



## Podnět Pracovní skupiny k porodnictví

### k zajištění dostupnosti poporodní péče a zachování rozsahu a automatické indikace zdravotního výkonu č. 06211 Návštěva těhotné nebo matky v šestinedělí porodní asistentkou

V Praze dne 18. února 2026

#### Schválené usnesení:

##### **Pracovní skupina k porodnictví**

- a) **vyjadřuje zásadní nesouhlas s návrhem na změnu**
  - i. zdravotního výkonu č. 06211 „Návštěva těhotné nebo matky v šestinedělí porodní asistentkou“ prostřednictvím zkrácení časové dotace ze stávajících 60 na 20 minut, předkládaným zástupkyní zdravotních pojišťoven na distanční jednání Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami dne 19. února 2026,
  - ii. zdravotních výkonů č. 63119, 63120, 63121, 63123, 63125 prostřednictvím odstranění automatické indikace tří poporodních návštěv porodní asistentkou každé ženě při propuštění z porodnice, paralelně předkládaným předsedou České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP na distanční jednání Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami dne 19. února 2026,
- b) **konstatuje**, že navržené zkrácení návštěvní služby na 20 minut zcela odporuje klinické realitě, mezinárodním doporučením a evidence-based practice;
- c) **připomíná** své usnesení ze dne 23. ledna 2026 č. 02/2026, v němž upozornila, že zkvalitňování poporodní péče je klíčovou součástí prorodinné politiky – usnadňuje mateřský začátek, podporuje pozitivní rodičovskou zkušenost a vytváří podmínky motivující k vyšší porodnosti – a zároveň poukázala na omezenou reálnou dostupnost této služby a vyzvala k jednání se zdravotními pojišťovnami s cílem odstranit bariéry aktuálně bránící její skutečné dostupnosti;
- d) **doporučuje** zmocněnkyni vlády pro lidská práva a Radě vlády pro rovnost žen a mužů, aby se obrátily na ministra zdravotnictví s žádostí,
  - i. aby nepřistoupil na návrh na zkrácení časové dotace předmětného zdravotního výkonu ani na žádné další kroky vedoucí k omezení indikace či k praktické dostupnosti této služby,
  - ii. aby podpořil zachování stávající minimální časové dotace 60 minut a zvážil její rozšíření na 90 minut u první návštěvy,
  - iii. zajistil do budoucna takové úhradové nastavení tohoto i dalších výkonů, které umožní porodním asistentkám a dalším nelékařským zdravotnickým profesím poskytovat tuto péči kvalitně a udržitelně s odpovídajícím finančním ohodnocením.

## **Odůvodnění:**

Na program distančního jednání Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen „PS SZV“), které proběhne v náhradním termínu dne **19. února 2026**, jsou zařazeny dva návrhy na změnu zdravotních výkonů,<sup>1</sup> jež by v případě přijetí měly přímý a závažný dopad na dostupnost a kvalitu poporodní péče. První z nich, předkládaný MUDr. Ivanou Mervartovou za Svaz zdravotních pojišťoven ČR spolu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR, se týká výkonu č. 06211 – *Návštěva těhotné nebo matky v šestinedělí porodní asistentkou* – a spočívá v návrhu **zkrátit jeho časovou dotaci** ze stávajících 60 minut **na 20 minut**. Druhý návrh, předkládaný MUDr. Vladimírem Dvořákem, Ph.D. za Českou gynekologickou a porodnickou společnost ČLS JEP, se týká výkonů č. 63119, 63120, 63121, 63123 a 63125 a obsahuje návrh na **odstranění automatické indikace** tří poporodních návštěv porodní asistentkou, zavedené s účinností od 1. ledna 2026.<sup>2</sup>

Poporodní péče porodní asistentky představuje komplexní zdravotní výkon preventivního charakteru. Služba zahrnuje širokou škálu činností – od klinického posouzení fyzického stavu ženy, sledování novorozence, práce slaktačnými obtížemi, edukace a psychosociální podpory až po vedení zdravotnické dokumentace. Jedná se o výkon, jehož **reálná časová náročnost** v celkovém součtu obvykle **přesahuje 60 minut**, zejména v případě první návštěvy.

Zkrácení výkonu ze 60 na 20 minut by návštěvní službu redukovalo na formální a povrchní kontakt, který by nebyl schopen naplnit její preventivní funkci. Nedostatečně dlouhá návštěva zvyšuje riziko pozdního zachytu zdravotních komplikací u ženy i novorozence, vede k omezení otevřené komunikace o obtížích a podporuje bagatelizaci příznaků. V časové tísní je obtížné provést kvalitní klinické posouzení stavu ženy (a v šestinedělí i novorozence), vyhodnotit rizika, poskytnout individuální edukaci a věnovat pozornost psychickému stavu ženy, zejména v šestinedělí, které je obdobím zvýšené psychické zranitelnosti. Navrhovaná omezení by proto v konečném důsledku mohla vést ke zhoršení zdravotních obtíží, nutnosti akutní péče, rehospitalizacím a následně i ke zvýšeným nákladům zdravotního systému.

Dostatečný čas na tuto zdravotní službu je klíčový pro splnění jejího účelu. Umožňuje porodní asistentce komplexně porozumět situaci ženy, včas identifikovat komplikace, posílit kompetence rodičů a přispět k úspěšnému kojení, které má nenahraditelné zdravotní benefity pro dítě i matku. Kvalitu a efektivitu výkonu může stát garantovat pouze tehdy, pokud zachová časovou dotaci odpovídající poznatkům evidence-based medicíny a reálným potřebám příjemkyň péče a jejich dětí.

Mezinárodní doporučení vycházející z poznatků evidence-based medicíny dlouhodobě zdůrazňují význam kontinuální, individualizované péče včetně návštěvní služby, která je i v poporodním období zajištěna v dostatečném časovém rozsahu a odpovídajícím počtu návštěv.<sup>3</sup> Návrhy předkládané na jednání PS SZV 19. února 2026 se od těchto standardů odchyľují a nezohledňují ani skutečnost, že v ČR ženy v období šestinedělí nedocházejí k lékaři/lékařce preventivně, ale zdravotnické zařízení navštěvují až při komplikacích.

Pokud by byla návštěva porodní asistentky časově zkrácena na pouhou třetinu stávající časové dotace nebo fakticky vytlačena z praxe – což by při dalším snížení již nyní nízké úhrady bylo reálným důsledkem, neboť by se výkon stal ekonomicky zcela nerentabilním – vzniklo by vážné riziko, že ženy s běžnými i závažnějšími obtížemi obdrží zdravotnickou péči se zpožděním. Takový vývoj by pak mohl přispět k dalšímu oslabení preventivní péče i tím, že by ženy namísto odborné zdravotnické péče začaly více vyhledávat informace a podporu mimo zdravotnický systém. To by vedlo k nevhodným postupům, odkládání kvalifikované intervence a v konečném důsledku k nárůstu komplikací i výdajů veřejného zdravotního pojištění.

<sup>1</sup> Blíže viz <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/4> (záložka *Jednání / Dokumenty*).

<sup>2</sup> Blíže viz <https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/od-ledna-2026-budou-mit-zeny-po-porodu-narok-na-tri-navstevy-porodni-asistentky-v-domacnosti-hrazene-ze-zdravotniho-pojisteni/>. Česká delegace, včetně zástupkyně a zástupce Ministerstva zdravotnictví, zároveň dne 11. února 2026 při přezkumu 7. periodické zprávy o naplňování Úmluvy OSN o odstranění všech forem diskriminace žen představila zavedení automatické indikace tří poporodních návštěv jako významný krok ke zlepšení postavení porodních asistentek a plnění závazků vyplývajících z této úmluvy.

<sup>3</sup> Blíže viz např. *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience* (dostupné z <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>).

Je rovněž nutné zohlednit, že porodní asistentka pečuje o nedělitelnou jednotku matka–dítě, jejíž potřeby jsou vzájemně propojené a časově náročné. Domácí prostředí navíc vyžaduje flexibilitu tempa a přizpůsobení se rytmu rodiny. Z těchto důvodů je délka návštěvy nutně delší než v ambulantní praxi. Příložené tabulky zpracované profesními organizacemi porodních asistentek (viz příloha č. 1 a č. 2) podrobně popisují časovou náročnost jednotlivých úkonů v rámci návštěvní služby a jasně ukazují, že 60 minut na jednu návštěvu představuje minimální čas potřebný k bezpečnému a kvalitnímu poskytnutí péče.

Pracovní skupina k porodnictví usnesením ze dne 23. ledna 2026 č. 02/2026<sup>4</sup> již upozornila, že poporodní péče je nedílnou součástí prorodinné politiky a že její reálná dostupnost je omezená – ženy se kní v mnoha regionech dostávají obtížně, a to i přes příslušnou vyhláškou zavedenou automatickou indikaci. Návrhy předkládané na jednání PS SZV dne 19. února 2026 by tuto dostupnost ještě více omezily a v praxi by znemožnily plnění deklarovaného účelu nového nároku na tři poporodní návštěvy porodní asistentky hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Z výše uvedených důvodů považuje Pracovní skupina k porodnictví oba návrhy předložené PS SZV na jednání 19. února 2026 za nevhodné a ohrožující bezpečnost, kvalitu a dostupnost poporodní péče. Navrhované zkrácení časové dotace návštěvní služby z 60 na 20 minut, jakož i odstranění automatické indikace poporodních návštěv, je v rozporu s evidence-based praxí i se zájmy žen a jejich dětí.

### **Přílohy:**

Příloha č. 1 – Rozpis činností porodní asistentky při návštěvní službě v těhotenství (zpracovaný Uníí porodních asistentek a Českou komorou porodních asistentek)

Příloha č. 2 – Rozpis činností porodní asistentky při návštěvní službě v šestinedělí (zpracovaný Uníí porodních asistentek a Českou komorou porodních asistentek)

### **Příloha č. 1 – Rozpis činností porodní asistentky při návštěvní službě v těhotenství (zpracovaný Uníí porodních asistentek a Českou komorou porodních asistentek)**

<b>Délka aktivity (v min)</b>		<b>Popis konkrétních aktivit</b>
5	čím výkon začíná	příchod porodní asistentky do vlastního sociálního prostředí ženy, vysvětlení účelu návštěvy a stanovení priorit péče
4	průběh návštěvy	hygiena a dezinfekce rukou
10		identifikace klientky, příprava dokumentace, sběr anamnestických dat
2		příprava pomůcek z přenosné brašny
5		měření fyziologických funkcí (TK, P, TT, váha), orientační kontrola moči, kontrola a zhodnocení otoků; zápis do dokumentace

<sup>4</sup> Blíže viz <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/Usneseni-PS-k-porodnictvi-ze-dne-23-01-2026.pdf>.

5		zjištění příp. potíží ženy (zejména dotazy na nevolnost, zvracení, trávení, varixy, hemoroidy, bolesti hlavy, svědění těla, spánek; příp. krvácení, odtok plodové vody, příznaky zánětu), edukace ženy vč. výživových doporučení; zhodnocení zjištěných skutečností a zápis do dokumentace
2		příprava místa k vyšetření ženy
6		zevní palpační vyšetření břicha – zjištění výšky fundu děložního, tvaru a velikosti dělohy, konzistence, tonu a uložení dělohy, uložení plodu v děloze poslech ozev plodu; zápis do dokumentace
10		kontrola diastázy, držení těla, zjištění případných bolestí pohybového aparátu ženy (páneve, vazy) - edukace ženy o pohybových vzorcích, případná ukázka podpory břišní stěny podvazováním, polohování pro úpravu uložení plodu (např. při poloze koncem pánevním nebo při zadním postavení) a o další relevantních individualizovaná témata; zápis do dokumentace
3		zjištění sociálního zázemí ženy, informování o formalitách (nárok na mateřskou dovolenou, resp. peněžitou pomoc v mateřství, dovolenou partnera a další) v případě potřeby předání kontaktů pro možnost pomoci od dalších odborníků a odbornic (sociálně aktivizační služby)
10		zjištění stavu psychického zdraví dle screeningového dotazníku EPDS, popř. doporučení odborné péče psychologa/psycholožky nebo psychiatra/psychiatricky
5		dohled a rada ženě v oblasti hygieny, dietního a pitného režimu a pohybových aktivit
10		předporodní příprava / edukace / odpovědi na dotazy
2 a více	čím výkon končí	celkové zhodnocení vyšetření a vyhodnocení rizika, poučení a dohoda o dalším průběhu péče porodní asistentky; finální zápis do zdravotnické dokumentace
4		úklid a sbalení pomůcek, dezinfekce pomůcek
2 a více		administrativa, vyúčtování výkonu i cestovného
85	celkem	<b>nynější časová dotace reálné návštěvní služby v těhotenství přesahuje doporučenou dotaci o 25 minut</b>

**Příloha č. 2 – Rozpis činností porodní asistentky při návštěvní službě v šestinedělí**  
(zpracovaný Uníí porodních asistentek a Českou komorou porodních asistentek)

Délka aktivity (v min)		Popis konkrétních aktivit
5	čím výkon začíná	příchodem porodní asistentky do vlastního sociálního prostředí ženy, vysvětlením účelu návštěvy a stanovením priorit péče
4	průběh návštěvy	hygiena a dezinfekce rukou
10		identifikace klientky, příprava dokumentace, sběr anamnestických dat, alergie, užívání léků
5		debriefing průběhu porodu, zodpovězení otázek k porodu /při dalších návštěvách se tento čas zaměřuje na průběh raného šestinedělí od poslední návštěvy porodní asistentky/
2		příprava pomůcek z přenosné brašny
2		měření fyziologických funkcí (TK, P, TT), kontrola otoků, zápis do dokumentace
2		příprava místa k vyšetření ženy
4		kontrola výšky fundu, velikosti, konzistence, uložení a tvaru dělohy, involuce dělohy a kvality a množství očištění, zjištění stavu pánevního dna, zhodnocení mikce a defekace (zjištění případných příznaků komplikací); zápis do dokumentace
5		kontrola a zhodnocení stavu zevních rodidel a případných porodních poranění, popřípadě extrakce stehů, lokální ošetření porodního poranění, edukace ženy o péči o jizvy a hygieně; zápis do dokumentace
10		kontrola stavu prsů, edukace péče o prsy, péče o případné poranění bradavek
8		zhodnocení kojení a zopakování zásad při kojení, úprava poloh /doporučení v kontextu domácnosti ženy/
10		mapování psychického stavu ženy, edukace o psychických obtížích po porodu, použití screeningového dotazníku EPDS pro duševní zdraví, interpretace, popř. doporučení odborné péče psychologa/psycholožky nebo psychiatra/psychiatřičky
5		zjištění příp. potíží ženy (zejména dotazy na trávení, varixy, hemoroidy, spánek, únavu, soběstačnost), doporučení/edukace v oblasti hygieny, dietního a pitného režimu a pohybových aktivit a denního režimu

5		zjištění sociálního zázemí ženy, informování o formalitách (nárok na mateřskou dovolenou, resp. peněžitou pomoc v mateřství, dovolenou partnera a další), v případě potřeby předání kontaktů pro možnost pomoci od dalších odborníků a odbornic (sociálně aktivizační služby, psychologická péče, lékařská péče a další), edukace rodiny o potřebách ženy
2 a více	čím výkon končí	poučení a dohoda o dalším průběhu péče porodní asistentky, finální vyhodnocení stavu a vyšetření a dokončení zápisu do dokumentace
4		úklid a sbalení pomůcek, dezinfekce pomůcek
2 a více		administrativa, vyúčtování výkonu i cestovného
85	celkem	nynější časová dotace reálné návštěvní služby po porodu přesahuje doporučenou dotaci o <b>25 minut</b>