



ХӨВСГӨЛ АЙМГИЙН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
ГАЗАР



Хүн амын төрөлт, нас баралт, өвчлөлийн мэдээлэл

2025 оны 3 дугаар сарын байдлаар

Мөрөн сум

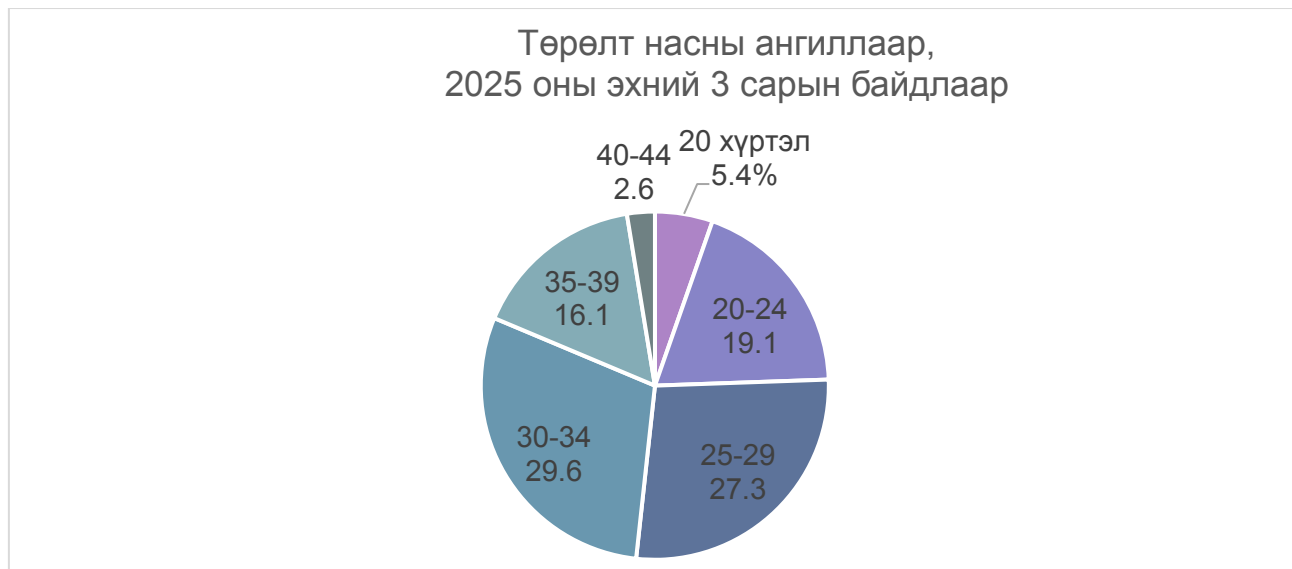
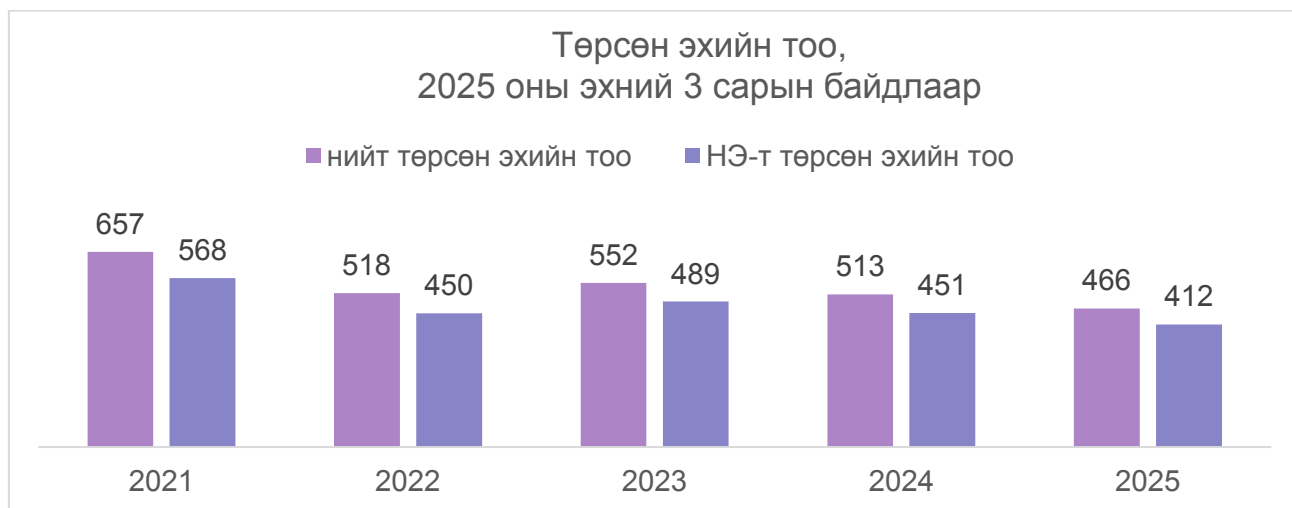
1. ЭХ, ХҮҮХДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД

1.1. Төрөлт

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар 466 эх амаржсан нь өнгөрсөн оны мөн үетэй харьцуулахад 47 тохиолдол буюу 9.2%-иар буурсан байна. Төрөлт Баянзүрх, Жаргалант, Их-Уул, Тариалан, Тосонцэнгэл, Ханх, Чандмань-Өндөр Хатгал, Эрдэнэбулган сумдад өсч, бусад сумдад өмнөх оны мөн үеэс буурсан үзүүлэлттэй байна.

Төрсөн эхчүүдийн 437 нь буюу 93,8 хувь нь эмчийн хяналтын үзлэгт 6 ба түүнээс дээш удаа хамрагдсан байна. Нийт төрөлтийн 0.4 хувийг гэрийн төрөлт эзэлж байгаа бөгөөд Хатгал, Мөрөн сумдад бүртгэгдсэн байна.

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар мэс заслын аргаар төрсөн эхчүүд 23.4 хувийг эзэлж, нийт төрөлтөөс 34.3 хувь нь төрөлтийн хүндрэлтэй, 65.7 хувь нь хүндрэлгүй төрсөн байна. Төрөлтийн түвшин 1000 хүн амд 3.4 байна.



1.2 Хүүхдийн эрүүл мэнд

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар улсын хэмжээнд 469 хүүхэд амьд төрсөн нь өнгөрсөн оны мөн үеэс 45 хүүхдээр буюу 8.7 хувиар буурчээ.

Амьд төрсөн хүүхдийн 253 буюу 53.9 хувь нь хүү, 216 буюу 46.1 хувь нь охин байна. Төрөх үеийн хүйсийн харьцаа 100 охинд ойролцоогоор 117.1 хүү ногдож байна.

Амьд төрсөн нийт хүүхдээс 18 нярай буюу 3,8 хувь нь 2500 грамаас доош жинтэй, 5 тохиолдол буюу 1.1 хувь нь төрөлхийн гажигтай төрсөн байна. Төрсний дараа 1 цагийн дотор хөхөө амласан хүүхдийн эзлэх хувь 98.5 байна. Дутуу төрөлтийн түвшин 1000 амьд төрөлтөд 72.5 байна. Тухайн эхний 3 сард амьгүй төрөлт бүртгэгдээгүй байна.

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар тав хүртэлх насны хүүхдийн өсөлт хөгжлийн хяналтад 11532 хүүхэд хамрагдсанаас 0.1 хувь нь туранхай, 0.1 хувь нь өсөлтийн хоцрогдолтой, 0,1 хувь нь тураалтай байна. 75.8 хувь нь Д амин дэм, 11.0 хувь нь олон найрлагат бичил тэжээл, А амин дэмийг 95 хүүхэд хэрэглэсэн байна.

1.3. Эхийн эндэгдэл

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар эхийн эндэгдлийн тохиолдол бүртгэгдээгүй байна. Сүүлийн 5 жилийн дундажаар 100 000 амьд төрөлтөд ногдох эхийн эндэгдэл 36.9 байна.

1.4. Нялхсын эндэгдэл

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар нялхсын эндэгдлийн 6 тохиолдол бүртгэгдэж, 1000 амьд төрөлтөд 12.8 ногдож байгаа нь өнгөрсөн оны мөн үетэй харьцуулахад 1 тохиолдлоор өссөн байна. Нялхсын эндэгдлийн 66,7 хувь нь эрэгтэй, 33,3 хувь нь эмэгтэй хүүхэд байна.

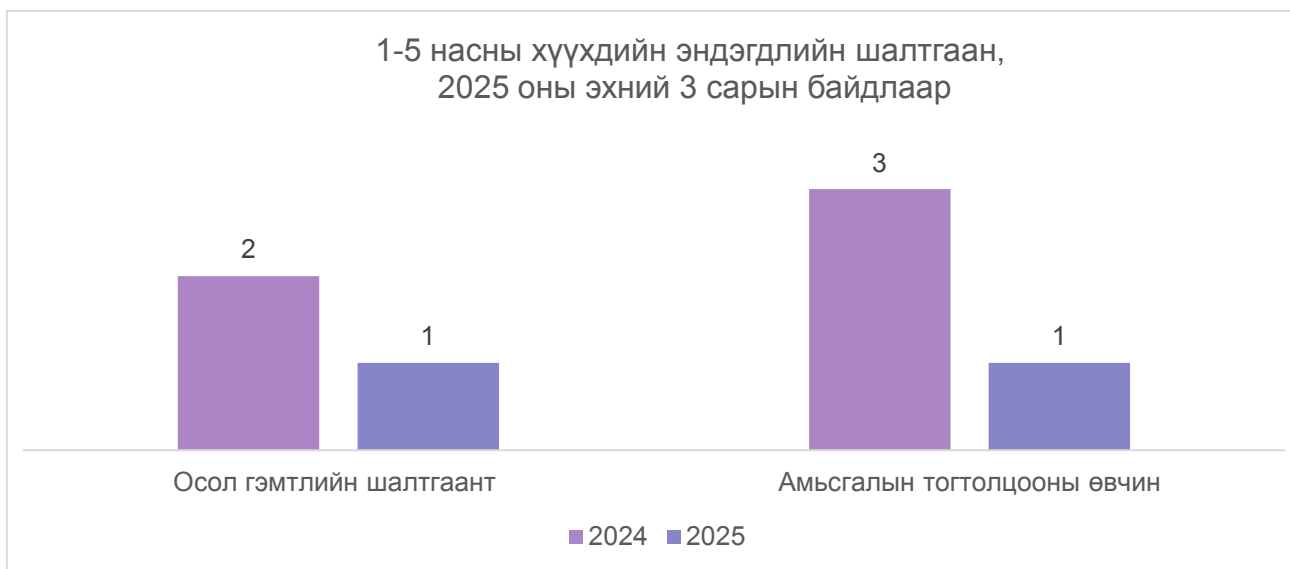
Нялхсын эндэгдлийн 100 хувийг нярайн эндэгдэл эзэлж байгаа ба 1000 амьд төрөлтөд ногдох нярайн эндэгдэл 12.8 байна. Нярайн эндэгдлийн нийт 3 тохиолдлын 3 буюу 50.0 хувь нь эрт үеийн эндэгдэл, 3 буюу 50.0 хувийг хожуу үеийн эндэгдэл тус тус эзэлж байна.





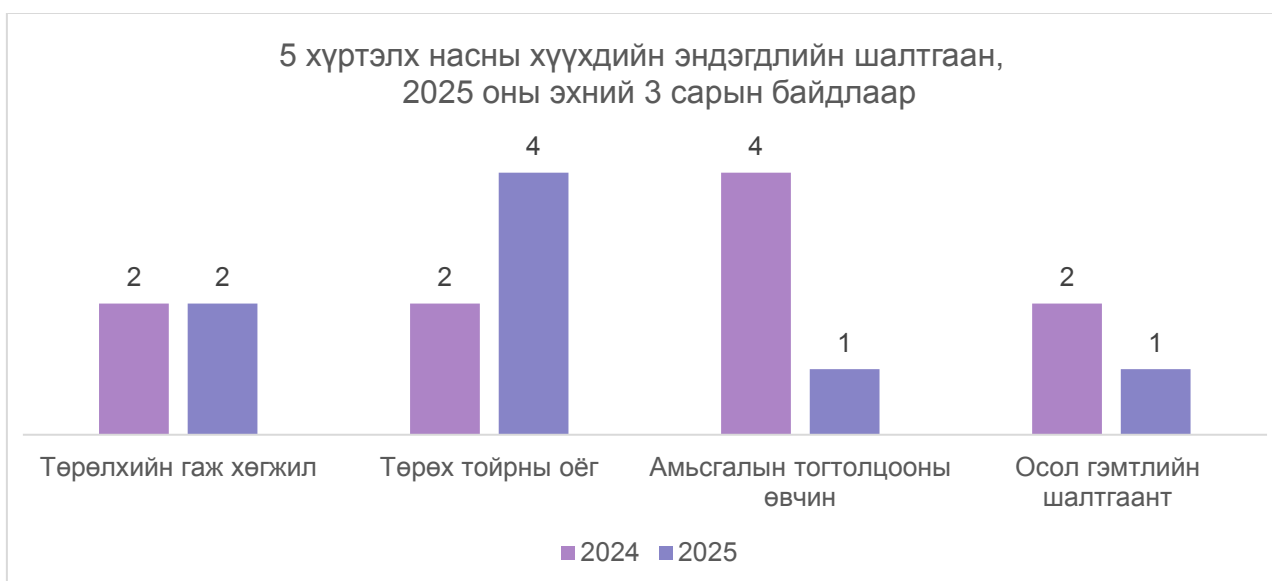
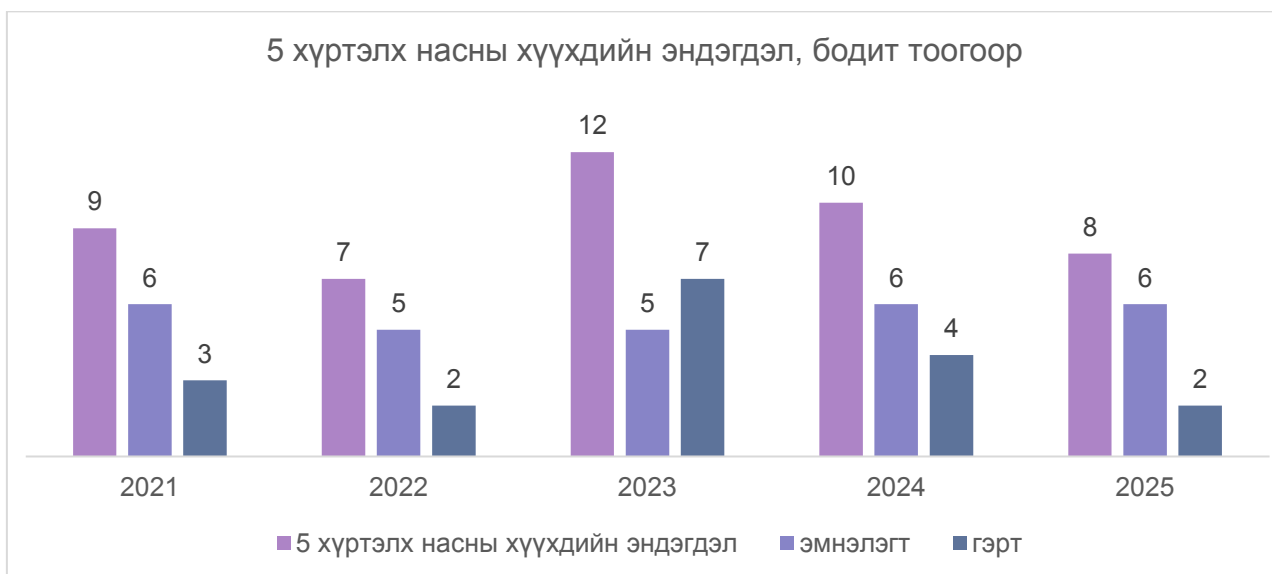
1.5. 1-5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар 1-5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл 2 тохиолдол бүртгэгдсэн ба өнгөрсөн оны мөн үеэс 3 тохиолдлоор буурсан, 1000 амьд төрөлтөнд 4.3 ногдож байна.



1.6. Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн 8 тохиолдол бүртгэгдэж, 1000 амьд төрөлтөд 17,1 ногдож байгаа нь өмнөх оны мөн үетэй харьцуулахад 2 тохиолдлоор буурсан байна. Тав хүртэлх насандаа эндсэн хүүхдийн 6 тохиолдол буюу 75,0 хувь нь эрэгтэй, 2 тохиолдол буюу 25,0 хувь нь эмэгтэй хүүхэд байна.



2. ХҮН АМЫН НАС БАРАЛТ

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар улсын хэмжээнд нас баралтын 169 тохиолдол бүртгэгдсэн нь өнгөрсөн оны мөн үеэс 3 тохиолдлоор өссөн байна.

Нийт нас баралтын 112 тохиолдол буюу 66,3 хувь нь эрэгтэй, 57 буюу 33,7 хувь нь эмэгтэй байна. Нийт нас баралтын 23,7 хувь нь эмнэлэгт нас барсан бөгөөд үүнээс 20 тохиолдол буюу 50,0 хувийг хоног болоогүй нас баралт эзэлж байна. Эмнэлэгт хоног болоогүй нас баралт өмнөх оны мөн үеэс 9 тохиолдлоор өссөн байна. Нас баралтын түвшин 1000 хүн амд 1,2 байна.

Нийт нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан: /10000 хүн амд/

1. Цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин- 5.6
2. Хавдар-2.4
3. Гадны шалтгаант өвчлөл- 1.7
4. Амьсгалын тогтолцооны өвчин-0.6
5. Хоол боловсруулах тогтолцооны эмгэг-0.5



Осол гэмтэл, гадны шалтгаант нас баралтын 24 тохиолдол бүртгэгдэж, нийт нас баралтын 14.2 хувийг эзэлж байна. Өмнөх оны мөн үеэс 10 тохиолдлоор өссөн бөгөөд 10000 хүн амд ногдох осол гэмтэл, гадны шалтгаант нас баралт 1.7 байна.



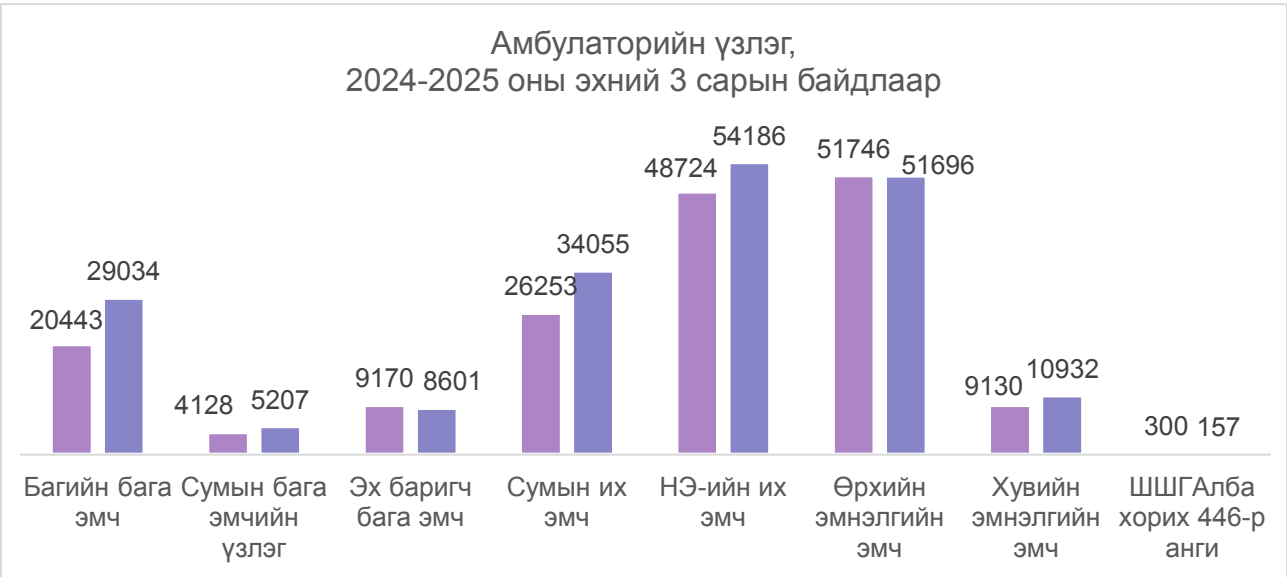
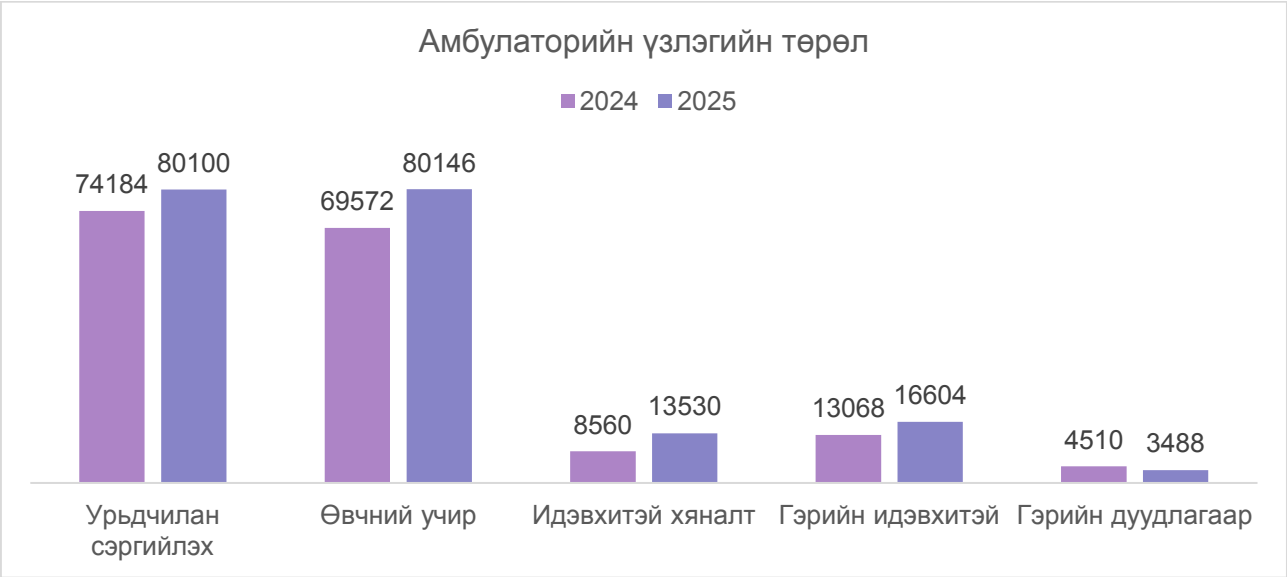
4. ЭМГЭГ СУДЛАЛЫН ШИНЖИЛГЭЭ

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт нас баралтын 33 тохиолдол бүртгэгдсэнээс 24.2 хувьд нь эмгэг судлалын болон шүүх эмнэлгийн задлан шинжилгээ хийгдсэн байна. Аймгийн хэмжээнд үндсэн оношийн зөрүү 2 тохиолдол бүртгэгдсэн байна. Задлан шинжилгээ хийгдээгүй нас баралт 25 тохиолдол байна. Эсийн шинжилгээ 1561, эдийн шинжилгээ 791 хийгдсэн байна.

5. ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ҮЗҮҮЛЭЛТ

5.1 Амбулаторийн тусламж үйлчилгээ

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар нийт 193868 эмчийн үзлэг хийгдсэнээс 41.3 хувийг урьдчилан сэргийлэх үзлэг, 41.3 хувийг өвчний учир амбулаторт, 7.0 хувийг идэвхитэй хяналтын үзлэг, 10.4 хувийг гэрийн үзлэг тус тус эзэлж байна. Нэг их эмчид ногдох үзлэгийн тоо 639.8 байна. Өмнөх оны мөн үетэй харьцуулахад урьдчилан сэргийлэх үзлэг 23974 буюу 14.1 хувиар өссөн байна.



5.2 Жирэмсний хяналт

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар жирэмсний хяналтад шинээр 399 эмэгтэйчүүд хамрагдсан ба 93.0 хувь нь эхний 3 сартайд, 7.0 хувь нь 4-6 сартайд хяналтад орсон байна. Хяналтад орсон жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 96.2 хувь нь цусны шинжилгээнд цус багадалттай жирэмсэн эмэгтэй бүртгэгдээгүй байна.

Шинээр хяналтад хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдээс трихомониаз болон заг хүйтэн илрүүлэх шинжилгээнд 95,9 хувь, тэмбүү болон ХДХВ/ДОХ илрүүлэх шинжилгээнд 99.2 хувь нь хамрагдсан байна.



5.3 Үр хөндөлт

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар нийт 7 эмэгтэйчүүд үр хөндөх мэс ажилбарыг хийлгэсэн ба нийт үр хөндөлтийн 4 тохиолдол буюу 57.1 хувийг хожуу үр хөндөлт, 6 тохиолдол буюу 85.7 хувийг өсвөр насны үр хөндөлт эзэлж байна.

5.4 Халдварт бус өвчлөл

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар халдварт бус өвчлөл 27771 тохиолдол бүртгэгдсэн ба өнгөрсөн оны мөн үеэс 3084 тохиолдлоор өссөн байна. 10000 хүн амд 2016.4 байгаа ба осол гэмтлийн өвчлөл 212 бүртгэгдэж, нийт халдварт бус өвчний 0,8 хувийг эзэлж, 10000 хүн амд 15.5 байна.

Амбулаторийн өвчлөлийн тэргүүлэх шалтгаан: /10000 хүн амд/

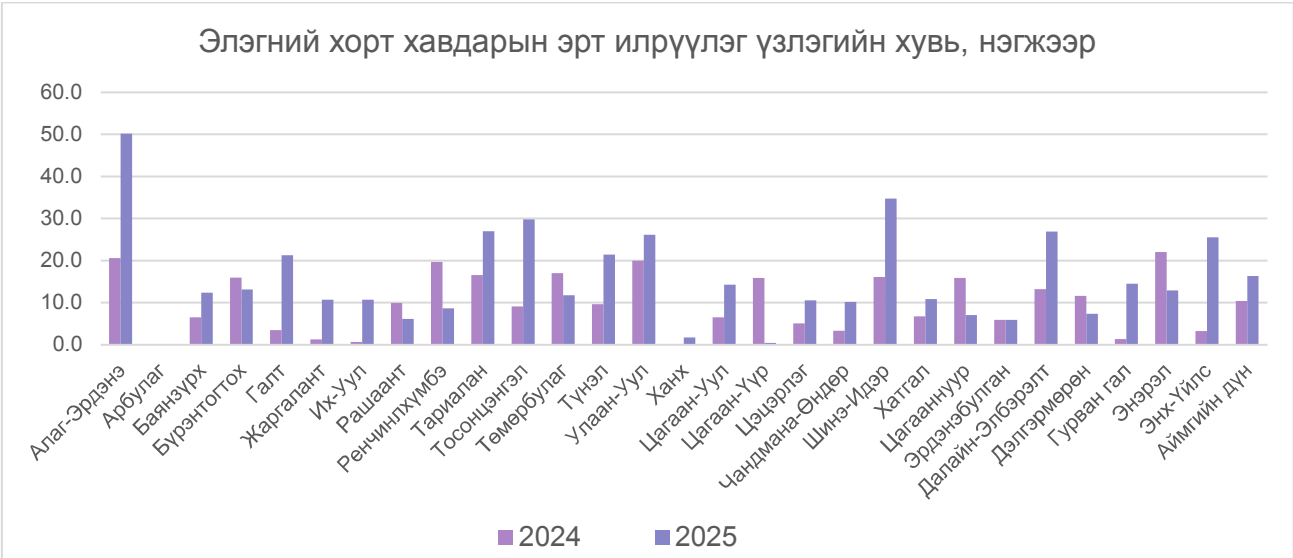
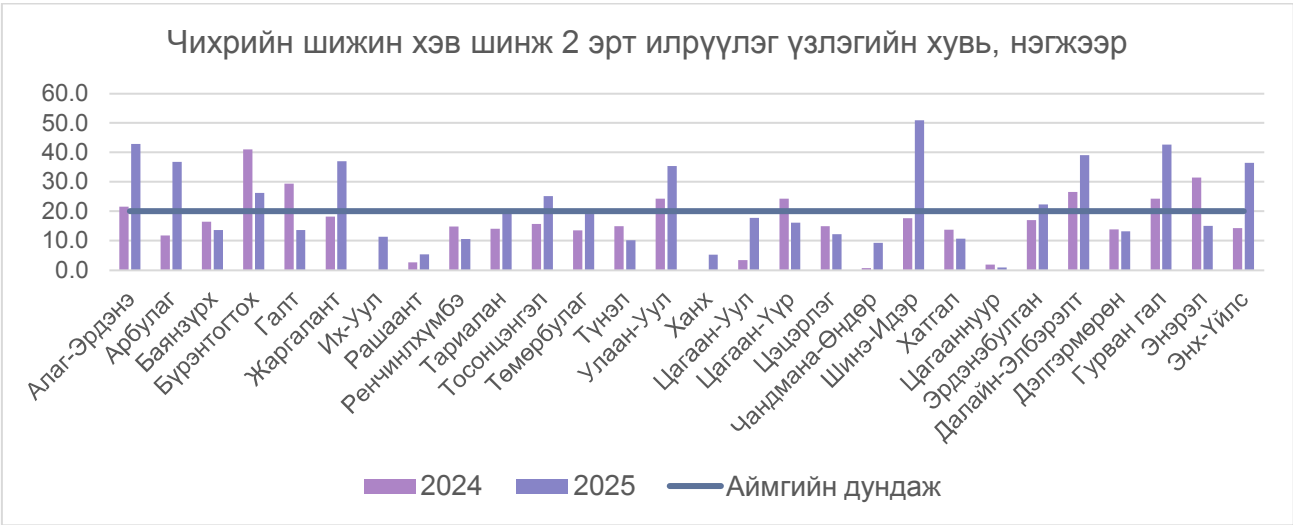
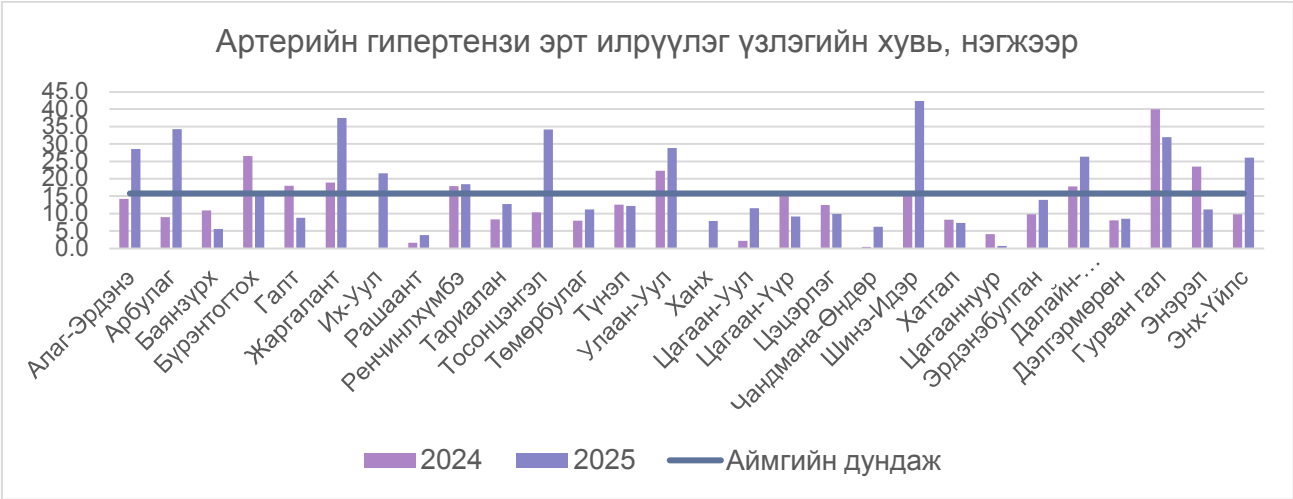
1. Хоол боловсруулах эрхтэн тогтолцооны өвчин- 526.8
2. Амьсгалын эрхтэн тогтолцооны өвчин-409.5
3. Цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин- 294.6
4. Нүд ба түүний дайврын өвчин-169.9
5. Мэдрэлийн тогтолцооны эмгэг-165.9

5.5 Халдварт бус өвчний эрт илрүүлэг үзлэгийн мэдээлэл

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар артерийн гипертензи эрт илрүүлэг үзлэгт 18-аас дээш насны нийт 15628 (18.0%) хүн хамрагдсан бөгөөд 41,1 хувь нь эрэгтэй, 58,9 хувь нь эмэгтэй байна. Үр дүнгийн үзүүлэлтээр давтан үзлэгийн 16.1 хувь нь артерийн гипертензи онош батлагдсан байна.

Чихрийн шижин өвчний эрт илрүүлэг үзлэгт 35-аас дээш насны нийт 12170 (22.6%) хүн хамрагдсанаас 40,4 хувь нь эрэгтэй, 59,6 хувь нь эмэгтэй байна. Үр дүнгийн

үзүүлэлтээр давтан үзлэгийн 6.3 хувьд нь чихрийн шижин өвчний онош батлагдсан байна.

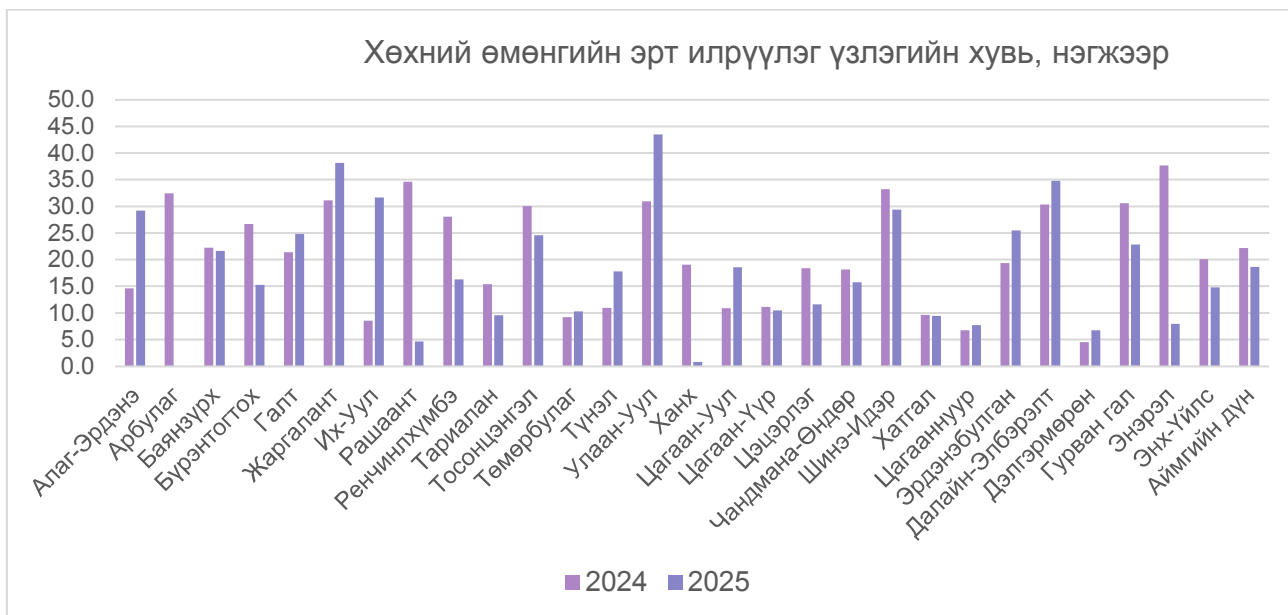
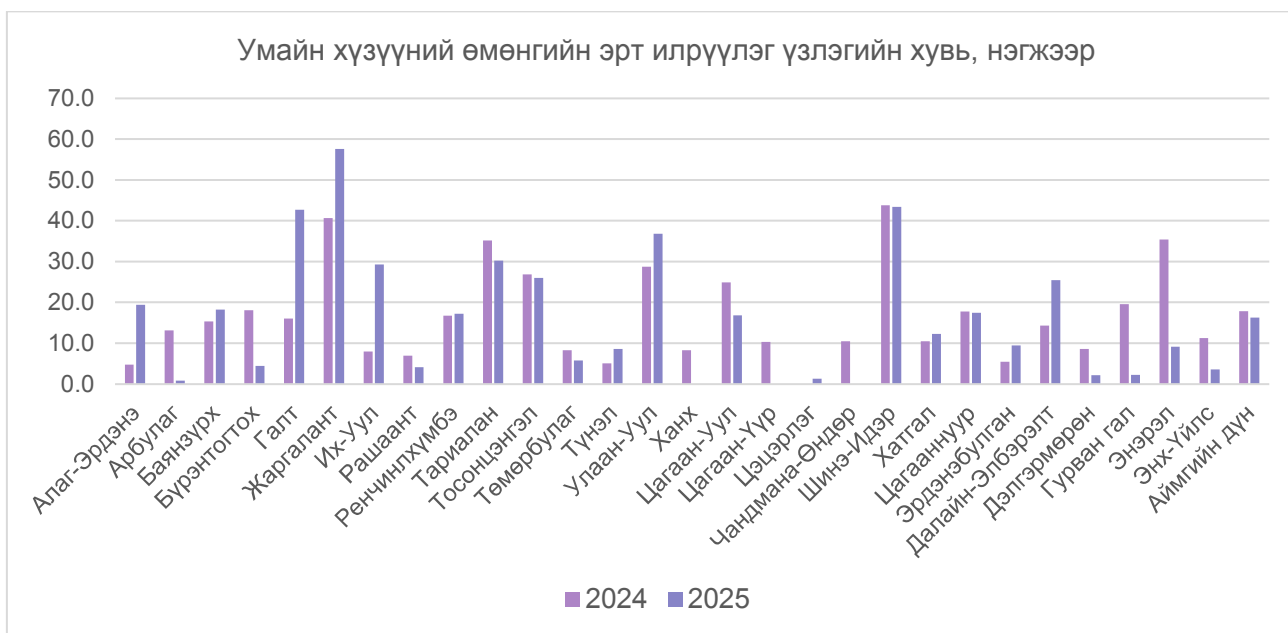




5.6 Хөх, умайн хүзүүний хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэгийн мэдээлэл

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар умайн хүзүүний хорт хавдрын эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлэг үзлэгт зорилтот насны нийт 1522 (16,2%) эмэгтэй хамрагдсан байна. Үр дүнгийн үзүүлэлтээр нийт эсийн шинжилгээний Пап эерэг буюу эсийн түвшинд өөрчлөлттэй гарсан тохиолдол бүртгэгдээгүй байна.

Хөхний хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэгт 7955 (18,7) эмэгтэй хамрагдсан байна. Үр дүнгийн үзүүлэлтээр нийт (1.2%) тохиолдол хөхний эмнэлзүйн үзлэгээр эерэг, үүнээс хорт хавдрын шинэ өвчлөлийн тохиолдол бүртгэгдээгүй байна.



5.7 Түргэн тусламжийн дуудлага

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар 5126 түргэн тусламжийн дуудлага хүлээн авч үйлчилсэнээс 13,3 хувь /682/ нь алсын дуудлага, 1,4 хувь /74/ нь осол гэмтлийн дуудлага байна. 1 өдөрт дунджаар аймгийн хэмжээнд 57,0 дуудлага, АНЭ 15,8 дуудлага тус тус хүлээн авч гүйцэтгэжээ.

5.8 Хэвтэн эмчлүүлэгсдийн тусламж үйлчилгээ

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар 7613 үйлчлүүлэгч эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж, 50772 ор хоног ашигласан байна. Аймгийн дунджаар ор ашиглалтын хувь 69.9, дундаж ор хоног 6.7 байна. Өмнөх оны мөн үетэй харьцуулахад хэвтэн эмчлүүлэгч 523 хүнээр, ор хоног 3505 тохиолдлоор тус тус буурсан байна.

6. ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ҮЗҮҮЛЭЛТ

Өрхийн ЭМТ нийт үзлэг 51696 байгаа ба үзлэгийн төрлөөр нь авч үзвэл:

- Урьдчилан сэргийлэх үзлэг 57.3 хувь
- Өвчний учир үзлэг 13.0 хувь
- Диспансерийн хяналт 9.5 хувь
- Гэрийн идэвхитэй эргэлт 19.8 хувь
- Гэрийн дуудлага 0.5 хувийг тус тус эзэлж байна.

Халдварт бус өвчний 1925 тохиолдол бүртгэгдэж, 5 хүртэлх насны хүүхдийн амьсгалын замын цочмог өвчин 6.6 хувийг, томуу томуу төсст өвчин 18.8 хувийг тус тус эзэлж байна.

Шинээр хяналтанд авсан 149 жирэмсэн эмэгтэйдээс 91.9 хувийг эрт үед нь хяналтанд авч 99.3 хувийг цусны шинжилгээнд хамруулсан байна.

Нийт 57 нас баралт бүртгэгдсэн ба Аймгийн Нэгдсэн Эмнэлэгт 16 тохиолдол байна. Хорт хавдрын нас баралт 13, осол гэмтлийн нас баралт 7 тохиолдол, 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн 1 тохиолдол бүртгэгдсэн байна.

7. ХУВИЙН ЭМНЭЛГҮҮДИЙН ҮЗҮҮЛЭЛТ

Хувийн эмнэлгүүд нийт 10932 үзлэг хийснээс

- Урьдчилан сэргийлэх үзлэг 9.0 хувь
- Диспансерийн хяналт 2.6 хувь
- Өвчний учир үзлэг 88.3 хувийг тус тус эзэлж байна.

Стационариар нийт 2343 хүн хэвтэн эмчлэгдэж, 16732 ор хоног ашигласан ба дундаж ор хоног 7.1 орны эргэлт 7.1 ба орны фонд ашиглалт 50.7, орны фонд ашиглалтын хувь 61.5 байна.

Нийт халдварт бус өвчний 1925 тохиолдлоос 5 хүртэлх насны хүүхдийн амьсгалын замын цочмог өвчин 127 тохиолдол бүртгэгдсэн байна.

8. ХАЛДВАРТ ӨВЧИН

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар 10 төрлийн 305 халдварт өвчний тохиолдол бүртгэгдэж, 10 000 хүн амд 22.2 ногдож байна. Өмнөх оны мөн үеэс 3 тохиолдлоор буюу 10 000 хүн амд ногдох өвчлөл 0.3-аар өссөн байна.

10 000 хүн амд ногдох халдварт өвчнийг сумуудаар харьцуулбал: Баянзүрх (27.1), Хатгал (57.3), Мөрөн (41.7) сумууд аймгийн дундаж үзүүлэлтээс өндөр байна.

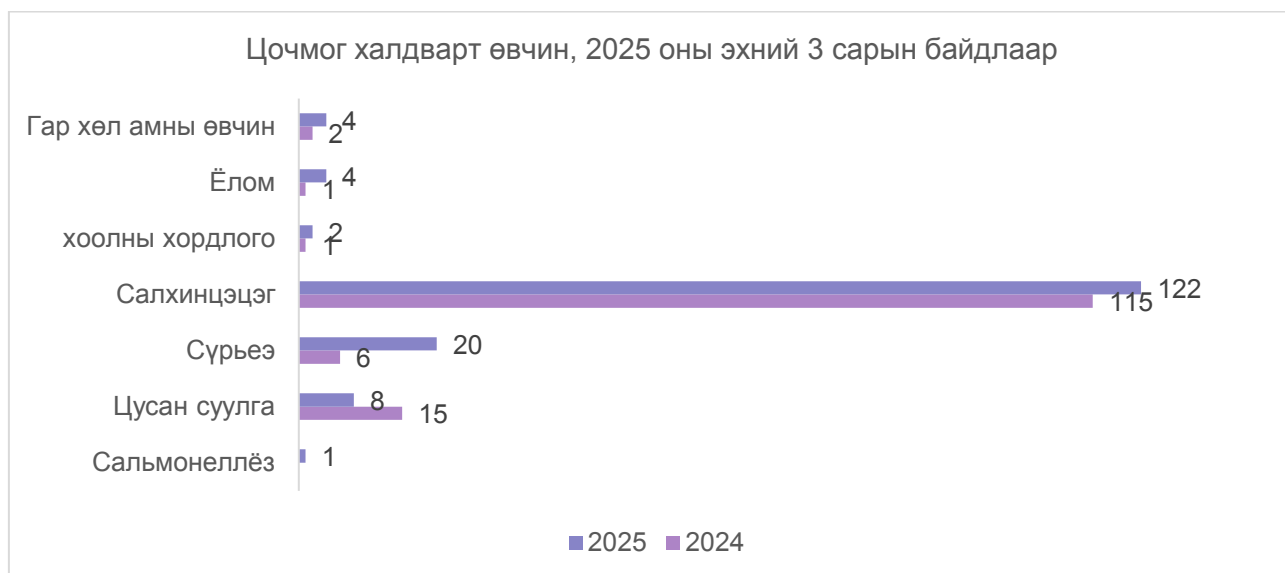
8.1. Халдварт өвчний нас баралт

Аймгийн хэмжээнд 2025 оны эхний 3 сарын байдлаар халдварт өвчний нас баралтын 1 тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд энэ нь сүрьеэгийн нас баралт байна.

8.2. Цочмог халдварт өвчин

Нийт цочмог халдварт өвчний 161 тохиолдлоос:

- Цусан суулга 8 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 7 тохиолдлоор буурч
- Сальмонеллэз 1 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 1 тохиолдлоор
- Хоолны хордлого 2 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 1 тохиолдлоор
- Сүрьеэ 20 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 14 тохиолдлоор
- Ёлом 4 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 3 тохиолдлоор
- Гар хөл амны өвчин 4 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 2 тохиолдлоор
- Салхинцэцэг 122 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 7 тохиолдлоор тус тус өсч
- Өргөн дархлаажуулалт бүхий халдварт өвчнөөс халдварт саа, сахуу, хөхүүл ханиад, татран, менингококкт халдварын өвчлөл бүртгэгдээгүй байна.



8.3. Амьсгалын замын халдварт өвчин

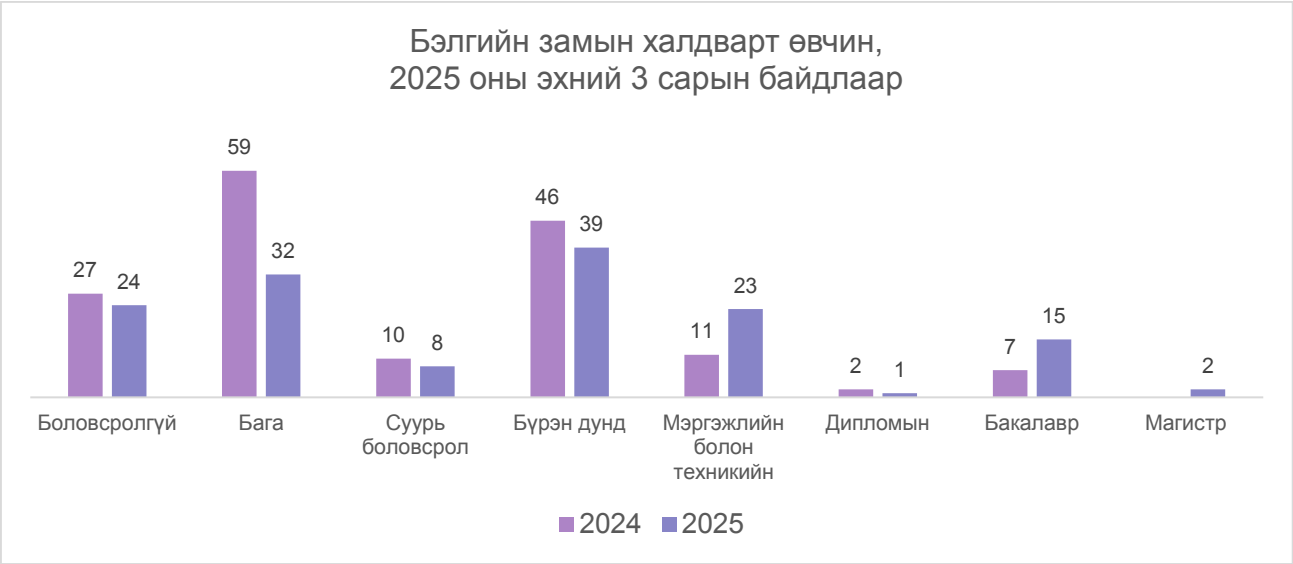
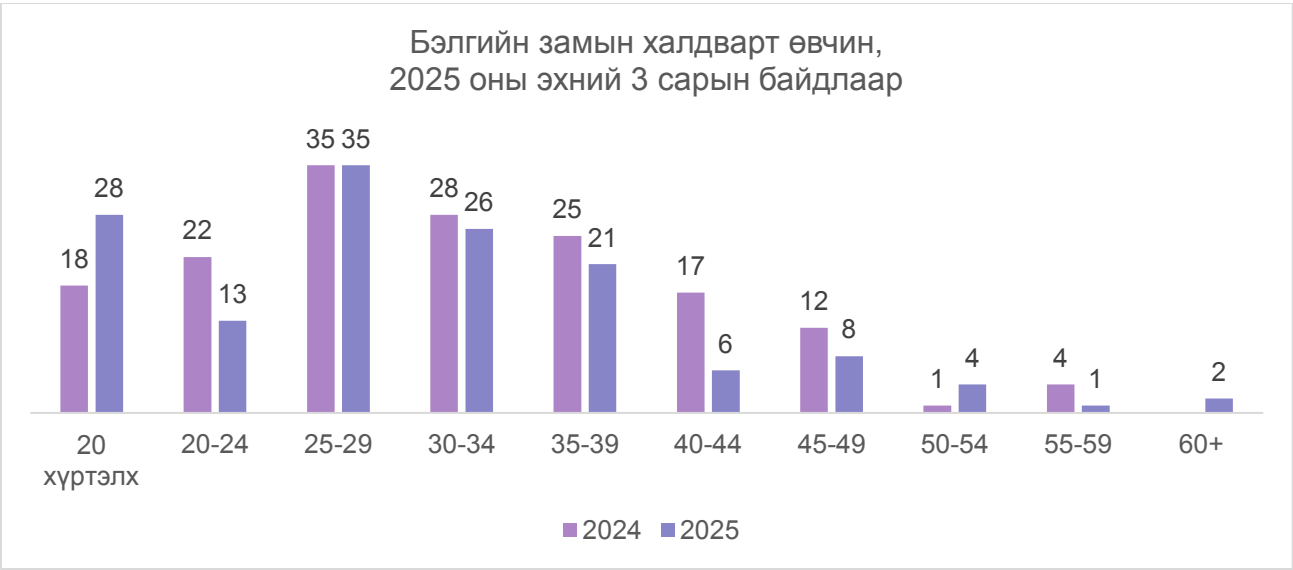
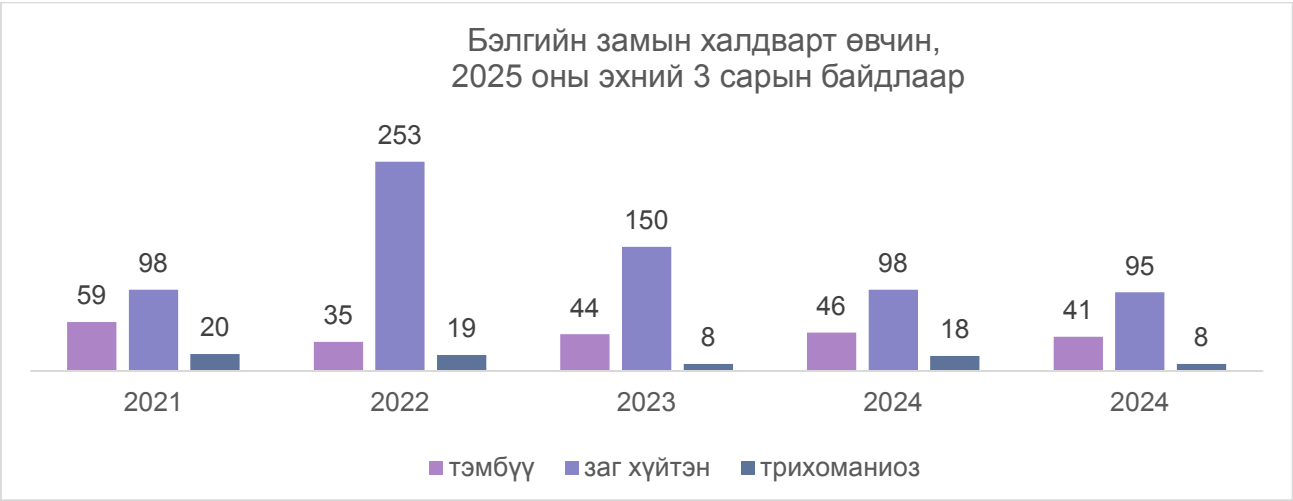
2025 оны эхний 3 сарын байдлаар аймгийн хэмжээнд амьсгалын замын халдварт өвчний 146 тохиолдол бүртгэгдэж, нийт халдварт өвчний 47,9 хувийг эзэлж байна. Амьсгалын замын халдварт өвчин өмнөх оноос 23 тохиолдлоор өссөн байна.

8.4. Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчин

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар аймгийн хэмжээнд бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний 144 тохиолдол бүртгэгдсэн нь нийт халдварт өвчний 47,2 хувийг эзэлж байна. Өмнөх оны мөн үеэс 18 тохиолдлоор буурсан байна.

Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний 28.5 хувийг тэмбүү, 66.0 хувийг заг хүйтэн, 5.6 хувийг трихомониаз тус тус эзэлж байна.

- Тэмбүү 41 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 5 тохиолдлоор
- Трихомониаз 8 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 10 тохиолдлоор
- Гонококкт халдвар 95 тохиолдол буюу өмнөх оны мөн үеэс 3 тохиолдлоор тус тус буурсан байна.



9.ХАЛДВАРТ ӨВЧНИЙ ХАМ ШИНЖ, СЭЖИГТЭЙ ТОХИОЛДОЛ

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар халдварт өвчний хам шинж, сэжигтэй, өвөрмөц 162 тохиолдол мэдээлэгджээ. Үүнээс цэврүүт тууралт 89.5 хувь (145), цочмог цусархаг тууралт 8.6 хувь (14), цочмог халууралт тууралт 0.6 хувь (1), цочмог усархаг 0.6 (1), хоолны хордлогот халдвар 0,6 хувь (1) тус тус бүртгэгдсэн байна.

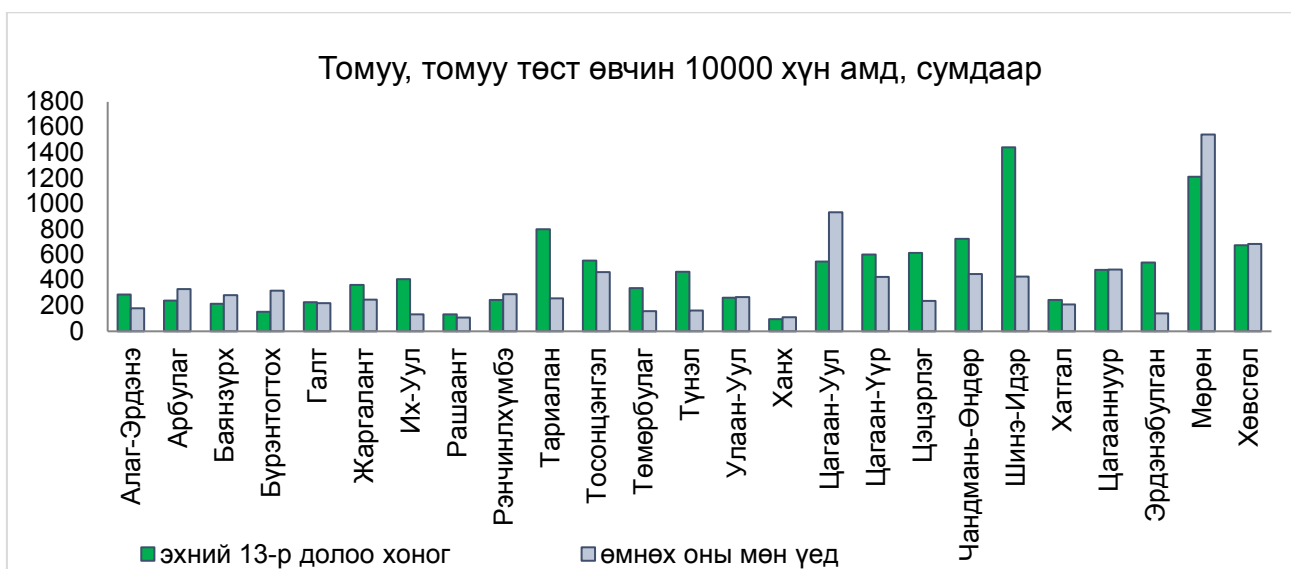
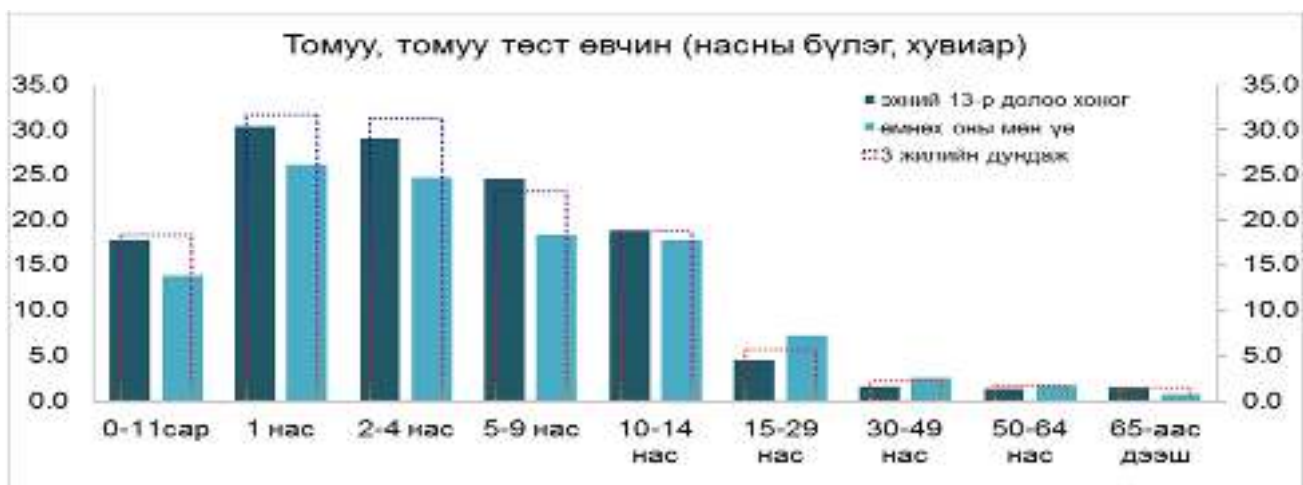
Нийт мэдээлэгдсэн хам шинжийн өвчлөл /бодит тоогоор/

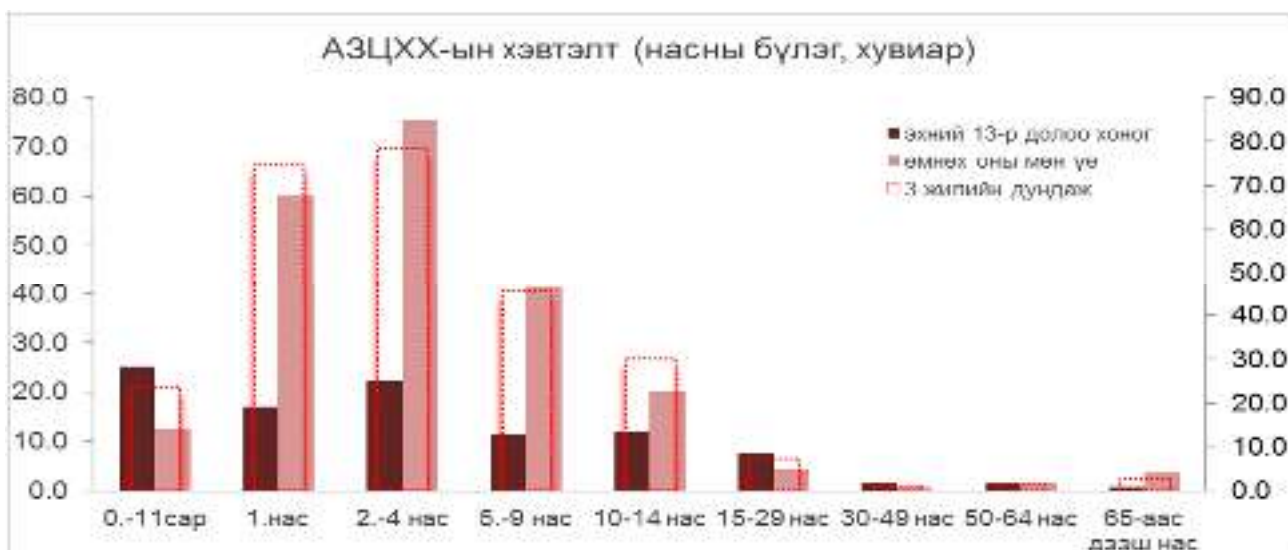


Тохиолдлын нэр	2024.13+		2025.13+	
	бодит тоо	дүнд эзлэх хувь	бодит тоо	дүнд эзлэх хувь
Цочмог халууралт тууралтат			1	0.6
Цочмог цэврүүт тууралтат	119	86.9	145	89.5
Цочмог цусархаг суулгалтат	15	10.9	14	8.6
Цочмог усархаг суулгалтат	1	0.7	1	0.6
Цочмог шарлалттай	1	0.7		
Хоолны хордлогот халдвар	1	0.7	1	0.6
Нийт	137	100.0	162	100.0

9.ТОМУУ, ТОМУУ ТӨСТ ӨВЧИН

2025 оны эхний 3 сарын байдлаар аймгийн хэмжээнд ТТӨ-ий 9225 тохиолдол бүртгэгдсэн нь 10000 хүн амд 673,9 болсон байна. Харин өнгөрсөн оны мөн үед 9429 тохиолдол бүртгэгдэж 10000 хүн амд 685,1 болсон байна.





ЗӨВЛӨМЖ:

НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН АСУУДАЛ ХАРИУЦСАН МЭРГЭЖИЛТЭН Т.АНХЖАРГАЛ

Жирэмсний хяналт. Жирэмсний эрт үеийн хяналт хангалтгүй байгаа нь ЭМС-н 2024 оны 6-р сарын 24-ны А/292-р тушаалын хэрэгжилт хангалтгүй мэргэжилтнүүд шинээр хэрэгжиж буй тушаал, стандартаас доогуур тусламж үзүүлж байна. Шилжилт хөдөлгөөн болон эрүүл мэндийн боловсрол мэдлэг дутмагаас шалтгаалан жирэмсний хяналтад хожуу орох, эхийн хүндрэл гарах эрсдэл болж байна.

Нярайн эндэгдэл

Эхийн эрүүл мэндийн хувьд эх эрхтэн тогтолцооны хавсарсан эмгэг, эх хожуу хордлогын хүнд хэлбэр байна. Нас баралтын шалтгаан нь тархины цусан хангамжийн хямралын улмаас, төрөлхийн хөгжлийн гажиг, дутуу төрөлт, төрөх үеийн хүнд бүтэлтийн улмаас нярай эндсэн байна.

Төрөлхийн хөгжлийн гажиг Төрөлхийн хөгжлийн гажиг оношлогдсон хугацаагаар нь: бүгд төрөх үед, төрсний дараах эхний 7 хоногтойд оношлогдсон байна.

Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах чиглэлээр өгөх зөвлөмж:

зөвлөмжийн дагуу эхийн хүндрэл, эндэгдлээс сэргийлж ажиллах

1. 2024 оны 6-р сарын А/292-р журам шинэчлэн батлах тухай жирэмсэн, төрсөн, төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж үйлчилгээ, хяналтын товлолоор тасралтгүй тусламж үзүүлж хэвших. Дотоодын сургалтаар шинэчлэгдсэн тушаалуудыг цаг тухай бүр мэргэжилтнүүдээ нэгдсэн мэдээллээр хангаж ажиллах. Жирэмсний хяналтанд орсон ээжүүдийг шинжилгээнд бүрэн хамруулж шинжилгээнд өөрчлөлттэй илэрсэн эхчүүдийг эмчлэн эрүүлжүүлэх ажлыг зохион байгуулсанаар жирэмсний хүндрэл эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх болно.

2. Жирэмсний хяналтын хугацаанд эрсдлийн үнэлгээг заасан хугацаанд бүрэн хийж хэвших, өмнөх төрөлтийн талаар мэдээлийг бүрэн авч эрсдлийг илрүүлэх, ЭМС-ын 2024 оны 6-р сарын 24-ны А/292 дугаар тушаалын дагуу эрсдэлт хүчин зүйл, эрхтэн

тогтолцооны эмгэгийг илрүүлэх, шаардлагатай тохиолдолд шатлалын тусламжид илгээн эргэх холбоотой ажиллах

3.Эх барих, хүүхдийн яаралтай тусламжийн бэлэн байдлыг ханган ажиллаж эхийн өвчлөл, хүндрэлийн үед мэргэжлийн эмч нараас зөвлөгөө авах, хүндрэлийн талаар Эрүүл мэндийн газарт мэдээлэл хүргүүлэх

4.Амьгүй болон дутуу төрөлтөөс сэргийлэх зорилгоор эхийн үрэвсэлт өвчнүүдийг эрт илрүүлж эмчилж хяналтад авах, эмчилгээний үр дүнг тухай бүр хянах шаардлагатай. Үүнд 2022 оны 2 сарын 10-ны А/77 бөөр шээсний замын халдварын оношлогоо эмчилгээний эмнэлзүйн заавар батлах тухай удирдамжыг мөрдөж бөөр шээсний замын үрэвсэл, бэлгийн замын үрэвсэлт өвчин, бэлгийн халдварт өвчнүүдийн илрүүлэг, эмчилж эрүүлжүүлж хяналтад авах

5.Ургийн гаж хөгжил нь нярайн эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгаан болсоор байгааг шат шатандаа анхаарч 10-12 долоо хоногтойд өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эх, 18-21 долоо хоногтойд ургийн гажиг илрүүлэх зорилгоор жирэмсэн эх бүрийг хоёрдугаар шатлалд шилжүүлэхийг сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд хэрэгжүүлж ажиллах, жирэмсэн эхчүүдэд фолийн хүчлийг тогтмол уулгаж хэвшүүлэх, олон найрлагат бичил тэжээлийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх

6. Жирэмсэн эхийн шилжилт хөдөлгөөнийг эмт-н дарга , эх баригч, эмч нар хамтарсан үзлэг хийж үзлэг шинжилгээ оношлогоог хийж онош тодруулах болон оношоо бататгаж гараас гарт шилжүүлэх, эрүүл мэндийн байгууллагуудын уялдаа холбоог сайжруулах, эхийг хүлээн авсан эрүүл мэндийн байгууллага анхны үзлэгийг хийж хүлээгдэх эрсдэл хүндрэлийг тооцох, багийн эмч нар хариуцсан нутаг дэвсгэрт өөр аймаг, сумаас ирсэн эх болон бага насны хүүхдийн мэдээлэлийг СЭМТ-ийн даргад тухай бүр мэдэгдэж байх

7.ЭМС-ын 2023 оны А/220 дугаар тушаал “Үйлчлүүлэгчийг аюулгүй тээвэрлэх журам” шинээр батлагдсан тул хэрэгжүүлж ажиллах /2024 оны 2024 оны 1-р сарын 19-ны А/08 тушаал / Зөвлөгөө авах, хамтарсан үзлэг хийх, тээвэрлэлтийн хуудас хөтлөх/

8.Багийн эмч, хороо хариуцсан эмч, мэргэжилтнүүдийн төрсний дараах 42 хоногийн эх хүүхдийн гэрийн эргэлтийн үйл ажиллагаанд хяналт тавьж эх хүүхдийн гэрийн эргэлт хяналтыг сайжруулах, төрсний дараах эхэд болон бага насны хүүхдэд илрэх аюултай шинжийг эцэг эх асран хамгаалагч нарт өгөх зөвлөгөө, эмч мэргэжилтнүүдийн зөвлөгөө өгөх ур чадварыг сайжруулах

9.Амилуулах суурь болон гүнзгийрүүлсэн тусламж, хүүхдийн эрэмбэлэн ангилалт, яаралтай тусламжийн мэдлэг, ур чавдарыг сайжруулж, ажлын байрны дагалдан сургалтад хамруулах, эмнэлэгт хандсан болон эгрийн эргэлтээр илэрсэн өвчтэй хүүхэд бүрт ХӨЦМ-ийн маягтыг бүрэн хөтлөх, хүндрэх эрсдлийг илрүүлэх, хүндэрсэн хүүхдийг эмнэлэгт зөв чилгүүлэх.

10.Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүлээгдэл, эмнэлэг хооронд өвчтөн шийлжүүлэх асуудлыг чирэгдэлгүй, аюулгүй, шуурхай зохион байгуулах, ялангуяа бага насны хүүхэд, эмнэлэгт хандсан тохиолдолд харьяалал харгалзахгүй эмнэлгийн яаралтай тусламжийг хугацаа алдалгүй, шуурхай үзүүлэх, эмнэлэг хооронд чирэгдүүлэхгүй байх.

11.Эрүүл мэндийн байгууллагууд цус цусан бүтээгдэхүүний бэлэн байдлаа хангаж ЭМС-н 2017 оны А/03 тоот тушаал, ЭМС-н 2020 оны А/373 тоот тушаал , ЭМС-н 2024 оны 6-р сарын 3-нд А/596 тоот тушаалуудыг хэрэгжүүлж ажилла

12.БЗДХ, ДОХ/ХДХВ-с сэргийлэх , тусламж үйлчилгээ үзүүлэх журам 2023 оны 4-р сарын 11-ний А-133 хэрэгжүүлж ажиллах

13.Нөхөн үржихүйн насны иргэдийг, түүний хамтрагч, гэр бүлийн хамт эрт илрүүлэгт хамруулах, эрсдэлийг тогтоох, эмчлэн эрүүлжүүлэх, өвчин эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл мэндийн мэдээлэл, зөвлөгөө өгнө.

14.Харьяалах нутаг дэвсгэрийн өсвөр насны хүүхдийн бүртгэл судалгааг гаргаж, боловсролын байгууллагатай хамтран эрүүл мэндийн мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх

15.Харьяалах нутаг дэвсгэрийн хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалттай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн бүртгэл судалгааг гаргаж, төрийн ба төрийн бус байгууллага, сайн дурын идэвхтэнтэй хамтран эрүүл мэндийн мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх

16.Жирэмслэхээс сэргийлэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нөөц бүрдүүлж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх

17.Хэвийн явцтай жирэмсэн эмэгтэйг товллын дагуу хянах, тээлтийн 20, 32 долоо хоногтойд эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн эмчид үзүүлж,зөвлөгөө авах, эрүүл мэндийн цахим системээр мэдээллийг харилцан солилцоно Хэвийн явцтай жирэмсэн эмэгтэйг товллын дагуу хянах, тээлтийн 20, 32 долоо хоногтойд эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн эмчид үзүүлж, зөвлөгөө авах

18.Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйг илрүүлж, эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмчийн хяналтад шилжүүлэх, мэдээллийг эрүүл мэндийн цахим системээр харилцан солилцох, хяналтын төлөвлөгөөг хамтран хэрэгжүүлж эргэх холбоотой ажиллах

19.Алслагдсан нутагт амьдарч байгаа эсхүл өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйчүүдтэй эргэх холбоо тогтоон, төрөх хугацаанаас 07-14 хоногийн өмнө сэмт болон нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасаг авчирах.

20.Эх, нярайг товллын дагуу гэрээр эргэж хянах, төрсний дараах үеийн тусламж, үйлчилгээг удирдамж, зааврын дагуу үзүүлж, эрүүл мэндийн цахим системд баримтжуулах

Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үед ноцтой хүндэрсэн болон амьгүй, дутуу төрсөн эхчүүдийг товллын дагуу гэрээр эргэх, эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмчтэй хамтран оношилгоо, эмчилгээний төлөвлөгөөг гарган хэрэгжүүлэх, шаардлагатай бол дараагийн шатлалд шилжүүлэх

21.Жирэмсэн эмэгтэй бүрийг эрт хяналтад хамруулахад иргэд, нийгмийн ажилтан, төрийн бус байгууллага, олон нийт, сайн дурын идэвхтний дэмжлэгийг авч, хамтран ажиллах

22.Жирэмсэн болон төрсөн эмэгтэйд эрүүл ахуй, хоол тэжээл, олон найрлагат бичил тэжээлийн зөвлөгөөг өгч, гэр бүлийн оролцоог нэмэгдүүлэх дэмжлэгт орчинг бүрдүүлэх, шаардлагатай тохиолдолд мэргэжлийн хоол зүйчтэй хамтарч ажиллах

Жирэмсэн эмэгтэй, түүний хамтрагч, гэр бүлийг оролцуулан бүлгийн сургалтыг цахим болон танхимаар эрүүл мэндийн байгууллагаас баталсан удирдамж, сургалтын хөтөлбөрийн дагуу зохион байгуулах

23.Жирэмсний хяналтад ороогүй тохиолдолд тухайн тээлтийн хугацаанд нь анхны үзлэгийн үед заавал хийх шинжилгээг бүрэн хийнэ.

Жирэмсний 11-13+6 долоо хоногтойд Пренаталь илрүүлгийн шинжилгээг заавал хийнэ.Жирэмсний 12-16 долоо хоногтойд шээсэнд нян илрүүлэх шинжилгээг заавал хийнэ.Жирэмсний 18-22 долоо хоногтойд Ургийн бүтцийн хэт авиан шинжилгээг заавал хийнэ.

24.Жирэмсний 41 долоо хоног хүрсэн бол эмнэлэгт хэвтүүлж, төрүүлэх арга хэмжээ авах

25.Бүлгийн сургалт: Жирэмсний тээлтийн хугацаагаар ижил бүлгээр хуваарилж эмэгтэй, түүний хамтрагч, гэр бүлийг оролцуулан эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалтыг цахим болон танхимаар 3-аас доошгүй удаа зохион байгуулах

26.Жирэмсний өндөр эрсдэлийг анх хяналтад ирэх үед, жирэмсний 20, 28, 36 долоо хоногтойд асуумж, үзлэг, шинжилгээг үндэслэн илрүүлж,тогтоох ,Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэй бүрд тохирсон хяналтын товллол, төлөвлөгөөг боловсруулж, хэрэгжүүлэх ,А бүлгээс өсвөр насны жирэмсэнгээс бусад 1 хүчин зүйл илэрсэн бол өндөр эрсдэлтэй гэж тооцох боловч өрх, сумын эмч хянана. Харин өсвөр насны жирэмсэн эмэгтэйг эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч хянах ,Эрсдэлийн Б, В, Г бүлгээс аль нэг хүчин зүйл илэрч байвал өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн гэжүнэлэн эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч хянана. Жирэмсэн эмэгтэйг анх хяналтад ирэх үед, 20, 32 долоо хоногийн үзлэгийн үед дараах асуумж авна:

27.Жирэмсэн эмэгтэйг анх хяналтад ирэх үед, 24, 36 долоо хоногийн үзлэгийн үед, мөн төрсний дараа 7-14 хоногт дараах асуумжийг авч, гэр бүлийн хүчирхийллийн болзошгүй эрсдэлийг илрүүлэх

28.Архины хамааралтай нөхөн үржихүйн насны өрхүүдийн судалгааг гаргаж эрсдэлт нөхцөлд амьдарч буй өсвөр үеийн охидын судалгаа , 0-5 настай хүүхдийн шинэчилсэн судалгааг гаргах, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг жирэмснээс сэргийлэх арга хэрэгсэлд хамруулж,нийгмийн асуудлыг шийдвэрлэх шаардлагатай өрхүүдийг хамтарсан багтай хамтран нөхцөл байдлын үнэлгээ хийж ажиллах

30. Жирэмсэн эхчүүдийн эрүүл мэндийн даатагал төлүүлэх, шинжилгээг бүрэн хийх, /Цусны бүлэг, В,С вирус, Дох Тэмбүү, гурвалсан гэрээ хийх, нөхрүүдийг шинжилгээнд хамруулах / солилцох хуудас, цахим цаг авсан бол урьдчилан мэдэгдэж товлолт хугацаандаа аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт үзлэгт үзүүлж байх

Сувилахуйн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр

1. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх явцад хүүхдийн танин тодруулах аргыг 2-оос доошгүй аргын хэрэглэж хэвших
2. Хэвтэн эмчлүүлэх болон амбулаториор 4 цагаас дээш хугацаагаар үйлчлүүлсэн тохиолдолд бугуйн зүүлтийг зүүлгэж хэвших
3. Хүүхэд, нярайд эмийн тун хэмжээг хэрхэн зөв тохируулах, найруулах, кг жинд тохируулан тарилга хийхэд анхаарах
4. Уян зүү тавихад шаардлагатай тунгалаг наалт, гепаринтай таг, тохирох хэмжээний зүү, ариун бээлийг тасалдуулахгүй хангах
5. Уян зүү, шээлгүүр тавих ариун нөхцлийг ханган иж бүрдэлтэй болох, стандарт мөрдөн ариун байдлыг алдагдуулахгүй тавих, тавьсан хугацааг тэмдэглэж хэвших
6. Зондоор хооллоход шаардлагатай гуурсны бэлэн байдлыг хангах

7. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээний явцад халдвар хамгааллын дэглэм баримтлах
8. Хүнд, хүндэвтэр хүүхдийн хяналтыг сайжруулах, шаардлагатай тохиолдолд хамтарсан үзлэг хийж, багаар шийдвэр гаргах
9. Сувилгааны түүх хөтлөхөд анхаарч үнэлгээг бодитой хийх, сувилгааны оношийг зөв тавьж, сувиалан үр дүнг тооцох (сайжирсан хэвэндээ, нас барсан)
10. Анхан шатны маягтыг үнэн зөв, цэвэр хөтлөх, хяналт тавих
11. Хүүхдийн гэрийн эргэлт, хяналтыг сайжруулах
12. Тоног төхөөрөмжтэй ажиллах чадварт суралцах (дуслын памп, шахуурга, хяналтын монитор, ЭКГ, дефебриллятор, хүчилтөрөгч өгөх, шарлалт, сахар хэмжих аппарат)
13. Тээвэрлэлт хийхдээ биед тавигдсан гуурсны арчилгааг сайн хийж, ариун байдал алдагдуулахгүй тээвэрлэн, лавлагаа шатлалын эмнэлэгт хүлээлгэж өгөх
14. Ижил мэргэжилтний үнэлгээ хийх хяналтын хуудас боловсруулах, үнэлгээ хийх аргад суралцах
15. Эмчилгээ оношилгоонд мөрдөгдөж буй гардан үйлдлийн стандартын мөрдөлтөд үнэлгээ хийх, үр дүнг тооцох, сувилагч мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах гардан сургалтыг сар бүр зохион байгуулах
16. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр ижил мэргэжилтний үнэлгээ хийж, үр дүнг тооцон ажиллах (гардан ажилбар, сувилахуйн түүх хөтлөлт, анхан шатны маягт хөтлөлт г.м)
17. Яаралтай тусламж, түргэн тусламж, сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эм тариа, нэг удаагийн хэрэгслээр бүрэн хангах (амбу, амбу маск, хүчилтөрөгчийн маск, гуурс, ларенгал гуурс, ам тэлэгч, уян зүүний наалт, гепаринтай таг, мониторийн наалт, зүрхний бичлэгийн цаас, отсосны гуурс, соруулгын гуурс, ходоодны зонд, шээлгүүр тавих иж бүрдэл, нэг удаагийн клизмын хошуу зэргийг нас насанд тохирох хэмжээгээр)
18. Хүнд хүндэвтэр эх, хүүхдийн амин үзүүлэлтийг хянаж, эрт сэрэмжүүлэх үнэлгээг хийж хэвших
19. Лавлагаа шатлалын эмнэлэгт хагалгаанд орсон эх, хүүхдийн шархны тандалт хийж, халдвараас сэргийлэн ажиллах

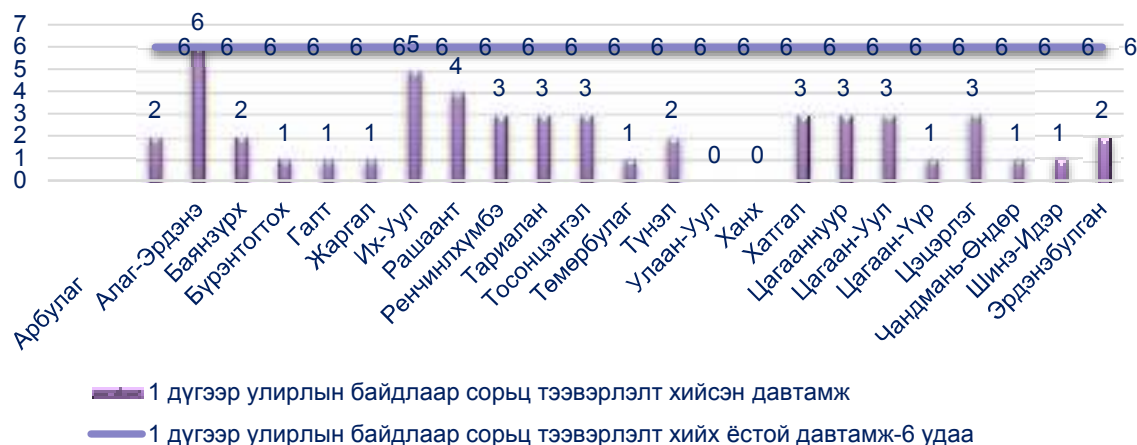
ХАЛДВАРТ ӨВЧНИЙ АСУУДАЛ ХАРИУЦСАН МЭРГЭЖИЛТЭН М.ЧАГЦАЛНЯМ

Сүрьеэ өвчний эрт илрүүлэг: 2025 оны 1 дүгээр улирлын байдлаар эрт илрүүлэг үзлэгт 15157 иргэн буюу 15.6% хамрагдсан ба өнгөрсөн оны мөн үеэс 2.1%-иар буурсан үзүүлэлттэй байна.

Сорьц тээвэрлэлт: 2025 оны 1 дүгээр улирлын байдлаар 51 удаагийн давтамжтай 168 сэжигтэй тохиолдлын цэрний сорьц тээвэрлэлт хийсэн байна. Аймгийн хэмжээнд сорьц тээвэрлэлт дундаж 9.24% буюу хангалтгүй байна.

Улаан-Уул, Ханх сумын эрүүл мэндийн төв 2025 оны 1 дүгээр улирлын байдлаар огт сорьц тээвэрлэлт хийгээгүй байна.

Сорьц тээвэрлэлтийн давтамж 1 дүгээр улирлын байдлаар



Зөвлөмж:

1. Сүрьеэ:

1. Сүрьеэгийн эрт илрүүлэг үзлэгийн хамрагдалт аймгийн дунджаас бага байгаа сумдууд иргэдэд чиглэсэн сургалт сурталчилгааг эрчимжүүлж, эрт илрүүлгийн хамрагдалтыг нэмэгдүүлэх
2. Эрүүл мэндийн сайдын А/38 дугаар тушаалын дагуу Сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлын бүртгэлийн дэвтрийг эмч бүр хөтлөн, сэжигтэй тохиолдлоос цэрний шинжилгээнд хамруулж дараа дараагийн үйл ажиллагааг төлөвлөж, зохицуулалт хийж ажиллах
3. Эрүүл мэндийн сайдын А/38 дугаар тушаалын 3 дугаар хавсралтын дагуу Эрсдэлт бүлгийн хүн амын судалгааг үнэн бодитой дэлгэрэнгүй гаргаж, эрсдэлт бүлгийн иргэдийг үзлэг, шинжилгээнд давтамжийн дагуу хамруулах
4. Батлагдсан тохиолдлын хавьтал судлалыг тухай бүр хийж, хавьтлын товллын үзлэг, шинжилгээнд тухай бүр хамруулах
5. Сорьц тээвэрлэлтийн үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх, сард 2 удаагийн 4 хүний сорьцыг тогтмол тээвэрлэж хэвших

БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАРТ ӨВЧИН

БЗДХӨ-ны эрт илрүүлэг: 2025 оны 1 дүгээр улирлын байдлаар 8389 иргэн буюу 9.8%-тай хамрагдсан ба өнгөрсөн оны мөн үеэс 2.4%-иар буурсан үзүүлэлттэй байна.

2. БЗДХ:

1. 16-65 насны БЗДХ-ийн эрт илрүүлэг үзлэгийн хамрагдалт аймгийн дунджаас доогуур сумдууд сургалт сурталчилгааг ард иргэдэд хүргэж, эрт илрүүлгийн хамрагдалтыг нэмэгдүүлэх
2. Илэрсэн тэмбүү өвчнийг бүрэн эрүүлжүүлэх, тэдгээрийн хавьтал судлах ажлын чанарыг сайжруулах

3. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг үзлэг шинжилгээнд товллын дагуу бүрэн хамруулах
4. Иргэдэд чиглэсэн нэр хаяггүй, нууцлал хадгалсан зөвлөгөө үйлчилгээг бий болгох
5. Түр оршин суугч, явуулын ажил хийдэг, зорилтот бүлэгт чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх идэвхтэй илрүүлэг үзлэг зохион байгуулах

ДАРХЛААЖУУЛАЛТ

Заавал хийх дархлаажуулалтад хамрагдвал зохих 8111 хүүхдээс 7903 хүүхэд буюу хамрагдалт 97.4%-тай байгаа ба өмнөх оны мөн үеэс 0.9%-иар өссөн эерэг үзүүлэлттэй байна. Заавал хийх дархлаажуулалтаас 208 хүүхэд хоцорсон байна.

Баянзүрх (90.6%), Галт (87.5%), Рэнчинлхүмбэ (92.4%), Тосонцэнгэл (97.1%), Ханх (94.9%), Цагааннуур (91.4%), Цагаан-Уул (96.8%), Цагаан-Үүр (92.7%) Эрдэнэбулган (93%), Гурвангал (90.4%), Дэлгэрмөрөн (91.1%) эрүүл мэндийн байгууллагуудын хамралт аймгийн дундаж хамралт (97%)-иас бага байна.

3. Дархлаажуулалт:

1. 0-15 настай хүүхдэд заавал хийх дархлаажуулалтын хамрагдалтыг нэмэгдүүлэх чиглэлээр сар бүр нөхөн дархлаажуулах ажлыг зохион байгуулах.
2. Хүний папилома вирусийн халдварын эсрэг дархлаажуулалтын хамралтыг нэмэгдүүлэх
3. Вакцин био бэлдмэлийг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу зохих хэмд хадгалж, вакцины хүйтэн хэлхээний горимд тогтмол хяналт хийн, хэм хяналтын дэвтэрт өглөө орой бүр тэмдэглэл хөтлөх, нэмэлт цахилгааны эх үүсгэврийн бэлэн байдлыг хангах.
4. Тайлан мэдээг сар бүрийн сүүлийн өдрөөр тасалж мэдээг цаг тухайд ирүүлэх.

ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН АСУУДАЛ ХАРИУЦСАН МЭРГЭЖИЛТЭН П.ЛХАГВАСҮРЭН

2025 оны 1 дүгээр улирлын байдлаар 11532 хүүхдийн өсөлтийг хянаж, өсөлтийн хяналт 80.7% буюу өмнө оны мөн үеэс 0.4%-иар буурсан байна.

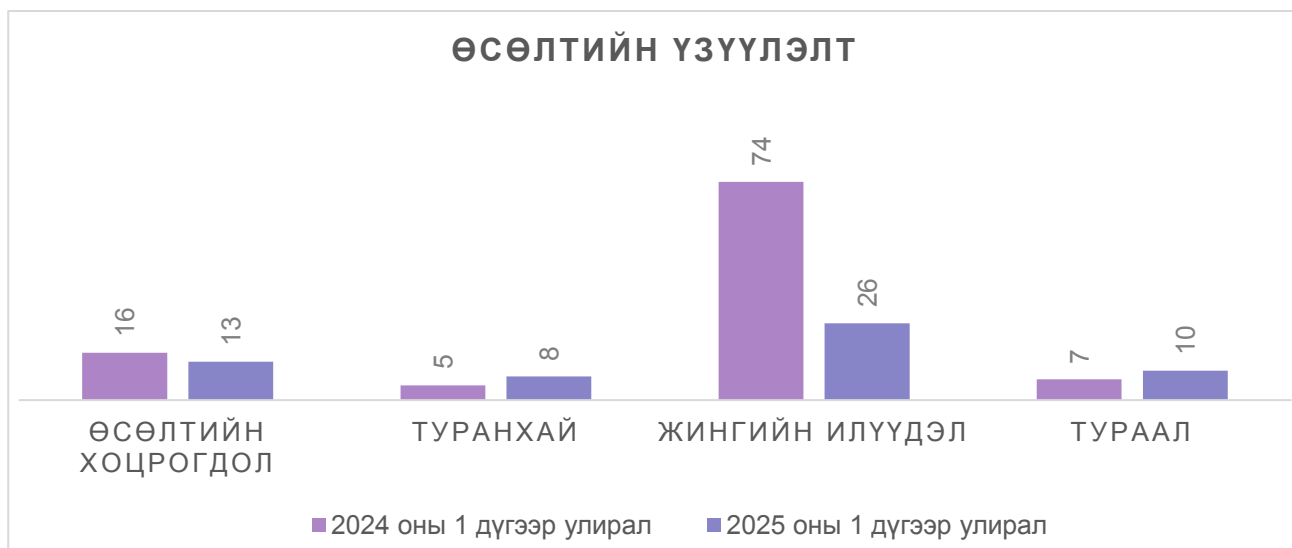


График 1. 2025 оны 1 дүгээр улирлын 0-5 хүртэлх насны хүүхдийн өсөлтийн үзүүлэлтийг өмнө оны мөн үетэй харьцуулахад өсөлтийн хоцрогдолтой хүүхэд 3-аар, жингийн илүүдэлтэй хүүхэд 48-аар тус тус буурсан бол туранхай болон тураалтай хүүхдийн тоо 3-аар өссөн үзүүлэлттэй байна.

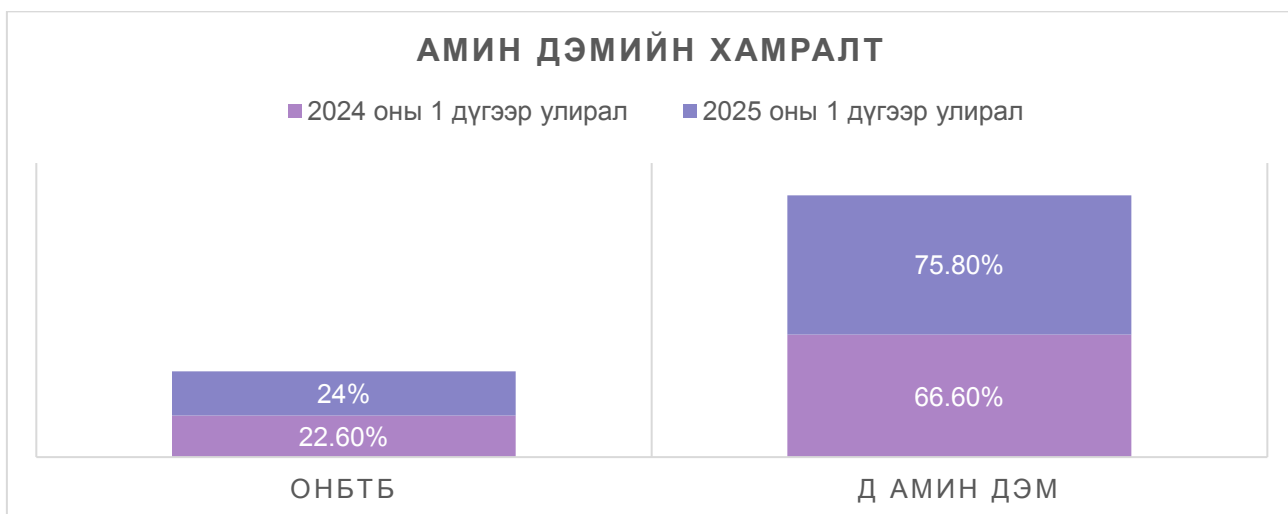


График 2. 2025 оны 1 дүгээр улирлын 0-5 хүртэлх насны хүүхдийн амин дэмийн хамралтыг өмнө оны мөн үетэй харьцуулахад өсөлтийн хяналтад хамрагдсан 0-59 сартай 3769 хүүхэд буюу 75.8% нь Д амин дэм ууж, хамралт өмнө оны мөн үеэс 9.2%-иар өсч, 6-23 сартай 1272 хүүхэд буюу 20.4% нь ОНБТБ ууж, өмнө оны мөн үеэс 1.4%-иар буурсан тус тус үзүүлэлттэй байна. сартай 3769 хүүхэд буюу 75.8% нь Д амин дэм ууж, хамралт өмнө оны мөн үеэс 9.2%-иар өсч, 6-23 сартай 1272 хүүхэд буюу 20.4% нь ОНБТБ ууж, өмнө оны мөн үеэс 1.4%-иар буурсан тус тус үзүүлэлттэй байна.

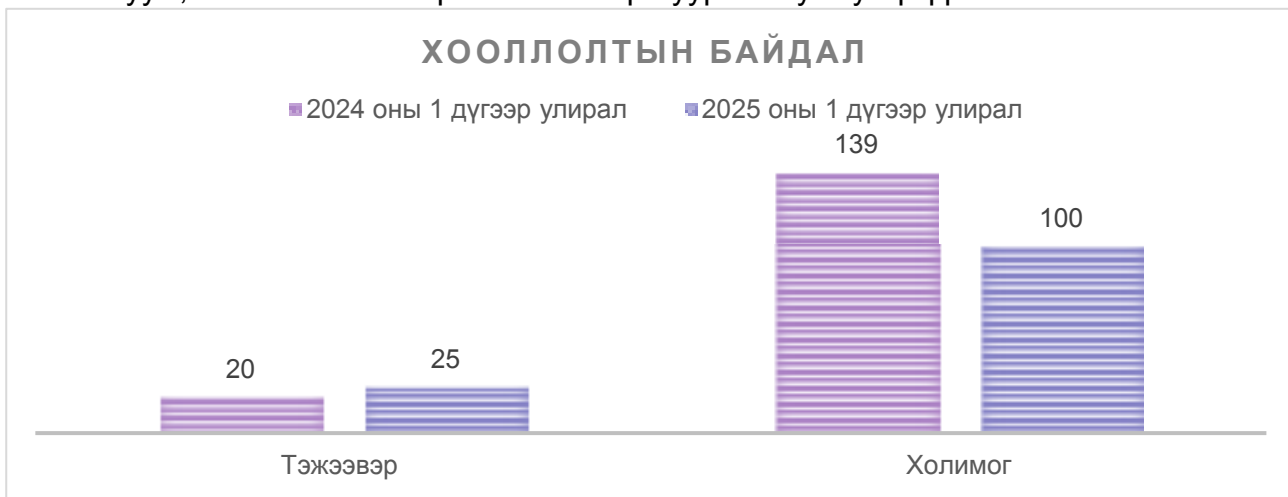


График 3. Өсөлтийн хяналтад хамрагдсан 6 хүртэлх сартай хүүхдүүдийн хооллолтын байдлыг өмнө оны мөн үетэй харьцуулахад тэжээвэр хүүхдийн тоо 5-аар өсч, холимог хооллолтой хүүхдийн тоо 39-өөр буурч, эхийн сүүгээр дагнан хооллолт 93.3% буюу 1.9%-иар өссөн байна.

Цаашид анхаарах зөвлөмж:

1. Эрүүл мэндийн сайдын 2020 оны А/490 дүгээр тушаал “Аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэх завар”-ын дагуу амин дэм, бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх, хэрэглээг дэмжих зорилгоор ОНБТБ, А, Д амин дэмийн ач тус, хэрэглэх хэмжээ, хугацааны талаар мэдээлэл, сургалт зөвлөгөөг эцэг эхэд тасралтгүй өгч ажиллах.
2. ЭМС-ын А/490 дүгээр тушаал “Аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэх завар”-ын хүрээнд ОНБТБ-ийг зөвхөн өсөлт хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдэд бус 06-23 сартай бүх хүүхдүүдэд өсөлт хөгжлийг дэмжих зорилгоор өгөх
3. 06-59 сартай хүүхэд, 06-23 сартай нийт хүүхдийн тоог гарган баг, хороо хариуцсан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэд өгч, А амин дэм, ОНБТБ-ийн уултыг нэрээр нь тулгаж, хамралтын нэмэгдүүлэн ажиллах дээр анхаарах.
4. Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагууд 0-5 хүртэлх насны хүүхдийн өсөлт хөгжлийн хяналтыг товллолын дагуу сар бүр хийж, хооллолтын бэрхшээлийг эрт үед нь илрүүлж, насанд тохирсон хооллолтын зөвлөгөө үйлчилгээг чанартай хүргэж, бэрхшээлийг арилгах арга хэмжээг үр дүнтэй зохион байгуулах.
5. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт сар бүрийн үзлэгийн тэмдэглэл болон өсөлт хөгжлийн муруйг тэмдэглэх, хэрхэн тэмдэглэх талаар эцэг эхэд зааж сургах.

ХЯНАСАН:

Дүгнэлт хийсэн:

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН ДАРГА

М.ҮҮРИЙНБАЯР

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МЭДЭЭ, МЭДЭЭЛЭЛ ХАРИУЦСАН
МЭРГЭЖИЛТЭН П.БАЯРМАА