

Problémy související s poskytováním péče během těhotenství, porodu a šestinedělí v České republice.

Situace v ČR zůstává znepokojivá. Přes doporučení komise CEDAW¹ i doporučení Světové zdravotnické organizace² nedošlo ze strany státu k přijetí potřebných opatření vedoucích k nápravě.

Kritickými body zůstává:

Poskytování péče bez svobodného a informovaného souhlasu.

1. V ČR byl přijat zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách a podmínkách pro poskytování těchto služeb zakotvující poskytování péče pouze na základě svobodného a informovaného souhlasu. V praxi není tato úprava dodržována.
2. Ženám nejsou poskytovány dostatečné informace o povaze a účelu zákroku, rizicích a alternativách. Fakticky dochází k podepisování dokumentu bez jakéhokoliv vysvětlení, takový postup odporuje účelu informovaného souhlasu.
3. Lékaři úmyslně vytváří situace, kdy na seznámení ženy s úkonem není dostatek času, přestože bylo možné toto učinit dříve. Nemocnice neposkytují informace před porodem, například i na webu nemocnice.
4. Porodní přání žen nejsou respektována, lékaři s nimi odmítají pracovat, i když na jejich naplňování mají podle zákona č. 372/2011 o zdravotnických službách právo. V této souvislosti se v ČR objevuje nová praxe. Zdravotnická zařízení požadují uzavření smlouvy o podmínkách poskytování péče. Tato má zároveň nahradit informovaný souhlas. Považujeme tuto praxi za nepřijatelnou, neboť s ohledem na nízké povědomí o právech pacientů působí dojmem, že není možné informovaný souhlas odvolat a změnit názor, což je v rozporu se zákonem. Nadto může vyvolávat dojem, že podepsání této smlouvy je jediné možné řešení v případě zájmu o péči v tomto zařízení. Tímto je ohroženo právo ženy rozhodovat o svém těle.
5. V praxi bývá na ženy vytvářen nátlak a jsou nuceny podrobit se rozhodnutí lékaře. Jejich odlišné rozhodnutí bývá znevažováno a dochází k nepřiměřenému zastrašování a vyhrožování, a to až smrtí rodičky či dítěte.
6. Pro změnu přetrvávajícího patriarchálního přístupu je nutné vzdělávání lékařů v oblasti komunikace a práva.

¹ WORLD HEALTH ORGANISATION. Prohlášení: Prevence a odstranění poškozování a nedostatku respektu při porodu ve zdravotnických zařízeních. *who.int* [online] Geneva 2015

² VÝBOR CEDAW. Závěrečná doporučení k šesté periodické zprávě Česká republika. *Česká ženská lobby* [online] 2016, [cit. 30. 1. 2017].

Používání rutinních postupů bez lékařské indikace

- Celkově dochází k přílišnému zasahování do porodu bez indikace. Díky tomu dochází ke změně fyziologických stavů na patologické, čímž je zapříčiněna nutnost dalších zásahů. Jedná se o častá vaginální vyšetření, monitoring v nucené poloze, dirupce vaku blan, podávání syntetického oxytocinu a mnoho dalších i non lege artis postupů (Kristellerova exprese).
- Provádění nástřihů hráze ve zdravotnických zařízeních v neopodstatněně vysokém procentu případů přetrvává (asi 40 % žen rodících vaginálně podstoupí nástřih, WHO považuje za opodstatněnou míru nástřihů 10 %, dochází tak ke zraňování žen bez medicínského přínosu).³
- Císařské řezy jsou v ČR prováděny nadměrně často. Jedním z ukazatelů nesprávné praxe jsou diametrální rozdíly v počtu provedených CS mezi jednotlivými porodnicemi. Tyto rozdíly není možné racionálně odůvodnit. Srovnatelná zařízení vykazují významné rozdíly, nadto perinatologická centra vykazují nižší míru císařských řezů, než běžné porodnice. (srovnatelné malé porodnice – Neratovice cca 30% CS a Vyškov pod 10% CS)⁴
- Není respektováno přání žen týkající se výběru polohy pro porod. Ženy jsou v drtivé většině porodnic nuceny během druhé doby porodní do polohy na zádech.
- Ženy a jejich děti nejsou podporovány v bondingu. Dochází k medicínsky neodůvodněné separaci novorozenců, a to i přes nesouhlas matky. K oddělování matky a dítěte dochází i na desítky hodin. Změnu v zaběhlé praxi doporučuje také ombudsmanka.

Faktické znemožňování porodu s porodní asistentkou

- Ve zdravotnických zařízeních jsou u fyziologických porodů omezovány kompetence porodních asistentek. Porody jsou v závěru bezdůvodně vedeny lékaři navzdory přání ženy. Je tak zcela popírána kompetence porodních asistentek vést fyziologické porody. Často jsou stavěny do pozice sestry.
- Porodním asistentkám je znemožněno asistovat u domácích porodů. Krajské úřady vydávají oprávnění k výkonu povolání. Ta zcela neopodstatněně obsahují dodatky „vyjma vedení fyziologického porodu“ apod., a to i navzdory tomu, že v zákoně č 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních je toto zakotveno jako jedna z kompetencí porodní asistentky.
- Péče porodních asistentek není hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Pojišťovny odmítají uzavřít s asistentkami smlouvy a péče tak musí být hrazena plně ženami. Péče porodních

³ PAVLÍKOVÁ, Markéta. ÚZIS má zavřeno. *Biostatisticka.cz* [online]. Praha, 2016 [cit. 23. 2. 2017].

⁴ PAVLÍKOVÁ, Markéta. Analýza dat o rodičkách z restru NRC – 2. část – císařské řezy. *Biostatisticka.cz* [online]. Praha, 2015 [cit. 23. 2. 2017].

asistentek je bezpečnou a levnější variantou k péči lékaře a nedošlo by tak k zatížení státního rozpočtu. Není tak zajištěn přístup k bezplatné zdravotní péči a zároveň ženy, které se nenachází v dobré finanční situaci, nemohou realizovat právo na výběr poskytovatele péče.

- Porodním asistentkám není umožněno předepisovat léky nezbytné pro výkon jejich povolání (oxytocin, anestetika pro případné šití apod.). V praxi tak dochází k získávání léků neoficiální cestou, případně k poskytování asistence bez těchto medikamentů, což může snížit bezpečnost poskytované péče.
- Podmínky pro porodní domy, v nichž porodní asistentky povedou fyziologické porody, jsou nepřiměřeně zatěžující a neopodstatněné. Existuje legislativní úprava, ta je nepředvídatelná a ministerstvo ji odmítá vyložit. To v konečném důsledku odrazuje potencionální provozovatele od zřízení porodního domu. Vznik porodního domu s sebou nese vysoké finanční náklady a je tedy zcela pochopitelná obava provozovatelů z následného znemožnění provozu nepředvídaným výkladem.
- Nebyla přijata právní úprava upravující porod mimo zdravotnické zařízení jako bezpečnou a finančně dostupnou možnost pro ženy.

Neexistence kontroly kvality péče poskytované ve zdravotnických zařízeních

- Nedošlo k vytvoření kontrolního monitorovacího mechanismu, který by zajistil odhalení systémových pochybení. V určité fázi porodu se žena dostává do závislé pozice a vztah lékař rodička se fakticky mění z horizontálního na vertikální. Rodička nemůže opustit zdravotnické zařízení, a tím se z něj stává kvazidetenční zařízení. S přihlédnutím k těmto okolnostem je nutnost kontroly ze strany státu nezpochybnitelná. Lze zde nalézt shodné znaky se zařízeními pro duševně nemocné osoby, kde ke kontrolám dochází pravidelně jak ombudsmankou, tak i ze strany výboru CEDAW.
- Kontrola není umožněna ani veřejnosti. V ČR stále nejsou veřejně dostupná data o poskytované péči v jednotlivých zdravotnických zařízeních, čímž je zamezeno kontrole ze strany veřejnosti. Absence dat navíc fakticky znemožňuje realizaci práva na rozhodování o svém těle a výběru poskytovatele péče. V jednotlivých zařízeních je poskytována diametrálně odlišná péče a ženám je znemožněno volit dle svých preferencí, a to i navzdory tomu, že v ČR je péče financována z veřejného rozpočtu.

Neexistence standardů péče poskytované při normálním porodu

- Jednotné standardy pro poskytování péče porodních asistentek neexistují.
- Standardy péče poskytované během normálního těhotenství a porodu nereflektují



doporučení Světové zdravotnické organizace.

- Absence etických standardů a nedostatečné vzdělávání všech zdravotnických pracovníků v této oblasti je jedním z indikátorů poskytování nerespektující péče.

Selhávání ochranných mechanismů v případě porušení práv žen

- Systém mimosoudní i soudní ochrany při porušení práv žen při poskytování péče je neefektivní. Neexistence standardů péče a absence dat paralyzuje soudní znalce i soudy.
- Znalecké posudky o průběhu fyziologického porodu jsou vypracovávány lékaři, nikoli porodními asistentkami i přes jejich odbornost.

Snahy o zlepšení systému péče

- Na podzim tohoto roku bylo Evropským soudem pro lidská práva ve sporu Dubská, Krejzová vs. Česká republika rozhodnuto, že stát nemá povinnost zajistit péči porodní asistentky, zároveň ale bylo zkonstatováno, že situace v ČR není optimální. Bylo doporučeno, aby se stát zabýval zlepšením situace v oblasti porodnictví v ČR. Stát se v rámci zasedání výboru pro implementaci rozhodnutí ECHR nechal slyšet, že jeho postoj v oblasti domácích porodů zůstává neměnný. Otázku porodních domů taktéž stát odmítá efektivně řešit, existující nejasná úprava paralyzuje další vývoj. Jedinou možností zůstává porod v nemocnici, kde jsou popírány kompetence porodních asistentek. Stát nečiní žádné efektivní kroky ke zlepšení současného kritického stavu, přestože mu bylo dáno několik doporučení ze strany mezinárodních subjektů jako WHO, CEDAW nebo ECHR. Aktivitu ze strany státu lze označit za nulovou.
- Formálně byla vytvořena pracovní skupina pro porodnictví při úřadu vlády. V současné době jí byl předložen návrh na změnu legislativy týkající se porodních domů. Tato skupina je téměř nečinná a její práce je velmi neefektivní.
- Nejaktivnějším subjektem v ČR je pracovní skupina při České ženské lobby sdružující profesní a rodičovské organizace a experty zabývající se porodnictvím.

Problematika týkající se nedobrovolně sterilizovaných žen v České republice

Situace v České republice je nadále znepokojující. Nedobrovolně sterilizované ženy nebyly do současné doby odškodněny a nic nenaznačuje posunu v této oblasti.

- V minulých letech byl vytvořen návrh odškodňovacího mechanismu Výborem proti mučení a jinému nelidskému a ponižujícímu zacházení. Návrh byl v roce 2015 vládou odmítnut a veškeré aktivity směřující k vytvoření nového návrhu byly pozastaveny.
- Nedobrovolně sterilizované ženy se dočkaly pouze omluvy ze strany státu. Přes opakovanou výzvu ze strany výboru CEDAW stát odmítá ženy odškodnit a nadále zůstává pasivní. Tento postoj státu není možné přijmout a ponechat otázku nevyřešenou.
- Stát stále argumentuje tím, že ženy nevyužily možnosti soudní ochrany jejich práv. S ohledem na nízké povědomí žen o jejich právech považujeme tuto argumentaci za nesprávnou s ohledem na výklad promlčecí lhůty. S ohledem na výklad soudu, podle něhož promlčení nastane po 3 letech. Stát se doporučením CEDAW, aby došlo k posouzení tříleté lhůty nezabýval.
- S narůstajícím časovým odstupem od samotných zákroků se šance na odškodnění snižují. Je proto nutné vyzvat znovu Český stát, aby přijal zodpovědnost za tato systémová pochybení a ve velmi krátkém čase přijal zákon o odškodňovacím mechanismu.
- Iniciativu ze strany státu není v současné době možné očekávat.

Česká ženská lobby je síť neziskových organizací, která hájí práva žen v České republice. Má 30 členských organizací. Je součástí Evropské ženské lobby, která sdružuje ženské a genderové organizace Evropy a spolupracuje s evropskými institucemi. Česká ženská lobby se hlásí k feministickému přesvědčení, že ženy mají právo na politickou, společenskou a ekonomickou rovnost s muži. Česká ženská lobby lobbuje a prosazuje zájmy všech žen bez ohledu na jejich rasu, etnický původ, zdravotní stav, sexuální orientaci, věk, náboženství či víru.