

**Қазақстан Республикасында ЖҚТБ-ның індетіне қарсы іс-әрекет жөніндегі мемлекеттік саясаттың тұжырымдамасы туралы**

***Күшін жойған***

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2000 жылғы 5 желтоқсандағы N 1808 Қаулысы. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 29 қаңтардағы № 41 Қаулысымен

      Ескерту. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 2011.01.29 № 41 Қаулысымен.

      Елде ЖҚТБ-ның таралу қарқынын төмендету мақсатында Қазақстан Республикасының Үкіметі қаулы етеді:

      1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында ЖҚТБ-ның індетіне қарсы іс-әрекет жөніндегі мемлекеттік саясаттың тұжырымдамасы (бұдан әрі - Тұжырымдама) мақұлдансын.

      2. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау ісі жөніндегі агенттігі осы Тұжырымдаманы іске асыру мақсатында басқа мүдделі орталық атқарушы органдармен бірлесіп 2001 жылдың 30 сәуіріне дейін Қазақстан Республикасында ЖҚТБ-ның індетіне қарсы іс-әрекет жөніндегі 2001-2005 жылдарға арналған бағдарламаны әзірлесін.

      3. Облыстар, Астана және Алматы қалаларының әкімдері ЖҚТБ-ның індетіне қарсы іс-әрекет жөніндегі аймақтық бағдарламаны әзірлеу кезінде осы Тұжырымдаманы басшылыққа алсын.

      4. Осы қаулы қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді.

      *Қазақстан Республикасының*

*Премьер-Министрі*

                                      Қазақстан Республикасы

                                            Үкіметінің

                                    2000 жылғы 5 желтоқсандағы

                                        N 1808 қаулысымен

                                           мақұлданған

                    Қазақстан Республикасында

          ЖҚТБ-ның індетіне қарсы іс-әрекет жөніндегі

                    мемлекеттік саясаттың

                        Тұжырымдамасы

                           Кіріспе

       Қазақстанда АҚТҚ-мен - жұқпалы аурумен күрес мәселесі 2000 жылға қарай әлемнің бүкіл елдерін дерлік қамтыған АҚТҚ/ЖҚТБ (адамның қорғаныш тапшылығын қоздырғышы/жұқтырылған қорғаныш тапшылығы белгісі) зобалаңына еліміздің тартылуы салдарынан пайда болды. Бүкілдүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша 1999 жылдың аяғында әлемде 53,1 миллион адам АҚТҚ-ны жұқтырған. Ауруды тіркеу басталған кезеңнен бері ЖҚТБ-дан 18,8 миллион адам өлген, оның 3,8 миллионы балалар. Бүгінгі күні жер шарында 34,3 миллион адам АҚТҚ-мен өмір сүруде, оның 1,3 миллионы 15 жасқа жетпеген балалар. Әлемдік зобалаң қарқыны өсе түсуде. Бүкілдүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының бағалауы бойынша, 1999 жылы АҚТҚ-ны 5,4 миллион адам жұқтырған, оның ішінде 2,3 миллионы әйелдер және 620 мыңы балалар. АҚТҚ-ны жұқтырған адамдар көбіне Оңтүстік-Шығыс Азия, Шығыс Еуропа, оның ішінде Балтық бойында және ТМД елдерінде: Украинада, Ресейде, Беларусьте, Қазақстанда, Әзірбайжанда, Арменияда, Молдовада, ал соңғы кездері Орта Азия республикаларында анықталу үстінде.

      Қазақстан Республикасы ЖҚТБ індетінің даму деңгейі салыстырмалы түрде төмен елдер қатарына жатады. Дегенмен, елімізде АҚТҚ жұқтырумен байланысты жағдаяттар тұрақты болып қана қоймай, оның күшейе түсуі орын алып отыр. Екпе есірткіні қолданушылар саны жылдан-жылға өсуде, кездейсоқ жыныс қатынастарының саны ұлғаюда. АҚТҚ/ЖҚТБ-ның жаза өтеу мекемелері жүйесінде таралу қаупі өсуде. Республикада тіркелген АҚТҚ көзіне айналған әрбір төртінші адам түзету мекемелерінде отырып шыққандар немесе қазіргі кезде сол жерде отырғандар. Қазіргі уақытта осы мекемелерде АҚТҚ көздерін оқшаулау тәжірибесі қолданылады. Алайда, еліккіш қауымдастықтарда АҚТҚ өсуіне және таралуына байланысты жаза өтеу жүйесі мекемелеріне АҚТҚ-ны жұқтыру мерзімі аз адамдар түсу ықтималдығы артуда.

      2000 жылғы ақпанда Астана қаласында БҰҰ агенттігінің техникалық көмек беруімен Қазақстанда АҚТҚ/ЖҚТБ індетіне жауап шараларды стратегиялық жоспарлау жөнінде ұлттық семинар болып өтті, онда АҚТҚ-ны алдын алудың әлемде танылған тәжірибесіне сәйкес бұл жұмыстың басымдықтарын қайта қарау туралы шешім қабылданды. ЖҚТБ-ның алдын алу жөніндегі іс-қимылдың бағыттарын белгілеу мақсатында Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің 2000 жылғы 17 мамырдағы N 76-ө өкімімен ведомствоаралық жұмыс тобы құрылған болатын. Мүдделі мемлекеттік органдармен және ұйымдармен, қоғамдық бірлестіктермен және халықаралық әріптестермен басым бағыттарды белгілеу жөніндегі өзара іс-қимылды үйлестіру міндеті Қазақстан Республикасының Стратегиялық жоспарлау жөніндегі агенттігіне жүктелді.

      Қазақстан Республикасында ЖҚТБ-ның індетіне қарсы іс-әрекет жөніндегі мемлекеттік саясат тұжырымдамасы алға қойылған, ең алдымен, іске асырылуы шұғыл өзгерістерді талап ететін (өзін ақтамайтын тәжірибелерден бас тарту жағына да, тиімді тәсілдерді күшейту және енгізу жағына да) мақсатқа қол жеткізу жөніндегі мемлекеттік органдар мен ұйымдар қызметінің 2001-2005 жылдарға арналған басым бағыттарын белгілейді. ЖҚТБ-ның алдын алуға бағытталған негізгі қаржы қаражатты тап осы бағыттарға жұмылдыру көзделуде. Бұдан әрі осы Тұжырымдамада белгіленген бағыттар шеңберінде АҚТҚ/ЖҚТБ-ның алдын алу жөнінде тиісті бағдарлама мен іс-шаралар жоспары әзірленуі тиіс.

         1. Басты мақсат, басшылыққа алар негізгі қағидаттар

      Басты мақсат - Қазақстанда АҚТҚ-ның - жұқпалы аурудың таралу қарқынын төмендету.

      Басшылыққа алар негізгі қағидаттар:

      ЖҚТБ-ның алдын алуға мемлекет пен қоғам күшін жұмылдыру;

      халықаралық және қоғамдық ұйымдармен кең ынтымақтастық;

      ЖҚТБ-ның алдын алу бағдарламаларын жүзеге асыру барысында адам құқықтарының сақталуын қамтамасыз ету;

      салауатты өмір салтын көтермелеу, білім беру, хабардарлық деңгейін көтеру;

      халықтың еліккіш топтарын қалған халыққа берілетін кепілдік деңгейінде базалық медициналық қызметпен қамтамасыз ету.

              2. Басым салалар мен халық топтары

      Қан құю қызметін жетілдіру АҚТҚ-ны жұқтырудың алдын алудың ажырамас бөлігі болып табылады. Донорларды өте мұқият іріктеу жүйесін жасау, қанның және оның препараттары қауіпсіздігінің жоғары дәрежесіне кепілдік беруші зерттеу технологиясын қолдану қажет. Індетті қадағалаудың әлдеқайда үнемді және ақпаратты технологияларын енгізу ахуалды бақылау үшін өте маңызды.

      ЖҚТБ мәселесіне көзқарастарда Қазақстанда әлі де қолданылмай келе жатқан ЖҚТБ дамуын тежейтін қоздырғышқа қарсы ем жүргізу де көрініс табуға тиіс. АҚТҚ жұқтырған әйелдерге жүкті және туу кезінде баланың АҚТҚ жұқтырмай тууына көмектесу мақсатында тиісінше ақысыз медициналық көмек көрсетуді де қамтамасыз ету қажет.

      Алайда, бүгінгі күні АҚТҚ таралуына белгілі бір ықпал жасамайтын осы және басқа да мәселелерді қарауға басқа жоспарлар мен бағдарламалар арналуы тиіс. Осы Тұжырымдамада АҚТҚ/ЖҚТБ бойынша ахуалға жанама әсер ететін елге есірткілердің келуі мен олардың заңсыз айналу арналарын жабу, кедейлікпен күрес тәрізді кешенді мәселелер де қарастырылмайды.

      Осы Тұжырымдамада Қазақстанда ЖҚТБ індетіне қарсы әрекет жөніндегі ұлттық іс-шаралар үшін адам мінез-құлқы саласы басым болып белгіленді. Қазіргі кезде Қазақстанда АҚТҚ-ның таралуы тап осы жағдаятпен байланысты.

      Осыған орай басты күш-жігер АҚТҚ-ны жұқтыру тұрғысынан мінез-құлықтың зор қауіпсіздігіне қол жеткізуге бағытталуға тиіс. Халықтың белгілі бір топтары үшін мынадай шаралар қолданылатын болады:

      саналы мінез-құлықты таңдауды және саналы шешімдер қабылдауды іске асыру мақсатында ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелері бойынша тиісінше жеке дайындық пен хабардарлықты қамтамасыз ету;

      неғұрлым қауіпсіз мінез-құлық таңдауға моральдық қолдау көрсету;

      неғұрлым қауіпсіз мінез-құлық таңдауды іске асыру үшін материалдық жағдайлар жасау.

      Ахуалға бастапқы талдау жүргізу негізінде АҚТҚ/ЖҚТБ-ның таралуын анықтайтын халықтың басым топтары (бұдан әрi - халықтың басым топтары) мыналар болып табылады:

      Есiрткілер қолданушылар.

      Халықтың бұл тобын бөлiп көрсетудiң себептерi мыналар:

      топ саны айтарлықтай көп және оның өкiлдерiнiң өсуi байқалады;

      топ өкiлдерi қауiптi мiнез-құлыққа дағдыланған, мысалы есiрткiлердi егу үшiн ортақ пiспектердi пайдаланады. Пiспекте қоздырғыш болған жағдайда АҚТҚ-ны жұқтыру қатерi 100%-ға жақындайды;

      Қазақстанда АҚТҚ-мен тiркелген адамдардың 80%-дан астамы екпе есiрткілердi қолданады;

      есiрткiлердi қолданатындар негiзiнен жынысқұмар белсендi жастағы қауiптi жыныстық қатынасқа дағдыланған адамдардан тұрады;

      топ өкiлдерi ақпаратпен жеткiлiктi түрде қамтамасыз етiлмеген, қажеттi консультациялар алуға, АҚТҚ жұқтырудан қорғану құралдарына, медициналық қызметке қолдары жете бермейдi.

      Жезөкшелiкпен айналысатын адамдар.

      Халықтың бұл тобын бөлiп көрсетудiң себептерi мыналар:

      өтпелi кезеңде халықтың тұрмыс деңгейiнiң төмендеуi жезөкшелiктiң көпшiлiк арасында кең таралуына жағдай жасайды;

      топ өкiлдерi қауiптi мiнез-құлыққа, мысалы, АҚТҚ-ны жұқтырудан қорғану құралдарын пайдаланудан бас тартуға дағдыланған;

      әлемде АҚТҚ жұқтырудың 50%-дан астамы жыныстық жолмен болады;

      жезөкшелiкпен айналысу жыныстық жолмен берілетiн аурудың (ЖЖБА) негiзгi себебi болып табылады, ол АҚТҚ-ның ағзаға ену ықтималдығын 4-50 есе ұлғайтады.

      топ алдын ала араласуға да көбiне жабық күйiнде қалады, оның өкiлдерi жыныстық жолмен берiлетiн жұқпалы ауру кезiнде медициналық көмекке өте сирек жүгiнедi.

      Жеткiншектер мен жастар.

      Халықтың бұл тобын бөлiп көрсетудiң себептерi мыналар:

      топ саны көп және жынысқұмар негiзгi белсендi көпшiлiктi құрайды (Статистика жөнiндегi агенттiктiң деректерiне сәйкес, Қазақстан халқының төрттен бiрiнен астамын 15-29 жастағы жастар құрайды);

      есiрткiлердi қолдану және жезөкшелiкпен айналысу жолына көп жағдайда жастар өкiлдерi түседi;

      бұл жастағы топтар биологиялық (жынысқұмарлықтың, әсiре жынысқұмарлықтың қалыптасуы) және әлеуметтiк себептерге, сондай-ақ халықтың басқа топтарына қарағанда хабардарлығының және қорғану құралдарына қол жеткiзуiнiң төмендiгiнен қауiптi жынысқұмарлық мiнез-құлыққа дағдыланады. Жыныс жолымен берiлетiн жұқпалы аурулар (ЖБЖА) көбiне жастар арасында таралған;

      жеткiншектер мен жастар оларды оқытуды ұйымдастыру мүмкiндiгi тұрғысынан да, мiнез-құлық орнықтылығын қалыптастыру тұрғысынан да халықтың басқа топтарына қарағанда бiлiм беру бағдарламасы үшiн неғұрлым ашық.

       3. ЖҚТБ iндетiне қарсы iс-әрекеттiң негiзгi бағыттары

      3.1. Азаматтардың конституциялық кепiлдi құқықтары мен бостандықтарына қолдау көрсету және халықтың басым топтарын әлеуметтiк қорғау жөнiндегi шараларды күшейту

      Халықтың басым топтары өкiлдерiнiң мемлекеттiк құрылымдар тарапынан мәжбүрлеу және (немесе) қоғамдық мiнез-шенеу объектiлерiне айналатын кездерi аз емес, бұл оларды жасырынуға итермелейдi. Халықтың бұл топтары мемлекеттiк құрылымдарға жүгiнген кезде құқықтарына нұқсан келу қаупiнде болады. Мысалы, олардың медициналық және полициялық ведомстволарда есепке алынуы, куәгерлiкке және емделуге мәжбүрленуi мүмкiн, олардың жеке басына қатысты мәлiметтер жарияланып кетуi мүмкiн.

      Негiзгi шаралар:

      жеке қолдануға арналған есiрткiлердi пайдалануға, есiрткiлердi сақтауға және есiрткiнiң, психотроптық заттар мен прекурсорлардың заңсыз өндiрiлуiне, сақталуына және өткiзiлуiне байланысты оқиғалар арасын айқын мәжелеудi қамтамасыз ету;

      халықтың басым топтары арасына ЖҚТБ алдын алу бағдарламасын тиiмдi енгiзу жолында тұрған кедергiлердi жою мақсатында заңдарды жетiлдiру жөнiнде ұсыныстар әзiрлеу;

      басым топтардың, соның iшiнде АҚТҚ жұқтырған азаматтардың заңды құқықтарын қорғауда құқық қорғау органдарының рөлiн күшейту;

      жезөкшелiкпен айналысатын адамдарды және есiрткілер тұтынушыларды ұстау, көрсетiлген адамдарға қатысты мәжбүрлеу сипатындағы және өзге де шаралар мәселелерiне қатысты нормативтiк құқықтық кесiмдердi жетілдiру;

      халықтың басым топтарына әлеуметтiк қолдау көрсету, еңбекке орналастыруда мемлекеттiк көмек беру бағдарламасын әзiрлеу.

      3.2. АҚТБ таралуының алдын алуға бағытталған әлеуметтiк және медициналық сипаттағы iс-әрекет үшiн ашықтық деңгейiн көтеру мақсатында халықтың мiнез-құлқы қауiптi тобына қатысты мемлекеттiк саясатты жетiлдiру

      Қазiргi кезде халық топтарының АҚТҚ жұқтыруға қатысты елiккiш өкiлдерi олардың неғұрлым қауiпсiз мiнез-құлқына жәрдем көрсету тұрғысында айрықша назарға алынған объектi болып отырған жоқ. Көбiне қоғам тарапынан көрiнiс табатын қатерлi топқа деген төзгiсiз қатынастың нәтижесiнде оларға неғұрлым қауiпсiз мiнез-құлық таңдауға ықпал ете алатын байланыс, бiлiм беру бағдарламалары, акпарат жабық күйiнде қалып отыр. Басым топтар өкiлдерiнiң халықтың қалған бөлiгi қамтамасыз етiлетiн медициналық қызметке, соның iшiнде ағзаның АҚТҚ-ға бейiмдiгiн күрт арттыратын ЖБЖА-дан емделуге мүмкiндiгi болмайтын кездерi аз емес.

      Негiзгi шаралар:

      аталған басым топтар өкiлдерi мiнез-құлқының қатерiн азайтуға бағытталған жемістi бастамаларға мемлекеттiк қолдау көрсету;

      АҚТҚ жұқтырған азаматтар төңiрегiнде төзiмдi әлеуметтiк орта қалыптастыру саясатын жүргiзу;

      жастар саясатын қалыптастырған кезде барлық жастар ұйымдары мен жастар жиналатын жерлерде ЖҚТБ-ның алдын алуды жүргiзудi қамтамасыз етуге айрықша назар аудару;

      орталық және жергiлiктi өкiмет органдары мен басым топтар өкiлдерiнiң бiрлестiктерi тұрғысынан қоғамның пiкiрлесуiн қамтамасыз ету және ұдайы тереңдетiп отыру;

      басым топтарға медициналық қызмет көрсетудiң мейлiнше қол жетiмдiгi мен сабақтастығын қамтамасыз ету бағытында денсаулық сақтауды реформалау, халықтың осы тобы өкiлдерiнiң оқуына, ақпарат, консультация, медициналық көмек алуына қатысты іс жүзіндегі кемсiтушiлiктi жою;

      қауiпсiз (қауiптiлiгi аздау) мiнез-құлықты насихаттау жөнiндегi алдын алу бағдарламасына басым топтардың қол жеткiзуiн арттыру, салауатты өмiр салтын қалыптастыру жөнiндегi бағдарламалар нәтижелілiгiн арттыру;

      ЖҚТБ-ны, ЖБЖА-ны, нашақорлықты бақылау және олардың алдын алу жөнiндегi кез келген iс-шараны жоспарлаған кезде халықтың басым топтарында АҚТҚ/ЖҚТБ-ның таралуына қарсы әрекет жөнiндегі шараларды басымдық ретiнде белгiлеу.

      3.3. АҚТҚ/ЖҚТБ мәселелерiн шешуге қоғамдық бiрлестiктерлi тарту жөнiндегi мемлекеттiк саясатты жетiлдіру

      Қазiргi кезде жұртшылықтың және әсiресе қоғамдық бiрлестiктердiң (үкiметтiк емес ұйымдардың, бұдан әрi - YЕҰ) ЖҚТБ-ның алдын алу жөнiндегi шаралар өткiзудегi мүмкiндiктерi нашар пайдаланылады. Алайда, тап осы қоғамдық бiрлестiктер, YЕҰ мемлекеттiк органдармен бiрлесiп, халық пен мемлекет мүддесi үшiн бiртұтас саясат жүргiзе отырып, басым топтар өкiлдерiнiң сенiмiне ие болу және басым топтармен (мысалы, есiрткiлер тұтынушылар қоғамдастықтарымен, жастардың бейресми бiрлестiктерiмен) байланыс орнату iсiнде табысқа қол жеткiзе алады және тап солар осы "жабық" ұйымдарды АҚТҚ/ЖҚТБ-ның алдын алу жөнiндегi бiлiм беру және ақпарат бағдарламаларымен қамтамасыз ете алады.

      Негiзгi шаралар:

      жергiлiктi атқарушы органдар және iрi кәсiпорындар мүмкіндiктерiн ЖҚТБ-мен күрес мәселелерiмен айналысатын қоғамдық бiрлестiктер қызметiн кеңейтуге белсендi тарту;

      ЖҚТБ мәселелерiн шешуде қоғамдық бiрлестiктер әрiптестiгiн дамытуға барынша көмек көрсету.

      3.4. Салауатты өмiр салтын қалыптастыру жөнiндегi бағдарламалар тиiмдiлiгiн күшейту мақсатында ақпарат және бiлiм беру бағдарламаларын ұсынуды жетiлдiру

      Осы кезге дейiн ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерiн оқыту бағдарламалары жалпы орта білім беру ұйымдарында, негiзiнен салауатты өмiр салтын және (немесе) имандылық-жыныстық тәрбиенi қалыптастыру саясатын iске асыру аясында ғана жүзеге асырылды. Алайда, осы кезге дейiн ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерi мектептердiң, гимназиялар мен лицейлердiң бәрiнде бiрдей оқытылып отырған жоқ. Қорғаныс министрлiгi мен IIМ оқу орындары студенттерi мен курсанттары білiм беру бағдарламаларымен қамтусыз қалып отыр. Халықтың оқушылар немесе студенттер санатына жатпайтын бөлiгi үшiн қандай да бiр тиiмдi бiлiм беру бағдарламалары жоқ дерлiк. Жеткiншектер мен жастар арасында салауатты өмiр салты қағидаттарын енгiзудi кадрлық қамтамасыз ету және осы процестi оқу-әдiстемелiк жағынан, әсiресе қазақ тілiнде бекемдеу барлық жерде бiрдей жеткiлiктi және сапалы емес.

      Бұқаралық ақпарат құралдарының, соның iшiнде жастар басылымдарының қызметкерлерi ЖҚТБ-ның, жыныстық жолмен берiлетiн жұқпалы аурудың, нашақорлықтың алдын алу мәселелерiн халыққа шала күйде және кәсiби тұрғыдан нашар жеткiзедi.

      Негiзгi шаралар:

      жалпы білім беру бағдарламаларының бiр бөлiгi ретiнде ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерiн халыққа мiндеттi түрде оқытуды қамтамасыз ету;

      ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерiн мектеп оқушыларының, бастауыш және орта кәсiптiк оқу орындары оқушыларының, Қорғаныс және Iшкi iстер министрлiктерi студенттерiнiң, курсанттарының оқу бағдарламаларына, сондай-ақ сыныптан тыс жұмыстар бағдарламаларына енгiзу;

      ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерiн мұғалiмдер бiлiмiн жетiлдiру курстары бағдарламаларына енгiзу;

      бұқаралық ақпарат құралдары қызметкерлерiн ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерi бойынша даярлауды қамтамасыз ету;

      әскери қызметшiлер мен жаза өтеу мекемелерi қызметкерлерiн ЖҚТБ-ның алдын алу жөнiндегi білiм беру бағдарламаларымен қамтамасыз ету;

      халықтың әртүрлі топтарын ЖҚТБ-ның алдын алу әдістері мен құралдарына оқытуды жетілдіру;

      халықтың басым топтарының өкiлдерi шоғырланған жерлерде АҚТҚ және ЖБЖА жұқтырудан корғану шараларының көрнекi насихат құралдарын ұйымдастыру.

      3.5. Халықтың басым топтары үшін, ең алдымен нашақорлықты және жыныстық жолмен берiлетiн жұқпалы ауруларды емдеу iсiнде медициналық және әлеуметтiк қызмет көрсетудiң жоғары сапасын қамтамасыз ету, қоздырғышқа қарсы ем қолдану. Халықтың басым топтарының жеке алдын ала қорғану құралдарын пайдалану тәжiрибесiн кеңейту

      АҚТҚ жұғуының негiзгi жолдары жыныстық және екпелiк болып табылады. Қазiргi кезде халықтың басқа топтарынан гөрi есiрткiлердi егу арқылы тұтынушылар көбiрек жұқтырады - оларды даярлау мен денеге енгiзу, сондай-ақ ортақ пiспектер мен инелердi пайдалану АҚТҚ жұқтыру қаупiне жағдай жасайды.

      ЖҚТБ iндетiне ықпал ету жолдарының бiрi нашақорлыққа қарсы күрес болуға тиiс. Алайда нашақорлықты дәстүрлi емдеу оның сапасын жақсарта түсудi қажет етедi. Елде есiрткілер тұтынушыларды оңалту орталықтарының жүйесi жоқ. Осылайша, қазiргi кезде нашақорлықты тиiмдi емдеу мәселесi шешiлмеген күйiнде қалып отыр. Нашақорлықпен ауыратын адамның өзi шын ниеттенбесе, есiрткiлер қолданудан толық бас тартуға бағытталған емдеу әрекеттерi сәтсiздiкке ұшырайды.

      Кейбiр елдерде алмастыру емi АҚТҚ-ның жұғу қаупiн төмендету құралы болып отыр, нашақорлықпен ауыратын адамға екпе есiрткілер орнына iшу арқылы қабылданатын есiрткiлер пайдалану ұсынылады.

      АҚТҚ жұқпалы ауруының таралуын болдырмау үшiн дәстүрлi мерез ауруларын тез және тиiмдi емдеуге айрықша назар аударылуға тиiс. Мұндай емдеудi қамтамасыз ету үшiн емдеудiң ұсынылатын әдiсi халықтың басым топтары үшiн қолайлы әрi қол жететiндей болуы қажет. Басқаша жағдайда олардың өкiлдерi медициналық көмекке жүгiнбейдi. Бүкiлдүниежүзiлiк денсаулық сақтау ұйымы мерез жұқпалы ауруларын олардың асқынған жағдайында емдеудiң оңтайлы хаттамасын әзiрледi. Оның негiзi медициналық желiнiң кез келген ұйымы құпиялылық жағдайында ауру белгiлерiне кешенді бақылау жасай отырып, барлық жұқпалы ауруға дереу ем тағайындауды көздейтін, сырқаттарды ауру белгілеріне қарай емдеу болып табылады. Көрсетілген әдіс ондаған дамыған және дамушы елдерде байқаудан өтті және едәуір ресурстарды үнемдеуге мүмкіндік беретін өте жоғары тиімділігі мен үнемділігін көрсетті. Алайда, бұл әдіс Қазақстанда әлі күнге жаппай енгізілген жоқ.

      Қазіргі кезде қоздырғышты жыныстық жолмен жұқтыру кезінде АҚТҚ-дан қорғанудың бірден бір құралы жынысқап болып табылады. Алайда, елде бұйымның осы түрінің сапасы оларға қажеттілікке қаншалықты сәйкес келетіндігіне ешқашан баға берілген емес. Жынысқап сапасына толыққанды зерттеу жүргізуге арналған материалдық база жоқ. Қазақстанның гигиеналық құрал рыногында танымал өндіруші фирмалар шығарған жынысқаптарпен қатар, АҚТҚ-дан қорғамайтын, шығарылған жері беймәлім бұйымдар да сатылады.

      Осы заманғы медициналық технологиялар бірқатар жағдайда АҚТҚ-ның ағзада дамуын тежеп, қоздырғыштың анадан ұрыққа өтуін болдырмауға мүмкіндік береді. Алайда, олар Қазақстан Республикасында жоғары шығындылығына қарай пайдаланылмайды. Қазақстанда, мысалы, қоздырғыштың жүкті әйелден ұрыққа жұғуынан қорғау үшін оларды шектеп қолданудың экономикалық мүмкіндіктеріне сараптама жүргізілген жоқ. Қазіргі кезде жұқтырылған АҚТҚ қоздырғышқа қарсы емдеумен қамтамасыз етілмейді.

      Негізгі шаралар:

      есірткілерді қолданудың зиянын төмендету қағидатын денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясаттың негізі ретінде қабылдау - есірткілер тұтынушыларды АҚТҚ жұғуының қатерін төмендету жөнінде консультациямен, оқытумен, ақпаратпен қамтамасыз ету, мемлекеттік алдын алу бағдарламаларының құрамдас бөлігі ретінде пайдаланылған піспектер мен инелерді алмастыру жүргізу, жұқпалы аурулардан тазарту құралдарымен және жынысқаптармен жабдықтау;

      апиындық нашақорлыққа алмастыру емін енгізудің басқа елдердегі тәжірибесін зерделеу;

      жыныс жолымен берілетін жұқпалы аурумен ауырғандарға тері-венерологиялық қызмет мекемелерінде мамандандырылған медициналық қызмет көрсетуді, сондай-ақ Бүкілдүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған құпия негiзде емдеу хаттамаларын Қазақстан жағдайына бейiмделген негiзде, терi-венерологиялық қызметтiң бақылауымен ауру белгiлерiне диагноз қою мен емдеуде бастапқы медициналық-санитарлық көмек көрсету жүйесiн кеңiнен енгiзудi қамтамасыз ету. Мерезбен ауырғандарға терi-венерологиялық қызмет мекемелерiнде немесе солардың бақылауымен медициналық көмектiң мiндеттi құрамдас бөлiгi ретiнде денсаулық сақтаудың бастапқы буынында консультация жүргiзудi және оқытуды қамтамасыз ету;

      ел аумағында сатылатын жынысқаптар сапасына талапты қайта қарау, оларды мiндеттi мемлекеттiк сертификаттаумен қамтамасыз ету;

      қорғаныс құралдарын сатып алуды және оларды басым топтар өкiлдерi арасында нысаналы бөлудi ұйымдастыру мәселелерiн пысықтау;

      мемлекеттiң халықтың белгілi бiр топтарына қоздырғышқа қарсы емдi ұсыну көзқарасын анықтау.

      3.6. ЖҚТБ-ның алдын алу бағдарламаларын басқаруды, үйлестiрудi және орындауды жетiлдiру

      Қазақстанда АҚТҚ/ЖҚТБ мәселелерi осы кезге дейiн таза медициналық тұрғыдан қарастырылды. Диагноз қою сипатындағы iс-шараларға күш салынды, ал ол жұқпалы аурулардың таралуын өздiгінен тоқтата алмайды. Шын мәнiнде, АҚТҚ медициналық емес, жалпы әлеуметтiк мәселе болып табылады және ахуалды адамдардың АҚТҚ жұқтыруына жол бермеу және (немесе) жұқтыру ықтималдығын азайту арқылы ғана тұрақтандыруға болады ЖҚТБ-ның алдын алу мәселелерiн денсаулық сақтау аясына ғана шоғырландыру iндеттiң дамуымен астасатын медициналық емес бiрқатар мәселелердiң шешiлмей қалуына әкеп соқты.

      АҚТҚ-ның алдын алуды ұтымды жүргiзу үшiн халықтың және ең алдымен, басым топтардың қауiпсiз мiнез-құлқын қамтамасыз ету жөнiндегi мiндеттердi шешу қажет. Бұл өз кезегінде медицина қызметкерлерiнiң емес, педагогтардың, психологтардың, социологтардың, әлеуметтiк қызметкерлердiң, заңгерлердiң, экономистердiң және басқа әртүрлi кәсiп мамандарының күш-жiгерiн талап етедi.

      ЖҚТБ-ның алдын алудың медициналық қырына келгенде, денсаулық сақтау рөлi АҚТҚ жұқпалы ауруына қатысты мәселелер бойынша келушілерге консультациялар беру, диагноз қою емдеу, қанның қауіпсіздігін бақылау және АҚТҚ-ның таралу қарқынына эпидемиологиялық қадағалауды жүзеге асыру болуға тиіс.

      Негізгі шаралар:

      әлеуметтік міндеттерді шешу мақсатындағы міндеттерді кеңейте отырып, ЖҚТБ-ның алдын алу және оған қарсы күрес қызметін жетілдіру;

      АҚТҚ-ның бар-жоғына арналған құпия сауалнама бөлмелері жүйесіне қол жеткізуді және кеңейтуді арттыру, сауалнамаға дейін және одан кейін консультация алу;

      АҚТҚ-ның таралу қарқынын қадағалап отырудың негізі ретінде эпидемиологиялық мониторинг енгізуді қамтамасыз ету;

      індетті бақылаудың басым міндеттеріне сәйкес мамандар даярлаудың сапасын арттыру;

      АҚТҚ/ЖҚТБ-ның алдын алудың озық ұлттық және әлемдік тәжірибесін әлеуметтік салаға енгізуді қамтамасыз ету;

      АҚТҚ/ЖҚТБ-ның алдын алу шараларына мемлекеттік тапсырыс қалыптастыруды көздеу, осы мақсаттарға бөлінетін бюджет қаражатын барынша тиімді пайдалануға қол жеткізу;

      АҚТҚ-ның алдын алу ісінде халықаралық ынтымақтастық мүмкіндіктерін кеңінен пайдалану.

                         Қорытынды

      Осы тұжырымдаманы іске асыру оның негізінде Қазақстан Республикасында ЖҚТБ-ның алдын алу жөніндегі іс-қимыл бағдарламасын және жоспарын қабылдауға мүмкіндік береді, ол өз кезегінде осындай бағдарламалар мен жоспарларды аймақтық деңгейде әзірлеп, қабылдауға негіз болады.

      Бұл ретте ағымдағы әлеуметтік-экономикалық және медициналық-демографиялық ахуалдың өзгеруі жағдайында, негізгі бағыттарға, бағдарлама мен жоспарға өзгерісті уақтылы енгізу үшін осы тұжырымдамада белгіленген іс-қимыл бағыттарының іске асырылуына мониторингті жүзеге асыруға мүмкіндік туады.

 © 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК