských práv a rovných příležitostí pověřen na vládní úrovni ministr spravedlnosti Robert Pelikán.¹ Za prioritní v oblasti činnosti Pracovní skupiny ministr spravedlnosti v demisi vytyčil vznik pilotního projektu porodního domu a vypořádání *Doporučení Rady vlády pro rovnost žen a mužů k samostatným porodním domům* v mezirezortním připomínkovém řízení. V dubnu a květnu proběhly na Ministerstvu zdravotnictví (dále jako „MZd“) související schůzky na náměstkovské úrovni (s tamním náměstkem pro zdravotní péči R. Prymulou), kde byla projednávána forma podpory pilotního projektu porodního domu při existujícím poskytovateli lůžkové péče v oboru gynekologie a porodnictví a změna textace souvisejícího návrhu usnesení vlády. Vypořádání připomínek nebylo v den konání jednání Pracovní skupiny uzavřeno. Na schůzce bylo nicméně domluveno, že sekretariát Rady provede rešerši zdravotnických zařízení, která by měla zájem ve svých prostorách pilotní projekt porodního domu realizovat. L. Grünbergová vyzvala členy a členky Pracovní skupiny, aby se na této rešerši podíleli a zaslali sekretariátu Rady svá případná doporučení. Sekretariát Rady bude tato zařízení kontaktovat. Seznam doporučených zařízení bude následně předán MZd.

Vypořádání *Doporučení Rady vlády pro rovnost žen a mužů k publikaci statistických dat z oblasti porodnictví* bude následovat nejdříve po vypořádání výše zmiňovaného doporučení k porodním domům.

L. Grünbergová informovala, že shrnutí aktuálního stavu plnění úkolů MZd z Aktualizovaných opatření Priorit a postupů vlády při prosazování rovnosti žen a mužů na rok 2017² (dále jako „AO 2017“) provede v bodu 6. *Různé* D. Kopková.

Závěrem L. Grünbergová uvedla, že sekretariát Rady bude řešit i náhradnici/íka, resp. novou členku/člena Pracovní skupiny za D. Legnerovou z VZP, pravděpodobně oslovením některé další významné pojišťovny.

M. Čermáková následně otevřela diskuzi k prvnímu bodu.

O. Dostál konstatoval, že snaha zaregistrovat první porodní dům v ČR proběhla již v roce 2004. Zájem o porodní domy zde podle něj je, je setrvalý a dalšímu pokroku brání pouze nedostatek koordinace mezi vládou a MZd. Uvedl, že se domnívá, že stanoviska/výstupy Pracovní skupiny (zejména pak v oblasti legislativy) by měly být prezentovány směrem k veřejnosti. Dále vyslovil přání, aby stanoviska odhlasována Pracovní skupinou byla do budoucna přímo zasílána MZd, a vznesl dotaz, zda bude v blízké době možné uspořádat tiskovou konferenci, které se zúčastní jak zástupci/kyně vlády, tak Pracovní skupiny.

L. Grünbergová a M. Čermáková doplnily, že činnost Pracovní skupiny je limitována Statutem Rady. Pracovní skupina zejm. zpracovává pro Radu podklady a návrhy dílčích i systémových opatření, o kterých následně Rada hlasuje a v případě přijetí kladného stanoviska dále předává vládě.

L. Grünbergová dále uvedla, že na webových stránkách Úřadu vlády jsou zveřejňovány zápisy ze všech jednání Pracovní skupiny. Tiskové konference jsou záležitostí dlouhodobější přípravy a koordinace s příslušnými útvary Úřadu vlády ČR či MSp. Nabídla, že sekretariát Rady ověří možnost uspořádání tiskové konference na Pracovní skupinou odsouhlasené téma. Zdůraznila, že vypracování podnětu pracovní skupinou zřízenou v rámci (jakéhokoli) poradního orgánu vlády není standardně něčím, k čemu by Úřad vlády pořádal tiskovou konferenci. Pracovní skupině doporučila, aby stran přání uspořádat tiskovou konferenci vyčkala min. doby, než vláda schválí nějaké konkrétní výstupy (např. *Doporučení Rady vlády pro rovnost žen a mužů k samostatným porodním domům*).

¹ s účinností od 13. prosince 2017

² Blíže viz <<https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/Priority-2017.pdf>>.

I. Šmídová jakožto členka Rady zdůraznila, že zájem Rady o činnost Pracovní skupiny stále přetrvává, a že její legitimita není dána tím, co Pracovní skupina dokáže navenek, ale tím, že pomáhá Radě řešit agendu porodnictví.

I. Königsmarková argumentovala, že je žádoucí, aby součástí Pracovní skupiny byl zástupce/kyně VZP, případně Svazu zdravotních pojišťoven.

M. Čermáková podotkla, že rezignace D. Legnerové byla opřena o vůli vedení VZP. Přesto nabídla, že bude iniciovat jednání s ředitelem VZP Z. Kabátkem. Po konzultaci s L. Grünbergovou bylo domluveno, že VZP bude nejprve oslovena dopisem, a poté (v závislosti na reakci VZP) předsedkyně Pracovní skupiny případně uskuteční osobní setkání.

M. Rytíř uvedl, že činnost Pracovní skupiny by měla primárně sledovat odbornou linii, nikoli politickou. Souběžně s tím je nutné na politickou reprezentaci vyvíjet tlak, k čemuž by dle jeho názoru prospělo členství VZP v Pracovní skupině (tím spíše, že pod VZP spadá 65 % pojištěnců/kyň).

A. Forberger podpořila důležitost členství zástupkyně/ce VZP i Svazu zdravotních pojišťoven v Pracovní skupině. Konkrétně doporučila obrátit se na jeho výkonného ředitele M. Baladu.

M. Čermáková ukončila první bod jednání.

2. Porodní dům krok za krokem

M. Čermáková otevřela druhý bod jednání a předala slovo A. Forberger.

A. Forberger vystoupila s prezentací referující k obsahu bloku přednášek a workshopu „Porodní dům krok za krokem“, který se uskutečnil dne 8. 12. 2017 v Praze ve spolupráci s Uníí porodních asistentek. Program se skládal z přednášek a workshopu zaměřených na oblasti práce porodních asistentek (dále jako „PA“), právního rámce péče PA, volby místa porodu, organizace a financování porodního domu a řízení kvality porodní péče mimo nemocniční zařízení. Hlavní přednášky byly přednesy K. Jeschke a M. Klasz, PA z Německa a Rakouska, tedy zemí blízkých ČR nejen geograficky, ale i z hlediska porovnatelnosti zdravotních systémů.

Na úvod své prezentace (v reakci na podnět L. Grünbergové) uvedla, že v Brně v minulosti probíhala jednání ohledně možnosti zřízení porodního domu (dále jako „PD“) v rámci některých zdrav. zařízení v Jihomoravském kraji. Vyjádřila domněnku, že na tato jednání by bylo možné v budoucnu navázat.

A. Forberger stručně přiblížila právní rámec porodní péče v Německu v Rakousku. Systém práce PA v Německu je podobný našemu prostředí. Výjimkou je však svobodná volba ženy ohledně místa a okolností porodu, porod v PD či domácí porod, který je běžnou součástí péče o těhotnou ženu. Němečtí lékaři/ky mají ze zákona povinnost přizvat si k porodu PA (tj. u každého porodu se musí osobně vyskytovat PA). V Rakousku má zase každá rodící žena povinnost si k porodu, případně bezprostředně po něm přizvat PA. Péče PA se v obou zemích se skládá z péče v těhotenství, při porodu, šestinedělí a při kojení. Všechny tyto výkony jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami.

Domácí porody v Německu nejčastěji využívají druhorodičky, PD jsou nejčastěji využívány prvorodičkami. V PD mohou родit nejen matky bez rizika, ale i matky s definovaným rizikem, pokud je ovšem přítomen lékař/ka či lékařského posouzení (spolupráce na takovém rozhodnutí vždy probíhá v součinnosti s PA). Při porodu v PD jsou u porodu přítomny vždy dvě PA – jedná se o jedno z kritérií kvality (snaha eliminovat rizikovost na nejnižší míru; plně hrazeno pojišťovnou).

Péče o ženy v PD začíná už kolem 12. týdne těhotenství (tzv. kontinuální péče). Žena je seznámena s oběma PA. Do PD se žena dostává v okamžiku, kdy se porod rozbíhá. V průměru v PD setrvává do 3 hodin po porodu (v Rakousku matky zůstávají v porodním domě cca 24 hodin po porodu).

A. Forberger dále pro inspiraci zmínila německou internetová kampaň (vzniklou z iniciativy PA) spojenou se sběrem dat o nedostupnosti péče,³ která by podle ní byla snadno přenositelná do českého prostředí. Na příslušných webových stránkách mohou ženy, které nedostaly péči, kterou požadovaly, tuto skutečnost uveřejnit. Společně s tím jsou v aplikaci uveřejňovány další informace týkající se uzavření nemocnice či sálu vč. důvodů, které k tomu vedly.

V Německu je rovněž velice komplexně nastaven systém prověření kvality péče, vč. porodu mimo nemocniční zařízení. Blíže viz prezentace A. Forberger, která je Přílohou č. 1 tohoto zápisu.

M. Čermáková poděkovala A. Forberger za příspěvek k PD a otevřela diskuzi k druhému bodu, do které rovnou přispěla svými dotazy: v jakém roce vznikl v Německu, případně v Rakousku první PD; zda bylo v Německu těžké prosadit tuto úroveň a kvalitu PD (zda se jednalo o dlouhodobý proces, či nikoli); a dále jak se po roce 1989 tehdejší NDR sladila se zbytkem Německa.

A. Forberger uvedla, že vznik PD se v Německu datuje do druhé poloviny 90. let předchozího století. Německá PA K. Jeschke, která na přednášce *Porodní dům krok za krokem* vystoupila, zdůraznila, že tento proces byl započat tlakem na politiky/čky z pozice jejich potenciálních voličů/ček. Zdůraznila, že tento proces je kontinuální a stále trvá. Pokud podle K. Jeschke chceme prosadit systémové změny, je nutné i v Česku vyvíjet stejný tlak. A. Forberger dále doplnila, že K. Jeschke k situaci referovala z pohledu obyvatelky bývalé NDR.

M. Pavlíková uvedla, že z hlediska politického procesu v Rakousku i ve Francii byla situace obdobná. V minulém roce bylo ve Francii otevřeno prvních 10 pilotních PD. Zdůraznila, že v Německu existuje dlouhodobá tradice přítomnosti PA u porodu. Přesto i v zemích, které tuto tradici nemají, procentuální podíl poptávky porodů v PD stabilně činí 1-2 %.

I. Königsmarková doplnila, že situace v Německu při vzniku PD byla jednodušší tím, že PA byla ze zákona považována za primární poskytovatelku porodní péče.

M. Pavlíková doplnila, že v průměru vychází na 1 milion obyvatelstva 1 PD. V Česku by to zhruba odpovídalo 10-12 PD.

D. Kopková vznesla dotazy, jaké jsou zdravotní výsledky německých PD z hlediska újmy či statistik novorozenecké úmrtnosti, zda je v Německu provoz PD nákladově efektivní z hlediska systému veřejného zdravotního pojištění a jakým způsobem probíhá spolupráce PA s lékařem/kou.

A. Forberger a M. Pavlíková uvedly, že lékař/ka má povinnost přizvat PA k porodu. K přítomnosti lékaře/ky u porodu v německých PD došlo pouze v 0,2 % případech. Během uplynulých 12 let (odpovídajícím cca 120 tis. porodů) nedošlo k žádnému úmrtí matky. Dle studie německé Odborné společnosti pro kvalitu v porodnictví mimo nemocniční zařízení (QUAG) se rovněž potvrdilo, že péče v PD je efektivní jak z hlediska nákladového, tak z hlediska zdraví klientek/tů (matek a dětí).

A. Forberger uvedla, že pojišťovny podporují komunitní péči mj. proto, aby vyrovnaly poptávku plynoucí z nedostatku zdravotních zařízení, která se ruší. Zdůraznila, že v Německu pojišťovny hradí celý rozsah péče jak v nemocničním, tak v mimo nemocničním zařízení.

O. Dostál připomenul, že německý příklad je stran bezpečí klientely a nákladové efektivity téměř identický s výstupy z roku 2005 týkajícími se provozu PD U Čápa. Fyziologický porod zde vycházel na zhruba polovinu toho, co pojišťovny hradily za fyziologický porod v nemocničním zařízení.

M. Čermáková ukončila druhý bod jednání.

3. Shrnutí výstupů z facilitovaného setkání s profesními organizacemi porodních asistentek v Senátu Parlamentu ČR

M. Čermáková otevřela třetí bod programu a předala slovo I. Antalové z České ženské lobby (dále jako „ČŽL“).

³ Blíže viz <<https://www.unsere-hebammen.de/mitmachen/kreisssaalschliessungen>>.

I. Antalová poděkovala organizátorkám za přizvání na jednání Pracovní skupiny a uvedla, že ČŽL má rovněž svoji pracovní skupinu k porodnictví. Na podzim loňského roku ČŽL ve spolupráci s Hnutím za aktivní mateřství uspořádala na půdě Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR panelovou debatu, v jejímž rámci se poprvé setkaly zástupkyně tří profesních organizací PA, Unie porodních asistentek, České komory porodních asistentek a České společnosti porodních asistentek (dále jako „profesní organizace PA“). V návaznosti na tuto panelovou debatu ČŽL uspořádala dne 17. 4. 2018 setkání uvedených profesních organizací PA, aby napomohla prohloubení jejich vzájemné spolupráce. Jednání se vedle těchto profesních organizací PA účastnily také zástupkyně příjemkyň péče, konkrétně ČŽL a Hnutí za aktivní mateřství, a právník, který se podílí na návrhu nového zákona o komoře AP.

Pro obsah setkání blíže viz prezentace I. Antalové, která je Přílohou č. 2 tohoto zápisu.

M. Čermáková poděkovala A. Antalové za prezentaci a otevřela diskuzi k tomuto bodu.

D. Kopková se zeptala, zda se jedná o ambici vytvořit komoru, která by byla podobná České lékařské komoře, tedy zda by vykonávala veřejnou správu a měla disciplinární odpovědnost vůči členkám, a případně zda by takový návrh měl podporu PA.

I. Antalová odpověděla, že právník O. Strava, který se podílí na přípravě nového zákona, se inspiroval rakouskou a německou legislativou, zákonem České lékařské komory a zákonem o advokacii. Ohledně případné podpory tohoto zákona ze strany PA požádala přítomné zástupkyně profesních organizací PA o vyjádření.

O. Dostál se zeptal, zda by bylo možné získat k připravovanému zákonu bližší informace. Zdůraznil, že lékařské komory mají jiný právní režim než advokátní komora. Advokacie je svobodné povolání, tudíž advokát/ka až na výjimky nemůže být zaměstnaný. Zajímal se, zda by členkami takové profesní komory mohly být všechny PA, nebo pouze ty, které vykonávají svobodné povolání.

I. Antalová odpověděla, že by členství mělo být povinným pro všechny PA, které chtějí vykonávat svou funkci, a uvedla, že všechny tři profesní organizace PA mají návrh zákona k dispozici.

A. Frýdlová doplnila, že následující příspěvek I. Königsmarkové stran připravovaného zákona o komoře PA mnohé osvětlí a případné dotazy mohou být zodpovězeny po něm.

I. Antalová potvrdila, že se v svém příspěvku skutečně soustředila pouze na setkání profesních organizací PA, nikoli na návrh zákona.

M. Čermáková ukončila třetí bod jednání.

4. Shrnutí výstupů ze semináře v Senátu Parlamentu ČR ke vzniku komory českých porodních asistentek

M. Čermáková otevřela čtvrtý bod programu a poprosila I. Königsmarkovou, aby se ujala slova.

I. Königsmarková uvedla, že přípravu návrhu zákona o komoře českých PA zajišťuje senátor L. Kantor. Za tímto účelem oslovil právníka O. Stravu, který příslušný návrh zákona vypracoval. K jednání o návrhu zákona byly přizvány profesní organizace PA. Se senátorem Kantorem se tyto organizace (ke dni jednání Pracovní skupiny) sešly celkem dvakrát. Uvedla, že návrh tohoto zákona vypadá na první pohled neutrálně, avšak obsahuje problematické pasáže, které by mohly být pro komunitní porodní asistenci represivní a potenciálně ohrožující. Návrh zákona předpokládá, že komunitním PA budou nastaveny podmínky, které PA dle I. Königsmarkové budou moci jen velmi obtížně splnit – např. že by PA měly mít praxi pět let na porodním sále, složit atestaci, odvést tisíc porodů atd. Podle I. Königsmarkové se jedná o podmínky, které jsou jinde v Evropě i ve světě nevídané. Unie porodních asistentek je k tomuto návrhu zákona tudíž převážně skeptická. Pokud by však měl takový zákon vzniknout, považuje za absolutně nutné a neopomenutelné, aby před tím, než zákon vejde v platnost, byly vyjasněny různé pojmy, na které mají zainteresované strany odlišné pohledy. Na jednání v Senátu PČR O. Strava představil návrh zákona v jeho

současné (hrubé) podobě a následně každá z organizací přednesla vlastní příspěvek. Senátor L. Kantor si ke konzultacím přizval kolegy, jejichž výtky se týkaly zejména nedostatečného vzdělávání PA, nevhodného přístupu k PA na praxi, odchodu studentek mimo obor, nemožnosti pracovat jako PA naplno v rámci svých kompetencí, neuzavírání smluv mezi pojišťovnami a PA, neexistence koncepce a pravidel oboru i malá návaznost na jiné (související) obory. I. Königsmarková uvedla, že s výtkami naprosto souhlasí, a doplnila, že by spíše než zákon o komoře PA preferovala německý přístup, tedy zákon o péči o matku a dítě.

M. Čermáková poděkovala I. Königsmarkové za příspěvek a otevřela diskuzi k tomuto bodu, do které se jako první přihlásila. Zeptala se I. Königsmarkové, zda seminář dospěl k nějakému závěru, nebo zda byl pouze informativní.

I. Königsmarková odpověděla, že seminář byl informativní s tím, že senátor L. Kantor chce návrh zákona na půl roku odložit a dále jednat o předpisech a náplni profese PA. Dá se předpokládat, že pokud nebudou hotovy stavovské předpisy, tak návrh zákona stejně neprojde.

M. Čermáková se dále zeptala, zda existuje nějaká expertní skupina, která by se kompetentně dokázala zabývat pozicí PA.

I. Königsmarková uvedla, že taková skupina neexistuje. Pokud se však mají profesní organizace shodnout, bylo by vhodné, aby tato jednání byla facilitovaná, protože názory jednotlivých organizací jsou diametrálně odlišné a nalézt shodu je složité.

D. Kopková se dotázala, zda senátor L. Kantor počítá s další sérií seminářů a zda se diskuze budou rozvíjet za účasti dalších zainteresovaných skupin a osob.

I. Königsmarková uvedla, že zatím žádný oficiální program není. Nejdříve musí profesní organizace PA prodiskutovat definici porodní asistence. Následně by se mělo jednat i s příslušnými lékařskými společnostmi. O dalších seminářích zatím I. Königsmarková neví. Zmínila, že již v minulosti navrhovala, aby vznikla v rámci MZd pracovní skupina pro porodnictví, kde by byly zastoupeny kromě PA další relevantní profese (gynekologové/žky, pediatři/ryně, psychologové/žky aj.), a která by vytvořila koncepci péče o ženu a dítě. Koncepce by určila, jak na sebe mají jednotlivé obory navazovat a jak mají spolupracovat. (mj. proto, aby se např. nestávalo, že po ambulantním porodu pediatr odmítne přijmout dítě do péče, protože nebylo 72 hodin v porodnici atp.).

O. Dostál uvedl, že návrh zákona může předložit Senát PČR jako celek, nikoli senátor samostatně. Minimálně do té doby doporučil Pracovní skupině diskuzi o návrhu zákona o komoře PA odložit. Dále uvedl, že není zapotřebí vytvářet definici PA a jejích kompetencí, protože tato definice již existuje v evropských předpisech o mobilitě pracovních sil a je pro český stát závazná. Pokud by tedy hypoteticky vznikl zákon o komoře PA, který by byl v rozporu s nadřazeným evropským právem, byl by napadnutelný a neplatný.

I. Antalová doplnila, že záznam ze semináře je dostupný na webových stránkách Senátu PČR.⁴ Dále uvedla, že lékaři, kteří se semináře účastnili, mluvili o přijatelnosti porodu doma a poskytování péče ze strany PA. Uvedla, že vnímá velice pozitivně, že tato informace zazněla veřejně. Senátor L. Kantor přislíbil vypracovat závěry ze semináře a ty následně uveřejnit.

J. Pultarová uvedla, že ošetřovatelství je vědním oborem, který má vlastní koncepci. V kontextu aktuálních změn kompetencí nelékařských zdravotnických povolání (zdravotnický asistent – praktická sestra) se zeptala I. Königsmarkové, zda porodní asistentky také zvažují výstižnější název své profese.

I. Königsmarková odpověděla, že o změně uvažují již dlouho, protože stávající název vybízí k interpretaci, že PA jsou asistentkami lékaře/ky (nikoli ženy, jak by tomu mělo být). Za tímto účelem byl osloven také Ústav pro jazyk český, nicméně výstižnější název doposud nebyl nalezen.

⁴ Blíže viz

<http://www.senat.cz/cinnost/webtv/archiv.php?video=true&id_schuze&zacatek=20180522000000&konec=20180522999999>.

A. Forberger podotkla, že jí zaujal výstup německé odborné společnosti pro vědeckou práci v porodní asistenci, která po dlouholeté diskuzi dospěla k tomu, že PA by měla být tzv. *case manager*. Zdůraznila, že tímto směrem by se dalo toto povolání dále prezentovat i v Česku, a že tato koncepce by mohla být dobrým podnětem pro další jednání Pracovní skupiny. Uvedla, že i podle paní K. Jeschke (kterou zmiňovala v rámci své prezentace v 2. bodě jednání) je označení *asistentka* v názvu profese PA dehonestující s ohledem na kompetence a způsob práce PA a mělo by být změněno.

M. Čermáková se dotázala, zda existuje český ekvivalent názvu *case manager*. Zdůraznila, že český ekvivalent je nutný.

I. Königsmarková navrhla, že by jím mohl být primární poskytovatel péče (který následně deleguje ženu do další péče).

M. Pavlíková uvedla, že si nemyslí, že by název primární poskytovatel péče byl vhodný. Všechny informace o péči o ženě by se nakonec měly shromáždit u PA, která o ženu pečuje i v šestinedělí.

M. Čermáková ukončila čtvrtý bod jednání.

5. Diskuze podnětů k další činnosti Pracovní skupiny

M. Čermáková otevřela pátý bod programu. Své podněty předem zaslali v tomto pořadí: O. Dostál, M. Vnoučková a M. Pavlíková.

První podnět O. Dostála se týkal efektivity činnosti Pracovní skupiny. Tento bod však již otevřel v úvodu jednání (viz výše).

Svým druhým podnětem navázal na své členství ve Výboru Společnosti medicínského práva ČLS JEP, kterému byla nedávno doručena žádost MZd o vyjádření stanoviska k dříve vysloveným přáním vztahujícím se k porodu (jedná se o reakci na návod pro rodičky, který vypracovala Z. Candigliota). Stanovisko je v procesu tvorby. Považoval by za účelné, pokud by Pracovní skupina formálně oslovila předsedkyni tohoto výboru L. T. Arnoštovou za účelem navázání odborného kontaktu a sdílení poznatků.

Dále odkázal na svůj článek na webu Medical News.⁵ Uvedl, že s tímto časově i věcně souvisí, že si některé nemocnice recentně (v rozporu s platnými právními předpisy) zanášejí do vnitřních řádů *povinnost* rodičky respektovat druh porodu, který daná nemocnice nabízí. Z hlediska veřejného zájmu tudíž považuje za naprosto nezbytné, aby vznikla metodika, která by poskytla jak lékařskému personálu, tak rodičkám návod, jak v těchto případech postupovat. Navrhl, aby tuto metodiku vytvořila Pracovní skupina. Navrhl, aby k tomu Pracovní skupina vypracovala stručné stanovisko, které by následně bylo zasláno do ČTK a prezentováno veřejně (ve spojení s Pracovní skupinou).

L. Grünbergová a M. Čermáková připomenuly, že činnost Pracovní skupiny je limitována Statutem Rady, a že z důvodu vícestupňového schvalovacího procesu není možné za Pracovní skupinu přímo zasílat oficiální stanoviska médiím.

O. Dostál vyjádřil přání, aby Pracovní skupina tedy hlasovala o přijetí jeho podnětu. Doplnil, že jednání Pracovní skupiny by se měl za účelem vyšší efektivity alespoň zúčastňovat pravidelně i člen/ka vlády, ideálně ministr spravedlnosti, případně jím pověřená osoba.

A. Hořejší uvedla, že článek O. Dostála souvisí s Pracovní skupinou již vícekrát projednávaným tématem autonomie vůle. Jedná se o jednu z premis, na jejímž základě Pracovní skupina vznikla.

D. Kopková prohlásila, že nebyla předem připravena na hlasování o takovém podnětu, a že se zde za MZd nemůže vyjádřit.

L. Grünbergová tedy navrhla, aby o tomto podnětu Pracovní skupina hlasovala později formou *per rollam*.

⁵ Blíže viz <<https://www.medicalnews.cz/ondrej-dostal-smlouva-o-peci-o-zdravi-jako-pravni-lidova-tvorivost/>>.

M. Čermáková následně vyzvala M. Vnoučkovou k představení jejího podnětu.

M. Vnoučková předestřela případ komunitní PA J. Riedlové, samostatně pracující 7 let v Brně, která má omezenou registraci, v jejímž důsledku nemůže samostatně vést fyziologický porod. J. Riedlová požádala Krajský Úřad Jihomoravského kraje, aby tuto omezenou registraci rozšířil, avšak ten její žádost zamítl (blíže viz Příloha č. 3). Na základě toho požádala 5. 4. 2018 otevřeným dopisem ministra zdravotnictví (a další zástupce MZd a České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP) o vysvětlení toho, proč stát na jednu stranu chce garantovat dostupnost a kvalitu zdravotní služby, ale na druhou stranu aktivně brání tomu, aby se tak dělo. Do dne jednání Pracovní skupiny neobdržela odpověď, avšak dne 21. 5. 2018 v dopise datovaném 14. 5. 2018 obdržela vyjádření MZd, kterým se potvrzuje rozhodnutí Krajského Úřadu Jihomoravského kraje.

M. Vnoučková Pracovní skupinu vyzvala, tento problém diskutovala a zaujala k němu nějaké stanovisko. Uvedla, že by ocenila, aby diskuze reflektovala všechny tři úrovně tohoto problému: rovinu (ne)souladu českého právního řádu s evropským, rovinu systematického znemožňování výkonu profese PA a konečně rovinu (ne)dostupnosti péče pro rodičky.

D. Kopková uvedla, že je nezbytné, aby se tento podnět zobecnil. Sama je sice vedoucí oddělení správních agend MZd, tedy v podstatě odvolacím orgánem vůči rozhodnutí krajských úřadů, nicméně není oprávněna sdělovat detaily konkrétních případů. Pouze uvedla, že v diskutovaném případě J. Riedlové nešlo pouze o věcnou stránku, ale že roli sehrály i procesní důvody, pro které bylo takto postupováno. Potvrdila, že rozhodnutí je pravomocné, a že MZd odvolání J. Riedlové zamítl.

O. Dostál navrhl, aby někdo z členů a členek Pracovní skupiny zhotovil oponenturu k diskutovanému rozhodnutí. Po případném schválení by Pracovní skupina vydala stanovisko, které by následně bylo prezentováno v součinnosti s PR Úřadu vlády, nebo by její skupina prezentovala samostatně.

L. Grünbergová připomenula, že úkolem Pracovní skupiny je vytváření návrhů a dílčích či systémových opatření pro Radu a její výbory. Samostatné vydávání stanovisek není běžnou praxí.

O. Dostál uvedl, že by se tedy jednalo o podnět Pracovní skupiny ke změně výkladové praxe a jeho prezentace by se dořešila druhotně.

M. Čermáková konstatovala, že zdůvodnění případného podnětu by se mělo opírat o analýzu, která by zhodnotila, co v tomto směru v ČR v posledním období proběhlo, a vyzvala M. Vnoučkovou, aby do takové analýzy doplnila další případy typu J. Riedlové.

Z. Candigliota oponovala, že není zapotřebí něco takového znovu zpracovávat, neboť tato práce byla již odvedena a odkázala na článek I. Telce na webových stránkách www.zdravotnickepravo.info,⁶ který nabízí precizní výklad kompetencí PA. Navrhla po domluvě s I. Telcem tento článek použít a připravit k němu za Pracovní skupinu návrh podnětu pro Radu. Zároveň nabídla, že se ujme zpracování tohoto podnětu. Termín si stanovila do konce července. Návrh podnětu nejprve prodiskutuje v rámci legislativního týmu, a poté jej zašle celé Pracovní skupině.

M. Pavlíková ve vazbě na seminář „Zlatá hodina, první hodina s dítětem“, který se konal dne 17. 5. 2018 na půdě Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR,⁷ uvedla, že je i v rámci Pracovní skupiny nutné se vyjadřovat na podporu tématu rané vazby mezi dítětem a rodičkou. Byť výstupem tohoto semináře bylo, že z vědeckého hlediska je podpora rané vazby velice důležitá, řada zdravotníků/nic není s touto skutečností obeznámena. Pracovní skupina by podle ní měla vznést doporučení, aby se toto téma zařadilo do vzdělávání zdravotníků/ic. Navrhla, že by své materiály poskytla etickému týmu, který by mohl toto doporučení dále rozpracovat. O součinnost požádala M. Peremskou.

⁶ Blíže viz <https://zdravotnickepravo.info/porody-ve-vlastnim-socialnim-prostredi-podle-prava/>.

⁷ Blíže viz <https://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=3206&td=19&cu=6>.

Svůj druhý podnět navázala na příspěvek T. Raitera, řešitele projektu Přirozený porod v porodnici, který přednesl na II. kongresu České komory PA dne 19. 5. 2018. Z jím prezentovaných dat (viz Příloha č. 4 tohoto zápisu) za poslední dva roky se zdá, že zpětná vazba v podobě hodnocení kvality péče matkami vede ke klesajícím mírám intervencí v porodnicích (méně nástřihů, císařských řezů, augmentace oxytocinem) a růstu podílu porodů vedených PA. Tento pokles a růst je vyšší než průměr ČR. Pracovní skupina by se funkčností a přínosem zpětné vazby pro zdravotnická zařízení mohla dále zabývat. Jako důležitý fakt M. Pavlíková vnímá, že se ČR už v této době může opřít o vlastní data.

I. Königsmarková uvedla, že jako ještě větší problém než bonding vnímá fakt, že péče o matku a dítě je v Česku dvoukolejná. O rodičku pečují gynekologické oddělení, o dítě pečují novorozenecké oddělení. Tento rozpor by mohla vyřešit koncepce, o které mluvila v předchozím bodě jednání.

I. Antalová doplnila, že separace dětí od matek po porodu je i jedním z důvodů, kvůli kterým se ženy rozhodují rodit doma. Rovněž uvedla, že profesní organizace PA se rovněž jednomyslně shodly, že chtějí spolupracovat na odstraňování praxe separace dětí od jejich matek.

M. Čermáková vyjádřila domněnku, že veřejnost bude patrně značně zmatená, protože se obecně má za to, že k těmto separacím již nedochází.

M. Rytíř uvedl, že je šokován informací o absenci provádění bondingu, protože se též domníval, že zmiňovaná separace již neexistuje.

M. Peremská podotkla, že ze své praxe lékařky na dětském oddělení v porodnici může potvrdit, že praxe v českých porodnicích ne vždy odpovídá tomu, co je uváděno v učebnicích. Nepřerušovaný bonding má možná 3% žen. Desetiminutový kontakt novorozence s matkou a následné odnesení dítěte na jiné oddělení či na vizitu (často aniž by o tom byly matky informovány) nelze považovat za bonding v pravém slova smyslu. Novorozenecké sestry často tvrdí, že stávající systém péče jim nedává jinou možnost, byť by si samy za optimálních okolností postupovaly jinak.

M. Vnoučková doplnila, že separaci od dítěte vnímají matky jako jednu z nejvíce traumatizujících zkušeností z pobytu v nemocnici. K separaci dochází i v případech, kdy je matka s dítětem v jedné místnosti.

M. Čermáková ukončila pátý bod jednání.

6. Různé

M. Čermáková otevřela poslední bod programu a předala slovo D. Kopkové.

D. Kopková uvedla, že Unie porodních asistentek požádala MZd, aby byla přeložena aktuální doporučení Světové zdravotnické organizace v oblasti péče v těhotenství a při porodu. Porada vedení MZd ke dni jednání Pracovní skupiny tento podnět zatím neschválila; přeložení doporučení má nicméně podporu Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání a Odboru právního. Dále představila aktuální stav přípravy dvou dokumentů, a sice *Průvodce předporodní, porodní a poporodní péčí* a *Doporučení k respektování práv rodiček s důrazem na svobodný a informovaný souhlas*. Gestorem prvního z dokumentů je MZd ve spolupráci s MPSV a Úřadem vlády. Od původního záměru, kterým bylo vytvořit tištěnou příručku, bylo upuštěno; místo ní mají vzniknout webové stránky, které budou přibližně jednou za rok aktualizovány. MZd na tvorbě portálu spolupracuje s Českou společností porodních asistentek. Do konce července 2018 by měl být předložen k odsouhlasení pilotní návrh internetového portálu; kompletní dodání by mělo proběhnout do konce roku 2018. Obsah portálu by měl být státem garantovaný. Bude určen primárně ženám-rodičkám a jeho obsahem budou srozumitelně podané informace o průběhu předporodní, porodní a poporodní péče, které budou v souladu s platnými právními předpisy.

Gestorem druhého dokumentu, tj. *Doporučení k respektování práv rodiček s důrazem na svobodný a informovaný souhlas* je rovněž MZd ve spolupráci s Úřadem vlády a za spolupráce zástupkyní

profesních organizací PA. Jeho adresáty jsou poskytovatelé porodní péče. Materiál existuje v hrubé podobě a v únoru byl konzultován s Úřadem vlády. Byly rovněž osloveny profesní organizace PA. S připomínkami se ke dni jednání Pracovní skupiny ozvala prostřednictvím I. Königsmarkové pouze Unie porodních asistentek. D. Kopková uvedla, že i tak má MZd v plánu finální verzi materiálu znovu rozeslat profesním organizacím PA k připomínkám. Materiál bude rovněž i vnitřně oponován v rámci MZd. D. Kopková dále shrnula plánovaný obsah dokumentu a doplnila, že se předpokládá, že materiál bude distribuován porodnicím v elektronické podobě. O materiál projevila zájem např. i poslankyně O. Richterová. Materiál bude chtít oponovat Odbor legislativní a právní MZd. Problematicke se do jisté míry věnuje i Kolegium expertů k výkonu rozsudků ESLP ve vztahu k rozsudku Dubska a Krejzova proti ČR.

L. Grünbergová doplnila, že vzhledem k v té době probíhající komunikaci D. Kopkové s I. Königsmarkovou předpokládala, že budou ještě následovat další úpravy předložené verze materiálu, nicméně že se sekretariát Rady s D. Kopkovou na dalším postupu připomínkování ze strany Úřadu vlády domluví individuálně.

Z. Candigliota se dotázala, proč úkol zpracovat *Průvodce předporodní, porodní a poporodní péčí* dostala zrovna Česká společnost porodních asistentek a kdo jim zadal zpracování tohoto úkolu, zejména s ohledem na potenciální jednostranný přístup k problematice. Z. Candigliota dále upozornila, že podobný materiál pro rodičky s názvem *Nebojujte se zákony: Příručka pro rodiče* vydal spolek APERIO - Společnost pro zdravé rodičovství. Materiál je dostupný na jeho webových stránkách.⁸ MZd by se tímto materiálem mohlo inspirovat. Z. Candigliota se dále dotázala, zda bude *Doporučení k respektování práv rodiček s důrazem na svobodný a informovaný souhlas* možné připomínkovat.

D. Kopková odpověděla, že zadání úkolu směrem k České společnosti porodních asistentek vzešlo ze Sekce zdravotní péče MZd. Doplnila, že blíže neví, jakým způsobem k tomuto rozhodnutí bylo dospěno.

A. Hořejší poznamenala, že na základě usnesení vlády ze dne 31. května 2017 má být daný materiál vypracován ve spolupráci s profesními organizacemi PA. Měly by se tudíž na její přípravě všechny podílet.

D. Kopková odpověděla, že prvotní zakázka je zpracovávána Českou společností porodních asistentek. Počítá se s tím, že materiál bude následně připomínkován ze strany MZd a následně i Úřadu vlády. Uvedla, že v tuto chvíli neví, zda a jakým způsobem bude Sekce zdravotní péče dále sdílet materiál s ostatními profesními organizacemi PA.

M. Pavlíková vyjádřila obavu, že takto připravovaný portál nenaplní původní ideu plánovaných doporučení rodičkám, neboť bude zaměřen pouze na lékařskou péči a bude postrádat komunitní a sociální rozměr. Z tohoto důvodu Pracovní skupina navrhovala u úkolu spolupraci MPSV (např. v otázkách řešení domácího násilí v těhotenství).

L. Grünbergová ocitovala část znění příslušného úkolu z AO 2017: „Zpracovat, ve spolupráci se zástupkyněmi porodních asistentek, včetně komunitních, a distribuovat do veřejných i soukromých zdravotnických zařízení průvodce/brožuru předporodní, porodní a poporodní péčí, který by shrnoval průběh péče, na jakou péči mají rodiče nárok, jakou péči si mohou vybrat, jaké jsou výhody a nevýhody či rizika jednotlivých vyšetření a zákroků atp., a to s ohledem na zkvalitnění péče a lepší informovanost rodiček.“ Potvrdila, že MPSV je spolugestorem tohoto úkolu.

A. Hořejší vyjádřila obavu, že by tato příručka v případě, že nebude připomínkována zástupkyněmi PA, včetně komunitních, namísto předestření potřebných informací rodičkám mohla zafixovat současný neuspokojivý stav. Vznela otázka, zda by bylo možné tento materiál Pracovní skupině rozeslat.

D. Kopková uvedla, že materiál nemůže být rozeslán bez souhlasu vedení MZd. Zdůraznila, že se jedná se o materiál MZd a příslušným usnesením vlády není uloženo, že musí být zpracován

⁸ Blíže viz <<http://www.aperio.cz/672/nebojujte-se-zakony-prirucka-pro-rodice-2016>>.

ve spolupráci s Pracovní skupinou. Doplnila, že materiál bude podroben oponentuře v rámci MZd, nejedná se o příručku České společnosti porodních asistentek.

L. Grünbergová uvedla, že pokud sekretariát Rady obdrží materiál s informací, že jej nesmí šířit dál, nebude možné jej Pracovní skupině rozeslat. Sekretariát Rady se nicméně bude snažit tyto potenciálně problematické aspekty odstínit.

A. Hořejší se dotázala na možnost Úřadu vlády dozorovat plnění tohoto úkolu, zejména pak na dodržení spolupráce MZd s profesními organizacemi PA.

L. Grünbergová odpověděla, že sekretariát Rady plnění tohoto úkolu ověří.

Čermáková se dotázala, proč se ustoupilo od papírové příručky. Mohla vzniknout elektronická i tištěná verze.

D. Kopková uvedla, že se domnívá, že tak bylo rozhodnuto z důvodů finančních a distribučních. Webová stránka je široce přístupná a v případě, že by došlo ke změnám právní úpravy, informace by bylo možné na webu snadno aktualizovat.

M. Čermáková vyjádřila s tímto rozhodnutím nesouhlas. Příručka tohoto typu by se měla objevovat na cílových místech. S odkazem na sociologická zjištění uvedla, že předpoklad, že všichni mají přístup k internetu a budou si stahovat příručku, je mylný.

L. Grünbergová zmínila, že součástí znění úkolu je, aby příručka byla zveřejněna na webových stránkách MZd.

M. Vnoučková následně pro příklad představila obdobnou brožuru *Having a baby* australské provenience. V Austrálii tuto brožuru obdrží každá těhotná žena.

L. Grünbergová doplnila, že Úřadu vlády zatím žádné výsledky nebyly prezentovány, tudíž nemůže soudit jejich kvalitu. Sekretariát Rady nicméně vstoupí aktivně do kontaktu s MZd.

M. Peremská navrhla, jak by (v případě, že nebude možné příručku z finančních důvodů vytisknout) bylo možné dostat informaci o portálu k rodičkám – každá rodička má těhotenskou knížku a odkaz na portál by v ní mohl být přímo uveden.

D. Kopková uvedla, že bude připomínku tlumočit MZd a bude se dotazovat, jakým způsobem se informace dostanou adresátkám (těhotným a rodičkám).

M. Vnoučková poznamenala, že ani u těhotenských knížek neexistuje jednotná dokumentace. Zároveň dodala, že na tvorbě podobných příruček se běžně podílí multidisciplinární týmy, v nichž jsou zastoupeni lékaři/ky, PA, právníci/ičky, sociální pracovníci/ice a politici/čky.

Z. Candigliota uvedla, že jí nepříjde vhodné čekat, až bude příručka hotová, a teprve následně se k ní vyjadřovat.

R. Šafařík doporučil, aby Pracovní skupina v případě, že má pochybnosti o kvalitě plnění úkolu, který sama iniciovala, pověřila svou předsedkyni k tomu, aby na příštím zasedání Rady vznesla připomínku k jeho plnění. Na úrovni Rady by rovněž mohlo být možné iniciovat zapojení dalších skupin do procesu vzniku příručky.

M. Čermáková se dotázala přítomných, zda by s tímto postupem souhlasili, což se stalo. M. Čermáková poděkovala za jejich důvěru.

M. Pavlíková se dotázala D. Kopkové na skupinu pro zdraví ženy u porodu na MZd – zda je možné zjistit, jestli se tato skupina schází a jaké jsou její výstupy.

D. Kopková odpověděla, že na tuto otázku není momentálně schopna odpovědět.

M. Čermáková závěrem navrhla, aby byly dohodnuty minimálně dva termíny, ve kterých by bylo možné uskutečnit další jednání Pracovní skupiny. Upozornila, že z důvodů kybernetické bezpečnosti není možné, aby sekretariát Rady používal Doodle a jemu podobné aplikace. Dotázala se L. Grünbergové, kdy bude nejbližší jednání Rady.

L. Grünbergová odpověděla, že přesný termín jednání zatím není známý, nicméně že se pravděpodobně bude jednat o přelom září a října.

M. Čermáková doporučila, aby se další jednání Pracovní skupiny uskutečnilo během prvních dvou týdnů v říjnu.

L. Hradecká uvedla, že konkrétní termíny budou nejprve probrány interně v závislosti na termínech jednání Rady a jejích výborů a dalších pracovních skupin. Návrh termínů dalšího jednání Pracovní skupiny bude jejím členům a členkám zaslán e-mailem.

M. Čermáková dodala, že pokud bude chtít některý z členů a členek Pracovní skupiny vznést další podnět, nechť se obrátí e-mailem na tajemnici L. Hradeckou. Následně poděkovala všem za účast a ukončila jednání Pracovní skupiny.

Přílohy zápisu

- Příloha č. 1 Prezentace A. Forberger „Porodní dům krok za krokem“
- Příloha č. 2 Prezentace I. Antalové „Jednání profesních organizací porodních asistentek v Senátu PČR“
- Příloha č. 3a Otevřený dopis Jany Riedlové Ministerstvu zdravotnictví České Republiky, ministru zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adamu Vojtěchovi, a čelním představitelům Gynekologické a porodnické společnosti
- Příloha č. 3b Vyjádření Krajského úřadu Jihomoravského kraje k žádosti o rozšíření omezené registrace porodní asistentky Jany Riedlové
- Příloha č. 3c Kopie e-mailové reakce poslance Milana Brázdila na otevřený dopis Jany Riedlové
- Příloha č. 4 Prezentace Tomáše Raitera na II. Kongresu ČKPA 19. května 2018

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

1. Zaslát sekretariátu Rady doporučení na zdravotnická zařízení, která by měla zájem ve svých prostorách realizovat pilotní projekt porodního domu.
Zodpovídají: členové a členky Pracovní skupiny.
2. Zaslát VZP dopis stran obnovení členství zástupce/zástupkyně VZP v Pracovní skupině.
Zodpovídá: sekretariát Rady
3. Sejit se s ředitelem VZP Z. Kabátkem (doplňkový úkol odvislý od reakce VZP na výše uvedený dopis).
Zodpovídá: M. Čermáková
4. Zvážit jmenování zástupce/zástupkyně Svazu zdravotních pojišťoven do Pracovní skupiny.
Zodpovídá: sekretariát Rady
5. Tlumočit odpovědným útvarům Úřadu vlády zájem Pracovní skupiny uspořádat společnou tiskovou konferenci k dílčím tématům odsouhlaseným skupinou.
Zodpovídá: sekretariát Rady
6. Na některém z dalších jednání Pracovní skupiny blíže představit německou internetovou kampaň PA spojenou se sběrem dat a německou odbornou diskuzi vedoucí k označení PA za tzv. *case manager*.
Zodpovídá: A. Forberger
7. Oslovit předsedkyni Společnosti medicínského práva ČLS JEP (L. T. Arnoštovou) za účelem navázání odborného kontaktu s Pracovní skupinou a vzájemného sdílení poznatků.
Zodpovídá: sekretariát Rady

8. Doplnit textaci podnětu k vytvoření metodiky k uzavírání smluv o péči o zdraví (tak, aby mohl být následně prohlasován Pracovní skupinou per rollam).
Zodpovídá: O. Dostál
9. Zajistit hlasování per rollam o podnětu O. Dostála k vytvoření metodiky k uzavírání smluv o péči o zdraví.
Zodpovídá: sekretariát Rady
10. Zobecnit a rozpracovat podnět M. Vnoučkové k případu J. Riedlové. Takto upravený podnět po jeho prodiskutování v legislativním týmu předložit Pracovní skupině.
Zodpovídá: Z. Candigliota
11. V součinnosti s etickým týmem vypracovat podnět k podpoře rané vazby mezi dítětem a rodičkou.
Zodpovídá: M. Pavlíková, M. Peremská
12. Na některém z dalších jednání Pracovní skupiny se blíže zabírat přínosem zpětné vazby pro zdravotnické zařízení a souvislostí mezi hodnocením kvality péče matkami a klesající mírou intervencí v porodnicích.
Zodpovídá: M. Pavlíková
13. Kontaktovat D. Kopkovou stran přípravy *Průvodce předporodní, porodní a poporodní péčí a Doporučení k respektování práv rodiček s důrazem na svobodný a informovaný souhlas*.
Zodpovídá: sekretariát Rady
14. Informovat Radu o podezření Pracovní skupiny na nedůsledný postup MZd při plnění úkolu č. 28 a 29 AO 2017.
Zodpovídá: M. Čermáková

V Praze dne 25. července 2018

Zapsala: Lucie Hradecká, tajemnice Pracovní skupiny

Schválila: Marie Čermáková, předsedkyně Pracovní skupiny