**Dôvodová** **správa**

**I. Všeobecná časť**

 Cieľom novely zákona je, aby predpôrodnú starostlivosť a starostlivosť po pôrode, teda v šestonedelí mohli poskytovať aj pôrodné asistentky v samostatnej praxi. Toto by znamenalo, že na základe verejného zdravotného poistenia by im bola táto služba uhrádzaná.

Pôrodná asistencia je dnes podľa platnej legislatívy charakterizovaná ako zdravotná starostlivosť o ženu v každom období jej života od adolescencie cez fertilné obdobie a obdobie fyziologickej gravidity a pôrodu až po obdobie menopauzy . V každej z krajín Európskej únie majú možnosť pôrodné asistentky vykonávať samostatnú prax po splnení podmienok v plnom rozsahu a v plnom rozsahu im ju zdravotné poisťovne aj uhrádzajú. Rovnako ako pôrodné asistentky v EÚ , aj pôrodná asistentka na Slovensku vykonáva regulované povolanie (podľa zákona č.578/2004, Z.z.) .

Pôrodná asistentka poskytuje starostlivosť v pôrodnej asistencii v ambulantnej starostlivosti, ústavnej starostlivosti, ale aj v prirodzenom sociálnom prostredí ženy.

Napriek pozitívnym zmenám zákonov v pôrodnej asistencii pôrodné asistentky v praxi len ťažko nanovo získavajú postavenie samostatných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Legislatívne normy v súčasnosti umožňujú pôrodnej asistentke odvádzať fyziologický pôrod v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, umožňujú žene slobodný výber zariadenia, v ktorom porodí svoje dieťa a slobodný výber lekára, alebo pôrodnej asistentky, ktorí ju budú pri pôrode sprevádzať a dohliadať na jeho priebeh. Absentuje však autonómia v povolaní pri samostatnom poskytovaní starostlivosti o tehotnú ženu s fyziologickou graviditou a návštevná služba v šestonedelí.

Súčasťou navrhovanej starostlivosti o ženu počas tehotenstva je o. i. návšteva v domácom prostredí, za účelom zistenia podmienok v sociálnom prostredí klienta, kde príde po pôrode, či je pripravená k pôrodu, či má základné vybavenie, ktoré bude potrebovať vo všeobecnosti a toto žiaden lekár nerobí. Ďalšia starostlivosť počas tehotenstva prebieha tiež v domácom prostredí budúcej mamičky. Jej obsahom je psychofyzická príprava žien na pôrod, poradenstvo týkajúce sa tehotenstva, cvičenia, ktoré pripravia budúcu mamičku na pôrod. Učí ju správne dýchať, uvoľňovať a sťahovať svaly. Taktiež ju pripravuje na dojčenie. Za poradňu je aj naďalej zodpovedný gynekológ.

Po pôrode pôrodná asistentka navštívi mamičku do 24 hodín od návratu do domácnosti a následne raz do týždňa počas obdobia šestonedelia. Asistentka pomáha pri problémoch s dojčením, sleduje zdravotný stav v období šestonedelia (prvá kontrola obvodným gynekológom resp. pôrodníkom je až 6 týždňov od pôrodu). V prípade, že vzniknú vážnejšie problémy, pôrodná asistentka odporúča okamžité vyšetrenie u gynekológa. Po fyziologickom šestonedelí ide mamička na kontrolu ku svojmu gynekológovi.

Starostlivosť počas tehotenstva a v šestonedelí zo strany pôrodných asistentiek prispeje k humanizácii a zvýšenej individuálnej starostlivosti zohľadňujúcej bio-psycho-sociálne potreby žien v prirodzenom sociálnom prostredí, k predchádzaniu a skracovaniu hospitalizácií, urýchleniu procesu uzdravovania, predchádzaniu popôrodných depresií a zvýšeniu kvality života.

Cieľom novely nie je nahradenie gynekológov či pediatrov pôrodnými asistentkami ale po vzore z iných vyspelých krajín doplnenie zdravotnej starostlivosti pre tehotné ženy a ženy v šestonedelí.

 Návrh zákona bude mať nepriaznivý dopad na verejné financie, pretože si pravdepodobne vyžiada zvýšené výdavky na strane zdravotných poisťovní. Výška bude záležať od rozsahu využitia poskytovaných služieb, z toho dôvodu dnes nie je možné ju presne určiť. Návrh zákona nebude mať negatívny dopad na obyvateľov, hospodárenie podnikateľskej sféry a iných právnických osôb, životné prostredie ani zamestnanosť a podnikateľské prostredie.

 Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi Slovenskej republiky, s právom Európskej únie, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná.

**II. Osobitná časť**

**K čl. I**

Navrhuje sa hradiť z verejného zdravotného poistenia 1 návštevu pôrodnej asistentky v domácom prostredí ženy počas tehotenstva, za účelom zistenia podmienok v sociálnom prostredí klienta, kde príde po pôrode, či je pripravená k pôrodu, či má základné vybavenie, ktoré bude potrebovať vo všeobecnosti a toto žiaden lekár nerobí. Ďalšia starostlivosť počas tehotenstva v počte najviac 10 sedení prebieha tiež v domácom prostredí budúcej mamičky. Jej obsahom je psychofyzická príprava žien na pôrod, poradenstvo týkajúce sa tehotenstva, cvičenia, ktoré pripravia budúcu mamičku na pôrod. Učí ju správne dýchať, uvoľňovať a sťahovať svaly. Taktiež ju pripravuje na dojčenie. Za poradňu je aj naďalej zodpovedný gynekológ.

Po pôrode pôrodná asistentka navštívi mamičku do 24 hodín od návratu do domácností a následne raz do týždňa počas obdobia šestonedelia. Asistentka pomáha pri problémoch s dojčením, sleduje zdravotný stav v období šestonedelia (prvá kontrola obvodným gynekológom resp. pôrodníkom je až 6 týždňov od pôrodu). V prípade, že vzniknú vážnejšie problémy, pôrodná asistentka odporúča okamžité vyšetrenie u gynekológa.

**K čl. II**

Účinnosť sa navrhuje od 1. januára 2015.