

Podnět k řešení diskriminace rodiček, které volí porod doma, v přístupu ke zdravotní péči

Vážený pane veřejný ochránce práv,

obracím se na Vás s podnětem k řešení diskriminace rodiček, které volí porod doma, v přístupu ke zdravotní péči, a s žádostí, abyste v této věci vydal doporučení a stanovisko.

Vaše působnost zabývat se věcně tímto podnětem, vyplývá z § 1 odst. 5 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, podle kterého „**ochránce vykonává působnost ve věcech práva na rovné zacházení a ochrany před diskriminací**“.

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), vymezuje **právo fyzické osoby na rovné zacházení a právo nebýt diskriminována ve věci přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování a přístupu ke službám a sociálním výhodám**. Je tedy zřejmé, že se týká i přístupu k porodní péči a službám porodní asistentky.

Tento zákon zakazuje diskriminaci mimo jiné **z důvodu víry či světového názoru**. Je zřejmé, že volbou místa porodu doma žena realizuje svoje vnitřní přesvědčení, svoji životní filosofii, a tedy slovy zákona – svoji víru a světový názor.

V případě těchto rodiček jde o jejich nepřímou diskriminaci, kdy **na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je ze zákonem zakázaného důvodu osoba znevýhodněna oproti ostatním**. Nepřímou diskriminací není, pokud je to objektivně odůvodněno legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné.

Zdánlivě neutrálním ustanovením, kritériem nebo praxí je skutečnost, že **zdravotní péče při porodu se dle právního názoru úřadů smí poskytovat pouze ve zdravotnickém zařízení, které je k tomu patřičně věcně, technicky a personálně vybavené**. Přitom tento postoj negativně dopadá a znevýhodňuje menšinu rodiček, která existuje ve všech vyspělých zemích a která volí na základě svého přesvědčení porod doma. Těmto ženám je tak odpírána nejen péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění, ale veškerá zdravotní péče u porodu doma, i kdyby si ji žena chtěla sama uhradit.

Dochází tak k zásahu do práva žen na respektování soukromého života (viz rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 14. 12. 2010 ve věci Ternovszki proti Maďarsku), ale též do jejího práva na zdraví a do práva na zdraví novorozence. Bez zdravotní péče

kvalifikovaného pracovníka, který průběhu porodu odborně asistuje a je schopen rozpoznat rizika a komplikace, se totiž nepochybně zvyšují rizika jak pro ženu, tak i pro novorozence.

Především ale **tento zásah do práv žen není odůvodněn žádným legitimním cílem a je nepřiměřený. Pokud by cílem mělo být často deklarované zajištění bezpečnosti rodiček a dětí, pak je zřejmé, že opatření ve formě odpírání péče u porodu mimo zdravotnické zařízení tento cíl nejenže nenaplnuje, ale naopak zvyšuje rizikovost domácích porodů.** Domácí porody jsou totiž už z logiky věci bezpečnější s odbornou asistencí než bez ní. Navíc ani odepření péče neodradí část žen od porodu doma a nepřinutí je k porodu ve zdravotnickém zařízení.

Kromě toho současné vědecké poznatky¹ prokazují, že u nízkorizikové ženy je porod doma s péčí porodní asistentky srovnatelně bezpečný jako porod v nemocnici. Z těchto poznatků vychází i Světová zdravotnická organizace, která ve svém odborném doporučení (WHO/FRH/MSM/96.24) uvádí: *„Kde by tedy měla žena родit? Můžeme bezpečně říci, že žena by si měla zvolit místo, kde se cítí bezpečně, a na takové periferní úrovni, kde je dostupná náležitá péče (FIGO 1992). U těhotných žen s nízkým rizikem to může být doma, na malé porodnické klinice nebo v porodním centru ve městě, a možná i na porodnickém oddělení větší nemocnice. Musí to však být místo, kde bude veškerá pozornost a péče soustředěna na její potřeby a bezpečí, a které bude co nejbližší jejímu domovu a kultuře.“* Doporučení dále rozvádí, že *„normální porod, u kterého je riziko nízké, potřebuje pouze pečlivé sledování vyškolenou a způsobilou porodní asistentkou, aby byly včas zjištěny počínající komplikace. Nepotřebuje žádné zásahy, ale povzbuzování, podporu a trochu láskyplné péče.“*

Na současných medicínských poznatcích nic nemění ani negativní postoj velké části české lékařské veřejnosti, která domácí porody označuje za non lege artis, ale není schopna svůj postoj podložit vědeckými poznatky a studiemi. To vzbuzuje podezření, že tento negativní postoj je spíše motivován zájmy této skupiny než zájmem na zdraví žen a novorozenců.

Je tedy zřejmé, že dochází k porušování práva žen volících porod doma na rovné zacházení.

¹ Např.:

- Olsen O. Meta-analysis of the safety of home birth. Birth 1997;24:4-16; Birthplace in England Collaborative Group.: Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study. BMJ. 2011 Nov 23;343:d7400. doi: 10.1136/bmj.d7400.
- de Jonge A, van der Goes BY, Ravelli AC, Amelink-Verburg MP, Mol BW, Nijhuis JG, Bennebroek Gravenhorst J, Buitendijk SE.: Perinatal mortality and morbidity in a nationwide cohort of 529,688 low-risk planned home and hospital births. BJOG. 2009 Aug;116(9):1177-84;
- Johnson K. C., Daviss B. A.: Outcomes of planned home births with certified professional midwives: large prospective study in North America. BMJ 2005; 330: pp. 1416 – 1422;
- Janssen PA, Saxell L, Page LA, Klein MC, Liston RM, Lee SK.: Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician. CMAJ. 2009 Sep 15;181(6-7):377-83.

Je mi znám již Vámi vyjádřený názor, že otázka porodů doma je otázkou společenskou a politickou a že se necítíte oprávněn přiklonit se na jednu či druhou stranu a vyjádřit se z věcného hlediska. To ovšem není potřeba a nikdo po Vás nechce a ani dle Vaší působnosti nemůže chtít, abyste vyjádřil podporu porodů doma, nebo naopak abyste je veřejně odsoudil. To je koneckonců otázka, kterou si musí rozhodnout každá rodička sama a stát nemá právo do svobodného rozhodnutí ženy, kde bude rodit, jakkoli mluvit.

Co však spadá přímo do Vaší kompetence, je otázka diskriminace těch žen, které si porod doma v souladu se svým přesvědčením zvolí, a neoprávněné odpírání jim přístupu ke zdravotní péči a tím zvyšování rizik jejich porodu. Proto je v současné době nezbytné, abyste se z titulu své působnosti ve věcech diskriminace věcí důkladně zabýval.

Je sice pravda, že se různými otázkami porodů doma věnují i jiné veřejné i neveřejné instituce a jednotlivci z různých úhlů pohledu (nejen medicínského, ale i ekonomického, psychologického, statistického apod.). Např. v Poslanecké sněmovně dne 27. 3. 2012 proběhl odborný seminář „Domácí porody – krok kupředu či zpět“, na kterém byly domácí porody diskutovány odborníky a odbornicemi z různých aspektů a na webu Poslanecké sněmovny jsou dostupné jejich prezentace.² Také na Ministerstvu zdravotnictví vzniká pracovní skupina, která se bude zabývat otázkou porodnictví včetně otázky porodů doma, avšak není známo, kdy a jaké bude mít tato skupina výstupy. To však nic nemění na tom, že v současnosti existuje určitá právní úprava, která je ze strany úřadu interpretována diskriminačním způsobem, který dokonce přímo ohrožuje zdraví menšiny rodiček a jejich dětí, a z právního hlediska je zde dána působnost veřejného ochránce práv a nikoliv jiných institucí a pracovních skupin.

Péče porodních asistentek u porodu doma v současnosti není dostupná, protože registrující úřady a Ministerstvo zdravotnictví jako odvolací orgán dlouhodobě odmítají udělovat porodním asistentkám registrace k vedení porodu mimo zdravotnické zařízení, resp. svévolně jim omezují jejich kompetence, mezi které dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, a jeho prováděcí vyhlášky, patří i vedení fyziologických porodů bez dohledu lékaře. Tento svůj postoj odůvodňují údajným zájmem na bezpečnosti rodiček a novorozenců s tím, že by porody měly legálně probíhat pouze ve zdravotnickém zařízení, což, jak bylo výše vysvětleno, je zcela nelogické.

To přesto dosud nečinilo větší potíže, protože porodní asistentky v zájmu rodiček pomáhaly u porodů doma i bez platné registrace a sankce jim za to nehrozily. Nicméně od 1. 4. 2012 nabyl účinnosti zákon o zdravotních službách, který stanoví pokutu až do výše 1.000.000 Kč zdravotníkovi, který poskytuje péči bez platného oprávnění. Proto porodní asistentky odmítají chodit k porodům doma a vystavovat se tak vysoké a likvidační sankci.

Jediným systémovým řešením je v současné situaci ze strany úřadů při registraci porodních asistentek správný výklad právních předpisů včetně mezinárodních úmluv. Tyto úřady musí vycházet především z výše zmíněného rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva a musí

² <http://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=3206&td=19&cu=39>

připustit, že vedení porodů doma ze strany porodní asistentky je legálním způsobem poskytování péče.

Tomu ovšem nasvědčuje i současná právní úprava. Jednak v zákoně o zdravotních službách se s péčí porodní asistentky u porodu doma počítá, když z § 10 odst. 1 písm. b) vyplývá, že zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta je i domácí péče, mezi kterou spadá i ošetrovatelská péče, přičemž dle § 5 odst. 2 písm. g) je ošetrovatelskou péčí i péče v souvislosti s porodem. Je tedy zřejmé, že tento zákon nejenže péči u porodu doma nezakazuje, ale přímo ji upravuje jako variantu péče.

I když se v § 10 odst. 3 uvádí, že v případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení, je potřeba vycházet z vybavení, které vyžaduje vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Podle této vyhlášky je v případě poskytování domácí péče porodní asistentkou (Zdravotnické zařízení domácí péče – kontaktní pracoviště porodní asistentky) potřeba následující věcné a technické vybavení – přístroj pro detekci ozev plodu, jednorázové pomůcky k vyšetření těhotné ženy, tonometr, fonendoskop, teploměr lékařský, pomůcky pro poskytnutí první pomoci včetně kardiopulmonální resuscitace, tj. samorozpínací rouška, rukavice, výbava pro stavění krvácení, box pro přepravu biologického materiálu.

Také je třeba vycházet z výše uvedeného odborného doporučení Světové zdravotnické organizace, podle kterého „normální porod, u kterého je riziko nízké, potřebuje pouze pečlivé sledování vyškolenou a způsobilou porodní asistentkou, aby byly včas zjištěny počínající komplikace. Nepotřebuje žádné zásahy, ale povzbuzování, podporu a trochu láskyplné péče.“

Je tedy zřejmé, že současná právní úprava, ale podobně i minulá právní úprava, umožňuje, aby byla porodním asistentkám vydána registrace k vedení porodů doma. Problematický je ovšem přístup úředníků, kteří odmítají právní úpravu vykládat tímto způsobem, což je příčinou diskriminace žen a odpírání jim zdravotní péče.

V příloze přikládám nedávná vyjádření kompetentních úředníků na žádosti rodiček o informace k dostupnosti péče porodní asistentky u domácího porodu, kteří namísto toho, aby žadatelkám odpověděli na dotaz, jakým způsobem lze zajistit zdravotní péči u porodu doma, poskytují někdy nevyžádané a nedůstojné paternalistické rady hraničící s manipulací a snaží se ženy přimět, aby od porodu doma ustoupily, jinak zůstanou zcela bez zdravotní péče. Konkrétně je třeba zmínit stanovisko MUDr. Pavla Kubíčka z Odboru zdravotnictví Krajského úřadu Středočeského kraje, který dokonce k informaci, že žádná porodní asistentka v tomto kraji nemá k porodu doma registraci, připojuje slovo „naštěstí“. Přitom tyto úředníci zcela opomíjí právo ženy vyložené Evropským soudem pro lidská práva. Dále nejsou schopni právně odůvodnit, na základě jakého právního podkladu omezují porodním asistentkám registrace a neustále volí obecné formulace, že to legislativa neumožňuje apod.

Jediný možný ústavně konformní výklad platných právních předpisů tak, aby nedocházelo k diskriminaci žen, je, že k registraci porodní asistentky k vedení porodu

doma je třeba splnit věcné a technické vybavení pro zdravotnické zařízení domácí péče – kontaktní pracoviště porodní asistentky dle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

Dávám tedy podnět k tomu, abyste na základě své pravomoci v oblasti diskriminace zjistil, jakým způsobem příslušné registrační orgány vykládají platné právní předpisy a zda a jak při udělování registrací porodním asistentkám zohledňují skutečnost, že žena má právo na volbu asistovaného porodu doma, a abyste na základě toho vydal doporučení a stanovisko.

Děkuji za vyřízení svého podnětu a prosím, abyste mě informoval o výsledcích svých zjištění.

S pozdravem

Jméno, příjmení

Ulice

PSČ Obec

Přílohy:

Vyjádření odboru zdravotnictví Krajského úřadu Středočeského kraje z února 2012 (zasláno anonymní žadatelce e-mailem)

Vyjádření odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje z ledna 2012 (zasláno anonymní žadatelce e-mailem)

Vyjádření Ministerstva zdravotnictví z února 2012 (anonymizované)

Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Středočeského kraje, únor 2012

„Vážená paní,

jako nemocniční lékař s tříadvacetiletou praxí si Vás úvodem dovoluji informovat, že porod v domácím prostředí je obrovským rizikem jak pro rodičku, tak pro novorozence, který by si tuto variantu - kdyby sám měl možnost rozhodovat - zcela určitě nikdy nezvolil. Z mého pohledu lékaře tudíž nejde jen o "důkaz hrdinství" matky, ale především o projev ve 21. století neomluvitelné nezodpovědnosti vůči rodícímu se dítěti. Pevně doufám, že nedávné úmrtí mladé propagátorky "domácích" porodů v Austrálii (paradoxně právě na následky porodu doma) většinu rozumných žen od tohoto se životem hazardujícího řešení odradí.

Abych však odpověděl na Váš dotaz: všechny porodní asistentky ve Středočeském kraji získaly registraci s příslušným omezením, takže naštěstí žádná z nich není dle legislativy kompetentní k poskytování péče u porodů v domácím prostředí.“

Srdečně zdraví

MUDr. Pavel Kubíček

vedoucí Odboru zdravotnictví

Krajský úřad Středočeského kraje

Zborovská 11, Praha 5, 150 21

Tel.: 257 280 644“

Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje, leden 2012

„Vážená paní xxx,

k Vašemu dotazu posílám přehled registrovaných zařízení poskytujících v rámci města Brna péči v oboru porodní asistentka, dle databáze odboru zdravotnictví. Z Vašeho dotazu není zřejmé, co máte na mysli pod pojmem "bez omezení", pokud se Vám však jedná o domácí porod, nelze tuto činnost, v rámci registrace péče porodní asistentky, v ČR na základě platných právních předpisů vůbec poskytovat; domácí prostředí totiž neumožňuje splnit požadavky na technické a věcné vybavení zařízení pro vedení porodu, případně další požadavky stanovené právními předpisy. Mimo to lze v rámci registrace poskytovat zdravotní péči pouze na místě uvedeném v rozhodnutí o registraci.

Pokud by se Vám jednalo o porod v zařízení k tomu určeném a schváleném za účasti porodní asistentky, je nám známo, že některé z uvedených registrovaných porodních asistentek poskytují tuto péči na základě smluvních vztahů s některou porodnicí, avšak konkrétní informace v tomto smyslu odbor zdravotnictví nemá, neboť není povinností porodních asistentek tyto skutečnosti nám sdělovat.

Irena Nebeská
porodní asistentka,
Pavla Hájková
porodní asistentka,
Jana Bedřichová
porodní asistentka,
Ladislava Ryšavá
porodní asistentka,
Bc. Blanka Čermáková
Agentura Větrník, s.r.o.,
Kovaříková Jarmila
porodní asistentka,
Bc. Jana Růžičková
porodní asistentka

S pozdravem
JUDr. Hana Perutková
Tel. 541652175“



Vážená paní

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

V Praze dne 28. 2. 2012

Č. j.: 7672 / 2012

Vážená paní magistro [REDACTED],

Ministerstvo zdravotnictví nezajišťuje individuálně pacientům konkrétní služby zdravotnického pracovníka nebo zdravotnického zařízení ať státního nebo nestátního.

Ministerstvo zdravotnictví v oblasti zdravotní péče stanovuje právními předpisy podmínky poskytování zdravotních služeb, požadavky na věcné, technické, hygienické, personální a jiné zajištění těchto služeb, které jsou závazné pro zdravotnické subjekty poskytující tyto služby. Garantem poskytované zdravotní péče v souladu se zákonnými předpisy je zdravotnické zařízení, které získalo oprávnění k provozování zdravotnického zařízení (státní nebo nestátní). Pokud poskytovatel zdravotní péče (ať se jedná o fyzickou nebo právnickou osobu) nesplní podmínky, které požaduje zákon, oprávnění k poskytování zdravotních služeb nezíská. To je zřejmě případ těch porodních asistentek ze Středočeského kraje, jejichž seznam jste MZ zaslala.

MZ Vám může jen doporučit, abyste se v zájmu zdraví Vašeho nenarozeného dítěte a Vás obrátila na zdravotnická zařízení ve Středočeském kraji, která mají od KÚ oprávnění k vedení porodu v souladu s právními předpisy, tj. poskytování péče tam, kde je zajištěno materiální, technické a personální vybavení k poskytování porodní péče.

Žádné dosud známé zkušenosti nepopírají skutečnost, že i nekomplikovaný průběh těhotenství neznamená bezproblémový porod a náhle vzniklá a nijak nepředvídatelná situace znamená akutní ohrožení zdraví a života jak dítěte, tak matky. I při sebelepším zajištění porodu v domácnosti může být transport rodičky a dítěte do porodnice komplikovaný a znamenat významné riziko pro matku a novorozence.

Vzhledem k výše uvedenému MZ doporučuje ženám, které si přejí porodit mimo registrované zdravotnické zařízení (např. doma), aby zvážily všechna rizika, která takový způsob porodu přináší nejen pro ně, ale zvláště pro novorozence. MZ zastává názor, že





hodnota bezpečnosti poskytování zdravotní péče zejména pro novorozence a rodičky převažuje a je zásadní hodnotou.

Současně MZ upozorňuje na to, že ze zákona je povinností zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu příslušného zdravotnického povolání (tedy i povinností samostatně pracující porodní asistentky) informovat pacienta, popřípadě další osoby o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích.

Pro případ, že rodička odmítá zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení, je třeba, aby ve zdravotnické dokumentaci ženy, která musí být o ní vedena (buď u lékaře nebo u porodní asistentky), byly splněny náležitosti tzv. informovaného souhlasu, popř. odmítnutí zdravotního výkonu, tak jak je stanoveno v současné vyhlášce o zdravotní dokumentaci (č. 385/2006 Sb.):

5. PÍSEMNÝ SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍHO VÝKONU

A. *Písemný souhlas obsahuje:*

1. údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a **možných rizicích zdravotního výkonu**,
2. poučení o tom, zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si jednu z alternativ, pokud zvláštní právní předpisy toto právo nevylučují,
3. údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, lze-li takové omezení předpokládat; v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,
4. údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů,
5. zápis vyjádření pacienta, že údaje a poučení podle bodů 1 až 4 mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
6. datum a podpis pacienta a zdravotnického pracovníka, který pacientovi údaje a poučení poskytl; nemůže-li se pacient podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen projevu souhlasu, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nemohl podepsat, a dále se uvede, jakým způsobem pacient svou vůli projevil.

B. Jde-li o nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům, musí z písemného souhlasu vyplývat, že příslušné údaje byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a v přiměřeném rozsahu a formě též pacientovi; zákonný zástupce v takovém případě podepíše písemný souhlas. Odmítá-li zákonný zástupce písemný souhlas podepsat, opatří se jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen odmítnutí, a uvedou se důvody, pro něž se zákonný zástupce nepodepsal.

6. PROHLÁŠENÍ O ODMÍTNUTÍ ZDRAVOTNÍHO VÝKONU

A. *Prohlášení, popřípadě záznam podle § 1 odst. 1 písm. i), obsahuje:*





1. údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebném zdravotním výkonu,
2. údaj o možných následcích odmítnutí potřebného zdravotního výkonu pro zdraví pacienta,
3. záznam vyjádření pacienta, že údaje podle bodů 1 a 2 mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
4. **písemné prohlášení pacienta, popřípadě záznam o tomto prohlášení, že i přes poskytnuté vysvětlení potřebný zdravotní výkon odmítá,**
5. místo, datum, hodina a podpis pacienta,
6. podpis zdravotnického pracovníka, který pacientovi informace poskytl,
7. nemůže-li se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat nebo odmítá-li záznam o prohlášení podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nepodepsal, a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.

Dále je třeba říci, že ve vyhlášce 221 / 2010 Sb., o požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení je stanoveno, jak má být vybaveno pracoviště porodní asistentky, která vede fyziologické porody. Požadované vybavení bylo stanoveno s ohledem na zajištění maximální bezpečnosti rodiček a novorozenců. Požadavky vyplývají z potřeby zajistit zdravotnickou péči lege artis v urgentních, nepředpověditelných situacích, které nelze při porodu nikdy zcela vyloučit.

Otázka úhrady poskytnuté zdravotní péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění je věcí dohodovacího řízení o seznamu zdravotních výkonů a výši úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění. K tomu je třeba uvést, že od roku 2008 nebyl podán ze strany odborných společností porodních asistentek k úhradě výkonů žádný podnět k tomuto dohodovacímu řízení.

S pozdravem

MUDr. Helena Sajdlová

ředitelka odboru zdravotních služeb

