

С.Ж.Асфендияров атындағы  
Қазақ Ұлттық Медицина  
Университеті



Казахский Национальный  
Медицинский Университет  
имени С.Д.Асфендиярова

**Кафедра: Акушерия және гинекология**

**СӨЖ**

***Тақырыбы: Репродуктивті құқыққа қатысты ҚР-ң  
құқықтық актілері. Хирургиялық стерилизация.***

Орындаған: Махамбеткүл Ә.Қ.  
Факультет: ЖМ  
Тобы: ЖМ13-22-2к  
Тексерген: Шукенова Э.К.



# Жоспар

- **Кіріспе**
- **Репродуктивтік құқыққа қатысты ҚР-ның құқықтық актілері.**
- **Негізгі бөлім**
- **Азаматтардың репродуктивтік құқығының мемлекеттік кепілдемелері**
- **Азаматтардың репродуктивті құқығын қамтамасыз ету, ұйымдастыру негіздері**
- **ҚР ана мен бала денсаулығын қорғаудың ұйымдастырылуы**
- **Хирургиялық стерилизация**
- **Қорытынды**



## *Заңдағы негізгі түсініктер*

- Көмекші репродуктивті әдістер мен технологиялар диагностика бойынша медициналық шаралар кешені; ем және реабилитация, яғни азаматтардың репродуктивті мүмкіндіктерін коррекциялау
- Эмбрион имплантацияны жатыр қуысына ұрықтанған жұмыртқа жасушасын енгізу.





- **Инсеминация** – ұрықтандыру мақсатында еркектің жыныс жасушасын әйелдің жатыр қуысына енгізу.

- **Клондау**- генетикалық ұқсас түрлерді шығару

- **Отбасын жоспарлау**- азаматтардың жоспарлы түрде дені сау нәрестені дүниеге әкелуі



- **Контрацепция-** күтпеген жүктіліктің алдын –алу әдістері

- **Жыныс жасушалары-** әйелдердің (жұмыртқа жасушасы) және еркектердің (спермотозоиды) жыныс жасушасы





# Негізгі ұғымдар

Репродуктивті денсаулық –дене мүшесі түгел, сау тұқым шығаруға қабілетті адам денсаулығы.

Репродуктивті құқық- азаматтардың репродуктивті денсаулығын сақтаудағы құқықтары, некеде немесе некесіз бала тууға немесе бала туудан бас тартуға шешім қабылдауы, туылу орны, уақыты, туу арасындағы аралықты таңдауға, медико-әлеуметтік, ақпараттық, кеңестік көмек алуға құқықты.

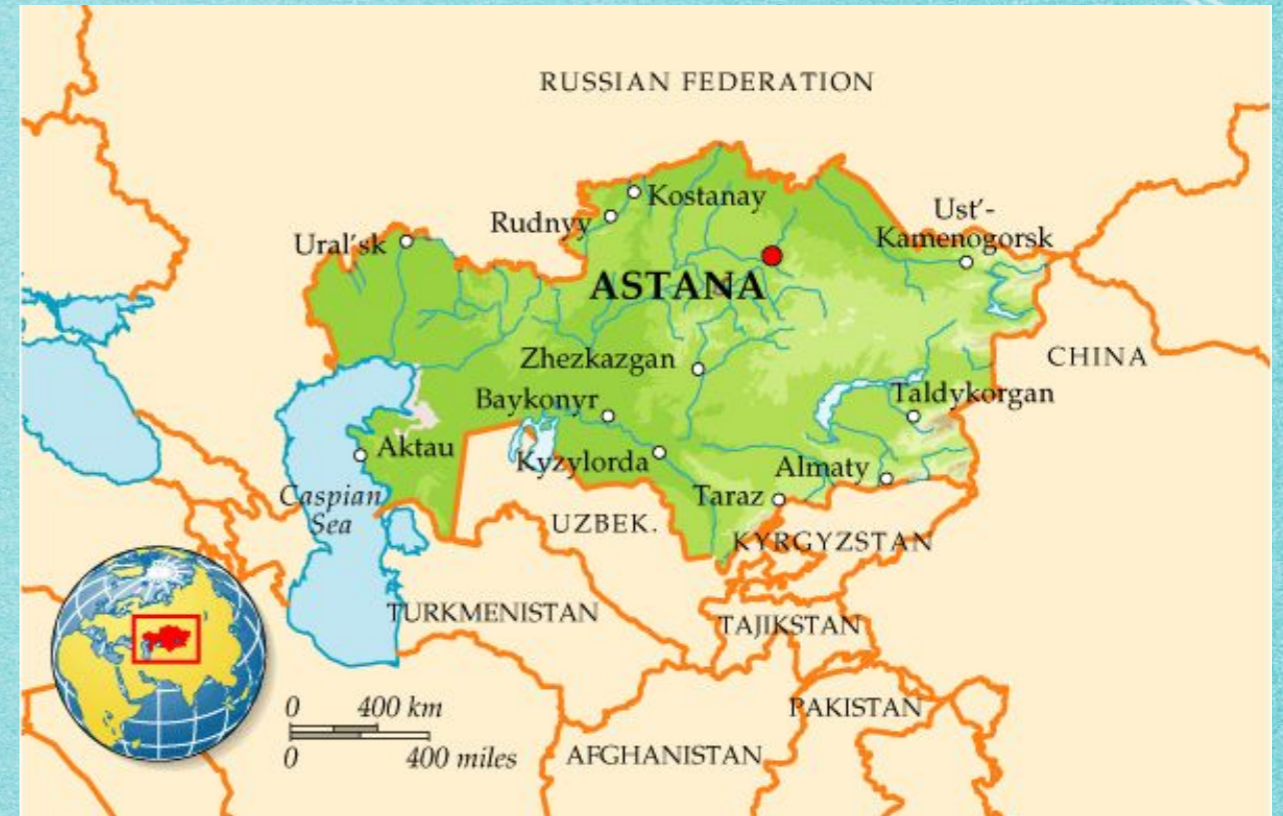
Суррогатты ана- донорлық эмбрионды салғаннан кейін ұрықты көтеріп жүруші әйел.

Хирургиялық стерилизация- әйел немесе еркектің хирургиялық операциядан соң репродуктивті қабілетін жоғалту



## *Заңның қолданылатын аумағы*

Бұл заң ҚР  
аумағындағы азаматтарға,  
шетелден келгендерге,  
азаматтығы жоқтарға және  
ҚР аумағындағы  
тұрғылықты және  
уақытша тұрғындарға  
қолданылады.





## *Азаматтардың репродуктивтік құқығының мемлекеттік кепілдемелері*

- **Мемлекет азаматтарға**
  - репродуктивті жүйені таңдау еркіндігіне
  - репродуктивті денсаулығын қорғауға және репродуктивті құқығын сақтауға
  - қолжетімділікке, кепілді, ақысыз медициналық көмек алуға
  - репродуктивті құқығына басқа азаматтардың араласпауына
  - бала тууға, ешкімнің жәбірлемегуіне, кемсітпеуіне
  - жеке өміріне ешкімнің араласпауына, жеке және отбасылық құпияны, дәрігер азаматқа қатысты мәліметті ешкімге жария етпеуіне **кепілдік береді.**



## *Азаматтардың репродуктивті құқығын қамтамасыз ету, ұйымдастыру негіздері*

- Азаматтардың репродуктивті құқықтарын мемлекет басқара отырып, облыстық репродуктивті жүйеде негізгі принциптарын ұсына отырып азаматтарға кепілдеме береді.
- Азаматтардың репродуктивті құқықтары облыс көлемінде реттеледі
- Азаматтардың репродуктивті денсаулығын қорғау жүйесін дамыту
- Азаматтардың репродуктивті денсаулығы облысында ҚР заңнамасын және құрылымын жетілдіру
- Азаматтардың репродуктивті денсаулығын қорғау негізінде ғылыми зерттеулер жүргізу





## Азаматтардың репродуктивті құқықтары облыс көлемінде реттеледі

- *Азаматтардың репродуктивті денсаулығын қорғау жүйесін дамыту*
- *Азаматтардың репродуктивті денсаулығы облысында ҚР заңнамасын және құрылымын жетілдіру*
- *Азаматтардың репродуктивті денсаулығын қорғау негізінде ғылыми зерттеулер жүргізу*



«Денсаулық сақтау жүйесі мен халықтың денсаулығы туралы»

## Азаматтардың репродуктивті денсаулығын қорғау құқықтары

мен міндеттері

- **Құқылы**
- Репродуктивті жүйені таңдауға
- Өзінің репродуктивті денсаулығы туралы тиянақты, толық мәлімет алуға
- Контрацепция әдісін еркін таңдауға
- Жүктілікті үзуге
- Тұқсыздықтың шипасын, соның ішінде ҚР қазіргі қосалқы технологиялармен және репродуктивті тәсілдермен емделуге құқылы





## *ҚР ана мен бала денсаулығын қорғаудың ұйымдастырылуы*

- Арнайы статистика мәліметтері бойынша ҚР соңғы жылдары ана мен бала өлімінің көрсеткіштерінің айқын төмендеуі байқалады,
- бірақ олар ТМД мен Еуропа елдеріндегі аналогиялық көрсеткіштерден жоғары болып отыр.
- ҚР ана мен бала денсаулығын қорғауда мемлекетіміздің денсаулық сақтау жүйесіне негізгі мақсаты ана мен бала өлімін төмендетуге бағытталған.






# Суррогат ананың міндеті

- **Жүктіліктің бастапқы кезінде (12 аптаға дейін) тіркелу керек;**
- **Дәрігерге уақытылы барып, қатаң түрде берген кеңестерін орындауға;**
- **Өзінің денсаулығына, жалпы жағдайына байыптылықпен қарауға міндетті.**







Суррогат ана туылған баланы бермей қоюға,  
келісім шартты бұзуға құқылы емес;

Суррогат ана баланы ата-анасына бергеннен  
кейін, балаға қатысты барлық құқықтарынан  
айырылады;

Егер суррогат анамен келіскен азамат баладан  
бас тартса, суррогат ананың келісімімен,  
суррогат ана баланың анасы болу құқығына ие  
болады.



## *ҚР әйелдер денсаулығын қорғауды ұйымдастыру*

Нәрестенің денсаулығы анасының репродуктивті денсаулығына тығыз байланысты:

- Сондықтан гинекологиялық аурулардың алдын алу керек:
- Балабақшалар мен мектептерде алдын алу шараларын жүргізу.
- Жасөспірімдерді сексуальды тәрбиелеу
- Ата анасының репродуктивті денсаулығын сақтауда жанұяны жоспарлау орталықтары маңызды рөл атқарады,
- олардың жұмысы түсіктердің алдын алуға,
- әйелдердің репродуктивті денсаулығын сақтауға бағытталған.





## *Әйел денсаулығын қорғау ҚР-ның заңдарында көрсетілген*

- *07.07.2010* ҚР ДСМ *№498 бұйрығы* “Ана мен бала денсаулығын қорғаудағы медициналық мекемелерде стационарлық көмек көрсету ережелері”
- *28.05.2010* ҚР ДСМ *№388 бұйрығы* “Ана мен нәресте өлімінің алдын алу шарттарын бекіту”
- *28.05.2010* ҚР ДСМ *№389 бұйрығы* “Жүкті, босанушы, босанғаннан кейінгі әйелдердің шұғыл жағдайларында көмек көрсету ережелерін бекіту”
- *31.05.2010* ҚР ДСМ *№395 бұйрығы* “Жүкті, босанушы, босанғаннан кейінгі әйелдердің жағдайларын бақылаудағы кейбір сұрақтар”



**Жасөспірімдер мен әйелдердегі аурулардың дамуына, жүктілік пен босану ағымының асқынуына, перинатальды патологияға әсер ететін әлеуметтік факторлар**

Қолайсыз экологиялық жағдайлар

Өндірістік зияндылықтар;

Жанұяның төменгі экономикалық деңгейі;

Дұрыс тамақтанбау;

Ата анасының зиянды әдеттері:

алкоголизм,

темекі тарту,

наркомания;

Елдегі психологиялық жағдай;

Халық мәдениетінің төмендігі,

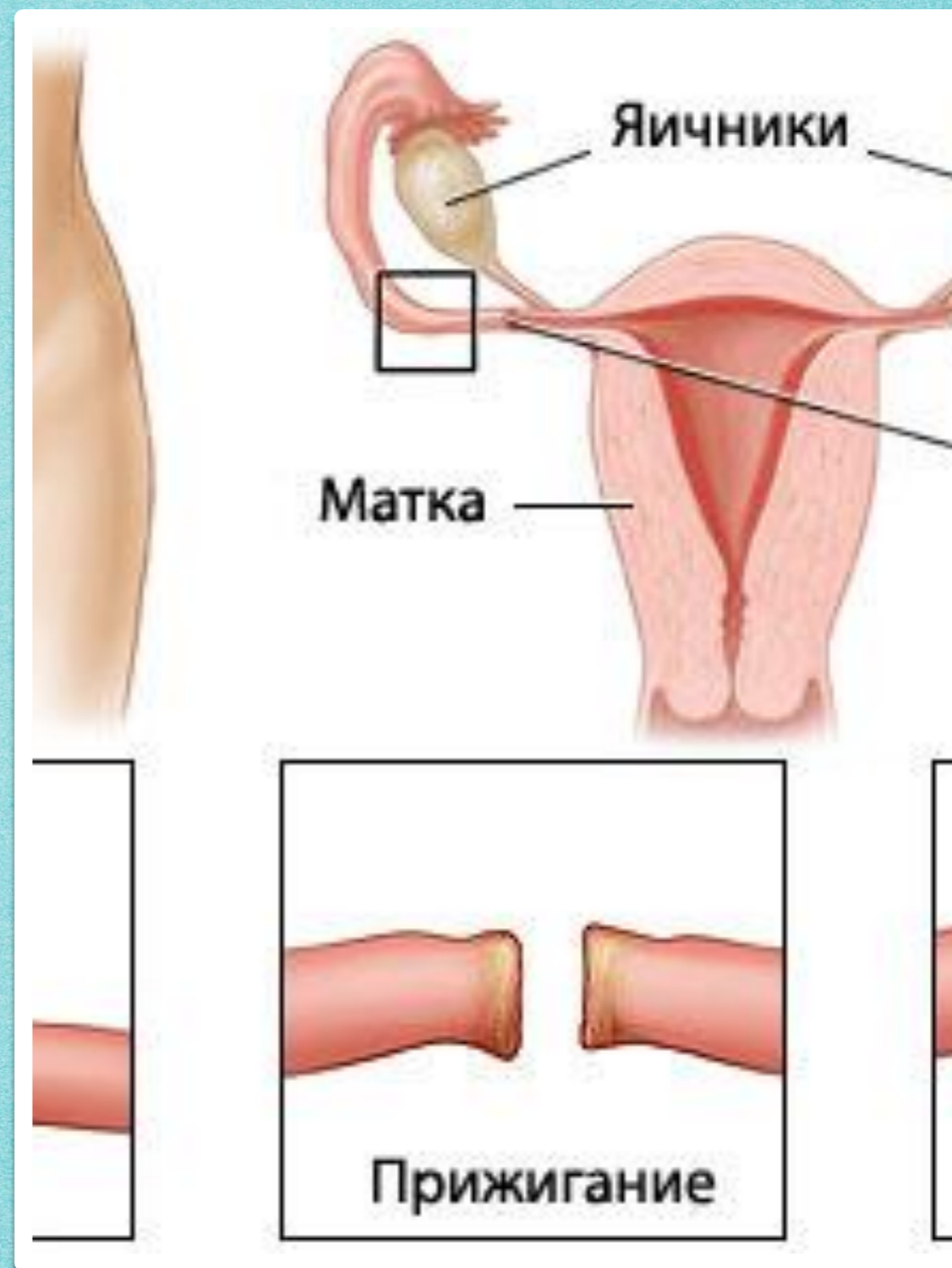
Кейде жүкті және босанушы әйелдерге мамандандырылған медициналық көмектің көрсетілмеуі.



## Хирургиялық стерилизация

35 жастан жоғары  
жастағыларға және кем  
дегенде екі баласы  
барларға жүргізіледі,  
егер медициналық  
көрсеткіштері  
болмаса, азаматтардың  
келісімінсіз болса, бұл  
әдіс жасқа және бала  
санына байланысты  
емес.

Денсаулық сақтау  
ұйымымен





## Азаматтарға хирургиялық стерилизациялауды жүргізу ережесі

1. Хирургиялық стерилизациялау қаламаған жүктіліктің алдын алу әдісі ретінде отыз бес жастан асқан немесе кемінде екі баласы бар азаматтарға қатысты, ал медициналық айғақтары мен жасына және балаларының бар-жоғына қарамастан жасалуы мүмкін.

2. Хирургиялық стерилизациялауды тек азаматтардың келісімімен, денсаулық сақтау ұйымдары, жеке медициналық практикамен айналысатын, осы қызметті жүзеге асыруға лицензиясы бар жеке тұлғалар осы операцияның біржола жасалатындығы туралы міндетті түрде алдын ала хабардар ете отырып, азаматтың жазбаша келісімі бойынша ғана жүргізеді.

3. Медициналық ұйымдарда хирургиялық стерилизациялау жүргізу туралы шешім осы ережеге қосымшаға сәйкес медициналық айғақтар мен қарсы айғақтарға сәйкес құрамында денсаулық сақтау ұйымдарының басшылары, дәрігер акушер-гинеколог, ауру бойынша маман дәрігер бар дәрігерлік-консультациялық комиссия (бұдан әрі - ДКК) белгілейді.

Медициналық айғақтары болған жағдайда көрсетілген мамандар қол қойған және медициналық ұйымның мөрімен куәландырылған толық клиникалық диагнозы қойылған қорытынды беріледі. Бұл қорытынды отыз күнтүзбелік күнге жарамды.

Әйелдерге акушерлік-гинекологиялық стационар жағдайында медициналық айғақтары анықталған жағдайда сырқатнамаға әйелдің ауруына (жай-күйіне) қарай маман дәрігердің, емдеуші дәрігердің және денсаулық сақтау ұйымының (бөлімшесінің) басшысының қолдарымен бекітіліп, тиісті жазбалар жазылады.



5. Емдеу - алдын алу ұйымдарының акушер-гинеколог, уролог-андролог дәрігерлері азаматтар хирургиялық стерилизациялауға жолдама алу үшін өтініш жасаған кезде операцияға медициналық қарсы айғақтарының жоқтығын анықтау үшін тексеру жүргізеді.

Тексерудің деректері амбулаториялық науқастың медициналық картасына жазылады.

Хирургиялық стерилизациялау бойынша операциялар жасауға байланысты азаматтарға іш қуысы хирургиялық операциялары үшін регламенттелген толық клиникалық тексеру өткізіледі.

6. Хирургиялық стерилизациялау операцияларын жасау үшін медициналық қарсы айғақтары болмаған жағдайда азаматтарға ұйымдардың атауы мен мекен-жайы, науқасты тексерудің қорытындысы ДҚҚ қорытындысы



## Хирургиялық стерилизациялау жүргізу үшін медициналық айғақтар.

1. Қазіргі немесе өткен уақыттағы барлық орындағы қатерлі ісіктер.
2. Қайталанған кесер тілігі және балалары болған кезде гинекологиялық операциядан кейінгі жатырда тыртықтың болуы;
3. Эндокриндік жүйе аурулары:
4. Қан және қан өндіру мүшелерінің аурулары:
5. Психикалық бұзылулар (болашақ баланың анасы мен әкесінің психоневрологиялық ұйымда куәлануы):
6. Жүйке жүйесі мен сезім мүшелерінің аурулары:
  7. Қанайналым жүйесінің аурулары:
  8. Тыныс алу мүшелерінің аурулары
  9. Асқорыту мүшелерінің аурулары;
  10. Несеп – жыныс жүйесінің аурулары;
11. Сүйек–бұлшық ет жүйесінің және дәнекерлік тіндердің аурулары:
12. Пренаталдық молекулалық – генетикалық диагностиканың болмауы кезіндегі моногендік тұқым құалаушылық аурулар.



## Хирургиялық стерилизациялау жүргізу үшін медициналық қарсы айғақтар.

1. Жіті (немесе асқыну сатысындағы созылмалы) жұқпалы аурулар;
2. Жіті (немесе асқыну сатысындағы созылмалы) қабыну аурулар;
3. Өмірлік маңызды мүшелердің декомпенсация сатысындағы созылмалы аурулары;
4. Жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары кезіндегі гемодинамика көрсеткіштерінің бұзылуы;
5. Қан және қан өндіру мүшелері аурулары кезіндегі гематологиялық көрсеткіштердің бұзылуы.



## Пайдаланылған әдебиеттер

Алипов В.И. и Корнов В.В.

Противозачаточные средства, Л., 1985;

Мануилова И.А. Планирование семьи и  
здоровье женщины, М., 1988.

Р. С. Бейсембаева "Акушерия" 2004 Приказ  
и. о Министра здравоохранения Республики

Казахстан [HTTP: //WWW. BABYBLOG.](http://www.babyblog.ru/user/vanina77/)

[RU/USER/VANINA 77/](http://www.babyblog.ru/user/vanina77/)