

*«Астана Медицина Университеті» АҚ  
Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы*

# *Презентация*

Тақырыбы: Ана мен бала *денсаулығы.*  
*Ана денсаулығы.*

---

*Орындаған: Салыбаева Т.  
Тексерген: Байгенжеева Р.Қ.*

# Жоспар



**1. Кіріспе бөлім.**

**2. Негізгі бөлім.**

**А) Ана мен бала денсаулығы туралы түсінік**

**Б) Статистикасы**

**В) Конвенция, заңнама**

**Г) Ерлер мер әйелдердің ұрпақты болу денсаулығын бекемдеу.**

**Д) ҚР - ғы бала денсаулығын қорғау мақсатындағы бағдарламалар**

**3. Қорытынды.**

# *Кіріспе*

*Халықтың қалыпты өсіп-өнуін қамтамасыз ету және өмір сүру сапасын арттыру үшін ерлердің, әйелдер мен жасөспірімдердің ұрпақ әкелетін денсаулығын сақтау және нығайту керек. Соңғы жылдары Қазақстанда әлеуметтік-экономикалық жағдайдың жақсаруының нәтижесінде бірқатар медициналық-демографиялық оң өзгерістер болды. Өркениетті елдерде денсаулық, салауатты өмір салты және отбасын жоспарлау мәселелеріне үлкен назар аударылады. Өйткені, отбасы денсаулығы – бұл мемлекеттің денсаулығы. Ана мен бала саулығын қорғау – халық денсаулығын қорғаудың өзекті мәселелерінің бірі.*

*Мемлекеттің негізгі міндеті – дені сау сәбилердің туылуына қолайлы экономикалық жағдай жасау. Ол – жас отбасыларын қолдауға, әсіресе сәби туылғанда заңдық актілер мен өлшемдер жүйелерін реттеуге көмектесу; жүкті әйелдің денсаулығын медициналық және әлеуметтік жағынан қорғау.*

**Ана мен баланы қорғау деген – мемлекеттік, қоғамдық және медициналық мекемелер және медициналық шаралар, аналарды келуіне және тәрбиеленуіне жағдай жасау, ана мен баланың денсаулығын қамтамасыз ету, жанұяны нығайтуға жан-жақты қолдау жасау.**

**Қазақстанда әйелдер саны жалпы халық санының жартысынан көп (52 %), сондай-ақ еңбек жасындағылар мен жұмыс істейтіндердің тең жартысын құрайды.**

*Жалпы, Қазақстанда жыл сайын орта есеппен жүктілік пен босану кезінде 100-ден астам әйел қайтыс болады екен. Соңғы 7 жылдың ішінде бұндай қаза саны азаймай отыр. Осының себебін түбегейлі зерттеу үшін денсаулық сақтау министрлігі 2009 жылдан бастап құпия аудит енгізді. Мамандардың пайымдауынша, ешқандай құқықтық жауапқа тартпайтын аталмыш зерттеулер нәтижесі, елдегі ана мен бала өлімінің басты себебін анықтауға септігін тигізбек.*

Күпия аудит – сауалнаманы анонимдік түрде толтыру жолымен жүргізілмек. Оған ананы босандыруға қатысқан барлық дәрігер-акушерлер, медбикелер және ананың туған-туыстары жауап береді екен.

«Статистикаға сәйкес, Еуропаның экономикалық дамыған елдерінде 100 мың баланы дүниеге әкелген аналардың 10-ны ғана қайтыс болады. Ал, Орталық Азия елдерінде бұл көрсеткіш 10 есе жоғары. Сондықтан да, әлемдік тәжірибені Қазақстанға әкеліп отырмыз», - дейді денсаулық сақтау министрі Ж. Досқалиев.

*- Айта кету керек, құпия аудиттің нәтижесінде ешқандай азаматтар жауапқа тартылмайды. Тек ана өлімінің нақты себебін анықтап, оны жою жолы қарастырылмақ. Соңғы 70 жыл бойы ана өлімінің себептерін талдап отырдық. Қолымыздан келгенше, кінәлілерді жұмыстан шығардық, шара қолдандық. Бірақ олардың ешқайсысы нәтиже бермеді. Сондықтан біз әлемдік тәжірибеге сүйеніп, құпия аудитті енгізіп отырмыз. Ондағы басты мақсат – ана мен бала өлімінің негізгі себептерін анықтау, – дейді медицина ғылымының докторы, профессор, құпия аудит жөніндегі орталық комиссиясының төрайымы Талшын Үкібасова.*

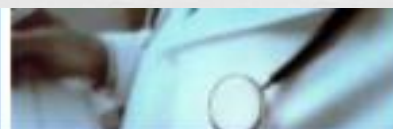
**ҚазАқпарат - 2014-2015 жылдарға арналған Жаһандық бәсекеге қабілеттілік индексі бойынша Қазақстанда балалар өлімі көрсеткіші 17 ұстанымға төмендеді. Бұл туралы ҚР ДСӘДМ баспасөз қызметінен хабарлады. Денсаулық сақтау министрлігінің мәліметіне сүйенсек, ана мен бала өлімі былтырғы жылмен салыстырғанда төмендеген. Нақтырақ айтқанда, ана өлімі 13 пайызға, бала өлімі 5,1 пайызға азайыпты. Бұл – биылғы I жартыжылдықтың қорытындысы. Біз бұл нәтижеге Елбасы Нұрсұлтан Назарбаевтың тапсырмасымен қолға алынған «Саламатты Қазақстан – 2015» бағдарламасының аясында қол жеткізіп отырмыз. Алдағы уақытта да ана мен бала өлімін төмендетуге бағытталған жұмыстар қарқынды болмақ. Бұл туралы Денсаулық сақтау министрі Салидат Қайырбекова былай деп мәлімдеген болатын: «2015 жылға қарай біз ана мен бала өлімін 1,5 есеге, ал 2020 жылға қарай екі есеге азайтуға тиіспіз».**



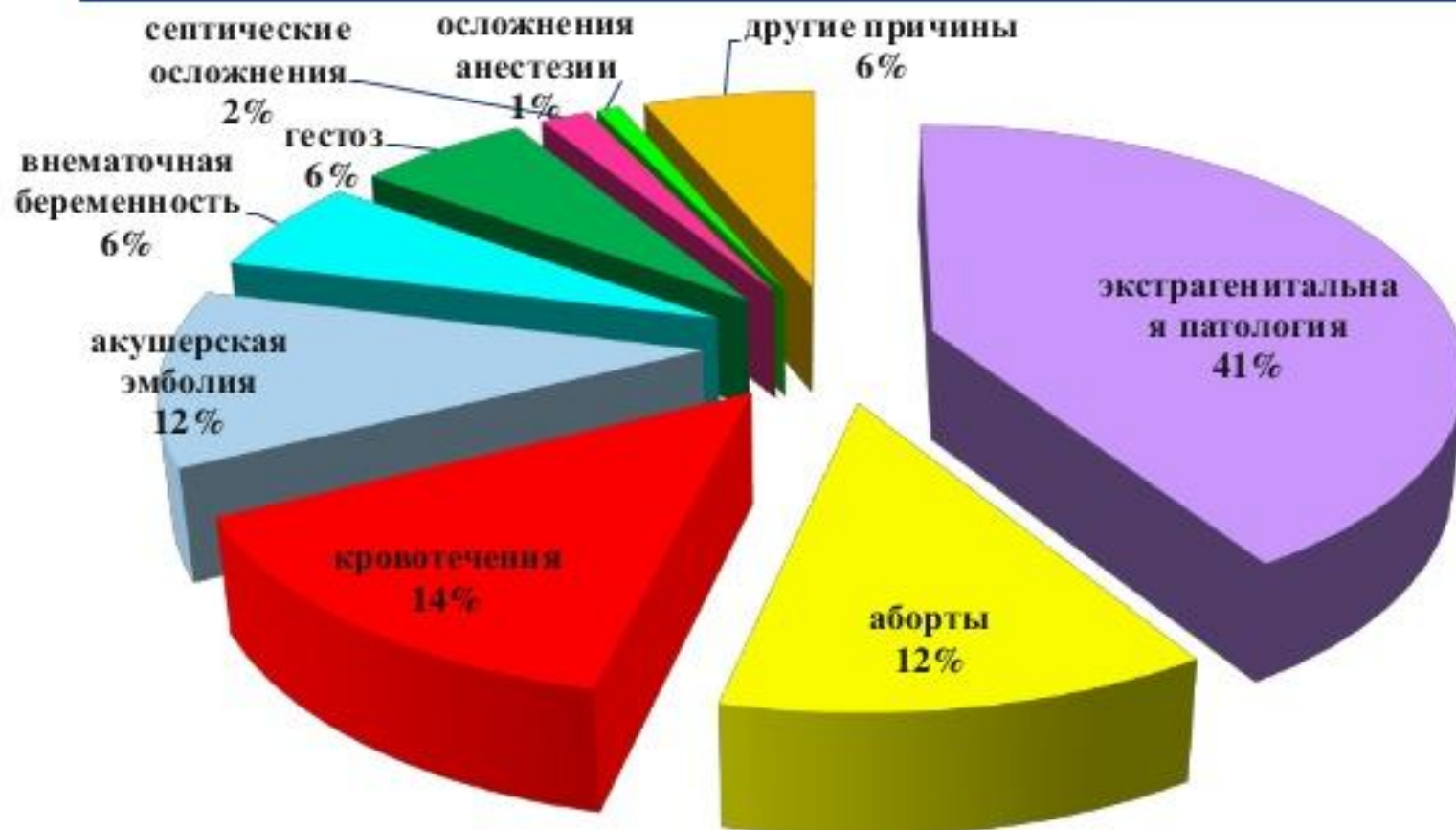
## **Ана денсаулығы**

**Республикада халықтың өсіп-өнуінің азаюы әйелдер денсаулығы жағдайының нашарлай түсу үрдісінің белен алуы аясында орын алуда.**

**Әйелдер денсаулығының индексі 30%, ал кейбір аймақтарда 20% және одан да төмен көрсеткіш құрайды. Соңғы 5 жылда аяғы ауыр әйелдердің қаны аздығының жиілігі 1,5 есе, бүйрек аурулары - 1,3 есе, жүрек-қан тамырлар жүйесі аурулары - 1,2 есе, ал тұтас алғанда экстрагенитальдық аурулар 1,7 есеге өскен. Денсаулықтың төмен индексі аясында жүктілік пен босанудың асқыну деңгейі жоғары, толғақтың 60%-і қандай да бір асқынумен өтеді, әрбір дүниеге келген мың нәрестенің 288-і ауру болып туады.**



## Основные причины материнской смертности за 14-летний период



ЖАСЫРАТЫН НЕСІ БАР, СӘБИ  
ҮСТІНДЕ КӨЗ ЖҰМАТЫН АНАЛАР  
БІРЕН-САРАН БОЛСА ДА БАР. ӨЛІМНІҢ  
ТУЫНДАУ СЕБЕБІН ТЕК ҚАНА  
АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ МАМАННЫҢ  
ҚЫЗМЕТІНЕН ІЗДЕУ ӘДІЛЕТСІЗДІК  
БОЛАР ЕДІ. ЖАЛПЫ АНА ӨЛІМІНІҢ  
СЕБЕПТЕРІ АКУШЕРЛІК ЖӘНЕ  
АКУШЕРЛІК ЕМЕС ДЕП ЕКІГЕ БӨЛІНЕДІ.  
АКУШЕРЛІК СЕБЕПКЕ ПРЕЭКЛАМСИЯ,  
ҚАН КЕТУ, ТҮСІК ЖАСАУ КЕЗІНДЕГІ  
АСҚЫНУЛАР, АЛ АКУШЕРЛІК ЕМЕС  
СЕБЕПТЕРГЕ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬДІК  
АУРУЛАР, БАСҚА ДА СЫРҚАТТАРДЫ  
ЖАТҚЫЗУҒА БОЛАДЫ. ЕГЕР ӘЙЕЛДЕ  
ҚАЛҚАНША БЕЗІ, ӨКПЕ ҚАБЫНУЫ Т.Б.  
АУРУЛАР БОЛСА, БАЛА ТУУ АНА  
ӨМІРІНЕ ҮЛКЕН ҚАУІП ТУҒЫЗАДЫ.

**Жүкті әйел дәрігерге тек босанар алдында көрінер болса, онда асқынулар салдарынан дәрігерлік көмек мардымсыз болып шығуы мүмкін. Барлық жасалған емдердің нәтижесі нәрестенің жатыр ішінде пайда болу ерекшелігіне тікелей байланысты.**

**Ана мен бала өлімінің алдын алу үшін оларға жедел хирургиялық көмек көрсету жұмысын, диагноз қою, емдеу тәсілдерін жаңартып, тәжірибеге жаңа жүйе енгізу керек. Ал жаңа жүйе енгізудің оңайшылықпен келмейтіні түсінікті.**

**Мүмкіндігінше жүкті аналарды есепке алып, көзден таса қылмауға тырысамыз. Облыс бойынша босанатын жастағы әйелдер саны 205 004-ті құрайды. Бала туу өміріне қауіп төндіретін әйелдер тобында 28,06 әйел бар. Осыған қарамастан өміріне қауіп төнетін әйелдердің 2180-інің аяғы ауыр, ал тууға болмайтын әйелдердің 10-ы жүкті, бұлардан дұрыс нәтиже күтуге болмайды. Егер дәрігердің ақыл-кеңестерін ескерсе, жүктілікті тоқтатып, қауіп-қатердің алдын алуға болар еді. Болмаса контрацептивтік дәрі-дәрмектерді пайдаланып, жүктілікті болдырмауға болады. Сол үшін бюджеттен арнайы қаржы да қаралған. Биылдың өзінде 22,780 әйел жүктіліктен сақтандыратын дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етілді.**



**Показатели младенческой и материнской смертности (1 полугодие 2007-2008 гг.)**

Наименование областей	Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми		Материнская смертность на 100 000 родившихся живыми	
	2007 год	2008 год	2007 год	2008 год
<b>Республика Казахстан</b>	<b>14,7</b>	<b>20,9</b>	<b>50,3</b>	<b>33,7</b>
Акмолинская	11,7	20,2	35,5	16,7
Актюбинская	12,9	21,7	27,4	25,3
Алматинская	10,1	15,2	31,2	32,6
Атырауская	14,2	21,9	99,0	15,6
В-Казахстанская	16,0	23,3	55,6	16,6
Жамбылская	16,5	21,1	40,6	30,4
З-Казахстанская	14,9	18,0	21,0	93,9
Карагандинская	10,6	17,4	55,3	17,9
Кызылординская	19,7	20,4	60,1	68,2
Костанайская	14,3	17,3	33,7	15,8
Мангыстауская	19,6	20,6	115,1	82,3
Павлодарская	10,6	20,8	53,2	15,0
С-Казахстанская	13,0	19,8	73,8	46,6
Ю-Казахстанская	17,2	24,8	55,6	34,4
г. Астана	12,5	14,7	48,2	71,0
г. Алматы	13,8	21,8	32,3	11,4
Республиканские организации	27,3	29,2	73,9	61,5

## Показатели смертности по причинам смерти

Год	Всего умерших	От болезней системы кровообращения	От новообразований всего	В т.ч. от злокачественных новообразований	От несчастных случаев, отравлений, травм	От болезней органов дыхания	От болезней органов пищеварения	от инфекционных и паразитарных заболеваний
1995	168885	80421	22207	22093	23270	15644	5692	6784
1997	160138	76336	20759	20573	21680	12741	5891	7903
1998	154314	75150	20198	20047	20899	11290	5545	7455
1999*	144450	72314	19342	...	18579	10054	5252	5762
1999**	147416	73352	19533	...	19551	10248	5342	5818
2000	149778	74645	19392	...	21276	10619	5657	5102
2001	147876	73591	19185	...	21718	9729	6032	4552
2002	149381	75619	19034	...	20937	9826	6297	4631
2003	155277	80212	18898	...	21323	10304	6907	4289
2004	152250	77860	18501	...	22128	8752	7199	3979
2005	157121	81111	18570	...	22403	8890	7478	4288
2006	157210	81605	18156	...	23005	8245	7631	3896

*Примечание:* Составлена на основе следующих источников: Основные итоги естественного движения населения за 1997 г. — Алматы, 1998. — С. 26; Основные итоги естественного движения населения за 1998 г. — Алматы, 1999. — С. 23; Естественное движение населения Республики Казахстан за январь-декабрь 1999 г. — Алматы, 2000. — С. 17; Демографический ежегодник Казахстана. 2005. — Алматы, 2005. — С. 52–54; Естественное движение населения Республики Казахстан за 2006 год. — Алматы, 2007.

*Әйелдер босанатын перзентхананың, облыстық перинатальды орталықтың қазір-гі жағдайы қалай, жақсы жарақтандырылған жаңа технологияларды қолдану аясында қол жеткен жетістіктер бар ма?*



Облыстық перинатальды орталықтардың жағдайлары жақсы, алдыңғы қатарда деуге негіз бар. Орталықтың көп бөлігі күрделі жөндеуден өткізілді, жаңа технологиялық құралдар енгізілді, осы құралдардың көмегімен босану кезінде әйелдерден қан кету бұрынғыға қарағанда екі есеге азайды. Әр әйел үшін жеке босанатын залдар жасақталды. Енді әйелдер бірінің үстіне бірі, бір жерде босандырылмайды. Босану кезінде, егер өздері қаласа, әйелдің күйеуі, жақындары, туған-туыстары қатыса алады. Орталықта «қауіпсіз ана болу», «жаңа туған балалар реанимациясы», «шала туған балаларды күту», «акушерлік қан кетулер кезінде шұғыл көмек», «жүктілік, босану және босанудан кейінгі кезеңдегі преэклампсия және эклампсия» сияқты бөлімдер аналарға қалтқысыз қызмет көрсетеді. Жаңа технологияларды қолдану мүмкіндігі бойынша «қауіпсіз ана болу» мәселесі акушерия және гинекологияда бірқатар патологиялық жағдайлардың даму механизмі сарапқа салынады. Скринингтік ультрадыбыстық зерттеу нәтижелері ұрпақтың құрсақішілік кідіруін бағалау және хромосомда патология маркерлерін анықтау үшін өңірлік нормативтер бекітілген.



Родильный дом  
<http://rclinic.kz>

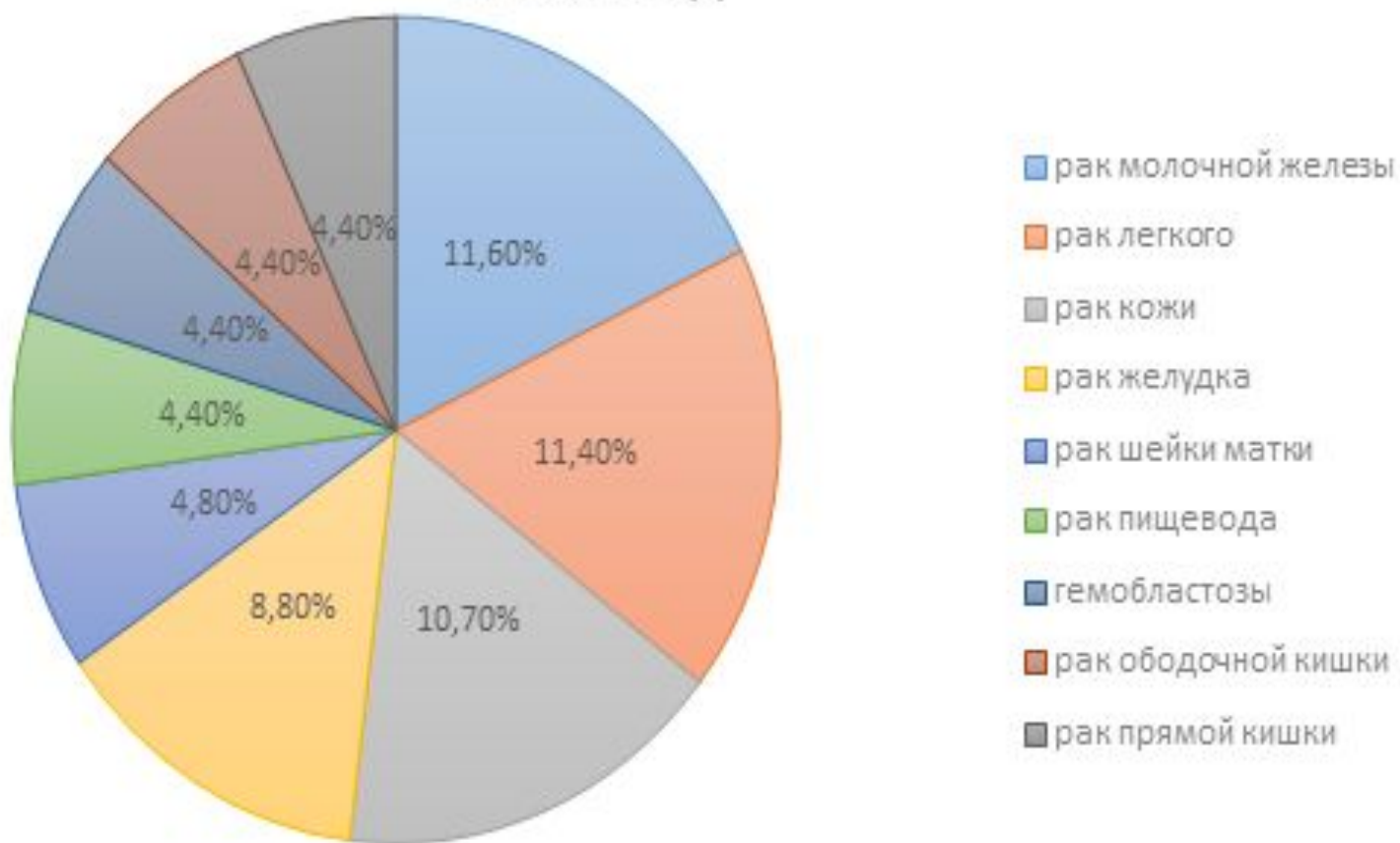
+7 727 225 79 67,  
+7 727 225 79 69



*Әйелдер арасында қатерлі ісік аурула-рының алдын алу туралы қандай шаралар жүзеге асып отыр?*

*Қазақстан Республикасы денсаулық ісін дамыту жөніндегі 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарлама аясында жатыр мойны қатерлі ісігі мен емшек безі обырының алдын алуға байланысты орталықта бұл жұмыс жүйелі түрде жүргізілуде. 35 жастан асқан әйелдерді скрининг арқылы тексеру жолға қойылған. Олар 2 жыл сайын маммографиядан тегін өткізіледі. Міндетті түрде гинекологтың тексеруінен өтеді. Алғашқы жартыжылдықта 25000 әйел жатыр мойны обыры бойынша, 20500 әйел емшек безі қатерлі ісігі бойынша тексеруден өткізілді. Осының арқасында әйелдерде кездесетін қатерлі ісіктің алдын алуға зор мүмкіндік туып отыр.*

## Заболеваемость онкологией (по локализации) на 2011 год



***Ана мен  
бала  
денсаулығын  
сақтау үшін***

*азаматтарға өзінің репродуктивті  
құқығын жүзеге асыруға мүмкіндік  
беретін жағдайлар жасау*

*жанұя мен репродукцияны жоспарлау  
орталықтарын ұйымдастыру*

*генетикалық кеңестер*

*бедеулікті емдеу клиникаларын*

## Аналарды қорғау мекемелері:

- біріктірілген перзентхана, әйелдерге кеңес беру жекеленген мекеме, жалпы ауруханалардың акушерлік-гинекологиялық бөлімдері, көп салалы ауруханада қосалқы аурулары бар жүкті әйелдерге арналған арнайы бөлімшелер (палаталар), адамның репродукция орталығы, медициналық-генетикалық кеңес беру орны, «Неке және жанұя» кеңес беру орны, медициналық бөлімі, дәрігерлік амбулаториясы, санаторлық-курорттық мекемелер.

МЕКЕМЕЛЕР:

ӘЙЕЛДЕРГЕ КЕҢЕС БЕРУ ЖЕКЕЛЕНГЕН МЕКЕМЕ, ЖАЛПЫ АУРУХАНАЛАРДЫҢ АКУШЕРЛІК-

ГИНЕКОЛОГИЯЛЫҚ

БӨЛІМДЕРІ, КӨП САЛАЛЫ АУРУХАНАДА ҚОСАЛҚЫ АУРУЛАРЫ БАР

# **Ана мен балалардың денсаулығын қорғаудағы ұйымдастырушылық құқықтық негіздер**

- **Жанұя және балалар қорғау мәселелерін Қазақстан Республикасының Конституциясында берілген (27 бап).**
- **Қазақстан Республикасының «Азаматтардың денсаулығын сақтау» заңында жүкті әйелдердің және аналардың құқығы, балалардың денсаулығын қорғау жөнінде нақты айтылған (12,13 баптар).**





## Перзентхана мен әйелдерге кеңес беру орнының

### тіркеу құжаттары:

- \* босанған әйелдердің жеке картасы (111/у),
- \* нақты диагнозды тіркеудің статистикалық талоны (025-2/у),
- \* перзентхананың алмасу картасы (113/у),
- \* жүкті әйелдерді, босанатын және бала туған әйелдерді тіркеу журналы (002/у),
- \* жүктілікті тоқтатудың медициналық картасы (003-1/у),
- \* туу тарихы (096/у),
- \* нәрестенің даму тарихы (097/у),
- \* стационардағы туу туралы жазу журналы (010/у),
- \* стационардан шығу статистикалық картасы (066/у),
- \* стационардың төсек қоры және науқастарды қабылдау мен шығаруын есепке алу парағы (007/у),
- \* туу туралы куәлігі (105/у),
- \* өлім себебінің дәрігерлік куәлігі (106/у),
- \* перинатальды өлім себебінің дәрігерлік куәлігі (106-2/у).

# Отбасын жоспарлау

---




- Отбасын жоспарлау – ұрпақ жалғастыруды, туылатын сәбилердің өмірге келетін уақыты мен санын алдын ала белгілеу.
- Отбасын жоспарлау қажетсіз жүктілікті болдырмауға, жүктілік аралығын реттеуге, қалаған сәбиді күтіп, дүниеге әкелуге, ерлі-зайыптылардың жасына байланысты сәбиді дүниеге әкелу уақытын таңдауға, бақылауға және жанұяға қанша бала қажеттігін анықтауға көмектеседі.

*Алғашқы некеге тұратын орта жас әйелдерде 24,2 жастан, ер адамдарда 26,9 жастан басталады. Сонымен некеге тұрған әйелдердің жасы 25-тен басталып 60% құрайды, ал ер адамдарда бұл жас 35% құрайды. Ең жоғарғы туу коэффициенті 20-24 фертильдік жас тобынан тұрады.*

*Репродуктивтік денсаулықты қорғау – бұл тек қана әйелдер мен ер адамдардың денсаулығы ғана емес сонымен қатар әр жанұяның яғни ұлттардың сауықтыруына себеп болады.*



- 
- 
- *Репродуктивтік денсаулықтың негізгі бөлігі жанұяны құру болып саналады. Жанұяны жоспарлауда күтілмеген жүктілік, жүрек ауру бар балалармен және мұралық ауруларға ескерту жасалып алдын алу мақсатталады.*
  - *Негізгі мемлекеттік құжаттарында әйелдердің денсаулығы мен репродуктивтік денсаулық жағдайларының маңыздылығы көрсетілген. Мемлекет қызметінің негізгі бағыттының бірі болып ана мен бала денсаулығын қорғауға «Қазақстан -2030» ұлттық стратегиясы жолданған*

- Әйелдерге қызмет ету санасымен деңгейін жақсартуға приоритеттік бағытта «Халық денсаулығы» мемлекеттік бағдарламасы көзделеді. Каир конференциясының үкіметі (1994ж) барлық адамдар үшін репродуктивтік денсаулық қызметіне қол жеткізуін жақсарту үшін барлық елдердің күш салуына шақырады, яғни жоспарлау бойынша кеңесуде пайда болуына туу алдында бақылау қауіпсіз дүниеге әкелу және соның ішінде ерекше перзентердің емізуімен бақылауына көңіл бөлуіне шақырылды.
- Бедеулікті емдеу және түсіктін алдын алу, жыныстық жолымен берілетін инфекцияларды емдеу.
- Жанұясының репродуктивтік денсаулығын сақтаумен, бекітуімен байланысты проблемалардың көкейтестігін және маңыздылығын санай отыра бұл проблемалардың біріккен күшінің шешімі қажеттілігі мен маңыздылығы «Дені сау жас жанұя – Дені сау қоғам» 2009 жылдың Дүниежүзілік жанұя күні лақапы болып табылады.



□ Қазіргі таңда ҚР Үкіметі және БҰҰ-ның Балалар қоры арасындағы ынтымақтастық, негізінен, ана мен баланың денсаулығын қорғау, 6-12 жас аралығындағы балаларды жан-жақты дамыту және 13 пен 18 жас аралығындағы жеткіншектер мен жасөспірімдердің әлауқатын жақсарту сынды үш түрлі бағытта жұмыс жасайды.

Отбасы мәселесі Елбасымыздың ұдайы назарынан тыс қалған емес. Жыл сайынғы жолдауында отбасы, демографиялық өсім, ана мен бала денсаулығына ерекше мән беріп, тапсырмалар жүктейді. “ Қазақстан – 2050” стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа бағыты атты Қазақстан халқына жолдауында әйел отбасының, мемлекеттің тірегі ретінде келтірілген. Ана мен баланы қорғау әлеуметтің саясаттың құрамдас бөлігі ретінде жарияланды. Мемлекеттің дамуы , халықтың әл ауқатының артуы тікелей отбасыға тәуелді десек, тұрмыс жағдайын жақсартудағы отбасын нығайтудағы басым бағыттардың бірі ана мен балаға әлеуметтік қолдау жасау болып табылады. Қазақстан Республикасы жылы ақпанда Ананы қорғау туралы конвенция ратификацияланып еңбек саласында барлық әйелдердің теңдігіне, сондай ақ ана мен баланың денсаулығы мен қауіпсіздігіне одан әрі жәрдемдесу үшін ананы қорғау оның ішінде, жүктілігі мен туу бойынша демалыс ұзақтығы және сақтандырылған табыс мөлшеріне байланысты анаға ақшалай төлем ақы мөлшері белгіленген

# **«Қазақстан -2030» ұлттық стратегиясы**

- Елімізде халық денсаулығын сақтау жүйесі мемлекет тарапынан басты назарда ұсталып келеді. Бұл орайда 2030 жылдарға дейінгі Қазақстан Республикасының даму стратегиясында, сондай-ақ Елбасының жыл сайынғы Қазақстан халқына арнаған Жолдауында да ерекше көңіл бөлінуде. Оның ішінде бірінші кезекте ана мен бала денсаулығын қорғау бағытында республикадағы демографиялық жағдайларды жақсарту болып табылады. Таяуда мемлекет басшысы Шымкентте өткен республикалық кеңесте ана мен бала денсаулығын сақтау саласында орын алып отырған олқылықтарды сын тұрғысында атап көрсетіп, бұл бағытта медицина қызметкерлерінің алдына жауапты міндеттерді жүктеуі тектен-тек емес



Қазақстан - 23030 стратегиялық бағдарламасында отбасын жоспарлау мәселесі енгізіліп, туу мен көп балалы болуды ынталандыру мақсатында 2010 жылдан бастап көп балалы аналардың туған және тәрбиелеген балаларының саны азайтылып, яғни “Алтан алқа” белгісімен марапаттау үшін 10 нан 8 балаға дейін, “Күміс алқа” 8 ден 6 дейін төмендеді. Сондай ақ әйелдің қоғамдағы орнын жоғарлату да бүгінгі күннің өзекті мәселесі десек, осы мақсатта Қазақстан Республикасында жылдарға арналған гендерлік теңдік стратегиясы бекітіліп, гендерлік саясаттың негізгі бағыттарын ерлер мен әйелдердің билік құрылымдарына теңгерімді қатысуына қол жеткізуді, әйелдердің экономикалық тәуелсіздігі, өз бизнесін дамытуы мен мансап жолында ілгерілеуі үшін тең мүмкіндіктерді қамтамасыз етуді, отбасындағы құқықтар мен міндеттердің тең жүзеге асырылуы үшін жағдайлар жасауды, жыныс нышаны бойынша зорлық зомбылықтан азат болуды айқындайды.

нрпшәнрп рорпнпшә зорлық зомбылықтан азат болуды  
лән жлзблг әсрпбрпұлрп лпшпн жәлпәмләб жәсәлпргп жрпнрпс  
қәмләмәспрпз бллпшп олқәспрпнпшәрп клкрпкләб мән мпнпеллеләрпшпн

# *Еліміздегі жаңарулар кезеңі*

- Қазақстан Республикасында соңғы жылдардағы әлеуметтік-экономикалық жаңарулар кезеңінде бала туудың (1995 жылдан бастап бала туу 9%-ға қысқарды), халықтың табиғи өсімінің төмендеуі байқалуда. Әйелдер мен балалар денсаулығының индексі төмендеуде. Ана мен бала өлімінің көрсеткіштері жоғары деңгейде қалып отыр. Нәресте шетінеуінің ішінде өлі туу, туғаннан кейінгі алғашқы тәуліктерде және нәрестелік кезеңде шетінеу өсіп отыр. Төмен дене салмағымен, дамудың туа біткен кемістіктерімен туған балалардың пайызы жоғары күйінде қалуда. Мұның бәрі ана мен нәрестенің үйлескен патологиясының өсуін сипаттайды. Республикада бала туу жасындағы әйелдер денсаулығының индексі төмен күйінде қалуда және бар-жоғы 20%-ды құрайды, Семей полигоны мен Арал өңіріндегі аймақтарда 10%-ға дейін жетеді. Әйелдер ауруларының арасында әлеуметтік маңызды аурулардың үлес салмағы өсіп отыр. Аборттар проблемасы шешілуі қиын болып қалуда. Балалардың арасындағы сырқаттану өсіп отыр.

ана мен баланың өмірін,  
денсаулығын сақтауды және  
жақсартуды қамтамасыз ету  
үшін жағдайлар жасау

балалар және бала  
тууға көмекші  
ұйымдардың  
жарақтандырылуын,  
материалдық-  
техникалық базасын  
жақсарту

# Бағдарлама НЫҢ мақсаты

сапалы  
мамандандырылған  
медициналық көмек  
көрсету жүйесін  
жақсарту

әйелдер мен  
балаларды оңалту  
және санаторлық  
сауықтыру

әйелдер мен балалардың  
арасындағы аурудың  
алдын алу және оны  
азайту

## Негізгі міндеттерге:

1) нарықтық қатынастар жағдайында ана мен бала денсаулығын қорғау саласындағы проблемаларды шешу жөніндегі шаралар мен тетіктерді әзірлеу;

2) балалар және бала тууға көмекші ұйымдардың материалдық-техникалық базасын қазіргі заманғы медициналық жабдықтармен және құралдармен жарақтандыруды жақсарту;

3) диагностика мен емдеудің қазіргі заманғы әдістеріне дипломға дейін және кейін жүйелі даярлау жолымен медициналық қызметкерлердің біліктілігін көтеру жатады.



## 2004 жылғы көрсеткіш

- 2004 жылы 12-18 жас аралығындағы 1154138 бала тексерілді. «Дені сау балалардың» үлес салмағы 79,5%-ды құрады. Тұтастай алғанда, 2004 жылы патологиялық ақау көрсеткіші 1000 тексерілушінің 367,7-ін құрады, бұл көрсеткіш 2002 және 2003 жылдармен салыстырғанда, едәуір төмендеді (тиісінше 610,2 және 399,2). 12-18 жас аралығындағы балалардың ең жоғарғы патологиялық ақау көрсеткіші Астана қаласында (1000 тексерілушінің 783,9-ы), Алматы қаласында (653,1), Павлодар облысында (632,4) байқалды.

# Рак — лидер среди заболеваний, приводящих к смерти детей в мире

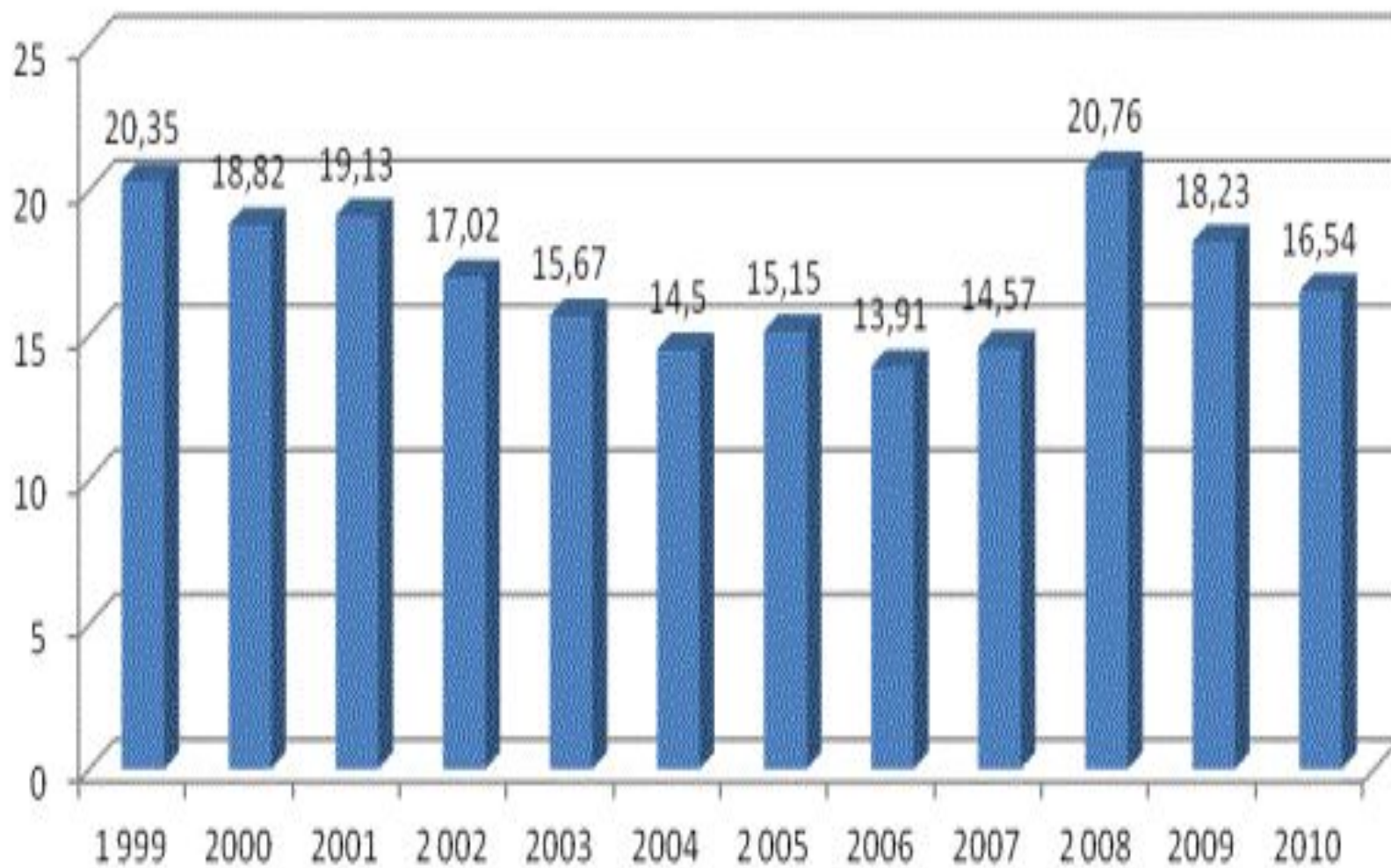
Детская смертность от заболеваний по миру



Источник: ВОЗ

Источник: ВОЗ

## Коэффициент младенческой смертности на 1000 родившихся



1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010

# Қорытынды



□ Қазіргі таңда ҚР Үкіметі және БҰҰ-ның Балалар қоры арасындағы ынтымақтастық, негізінен, ана мен баланың денсаулығын қорғау, 6-12 жас аралығындағы балаларды жан-жақты дамыту және 13 пен 18 жас аралығындағы жеткіншектер мен жасөспірімдердің әл-ауқатын жақсарту сынды үш түрлі бағытта жұмыс жасайды.



Назарларыңызға рахмет