



(10) Gimdymas ne ligoninėje valstybei kainuoja pigiau?

Taupančios mokesčių mokėtojų pinigus valstybės renkami 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 visiškai bendraja 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 tyrimas¹, atliktas Jungtinėje Karalystėje, rodo, kad gimdant namuose efektyviausiai panaudojamos lėšos². 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.

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

Gimdymai akušerijos stacionare ir jų apmokėjimas iš „Ligonių kasų“ Lietuvoje

Reglamentavus gimdymo ne stacionare tvarką Lietuvoje ir suteikus galimybę akušeriams ginekologams ir akušeriams priimti planuotą gimdymą už stacionaro ribų, apmokėjimo už akušerio paslaugas tvarka būtų nustatoma atskirai. Vis dėlto įdomu įvertinti, kokios galėtų būti išlaidos planuoto mažos komplikacijų rizikos nėščiosios gimdymo ne stacionare atveju, jei jas dengtų Lietuvos ligonių kasos.

Lietuvoje kasmet akušerijos stacionaruose gimdo vidutiniškai 31 134 moterų. Savaiminiu būdu gimdo apie 23 276 (apie 77%) moterų.

Darant prielaidą, kad namie gimdo apie 1% visų mažos nėštumo rizikos gimdyvių, skaičiuojant nuo gimdančių savaiminiu būdu Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose, tokių gimdymų būtų vidutiniškai 305 atvejai per metus.

¹ <http://www.nhs.uk/news/2012/04april/Pages/home-birth-cost-effective-labour.aspx>

² www.bbc.co.uk/news/health-17769929.



PRIERAISIŠIOSIOS 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

Jei Ligonių kasos moka už stacionarines akušerijos paslaugas „Akušerija I“ 1615 balo, tai ASPĮ reikėtų mokėti mažiau 492 575 balo per metus.

Pagal kitų šalių gimdymų ne sveikatos priežiūros įstaigose statistiką, skubios stacionarinės pagalbos prireikia apie 6% visų gimdyvių. Lietuvoje tai sudarytų apie 18 atvejų.

Ligoninėje toks gimdymas greičiausiai būtų perkvalifikuotas į komplikuoatą, todėl apmokamas pagal „Akušerija II“ tarifą 2126 balo. Tai sudarytų apie 38 268 balo.

Likę naujagimiai (287) turėtų būti konsultuoti neonatologo (51,6 balo). Jo paslaugos sudarytų 14809,2 balo.

Taigi suteikus akušerinę pagalbą planuotai namie gimdančioms mažos rizikos gimdyvėms, Ligonių kasų lėšų būtų sutaupyta: $492\,575 - 38\,268 - 14\,809,2 = 439\,497,8$ balo per metus. Jei balo vertė yra 0,92 lito, tai sudarytų 404 337,98 Lt.

Išvada

Gimdymo ne sveikatos priežiūros įstaigose įteisinimas leistų sutaupyti lėšų, skirtų asmens sveikatos priežiūros įstaigų paslaugoms apmokėti. Sumažėtų stacionarines akušerijos paslaugas teikiančių įstaigų apkrovimas, jų apmokėjimas pagal „Akušerija I“ kategoriją.