

Intézetén kívüli szülés - zöld a lámpa!

A Kormány elfogadta az Egészségügyért Felelős Államtitkárság tervezetét az otthoni szülés legalizálására vonatkozóan. A szabályozás alternatívát kínálhat a várandós nők részére a biztonságos szülés helyének megválasztásakor. Biztosítja a szülő nők Alkotmányból is levezethető jogait, ugyanakkor az anya és az újszülött védelme érdekében szabályozza az otthoni szülés feltételeit.

A tervezet hatálybalépése 2011 április 1, de rendelkezéseit a május 1-je után bekövetkező szülészeti eseményekre lehet alkalmazni, az egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó engedélyezési eljárás lefolytatása ugyanis 30 napot igényel.

Folyamatos szakmai egyeztetések és elfogadható észrevételek beépítésével született meg a ma elfogadott kormányrendelet, amely nem szűkíti le az otthoni szülés fogalmára az ellátást, hanem lehetőséget ad úgynevezett születésházák létrehozására is – áll az Államtitkárság közleményében -, de szigorúan előírja a tárgyi és higiénés követelményeket, pontosan meghatározza a kizáró okokat, a váratlan helyzetekben szükséges intézkedéseket, továbbá az ezzel összefüggő személyi felelősséget.

Az ellátást erre a tevékenységre vonatkozó működési engedéllyel és érvényes felelősségbiztosítással rendelkező egészségügyi szolgáltató nyújthatja. Minimális személyi feltétel a felelős személy, vagyis szülés-nőgyógyász szakorvos, vagy diplomás, legalább két éves szülészobai gyakorlattal, ennek hiányában kétéves szakmai gyakorlattal és igazoltan legalább ötven szülésben való közreműködéssel rendelkező szülésznő jelenléte. Az ellátás helyszínén egyszerre két egészségügyi dolgozónak kell jelen lennie, s legkésőbb 24 órán belül gyermekgyógyásznak kell megvizsgálni az újszülöttet.

Otthoni szülésre, más néven intézetén kívüli szülésre akkor kerülhet sor, ha a szövődménymentes várandósság a 37. és 41. hét közötti időszakban van, a magzat fekvése koponyavégű, illetve az édesanya az intézetén kívüli szülésről történő döntése időpontjában betöltötte a 18. életévét, de még nem múlt el 40 éves. Az édesanya legkésőbb a várandóssága 36. hetéig dönthet úgy, hogy intézetén kívül szül, a terhesgondozásnak azonban a jelenleg működő rendszerben kell történnie.

Az intézetén kívüli szülést kizárja – többek között – az, ha az anya korábban császármetszéssel szült, a magzat válla elakadt, az anya lázas, beteg, vagy a magzat beteg, valamint felmerül az iker-, vagy többes terhesség gyanúja.

Nagyon fontos a háttérkórház szerepe, hiszen ez az intézmény teremti meg azt a biztonságot, amely bármilyen váratlan helyzetben segíteni tud. A háttérkórháznak olyan szülészeti-, és újszülött ellátást nyújtó, az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott fekvőbeteg-gyógyintézetnek kell lennie, ahova az ellátást igénybe vevő nő és gyermeke a helyszínről húsz percen belül beérkezhet.

Az ellátás nem TB támogatott, akkor sem, ha egyébként az édesanya az egészségbiztosítás keretében jogosult egészségügyi ellátásra, azonban a házi gyermekorvosi, a védőnői, továbbá a háttérkórház által biztosított egészségügyi szolgáltatás, a mentés és a laboratóriumi vizsgálatok ez esetben is finanszírozottak.

Minden várandós anyának alkotmányos joga van ahhoz, hogy eldöntse otthoni körülmények között, vagy kórházban szeretné-e világra hozni gyermekét. A Kormány ezt a jogot maximálisan tiszteletben tartja, azzal, hogy az édesanya döntése nem veszélyeztetheti saját, vagy a születendő gyermeke életét, egészségét. Ebben az esetben ugyanis a szülés helyének szabad megválasztásához való jogot felülírja az élethez, egészséghez való alkotmányos alapjog. – áll a közleményben.

Forrás: babafalva

