

În conformitate cu scrisoarea Dumneavoastră nr. 01-1/949 din 03.06.15 Comisia de specialitate a MS în obstetrică și ginecologie a examinat adresarea Procuraturii mun. Chișinău și a formulat următoarele răspunsuri pentru fiecare subiect enunțat:

- Pentru prestarea serviciilor obstetricale maternitatea trebuie să dispună 24 din 24 de specialiști obstetrician-ginecolog, neonatolog și anesteziolog-reanimatolog. Însă în unele cazuri, ca excepție, cum ar fi lipsa cadrelor necesare, sau volumul de lucru redus, de către conducătorul instituției și sub responsabilitatea personală, poate fi stabilită și garda medicului specialist la domiciliu care este stipulată prin ordin și regulament special.

- La internarea parturientei în maternitate în cadrul secției de internare pacienta trebuie să fie examinată de către medicul obstetrician-ginecolog, care stabilește indicațiile pentru spitalizare și diagnosticul la internare, în orele de noapte, în cazul când medicul obstetrician-ginecolog face garda la domiciliu, inițial parturienta poate fi examinată de moașă cu raportarea ulterioară a rezultatelor investigației medicului obstetrician-ginecolog care în cel mai scurt timp examinează pacienta și decide asupra conduitei de mai departe.

În secția de naștere parturienta se examinează și se monitorizează în continuare de către medicul obstetrician-ginecolog care evaluează situația obstetricală, efectuează examenele medicale necesare, elaborează planul de conduită a nașterii, efectuând sub semnătura personală inscripțiile respective în fișa de naștere.

- În caz de apariție a suferinței acute intrauterine a fătului, este indicată rezolvarea sarcinii în mod de urgență, care în caz de lipsă a condițiilor de naștere a copilului de sine-stătător pe căile naturale, în dependență de situația obstetricală poate fi efectuată fie prin intermediul operației cezariene, aplicării forcepsului obstetrical sau vacuum extracției.

- Obligațiunile funcționale ale moașei în asistența medicală a parturientei constau în monitorizarea stării mamei și a fătului, susținerea și îngrijirea parturientei, primirea și prelucrarea copilului în timpul nașterii, asistarea medicului în timpul efectuării manoperelor obstetricale, masuri efectuate sub supravegherea medicului curant. Examenul obstetrical intern, elaborarea planului de conduită a nașterii nu țin de competența moașei. Acestea sunt atribuțiile medicului curant sau a medicului de gardă.

- În maternitate este binevenită prezența unui regulament intern aprobat de conducere, care stipulează acțiunile personalului în diferite stări de urgență.

- Responsabil de corectitudinea, plenitudinea conduitei clinice a gravidei și parturientei este medicul curant sau medicul de gardă, care sunt stabiliți prin graficul de lucru aprobat de conducătorul instituției.

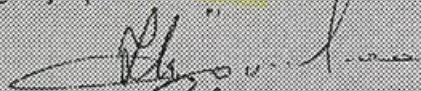
- Alt medic care nu este nominalizat în orarul de lucru aprobat de conducător, nu poate purta responsabilitate de actul medical efectuat de către alt personal medical.

- În conformitate cu p. 6 al „Instrucțiunii cu privire la completarea Fișei medicale a bolnavului de staționar (F 003/e)” aprobate prin Ordinul MS nr. 265 din 03.08. 2009, nu este permisă completarea fișei retrospectiv. !!!

Sanțiunile pentru completarea incorectă a documentației medicale le decide conducătorul instituției.

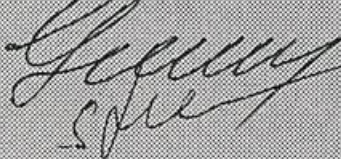
- De obicei medicul de gardă trebuie să se afle în permanență în maternitate, însă în unele cazuri, în dependență de numărul nașterilor, când numărul lor este mic, poate fi stabilită urgența și la domiciliu.

Președintele Comisiei



Dondiu Iurie

Membrii Comisiei:



Ștefan Gațcan

Mihail Strătilă