

**Қазақстан Республикасында жүктілікті тоқтатуды жүргізудің көрсеткіштері мен
ережелері туралы**

***Күшін жойған***

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау ісі жөніндегі агенттігі
төрағасының 2001 жылғы 24 шілдедегі N 687 бұйрығы. Қазақстан Республикасы
Әділет министрлігінде 2001 жылғы 10 тамызда тіркелді. Тіркеу N 1620. Күші жойылды - Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2008 жылғы 29 желтоқсандағы N 696 Бұйрығымен.

*Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2008.12.29*

 N 696

*Бұйрығымен*

.

*------------------- Бұйрықтан үзінді -------------------*

*"Азаматтардың ұрпақты болу құқығы және оларды жүзеге асыру кепілдіктері туралы" Қазақстан Республикасы Заңының*
*7-бабының*
*6) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:*

*1. ...*

*2. ...*

*3. ...*

*4. ...*

*5. Мынадай:*

*1) азаматтық нормативтік құқықтық актілердің тізбесінде N 1620 тіркелген, Қазақстан Республикасының мемлекеттік орталық атқарушы және өзге де азаматтық нормативтік құқықтық бюллетенінде жарияланған, 2001 жыл, N 30, 478-құжат, "Жүктілікті үзуді жүргізу ережесі және көрсеткіші туралы" Денсаулық сақтау ісі агенттігі төрағасының 2001 жылғы 24 шілдедегі*
*N 687*
*бұйрығының;*

*2) ...күші жойылды деп танылсын.*

*6. ...*

*7. Осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін он күнтізбелік күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.*

*Министр                                    Ж. Досқалиев*

      Жүктiлiктi жасанды түрде тоқтату кезiнде өсiмпаздық денсаулықты сақтау және әйелдерге медициналық қызмет көрсетудiң сапасын жақсарту мақсатында, БҰЙЫРАМЫН:

      1. Қоса берiлгендердi бекiтемiн:

      1) Жасанды түсiк жасау арқылы жүктiлiктi тоқтату операцияларын жүргiзу ережелерiн.

      2) Жасанды түсiк жасау арқылы жүктiлiктi тоқтату операцияларының медициналық көрсеткiштерi.

      3) Жасанды түсiк жасау арқылы жүктiлiктi тоқтату операцияларының әлеуметтiк көрсеткiштерi.

      2. Халыққа медициналық көмек көрсетудiң сапасын бақылау және ұйымдастыру Департаментiнiң директоры осы бұйрықты барлық Емдеу-алдын алу ұйымдарына жеткiзсiн.

      3. Облыстардың, Алматы, Астана қалаларының денсаулық сақтау басқармаларының (департаменттерiнiң) басшылары осы бұйрықтан туындайтын шараларды қолдансын.

      4. Осы бұйрық мемлекеттiк тiркеуден өткен күннен бастап күшiне енедi.

      5. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау ҚР Денсаулық сақтау iсi жөнiндегi Агенттiгiнiң Төрағасының орынбасары А. Айдархановқа жүктелсiн.

*Төраға*

     Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау iсi жөнiндегi

Агенттiгi Төрағасының

2001 жылдың 24 шiлдесiндегi

N 687 бұйрығымен

Бекiтiлдi

**Жасанды түсiк жасау арқылы жүктiлiктi**

**тоқтату операцияларын жүргізу**

**ЕРЕЖЕЛЕРI**

      1. Әйелдiң тiлегi бойынша: етеккiрдiң 20 күнге дейiн кешiгуi, етеккiрдiң 20 күн кешiгуiнен жүктiлiктiң 12 аптасына дейiн, әлеуметтiк көрсеткіштерiмен 12 аптадан 22 аптаға дейiн жүктiлiк мерзiмiнде; ал жүктi әйелдiң өмiрiне қауіптi медициналық көрсеткiшi және оның жүктiлiк мерзiмiнен тәуелсiз келiсiмi бар болса жүктiлiктi жасанды тоқтату операциясы жүргiзiледi. Жүктiлiктi жасанды тоқтату операциясы меншiктiк нысанынан тәуелсiз, көрсетiлген қызметке лицензиясы бар, стационарлық жағдайдағы емдеу-алдын алу ұйымдарында жүргiзiледi.

*Ескерту: 1-тармақ жаңа редакцияда жазылды - ҚР Денсаулық*

*сақтау министрінің 2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

*.*

      2. Операция жасауға тиым салатын медициналық көрсеткiштер мыналар:

      1) Әйелдердiң жыныс органдарының қабынуының, оның iшiнде жыныстық қатынас арқылы тарайтын әр-түрлi процестерi;

      2) Қандай да болса локализациядағы қабыну процестерi;

      3) Өткiр жұқпалы аурулар;

      Аталған ауруларды емдегеннен кейiн жүктiлiктi тоқтату осы Ережелер бойынша өткiзiледi.

      Басқа қарама-қайшылықтар болған жағдайда - мәселе әр бөлек жағдай бойынша жеке түрде шешiледi.

      3. Жасанды түсiк жасату операциясына жолдама алу үшiн әйел әйелдер консультациясындағы, клинико-диагностикалық поликлиниканың (бұдан әрi - КДП), отбасы дәрiгерлiк емханасындағы (бұдан әрi - ОДЕ) акушер-гинекологына, мекен-жайы бойынша жалпы машықты отбасы дәрiгерiне барады. Ауылды жерде ол аудандық (учаскелiк) аурухананың акушер-гинекологына, фельдшерге немесе фельдшерлiк-акушерлiк пункттiң акушерiне барады.

      4. Емдеу-алдын алу ұйымдарының басшылары, оларға жүктiлiктi мекен-жайы бойынша тоқтатқысы келмейтiн әйелдердiң келген жағдайында, оларға қарау, емханалық жайынан тыс емдеу-алдын алу ұйымдарында өткiзудi рұқсат етедi.

      5. Әйелдер консультациясының дәрiгерi, КДП, ОДЕ немесе жалпы машықтық дәрiгер, жасанды түсiк түсiру үшiн жолдама алуға келген әйелдiң жүктiлiгiнiң мерзiмiн анықтау және операцияға терiс айғағының жоқтығын белгiлеу үшiн, тексеру өткiзедi.

      Тексерудiң мәлiметтерi емханалық науқастың медициналық карточкасына (025/у есептеу нысанындағы) жазылады.

      6. Жүктiлiктi тоқтатуға жолдаудың алдында:

      Вассерман реакциясына (RW) қан талдауын жүргiзу үшiн, қынаптың жағындысын, цервикалдық түтiкшелердi және уретраны бактериоскопиялық зерттеу үшiн. Бiрiншi рет жүктi болғандарға қанның резусы анықталады. Басқа клиникалық-зертханалық талдаулар және зерттеудiң арнаулы әдiстерi әртүрлi көрсеткiштердiң бар кезiнде өткiзiледi.

      7. Кеш мерзiмдегi жүктiлiктi тоқтату кезiнде, қуыстық операциялар үшiн регламенттелген толық клиникалық тексеру өткiзiледi.

      8. Жүктiлiктi тоқтату үшiн жасалатын операцияға қарама-қайшылықтар болмаған күнде, әйелге, мекен-жайы, жүктiлiктiң мерзiмi, тексерудiң нәтижелерi, нұсқалған операция өткiзу үшiн, нақтылы медициналық (диагноз) және әлеуметтiк көрсеткiштерi бойынша  комиссияның қорытындысы көрсетiлген, медициналық ұйымға жолдама берiледi.

      Кәмелетке толмағандардың жүктiлiгiн тоқтату ата-аналарының рұқсаты болған жағдайда өткiзiледi. <\*>

*Ескерту: 8-тармақ өзгертілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 30 қыркүйектегі N 905*

 бұйрығымен

*.*

      9. Жүктiлiктi ерте мерзiмде (мини-аборт) тоқтату жүктiлiктi әртүрлi тесттар мен ультродыбыстық сканированиеден кейiн өткiзуге ұсынылады.

      10.

*Тарамақ алынып тасталды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

.

      11. Етеккiрдiң 20 күнге дейiн кешiгуiнiң ерте мерзiмiнде, сондай-ақ етеккiрдiң 20 күннен артық мерзiмiнен жүктiлiктiң 12 аптасына дейiн кешiгуi кезiнде жүктiлiктi жасанды тоқтату операциясы перинатальдық орталық базасында, перзентхана үйiнде, қалалық және облыстық клиникалық көп бейiндi ауруханаларда, сондай-ақ өзiнiң құрамында операциялық блоктары, реанимация және жедел емдеу бөлiмдерi бар мемлекеттiк емес меншiк нысанындағы ұйымдастырылған стационарларда, күндiз емделу стационарларында жүргiзуге рұқсат беріледі.

*Ескерту: 11-тармақ жаңа редакцияда жазылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

.

      12.

*Тармақ алынып тасталды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

.

      13. Ауыр акушерлiк анамнезi бар (жатырдағы тыртық, жатырдан тыс жүктiлiк), жатырдың миомасы, жиi өршитiн созылмалы процестер мен басқа гинекологиялық дерттанулары, жыныс мүшелерiнiң аурулары, аллергиялық аурулары (жағдайлары) бар 12 аптаға дейiнгi жүктiлiктi жасанды түрде тоқтату, сонымен қатар, кешiрек мерзiмдегi жүктiлiктi тоқтату тек қана стационар жағдайында өткiзiледi.

      14. ІІ триместрдегi жүктiлiктi жасанды түрде тоқтату арнайы дайындығы бар дәрiгерлермен, көпсалалық қалалық және облыстық ауруханалардың негiзiндегi аралық мерзiмдiк орталықтар мен босану орындарында, гинекологиялық орталықтарда өткiзiлуi қажет.

      15. Жүктi әйел стационарға келгенде, ол жүктiлiктi тоқтату үшiн берiлген жолдаманы, комиссияның қорытындысын және тексерудiң нәтижелерiн көрсетедi.

      Жүктi әйелдi ауруханаға жатқызу жүктiлiктiң мерзiмiн есепке алып, әйелдiң стационарға келгенiне 10 күннен кеш емес уақытта өткiзiлуi керек.

      16. Акушерлiк-гинекологиялық саладағы стационарға жүктiлiктi жасанды түрде тоқтату үшiн келген әр әйелге толтырылады:

      1) Жоспарлы 12 аптаға дейiнгi мерзiмдегi жүктiлiктi тоқтату үшiн - "(003-1/у нысандағы) Жүктiлiктi тоқтатудың медициналық картасы". Өткiзiлген операция туралы мәлiметтер де операциялық журналға енгiзiледi.

      2)

*Алынып тасталды -*
*2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

       3) 22 апта және одан артық мерзiмдегi:

      акушерлiк стационарға түскен уақытта (тоқтату қатерлiлiгi, уақытынан бұрын басталған босану) - "Босанудың тарихы" (096/у нысаны);

      Жүктiлiктi жасанды түрде тоқтату үшiн гинекологиялық стационарға түскен жағдайда - "(003-1/у нысандағы) Стационарлық науқастың медициналық картасы".

      Әйелдi жасанды түсiк жасату үшiн жолдаған құжат жүктiлiктi тоқтату медициналық картасында сақталады.

      Емхана жағдайындағы өткiзiлген ерте мерзiмдегi жүктiлiктердi тоқтату мәлiметтерi - "(025/у нысандағы) Емханалық науқастың медициналық картасы" және "(069/у нысандағы) Емханалық операциялардың жазбалары журналы".

*Ескерту: 16-тармақ өзгертілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

.

      17. Жатырдың қуысынан аз аспират алған жағдайда әсiресе етеккiр циклi бұзылған әйелдерден алған жағдайда, аспиратты, жүктiлiктiң бар екендiгiн анықтау үшiн гистологиялық зерттеуге жолдау қажет.

      18. Вакуумэкскохлеация әдiсiмен жүктiлiктi жасанды түрде тоқтату операциясы 12 аптаға дейiнгi жүктілік кезiнде мiндеттi түрде ауырсынуды басудың тиiмдi түрiн қолдану арқылы өткiзiледi.

      19. Жүктiлiктi тоқтату үшiн медициналық көрсеткiштер медицина ұйымдарында, дәрiгерлiк-кеңестiк комиссиясының мынадай құрамымен бекiтiледi: денсаулық сақтау ұйымының (бөлiмшенiң) басшысымен, жүктi әйелдiң ауруының (жағдайының) облысына қатысты, сол мамандықтың дәрiгерiмен.

      Жүктi әйелдiң медициналық көрсеткiшi болған жағдайда, аталған мамандардың қолы және медициналық ұйымдардың мөрi бар толық клиникалық диагнозы бар қорытындысы берiледi.

      Акушерлiк-гинекологиялық стационар жағдайында жүктi әйелдiң медициналық көрсеткiштерiн анықтаған кезде, жүктi әйелдiң ауруының (жағдайының) облысына қатысты, сол мамандықтың дәрiгерiмен, емдеушi дәрiгерiмен және денсаулық сақтау ұйымының (бөлiмшенiң) басшысының қолдарымен расталған, аурудың тарихына қатысты жазба енгiзiледi.

      20. Әлеуметтiк көрсеткiштер бойынша жүктiлiктi тоқтату мәселесi, территориялық әйелдер консультацияларының, КДП, ОДЕ, ОАА акушер-гинекологi анықтаған жүктiлiктiң мерзiмi туралы қорытынды болған жағдайда, әйелдердiң жазбаша өтiнiшi бойынша, қатысты заңды құжаттары ( жұбайының өлiмi туралы куәлiгi, некенi бұзу туралы куәлiгi, баланың денсаулық жағдайы туралы анықтамасы және басқа да құжаттары) болған жағдайда комиссиялы түрде шешiледi.

      21. Егер әйелдiң жүктiлiктi тоқтату туралы басқа, медициналық емес, осы ережелермен қарастырылмаған негiздемелерi болатын болса, жүктiлiктi тоқтату туралы мәселе комиссиямен жеке тәртiпте шешiледi.

      22. Жүктi әйелдiң жасанды түсiк түсiру операциясынан кейiн стационарда болу мерзiмiн оның жеке басының денсаулығы жағдайына қарап емдеушi дәрiгерi анықтайды.

      Жүктiлiктiң 12 аптасына дейiнгi мерзiмде күндiз емделу стационары жағдайында асқынусыз жүргiзiлген жүктiлiктi жасанды тоқтату операциясынан кейiн пациент 3-4 сағат бойы медицина қызметкерiнiң бақылауында болуы керек.

*Ескерту: 22-тармақ өзгертілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2002 жылғы 13 мамырдағы N 481*

 бұйрығымен

.

      23. Керi резус-факторлы қаны бар жүктi әйелдiң жүктiлiгiн жасанды түрде тоқтатқан жағдайда адамның Rhо (D) антирезусын иммуноглобулинмен иммундау өткiзiледi.

      24. Жасанды түсiк жасату операциясымен сәйкес, жұмыс iстейтiн әйелдерге 3 күннен кем емес мерзiмге еңбекке жарамсыздық қағазы және қажетсiз жүктiлiктi болғызбау туралы кеңестер берiледi.

      25. Стационардан еңбекке жарамсыздық қағазымен шықаннан кейiн, әйел жасанды түсiк жасауға жолдама берген медициналық ұйымға, еңбекке жарамды ету үшiн жасалатын қажеттi әртүрлi шаралар өткiзу және контрацепция құралдарын таңдау үшiн, сонымен қатар, денсаулық жағдайына байланысты жұмысқа шығу мерзiмiн анықтау үшiн барады.

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау iсi жөнiндегi

Агенттiгiнiң Төрағасының

2001 жылдың 24 шiлдесiндегi

N 687 бұйрығымен бекiтiлдi

**Жасанды түсiк жасау арқылы жүктiлiктi тоқтату**

**операцияларының медициналық көрсеткiштер**

**1. Жұқпалы және паразитарлық аурулар**

      1) Туберкулез, оның барлық белсендi нысандары

      2) Вирусты гепатит, ауыр нысандары

      3) Мерез

      4) Жүре пайда болған иммундық жетiспеушiлiк синдромы

      5) Қызамық ауруы және осы жұқпамен байланыс

**2. Iсiктер**

       6) Осы немесе өткен кездегi әр локализациядағы, соның iшiнде лимфа және қан өндiретiн тiндердiң қатерлi iсiктерiнiң барлығы

**3. Эндокриндiк жүйенiң аурулары**

      7) Аурудың ауырлығына қарамайтын уытты диффуздық зоб

      8) Гипотериоздың барлық түрлерi

      9) Инсулинорезисторлық диабет, кетоацидоз, ангиопатиямен күрделенген диабет

      10) Иценко-Кушингоның белсендi түрдегi ауруы, алғашқы альдостеронизм

      11) Гипо және гиперпаратиреоз

      12) Бүйрек бездерiнiң аурулары

      13) Эндокриндi органдардың iсiктерi, оның iшiнде қатерсiздерi

**4. Қан және қан шығаратын органдардың аурулары**

      14) Апластикалық және басқа анемиялар

      15) Қанның ұйығыштығының, пурпурының және басқа гемморрагиялық жағдайларының бұзылуы

      16) Лейкоздар

**5. Психикалық аурулар**

      17) Жеке бастың өзгеруiмен болатын созылмалы маскүнемдiк

      18) Интоксикациялық психоз

      19) Органикалық аурулардың нәтижесiнде пайда болатын өтпелi психотикалық қалып

      20) Корсактың синдромы

      21) Шизофрениялық психоз

      22) Аффективтi психоз

      23) Пароноялық қалып

      24) Босанғандарда болатын босанғаннан кейiнгi психоз

      25) Жеке бастың аурулары (жарыместiк қалып)

      26) Созылмалы маскүнемдiк, наркомания, токсикомания

      27) Бас миының органикалық зақымдануының нәтижесiндегi    өзiндiк психикалық емес аурулар

      28) Өзiндiк дамуды кешiктiрулер

      29) Ақылдың кемтарлығы

      30) Орта және ауыр түрдегi олигрофения

**6. Нерв жүйесi мен сезiм мүшелерiнiң**

**аурулары**

      31) Орталық нерв жүйесiнiң қабыну аурулары( бактериялық менингит, басқа қоздырғыштармен тудырылатын менингит, энцефалит, миелит, энцефаломиелит)

      32) Цистицеркоз

      33) Орталық нерв жүйесiнiң дегенеративтi және тұқым қуалаушылықтың аурулары

      34) Орталық нерв жүйесiнiң басқа да аурулары

      35) Жайылма склероз, барлық нысандары

      36) Орталық нерв жүйесiнiң басқа демилендiрiлген аурулары

      37) Эпилепсия

      38) Катаплексия және нарколепсия, барлық нысандары

      39) Невропатиялық қабынулық және уыттылық

      40) Кезеңдiк гиперсомания және миопатияның басқа түрлерi

      41) Көз торының бөлiнуi

      42) Көз шатыраш қабығының аурулары

      44) Кератит

      45) Көру нервiсiнiң невритi

      46) Отосклероз

**7. Қан айналымы жүйесiнiң аурулары**

      47) Өткiр құздамалық қызба

      48) Жүректiң созылмалы құздамалық аурулары

      49) Гипертониялық ауру, ІI-ІII кезеңдерi, қатерлi түрi

      50) Жүректiң ишемиялық ауруы

      51) Өкпелiк жүрек және өкпенiң қан айналымының бұзылуы

      52) Педикардиттың өткiр, өткiрлеу және созылмалы түрлерi

      53) Миокардиттер

      54) Кардиомиопатия

      55) Жүрек ырғағының бұзылуы

      56) Аортаның аневризмi және бөлiнуi

      57) Артерияның эмболиясы мен тромбозы

      58) Эндокардиттiң өткiр және өткiрлеу нысандары

      59) Гемодинамикасының бұзылуының ерекше айқындалған түрлерi бар туа бiткен жүрек кемiстiгi

      60) Қан айналымы жүйесiнiң басқа туа бiткен ауытқулары

      61) Өкпенiң гипертензиясының барлығымен, құздамалықтың өршуiмен, жүрек клапандарын протездеуден кейiн, рестеноздың пайда болуымен митралды комиссуротомиядан кейiн болған қалыптар

**8. Тыныс мүшелерiнiң аурулары**

      62) Демалудың жетiспеушiлiктерiнiң күрделенуiнiң төменгi демалу жолдарының созылмалы аурулары

      63) Бронхы демiкпесi, ауыр түрi, гормонотәуелдiлiк нысаны, демокпенсация кезеңi

      64) Өкпелiк-жүректiк жетiспеушiлiгi бар бронхоэктатикалық ауру

      65) Өкпе мен плевраның өкпе-жүрек жетiспеушілiгi ауруы, iшкi органдардың амилоидозы

      66) Көмекей, трахея, бронхылардың тарылуы

      67) Тыныс мүшелерiнiң қатерлi iсiктерi

**9. Ас қорыту органдарының аурулары**

      68) Өңештiң тарылуы

      69) Жасанды өңеш

      70) Өңеш, асқазан және ұлтабардың ауруы

      71) Iш қуысының жарығы

      72) Жұқпасыз iшектiң қанауы энтеритi мен колитi

      73) Бауыр аурулары

      74) Өттiң және өт шығару жолдарының аурулары

      75) Асқазан бездерiнiң аурулары

**10. 3әр шығару саласының аурулары**

    76) Гломерулярлық аурулар

      77) Бүйректiң тубулоинтерстициялық аурулары

      78) Бүйректiк жетiспеушiлiк

      79) Гидронефроз

      80) Поликистоз

      81) Әйелдер жыныс органдарын кiрiстiрген жыланкөз және оларға жасалған операциялардан кейiнгi қалыптар

**11. Қиыстыру тiндерiнiң диффуздық аурулары**

      82) Жүйелiк қызыл жегi (ЖҚЖ) - өткiр түрi, аурудың белсендiлiгiнiң клинико-зерттеулiк белгiлерiнiң өткiрлеу түрлерi

      83) Зақымдалған органдардың қызметтерiнiң бұзылуымен жүйелiк склеродермиясы

      Жоғарыда аталмаған, бiрақ жүктiлiктi жалғастыру және бала туу өмiр сүруге қатер тигiзетiн немесе жүктi әйелдiң денсаулығына зиян тигiзетiн болса, жүктiлiктi тоқтату мәселесiн консилиум жеке түрде шешедi.

 Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау iсi жөнiндегi

Агенттiгiнiң Төрағасының

2001 жылдың 24 шiлдесiндегi

N 687 бұйрығымен бекiтiлдi

**Жасанды түсiк жасау арқылы жүктiлiктi тоқтату**

**операцияларының әлеуметтiк көрсеткiштерi**

      1) жүктiлiк кезiнде жұбайының қайтыс болуы

      2) әйелдiң немесе оның жұбайының бас бостандығынан айыру орындарында болуы

      3) Әйел және оның жұбайы бекiтiлген тәртiпте жұмыссыз болып саналған жағдайлар

      4) Некеге тұрмаған әйел

      5) Ата-ана құқығын жою немесе шектеу туралы соттың шешiмiнiң барлығы

      6) Зорлану нәтижесiнде болған жүктiлiк

      7) Қашқын немесе ерiксiз түрде көшiп келген мәртебесi бар әйел

      8) отбасында мүгедек баланың бар екендiгi

      9) жүктiлiк кезiнде некенi бұзу

      10) баланың көптiгi (балалардың саны 4 және одан көп)

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