



Podnět Pracovní skupiny k porodnictví k mimořádné situaci v souvislosti s rozšířením onemocnění COVID-19

Zpracovala: Pracovní skupina k porodnictví

V Praze dne 21. března 2020

Navrhované usnesení

Pracovní skupina k porodnictví

- a) se domnívá, že zákaz přítomnosti otce dítěte u porodu představuje nepřiměřený a neopodstatněný zásah do práva na rodinný a soukromý život;
- b) doporučuje Radě vlády pro rovnost žen a mužů, aby vyzvala ministra zdravotnictví k přehodnocení mimořádného opatření č. j.: MZDR 12344/2020-1/MIN/KAN ze dne 18. března 2020, jímž se zakazuje přítomnost otce dítěte u porodu, a k nahrazení tohoto zákazu sérií jiných, do základních práv méně zasahujících, a přesto účinných opatření dle níže uvedeného doporučení;
- c) pověřuje svoji předsedkyni, aby o tomto podnětu bezodkladně informovala ministra zdravotnictví;
- d) doporučuje zmocněnkyni vlády pro lidská práva, aby bezodkladně zahájila jednání s ministrem zdravotnictví za účelem zrušení výše uvedeného zákazu.

Odůvodnění

Pracovní skupina k porodnictví při vědomí současné bezprecedentní situace související s epidemií SARS-CoV-2 vyjadřuje velké znepokojení nad akutním nedostatkem ochranných pomůcek v nemocnicích, které v tuto chvíli vystavuje nebezpečí nákazy onemocněním COVID-19 jak rodičky, děti, potažmo také jejich rodinné příslušníky, tak především zdravotníky a zdravotnice a další personál, jenž o ně v této vypjaté době pečuje. V této souvislosti vyjadřuje pochopení pro přijímání různých opatření, jejichž snahou je ochránit personál v nemocnicích i rodičky a děti. Zároveň však **důrazně apeluje, aby všechna opatření, kterými dochází k zásadnějšímu zásahu do práv fyzických osob, byla vždy přiměřená situaci.** Zejména jde o to, **aby přijatá opatření splňovala kritérium nutnosti, a byla přijata jen tehdy, pokud prokazatelně nelze cíle, jehož má opatření dosáhnout, zajistit jiným způsobem nezasahujícím do základních práv příjemkyň a příjemců zdravotní péče.** Podmínkou přijetí je, aby bylo pravidelně přezkoumáváno, zda s postupem situace přijatá opatření nepozbyla svého účelu a zda je nadále splněno kritérium jeho přiměřenosti.

V oblasti porodní a poporodní péče se **jako velmi problematický a nepřiměřený jeví aktuální zákaz přítomnosti otce při porodu a také zvýšené oddělování dětí od rodiček a znemožňování kontaktu kůže na kůži matky s dítětem těsně po porodu,**¹ který je jedním

¹ Z četných výpovědí příjemkyň péče, které se na některé členky Pracovní skupiny k porodnictví obracejí, vyplývá, že v rámci mimořádných preventivních opatření dochází k omezování či přímo znemožňování kontaktu kůže na kůži matky s dítětem těsně po porodu, a to i v případech, kdy porodnice tuto praxi veřejně nedeklarují.

z nejzásadnějších prvků podpory kojení. Právo na přítomnost otce (či jiné osoby blízké) u porodu vyplývá z čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod, podle něhož má každý **právo na ochranu před neoprávněným zásahem do soukromého a rodinného života**. Zákaz přítomnosti otce u porodu sleduje legitimní cíl spočívající v ochraně před šířením nákazy COVID-19. V souladu s ustálenou judikaturou Ústavního soudu je ale nezbytné každý zásah do základních práv podrobit testu proporcionality. Ten spočívá ve zhodnocení potřebnosti daného zásahu, tedy toho, zda daného cíle není možné dosáhnout jinými opatřeními, které nezasahují do základních práv a svobod. Z pohledu otce porod představuje neopakovatelnou a významnou životní situaci a možnost být u porodu pak představuje jeden z nejdůležitějších projevů realizace práva na rodinný život. Jakákoli intervence ze strany státu do tohoto práva musí být přiměřená a objektivně odůvodnitelná.

Nadále zajišťovat přítomnost doprovázející osoby u porodu doporučuje i Světová zdravotnická organizace. V případě podezření či potvrzení nákazy nemocí COVID-19 pouze zdůrazňuje nezbytnost použití ochranných prostředků a dalších opatření, která sníží riziko přenosu nákazy na zdravotnický personál a další osoby.²

Přítomnost otce či osoby blízké má bezprecedentní naléhavost obzvláště v době nebezpečí nákazy COVID-19. **Nepřítomnost otce, resp. osoby blízké, v této kritické situaci, může mít negativní vliv na celý průběh porodu a následně zdravotní stav ženy i jejího dítěte.** Naopak přítomnost blízké osoby přináší mnoho zdravotních i sociálních benefitů pro ženu i její dítě – např. snižuje pravděpodobnost, že porod bude ukončen císařským řezem (dle studií až o 39 %), snižuje množství použitých léků a snižuje pravděpodobnost výskytu poporodních komplikací u dítěte vyžadujících speciální zdravotní péči (až o 14 %).

Pracovní skupina k porodnictví proto **doporučuje přehodnotit aktualizaci mimořádného opatření č. j.: MZDR 12344/2020-1/MIN/KAN** ze dne 18. března 2020, jímž se zakazuje přítomnost otce dítěte u porodu, a připomíná, že rodičky zpravidla žijí ve společné domácnosti s otcem dítěte (tedy že partner rodičky je z hygienického hlediska obdobně rizikový jako rodička sama) a že lze **zákaz nahradit sérií jiných, do základních práv méně zasahujících opatření, která riziko nákazy rovněž minimalizují.** Jedná se o opatření, jako je zákaz volného pohybu po nemocnici, důsledné používání roušek a ochranných pomůcek, kontrola zdravotního stavu osoby blízké prostřednictvím měření teploty a dotázání se na anamnézu před vstupem do areálu nemocnice apod.³

Výjimku ze zákazu návštěv pacientů v zdravotnických zařízeních, ve kterých se poskytuje lůžková péče, je nezbytné rozšířit nejen o přítomnost otců u porodu, ale explicitně i o přítomnost osoby blízké u porodu. A to zejména pro případy, kdy žena nemůže nebo nechce mít otce svého dítěte u porodu. Např. pokud spolu nežijí nebo by byl v karanténě. V těchto případech by žena měla mít možnost doprovodu jiné blízké osoby (např. své sestry či matky).

Shrnutí doporučení:

1. Zajistit, aby všechna mimořádná opatření související s prevencí šíření onemocnění COVID-19 byla vždy přiměřená situaci. Tj. aby přijatá opatření splňovala kritérium nutnosti a byla přijata jen tehdy, pokud prokazatelně nelze cíle, jehož má opatření dosáhnout, zajistit jiným, **způsobem**

² Blíže viz <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding?fbclid=IwAR0hHmD4bsYqWIVPUhi7HwehIGhaypXI0qKy8UopWxV6OOZr-qwkoiE5lc>>.

³ Jedná se o opatření, která realizuje např. Gynekologicko-porodnická klinika Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity, která na svých facebookových stránkách k omezení přítomnosti otce u porodu uvedla: „Je to věc, kterou chceme omezovat až jako poslední, považujeme to za velmi důležitou a z hygienického hlediska nerizikovou záležitost. Vzhledem k tomu, že partner žije s rodičkou, je pro nás stejně rizikový jako ona.“ Blíže viz <<https://www.facebook.com/porodnicefno/posts/108126907488144>>.

nezasahujícím do základních práv příjemkyň a příjemců zdravotní péče. Podmínkou přijetí je, aby bylo pravidelně přezkoumáváno, zda s postupem situace přijatá opatření nepozbyla svého účelu.

2. Aktualizovat mimořádné opatření č. j.: MZDR 12344/2020-1/MIN/KAN ze dne 18. března 2020, jímž se zakazuje přítomnost otce dítěte u porodu, tak aby byla garantována výjimka pro přítomnost osoby blízké u porodu a po něm.

3. Namísto zákazu přítomnosti otce dítěte u porodu a po něm, resp. přítomnosti osoby blízké u porodu a po něm, zavést sérií jiných, do základních práv méně zasahujících, a přesto účinných opatření:

- povinnost nošení roušky po celou dobu pobytu v nemocnici a její pravidelná výměna (vč. možnosti toho, že si otec / osoba blízká sežene vlastní ochranné pomůcky, tedy bude mít dostatek roušek pro střídání na každé dvě hodiny);
- zákaz volného pohybu po areálu nemocnice;
- kontrola zdravotního stavu partnera rodičky / osoby blízké před vstupem do areálu nemocnice prostřednictvím měření teploty a dotázaní se na anamnézu;
- povinnost podpisu prohlášení, že není v karanténě
- a další obdobná opatření.

4. Zajistit neoddělování dětí od rodiček, vč. kontaktu kůže na kůži matky s dítětem těsně po porodu a po dobu nejméně jedné hodiny (např. nákupem saturačních čidel, jež umožní kontrolovat poporodní adaptaci dětí v kontaktu kůže na kůži matky bez nepřetržité osobní přítomnosti personálu) a dalších prvků podpory kojení, jako je informovanost a praktická pomoc s kojením.

5. Zajistit dostatečnou informovanost a podporu rodičů, kteří se pro danou epidemiologickou situaci rozhodnou pro dřívější odchod z porodnice, a podpořit péči o matku a novorozence v domácím prostředí při propuštění z porodnice dříve než po 72 hodinách od porodu.