



Spaudos konferencija

2012 m. liepos 25 d.

AR REIKIA LIETUVAI ĮTEISINTI GIMDYMĄ NE LIGONINĖJE?

Čia rasite trumpai išdėstyta medžiagą apie gimdymo ne ligoninėje problemą, esamus argumentus ir priežastis, kodėl ją reikia spręsti, taip pat informacijos apie iniciatyvą „Gimimas LT“.

Visa informacija apie iniciatyvą, plati medžiaga apie problemą ir kiti susiję dokumentai (LR Sveikatos apsaugos, medikų organizacijų atsakymai dėl gimdymo ne ligoninėje) specialiai jums pateikti adresu http://gimimas.lt/?page_id=1136.

Maloniai kviečiame pasidomėti giliau gimdymu už ligoninės ribų Lietuvoje ir pasaulyje!

Problema

Lietuvoje iki šiol teisės aktais nėra sureguliuota gimdymo ne ligoninėje tvarka, todėl medikai negali planuotą gimdymą ne ligoninėje pasirenkančioms šeimoms suteikti būtinų akušerinių paslaugų. Dėl tų pačių priežasčių yra apribotos galimybės šeimoms rinktis gimdymo vietą, nors pasaulinės praktikos rodo, kad toks pasirinkimas gali ir turi būti pateikiamas: ligoninė, natūralaus gimdymo centras arba gimdyvės namai.

Kartu tai ribojimas profesionalams teikti akušerines paslaugas, nesusijus darbo santykiais su gimdymo stacionaru, t. y. norint užsiimti savarankiška profesine veikla. Tai sudaro prielaidas įvairių lygmenų teisiniams pažeidimams (žmogaus teisės, ES teisė, LR Konstitucija ir kt.), taip pat didina grėsmę naujagimio ir motinos sveikatai, nesudarant sąlygų gauti tinkamą medicinę pagalbą.

2012 m. balandį Lietuvos nevyriausybinės organizacijos **kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją** ir paprašė sudaryti darbo grupę, kuri spręstų gimdymo ne ligoninėje teisinio reglamentavimo Lietuvoje klausimą. Šeimoms atstovaujanti ir dirbančios organizacijos kvietė Ministerijos atstovus, specialistų organizacijas, visuomenę plačiau diskutuoti ir aptarti teisinius, mokslinius, medicininius, finansinius, psichologinius ir kt. su gimdymu ne ligoninėje susijusius aspektus.

2012 m. liepą **SAM atsisakė sudaryti darbo grupę gimdymo ne ligoninėje klausimui spręsti**, nors net 3 iš 4 specialistų organizacijų pateikė nuomonę, kad šeimų prašymas reglamentuoti gimdymo ne ligoninėje tvarką Lietuvoje galėtų ir turėtų būti patenkintas.

NVO organizacijos, šeimų vardu pateikusios prašymą SAM, tokį atsakymą vertina kaip nedemokratišką, nepagrįstą pasaulinėmis rekomendacijomis bei praktika, nepaisantį visuomenės, asmens intereso ir daugumos Lietuvos medikų organizacijų pozicijos.



Kas yra šiuolaikinis gimdymas ne ligoninėje?

Planuotai gimdyti ne ligoninėje – tai sąmoningas ir atsakingas šeimos sprendimas, priimamas įvertinus savo ir vaisiaus sveikatos būklę, numačius rizikas, susipažinus su bendraisiais gimimo fiziologijos dėsniais. Kad šis sprendimas būtų įgyvendintas, medikai turi turėti realias galimybes (teisines, fizines, profesines) suteikti šeimoms reikalingą pagalbą už gimdymo stacionaro ribų, t. y. natūralaus gimdymo centruose ar namuose.

Kodėl šeimos nusprendžia gimdyti ne ligoninėje, lemia daugelis priežasčių. Svarbiausia akcentuoti, kad šiuolaikinis gimdymas ne ligoninėje yra pagrįstas:

- 1) **šiuolaikiniais moksliniais tyrimais:** įvairių sričių moksliniai tyrimai (medicinos, psichologijos, ekonominio efektyvumo) duomenys rodo, kad planuotai gimdyti ne ligoninėje, t. y. natūralaus gimdymo centre su akušerėmis arba namie su akušerėmis, gaunant tinkamą akušerinę pagalbą, ir, kilus komplikacijų rizikai, užtikrinus pervežimą į gimdymo stacionarą, yra saugu, patikima ir efektyvu;
- 2) **nėščiosios ir prižiūrinčio mediko bendradarbiavimu iki gimdymo, gimdymo metu ir po jo:** nėštumą prižiūrintis akušeris ar akušeris ginekologas išnešiotą nėštumą pabaigoje sprendžia, ar gimdyvė gali gimdyti ne ligoninėje. Gimdymą ne ligoninėje paprastai priima iš gimdymo stacionarų atvykstančios akušerės arba privačiai praktikuojančios akušerės, dirbančios savarankiškai arba natūralaus gimdymo centruose. Neretai tai būna ta pati akušerė, kuri prižiūri visą moters nėštumo eigą, todėl yra išsamiai susipažinusi su vaisiaus ir motinos sveikatos būkle bei su gimdyve užmezgusi artimą santykį. Kilus bent mažiausiam įtarimui dėl galimos rizikos, akušerė gali atsakyti priimti gimdymą ne ligoninėje ir nukreipti gimdyvę į stacionarą. Daugelyje Vakarų šalių gimdyvės ir mediko bendradarbiavimas tęsiasi ir po gimdymo;
- 3) **atsakingu, sąmoningu ir informuotu tėvų sprendimu:** šiuolaikinį gimdymą ne ligoninėje planuotai renkasi tos šeimos, kurios itin atsakingai vertina savo ir savo vaiko būklę bei ilgalaikį gimimo patirties poveikį. Tokios šeimos iš tiesų stengiasi išvengti ligoninėse dažnai rutiniškai taikomų procedūrų, nereikalingų intervencijų, standartizuotos aplinkos, formalaus bendravimo ir kt. joms nepriimtinių (neretai ir tarptautinių organizacijų nerekomenduojamų) aplinkybių ar veiksmų. Tokios šeimos paprastai būna išsamiai susipažinusios su normalaus nėštumo eiga, perpratusios fiziologinius gimdymo procesus ir yra nusiteikusios aktyviai dalyvauti gimdyje. Jų priimami sprendimai yra pagrįsti ne emocijomis, o informacija;
- 4) **valstybės užtikrinta galimybe gimdyvei gauti tinkamą pagalbą:** šalyse, kuriose gauti geriausi gimdymo ne ligoninėje rezultatai, valstybės lygmeniu yra formuojami tokiam pasirinkimui palanki teisinė bazė: sudaromos sąlygos medikams gimdyvėms suteikti būtinąją pagalbą, numatomos bendradarbiavimo tarp gimdyje ne ligoninėje dalyvaujančio mediko ir, kilus komplikacijų rizikai, gimdymo stacionaro sąlygos, naujagimio ir motinos transportavimo, esant reikalui, tvarka ir kt. Apibrėžtos teisės aktais gimdymo ne ligoninėje sąlygos, aiškiai įvardytos medikų kompetencijos, teisės ir atsakomybės, aiškiai nustatytos sąlygos, prie kurių šeimos gali rinktis gimdymą už stacionaro ribų, taip pat racionaliai išspręstas tokio gimdymo apmokėjimo klausimas sukuria motinai ir naujagimiui palankiausias sąlygas, o valstybei gali atnešti visuomeninę ir net finansinę naudą.



Šiuolaikinis gimdymas namuose jokių būdu nėra grįžimas atgal į praeitį ar kvietimas „atgal į gamtą“, kur, anot gimdymo ne ligininėje skeptikų, tvyro prietariai, antisanitarinės sąlygos ir galioja natūraliosios atrankos dėsniai. Suregulavus gimimo ne ligininėje klausimą Lietuvoje tai būtų tvirtas žingsnis pirmyn į demokratiją ir skaidrumą kuriant dar stipresnę teisinę valstybę ir sąmoningesnę pilietinę visuomenę.

Su gimdymu ne ligininėje susijusių teisių apžvalga

Europos Žmogaus Teisių Teimas: pagal EŽTT formuojamą žmogaus teisių doktriną, teisė pasirinkti gimdymo vietą (gimdyti namuose) yra žmogaus teisė, saugoma Konvencijos, ir kiekviena valstybė narė privalo ją užtikrinti ir gerbti.

ES teisė: Pagal ES teisę, akušerės turi teisę teikti savo paslaugas tiek dirbdamos savarankiškai (verčiantis savarankiškai dirbančių asmenų veikla), tiek dirbdamos pagal darbo sutartis (pvz., ligininėse ar kitose sveikatos priežiūros įstaigose). ES teisė reikalauja, kad valstybės narės užtikrintų, jog akušerių profesinė kvalifikacija leistų joms savarankiškai priimti gimdymus.

LR teisė: LR Konstitucija ir įstatymai deklaruoja sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir priimtinumą. Be to, atsižvelgiant į tai, kad tarptautinėje ir nacionalinėje teisėje įtvirtinti tie patys žmogaus teisių standartai, darytina išvada, kad LR Konstitucijoje įtvirtinta teisė į privataus gyvenimo neliečiamybę apima ir žmogaus teisę rinktis gimdymo vietą.

Gimdymus Lietuvoje gali priimti gydytojas akušeris ginekologas arba akušeris ir tai daryti gali tik gimdymo stacionare. Akušeris savo paslaugas teikia tik dirbdamas pagal darbo sutartį, – tokią nuostatą įtvirtina Slaugos praktikos ir akušerijos įstatymas, Sveikatos apsaugos ministro patvirtinta medicinos norma dėl akušerių kompetencijos. O Sveikatos apsaugos ministro patvirtintas Tvarkos aprašas, įgyvendinantis ES teisę, kalba apie galimybę ES piliečiams verstis akušerio praktika ne tik pagal darbo sutartį, bet ir kitais pagrindais.

Šių teisių pažeidimai: Lietuvoje šiuo metu esamas teisinis reguliavimas pažeidžia žmogaus teisę pasirinkti gimdymo vietą. LR Sveikatos ministro įsakymais, pagal kuriuos sveikatos priežiūros specialistai (akušeriai, gydytojai akušeriai ginekologai) negali priimti gimdymo ne gimdymo stacionare, apsunkinamas teisės gimdyti namuose realizavimas, taigi pažeidžiamos Konvencijos, taip pat LR Konstitucijos, privataus gyvenimo nuostatos.

Minėtųjų įstatymų lydimieji aktai, reglamentuojantys gimdymo klausimus, prieštarauja LR Konstitucijai (53 straipsniui, teisinės valstybės ir teisėtų lūkesčių principams) tuo aspektu, kad, gimdyvei planuotai pasirinkus gimdyti ne gimdymo stacionare, neužtikrinamas sveikatos priežiūros paslaugų (šiuo atveju akušerijos) prieinamumas, priimtumas, netenkinami paciento poreikiai bei lūkesčiai.

Esamu teisiniu reguliavimu pažeidžiama ES sutartimis ir anksčiau minėta Direktyva užtikrinta akušerio teisė savarankiškai verstis akušerio praktika – teikti savo paslaugas, *inter alia* priimti gimdymą, už gimdymo stacionaro ribų. Be to, šiuo klausimu esama prieštaravimų ir nesuderinamumo tarp pačių nacionalinių teisės aktų.



Medicina ir gimdymas ne ligoninėje: tyrimai rodo, kad moteriai gimdyti ne ligoninėje yra saugu

Šiuo metu yra atliktos net kelios studijos atskirose šalyse, vertinančios planuoto gimdymo namuose ar natūralaus gimdymo centre ir ligoninėje rezultatus. Svarbu, kad patikimiausi duomenys gaunami tose šalyse, kuriose veikia gimdymo ne ligoninėje infrastruktūra, t. y. bendradarbiaujant šeimai ir medikams, yra įvertinama nėštumo rizika, yra reglamentuota tokio gimdymo tvarka ir atsakomybės ir kt.

Kai į tyrimus įtraukiami duomenys apie neplanuotus gimdymus namuose arba gimdymus, kuriuose nedalyvauja medikas, rezultatai gali būti iškreipiami.

Naujų tyrimų jau yra pakankamai¹ (žinoma, kad šiuo metu dar keli yra vykdomi), kad galima būtų apibendrinti jų rezultatus. Jie iškalbingi – pasak jų, planuotas gimdymas ne ligoninėje yra saugus mažos komplikacijų rizikos nėščiosioms, jei jas prižiūri tinkamos kvalifikacijos akušerės ir yra galimybė, esant reikalui, laiku perkelti jas į modernią ligoninę.

Pasak tyrimų, daugeliu atžvilgių gimdymas ne ligoninėje yra saugesnis ir palankesnis nei gimdymas ligoninėje. Jis yra susijęs su retesnėmis motinos patiriamomis intervencijomis (epidūrine nejautra, vaisiaus širdies tonų monitoravimu, epiziotomija ir operaciniu gimdymu), retesni tarpvietės plyšimai, kraujavimai ir infekcijos, rečiau gimsta neišnešioti naujagimiai, rečiau gimsta mažo svorio naujagimiai ir rečiau prireikia naujagimio DPV.

Svarbu remtis atliktomis studijomis, kad būtų apibrėžtos aplinkybės, kuriomis planuotas gimdymas namuose gali būti saugus ir protingas pasirinkimas.

Gimdymo ne ligoninėje praktika kitose šalyse

Gimdymas ne ligoninėje yra įprasta praktika, reglamentuojama teisės aktuose daugelyje Vakarų pasaulio šalių: JAV, Kanadoje, Australijoje, Naujojoje Zelandijoje, Jungtinėje Karalystėje, Olandijoje, Danijoje, Norvegijoje, Švedijoje, Šveicarijoje, Vokietijoje ir kitose Europos šalyse, tarp jų – ir mūsų kaimyninėse Latvijoje bei Lenkijoje. Be to, daugelyje šių šalių gimdymas ne ligoninėje yra integruotas į valstybės motinos ir vaiko sveikatos priežiūros paslaugų sistemą ir iš dalies arba visiškai finansuojamas valstybės.

Kai kuriose šalyse (pvz., Jungtinėje Karalystėje) gimdymas ne ligoninėje yra skatinamas valstybiniu lygiu, t. y. mažos komplikacijų rizikos nėščiosioms siūloma pasirinkti gimdymo vietą, pirmiausia nurodant namus ar natūralaus gimdymo centrą. Tokia valstybės politika yra remiama naujausiais moksliniais², kurie rodo, jog gimdyti ne ligoninėje yra saugu ir efektyvu.

Posovietinėje erdvėje esančios Rytų ir Vidurio Europos šalys gimdymo ne ligoninėje reglamentavimo klausimą sprendžia dabar. Latvijoje planuotas gimdymas ne gimdymo stacionare teisiškai reglamentuotas

¹ Nuorodos į visus tyrimus pateiktos http://gimimas.lt/?page_id=467

² *Birthplace study* (Gimdymo vietos studija) – tai tyrimų programa Anglijoje, skirta palyginti gimdymo rezultatams, kai gimdoma skirtingose vietose, atrinkus sveikas moteris su mažos komplikacijų rizikos nėštumais. Studijos rezultatai paskelbti 2011 m. gruodį. Daugiau informacijos: www.npeu.ox.ac.uk/birthplace.



2006 m., Lenkijoje – 2011 m. Po EŽTT sprendimo Annos Ternovszky byloje, ne gimdymo stacionare planuotai gimdanti moteris gali gauti legalią akušerinę priežiūrą ir Vengrijoje. Šiuo metu ruošiama bazė Estijoje ir kitose vadinamojo Rytų bloko šalyse.

Taupančios mokesčių mokėtojų pinigų valstybės renka gimdymą ne ligoninėje

Kiekviena valstybė atskirai nustato, kaip bus apmokamos gimdant ne ligoninėje, t. y. natūralaus gimdymo centre arba namuose, suteiktos akušerinės paslaugos. Vienose šalyse jas bendra tvarka visiškai apmoka valstybė (pvz., Jungtinė Karalystė, Šveicarija, Belgija, Vokietija), kitose valstybė finansuoja dalį jų (pvz., Švedija, Danija, Austrija, Italija), trečiose gimdymas ne ligoninėje apmokamas iš privačių lėšų (pvz., Latvija, Lenkija).

2012 m. paskelbtas tyrimas³, atliktas Jungtinėje Karalystėje, rodo, kad gimdant namuose efektyviausiai panaudojamos lėšos⁴. Tyrime buvo analizuojami planuoti gimdymai ligoninėse, natūralaus gimdymo centruose, veikiančiuose prie ligoninių, nepriklausomuose natūralaus gimdymo centruose ir namuose. Į tyrimą buvo įtraukti dvejų metų duomenys, apimantys 60 000 mažos rizikos nėščiųjų gimdymus Anglijoje.

Šio tyrimo metu paskaičiuota, kad:

- o planuotas gimdymas namuose valstybei kainuoja **1 066** svarų sterlingų;
- o gimdymas nepriklausomame gimdymo centre valstybei kainuoja **1435** svarus sterlingų;
- o gimdymas su akušere gimdymo centre, veikiančiame prie ligoninės, valstybei kainuoja **1461** svarą sterlingų;
- o gimdymas ligoninėje valstybei kainuoja **1631** svarą sterlingų.

JK gimdymas namuose ar natūralaus gimdymo centre palaikomas nacionaliniu lygiu, nes atliktos studijos rodo, kad moteriai ir vaikui jis yra taip pat saugus, kaip ir gimdymas ligoninėje, o kainuoja pigiau.

Kas yra „Gimimas LT“?

„Gimimas LT“ – tai gimties teisių iniciatyva, siekianti, kad šalies teisinė, medicininė, socialinė aplinka taptų palankesnė mažyliui, mamai, šeimai, t. y. kad:

- ✓ būtų sudarytos sąlygos **šeimoms pasirinkti**, kur, kaip ir su kuo jos nori gimdyti: namuose ar natūralaus gimdymo centruose, su medikais akušeriais ginekologais ar tik su akušeriais, kurie laikosi pagarbos motinai ir neprievartos ateinančiam žmogui principų;
- ✓ **medikams būtų užtikrinta teisė oriai ir saugiai teikti pagalbą** gimdantiesiems ne ligoninėje;
- ✓ vyktų **dialogas** tarp valstybės institucijų, specialistų ir visuomenės ieškant su motinos ir vaiko sveikata susijusių sprendimų: gerinant gimdančiųjų ir gimstančiųjų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, remiantis moksliniais tyrimais, geriausia praktika, tarptautinių organizacijų rekomendacijomis, pasaulinėmis iniciatyvomis.

³ <http://www.nhs.uk/news/2012/04april/Pages/home-birth-cost-effective-labour.aspx>

⁴ www.bbc.co.uk/news/health-17769929.



PRIERAISIOSIOS TĖVYSTĖS CENTRAS
CENTER FOR ATTACHMENT PARENTING

VšĮ „Prieraišiosios tėvystės centras“ / Center for Attachment Parenting
A. Vivulskio g. 10a-10, LT-08327 Vilnius
centras@attachmentparenting.lt / www.prieraisiojitevyste.lt / www.attachmentparenting.lt

Iniciatyvą „Gimimas LT“ juridiniais klausimais kuruoja VšĮ Prieraišiosios tėvystės centras – savarankiška ir nepriklausoma ne pelno organizacija, įsteigta šeimų iniciatyva tam, kad sudarytų sąlygas palankesnei, atsakingesnei, į natūralumą ir sveikatą orientuotai tėvystei plėtoti.

Daugiau informacijos apie mūsų tikslus, uždavinius, nuveiktus darbus rasite svetainėje www.gimimas.lt.

Konferencijos dalyviai

Lietuvos akušerių ginekologų draugijos prezidentė prof. dr. Daiva Vaitkienė

Teisininkė, Mykolo Romerio universiteto lektorė Elena Kosaitė-Čypienė

Psichologas dr. Paulius Skruibis

Biomedicinos srities mokslininkė dr. Rūta Aldonytė, gyvenanti JAV ir pasirinkusi gimdyti ne ligoninėje

Iniciatyvos „Gimimas LT“ atstovė, VšĮ Prieraišiosios tėvystės centras direktorė Vitalija Pilipauskaitė-Butkienė

Primerkime, kad konferencijos metu, 10–11.30 val., prie Sveikatos apsaugos ministerijos vyks nesankcionuotas iniciatyvos atstovų piketas „Už laisvą pasirinkimą – už gimdymą ne ligoninėje“.

Daugiau informacijos

Vitalija Pilipauskaitė-Butkienė, mob. 868830494; vitapilip@gmail.com

Asta Buitkutė, mob. 861017097; basta@inbox.lt