

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН 2018 ОНЫ “ЖУРАМ БАТЛАХ ТУХАЙ” А/500 ДУГААР ТУШААЛЫН ШИНЭЧИЛСЭН ЖУРМЫН ТӨСЛИЙН ТАНИЛЦУУЛГА

Нэг. Тушаалд өөрчлөлт оруулах үндэслэл, шаардлага:

Донорын тухай хууль анх 2000 онд батлагдсан. 2018, 2022 онуудад шинэчлэгдэн батлагдсан.

Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны 3 дугаар сарын 01-ний өдрийн “ЭМХТ-ийн зохион байгуулалтын бүтцэд өөрчлөлт оруулах тухай” А/70 дугаар тушаал, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Ерөнхий захирлын 2018 оны 3 дугаар сарын 01-ний өдрийн Б/40 дүгээр тушаалаар 6 орон тоотой Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах алба байгуулагдан ажиллаж байна.

Алба байгуулагдсанаас хойш Донорын тухай хуулийг дагаж гарсан 2018 онд 6 журам, 2019 онд 1 журам, 2020 онд 3 журам заавар, 2023 онд 2 журам шинэчлэн батлуулан хэрэгжүүлэн ажиллаж байна.

Үүний нэг журам нь үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээтэй холбоотой ЭМС-ын 2018 оны журам батлах тухай А/500 дугаар тушаал юм. Энэ тушаал нь 3 хавсралттай. Эхний хавсралт нь “Донор бэлгийн эс ашиглах, үр хөврөл шилжүүлэн суулгах журам”, Хоёр дахь хавсралт нь “Тээгч эхэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний журам”, Гурав дахь хавсралт нь “Үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд тээгч эх ашиглах талуудын хоорондын гэрээний загвар юм.

Монгол Улсад Үр шилжүүлэн суулгах эрх бүхий 5 эрүүл мэндийн байгууллага үйл ажиллагаа явуулдаг бөгөөд (ЭХЭМҮТ, Юнимед интернейшнл, Өөжин мед, CLWN, RMC) Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах алба нь үр шилжүүлэн суулгах эрх бүхий эдгээр байгууллагуудтай хамтран дэмжиж ажиллаж байна.

Нийт үр шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллагаас хагас бүтэн жилээр тоон тайлан авч нэгтгэдэг бөгөөд 2018-2023 онуудад үр шилжүүлэн суулгасан 3717, үргүйдлийн тусламж үйлчилгээгээр жирэмсэлсэн 1480, үргүйдлийн тусламж үйлчилгээгээр жирэмсэлсэн эхээс амьд төрсөн 1182, тээгч эхэд үр хөврөл шилжүүлэн суулгасан 155, тээгч эхээс төрсөн амьд төрөлт 45, өндгөн эсийн донор 576, эр бэлгийн эсийн донор 267 байна.

Гадаад оронд явж эмчлүүлэгчдийн шалтгааны тодорхой хувийг үргүйдэл эзэлж байгаа бөгөөд 2019-2020 онд 10 хос БНСУ-д эмчилгээнд явахаар тодорхойлолт авсан байна.

Хоёр. Журам боловсруулах хүрээнд хийсэн гол ажлууд:

2018 онд баталсан ЭМС-ын А/500 дугаар тушаалын хэрэгжүүлэх явцад тулгамдаж буй асуудлуудыг шийдвэрлэх зорилгоор үр шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллагууд болон амаржих газруудтай хамтран 3 удаа хэлэлцүүлэг зохион байгуулан саналуудыг авч нэгтгэн тус тушаалд нэмэлт өөрчлөлт оруулан дахин боловсруулсан төслийн саналыг хүргэж байна.

Үр шилжүүлэн суулгах, тээгч эхээр хүүхдээ тээлгэн төрүүлэх харилцаанд эрх зүйн орчин зөрчигдөж байгаагаас үүдсэн маргаан сүүлийн жилүүдэд нэлээдгүй гарч байна.

Энэ чиглэлээр ҮШС эрүүл мэндийн байгууллагуудаас ирүүлсэн саналуудыг нэгтгэн харуулъя.

Тээгч эхээр төрсөн хүүхдийн төрсний гэрчилгээний асуудал: ЭМС-ын А/500 тушаалын 2.8.5-д тээгч эх нь уг хүүхдийн хууль ёсны эх болохгүй, 5.2-т тээгч эхээс төрсөн хүүхдийн төрсний гэрчилгээг захиалагч эцэг, эхийн нэр дээр бүртгэнэ гэсэн заалтууд байдаг боловч тээгч эхээр төрөх үед хүүхдийн регистрийн дугаар тухайн

төрж байгаа тээгч эхийн нэр дээр олгодог байгаа нь захиалгач эцэг эх тээгч эхээр төрсөн хүүхдээ өргөж авах бичиг баримт бүрдүүлэн авдаг /регистрийн дугаарыг захиалгач эцэг эхийн нэр дээр гаргах талаар хүсэлт ирдэг /Манай албанд сүүлийн 3 жилийн хугацаанд Тээгч эхээс төрсөн хүүхдийн регистрийн дугаарыг захиалагч эцэг эхийн нэр дээр олгож өгөх тухай хүсэлт тээгч эхээр хүүхдээ төрүүлэх гэж байгаа иргэдээс ирж байгаа бөгөөд 2022-2024 оны байдлаар 40 иргэний хүсэлтийг хүлээн авч шийдвэрлэсэн байна.

Донорын насны асуудал /25-35/: Үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээний явцад хийгдэсний дараа дараагийн сэдээлт хийх үед нас нь журамд заагдсан наснаас хэтэрсэн бол ямар зохицуулалт хийх талаар ойлгомжгүй байдаг/

Нэгдсэн бүртгэлийн мэдээний сангийн асуудлыг шийдвэрлэх /Журмын 2.1-д нөхөн үржихүйн төв бэлгийн эсийн донор зуучлахгүй гэсэн заалттай. Энэ заалт одоо хүртэл донор, тээгч эхийн нэгдсэн бүртгэл байхгүй Иймд бүртгэл мэдээллийг нээлттэй олонд хүртээлтэй болгох

Шинэчилсэн журмын төсөлд “Донор бэлгийн эс ашиглах, үр хөврөл шилжүүлэн суулгах журам, Тээгч эхэд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журам” зэргийг шинэчлэн, тайлангийн маягыг шинээр нэмж боловсруулсан.

Гурав. Хүрэх үр дүн:

Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагуудад нөхөн үржихүйн туслах аргын тусламжтай үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг хамгаалах, тээгч эхэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээ, тээгч эхээр төрсөн хүүхдийн регистрийн дугаар олгох эрх зүйн орчин бүрдэнэ.

ДОНОР БЭЛГИЙН ЭС АШИГЛАХ, ҮР ХӨВРӨЛИЙГ ШИЛЖҮҮЛЭН СУУЛГАХ

ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТУХАЙ ЖУРАМ

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

1.1. Энэхүү журмын зорилго нь Монгол улсын хүн амын өсөлтийг дэмжих, донорын тухай хуулийг хэрэгжүүлэх, донор бэлгийн эсийг эмчилгээнд ашиглахтай холбоотой харилцааг зохицуулахад оршино.

1.2. Эмчилгээний явцад донорын бэлгийн эсийг авах, түүнээс үүссэн үр хөврөлийг хэрэглэх, хадгалах, устгах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэн хянана.

1.3. Нөхөн үржихүйд туслах арга хэрэглэн жирэмсэлсэн эмэгтэйн жирэмсний хяналт, төрөх үйлчилгээг төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага хэрэгжүүлнэ.

Хоёр. Баримтлах зарчим

2.1. Хүний эрхийг дээдлэх;

2.2. Хүүхдийн эсэн мэнд амьдрах эрхийг хангах;

2.3. Хүмүүнлэг, энэрэнгүй байх;

2.4. Аюулгүй байдлыг хангах;

2.5. Хувь хүний нууцыг хамгаалах;

2.6. Сайн дурын байх;

2.7. Зориулалтын бусаар ашиглах, эс, эд, эрхтнийг зориуд үүсгэж худалдахгүй байх;

2.8. Монгол Улсын үндэсний аюулгүй байдал, бусдын эрх, эрх чөлөө, эрүүл мэнд, үндэсний зан суртахуунд харшлахгүй байх.

Гурав. Энэ журамд хэрэглэсэн дараах нэр томъёог доор дурдсан утгаар ойлгоно.

3.1. “Нөхөн үржихүйд туслах арга” гэж үр тогтох, хөгжих, бэхлэгдэх үйл явцын аль нэг үе шат, эсхүл бүх үе шатанд болон үр хөврөлийн эрт үеийн өсөлтийг эхийн биеийн гадна явуулахад шаардлагатай анагаах болон биоанагаах ухааны аргуудыг;

3.2. “Бэлгийн эс” гэж эр болон эм хүний бэлгийн эсийг;

3.3. “Үргүйдэл” гэж хосууд жирэмслэлтээс хамгаалах арга хэрэглэхгүй, тогтмол бэлгийн харьцаанд нэг жил хүртэлх хугацаанд байгаа боловч жирэмслэхгүй тохиолдлыг;

3.4. “Үр хөврөл” гэж эр эм бэлгийн эс нийлж үр тогтсоноос хойш 56 хоног хүртэл хөгжиж байгаа эсийг;

3.5. “Хөлдөөсөн эс, үр хөврөл” гэж тусгай аргаар хөлдөөж хадгалсан бэлгийн эс, үр хөврөлийг;

3.6. “Эр бэлгийн эсийг умайн хөндийд цацах” гэж үрийн шингэнээс идэвхтэй эр бэлгийн эсүүдийг ялган умайн хөндийд цацахыг;

3.7. “Үр шилжүүлэн суулгах” гэж бэлгийн эсүүдийг лабораторийн орчинд нийлүүлэн үр тогтоож, өсгөвөрлөн умайн хөндийд шилжүүлэн суулгахыг;

3.8. “Бэлгийн эсийн донор” гэж ирээдүйд төрөх хүүхдийн өмнө эцэг эхийн үүрэг хариуцлагыг хүлээхгүйгээр бусад хүмүүст үргүйдлийг даван туулахад нь туслах зорилгоор өөрийн бэлгийн эсийг /үрийн шингэн, өндгөн эс/ сайн дураараа өгч байгаа хувь хүнийг;

3.9. “Тээгч эх” гэж гэрээгээр бусдын хүүхдийг тээж төрүүлж өгч буй эмэгтэйг;

3.10. “Тээлгэгч” гэж хүүхэд тээх боломжгүйн улмаас бусад эмэгтэйд өөрсдийн хүүхдийг гэрээгээр тээлгэж байгаа хосууд болон хувь хүнийг;

3.11. “Эсийн банк” гэж эсийг эс, эд, эрхтнээс цуглуулж, шинжилж, бүртгэж, боловсруулж, өсгөвөрлөж, хадгалж, шаардлагатай үед эмчилгээ, судалгааны зорилгоор тохирох эсээр хангадаг байгууллагыг.

Дөрөв. Бэлгийн эсийн донор сонгох тухай

4.1. Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа Эрүүл мэндийн байгууллага нь бэлгийн эсийн донорыг зуучлахгүй.

4.2. Биологийн эцэг, эх хос өөрсдөө сонгоно.

4.3. Бэлгийн эсийн донорын мэдээллийг тухайн үр шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллага нь “Эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах алба”-нд хандаж, “Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааны нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан”-д бүртгэнэ.

Тав. Реципиентэд тавигдах шаардлага

5.1. Эрүүл мэнд, нийгмийн шалтгаанаар донор бэлгийн эс ашиглан жирэмсэн болж, гэр бүл, удам судраа хадгалан үлдэх хүсэлтэй хүмүүсийг реципиент хэмээн үзнэ.

5.2. Дараах онош эмнэлгийн магадлагаагаар дараах онош батлагдсан хүн реципиент болно. Үүнд:

5.2.1. Өндгөвчний анхдагч дутмагшил

5.2.1.1. Турнерийн хам шинж

5.2.1.2. Каллманны хам шинж

5.2.2. Өндгөвчний хоёрдогч дутмагшил

5.2.2.1. Хавдрын туяа болон хими эмчилгээний дараа

5.2.2.2. Өндгөвч авагдсан

5.2.2.3. Өндгөвч цагаас эрт цуцах хам шинж онош батлагдсан

5.2.2.4. Цэвэршилт эхэлсэн 50 хүртэл насны эмэгтэй

5.2.3. Удамшлын эмгэгүүд

5.2.3.1. Клайнфилтерийн хам шинж

5.2.3.2. Хромосомын тоо болон чанарын өөрчлөлт

5.2.4. Төмсөгний анхдагч дутмагшил

5.2.5. Төмсөгний хоёрдогч дутмагшил

5.2.5.1. Хавдрын туяа болон хими эмчилгээний дараа

5.2.5.2. Төмсөгний үрэвслийн дараах хүндрэл

5.2.5.3. Ятрогений шалтгаант

5.2.5.4. Крипторхизмийн шалтгаант

5.2.5.5. Бөглөрөлтөт бус азосперми

5.2.5.6. Хоёр төмсөг тайрагдсан

5.2.6. Нөхөн үржихүйн насны (18-49 нас) иргэд байх

5.2.7. Бие болон сэтгэцийн хувьд эрүүл болох нь үзлэг, шинжилгээгээр батлагдсан.

5.3. Реципиент нь дараах эрхтэй. Үүнд:

5.3.1. Гэр бүл үр удмаа хадгалах зорилгоор нөхөн үржихүйн туслах аргыг ашиглан жирэмсэн болж, хүүхэдтэй болох.

5.3.2. Өөрийн хүсэлтээр бэлгийн эсийн донор сонгох.

5.3.3. Эмчилгээний үр дүнд төрсөн хүүхдэд биологийн эцэг эхийн мэдээллийг өгөх.

5.4. Реципиент нь дараах үүрэгтэй. Үүнд:

5.4.1. Донорыг шинжилгээнд бүрэн хамруулж, бэлгийн замын болон бусад халдварт өвчин үгүйсгэгдсэн эрүүл донорыг сонгох, түүнтэй холбоотой эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зардлыг төлөх.

5.4.2. Донорын эмчилгээний явцад гарах хүндрэл, хүндрэлтэй холбоотой хийгдсэн эмчилгээний зардлыг хариуцах.

5.4.3. Эмчилгээний үр дүнд төрсөн хүүхдийн эрүүл мэндийн байдлыг үл харгалзан албан ёсны эцэг, эх нь болох бөгөөд ялгаварлан гадуурхахгүй байх.

5.4.4. Эмчилгээний үр дүнд төрсөн хүүхдийг хайрлан халамжлан өсгөх, нийгэм, эдийн засгийн чадамжтай байх.

Зургаа. Бэлгийн эсийн донорт тавигдах шаардлага

6.1. Бэлгийн эсийн донор дараах шаардлагыг хангасан байна. Үүнд:

6.1.1. Донор ашгийн бус зорилгоор, өөрийн сайн дурын үндсэн дээр бэлгийн эсийг өгнө.

6.1.2. Бие болон сэтгэцийн хувьд эрүүл болох нь үзлэг, шинжилгээгээр батлагдсан.

6.1.3. Нөхөн үржихүйн насны (18-49 нас) иргэд байна.

6.1.4. Донорыг аль болох нөхөр, эсвэл эхнэрийн цусан төрлийн хамаатнаас сонгохыг эрмэлзэнэ.

6.1.5. Өмнө нь эр бэлгийн эс, өндгөн эсийн донор болж байгаагүй эсвэл өмнө нь донор болгон өгч байсан ч амжилтгүй болсон, үлдсэн эс нь хадгалагдаагүй байх.

6.1.6. Гадаадын иргэн харьяат биш байна.

6.2. Бэлгийн эсийн донор нь дараах эрхтэй. Үүнд:

6.2.1. Эмчилгээний талаар мэдээлэл, өөрийн шинжилгээний хариу, үр дүнгийн талаар мэдээлэл, эмчилгээний явцад гарч болох эрсдэлийн талаарх мэдээллийг бүрэн авч, баталгаажуулах.

6.2.2. Эмчилгээний аль ч шатанд донор байхаас татгалзах.

6.2.3. Эмчилгээ, үйлчилгээтэй холбоотой гарах зардлыг реципиентээр төлүүлэх.

6.3. Бэлгийн эсийн донор нь дараах үүрэгтэй. Үүнд:

6.3.1. Өөрийн мэдээллийг үнэн зөв өгөх.

6.3.2. Бэлгийн замаар дамжих халдвар болон бусад халдварт өвчингүй гэсэн “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-ийн дүгнэлт гаргуулсан байх.

6.3.3. Бэлгийн замын халдвар авах эрсдэлтэй зан үйл хийхгүй байх.

6.3.4. Мансууруулах, сэтгэц нөлөөт эм, бодис хэрэглэхгүй байх.

6.3.5. Ургийн гажиг үүсэхэд нөлөөлж болохуйц цацраг идэвхт, химийн хортой зэрэг эрсдэлтэй орчинд өртөхгүй.

6.3.6. Эмчилгээний үр дүнд төрсөн хүүхдийн өмнө ямар нэг хуулийн болон санхүүгийн үүрэг хариуцлага хүлээхгүй, хүүхдийг өөрийн төрсөн хүүхэд гэж нэхэмжлэхгүй.

Долоо. Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагуудад тавигдах шаардлага

7.1. Үргүйдлийг эмчлэх, нөхөн үржихүйн туслах аргыг ашиглан донорын бэлгийн эс авах, хадгалах, үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгах зэрэг ажилбарыг мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлтэй эрүүл мэндийн байгууллагад эмчлэх үйл ажиллагааны зөвшөөрөл бүхий эмч, үр хөврөл судлаач болон мэргэжлийн баг хариуцан гүйцэтгэнэ.

7.2. Эх барихын тусламж, үйлчилгээг тусгай зөвшөөрөл бүхий амаржих газар, нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт эмчлэх үйл ажиллагааны зөвшөөрөл бүхий эмч, мэргэжилтнүүд мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.

7.3. Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагууд нь харилцан холбоотой ажиллана.

Найм. Эх барих, эмэгтэйчүүдийн болон нөхөн үржихүйн туслах арга хэрэглэн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын эрх үүрэг

8.1. Нөхөн үржихүйн туслах арга хэрэглэн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь дараах эрх, үүрэгтэй. Үүнд:

8.1.1. Үргүйдлийг эмчлэх, нөхөн үржихүйн туслах аргыг ашиглах, донорын бэлгийн эс авах, хадгалах, үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгах нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг хамгаалах, хүн амын өсөлтийг дэмжих зорилгоор үргүйдлээс урьдчилан сэргийлэх, үргүйдлийг эмчлэх нөхөн үржихүйн туслах аргыг ашиглах зорилгоор тусгай зөвшөөрлийн дагуу мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээг удирдамжийн дагуу үзүүлэх.

8.1.2. Нөхөн үржихүйд туслах аргыг ашиглан үргүйдлийг эмчлэхтэй холбоотой судалгаа, шинжилгээг хийж, үр дүнгийн гүйцэтгэл, тайлан мэдээллийг холбогдох байгууллагад тухай бүр мэдээлэх, “Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааны нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан”-д оруулах.

8.1.3. Нөхөн үржихүйд туслах аргын тусламжтайгаар үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгах явцад урагт гарч болох өвчин, эмгэг болон тээгч эхэд тохиолдож болох хүндрэл, эрсдэлийн талаар урьдчилан тайлбарлан таниулах, авах арга хэмжээг төлөвлөх.

8.1.4. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг хамгаалах, үргүйдлээс урьдчилан сэргийлэх, нөхөн үржихүйд туслах аргын талаар олон нийтэд мэдээлэх, таниулах

ажлыг боловсролын болон хэвлэл мэдээллийн байгууллагатай хамтран зохион байгуулах.

8.1.5. Үргүйдлийг эмчлэх, нөхөн үржихүйд туслах арга, эмчилгээний шинэ технологийг үйл ажиллагаандаа нэвтрүүлнэ.

8.1.6. Эмнэлгийн мэргэжилтэн нь донор болон захиалагч, үйлчлүүлэгч, тээгч эхийн нууцыг хадгалах.

8.1.7. Нөхөн үржихүйд туслах аргын тусламжтайгаар үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгах ажиллагаа амжилттай болсон 10 долоо хоногтой жирэмсэн эмэгтэйг тусгай зөвшөөрөл бүхий амаржих газар, нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт шилжүүлэх.

8.2. Эх барих, эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь дараах эрх, үүрэгтэй. Үүнд:

8.2.1. Тусгай зөвшөөрөл бүхий амаржих газар, нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг нь нөхөн үржихүйд туслах аргын тусламжтайгаар үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгах ажиллагаа амжилттай болсон жирэмсэн эмэгтэйг /тээгч эх/ хүлээн авч, өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг үзүүлэх.

8.2.2. Нөхөн үржихүйн туслах аргаар жирэмсэлсэн жирэмсэн эмэгтэй бүрт эрүүл мэндийн нэн шаардлагатай тусламжийг үзүүлэх.

8.2.3. Нөхөн үржихүйн туслах аргаар жирэмсэлсэн эмэгтэйд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг эх барих, эмэгтэйчүүд, нярайн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх стандарт удирдамж зааврыг хэрэгжүүлэн ажиллах.

Ес. Бэлгийн эсийн донор болон реципиент хооронд бэлгийн эсийг ашиглах суулгах

9.1. Реципиент болон донор талууд бэлгийн эс ашиглаж жирэмсэн болгох эмчилгээ хийлгүүлэх хүсэлтийг нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагад бичгээр гаргах бөгөөд талууд хоорондоо хийсэн гэрээний хуулбарыг нотариатаар баталгаажуулсан байна.

9.2. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь донорын бэлгийн эс авахаас өмнө донорт хамааралтай эрх, үүрэг болон эмчилгээ, үйлчилгээний талаарх мэдээлэл, гарч болох эрсдэлийг бүрэн тайлбарлаж, ажилбар хийх зөвшөөрлийг бичгээр авна.

9.3. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд нөхөн үржихүйд туслах аргыг мэргэшсэн баг хамт олон хийж гүйцэтгэх бөгөөд дараах бүрэлдэхүүнтэй байна. Үүнд: эмч (эх барих, эмэгтэйчүүдийн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмчлэх эрхтэй), эмбриологч эмч, сувилагч (сувилагч болон эх баригч мэргэжилтэй) нараас бүрдсэн баг байна.

9.4. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь реципиент болон эр бэлгийн эсийн донорыг дараах үзлэг, шинжилгээнд заавал хамруулна.

9.4.1. Хүний дархлал хомсдолын вирус, элэгний вируст халдвар, сүрьеэ, тэмбүү болон бусад амьд төрөлтөнд нөлөөлж болох халдварт өвчин. Шинжилгээ хийлгэсэн байх хугацаа нь халдварын нууц үетэй уялдсан байна.

9.4.2. Цусны бүлэг, резус хүчин зүйлс.

9.4.3. Үрийн шингэний шинжилгээ.

9.5. Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь өндгөн эсийн донорыг дараах үзлэг шинжилгээнд заавал хамруулна.

9.5.1. Хүний дархлал хомсдолын вирус, элэгний вируст халдвар, сүрьеэ, тэмбүү болон бусад амьд төрөлтөнд нөлөөлж болох халдварт өвчин. Шинжилгээ хийлгэсэн байх хугацаа нь халдварын нууц үетэй уялдсан байна.

9.5.2. Цусны ерөнхий шинжилгээ, цусны бүлэг, резус хүчин зүйлс, цус бүлэгнэлтийн шинжилгээ.

9.5.3. Пролактин, бамбай тиреотропин, чөлөөт Т4, чөлөөт Т3, цэврүү сэдээгч даавар, шар биеийн даавар, эстрадиол, прогестерон, анти мюллерийн даавар зэрэг шинжилгээ.

9.5.4. Нөхөн үржихүйн эрхтний хэт авиан үзлэг.

9.6. Донорын ургийн овог, овог, нэр, хаяг, регистр, төрсөн он, сар өдөр, арьсны өнгө, үсний өнгө, яс үндэс болон биеийн өндөр, жин зэрэг мэдээллийг бүртгэнэ.

9.7. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь донор бэлгийн эсийг зөвхөн дараах ажилбарт л ашиглана.

9.7.1. Эр бэлгийн угааж цэвэрлэн умайн хөндийд цацах ажилбар.

9.7.2. Үр шилжүүлэн суулгах ажилбар.

9.8. Донор эсийн мэдээлэл, авсан он сар өдөр, хэзээ, хэнд ашигласан мэдээллийг “Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааны нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан”-д бүртгэнэ.

9.9. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь реципиент гэр бүлийн хосуудад нөхөн үржихүйн туслах аргын талаарх мэдээлэл, эмчилгээний үр дүн, амжилтын хувь, учирч болох эрсдэл, хүндрэлийг заавал тайлбарлах ба эмчилгээний өмнө зөвшөөрлийг бичгээр авна.

9.10. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь дараах нөхцөлүүдэд нөхөн үржихүйд туслах аргыг эмчилгээнд ашиглахгүй.

9.10.1. Энэхүү журмын тав болон зургаадугаар зүйлийг биелүүлээгүй тохиолдолд.

9.10.2. Гэр бүлийн хосын аль нэг нь зөвшөөрөөгүй.

9.10.3. Албан ёсны гэрлэлтээ батлуулсан донорын эхнэр/нөхөр зөвшөөрөөгүй тохиолдолд.

9.10.4. Донор болон реципиент өөрсдийн мэдээллийг үнэн зөв өгөөгүй, хуурамч бичиг баримт бүрдүүлэн, залилан мэхлэх оролдлого хийсэн.

9.10.5. Донор бэлгийн эс, түүнээс үүссэн үр хөврөлийг судалгааны зорилгоор хэрэглэх.

9.10.6. Үр дүнг сайжруулахын зорилгоор нэг дор 3-аас дээш үр хөврөл шилжүүлэн суулгах.

Арав. Донор бэлгийн эс болон түүнийг ашиглан үүссэн үр хөврөлийг ашиглах, хадгалах, шилжүүлэх, устгах.

10.1. Донор бэлгийн эс ашиглан бий болгосон үр хөврөлийг ашиглах, хадгалах, устгах үйл ажиллагаа заавал реципиентийн зөвшөөрлийн дагуу хийгдэнэ.

10.2. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь сонгогдсон донорын бэлгийн эсийг зөвхөн сонгосон реципиентэд үйлчилнэ.

10.3. Донор бэлгийн эсээ өгснөөс хойш эрүүл мэндийн байгууллагаар нөхөн үржихүйн үйл ажиллагаа сэргэхгүйгээр алдагдсан нь батлагдсан бол бэлгийн эсийн банканд байгаа өөрийн бэлгийн эсийг өөртөө ашиглаж болно.

10.4. Хэрэв донор бичгээр зөвшөөрөл өгсөн тохиолдолд нөхөн үржихүйн төвд өгсөн донор бэлгийн эсийг үр тогтоох эмчилгээнд хэрэглэх зорилгоор өөр нөхөн үржихүйн төв рүү шилжүүлж болно.

10.5. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь дараах нөхцөлд донор бэлгийн эс болон түүний тусламжтай үүссэн үр хөврөлийг журмын дагуу устгаж болно.

10.5.1. Үйлчлүүлэгчийн хүсэлтээр.

10.5.2. Реципиент хосууд гэрлэлтээ цуцлуулсан тохиолдолд эр бэлгийн эсийн донороор үр хөврөл үүссэн бол эхнэрийн хүсэлтээр, хэрэв эм бэлгийн эсийн донороор үр хөврөл үүссэн бол нөхрийн хүсэлтээр үр хөврөлийг устгана.

10.5.3. Хэрэв гэр бүлийн хосын аль нэг нь нас барсан бол үйлчлүүлэгчийн хүсэлтээр.

10.5.4. Реципиент хосууд нөхөн үржихүйд туслах аргаар жирэмсэн болохгүй гэж шийдсэн үед.

10.5.5. Донорын бэлгийн эс болон түүнээс үүссэн үр хөврөлийг хөлдөөх, хадгалах зардлыг 1 жилээс дээш хугацаанд нөхөн төлж барагдуулаагүй тохиолдолд.

10.5.6. Хэрэв нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага өөрийн үйл ажиллагааг зогсоох тохиолдолд хадгалагдсан бэлгийн эс, үр хөврөлийг биологийн эцэг эхийн хүсэлт, зөвшилцлийн дагуу устгах, эсвэл өөр эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлж болно.

10.5.7. Дээрх нөхцөлийг хангасан, устгагдах ёстой бэлгийн эс болон үр хөврөлийн эс донор болон реципиент хосын бичгэн зөвшөөрөлтэй бол судалгааны зорилгоор хадгалж болно.

10.5.8. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь энэ журмын 6.5.8-д заасны дагуу донорын бэлгийн эс болон түүнээс үүсэн үр хөврөлийг судалгаанд ашиглахаас бусад зориулалтаар ашиглахгүй.

10.6. Донорын бэлгийн эс, түүнээс үүссэн үр хөврөлийг өөр эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлэх, хадгалах болон ашиглах нь реципиент талын хүсэлтээр шийдэгдэх бөгөөд энэ үед мэдээллийг донор талд заавал мэдэгдэх үүрэгтэй.

10.7. Гэнэтийн болон давагдашгүй хүчин зүйлийн улмаас донор бэлгийн эс, үр хөврөл, утсан, гэмтсэн бол эрүүл мэндийн байгууллага хариуцлага хүлээхгүй.

Арван нэг. Нөхөн үржихүйн туслах аргаар донор бэлгийн ашиглан төрсөн хүүхдийн эрх зүй ба бүртгэл мэдээлэл

11.1. Донор эр бэлгийн эс ашиглаж төрсөн ямар ч хүүхэд биеийн болон сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг үл харгалзан тухайн гэр бүлийн хууль ёсны хүүхдээр тооцогдоно.

11.2. Эхнэр нь жирэмсэн болсны дараа гэрлэлт нь цуцлагдан салсан бол төрөх хүүхэд тухайн гэр бүлийн албан ёсны хүүхэд хэмээн үзэж, цаашид хууль ёсны асран хамгаалагч нь Монгол улсын хуулийн дагуу шийдэгдэнэ.

11.3. Хэрэв реципиент хосын аль нэг нь нас барсан тохиолдолд донор эс ашиглан төрсөн хүүхэд тухайн гэр бүлийн албан ёсны хүүхэд хэвээр байна.

Арван хоёр. Донор эс ашиглан үр хөврөл үүсгэх, шилжүүлэн суулгаж буй нөхөн үржихүйн төвийн үр дүнг хянах, мэдээлэл

12.1. Зохих шаардлага хангасан, сайн дурын үндсэн дээр бэлгийн эсийн донор болох хүсэлтэй иргэний мэдээллийг эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаатай холбоотой “Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааны нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан”-д бүртгэнэ.

12.2. Эрх бүхий байгууллага донор бэлгийн эсээр үүссэн үр хөврөл болон реципиент түүнийг хэрхэн ашигласан, хадгалсан, устгасан талаарх мэдээллийн сан үүсгэж, жил бүр тайлан гаргана.

12.3. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь эрх бүхий байгууллагад хагас жил тутам донор бэлгийн эсээр үүссэн үр хөврөл болон реципиент түүнийг хэрхэн ашигласан, хадгалсан, устгасан талаарх мэдээллийг тайлагнана.

12.4. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь донор бэлгийн эсээр үүссэн үр хөврөл болон реципиент түүнийг хэрхэн ашигласан, хадгалсан, устгасан талаарх мэдээлэлд дараах зүйлсийг заавал тусгана.

12.4.1. Нийт биологийн эцэг, эхийн тоо.

12.4.2. Донор бэлгийн эсийг үр цацах эсвэл үр шилжүүлэн суулгах аль эмчилгээнд хэрэглэсэн тухай мэдээлэл.

12.4.3. Хэрэв донор бэлгийн эсийг үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд хэрэглэсэн бол дараах мэдээллийг бүртгэнэ. Үүнд:

12.4.3.1. Донор бэлгийн эс авсан арга, амжилтын хувь;

12.4.3.2. Донор бэлгийн эсийг ашиглаж хийсэн үр тогтоолтын арга, үр тогтоолтын амжилтын хувь;

12.4.3.3. Донор бэлгийн эсээс үүссэн үр хөврөлийн хөгжил, амжилтын хувь;

12.4.3.4. Шилжүүлэн суулгалт хийсэн үр хөврөлийн (донор бэлгийн эсээс үүссэн) өсгөвөрлөлт, хөлдөөж гэсгээсэн талаарх мэдээлэл, амжилтын хувь;

12.4.3.5. Донор бэлгийн эсээс үүсэн үр хөврөл суулгалтаас үүссэн биохимийн жирэмслэлтийн амжилтын хувь, амжилтын хувийн тооцохдоо хэрэв дааврын бэлдмэлээр өндгөвч сэдээх арга ашиглан үр хөврөл үүсгэн шилжүүлэн суулгалт хийсэн бол 2 удаагийн хэмжилтээр ийлдсийн цэлмэнгийн бета хорионы дааврын хэмжээ 5 mIU/ml-ээс дээш бол амжилттай, хэрэв байгалийн мөчлөг, бага тунгийн сэдээлт ашигласан бол ийлдсийн цэлмэнгийн бета хорионы дааврын хэмжээг 0.5 mIU/ml-ээс дээш бол амжилттай хэмээн үзнэ;

12.4.3.6. Донор бэлгийн эсээс үүсэн үр хөврөл суулгалтаас үүссэн эмнэлзүйн жирэмслэлт, эмнэлзүйн жирэмслэлтийг үр хөврөлийн 8 долоо хоног хүртэлх буюу зүрхний цохилт мэдэгдэх хүртэлх хугацааг хамруулна;

12.4.3.7. Донор бэлгийн эс ашигласан үр хөврөл суулгалтаас үүссэн амьд төрөлт;

12.4.3.8. Донор бэлгийн эс ашигласан үр хөврөл суулгалтаас үүссэн олон урагт жирэмслэлтийн хувь;

12.4.3.9. Донор бэлгийн эс ашигласан үр хөврөлийн хадгалалт, устгалын талаарх мэдээлэл.

12.4.4. Донор бэлгийн эсийг эмчилгээнд авах, реципиентэд суулгах явцад гарсан эмчилгээний хүндрэл, түүний үр дүнгийн талаарх мэдээлэл.

12.5. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагууд нь бэлгийн эсийн донор ашиглан амьд хүүхэд төрүүлсэн тохиолдолд донорын жагсаалтаас хасах.

Арван гурав. Журмыг зөрчсөн тохиолдолд авах арга хэмжээ

13.1. Холбогдох хууль, журмын дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ.

ТЭЭГЧ ЭХЭД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЖУРАМ

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

1.1. Үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд тээгч эхийг ашиглах үед үүсэх харилцааг энэхүү журмаар зохицуулна.

Хоёр. Тээгч эх, сонгох тухай

2.1. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь тээгч эхийг зуучлахгүй.

2.2. Биологийн эцэг эх өөрсдөө сонгоно.

2.3. Бэлгийн эсийн донорын мэдээллийг тухайн үр шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллага нь “Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааны нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан”-д бүртгэнэ.

2.4. Эрүүл мэндийн байгууллагаас өөрөө хүүхэд тээх боломжгүй нь батлагдсан дараах тохиолдолд биологийн эцэг, эхийн хүсэлтээр тээгч эхийн тусламжтай эмчилгээг үргэлжлүүлэхийг зөвшөөрнө. Үүнд:

2.4.1. Төрөлхийн умайгүй;

2.4.2. Умай тайруулах, үрийн хоолой болон өндгөвч мэс заслын аргаар авхуулсан;

2.4.3. Өндгөвчний үйл ажиллагааны хямрал;

2.4.4. Умай үтрээний гаж хөгжилтэй;

2.4.5. Ашерманы хам шинж;

2.4.6. Гурваас дээш удаа үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээ үр дүнгүй болсон;

2.4.7. Эхийн амь насанд аюултай жирэмсний хүнд хэлбэрийн хордлого;

2.4.8. Бие махбодын ээнэгшил алдагдсан хүнд өвчний улмаас жирэмслэх боломжгүй;

2.4.9. Тээгч эх ашиглан хүүхэдтэй болох гэр бүлийн хос нь эрэгтэй 50 хүртэлх, эмэгтэй 49 хүртэлх настай, бие болон сэтгэцийн хувьд эрүүл болох нь үзлэг шинжилгээгээр батлагдсан.

2.5. Биологийн эцэг эх, болон тээгч эх, тэдгээрийн нөхөр, хамтран амьдрагч нар эмнэлэгт бичгээр хүсэлт гаргах ба хүсэлтийг албан ёсны загварын дагуу бичгээр үйлдэнэ.

2.6. Тээгч эх өөрчлөгдөх бол тухай бүрт шаардлагатай бичиг баримтыг шинээр бүрдүүлэн, биологийн эцэг эхийн картад хавсаргана.

2.7. Үйлчлүүлэгч тээгч эхтэй сайн дурын үндсэн дээр заавал гэрээ байгуулсан байх ёстой ба гэрээний хуулбарыг эмнэлгийн бичиг баримтад хавсаргана.

2.8. Тээгч эх нь дараах шаардлагын хангасан байна. Үүнд:

2.8.1. Биеийн болон сэтгэцийн хувьд харьцангуй эрүүл, бие болон сэтгэцийн хувьд эрүүл болох нь үзлэг шинжилгээгээр батлагдсан;

2.8.2. Тээгч эх өмнө нь амьд хүүхэд төрүүлсэн нь тогтоогдсон;

2.8.3. 20-45 нас;

2.8.4. Хэрэв нэгээс дээш төрсөн бол сүүлийн хоёр төрөлтийн хоорондох зай 2 жилээс багагүй байна;

2.8.5. Тээгч эх нь уг хүүхдийн хууль ёсны эх болохгүй;

2.8.6. Нэг тээгч эхэд нөхөн үржихүйд туслах аргаар 3-аас олон удаа эмчилгээ хийхийг хориглоно.

2.9. Тээгч эх нь дараах эрхтэй. Үүнд:

2.9.1. Хүүхэд тээж төрүүлэх үеийн оношилгоо, эмчилгээний зардлыг захиалагч талаар төлүүлэх;

2.9.2. Хүүхэд тээж төрүүлэхтэй холбоотой гарсан хүндрэлийг оношлох, эмчлэх үеийн зардлыг төлүүлэх;

2.9.3. Хүүхэд тээж төрүүлэхтэй холбоотой хийсэн гэрээний биелэлтийг хэрэгжүүлэхийг шаардах;

2.9.4. Тээгч эх нь жирэмсэн эмэгтэйтэй холбоотой Монгол улсын хуульд заасан бүх эрхийг эдлэх.

2.10. Тээгч эх нь дараах үүрэгтэй. Үүнд:

2.10.1. Хүүхэд тээж төрүүлэх талаар захиалагч талтай хийсэн гэрээг биелүүлэх;

2.10.2. Тээгч эх болох гэж байгаа эмэгтэй бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчин өөр бусад халдварт өвчин, мөн зүрх судасны өвчин, бамбай булчирхайн эмгэг зэрэг хүүхдийн эрүүл мэндэд нөлөөлж болох бусад өвчний үзлэг шинжилгээ хийлгэж, сүүлийн 6 сар цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлээгүй гэдгээ бичгээр мэдэгдэх;

2.10.3. Тээгч эх нь нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд өөрийн нэрийг бүртгүүлж, өөрийгөө тээгч эх гэдгийг ойлгомжтой тайлбарлах ба захиалагч хосын нэр, хаягийг хамт бүртгүүлэх;

2.10.4. Тээгч эх гэрээний дагуу тухайн хүүхдийг төрүүлсний дараа биологийн эцэг, эхэд нь хүлээлгэн өгөх.

2.11. Захиалагч тал нь дараах эрхтэй. Үүнд:

2.11.1. Тээгч эх ашиглаж хүүхэдтэй болох;

2.11.2. Тээгч эхтэй байгуулсан гэрээний заалтыг биелүүлэхийг шаардах;

2.11.3. Тээгч эх гэрээнд заасан үүргээ биелүүлээгүй тохиолдолд тухайн тээгч эхээс татгалзах.

2.12. Захиалагч тал нь дараах үүрэгтэй. Үүнд:

2.12.1. Тээгч эхэд шаардлагатай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамруулах, түүнтэй холбоотой зардал, төлбөрийг төлөх;

2.12.2. Талуудын хооронд байгуулсан гэрээний заалтыг биелүүлэх;

2.12.3. Төрсөн хүүхдийн сэтгэцийн болон бие махбодын байдлаас үл хамааран хүүхдийн хууль ёсны асран хамгаалагч болох.

Гурав. Тусламж үйлчилгээ

3.1. Тээгч эх нь биологийн эцэг, эхтэй адил шаардлагатай оношилгоо, шинжилгээнд хамрагдах ба товлосон хугацаанд шаардлагатай үзлэг, шинжилгээнд хамруулахыг захиалагч хариуцна.

3.2. Захиалагч тээгч эхийн үзлэг, шинжилгээнд ирэх бүрт хамт ирэх ёстой ба хамт ирээгүйгээс үүсэх аливаа асуудлыг тухайн нөхөн үржихүйн төв хариуцахгүй.

3.3. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нь тээгч эхэд өөрийнх нь эрүүл мэндийн байдал, тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөө, эмчилгээний үр дүнгийн талаарх мэдээллийг бүрэн өгнө

3.4. Тээгч эх нь ажилбар хийлгэх бүрт ажилбарын таниулсан зөвшөөрлийн хуудастай танилцаж, гарын үсэг зурах ба захиалагчийн өвчний түүхэнд хавсаргана

3.5. Тээгч эх болохыг зөвшөөрсөн аливаа эмэгтэй, хүүхдийг захиалагч эхэд хүлээлгэж өгөх хүртэл ургийн хөгжилд сөргөөр нөлөөлөх дараах үйлдлийг хийхгүй бөгөөд үүнтэй холбоотой асуудалд тухайн эрүүл мэндийн байгууллага хариуцлага хүлээхгүй.

3.5.1. Жирэмсний хугацаанд олон бэлгийн хавьтагчтай хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орохгүй байх;

3.5.2. Хэрэглэсэн тариур дахин хэрэглэхгүй байх;

3.5.3. Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвөөс бусад зөвшөөрөгдөөгүй эх сурвалжаас цус, цусан бүтээгдэхүүн хийлгэхгүй байх;

3.5.4. Урагт хортой химийн (эмийн бодис, архи, тамхи, хар тамхи), физик (рентген болон цацраг идэвхт туяа) болон биологийн (бактери, вирус, мөөгөнцөр, шимэгч) хүчин зүйлсийн нөлөөлөлд өртөхгүй байх;

3.5.5. Хэт ачаалал бүхий дасгал хөдөлгөөн хийхгүй байх.

3.6. Тээгч эх шилжүүлэн суулгасан үр хөврөл, ургийг тээж байх үеийн амьжиргааны зардал, эмчилгээ үйлчилгээний зардал, төрөлт, төрсний дараах тусламж үйлчилгээний зардал зэрэг нь талуудын хооронд тохиролцсон гэрээгээр шийдэгдэнэ.

3.7. Төрөх үед тээгч эхийн амь нас аюулд орсон нөхцөлд тээгч эхийн амь насыг эхэнд тавих ба гэрээний дагуу тохиролцсон бүх төлбөрийг төлнө.

3.8. Тээгч эх нь нөхөн үржихүйн туслах аргаар эмчилгээнд орж жирэмсэн болох/болсны дараа жирэмслэлтийг зогсоох хүсэлтэй бол талуудын хооронд байгуулсан гэрээний дагуу асуудлыг шийднэ.

3.9. Хэрэв жирэмсний үед ургийн гажиг илэрвэл цаашид авах арга хэмжээг эмнэлгийн заалтаар, биологийн эцэг, эхтэй харилцан зөвшилцсон хуулийн дагуу шийдвэрлэнэ.

3.10. Хэрэв жирэмсний үед захиалагч эцэг, эх болон тээгч эх гэнэтийн ослоор нас барсан тохиолдолд талуудын хооронд байгуулсан гэрээний дагуу шийдвэрлэгдэнэ.

3.11. Хэрэв жирэмсний үед захиалагч эцэг, эхийн гэр бүл салсан тохиолдолд тухайн төрөх хүүхдийн биологийн эцэг, эхийг хууль ёсны асран хамгаалагч хэмээн үзэж, гэр бүлийн тухай хуулийн дагуу асуудлыг шийдвэрлэнэ.

3.12. Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагад ажилбарт орсон тээгч эхийн мэдээлэл болон үр шилжүүлэн суулгах ажилбарын талаарх мэдээ, үр дүнг Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албанд хагас жил тутамд мэдээлнэ.

Дөрөв. Тээгч эхийн тусламжтай хүүхэдтэй болох гэж буй хосын үр хөврөлийг ашиглах, хадгалах, шилжүүлэх, устгах

4.1. Нөхөн үржихүйн туслах арга ашиглан үүсгэсэн үр хөврөлийг ашиглах, хадгалах, устгах, шилжүүлэх үйл ажиллагаа нь захиалагч хосын зөвшөөрлийн дагуу хийгдэнэ.

4.2. Тээгч эх ашиглан хүүхэдтэй болох эмчилгээнд 3 хүртэл тооны үр хөврөл шилжүүлэн суулгана. Үлдсэн үр хөврөлийг хосын хүсэлтээр хөлдөөж хадгалж болно.

4.3. Үр хөврөлийг тээгч эхэд шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хийж, амжилттай жирэмслэн улмаар эмчилгээ үргэлжилж байх үед захиалагч хос үлдсэн үр хөврөлийг давхар өөр тээгч эхэд шилжүүлэн суулгах эмчилгээг хийхгүй.

4.4. Хэрэв тээгч эхэд үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээ амжилттай болж хүүхэдтэй болсон бол тухайн тээгч эхэд 2 жилийн дараа үлдсэн үр хөврөлийг дахин ашиглаж эмчилгээг үргэлжлүүлж болно. Тэр хүртэл үлдсэн үр хөврөлийг зохих журмын дагуу хадгалахыг нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага хариуцна.

4.5. Хэрэв хосууд бичгээр зөвшөөрөл өгсөн тохиолдолд нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагад хадгалагдаж буй үр хөврөлийг эмчилгээнд хэрэглэх зорилгоор өөр нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлж болно.

4.6. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь дараах нөхцөлүүдэд захиалагч хосын үр хөврөлийг устгаж болно.

4.6.1. Биологийн эцэг, эх нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээг цаашид үргэлжлүүлэхийг хүсэхгүй байгаа тохиолдолд

4.6.2. 20-аас дээш жил хадгалагдсан үр хөврөл;

4.6.3. Хосуудын аль нэг нь нас барсан тохиолдолд биологийн эцэг, эхийн хүсэлтээр үр хөврөлийг устгана;

4.6.4. Хосууд үр хөврөлийг хөлдөөх, хадгалах зардлыг 1 жилээс дээш хугацаанд нөхөн төлж барагдуулаагүй тохиолдолд;

4.6.5. Хэрэв нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага өөрийн үйл ажиллагааг зогсоох тохиолдолд хадгалагдсан үр хөврөлийг биологийн эцэг, эхийн хүсэлт, зөвшилцлийн дагуу устгах, шилжүүлж болно.

4.7. Хосууд гэрлэлтээ цуцлуулсан бол хосын хэн нэг нь цаашид хууль ёсны асран хамгаалагч болж чадах хүсэлтээ гаргаж ашиглаж болно.

4.8. Энэхүү журмын 4.6.5-д заасан нөхцөлийг хангасан, устгагдах ёстой үр хөврөлийг хосын бичгэн зөвшөөрөлтэй бол судалгааны зорилгоор хадгалж болно.

4.9. Хосууд үр хөврөлийг өөр нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эмнэлэг рүү шилжүүлэх, хадгалах болон ашиглах нь тэдний хүсэлтээр шийднэ.

Тав. Тээгч эх ашиглан төрсөн хүүхдийн эрх зүй ба бүртгэл мэдээлэл

5.1. Нөхөн үржихүйд туслах аргаар тээгч эхийн тусламжтай хүүхэдтэй болсон хосуудын хүүхэд тэдний хууль ёсны хүүхэд ба өөрөөрөө байгалийн жамаар төрсөн хүүхэдтэй адил эрхтэй байна.

5.2. Тээгч эхээр төрсөн хүүхдийн регистрийн дугаарыг биологийн эцэг эхийн нэрээр бүртгэнэ.

5.3. Тээгч эхээр төрсөн хүүхдийн регистрийн дугаарыг олгохдоо дараах бичиг баримтыг бүрдүүлнэ.

5.3.1. Тээгч эх болон биологийн эцэг эхийн хооронд байгуулсан гэрээ;

5.3.2. Тээгч эх болон биологийн эцэг эхийн өргөдөл;

5.3.3. Тээгч эх ашигласан тухай нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн байгууллагын албан бичиг.

5.4. Амаржих газарт төрөлтийн түүхийг Тээгч эхийн нэрээр нээж, төрөлтийн түүхэнд давхар Биологийн эхийн талаарх мэдээллийг оруулсан байна.

5.5. Амаржих газар нь шинээр төрсөн нярайд регистрийн дугаар олгох цахим бүртгэлд тээгч эх болон биологийн эхийн мэдээллийг давхар оруулна.

5.6. Нөхөн үржихүйд туслах эмчилгээнд орсны дараа хүүхэд төрөхөөс өмнө захиалагч хосууд салсан тохиолдолд хүүхэд тухайн хосын хууль ёсны хүүхэд хэвээр байна.

Зургаа. Тээгч эхэд үр хөврөл шилжүүлэн суулгасан үр дүнг хянах, мэдээлэх

6.1. Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага нь эрх бүхий байгууллагад хагас жил тутам тээгч эхэд үр хөврөл суулгасан, ашигласан, хадгалсан, устгасан болон шилжүүлсэн үр дүнгийн талаарх мэдээллийг тайлагнана.

6.2. Тайланд дараах зүйлсийг заавал тусгана. Үүнд:

6.2.1. Нийт биологийн эцэг, эхийн тоо;

6.2.2. Шилжүүлэн суулгалт хийсэн үр хөврөлийн тоо, хөлдөөж гэсгээсэн үр хөврөлийн талаарх мэдээлэл, амжилтын хувь;

6.2.3. Хосуудын хүсэлтээр үр хөврөлийг өөр эмнэлэгт шилжүүлсэн мэдээлэл;

6.2.4. Шилжүүлэн суулгасан үр хөврөлөөс үүссэн биохимийн жирэмслэлтийн амжилтын хувь, амжилтын хувийг тооцохдоо хэрэв дааврын бэлдмэлээр өндгөвч сэдээх арга ашиглан үр хөврөл үүсгэн шилжүүлэн суулгалт хийсэн бол 2 удаагийн хэмжилтээр ийлдсийн цэлмэнгийн бета хорионы дааврын хэмжээ 5 мIU/мл-ээс дээш бол амжилттай, хэрэв байгалийн мөчлөг, бага тунгийн сэдээлт ашигласан бол ийлдсийн цэлмэнгийн бета хорионы дааврын хэмжээг 0.5 мIU/мл-ээс дээш бол амжилттай хэмээн үзнэ;

6.2.5. Тээгч эх нь 3 удаа үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд орж амжилтгүй болсон тухай мэдээлэл байна.

Долоо. Журмыг зөрчсөн тохиолдолд авах арга хэмжээ

7.1. Холбогдох хууль, тогтоомжийн дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ.

Эрүүл мэндийн сайдын 2025 оны ...
сарын ... өдрийн ... дугаар тушаалын
гуравдугаар хавсралт

ҮР ШИЛЖҮҮЛЭН СУУЛГАЛТЫН ТАЙЛАНГИЙН МАЯГТ

... он ... сар ... өдөр

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр:

1. Донор ашиглан үр шилжүүлэн суулгалт

№	Үзүүлэлт	Насны ангилал					
		≤29	30-34	35-39	40-44	≥45	Нийт
1	Өндгөн эс болон эр бэлгийн эсийн донор ашиглан өндгөн эс соруулж авсан нийт ажилбарын тоо						
2	Донорын бэлгийн эсээс үүссэн үр хөврөлийг шилжүүлэн суулгасан ажилбарын нийт тоо						
3	IUI ажилбарт эр бэлгийн эсийн донор ашигласан ажилбарын тоо						
4	Донортой IUI, IVF эмчилгээнд донор бэлгийн эс ашиглан жирэмсэлсэн нийт хүний тоо /жирэмснийг ургийн зүрхний цохилт орж ирснээр тооцно/						
5	Тайлант хугацаанд донортой циклээр амьд төрөлтийн тоо						
Нийт тоо							

2. Нийт үр шилжүүлэн суулгалт

№	Үзүүлэлт	Насны ангилал					
		≤29	30-34	35-39	40-44	≥45	Нийт
1	Өндгөн эс соруулж авсан ажилбарын нийт тоо						
2	Үр хөврөл шилжүүлэн суулгасан нийт хүний тоо						
3	Жирэмсэлсэн хүний тоо (FHR+)						
4	Төрсөн хүүхдийн тоо						
Нийт тоо							

3. Тээгч эх

№	Үзүүлэлт	Насны ангилал					
		≤29	30-34	35-39	40-44	≥45	Нийт
1	Тээгч эхэд үр хөврөл суулгасан хүний тоо						
2	Жирэмсэлсэн хүний тоо (FHR+)						
3	Тээгч эхээр төрсөн амьд төрөлт						
Нийт тоо							

Эрүүл мэндийн сайдын 2025 оны ...
сарын ... өдрийн ... дугаар тушаалын
дөрөвдүгээр хавсралт

**Үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд тээгч эх
ашиглах талуудын хооронд байгуулах гэрээний загвар**

20.. оны ... сарын ...-ны өдөр

Улаанбаатар хот

Нэг. Ерөнхий нөхцөл, баталгаа

1.1. Энэхүү гэрээг нэг талаас хот/аймаг дүүрэг/хороо
..... -ны тоот хаягт оршин суух овогтой
..... /цаашид “Тээгч эх” гэх/ нөгөө талаас хот/аймаг
..... дүүрэг/хороо -ны тоот хаягт оршин суух
..... овогтой /цаашид хамтад нь “Биологийн эцэг,
эх” гэх/ нар нь дараах нөхцөлүүдийг харилцан тохиролцож, Монгол Улсын Иргэний
хууль, Эрүүл мэндийн тухай хууль, Донорын тухай хууль болон тэдгээрт нийцүүлэн
гаргасан журам, заавар бусад эрх зүйн актуудад үндэслэн байгуулав.

1.2. Гэрээгээр талууд харилцан тохиролцож үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд,
сайн дурын үндсэн дээр тээгч эх ашиглах харилцаанд талуудын эдлэх эрх, хүлээх
үүрэг, хариуцлагатай холбогдсон бусад харилцааг зохицуулна.

1.3. Талууд хөндлөнгийн ямар нэг дарамт шахалт, гуравдагч этгээдийн
нөлөөлөлгүйгээр сайн дурын үндсэн дээр хүсэл зоригоо илэрхийлж, хүлээн
зөвшөөрч гэрээг байгуулсан болно.

1.4. Тээгч эх нь “Үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд тээгч эх ашиглах журам”-ын
2 дугаар зүйлийн 2.6 дах хэсэгт заасан шаардлагыг бүрэн хангасан болохыг батлав.

Хоёр. Тээгч эхийн тэтгэмж, гэрээний хугацаа

2.1. Шилжүүлэн суулгасан үр хөврөл, ургийг тээж байх үеийн үзлэг, шинжилгээ,
эмчилгээний зардал, төрөлт, төрсний дараах эмчилгээний зардал зэрэг эмнэлэгтэй
холбоотой гарах бүх зардлыг биологийн эцэг, эх тухай бүрт нь хариуцна.

2.2. Төрөлтийн явцад хүндрэл үүсч хүүхэд амьгүй төрөх, амьд төрсөн боловч
эндэх зэрэг эрсдэлийн үед гэрээний 2.1 дэх хэсэгт заасан зардлыг хариуцахгүй байх
үндэслэл болохгүй.

2.3. Үр шилжүүлэн суулгалт амжилтгүй болсон тохиолдолд тээгч эх өөрөө хүсвэл
талууд тохиролцож 3 хүртэл удаа үр шилжүүлэн суулгаж болох бөгөөд төлбөрийн
талаар талууд харилцан тохиролцоно.

2.4. Талууд харилцан тохиролцож тээгч эхийг жирэмсэн байх хугацаанд амьдрах
байр, унаагаар хангаж болох боловч тээгч эх зөвшөөрөөгүй тохиолдолд амьдрах
байршлыг биологийн эцэг, эх сонгож болохгүй.

2.5. Энэхүү гэрээ нь гэрээнд талууд гарын үсэг зурж баталгаажуулсан өдрөөс хүүхэд төрж гэр бүлд шилжүүлэн өгөх хүртэл хүчин төгөлдөр байна.

Гурав. Талуудын эрх, үүрэг

3.1. Тээгч эхийн эрх, үүрэг

3.1.1. Хүүхэд тээж төрүүлэх үеийн оношилгоо, эмчилгээний зардлыг захиалагчаар төлүүлэх;

3.1.2. Хүүхэд төрүүлэхтэй холбогдон гарсан эрүүл мэндийн хүндрэлийг оношлох, эмчлэх зардлыг төлүүлэх;

3.1.3. Гэрээний бусад заалтыг биелүүлэхийг шаардах;

3.1.4. Тээгч эх нь бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчин, бусад халдварт өвчин, зүрх судасны эмгэг өөрчлөлт, бамбай булчирхайн эмгэг өөрчлөлт зэрэг хүүхдийн эрүүл мэндэд нөлөөлж болохуйц өөрийн биеийн эрүүл мэндийн байдлыг нуун дарагдуулахыг хориглох;

3.1.5. Гэр бүлийн гишүүдийн шаардлагаар эмнэлгийн оношилгоо, шинжилгээнд хамрагдах ба товлोलт үзлэг, шинжилгээнд байнга хамрагдах;

3.1.6. Эмнэлгээс хориглосон нөхцөлд жирэмсний хугацаанд хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орохгүй байх;

3.1.7. Ураг халдвар авч хордохоос болгоомжилж бохир зүү тариур, зохисгүй эм тариа, архи, тамхи, мансуурах болон сэтгэцэд нөлөөлөх эм бэлдмэл, физик хүчин зүйлсийн нөлөөлөлд автахгүй байх;

3.1.8. Жирэмсний хугацаанд хэт ачаалал бүхий биеийн тамирын дасгал хөдөлгөөнөөс татгалзах;

3.1.9. Төрсөн хүүхдийг үл маргах журмаар гэр бүлд шилжүүлэн өгөх;

3.1.10. Гэрээ байгуулж үр шилжүүлэн суулгасан хугацаанаас хойш тээгч эх байхаас татгалзаж болохгүй;

3.2. Биологийн эцэг, эхийн эрх, үүрэг

3.2.1. Эрүүл мэндийн үзлэг, шинжилгээнд хамруулан тээгч эхийг сайн дураар сонгоно;

3.2.2. Гэрээний 2.1 дэх хэсэгт заасан харилцан тохиролцсон төлбөр болон хүүхдийг тээх, төрүүлэх, төрсний дараах эмчилгээ, үйлчилгээний зардлыг бүрэн хариуцна;

3.2.3. Гэрээний үүргийг биелүүлэх, тээгч эхээс төрсөн хүүхдийг шилжүүлэн өгөхийг шаардана;

3.2.4. Жирэмсний хугацаанд тээгч эх үзлэг шинжилгээнд хамрагдах бүрт биологийн эцэг, эх хамтдаа очиж болно;

3.2.5. Тээгч эхээс төрсөн хүүхэд бие махбод болон сэтгэцийн хувьд эрүүл төрсөн эсэхээс үл хамаарч хүүхдийг өсгөн хүмүүжүүлнэ.

Дөрөв. Талуудын хүлээх хариуцлага, гэрээг цуцлах, дуусгавар болгох

4.1. Тээгч эхийг санаатай болон болгоомжгүй буруутай үйлдлийн улмаас эмчилгээ үр дүнгүй болсон, ураг амьгүй болсон, хүүхэд эндсэн тохиолдолд биологийн эцэг эх нь гэрээгээр хүлээсэн тэтгэмжийн төлбөрийг төлөхөөс татгалзаж болно.

4.2. Харин дээрхээс бусад тохиолдолд аливаа эрсдэл гарахад тээгч эх хариуцлагаас чөлөөлөгдөнө.

4.3. Гэрээг байгуулж үр шилжүүлэн суулгаснаас хойш тээгч эхийг солих, тээгч эх гэрээг цуцлах, тээгч эх болохоос татгалзах боломжгүй

4.4. Гэрээ байгуулсан боловч хүүхэд төрөхөөс өмнө аль нэг биологийн эцэг, эх нас барсан тохиолдолд үлдсэн биологийн эцэг, эх нь хүүхдийг хүлээн авах, тэжээн тэтгэхээс татгалзах эрхгүй.

Тав. Бусад зүйлс

5.1. Энэхүү Гэрээ нь талууд гарын үсэг зурж, нотариатаар батлуулснаар хүчин төгөлдөр болох ба 3 хувь үйлдэж, Талууд нэг хувь хадгалсан нь хууль зүйн адил хүчинтэй.

5.2. Энэхүү гэрээнд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах, дуусгавар болгох асуудлыг талууд харилцан тохирсны үндсэн дээр шийдвэрлэнэ.

5.3. Энэхүү гэрээнээс үүсэх аливаа маргааныг Талууд харилцан тохиролцож шийдвэрлэхийг эрхэмлэх бөгөөд зөвшилцөлд эс хүрсэн тохиолдолд Монгол Улсын хууль тогтоомжид заасны дагуу Шүүхэд хандан шийдвэрлэнэ.

ГЭРЭЭ БАЙГУУЛСАН

Биологийн эцэг, эх:

Эцэг:

/Эцэг/эхийн нэр, Өөрийн нэр/

Регистрийн дугаар:

...../Гарын үсэг/

Эх:

/Эцэг/эхийн нэр, Өөрийн нэр/

Регистрийн дугаар:

...../Гарын үсэг/

Утас:

Оршин суугаа хаяг:

.....

.....

Тээгч эх:

.....

/Эцэг/эхийн нэр, Өөрийн нэр/

Регистрийн дугаар:

..... /Гарын үсэг/

Утас:

Оршин суугаа хаяг:

.....

.....