Lietuvos Respublikos Prezidentui J. E. Gitanui Nausėdai ir p. Dianai Nausėdienei
Lietuvos Respublikos Vyriausybei, Ministrei Pirmininkei Ingai Ruginienei
Lietuvos sveikatos ministrei Marijai Jakubauskienei
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto rektoriui Rimantui Benečiui
Lietuvos Respublikos seimo sveikatos reikalų komiteto nariams

Dėl Kauno Krikščioniškųjų gimdymo namų reorganizacijos ir gimdymo paslaugų prieinamumo užtikrinimo

2026 m. balandžio 2 d., Vilnius

Asociacija „Motinystę globojančių iniciatyvų sąjunga“ reiškia susirūpinimą dėl planuojamo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės klinikos Kauno Krikščioniškųjų gimdymo namų (toliau – KKGN) reorganizavimo ir gimdymo paslaugų perkėlimo į Kauno ligoninėje Šilainiuose planuojamą steigti Akušerijos ir ginekologijos kliniką.

Iš LR Seimo sveikatos reikalų komitete 2026 m. kovo 25 d. LSMU Kauno ligoninės vadovės dr. Dianos Žaliaduonytės pristatyto reorganizacijos plano suprantame, kad reorganizacija vykdoma siekiant suefektyvinti finansinius veiklos rodiklius ir gerinti paslaugų kokybę, pacientų ir personalo pasitenkinimą. Vis dėlto pristatytas reorganizacijos planas kelia daugiau klausimų nei pateikia atsakymų.

Suprantame, kad sveikatos sistemoje vykstantys struktūriniai pokyčiai dažnai grindžiami demografinėmis tendencijomis – mažėjančiu gimdymų skaičiumi ir poreikiu racionaliai paskirstyti išteklius. Tačiau mažėjantis gimdymų skaičius savaime neturėtų reikšti pasirinkimo siaurinimo ar paslaugų modelio unifikavimo. Priešingai – siekiant gerinti demografinę padėtį, būtina stiprinti pasitikėjimą sveikatos sistema ir atliepti moterų poreikį patirti saugų gimdymą, kurio metu gerbiami moters pasirinkimai. Manome, kad KKGN dalininkai pirmiausia turėtų įvertinti alternatyvius scenarijus, orientuojantis ir į KKGN esamos struktūros išsaugojimą, ir į KKGN efektyvesnį valdymą bei finansinį stabilumą. Paslaugų perkėlimas į planuojamą steigti Akušerijos ir ginekologijos kliniką Šilainiuose gali sudaryti sąlygas infrastruktūriniam atsinaujinimui ir resursų koncentravimui. Tačiau svarbu atkreipti dėmesį, kad pernelyg didelė centralizacija gali sumažinti paslaugų modelių įvairovę ir moterų galimybę realiai pasirinkti.

Kodėl svarbu išsaugoti KKGN? Per kelis dešimtmečius nuo šios klinikos sukūrimo čia susiformavo unikali gimdymo kultūra – kito tokio pavyzdžio Lietuvoje neturime. KKGN buvo inicijuoti remiantis katalikiška perspektyva ir vertybėmis (požiūriu į gyvybę). Ilgainiui čia gimdyti iš visos Lietuvos pradėjo važiuoti moterys, ieškančios ne tik jaukios aplinkos ar naujausių technologijų, bet pirmiausia oraus jų poreikių atliepimo, pagarbaus bendravimo ir asmeninių pasirinkimų laisvės gimdymo metu. Tą įrodo ir dr. Dianos Žaliaduonytės pristatyta į KKGN atvykstančių moterų pasiskirstymo pagal savivaldybes statistika – net 37,5 proc. gimdyvių atvyksta ne iš Kauno miesto ir Kauno rajono savivaldybių. Atsižvelgiant į tai, kad

KKGN neturi ir neturėjo specialaus paslaugų paketo ar į gimdyvių iš visos Lietuvos pritraukimą orientuotos strategijos ir komunikacijos, o veikė organiškai, be papildomo finansavimo, toks atvykstančiųjų gimdyti moterų skaičius yra tikrai reikšmingas.

Remiantis mūsų, Motinystę globojančių iniciatyvų sąjungos, 2019–2022 m. „Mano gimdymas“ apklausų duomenimis (n = 6 677), KKGN buvo viena aukščiausiai moterų vertinamų gimdymo įstaigų Lietuvoje. Įstaiga užėmė:

- 2 vietą pagal pagarbų ir orų bendravimą;
- 2 vietą pagal efektyvią komunikaciją;
- 1 vietą pagal informuoto sutikimo užtikrinimą ir pakankamą informaciją apie intervencijas;
- 1 vietą pagal galimybę laisvai rinktis palydovą;
- 1 vietą pagal tinkamą skausmo malšinimą;
- 2 vietą pagal kūno laisvę gimdymo metu;
- 2 vietą pagal palankumą naujagimiui.

Naujausi 2024 m. duomenys rodo, kad, palyginti su šalies vidurkiu, gimdyvių vertinimas išlieka aukštesnis:

- 88 proc. moterų rekomenduotų ligoninę (šalies vidurkis – 71 proc.);
- 51 proc. teigia, kad buvo sudarytos geriausios įmanomos sąlygos pirmajam kontaktui su kūdikiu (šalies vidurkis – 29 proc.);
- 25 proc. gimdžiusiųjų teigia galėjusios rinktis gimdymo pozą (šalies vidurkis – 11 proc.).

Manome, kad šie rezultatai nenuginčijamai rodo, kad KKGN praktikoje buvo ir yra įgyvendinamas į moters autonomiją orientuotas, mažiau intervencinis ir pagarbus priežiūros modelis.

LR Seimo sveikatos reikalų komitete pristatytame reorganizacijos plane nebuvo pateikta informacijos, ar dalininkų buvo svarstyti alternatyvūs scenarijai, pvz., kaip išsaugoti KKGN, didinant jų finansinį stabilumą per teikiamų paslaugų didinimą. Taip pat nebuvo pristatyta, kokiais konkrečiais veiksmais ir priemonėmis per kelis dešimtmečiais susiklosčiusi unikali KKGN kultūra bus perkelta į naujai steigiamą kliniką, kaip bus užtikrinama gimdyvių teisė gauti ne mažesnės nei teikė KKGN arba aukštesnės kokybės paslaugas, kaip bus atliepiami specialiai KKGN dėl unikalios įstaigos kultūros besirenkančių gimdyti šeimų poreikiai. Kauno ligoninės vadovė minėjo, kad po reorganizacijos ligoninėje bus jauku, bus laukiama visa šeima, bus galima atvažiuoti su vaikais, tačiau ne tik šie išoriniai rodikliai lemia moterų pasitenkinimą paslaugomis ir jų patirties gerumą. Gimdymo priežiūra nėra vien techninė medicininė paslauga. Skirtingos įstaigos neretai išsiskiria skirtingomis priežiūros kultūromis – intervencijų taikymo intensyvumu, požiūriu į judėjimo laisvę, palydovo dalyvavimą ar sprendimų priėmimo modelį. Tokia įvairovė leidžia moterims pasirinkti joms tinkamiausią aplinką. Suvokiant, kiek metų, žinių ir pastangų reikėjo unikaliam KKGN mikroklimatui susikurti, turėtų būti akivaizdu, kad perkelti jo taip paprastai į kitą įstaigą gali nepavykti. Jeigu regiono, o šiuo atveju ir šalies mastu išlieka tik vienas dominuojantis

modelis, reali pasirinkimo galimybė gali sumažėti, net jei formaliai paslaugos lieka prieinamos.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomendacijose dėl gimdymo ir nėštumo priežiūros pabrėžia, kad kokybiška gimdymo priežiūra turi būti:

- pagarbi ir nediskriminuojanti;
- užtikrinanti informuotą pasirinkimą ir sutikimą;
- grindžiama medicininėmis indikacijomis;
- sudaranti sąlygas moteriai judėti, pasirinkti gimdymo pozą ir turėti pasirinktą palydovą;
- palaikanti motinos ir naujagimio neatskyrimą be medicininės būtinybės.

Galimybė pasirinkti gimdymo būdą, intervencijų apimtį ir priežiūros modelį yra reprodukcinės autonomijos dalis. Todėl gimdymo paslaugų organizavimas turi užtikrinti ne tik saugumą, bet ir **realią** pasirinkimo galimybę. Kaip ši galimybė bus užtikrinta po KKGN reorganizacijos – kaip jau minėjome – neaišku. O juk siekiant stiprinti pasitikėjimą sveikatos sistema ir gerinti demografinę situaciją, būtina užtikrinti, kad kartu su infrastruktūros pokyčiais būtų išsaugota pagarbi, į moters autonomiją orientuota gimdymo kultūra, kuri lemia ne tik moterų pasitenkinimą gimdymo patirtimi, bet kartu yra ir moterų bei visos šeimos sveikatos prevencijos priemonė.

Atsižvelgdami į planuojamus pokyčius ir aukštus moterų KKGN vertinimus, siūlome:

- kurti darbo grupę galimiems KKGN išsaugojimo scenarijams įvertinti, atsižvelgiant į tai, kad šioje įstaigoje per kelis dešimtmečius sukurta unikali gimdymo kultūra yra vertinga ir reikalinga šalies besilaukiančiųjų, gimdyvių ir jų artimųjų pasirinkimo teisei užtikrinti;
- įvertinti galimybę į KKGN veiklą integruoti pirmąjį Lietuvoje natūralaus gimdymo centrą arba kurti šiuo modeliu paremtą atskirą skyrių, sukuriant tam reikalingą teisinę bazę ir kitas reikalingas sąlygas bei resursus. Toks tarpinis – tarp ligoninės ir gimdymo namuose – paslaugų teikimo modelis užtikrintų moterims didesnę pasirinkimo laisvę, padėtų sumažinti išlaidas (natūralaus gimdymo centruose nepriimami vidutinės ir aukštos rizikos gimdymai, paslaugas teikia savarankiškai dirbančios akušerės) ir padidinti pajamas, daugiau panaudojant esamus (pvz., laktacijos dienos stacionaras) ir įtraukus papildomus paslaugų paketus (pvz., galimybė atvykti anksčiau ir pasilikti ilgiau po gimdymo, kūno atstatymo po gimdymo, kineziterapijos, psichologo, menų terapijos, pagalbos krizinio nėštumo atveju, pogimdyvinės depresijos diagnostikos, prevencijos ir kt. paslaugos);
- inicijuoti VLK apmokėjimų už gimdymą tvarkos pakeitimą. Esama apmokėjimo tvarka, mūsų nuomone, iš dalies lemia ir KKGN pajamų bei išlaidų disbalansą. Šiuo metu gimdymas natūraliais takais, kai būklė nesudėtinga (kodas O60C), apmokamas 834,29 eur. Nors nenaudojama medikamentų ir intervencijų, toks gimdymas reikalauja ne mažesnio, o kartais ir didesnio personalo, ypač akušerių, įsitraukimo; be to, ši fiziologinio gimdymo kaina nurodyta su 3 lovadieniais – jei saugiai ir be komplikacijų natūraliais takais pagimdžiusi moteris nutaria anksčiau išvykti namo, suma dar labiau sumažėja. Manome, kad tokia apmokėjimo tvarka yra nepagrįsta ir būtina peržiūrėti;

- užtikrinti esamos KKGN komandinės patirties ir kompetencijų išsaugojimą, o jei reikia ir jų pagerinimą, ypač dėmesį kreipiant į akušerių savarankiškumo didinimą, suteikiant joms galimybę gauti palaikymą ir (ar) tęstinės mentorystės paslaugas iš savarankiško darbo patirtį turinčių kolegų Lietuvoje ir užsienyje. Tyrimai rodo, kad tokie, tik akušerių prižiūrimi, mažos rizikos gimdymai medicininio saugumo požiūriu duoda geriausius rezultatus (ypač dėl daug retesnių intervencijų), o moterų pasitenkinimas jų patirtimi didžiausias;
- vertinti sprendimus ne tik finansinio efektyvumo, bet ir demografinės politikos kontekste – stiprinant pasitikėjimą gimdymo sistema, siekiant aukštesnio moterų pasitenkinimo gimdymo patirtimi ir jų fizinės bei emocinės sveikatos prevencijos;
- reorganizavimo procese aiškiai įtvirtinti pagarbaus, į moters pasirinkimus orientuoto priežiūros modelio išsaugojimą ir (arba) jo tęstinumą;
- į darbo grupę ir/ar reorganizacijos procesus įtraukti nevyriausybinių organizacijų atstovus.

Kadangi minėtame posėdyje pabrėžta, kad LSMU Kauno ligoninės strateginės veiklos kryptys prioritetizuoja **paciento** pasitenkinimą paslaugomis (pirma krytis), prašome užtikrinti moterų teisę rinktis KKGN kaip moterų poreikius atliepiančią gimdymo vietą, atnaujinant ir kryptingai stiprinant šios įstaigos veiklą ir modelį. Jei darbo grupė priimtų sprendimą, kad, įvertinus alternatyvius scenarijus, nėra tinkamesnės išeities kaip dabar numatytoji, prašome, atsižvelgiant į visa tai, kas buvo išdėstyta, inicijuoti pirmojo Lietuvoje natūralaus gimdymo centro steigimą, numatant jau minėtus teisinės bazės ir apmokėjimo už gimdymą tvarkos pokyčius, tokiu būdu užtikrinant Lietuvos moterų teisę rinktis gimdymo vietą ir aplinkybes pagal jų poreikius.

Asociacijos „Motinystę globojančių iniciatyvų sąjunga“ vadovė
Vitalija Maksvytė

Prašymą palaikančios organizacijos:

Lygių galimybių plėtros centras
Lietuvos žmogaus teisių centras
Lietuvos dulų asociacija
Pogimdyminės depresijos centras