

## LIETUVOS AKUŠERIŲ-GINEKOLOGŲ PATIRTIS VERTINANT NĖŠČIOSIOS SVEIKATOS BŪKLĘ, SUSIJUSIĄ SU DARBO SĄLYGOMIS

**Aušra Tartilaitė-Paulauskienė, Ramunė Miežanskienė**

*Kauno technologijos universitetas, Socialinių ir humanitarinių mokslų ir menų fakultetas,  
Viešosios politikos ir administravimo institutas*

**Raktažodžiai:** gydytojai akušeriai-ginekologai, nėščiosios, darbo sąlygos.

### Santrauka

Tinkamas nėščiosios kenksmingų darbo sąlygų identifikavimas vizito pas gydytoją akušerį-ginekologą metu yra išskirtinai svarbus besilaukiančios moters ir jos vaisiaus sveikatai – tai patvirtina įvairių šalių mokslininkų atlikti tyrimai.

Tyrimo tikslas: atskleisti Lietuvos akušerių-ginekologų patirtį vertinant nėščiosios sveikatos būklę, susijusią su darbo sąlygomis.

Tyrimo metodas ir aprašymas. Siekiant užsibrėžto tyrimo tikslo 2016 m. lapkričio mėnesį buvo atlikta dviejų gydytojų akušerius-ginekologus vienijančių draugijų narių anoniminė anketinė apklausa. Iš 582 narių tyrime dalyvavo 99 respondentai.

Gauti rezultatai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad net 42 proc. respondentų patiria problemų renkant nėščiosios anamnezę. Darbo sąlygas išsamiai aptaria 44,8 proc. respondentų; 43,8 proc. apklaustųjų nurodė, kad darbo sąlygų aptarimas su nėščiąja priklauso nuo aplinkybių. Per 80 proc. apklaustųjų patiria vidinius prieštaravimus išduodant nedarbingumo pažymėjimus. Daugiau kaip pusė respondentų, sprenddami nedarbingumo pažymėjimo išrašymo nėščiajai klausimą, susiduria su probleminėmis situacijomis.

Išvados. Dalis Lietuvos gydytojų akušerių-ginekologų nėščiųjų darbo sąlygų aptarimą vertina subjektyviai. Tokia situacija siejama su tuo, jog Lietuvos teisės aktuose nėra detalios metodikos, kokia apimtimi reikėtų domėtis nėščiųjų darbo sąlygomis. Gydytojai akušeriai-ginekologai, išduodami nedarbingumo pažymėjimus, gana dažnai susiduria su atvejais, kada turi spręsti nemedicininio pobūdžio nėš-

čiųjų problemas, todėl atskirais atvejais būtų naudinga bendradarbiauti su valstybės ir kitomis institucijomis bei organizacijomis, kurios padėtų nėščiosioms įgyvendinti jų teises darbo santykiuose.

### Įvadas

Kiekvienam darbuotojui privalo būti užtikrintos saugios ir sveikatai nekenksmingos darbo sąlygos, tačiau kai kurioms darbuotojų kategorijoms turi būti taikoma ypatinga apsauga. Viena iš šių darbuotojų kategorijų - nėščios darbuotojos. Jeigu joms neužtikrinamos sveikos darbo sąlygos, tai gali turėti neigiamos įtakos ne tik jų pačių sveikatos būklei, bet ir skaudžių pasekmių į pasaulį ateinančiai gyvybei. Pas gydytojus akušerius-ginekologus apsilanko įvairių profesijų ir specialybių darbuotojos. Šie gydytojai išduoda darbuotojoms pažymą apie jų nėštumą, skirtas darbdaviams; savo ruožtu darbdaviai privalo užtikrinti darbuotojoms saugias ir nekenksmingas darbo sąlygas. Deja, Lietuvoje atlikti tyrimai rodo, kad kai kurios darbuotojos nežino savo elementarių teisių (12). Pabrėžtina, kad pagal Lietuvos teisinę praktiką, darbdavio informavimas apie nėštumą yra besilaukiančios darbuotojos teisė, bet ne pareiga (7). Todėl tinkamas kenksmingų darbo sąlygų identifikavimas vizito pas gydytoją metu ir aktyvus gydytojo vaidmuo konstatavus darbo sąlygų netinkamumą yra išskirtinai svarbus. Remdamiesi atliktų tyrimų duomenimis, kitų šalių mokslininkai pastebi, kad darbo sąlygos gali neigiamai veikti nėščiosios sveikatą, todėl yra būtina kuo anksčiau aptarti darbo sąlygų reikšmę ir jų įtaką nėštumui (4). Šios aplinkybės lemia poreikį iširti, kokia gydytojo akušerio-ginekologo patirtis Lietuvoje vertinant nėščiosios sveikatos būklę, susijusią su darbo sąlygomis. Pastebėtina, kad iki šiol nacionaliniu mastu tokių tyrimų nėra atlikta, nors šie tyrimai periodiškai atliekami daugelyje kitų užsienio valstybių – Lenkijoje, Švedijoje, Danijoje, Norvegijoje. Moksliniai tyrimai patvirtina, jog nėščiųjų nedarbingu-

mo fakto konstatavimui lemiamos reikšmės turi ne tik įvairios nėščiosios medicininės būklės, bet ir jų darbo sąlygos. Lenkijoje, Norvegijoje bei Danijoje atlikti tyrimai atskleidė grupę veiksmų, kurie yra reikšmingai susiję su nėščiosioms nustatomu nedarbingumu. Tarp jų – ne tik sveikatos būklės, socialiniai-ekonominiai, bet ir su darbo sąlygomis susiję veiksniai, tai yra darbo pasiekiamumas viešuoju transportu, ilgos darbo valandos (13), darbo santykiuose kilusios konfliktinės situacijos (1), nepatogios darbo padėty (laisyena), svarių kilnojimas bei pamaininis darbas (3).

Akušeriui-ginekologui tenka įvertinti įvairias su nėščiosios darbu susijusias rizikas, tačiau ne visos jos akivaizdžios. Pavyzdžiui, ne tik fiziškai sunkus darbas gali turėti žalingą poveikį nėščiajai, bet ir toks, kuris sukelia psichologines įtampas. Tyrimai (13, 1, 3) nustato, kad įtampa darbo vietoje yra tiesiogiai susijusi su nedarbingumo nustatymo faktu. Taip pat teigiama, kad moterys, esant priešlaikinio gimdymo rizikai, turėtų būti atidžiai stebimos, o jei darbe patiriamas stresas, jis turėtų būti sumažinamas arba pašalinamas, nes tokio pobūdžio darbas padidina persileidimo, priešlaikinio gimdymo, priešlaikinio gimimo, mažo naujagimio svorio ir preklamsijos rizikas (5). Minėta situacija gali sąlygoti įvairius iššūkius gydytojų akušerių-ginekologų darbe, nes nėščiosios nedarbingumas konstatuojamas remiantis išskirtinai medicininiais kriterijais. Pavyzdžiui, Švedijoje atliktos gydytojų akušerių ir ginekologų apklausos atskleidžia, kad didžioji dauguma pacienčių prašo konstatuoti nedarbingumą ne dėl medicininių priežasčių (2, 6). Tokia situacija yra įvardijama vienu pagrindinių gydytojų akušerių-ginekologų iššūkiu. Taip pat susiduriama su įvairiais kitais iššūkiais konstatuojant nėščiosios nedarbingumą, tarp kurių pagrindiniais įvardijami šie: „labai sunku“ arba „gana sunku“ nustatyti nėščiosios nedarbingumą ar darbingumo sumažėjimą, taip pat problemiškas konfliktų, kilusių dėl nedarbingumo nustatymo nėščiosioms, sprendimas (2). Nenorėdami konfliktuoti, Švedijos gydytojai dažnu atveju yra linkę sutikti su nėščiųjų pageidavimais (6). Reikėtų atsižvelgti į tai, jog užsienio šalių praktika atspindi bendras tendencijas, tačiau jos yra neatskiriamos nuo šalies teisinio, socialinio ir ekonominio konteksto.

Lietuvoje nėra išsamiai analizuota praktika, susiklostanti akušeriams-ginekologams vertinant nėščiosios darbo sąlygų įtaką jos sveikatos būklei.

**Tyrimo tikslas:** atskleisti Lietuvos akušerių-ginekologų patirtį vertinant nėščiosios sveikatos būklę, susijusią su darbo sąlygomis.

### Tyrimo medžiaga ir metodas

Remiantis Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondo informacija, 2015 m. Lietuvoje pagrindiniame darbe

dirbo 647 akušeriai-ginekologai (14). Siekiant užsibrėžto tyrimo tikslo 2016 m. lapkričio mėnesį buvo atlikta dviejų gydytojų akušerius -ginekologus vienijančių draugijų narių anoniminė anketinė apklausa. Abi draugijos vienija 582 narius. Klausimyną sudarė dvi pagrindinės dalys. Pirmoje klausimyno dalyje respondentų buvo prašoma pateikti savo individualius duomenis (lytis, darbovietės duomenys, darbo su besilaukiančiomis pacientėmis stažas). Antrąją klausimyno dalį sudarė klausimai, susiję su respondentų patirtimi vertinant nėščių pacienčių būklę, susijusią su jų darbo sąlygomis.

**Tyrimo aprašymas.** Iš 582 respondentų populiacijos, tyrime dalyvavo 99 respondentai. Gauti rezultatai yra reprezentatyvūs, kada taikomas 95% patikimumo lygmuo su 9% paklaida. Gautų duomenų statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS v.23 programinį paketą. Didžiąją respondentų dalį sudarė moterys (87,6 proc.). Daugiau kaip 90 proc. apklaustųjų (91,7 proc.) turi daugiau kaip 10 metų darbo su nėščiomis pacientėmis patirtį. Didžioji dauguma respondentų dirba viešame sektoriuje (87,4 proc.), daugiau kaip pusė – privačiame (52,6 proc.). Beveik pusė respondentų (48,7 proc.) dirba abiejuose sektoriuose. Tyrimo ribotumai: tyrimo rezultatai yra reprezentatyvūs dviejų akušerių-ginekologų draugijų populiacijai, kurios narių skaičius sudaro 89,95 % visų akušerių -ginekologų skaičiaus.

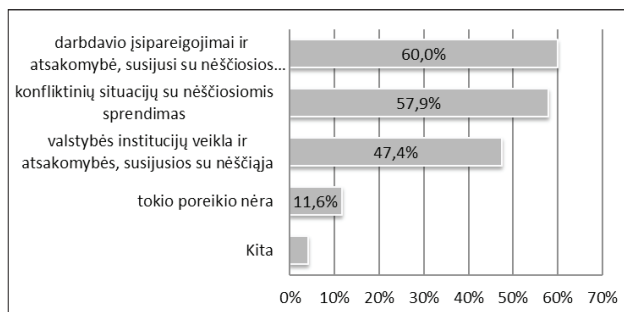
### Rezultatai ir jų aptarimas

Kenksmingos sąlygos ir pavojingi veiksniai darbo procese bei darbo aplinkoje gali sąlygoti įvairius sveikatos sutrikimus, pakenkti vaisiui, todėl nėščiosios darbo sąlygas svarbu išsiaiškinti jau pirmojo besilaukiančios moters apsilankymo pas gydytoją akušerį -ginekologą metu. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad net 42 proc. respondentų patiria problemų renkant nėščiosios anamnezę. Dažniausiai pasitaikantys nesklandumai - laiko stoka anamnezės surinkimui (22,7 proc.) bei administracinė našta / didelis darbo krūvis (19,6 proc.). Kai kurie respondentai susiduria su nėščiosios nenoru suteikti informaciją (13,4 proc.), nepakankamai konkrečiais / aiškiais reikalavimais, keliamais anamnezės turinui (8,2 proc.); atskirai buvo paminėtos ir kitokios probleminės situacijos: „linkusios meluoti“ (pacientės – aut. past.); „moterys neprisimena daug ko“; „pacientės mažai apie save žino“.

Nėščioms, neseniai pagimdžiusioms ar krūtimi maitinančioms moterims kenksmingų darbo sąlygų ir pavojingų veiksmų sąrašas yra patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gegužės 27 d. nutarimu Nr. 510 (11). Nėščiosios darbo sąlygos privalo būti nurodytos pildant Nėštumo eigos įrašus - statistinėje formoje Nr. 025-111/a (8). Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos Aprašo 1

priede – Nėščiųjų sveikatos tikrinimo reikalavimų 6 pastaboje yra numatyta, kad su nėščiąja turi būti aptariami gyvenimo ir darbo sąlygų klausimai (9). Pastebėtina, kad Lietuvos medicinos normoje MN 64:2008 „Gydytojas akušeris-ginekologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ įpareigojimas domėtis pacienčių darbo sąlygomis nėra įrašytas; minėtoje normoje apsiribojama gydytojo akušerio-ginekologo teisės iš įvairių institucijų gauti informaciją apie paciento gyvenamosios vietos ekologinę būklę, mokymosi, gyvenimo ir darbo sąlygas nustatymu (10). Siekiant išsiaiškinti, kiek detalai gydytojai akušeriai-ginekologai aiškinasi galimas rizikas besilaukiančios moters darbe, respondentams buvo užduotas klausimas „Ar nėščiosios konsultacijos metu domitės jos darbo sąlygomis?“. Darbo sąlygas išsamiai aptaria 44,8 proc. respondentų. Beveik toks pat skaičius apklaustųjų (43,8 proc.) nurodė, kad darbo sąlygų aptarimas su nėščiąja priklauso nuo aplinkybių (laiko, nėščiosios atvirumo ir kt.). Kiti respondentai įvardijo, kad išsamiai aptarti darbo sąlygas nepakanka laiko (8,3 proc.) arba/ir šių sąlygų aptarimas nėra prioritetinga anamnezės sritis (7,3 proc.).

Kai anamnezės rinkimo metu paaiškėja, kad nėščioji dirba jai ir vaikui (vaisiui) kenksmingomis ar nepalankiomis darbo sąlygomis, didžioji dalis respondentų (79,4) informuoja nėščiąją apie jos teisę nedirbti kenksmingomis darbe sąlygomis, įspėja apie galimą riziką (71,1 proc.), taip pat pataria nėščiajai kreiptis į darbdavį (70,1 proc.). Tik 1 proc. respondentų patarė nėščiajai kreiptis į valstybės institucijas. Tai rodo, kad nėra bendradarbiavimo su darbuotojų sauga ir sveikatą kontroliuojančia institucija, nors dalis respondentų (9,5 proc.) pripažįsta, kad būtų naudinga bendradarbiauti su Valstybine darbo inspekcija. Tokio bendradarbiavimo poreikį atskleidžia pasirinktos temos, kuriomis respondentai norėtų papildyti esamas kompetencijas ar įgyti naujų žinių (1 paveikslas), tai yra žinios apie darbdavio įsipareigojimus ir atsakomybę, susijusią su nėščiosios darbo sąlygomis (60 proc.), valstybės institucijų



**1 pav.** Temų, kuriose gydytojai akušeriai-ginekologai norėtų praplėsti kompetencijas pasiskirstymas

veiklą ir atsakomybes, susijusias su nėščiąja (47,4 proc.) ir kt. Dalis respondentų darbo kenksmingomis sąlygomis problemą sprendžia išduodami ar rekomenduodami išduoti šeimos gydytojui laikino nedarbingumo pažymėjimą (13,4 proc.), tai yra nedarbingumo pažymėjimai išrašomi nesant konkrečios medicininės diagnozės.

Nėščiosios nedarbingumo konstatavimas – daugelio gydytojų akušerių-ginekologų darbo neatsiejama dalis. Tyrimo rezultatai parodė, kad per 90 proc. respondentų (96,1 proc.) dažniau ar rečiau susiduria su atvejais, kai besilaukiančiai pacientei nustatomas laikinasis nedarbingumas bent keletą kartų per nėštumą iki nėštumo ir gimdymo atostogų pradžios. Atsižvelgiant į tai, apklausos metu buvo siekiama išsiaiškinti, kokias problemas akušeriai-ginekologai patiria konstatuojant, kad nėščioji yra laikinai nedarbinga. Per 80 proc. apklaustųjų dažniau ar rečiau patiria vidinius prieštaravimus išduodant nedarbingumo pažymėjimą (ver-

**1 lentelė.** Gydytojų akušerių-ginekologų patirtis probleminėse situacijose išduodant nedarbingumo pažymėjimus nėščiosioms

Ar susiduriate su atvejais kai nėščioji atsisako nedarbingumo pažymėjimo?	Dažnai	9,3%
	Kartais	53,6%
	Retai	33,0%
	Niekada	4,1%
Nėščiosios perversina savo darbinės galimybes	Sutinku	22,7%
	Labiau sutinku nei nesutinku	39,2%
	Labiau nesutinku nei sutinku	33,0%
	Nesutinku	5,2%
Ar patiriate psichologinį spaudimą iš nėščiosios išduoti nedarbingumo pažymėjimą dėl kitų priežasčių, nei negalėjimas dirbti dėl ligos ar sužeidimo?	Bent kartą per savaitę	4,1%
	Kartą ar keletą kartų per mėnesį	16,5%
	Kartą ar keletą kartų per metus	52,6%
	Niekada, arba beveik niekada	26,8%
Nedarbingumo pažymėjimai nėščiosioms kartais išduodami ne dėl ligos, o dėl kitų priežasčių	Sutinku	34,0%
	Labiau sutinku nei nesutinku	35,1%
	Labiau nesutinku nei sutinku	23,7%
	Nesutinku	7,2%
Ar jaučiate valstybės institucijų ar vadovybės spaudimą išduoti mažiau nedarbingumo pažymėjimų nėščiosioms?	Dažnai	6,3%
	Kartais	11,5%
	Retai	20,8%
	Niekada	61,5%

tinat nėščiosios poreikius ir oficialius reikalavimus nedarbingumui nustatyti). Šiuos prieštaravimus paaiškina ir detalizuoja tolimesni apklausos rezultatai (1 lentelė).

Net 96 proc. respondentų susiduria su atvejais, kai nėščioji atsisako nedarbingumo pažymėjimo dėl įvairių priežasčių (finansinių motyvų, darbdavio galimai neigiamo požiūrio ir pan.). 61,5 proc. apklaustųjų su šia situacija susiduria kartą ar keletą kartų per metus, beveik 21 proc. - kartą ar keletą kartų per mėnesį. Taip pat didesnė dalis respondentų linkę manyti, kad nėščiosios pervertina savo darbinės galimybes (dirba intensyviau nei rekomenduotina) – 61,9 proc. Pastebėtina, kad gydytojų akušerių-ginekologų praktikoje pasitaiko ir priešingų, negu aukščiau įvardinta, situacijų: 73,2 proc. respondentų patiria psichologinį besilaukiančios moters spaudimą išrašyti nedarbingumo pažymėjimą dėl kitų priežasčių nei negalėjimas dirbti dėl ligos ar sužeidimo. Didesnė dalis apklaustųjų su tokiu pacientų elgesiu susiduria kartą ar keletą kartų per metus (52,6 proc.), dalis - kartą ar keletą kartų per mėnesį (16,5 proc.), kai kurie respondentai patiria psichologinį nėščiųjų spaudimą bent kartą per savaitę (4,1 proc.). Dauguma respondentų (69,1 proc.) sutinka su teiginiu, kad nedarbingumo pažymėjimai nėščiosioms kartais išduodami ne dėl ligos, o dėl kitų priežasčių (socialinių, ekonominių ar kt.) Galima teigti, kad nėščiųjų lūkesčiai ir subjektyvus savo galimybių vertinimas yra iššūkis, nesusijęs su medicininiais aspektais, reikalaujantis išskirtinių kompetencijų akušerio-ginekologo darbe. Šių kompetencijų poreikį patvirtina daugumos apklaustųjų pageidavimas įgyti naujų žinių priimant sprendimus konfliktinėse situacijose su nėščiosiomis (57,9 proc.). Apklausos duomenys taip pat atskleidė, kad net 38,5 proc. respondentų jaučia valstybės institucijų ar vadovybės spaudimą išduoti mažiau nedarbingumo pažymėjimų nėščiosioms. Aukščiau išvardyti sunkumai galimai sąlygoja respondentų nuomonę, kad turėtų būti sudaromos galimybės nėščiosioms suteikti dalinio nedarbingumo pažymėjimą: vienareikšmiškai su tuo sutinka 59,4 proc. respondentų, labiau sutinka negu nesutinka – 25 proc. respondentų. Atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvoje dalinio nedarbingumo konstatavimo galimybė nėra numatyta.

### Išvados

1. Gydytojo akušerio-ginekologo vaidmuo identifikuojant nėščiosios darbo sąlygas ir priimant sprendimus dėl tolimesnių veiksmų gali reikšmingai paveikti tolimesnę besilaukiančios moters sveikatos būklę. Dalis Lietuvos gydytojų akušerių-ginekologų nėščiųjų darbo sąlygų aptarimą vertina subjektyviai. Tokia situacija siejama su tuo, jog Lietuvos teisės aktuose nėra detalios metodikos, kokia apimtimi reikėtų domėtis nėščiųjų darbo sąlygomis.

2. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog yra tendencija išrašyti nedarbingumo pažymėjimus nėščiosioms ne tik dėl medicininių priežasčių. Tokiu atveju nėščiųjų problemos, susijusios su darbo sąlygomis, sprendžiamos nekeliant teisėtų reikalavimų darbdaviams dėl tinkamų darbo sąlygų sudarymo bei nesikreipiant į valstybines institucijas dėl nėščiųjų teisių darbo santykiuose užtikrinimo.

3. Bendradarbiavimas su Valstybine darbo inspekcija nevykdomas, tačiau atskirais klausimais gydytojams akušeriams-ginekologams tai būtų naudinga (sprendžiant problemines situacijas dėl nėščiųjų darbo kenksmingomis sąlygomis, taip pat informavimo ir konsultavimo klausimais).

4. Daugiau kaip pusė respondentų, spręsdami nedarbingumo pažymėjimo išrašymo nėščiajai klausimą, susiduria su probleminėmis situacijomis, kurios siejamos su sunkumais vertinat nėščiosios poreikius ir objektyvius reikalavimus konstatuojant besilaukiančios pacientės nedarbingumą.

### Literatūra

1. Dørheim SK., Bjorvatn B., Eberhard-Gran M. Sick leave during pregnancy: a longitudinal study of rates and risk factors in a Norwegian population. *An International Journal Of Obstetrics And Gynaecology* 2013; 120 (5) 521-530. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12035>
2. Gustavsson C, Kjeldgård L, Bränström R, Lindholm C, Ljungquist T, Nilsson GH, Alexanderson K. Problems experienced by gynecologists/obstetricians in sickness certification consultations. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 2013; 92(9) 1007-1016. <https://doi.org/10.1111/aogs.12169>
3. Hansen ML, Thulstrup AM, Juhl M, Kristensen JK, Ramlau-Hansen CH. Occupational exposures and sick leave during pregnancy: results from a Danish cohort study. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health* 2015; 41 (4) 397-406. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3507>
4. Jurewicz J, Hanke W, Makowiec-Dabrowska T, Kalinka J. Heaviness of the work measured by energy expenditure during pregnancy and its effect on birth weight. *Ginekologia Polska* 2006; 77 (7) 537-542.
5. Katz VL. Work and work-related stress in pregnancy. *Clinical Obstetrics & Gynecology* 2012; 55(3) 765-773. <https://doi.org/10.1097/GRF.0b013e318253b192>
6. Larsson C, Sydsjö A, Alexanderson K, Sydsjö G. Obstetricians' attitudes and opinions on sickness absence and benefits during pregnancy. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 2006; 85(2) 165-170. <https://doi.org/10.1080/00016340500430345>
7. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2005 m. vasario mėn. 9 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3k-3-92.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m.

- lapkričio 29 d. įsakymas Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“. Valstybės žinios, 1999-12-03; 103-2972.
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2013-09-28; 102-5056.
  10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymas Nr. V-170 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 64:2008 „Gdytojas akušeris ginekologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2008-03-27; 35-1250.
  11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gegužės 27 d. nutarimas Nr. 510 „Dėl Nėščioms, neseniai pagimdžiusioms ar krūtimi maitinančioms moterims kenksmingų darbo sąlygų ir pavojingų veiksmų sąrašo patvirtinimo“. Teisės aktų registras, 2015-05-29; 8299.
  12. Miežanskienė R., Tartilaitė-Paulauskienė A. Nėščiųjų teisių ir garantijų įgyvendinimas darbo teisiniuose santykiuose: Lietuvos valstybinių institucijų patirtis. Viešoji politika ir administravimas, 2016; 15 (3): 390-406.
  13. Polańska K, Jurewicz J, Marcinkiewicz A, Makowiec-Dabrowska T, Hanke W. Medycyna Pracy 2014; 65 (1), 65-72.
  14. Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondas. Medicinos personalas pagal apskritis bei savivaldybes 2006-2015, <http://sic.hi.lt/> (peržiūrėta 2016 spalio 03 d.)

**THE EXPERIENCES OF LITHUANIAN  
OBSTETRICIAN GYNAECOLOGISTS IN  
ASSESSMENT OF PREGNANT PATIENTS' HEALTH  
STATUS RELATED TO THEIR WORKING  
CONDITIONS**

**A. Tartilaitė-Paulauskienė, R. Miežanskienė**

Key words: obstetrician gynaecologists, pregnancy, working conditions.

Summary

The international research of scientists confirms, that proper identification of hazardous labour conditions during the visit to the

obstetrician gynaecologist is exceptionally important to a pregnant woman the same as the foetus.

The aim of the research. The research is aimed at revealing the experiences of Lithuanian obstetrician gynaecologists in the assessment of the state of health of pregnant women in relation to their working conditions.

The description of research and its method. In order to achieve the purpose of the research, the survey was conducted in 2016 of November by sending an anonymous questionnaire to the members of two obstetrician-gynaecologists fellowships. The study involved 99 respondents out of 582 members involved in the fellowships' activity.

The results of research revealed that more than 42 percent of respondents have been experiencing challenges while collecting the anamnesis of pregnant woman. Working conditions of pregnant woman had been discussed in details by 44,8 percent of the respondents; 43,8 percent of respondents indicated that the discussion of working conditions of pregnant women depends on the circumstances. More than 80 percent of respondents have confronted with internal conflicts while issuing sick leave certificates. More than half of the respondents while issuing a sick leave certificate to pregnant women were facing challenging situations.

Conclusion. A large part of obstetricians gynaecologists refers to their own judgement whether and to what extent to investigate the working condition of pregnant women. This situation is related to the fact Lithuanian legislator does not provide any detailed methodology for obstetricians-gynaecologists how and to what extent investigate what are the working conditions of pregnant patients. In some cases obstetricians gynaecologists are under the necessity to address the problems of non-medical nature, therefore the co-operation with the National Labour Inspectorate would be useful.

Correspondence to: ramune.miezanskiene@ktu.lt

Gauta 2016-11-30