



(16) Ko reikia, kad Lietuvoje būtų sureguliuotas gimdymas ne ligoninėje?

Klausimai, susiję su gimdyvių priežiūra, iš esmės priskirtini LR Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo sričiai.

Gimdymo priežiūros tvarką, medikų, dalyvaujančių gimdyje, kompetenciją: teises, pareigas ir atsakomybę, tvirtina LR Sveikatos apsaugos ministras.

Pagrindiniai LR Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktai:

(i) Sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-170 patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 64:2008 „Gydytojas akušeris ginekologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“;

(ii) Sveikatos apsaugos ministro 2006 m. balandžio 3 d. įsakymu Nr. V-245 patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 40:2006 „Akušeris. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“;

(iii) Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 15 d. įsakymu Nr. 117 patvirtinta „Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarka“.

Pagal šiuo metu galiojančią tvarką, gimdymai gali būti priimami tik gimdymo stacionare.

Kviečiame racionalių sprendimų ieškoti bendradarbiaujant

Siūlome, atsižvelgiant į užsienio valstybių praktikas, plėsti akušerio bei gydytojo akušerio ginekologo teikiamų paslaugų ribas – įtvirtinti galimybę teikti pagalbą gimdyvei ne ligoninėje.

Taip pat bendrų medikų, teisininkų, kitų specialistų bei visuomenės atstovų diskusijų metu ieškoti racionalių būdų, kaip užtikrinti profesionalios pagalbos teikimą gimdymo ne stacionare metu (pvz., numatyti sąlygas, kurioms esant, galima rinktis gimdyti ne stacionare; numatyti papildomus reikalavimus akušeriui ar gydytojui akušeriui ginekologui, priimančiam gimdymą ne stacionare; numatyti būtinus reikmenis gimdymui ne stacionare; numatyti gimdyvės ir naujagimio pervežimo į stacionarią gydymo įstaigą indikacijas, tvarką ir t. t.)