

ЭМТ-201. АЙМАГ, НИЙСЛЭЛ, ДҮҮРГИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ 20... ОНЫ ТАЙЛАНГ НӨХӨХ ЗААВАР

1. ХАЯГИЙН ХЭСЭГ:

Тайланг аймаг, нийслэл, дүүргийн эрүүл мэндийн чиглэлийн үйл ажиллагаа явуулдаг өмчийн бүх хэлбэрийн аж ахуйн нэгж, байгууллагууд батлагдсан графикт хугацаанд үнэн, зөв, бүрэн мэдээлнэ.

Регистрийн дугаар - Татварын байгууллагаас олгосон 7 оронтой регистрийн дугаарыг бичнэ.

Аж ахуйн нэгж, байгууллагын нэр: - Тухайн эмнэлгийн нэрийг бүтнээр бичнэ.

Засаг захиргааны нэр код: Аймаг, нийслэлийн албан ёсны нэрийг товчлохгүйгээр бичиж, кодыг нөхнө.

Хариуцлагын хэлбэр, өмчийн хэлбэр: ҮСХ-оос батлагдсан ангиллын дагуу үнэн зөв нөхнө.

2. ХОЛБОО БАРИХ ХҮНИЙ МЭДЭЭЛЭЛ

Тухайн жилийн тайлан гаргасан мэрэгжилтний овог нэр, албан тушаал% утасны дугаар зэргийг тодорхой бичнэ.

Тайлангийн баталгааны хэсгийг тухайн жилийн тайлан гаргасан мэргэжилтэн болон тайланг хянасан хүний нэрийг бичиж, гарын үсэг зуруулан, байгууллагын тамга дарж баталгаажуулсан байна.

ЭМТ-201.1. Сум дундын эмнэлэг, сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн ажиллагчдын тоо, өрх, хүн амын эрүүл мэндийн байдал

Тайлант жилийн хугацаанд үйлчлэх хүрээний хүн амд үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үр дүнг маягт ЭМТ-201.1-ийн хүснэгтээр гаргана. Тайлант жилийн хугацаанд үйлчлэх хүрээний хүн амаас өөр нутаг дэвсгэрийн эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлсэн, төрсөн, нас барсан хүмүүсийг хасч тайланг нэгтгэнэ.

ЭМТ-201.1 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Өрхийн хүн амын эрүүл мэндийн бүртгэл” ӨЭ-2, “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн бүртгэл” ӨЭ-8, “Эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-1А, “Нас барсан тухай эмнэлгийн гэрчилгээ” АМ-7, “ Хүн амын төрөлт, нас баралт, өвчлөлийн 20... оны ... сарын мэдээ” бүртгэлийн маягтуудаас тус тус үндэслэн гаргана.

Их эмчийн тоо (Багана 1) – Тухайн жилд сум/өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажиллаж буй их эмчийн тоо бөгөөд 401.3 тайлангийн өрхийн эмчийн тоотой тохирно.

Сувилагчийн тоо (Багана 2) - Тухайн жилд сум/өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажиллаж буй сувилагчийн тоо бөгөөд 401.3 тайлангийн өрхийн сувилагч бүгд-тэй тохирно.

Хүн амын тоо-Бүгд (Багана 3) - Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд хөтлөгдөж буй “Өрхийн хүн амын эрүүл мэндийн бүртгэл” ӨЭ-2 маягт дээр үндэслэн тайлант жилийн хугацаанд тухайн өрхийн эмнэлгээр үйлчлүүлж буй бүртгэлтэй болон бүртгэлгүй хүн амын тоог үндэслэн гаргана. Эрүүл мэндийн сайдын 1993 оны 12 дугаар сарын А/180 тоот тушаалын дагуу хүн амын эрүүл мэндийн бүлгийг тодорхойлно. Өрх, сумын эмнэлэгт хөтлөгдөж буй “Өрхийн хүн амын эрүүл мэндийн бүртгэл” ӨЭ-2 маягтыг үндэслэн баганы тоог нөхнө.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Хүн амын эрүүл мэндийн бүлгийг дараах байдлаар тодорхойлно. Үүнд:

- **Цоо эрүүл хүн /I бүлэг/:** Клиникийн үзлэг шинжилгээгээр бие болон сэтгэцийн хувьд ямар нэгэн өөрчлөлтгүй хүнийг хэлнэ.
- **Эрүүл хүн /II бүлэг/:** Энэ бүлэгт эмчилгээ шаардахгүй төрөлхийн ямар нэгэн согог, урьд нь өвчилсний үлдэцтэй, эсвэл өвчний учир эхлэл, нууц үеийн зарим илрэлтэй боловч ажлын чадвар хязгаарлагдаагүй, хөдөлмөрийн чадвартай хүмүүс орно.
- **Ээнэгшил бүхий архаг өвчтэй хүмүүс /III бүлэг/:** Энэ бүлэгт лаборатори болон багажийн шинжилгээгээр онош нь батлагдсан, архаг өвчин нь сэдрэлгүй, өвчин нь төгс эмчлэгдэх бүрэн боломжтой, ажлын чадвар нь хязгаарлагдаагүй, хөдөлмөрийн чадвартай хүмүүс орно. Ээнэгшил гэдэг нь 2-оос доошгүй жилд өвчний дахилт илрээгүй тохиолдлыг хэлнэ.
- **Хагас ээнэгшил бүхий архаг өвчтэй хүмүүс /IV бүлэг/:** - Энэ бүлэгт лаборатори болон багажийн шинжилгээгээр онош нь батлагдсан, архаг өвчин нь үе үе сэдрэлтэй, бусад өвчнүүдтэй хавсарсан, өвчний хүндрэл өгөх магадлал өндөртэй, ажлын чадвар хязгаарлагдаагүй боловч хөдөлмөрийн чадвараа тодорхой хэмжээгээр алдсан хүмүүс орно. Хагас ээнэгшил гэдэг нь жил бүр өвчний дахилт явагдаж хөдөлмөрийн чадвараа 1 сараас илүүгүй хугацаагаар алдсаныг хэлнэ.
- **Ээнэгшлээ алдсан архаг өвчтэй хүмүүс /V бүлэг/:** Энэ бүлэгт лаборатори болон багажийн шинжилгээгээр онош нь батлагдсан, архаг өвчин нь байнгын сэдрэлтэй, бусад өвчнүүдтэй хавсарсан, өвчний хүндрэлийн зэрэг нь 2-3, хөдөлмөрийн чадвараа алдсан, хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамрагдсан хүмүүс орно. Ээнэгшлээ алдсан гэдэг нь өвчний дахилт олширсон, 1 сараас дээш хугацаагаар хөдөлмөрийн чадвараа алдахыг хэлнэ.

Өрхийн тоо-Бүгд – Сум/өрхийн эрүүл мэндийн төвд хөтлөгдөж буй “Өрхийн хүн амын эрүүл мэндийн бүртгэл” ӨЭ-2 маягт дээр үндэслэнэ.

Эрүүл өрх: Эрүүл мэндийн III-V бүлэгт хамаарагдах архаг өвчтэй хүн байхгүй бөгөөд жилд өрхийн аль нэг гишүүн нь өвчилж үзүүлсэн тоо нэгээс илүүгүй байна.

Өвчлөлд бага өртөмтгий өрх: Гэр бүлийн дотор архаг өвчтэй хүн нэгээс илүүгүй бөгөөд жилд өрхийн нэг гишүүн хурц халдварт өвчнөөр 3-аас илүүгүй удаа өвчилж үзүүлсэн байна.

Өвчлөлд өртөмтгий өрх: Гэр бүлийн дотор архаг өвчтөн 2 ба түүнээс олон, жилд өрхийн нэг гишүүн хурц халдварт өвчнөөр өвчилсэн тоо 3-аас олон байна. Түүнчлэн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн, ганц бие өндөр настан буюу бүтэн өнчин, хагас өнчин хүүхэдтэй өрх, мөн хорт хавдар, сүрьеэ, сэтгэл мэдрэлийн өвчтэй хүнтэй өрхийг энд хамааруулна.

Шилжин ирсэн өрх:

Уг үзүүлэлтийг харьяа орон нутгийн баг, хорооны ЗДТГ-ын мэдээг үндэслэнэ.

Алслагдсан өрх: Суманд хөдөөний багийн өрх, аймаг, хотод гэр хорооллын өрхийг тооцож авна.

Эрүүл мэндийг дэмжигч өрхийн тоо: Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын даргын тушаалаар батлагдсан удирдамжийн дагуу шалгаруулсан өрхийн тоог үндэслэнэ.

Иоджуулсан давс гэдэг нь: Энгийн давсыг үйлдвэрийн аргаар боловсруулж, иодоор баяжуулсан давсыг хэлэх буюу иоджуулсан давсыг өрхийн түвшинд хурдавчилсан тестийн аргаар тодорхойлно.

Хүн амын нас баралт : Тайлангийн жилд тухайн өрхийн бүртгэлд буй хүн амаас өөрийн нутаг дэвсгэр болон бусад аймаг, нийслэл, сумын эмнэлгүүдэд бүртгэгдсэн хүн амын нас баралтыг үндэслэн гаргана.

1 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл: 1 хүртэлх насандаа /0-364 хоног/ нас барахыг 1 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл гэнэ. Амьгүй төрөлт болон зулбалтыг оруулахгүй.

1-5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл: 1-ээс 5 хүртэлх насандаа /365 хоног- 4 нас 364 хоног/ нас барахыг 1-5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл гэнэ.

Эхийн эндэгдэл: Жирэмсний хугацаанд болон төрөх үедээ эсвэл төрснөөс хойш 42 хоногийн дотор жирэмслэлтийн байрлал, үргэлжилсэн хугацаанаас үл хамааран жирэмслэлт, төрөлт болон түүнийг удирдахтай холбоо бүхий шалтгаанаар эх эндэхийг эхийн эндэгдэл гэнэ.

ЭМТ-201.2 1 хүртэлх насны хүүхдийн идэвхтэй хяналт

Өрхийн эмч нь Эрүүл мэндийн сайдын 1993 оны 12 дугаар сарын А/180 тоот тушаалын “15 хүртэлх насны эрүүл хүүхдийг өрхийн эмч идэвхтэй хянах үлгэрчилсэн загвар” дөрөвдүгээр хавсралтад заасны дагуу идэвхтэй хяналтыг хийнэ.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

1 хүртэлх насны хүүхдийн идэвхтэй хяналт: Хүүхдийг төрсний дараа 2 сар хүртэл 7 хоног тутам, 2 сараас 12 сар хүртэл сар тутам үзэж улирал тутам үечилсэн дүгнэлт бичнэ. Өрх, сумын эмнэлэгт хөтлөгдөж буй “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр” ӨЭ-3 маягт дээр үндэслэнэ.

Өсөлтийн хоцрогдолтой: Өсөлтийн үнэлгээгээр хүүхдийн биеийн өндөр насны үзүүлэлттэй харьцуулахад үнэлгээний шугамаас 2-оор доогуур байхыг хэлнэ.

Туранхай: Өсөлтийн үнэлгээгээр хүүхдийн биеийн жин өндрийн үзүүлэлттэй харьцуулахад үнэлгээний шугамаас 2-оор доогуур (хоол тэжээлийн хурц дутал буюу туранхай) байхыг хэлнэ.

Тураалтай: Өсөлтийн үнэлгээгээр хүүхдийн биеийн жин насны үзүүлэлттэй харьцуулахад үнэлгээний шугамаас 2-оор доогуур байхыг хэлнэ.

Аминдэм, бичил бодисын хангалт: /багана 7,8,9/ Тухайн сард А аминдэм, Д аминдэм бичил тэжээлийн холимог, олон найрлагат аминдэм хэрэглэсэн хүүхдийн тоог бичнэ.

Хооллолтын байдал: Эхийн сүүгээр дагнан хооллож байвал **дан хөхөөр хооллодог**, Эхийн сүү орлуулагч хэрэглэдэг бол **тэжээвэр**, **холимог хоолтой** -(Эхийн сүү + Эхийн сүү орлуулагч) хэрэглэдэг бол, **нэмэгдэл хооллолттой**- /Нэмэгдэл хоолонд орсон/, хооллолтын байдлын үнэлгээг зөвхөн нэг хүртэлх насны хүүхдэд хийнэ.

Өвчлөл: Тухайн сард хүүхэд амьсгалын цочмог халдвар, суулгалт, томуу, томуу төст өвчин, хатгаагаар өвчилсөн болон ямар нэг хэлбэрээр гэмтсэн тоог бичнэ.

ЭМТ-201.3 1-5 хүртэлх насны хүүхдийн идэвхтэй хяналт

1-5 хүртэлх насны хүүхдийн идэвхтэй хяналт: Улирал тутам үзэж, хагас жил тутамд үечилсэн дүгнэлт бичнэ. Өрх, сумын эмнэлэгт хөтлөгдөж буй “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр” ӨЭ-1 маягт дээр үндэслэнэ.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Өсөлтийн хоцрогдолтой: Өсөлтийн үнэлгээгээр хүүхдийн биеийн өндөр насны үзүүлэлттэй харьцуулахад үнэлгээний шугамаас 2-оор доогуур байхыг хэлнэ.

Туранхай: Өсөлтийн үнэлгээгээр хүүхдийн биеийн жин өндрийн үзүүлэлттэй харьцуулахад үнэлгээний шугамаас 2-оор доогуур (хоол тэжээлийн хурц дутал буюу туранхай) байхыг хэлнэ.

Тураалтай: Өсөлтийн үнэлгээгээр хүүхдийн биеийн жин насны үзүүлэлттэй харьцуулахад үнэлгээний шугамаас 2-оор доогуур (тураалтай) байхыг хэлнэ.

Аминдэм, бичил бодисын хангалт: /багана 7,8,9/ Тухайн сард А аминдэм, Д аминдэм бичил тэжээлийн холимог, олон найрлагат аминдэм хэрэглэсэн хүүхдийн тоог бичнэ.

Өвчлөл: Тухайн сард амьсгалын цочмог халдвар, суулгалт, томуу, томуу төст өвчин, хатгаагаар өвчилсөн болон ямар нэг хэлбэрээр гэмтсэн хүүхдийн тоог бичнэ.

Хүн амын дунд зонхилон тохиолдох өвчний хяналт

Өвчний нэр	Үзлэгт хамруулах хугацаа	Хяналт үргэлжлэх хугацаа
1.Тэжээлийн доройтол / гипотрофи /	Сард 2 удаа	5 нас хүртэл нь идэвхтэй хяналт тавих
2.Сульдаа / рахит /	Сард 2 удаа	Эдгэртэл нь
3. Иод дутлын эмгэг	Сард 2 удаа	Эдгэртэл нь

4. Кариес	Жилд 1-2 удаа	Эдгэртэл нь
5. Архаг тонзиллит	4-6 сард 1-ээс дээш удаа	Эрүүл болсных нь дараа хяналтаас гаргах
6. Дунд чихний үрэвсэл	3 сар тутамд 1-ээс дээш удаа	5 жил сэдрэлт өгөхгүй бол идэвхтэй хяналтаас хасах
7. Хэрх өвчин	Эхний жилд сар тутамд, Дараачийн удаад 6 сар тутамд	Байнга
8. Цусны даралт ихсэх өвчин - 1-р үе - 2-оос 3-р үе	- 3 сар тутамд 1-ээс дээш удаа - 4 сар тутамд 1-ээс дээш удаа	Байнга
9. Зүрхний ишемийн өвчин - Зүрхний хурц шигдээсийн дараах үе - Зүрхний архаг цус тасалдах өвчин	- 7 хоног тутамд 1-ээс дээш удаа - Улиралд 1 удаа	- 5 жил хүртэл - Байнга
10. Уушгины хатгаа - Цочмог үрэвслээр өвчилсний дараа - Уушигны архаг үрэвсэл, бусад архаг өвөрмөц бус өвчин	3 сард 1 удаа 6 сард 1-ээс дээш удаа	5 жил сэдрэлт өгөхгүй бол идэвхтэй хяналтаас хасах
11. Хепатит - Элэгний хурц үрэвсэл - Элэгний зогсонги хэлбэрийн архаг үрэвсэл - Элэгний архаг идэвхтэй үрэвсэл, элэгний хатуурал /цирроз/	- Эхний 3 сар сар тутамд, Дараачийн удаа 3 сард 1-ээс дээш удаа - 6 сард 1-ээс дээш удаа - 3 сард 1-ээс дээш удаа	- 1 жил - 3 жил сэдрэлт өгөхгүй бол идэвхтэй хяналтаас хасах - 5 жил сэдрэлт өгөхгүй бол идэвхтэй хяналтаас хасах
12. Ходоод, гэдэсний шархлаа	6 сард 1 ээс дээш	1-2 жил
13. Нефрит, пиелонефрит - Бөөрний түүдгэнцэрийн хурц үрэвсэл - Бөөрний түүдгэнцэрийн архаг үрэвсэл - Бөөрний тэвшинцэрийн архаг үрэвсэл	- 3 сар тутамд 1-ээс дээш удаа - 4-6 сар тутамд 1-ээс дээш удаа - 4-6 сар тутамд 1-ээс дээш удаа	- Байнга - 5 жил сэдрэлт өгөхгүй бол идэвхтэй хяналтаас хасах - Байнга
14. Хорт хавдар - Эмчилгээ хийлгэсэн - Эмчилгээ хийлгэх боломжгүй /4-р үе/	- Эхний жилд сард 1 удаа, 2 дахь жилд 6 удаа дараа нь, - сард 1 удаа цаашид жилд 1-ээс дээш	Байнга
15. Бусад / дээр дурьдсанаас бусад өвчний үед өрхийн эмчид хяналтад хамрагдсан тохиолдолд/	-	-

ЭМТ- 201.4.1 Амбулатори, поликлиникийн ажиллагчид, үзлэгт хамрагдсан хүний тоо

Эрүүл мэндийн байгууллагын амбулаторид хийгдэж буй эмчийн үзлэгт үндэслэн 1-12 сарын өссөн дүнгээр гарна. Анхан шатанд хөтлөгдөх бүртгэлийн маягт нь “Эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-1А, АМ-1Б, “БЗДХ/ДОХ кабинетын эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-27А маягтууд болно.

Сумын их эмч, сумын бага эмчийн /эх баригч, дүн бүртгэгч бага эмч/ үзлэгийг мэргэжлээр ялгахгүйгээр дотрын кабинетийн эмчийн үзлэгт оруулна. Харин бусад гэсэн 21-р мөрөнд төрөлжөөгүй болон мэргэжил заагдаагүй их эмчийн салбарын /хилийн цэргийн, хорих ангийн гэх мэт/ үзлэгийг бичнэ. Багийн бага эмчийн үзлэг үүнд хамаарахгүй бөгөөд багийн эмчийн үйл ажиллагааг ЭМТ-201.26 хүснэгтээр гаргана.

Үзлэгт хамрагдсан хүний тоо-Бүгд (Багана 4): Урьдчилан сэргийлэх үзлэг, гэрийн идэвхтэй үзлэг, дуудлагаар гэрийн үзлэг, идэвхтэй хяналт, амбулаторийн үзлэгүүдийн нийлбэр тоог бичнэ. Бүгдээс эмэгтэйг ялгаж тавина.

ЭМТ-201.4.2 Амбулаторийн үзлэгт хамрагдсан хүний тоо насны бүлэг, хүйсээр

Үзлэгт хамрагдсан хүний тоо-Бүгд (Багана 1): Өрх, сумын эмнэлэгт хөтлөгдөж буй “Эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-1А, АМ-1Б, “БЗДХ/ДОХ кабинетын эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-27А маягыг үндэслэн хүйсээр гаргана.

ЭМТ-201.5. Амбулатори, поликлиникийн үзлэгийн тайлан

Эрүүл мэндийн байгууллагын амбулаторид хийгдэж буй эмчийн үзлэгт үндэслэн 12 сарын өссөн дүнгээр гарна. Эрүүл мэндийн байгууллагууд нь нийгмийн эрүүл мэндийн, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний төрийн, хувийн хэвшлийн, холимог өмчийн эрүүл мэндийн бүх байгууллагууд хамаарагдана.

Анхан шатанд хөтлөгдөх бүртгэлийн маягт нь “Эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-1А, АМ-1Б, “БЗДХ/ДОХ кабинетын эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-27А маягтууд болно.

Дээд шатлалын эмнэлэгт шилжүүлсэн хүний тоо гэдэгт сум дундын эмнэлэг, аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс “Эмнэлэгт өвчтөн илгээх хуудас” АМ-13 маягтаар ирж хэвтэн эмчлүүлсэн хүний тоог бичнэ.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх үндсэн чиг үүрэг бүхий сайн дурын үндсэн дээр бүртгүүлсэн хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага байна. Аймаг, нийслэлд үйл ажиллагаа явуулж буй өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд хамаарна.

Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь харьяа нутаг дэвсгэрийн хүн амд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх орон нутгийн өмчит хуулийн этгээд байх бөгөөд сумын эрүүл мэндийн төв нь хүн амын тоо, байршлаас хамааран багийн эмчийн салбартай байж болно.

Хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны төв нь хорт хавдрын болон бусад өвчний төгсгөлийн шатанд орсон өвчтөнд хөнгөвчлөх эмчилгээ, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага байна.

.Клиник нь үндсэн, эсхүл төрөлжсөн мэргэшлээр эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээг амбулатороор болон өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээний хэлбэрээр үзүүлэх байгууллага байна. Үүнд ШЭНЭСТ болон үүдэн хувийн эмнэлгүүд хамаарагдана.

Амаржих газар нь хүн амд эх барихын тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага байна.

Нийгмийн эрүүл мэндийн төв нь нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндийг дэмжих орчин бүрдүүлэх үйл ажиллагааг аймаг, дүүргийн түвшинд зохион байгуулна. Үүнд нийслэлийн 8 дүүргийн нийгмийн эрүүл мэндийн төвүүд, Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв хамаарагдана.

Нэгдсэн эмнэлэг нь долоогоос доошгүй үндсэн мэргэшлээр эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг амбулатороор болон хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх байгууллага байна. Нийслэлд үйл ажиллагаа явуулж буй 4 нэгдсэн эмнэлэг, амийн нэгдсэн эмнэлгүүд хамаарна.

Сувилал нь чанар, нөөц нь тогтоогдсон рашаан, байгалийн бусад хүчин зүйлийн орд газрыг ашиглан сэргээн засах болон уламжлалт анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх байгууллага байна.

Түргэн тусламжийн төв нь түргэн тусламжийн үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага байна.

Сэргээн засах төв нь өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв болон бусад эмнэлгээс илгээсэн өвчтөнд амбулатороор үйлчлэх, хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага байна.

Тусгай эмнэлэг нь батлан хамгаалах, хууль сахиулах албаны албан хаагч, ял эдэлж байгаа ялтан, гэмт хэрэгт холбогдуулан шалгагдаж түр саатуулагдсан иргэнд эмнэлгийн анхан болон лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага байна. Үүнд: Батлан хамгаалах, хууль сахиулах алба хаагчдын нэгдсэн эмнэлэг, Хууль зүйн яамны харъяа Төрийн тусгай алба хаагчдын нэгдсэн эмнэлэг, Хорих байгууллагын нэгдсэн эмнэлэг, салбар эмнэлгүүд хамаарагдана.

Тусгай мэргэжлийн төв нь улсын хэмжээнд үндсэн, эсхүл төрөлжсөн нэг мэргэшлээр лавлагаа тусламж, үйлчилгээг амбулатороор үзүүлж, сургалт, судалгаа, эрдэм шинжилгээний ажил эрхлэх бөгөөд эрүүл мэндийн бусад байгууллагыг мэргэжил, арга зүйгээр хангаж ажиллана. Үүнд: Зоонозын өвчин судлалын үндэсний төв, Цус судлалын үндэсний төв, Эмгэг судлалын үндэсний төв хамаарагдана.

Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг нь төрөлжсөн мэргэшлээр улсын хэмжээнд эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, сургалт, судалгаа, эрдэм шинжилгээний ажил эрхлэн эрүүл мэндийн бусад байгууллагыг мэргэжил, арга зүйгээр хангах чиг үүрэг бүхий байгууллага байна. Үүнд: ЭХЭМҮТ, ХӨСҮТ, СЭМҮТ, АӨСҮТ, ХСҮТ, ГССҮТ

Тайлбар; “х” тэмдэглэсэн нүдэнд ямар нэг тоо бичихгүй.

ЭМТ-201.6.1 Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний тоо насны бүлэг, хүйсээр

“Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн бүртгэл” ӨЭ-8, “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн ахиц, дэвшлийг үнэлэх маягт” ӨЭ-9, “Хяналтын карт” АМ-11, “Эмнэлэг хяналтын комиссоор орогчдын бүртгэл” АМ-12А, “Комиссын шийдвэр” АМ-12Б маягтыг тус тус үндэслэнэ.

Иргэдийг хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж тодорхойлохдоо Эрүүл мэнд, спортын сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан 2016 оны “Даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинэчлэн батлах тухай” А/252, А/74 дугаар тушаалыг баримтлана.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн: Бие махбодь, оюун санаа, сэтгэл мэдрэл, мэдрэхүйн согогийн улмаас бусдын адил нийгмийн харилцаанд оролцох чадвар нь бүрэн болон 12

сараас дээш хугацаагаар хязгаарлагдсан хүнийг "хөгжлийн бэрхшээлтэй" хүн гэнэ. Хөгжлийн бэрхшээлийн төрлийг дараах байдлаар ойлгоно. Үүнд:

Төрөлхийн: Хөгжлийн бэрхшээлийн төрөлд удамшлын эмгэг, согог, жирэмсний болон төрөх үеийн хүндрэлээс шалтгаалан бие махбодь, оюун санаа, сэтгэл мэдрэл, мэдрэхүйн согогтой болж, бусдын адил нийгмийн харилцаанд оролцох чадваргүй хүнийг хамруулна.

Олдмол: Хөгжлийн бэрхшээлийн төрөлд ахуйн болон үйлдвэрлэлийн осол, гэмтэл, эрдийн болон мэргэжлээс шалтгаалах өвчний улмаас бие махбодь, оюун санаа, сэтгэл мэдрэхүйн согогтой болж, бусдын адил нийгмийн харилцаанд оролцох чадваргүй хүнийг хамруулна.

Хөгжлийн бэрхшээлийн илэрсэн хэлбэрийг дараах байдлаар ойлгоно. Үүнд:

- 1. Харааны:** Харааны эрхтний гэмтэл, согог, өвчин эмгэгийн улмаас хүний "харах" хэвийн үйл ажиллагааны чадвар алдагдсан буюу хязгаарлагдсан. /2 нүдний хараа бүрэн эсвэл хагас алдагдсан, / - 12 / - / -20 / хүртлэх харааны шил зүүдэг хүмүүс, нэг нүд нь огт байхгүй юмуу эсвэл протезтой нөгөө нүд нь шилээр засрахгүй тохиолдол хамаарна/
- 2. Ярианы:** Хэл, ярианы эрхтний гэмтэл, согог, өвчин, эмгэгийн улмаас хүний "ярих" хэвийн үйл ажиллагааны чадвар алдагдсан буюу хязгаарлагдсан. /авиан дуудлагын өөрчлөлттэй, тультраа, ээрүү, гацаа гэх мэт хүмүүс орно./
- 3. Сонсголын:** Сонсголын болон хэл, ярианы эрхтний гэмтэл, согог, өвчин эмгэгийн улмаас хүний "сонсох" хэвийн үйл ажиллагааны чадвар алдагдсан буюу хязгаарлагдсан. /Төрөлхийн болон өвчний улмаас үүссэн дүлийрэлүүд, 70 дицепилээс дээш сонсголын алдагдалтай, бууралттай/
- 4. Хөдөлгөөний:** Биеийн тодорхой хэсгийг хөдөлгөх чадваргүйн улмаас хүний амьдралын өдөр тутмын хэвийн үйл ажиллагааг гүйцэтгэх чадвар алдагдсан буюу хязгаарлагдсан. /Саа, саажилт, үе мөч, яс, булчингийн системийн эмгэг өөрчлөлтөөс хөдлөх чадвараа алдсан, мөч тайралттай, бие бялдрын өөрчлөлттэй, одой, нанизм, майга тавхайтай хүмүүс орно/
- 5. Сэтгэцийн:** Сэтгэцийн эмгэг нь бодох сэтгэх, мэдрэх ухамсарлахуйн болон зан төлөвийн өөрчлөлтөөр илрэх бөгөөд үүнийхээ улмаас хүний нийгэмд биеэ авч явах байдал нь өөрчлөгдсөн, гадаад (төрөх үеийн хүндрэлүүдийн үлдэцийн улмаас 0-3 насанд тэнэгрэх) болон дотоод (хромосомын өөрчлөлт, бодисын солилцоо дутмагшил гэх мэт) шалтгааны улмаас ойлгох, сэтгэх, мэдрэх үйл ажиллагаа нь хязгаарлагдсан оюун ухааны бэрхшээлийг сэтгэцийн эмгэг гэж ойлгоно. /Нойрны хямралтай, нүдэнд нь хий юм харагддаг, ганцаараа ярьж хөхөрдөг, их уур уцаартай, архи болон эм, мансууруулах бодист донтой хүмүүс орно/
- 6. Хавсарсан бэрхшээл:** Нэг хүнд 1- ээс дээш төрлийн хөгжлийн бэрхшээлийн хэлбэр, согог тохиолдвол бүртгэнэ. /Оюун ухааны хомсдолтой хүүхэд, хөдөлгөөний өөрчлөлттэй, хэл ярианы дутагдалтай хүмүүс байж болно/
- 7. Бусад:** Хөгжлийн бэрхшээлийн дээр дурдсан хэлбэрээс бусад хэлбэрийг үүнд хамааруулна. /Тухайлбал: дотор эрхтний эмгэгүүд, хавдар гэх мэт/

ЭМТ-201.6.2 Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хяналтын тайлан

ЭМТ-201.6.2 хүснэгтийг Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн амын бүртгэл ӨЭ-8 маягтыг үндэслэнэ.

Тайлангийн эцэст-Бүгд (Багана 5) - гэдэгт тайлангийн эхэнд байсан дээр шинээр хяналтад авсан хүний тоог нэмээд шилжсэн, нас барсан хүний тоог хасч дүнг гаргана.

ЭМТ-201.6.3 Шинээр илэрсэн хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хяналтын тайлан

ЭМТ-201.6.3 тайлан нь ЭМТ-201.6.2 хүснэгтийг 2-р баганын шинээр илэрсэн тоотой тэнцүү байх ба тайлангийн жилд шинээр хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж тодорхойлсон хүмүүсийн мэдээллийг нэгтгэн гаргана.

Өрхийн эмнэлэгт хөтлөгдөж буй Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн амын бүртгэл ӨЭ-8, "Хяналтын карт" АМ-11, "Эмч нарын комиссоор орогчдын бүртгэл" АМ-12А бүртгэлийн маягтуудад үндэслэн гарна.

ЭМТ-201.7.1. Настны хяналтад хамрагдсан байдал, өвчний ангиллаар

ЭМТ-201.7.1 тайланг Настны эрүүл мэндийн бүртгэл АМ-28, Өрхийн эмнэлэгт хөтлөгдөж буй Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн амын бүртгэл ӨЭ-2 маягт, “Хяналтын карт” АМ-11, “Эмч нарын комиссоор орогчдын бүртгэл” АМ-12А бүртгэлийн маягтуудад үндэслэн гарна. Настанд эрүүл мэндийн анхан шатны байгууллага болох өрх, сумын эрүүл мэндийн төв өөрийн харьяалалд оршин суудаг 55, түүнээс дээш насны эмэгтэй, 60, түүнээс дээш насны эрэгтэйг хамруулна.

Тайлангийн эцэст байгаа (Багана 5) - гэдэгт тайлангийн эхэнд байсан дээр шинээр хяналтад авсан хүний тоог нэмээд шилжсэн, нас барсан хүний тоог хасч гаргана.

ЭМТ-201.7.2 Настны өвчний ангилал, хяналтад хамрагдсан байдал

ЭМТ-201.7.2 тайланг Настны эрүүл мэндийн бүртгэл АМ-28 маягыг үндэслэнэ.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Настны өдөр тутмын бие даах чадварын болон багаж хэрэгсэлтэй ажиллах чадвар үнэлгээг Эрүүл мэндий Сайдын 2010 оны 5 дугаар сарын 31-ны 180 тоот тушаалаар батлагдсан “Настны эрүүл мэндийн үнэлгээний удирдамж”-аар батлагдсан сорилуудаар үнэлнэ.

Настны өдөр тутмын бие даах чадварын үнэлгээ: 10-12 оноо-хэвийн, 6-9 оноо – алдагдсан, 0-5 оноо- хараат гэж тодорхойлно.

Настны багаж хэрэгсэлтэй ажиллах чадварын үнэлгээ: 14-16 оноо–хэвийн, 10-13 оноо –алдагдсан, 6-9 оноо-хараат гэж тодорхойлно.

Настны танин мэдэхүйн чадварыг үнэлэх хураангуй сорил: Хэвийн-24-30 оноо, үл мэдэг танин мэдэхүйн чадвар буурсан 23-18 оноо, хүнд хэлбэрээр танин мэдэхүйн чадвар буурсан-17 оноо гэж тодорхойлно.

Хоол тэжээлийн байдлыг үнэлэх хураангуйлсан асуумж: 12-14 оноо-хоол тэжээлийн байдал хэвийн, 8-11 оноо-хоол тэжээлийн дуталд хүрэх эрсдэлтэй, 0-7 оноо-хоол тэжээлийн дуталтай.

Биеийн жингийн индекс: Эмч настны биеийн жингийн индексийг тооцоод 18.5-24кг/м.кв-туранхай, Хэвийн-18.5-24кг/м.кв, Илүүдэл жинтэй-25-29кг/м.кв, Тарган-30кг/м.кв< гэж тодорхойлно.

Биеийн жингийн индексийг тооцохдоо доорх томъёогоор олно.

$$\text{БЖИ} = \frac{\text{Жин}}{\text{Өндөр}^2} \times 100$$

Эрүүл мэндийн бүлэг- Настны эрүүл мэндийн байдлыг тодорхойлж ЭМТ-101.1 маягтад тодорхойлсны дагуу тооцож гаргана.

Сэтгэцийн болон зан төрхийн эмгэг: Настанд өвчний олон улсын 10-р ангиллын 5-р бүлэгт хамаарах өвчин эмгэг бүртгэгдсэн тохиолдолд бичнэ.

Насны доройтол: Настанд өвчний олон улсын 10-р ангиллын R54 кодоод хамаарагдах шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд бичнэ.

ЭМТ-201.8. Амбулатори, поликлиникийн эмчийн идэвхтэй хяналт

ЭМТ-201.8 хүснэгт нь эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Хяналтын карт” АМ-11, “Эмч нарын комиссоор орогчдын бүртгэл” АМ-12А бүртгэлийн маягтуудад үндэслэн гарна.

Хяналтаас гарсан бүгд (Багана 7) - гэдэгт эдгэрсэн, шилжсэн, нас барсан нийлбэр дүнг бичнэ.

Тайлангийн эцэст байгаа (Багана 3) - гэдэгт тайлангийн эхэнд байсан дээр шинээр хяналтад авсан хүний тоог нэмээд хяналтаас гарсан бүгд дүнг хасч гаргана.

ЭМТ-201.9.1 Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хяналтад хамрагдсан байдал, шилжих хөдөлгөөн

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Журам батлах тухай” 338 дугаар тушаалаар батлагдсан Жирэмсэн болон төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журмыг мөрдөн жирэмсэн эмэгтэйд тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд мэдээлэн тайлан гаргана.

ЭМТ-201.9.1 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бүртгэл” АМ-12, “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хяналтын хөтөч” АМ-15 бүртгэлийн маягтуудад үндэслэн гаргана.

Тайлант оны эхэнд хяналтад байсан: Өмнөх оны тайлант оны эцэст хяналтад байсан жирэмсэн эхчүүдийн тоо нь ЭМТ-201.9.1 хүснэгтийн 1-р баганд тавигдана.

Жирэмсний хяналтад шинээр бүртгэгдсэн эмэгтэйчүүдийн тоо Бүгд: Насны бүлэг болон жирэмсний хяналтад орсон хугацаа нь хоорондоо тэнцүү байна.

Олон улсын жишиг үзүүлэлтийн дагуу жирэмсэн эхчүүдийн насны бүлгийг дараах байдлаар ангилна. Үүнд: 15-19 нас, 20-24 нас, 25-29 нас, 30-34 нас, 35-39 нас, 40-44 нас, 45-49 нас, 50 ба түүнээс дээш насыг хамааруулна. Тогтвортой хөгжлийн эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүдийг гаргах зорилгоор 10-14 насыг нэмж оруулсан.

Оны эцэст хяналтад байгаа жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тоо: Тайлант онд хяналтад байсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хөдөлгөөнийг хамааруулна.

ЭМТ-201.9.1 Хөгжлийн бэрхшээлтэй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хяналтад хамрагдсан байдал, шилжих хөдөлгөөн

Эрүүл мэнд, спортын сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан 2016 оны “Даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинэчлэн батлах тухай” А/252, А/74 дугаар тушаалын дагуу Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв, салбар комисс, орон нутгийн комисс, эмнэлгийн байгууллагуудын эмнэлэг, хяналтын комиссоор батлагдсан эмэгтэйчүүдийн мэдээллийг **ЭМТ-201.9.1 тайлангаас** ялган, нэгтгэж гаргана.

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Жирэмсэн болон төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журам” батлах тухай 338 дугаар тушаалаар Үйлчлэх хүрээний хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалттай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн судалгааг тусад нь гаргаж, онцгой анхаарал хандуулан, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ гэж заасан.

ЭМТ-201.10. Эхчүүдийн амрах байр

Эхчүүдийн амрах байрыг зориулалтын ба зориулалтын бус гэж ангилна. Сумын болон аймгийн эмнэлгийн барилгаас тусдаа баригдсан эхчүүдийн амрах байрыг зориулалтын гэх бөгөөд сумын болон аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн байран дотор 1-2 өрөөг эхчүүдийг амрах зориулалтаар тохижуулан ашиглаж байвал зориулалтын бус эхчүүдийн амрах байр гэнэ.

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Жирэмсэн болон төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журам” батлах тухай 338 дугаар тушаалд зааснаар Алслагдсан нутагт амьдарч байгаа болон амьжиргааны түвшин доогуур эхийг төрөхөөс 07-14 хоногийн өмнө сумын эхийн амрах байранд амруулна. Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйд хяналт

тавьж, эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмчид үзүүлэхэд дэмжлэг үзүүлж, төрөхөөс 07-14 хоногийн өмнө нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасаг, амаржих газарт илгээнэ гэж заасан. Амарсан эх баганад тайлант жилийн хугацаанд амрах байранд амарсан эхчүүдийн бүртгэлийг үндэслэн нийт тоог бичнэ. Амарвал зохих эхчүүд гэдэгт жирэмсэн эхчүүдийн тоог бичнэ. Бусад эмнэлэг гэдэгт Эрүүл мэндийн салбарын бус эмнэлгүүдийг хэлнэ (хилийн цэргийн, төмөр замын нэгдсэн эмнэлэг гэх мэт)

ЭМТ-201.11. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл (ЖСАХ)-ийн хэрэглээ

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Журам батлах тухай” 338 дугаар тушаалаар Үйлчлэх хүрээний нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн бүртгэл, судалгаа хийж, Үйлчлэх хүрээний хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалттай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн судалгааг гаргаж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг жил бүр эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулж, эрүүл мэндийн бүлгээр ангилан эмчлэн, эрүүлжүүлж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ. Жирэмсэлтэд бэлтгэх зөвлөгөө өгч, тусламж үзүүлнэ. НҮЭМ, эсэн мэнд амаржихуйн чиглэлээр эрүүл мэндийн боловсрол олгоно гэж заасан.

ЭМТ-201.11 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Өрхийн хүн амын эрүүл мэндийн бүртгэл” ӨЭ-2, нөхөн үржихүйн кабинетийн “Эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-1Б бүртгэлийн маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Тайлангийн эхэнд ЖСАХ хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн тоо гэдэгт өмнөх оны эцэст ЖСАХ хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн тоог бичнэ.

ЖСАХ хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн тоо оны эцсийн байдлаар гэдэгт тайлангийн эхэнд ЖСАХ хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн тоон дээр тайлангийн жилийн хугацаанд ЖСАХ шинээр хэрэглэдэг болсон эмэгтэйчүүдийн тоог нэмж тайлангийн жилд ЖСАХ хэрэглэхээ больсон эмэгтэйчүүдийн тоог хассанаар тооцож гаргана.

Олон улсын жишиг үзүүлэлтийн дагуу жирэмсэн эхчүүдийн насны бүлгийг дараах байдлаар ангилна. Үүнд: 15-19 нас, 20-24 нас, 25-29 нас, 30-34 нас, 35-39 нас, 40-44 нас, 45-49 нас, 50 ба түүнээс дээш насыг хамааруулна. Тогтвортой хөгжлийн эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүдийг гаргах зорилгоор 10-14 насыг нэмж оруулсан.

Тайлант оны эцэст ЖСАХ хэрэглэж байгаа болон ЖСАХ хэрэглэж байгаад жирэмслэсэн эмэгтэйчүүдийг жирэмслэхээс сэргийлэх эм, тариа, суулгац, бэлгэвч, ерөндөг, гуурсан хоолой боох ажилбар хэрэглэснээр нь ангилна.

ЭМТ-201.11.2 Хөгжлийн бэрхшээлтэй эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл (ЖСАХ)-ийн хэрэглээ

Эрүүл мэнд, спортын сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан 2016 оны “Даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинэчлэн батлах тухай” А/252, А/74 дугаар тушаалын дагуу Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв, салбар комисс, орон нутгийн комисс, эмнэлгийн байгууллагуудын эмнэлэг, хяналтын комиссоор батлагдсан эмэгтэйчүүдийн мэдээллийг **ЭМТ-201.11.1 тайлангаас** ялган, нэгтгэж гаргана.

ЭМТ-201.12.1 Үр хөндөлт

ЭМТ-201.12.1 тайлан нь эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Үр хөндөлтийн түүх” АМ-18, “Үр хөндөлтийн бүртгэл” АМ-19 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Үр хөндөлтийг Монгол Улсын стандарт “Үр хөндөлтийн тусламж, үйлчилгээ” MNS 5488:2005-ыг баримтлана.

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Үр хөндөлтийг зохицуулах журмыг батлах тухай” 148 дугаар тушаалаар батлагдсан журмыг баримтлана. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэгдсэн байгууллагад эмнэлгийн үр хөндөлтийг хийнэ. Эмнэлгийн үр хөндөлтөд багажаар болон, эмээр хийсэн тохиолдлын нийлбэрийг оруулна.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо-Бүгд: Энэ мэдээнд жирэмсний хяналтад байсан эмэгтэйчүүдээс гадна хяналтад байгаагүй жирэмсэн эмэгтэйчүүд хамаарах бөгөөд өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдсэн үр хөндөлтийн нийт тоог бичнэ. Насны бүлэг, нийгмийн байдал, давтамж нь хоорондоо тэнцүү байна.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Эрт үеийн үр хөндөлт: Жирэмсний эхний 12 долоо хоног дотор үр хөврөлийг авах ажилбарыг хэлнэ.

Эрт үеийн үр хөндөлтийг эрүүл ахуй, халдвар хамгааллын нөхцөл бүрдсэн, гарч болох хүндрэлээс сэргийлэх, эмчлэх бэлтгэлийг бүрэн хангасан, хүндрэл гарсан тохиолдолд арга зүйн дагуу найдвартай эмчлэх, 24 цагаар үйлчилгээ үзүүлэх, “Эх барих буюу эмэгтэйчүүдийн чиглэлээр мэргэжлийн үйл ажиллагаа явуулах” тусгай зөвшөөрөлтэй, магадлан итгэмжлэгдсэн эмнэлэгт хийнэ.

Эрт үеийн үр хөндөлтийг эмэгтэйн өөрийнх нь хүсэлтээр төлбөртэйгээр, эмч нарын зөвлөгөөний шийдвэрээр төлбөргүйгээр холбогдох шинжилгээг бүрдүүлж, зөвхөн эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн эмч гүйцэтгэнэ.

Хожуу үр хөндөлт: Жирэмсний 13 долоо хоногос 22 долоо хоногийн дотор жирэмслэлтийг эмнэлгийн аргаар таслах ажилбарыг хэлнэ.

Хожуу үеийн үр хөндөлтийг мэргэжлийн эмч нарын дүгнэлт, зөвлөгөөний шийдвэрээр дор дурьдсан заалтаар зөвхөн Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, амаржих газар, нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт туршлагатай, мэргэжлийн зэрэгтэй эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч гүйцэтгэнэ.

- Тухайн жирэмслэлт нь эх, ургийн амь нас, эрүүл мэндэд аюултай болох нь тогтоогдсон
- 18 хүртэлх насны охид өөрөө хүсвэл эцэг, эх, асран хамгаалагчийн зөвшөөрлөөр
- 40-өөс дээш насны эмэгтэй өөрөө хүсвэл
- Сэтгэцийн эмгэгийн улмаас өөрийгөө болон бусдыг асрах чадваргүй эмэгтэй өөрөө хүсвэл
- Цусан төрөл ойртсон нь нотлогдсон
- Бэлгийн хүчирхийлэлд өртөж жирэмсэлсэн.

Ажиллагч: гэж цалин хөлс, орлого олох зорилгоор эдийн засгийн үйл ажиллагаанд оролцож, хөдөлмөр эрхлэлтийн аль нэг статуст хамрагдаж буй иргэнийг ойлгоно. Цалин хөлс, орлого олох зорилгоор эдийн засгийн үйл ажиллагаанд сүүлийн долоо хоногт нэгээс дээш цагаар оролцсон бол ажиллагч гэж үзнэ.

Малчин: гэж жилийн дөрвөн улирлын туршид өөрийн мал аж ахуйг эрхэлж, түүний бүтээгдэхүүн, ашиг шимээр орлого олж, амьжиргааны эх үүсвэрээ хангаж буй иргэнийг хэлнэ.

Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч: Дангаараа болон бусадтай хамтран өөрийн багаж, тоног төхөөрөмж, бусад материалыг ашиглан эдийн засгийн үйл ажиллагааг хараат бусаар явуулж, урт хугацаагаар ажилтан авч ажиллуулдаггүй (харин богино хугацаагаар түр авч ажиллуулж болно), бизнесийнхээ үйл ажиллагаанд нөлөөлөх шийдвэрийг бие даан гаргадаг иргэнийг хэлнэ.

Ажилгүй иргэн: гэж тухайн хугацаанд ажилгүй байсан, ажил хийхэд бэлэн, ажил идэвхтэй хайж байгаа хөдөлмөрийн насны, хөдөлмөрийн чадвартай иргэнийг хэлнэ.

Төрөөгүй эмэгтэйчүүдийн тоо: Тухайн тайлангийн хугацаанд үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдээс хүүхэд төрүүлээгүй эмэгтэйчүүдийн тоог тавина.

Гарсан хүндрэл: Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдэд гарсан хүндрэлийг шалтгаанаар нь гаргана.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо-Дүн (Мөр12) - Эрүүл мэндийн байгууллагаар гаргана.

ЭМТ-201.12.2 Эмийн үр хөндөлт

ЭМТ-201.12.1 Үр хөндөлт тайлангаас эмээр хийсэн тохиолдлыг оруулна.

ЭМТ-201.12.3 Хөгжлийн бэрхшээлтэй эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлт

Эрүүл мэнд, спортын сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан 2016 оны “Даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинэчлэн батлах тухай” А/252, А/74 дугаар тушаалын дагуу Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв, салбар комисс, орон нутгийн комисс, эмнэлгийн байгууллагуудын эмнэлэг, хяналтын комиссоор батлагдсан эмэгтэйчүүдийн мэдээллийг **ЭМТ-201.12.1 тайлангаас** ялган, нэгтгэж гаргана.

ЭМТ-201.13.1 Шинжилгээнд хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүд

ЭМТ-202.13 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хяналтын хөтөч” АМ-15, “Лабораторийн шинжилгээний бүртгэл” АМ-19 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Аймаг, нийслэл, дүүргийн түвшинд цусны шинжилгээ, вируст хепатит В, С , сүрьеэ илрүүлэх шинжилгээ, заг хүйтэн, тэмбүү, трихомониаз, ХДХВ/ДОХ илрүүлэх шинжилгээ, резус хүчин зүйлийн шинжилгээнүүдийг хийх ба шинжилгээний хариуг жирэмсний хяналтын картанд хавсаргах, наах буюу тэмдэглэнэ.

ЭМТ-201.13.2 Амаржих газрын /төрөх тасаг/ тэмбүү илрүүлэх шинжилгээний тайлан

ЭМТ-201.13.2 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Амаржих газар төрөх тасаг/ тэмбүү илрүүлэх шинжилгээний бүртгэл 14В –г үндэслэн гаргана.

ЭМТ-201.13.3 Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тэмбүү илрүүлэх шинжилгээний тайлан

ЭМТ-201.13.3 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тэмбүү илрүүлэх шинжилгээний тайланг “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тэмбүү илрүүлэх шинжилгээний бүртгэл АМ 14Б-г үндэслэн гаргана.

ЭМТ-201.14.1 Төрөлт, төрөх үед үзүүлсэн тусламж

ЭМТ-201.14 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4, “Төрөлтийн бүртгэл” СТ-5 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Харьяаллын эмнэлэгтээ төрсөн эх-Бүгд (Багана1) - төрөлтийн дараалал, төрөлт хоорондын зай, төрөлт удирдсан, насны бүлгээр ангилагдаж байгаа эдгээр тоонууд нь хоорондоо тэнцүү байна.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Гэртээ төрсөн төрөлтийг гэрийн төрөлт гэнэ. Гэрийн төрөлтийг эмнэлгийн тусламжтай, эмнэлгийн тусламжгүй гэж 2 ангилна. Гэрийн төрөлтийн үед эмнэлгийн мэргэжлийн бус хүн эхийн төрөлтийг удирдсан бол эмнэлгийн тусламжгүй, мэргэжлийн хүн /их эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн их эмч, эх баригч, сувилагч, бага эмч/ төрөлтийг удирдсан бол эмнэлгийн тусламжтай гэрийн төрөлт гэж үзнэ. Ийм учраас эмнэлгийн тусламжгүй төрсөн төрөлт гэрийн төрөлтөөс сугарна.

Гэртээ төрсөн-Бүгд /мөр 14/ + эмнэлэгт төрсөн эх-Бүгд /мөр1+...+12/ нийлбэр нь хүн амын өвчлөл, эндэгдлийн сарын мэдээний тайлангийн /ЭМТ-501.1/ нийт төрсөн эхийн тоотой тэнцүү байна.

ЭМТ-201.14.2 Хөгжлийн бэрхшээлтэй эмэгтэйчүүдийн төрөлт, төрөх үед үзүүлсэн тусламж

Эрүүл мэнд, спортын сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан 2016 оны “Даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинэчлэн батлах тухай” А/252, А/74 дугаар тушаалын дагуу Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв, салбар комисс, орон

нутгийн комисс, эмнэлгийн байгууллагуудын эмнэлэг, хяналтын комиссоор батлагдсан эмэгтэйчүүдийн мэдээллийг **ЭМТ-201.14.1 тайлангаас** ялган, нэгтгэж гаргана.

ЭМТ-201.15.1 Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл, нас баралт

ЭМТ-201.15 хүснэгт нь эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хяналтын хөтөч” АМ-15, “Эхийн эндэгдлийг мэдээлэх карт” АМ-17, “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4, “Төрөлтийн бүртгэл” СТ-3 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Эхийн хүндрэл, нас баралтыг гэртээ, эмнэлэгт эсвэл үйлчлэх хүрээний, харьяаллын бус гэж ялгалгүйгээр тус эмнэлгийн үйлчлэх нутаг дэвсгэрийн дотор гарсан бүх тохиолдлыг бичнэ.

Төрсөн эх: Тайлангийн жилд төрсөн эхчүүдийн тоог бичнэ.

Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл, нас баралтын кодыг өвчлөлийн олон улсын 10-р ангиллын дагуу зааж өгсөн байгаа тул уг кодуудад хамаарах өвчлөлүүдийг бичнэ.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

2005 оны 7-р сарын 26-ны өдрийн Эрүүл мэндийн сайдын 190 тоот тушаалаар эхийн эндэгдлийг дараах байдлаар тодорхойлсон:

Эмэгтэй, жирэмсний хугацаанд болон төрөх үедээ, эсвэл жирэмсэн болон төрөлт шийдвэрлэгдснээс хойш 42 хоногийн дотор жирэмслэлтийн байрлал, үргэлжилсэн хугацаанаас үл хамааран жирэмсэн, төрөлт болон түүнийг удирдахтай холбогдож хүндэрсэн ямар нэгэн шалтгаанаар нас барахыг “Эхийн нас баралт/эндэгдэл” гэнэ.

Эх барихын ба эрхтэн тогтолцооны эмгэгүүд, эмнэлгийн болон эмнэлгийн бус нөхцөлд хийгдсэн үр хөндөлт, зулбалт, умайн гаднах жирэмслэлтийн улмаас нас барсан тохиолдол эхийн эндэгдэлд орно. Золгүй тохиолдлын шалтгаантай нас баралтыг эхийн эндэгдэлд оруулахгүй.

ЭМТ-201.15.2 Хөгжлийн бэрхшээлтэй эмэгтэйчүүдийн жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл, нас баралт

Эрүүл мэнд, спортын сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан 2016 оны “Даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинэчлэн батлах тухай” А/252, А/74 дугаар тушаалын дагуу Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв, салбар комисс, орон нутгийн комисс, эмнэлгийн байгууллагуудын эмнэлэг, хяналтын комиссоор батлагдсан эмэгтэйчүүдийн мэдээллийг **ЭМТ-201.15.1 тайлангаас** ялган, нэгтгэж гаргана

ЭМТ-201.16. Амьд, амьгүй болон бүтэлттэй төрсөн хүүхдийн талаарх мэдээлэл

ЭМТ-201.16 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Нярайн түүх” СТ-7, “Нярай хүүхдийн бүртгэл” СТ-8, “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Хүүхдийн амьд, амьгүй төрснийг тогтоохдоо Өвчний олон улсын 10-р ангилал дахь тодорхойлолтыг үндэслэнэ.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Амьд төрөлт: Жирэмслэлтийн хугацаанаас хамаарахгүйгээр үр тогтолтын бүтээгдэхүүн эхээс бүрэн салж гарах ба эхээс гарсны дараа хүйг тасалсан буюу ихэс салсан эсэхээс үл хамааран түүнд зүрхний цохилт, хүйн судасны лугшилт, булчингийн тодорхой хөдөлгөөн илрэх, амьсгалах зэрэг амьдын шинж тэмдэг илрэхийг хэлнэ.

Амьгүй төрөлт: Жирэмслэлтийн хугацаанаас хамаарахгүйгээр үр тогтолтын бүтээгдэхүүн эхээс бүрэн салж гарахаас өмнө эндсэн тохиолдлыг хэлнэ. Амьгүй урагт эхээс бүрэн салсны дараа зүрхний цохилт, хүйн судасны лугшилт, булчингийн тодорхой хөдөлгөөн илрэх, амьсгалах зэрэг амьдын шинж тэмдэг илрэхгүй.

Амьд төрсөн амьгүй төрсөн хүүхдийн тоо хүн амын өвчлөл, нас баралтын сарын мэдээний /ЭМТ 501.1/ өссөн дүнтэй тохирч байх ёстой.

Нярай хүүхдийн тоо нь төрсөн эхийн тоотой дараах байдлаар тохирно. Үүнд: Амьд төрсөн хүүхдийн тооноос амьд төрсөн 2 ихэр хүүхдийн хоёрны нэг, 3 ихэр хүүхдийн гуравны хоёрыг, 4 ихэр хүүхдийн дөрөвний гурвыг хасаад, амьгүй төрсөн хүүхдийн тооноос амьгүй төрсөн 2 ихэр хүүхдийн хоёрны нэг, 3 ихэр хүүхдийн гуравны хоёрыг, 4 ихэр хүүхдийн дөрөвний гурвыг хасаад хооронд нь нэмэхэд төрсөн эхийн тоотой тэнцүү байна. 2 ихэр, 3 ихэр, 4 ихэр гэсэн баганад ихрийн тоог бус хүүхдийн тоог тавих ба 2 ихэр хоёулаа амьд төрсөн бол 2 баганад 2, нэг нь амьд нөгөө нь амьгүй төрсөн бол 2 баганад 1, 20 баганад 1 гэж бичнэ.

Дутуу төрөлт: жирэмсний 37 долоо хоног хүртэлх (259 хоног хүртэлх) хугацаанд төрсөн хүүхдийг тооцно.

Хөх бүтэлт: Төрсний дараах 1 минутад Апгарын оноо 4-7 ба асфикситэй байхыг хэлнэ.

Цагаан бүтэлт: Төрсний дараах 1 минутад Апгарын оноо 0-3 ба асфикситэй байхыг хэлнэ.

ЭМТ-201.16. Нярайн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний тайлан

Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж нь төрөх үед болон төрсний дараах эхний 3 хоногт эх, нярайд үзүүлэх цогц тусламж бөгөөд энэ нь нярайн эндэгдлийн зонхилох шалтгаануудаас сэргийлэх өртөг багатай, өндөр үр дүнтэй багц арга хэмжээ юм.

ЭМТ-201.16. Нярайн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний тайланг Нярайн түүх СТ-7 маягтын хавсралт 2 маягыг үндэслэн гаргана.

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Журам батлах тухай” 338 дугаар тушаалаар **Нярайн эрт үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээнд** арьс арьсаар шүргэлцүүлнэ (Анхны тэврэлт), ангир уургийг 1 цагийн дотор амлуулна, нярайн биеийн байдлыг үнэлэх, хянах, хүндрэлийг илрүүлж, эмчилнэ. (амьсгалын хямрал, халдвар, дутуу болон бага жинтэй нярай, гэмтэл, гаж хөгжил гэх мэт), төрсний дараах өрөөнд орох хүртэл эх, нярайд хамтад нь байлгаж хянах, амьдралын эхний 24 цагийн дотор В гепатит, БЦЖ, Саагийн эсрэг дархлаажуулалтыг хийх гэх мэтээр журамласан.

ЭМТ-201.17.1 Төрсөн хүүхдийн тоо, байршил жин, хүйсээр

ЭМТ-201.17.1 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Нярайн түүх” СТ-7, “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Төрсөн хүүхдийн жин Бүгд (Багана1) - төрөх үеийн жингээр ангиллын дагуу гаргана.

Олон улсын жишиг үзүүлэлтийн дагуу хүүхдийн жинг дараах байдлаар ангилна.

Үүнд: 500-999гр, 1000-1499 гр, 1500-1999 гр, 2000-2499 гр, 2500-2999 гр, 3000-3499 гр, 3500-3999 гр, 4000-4499 гр, 4500-4999 гр, 5000 ба түүнээс дээш гр-ийг хамааруулна.

ЭМТ-201.17.2 Төрсөн хүүхдийн тоо, эхийн тээлтийн хугацаа, хүйс, жингээр

ЭМТ-201.17.2 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Нярайн түүх” СТ-7, “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

Олон улсын жишиг үзүүлэлтийн дагуу хүүхдийн жинг дараах байдлаар ангилна.

Үүнд: 500-999гр, 1000-1499 гр, 1500-1999 гр, 2000-2499 гр, 2500-2999 гр, 3000-3499 гр, 3500-3999 гр, 4000-4499 гр, 4500-4999 гр, 5000 ба түүнээс дээш гр-ийг хамааруулна.

Мөрийн дагуу эхийн тээлтийн насаар ангилна.

ЭМТ-201.18. Стационарийн үйл ажиллагааны тайлан

ЭМТ-201.18 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Эмчлүүлэгчдийн өдөр тутмын тооцооны бүртгэл” СТ-12 маягыг үндэслэн гаргана.

Төсвөөр буюу батлагдсан орыг мэргэжил тус бүрээр ялган бичнэ. Ингэхдээ орыг тасгаар биш сум, аймгийн эмнэлгийн хэмжээгээр нэгтгэж бичнэ.

Жишээ нь:

- Больницын хэмжээгээр нэг төрлийн мэргэжлийн тасаг хэд хэд байвал /дотрын 1, 2, 3 мэс заслын 1, 2 г.м/ нэгтгээд дотрын, мэс заслын гэж бичнэ.
- Мэс засал, эмэгтэйчүүдийн тасаг хавдрын ортой бол нийлүүлээд хавдрын ор гэж нэг мөрөнд бичнэ.
- Мэс заслын тасаг гэмтлийн, урологийн, чих, хамар, хоолойн орнуудтай бол эдгээрийг мэргэжил тус бүрийн тохирох мөрөнд ялган бичнэ.
- Маягтанд тусгагдаагүй мэргэжлийн ор байвал бусад ор гэдэгт хамааруулна.
- Төрөлжөөгүй гэсэн мөрөнд тухайн аймаг, сумын нутаг дэвсгэрт байрлаж байгаа төмөр зам, цэргийн анги, хорихын их эмчийн салбарын орны ашиглалтыг хамааруулна.
- Сумын эмнэлгийн орны ашиглалтыг мэргэжил тус бүрээр ялгаж оруулах бөгөөд бусад гэдэгт хамааруулахгүй.
- Хувийн эмнэлгийн орны ашиглалтыг мөн мэргэжлээр ялган бичнэ.

Тайлант оны эцэст байгаа өвчтөн (Багана10) - Эмчлүүлэгчдийн өдөр тутмын хөдөлгөөн дээр үндэслэгдэн хийгдэнэ.

Тайлангийн эхэнд гэсэн мөрөнд тайлант оны жилийн эцэст тайланг гаргах өдөр эмнэлэгт хэвтэж байсан өвчтөний тоог хуулж бичнэ.

Тайлангийн эцэст байгаа өвчтөн гэсэн мөрөнд тайланг тасалбар болгон гаргасан өдөр эмнэлэгт хэвтэж байсан өвчтний тоог бичнэ.

11-р баганы эмчлэгдсэн хүний тоог тайлангийн хугацаанд шинээр хэвтсэн өвчтөний тоо, мөн хугацаанд гарсан, шилжсэн өвчтөний тоо, нас барсан өвчтөний нийлбэрийг 2-т хувааж гаргана.

ЭМТ-201.18.3. Эрүүл мэндийн байгууллагын орны ашиглалт, тасгаар

Эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Эмчлүүлэгчдийн өдөр тутмын тооцооны бүртгэл” СТ-14 маягтыг үндэслэн гаргана.

Хэвтэж эмчлүүлсэн хүн гэдэгт шинээр хэвтсэн өвчтөн дээр өөр тасгаас ирсэн өвчтөнг нэмж, өөр тасагт очсон өвчтөнг хасаад гарсан, шилжсэн нас барсан хүний тоог нэмээд 2-т хувааж гаргана. Энэ тоо ЭМТ-201.18-ийн 10-р баганын тоотой ижил байх ёстой. Өөрөөр хэлбэл энэ баганы тоог шууд энд авч тавина.

Ор хоногийг тасгаар нь гаргах ба энэ нь ЭМТ-201.18-ийн ор хоногтой, орны тоо нь тасгаар ЭМТ-201.18-ийн төсөвт орны тоотой тасгаар таарч байх ёстой. Мөн нас баралт нь тасгаар стационарын үйл ажиллагааны ЭМТ-201.18-ийн нас барсан бүгдтэй тохирно.

ЭМТ-201.18.4 Эмнэлгийн яаралтай тусламжийн тасаг, нэгжийн тайлан

Яаралтай тусламж, үйлчилгээний хуудас СТ-32, Яаралтай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн бүртгэл СТ-13Б 2 маягтыг үндэслэн гаргана.

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын яаралтай тусламжийн тасаг, нэгж нь Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 375 дугаар тушаалын тавдугаар хавсралтаар батлагдсан “Төв эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэжлийн төв, бүсийн оношлогоо эмчилгээний төв, нэгдсэн эмнэлгийн яаралтай тусламжийн тасаг, нэгжийн ажиллах үлгэрчилсэн журам”-ыг мөрдөн ажиллана.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Эмнэлгийн яаралтай тусламж, үйлчилгээ: Гэнэтийн өвчин, осол, гэмтэл, хордлого болон төрөх үед хамгийн ойр байрлах эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ.

Яаралтай тусламжийн эрэмбэлэн ялгалт: Үйлчлүүлэгчдийн амь насанд учирч буй эрсдэлээс хамаарч үзүүлэх эмнэлгийн тусламжийн цаг хугацааны болон цар хүрээний чухлын зэрэглэлийг хэлнэ.

ЯТ-ийн нэгжид ирсэн үйлчлүүлэгчийг эмч ба сувилагч хүлээн авч, түүний биеийн байдал, амин үзүүлэлт, эмнэл зүйн шинж тэмдгүүдийг үндэслэж дараахь үндсэн 4 эрэмбэ буюу зэрэглэлээр эрэмбэлэн ялгана. Энэ үйл ажиллагааг 5 минутын дотор хийж гүйцэтгэнэ.

Эрэмбэ 1 /Улаан/ буюу нэгдүгээр зэрэглэл: амь нас эрсдэх, амин эрхтэний үйл ажиллагаа зогсох аюул шууд заналхийлсэн, эмнэлгийн сэхээн амьдруулах хойшлуулшгүй тусламжийг 2-5 минутын дотор үзүүлж эхлэх шаардлагатай тохиолдлууд хамаарах бөгөөд энэ бүлгийн үйлчлүүлэгчид улаан өнгийн пайз зүүж ялгана.

Эрэмбэ 2 /Шар/ буюу хоёрдугаар зэрэглэлд амин эрхтэний үйл ажиллагаа ноцтой алдагдсан, цаашид амь нас эрсдэх өндөр магадлалтай үйлчлүүлэгчид эмнэлгийн яаралтай болон эрчимтэй эмчилгээг 10 минутын дотор үзүүлж эхлэх шаардлагатай тохиолдлууд хамаарах бөгөөд энэ бүлгийн үйлчлүүлэгчид шар өнгийн пайз зүүж ялгана.

Эрэмбэ 3 /Ногоон/ буюу гуравдугаар зэрэглэлд аль нэгэн эрхтэн системийн үйл ажиллагааны ээнэгшилт алдагдаагүй, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг 30 минутаас 1 цаг хүртэл хугацаагаар хүлээх бололцоотой тохиолдлуудыг хамруулах ба энэ бүлгийн үйлчлүүлэгчид ногоон өнгийн пайз зүүж ялгана.

Онош тодруулах өрөө: Онош тодруулахаар ажиглалт хийх өрөө нь яаралтай тусламжийн эрэмбэлэн ялгалтын үндсэн зарчмын дагуу үйлчлүүлэгчийн биеийн байдалд ажиглалт хийж, шаардлагатай тусламж үзүүлэх зорилгоор зохион байгуулагдсан байх ба тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх нөхцөлөөр хангагдсан байна.

Өвчний оношийг богино хугацаанд тогтоох боломжгүй, үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал нь эмнэлгийн нөхцөлд ажиглалт хийх шаардлагатай болон ажлын бус цагаар ирсэн үйлчлэх хүрээний бус, хаяггүй, баримт бичгийн бүрдэлгүй зэрэг үйлчлүүлэгчийг тус нэгжийн онош тодруулах, ажиглалт хийх өрөөнд асуудал шийдвэрлэх хүртэл түр байлган шинж тэмдгийн эмчилгээ хийнэ.

Онош тодруулах шаардлагатай тохиолдолд лабораторийн болон багажийн шинжилгээг шуурхай (2-4 цагийн дотор) хийж, ЯТ-ийн нэгжийн эмчлэгч эмч болон шаардлагатай төрөлжсөн мэргэжлийн эмч нарыг дуудан зөвлөгөө авах, хамтарсан зөвлөгөөн хийх зэргээр зохион байгуулна.

Тусгаарлах өрөө: Үйлчлүүлэгчийг халдварт өвчинтэй гэж сэжиглэсэн, оношилсон тохиолдолд тусгаарлан сэргийлж, халдвартай тэмцэх, сэргийлэх арга хэмжээ авах зорилгоор зохион байгуулагдсан байна.

Халдварт өвчин гэж сэжиглэсэн, оношлосон тохиолдолд үйлчлүүлэгчийг тусгаарлах өрөөнд тусгаарлаж, голомтын анхны арга хэмжээг авах ба холбогдох байгууллагад "Халдварт өвчнийг мэдээлэх хуудас"-ын дагуу мэдээлж, халдвартын мэргэжлийн эмнэлэг, тасагт шилжүүлнэ.

ЭМТ-201.18.5 Эмнэлгийн яаралтай тусламжийн тасаг, нэгжийн тусламж үйлчилгээний тайлан

201.18.5.1 Үзүүлсэн тусламж

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын Яаралтай тусламжийн тасаг, нэгжид хийгдсэн тусламж үйлчилгээний тоог бичнэ.

201.18.5.2 Хийгдсэн үйл онош ба лабораторийн шинжилгээ

Яаралтай тусламжийн тасаг, нэгжид хийгдсэн үйл онош болон лабораторийн шинжилгээний тоог бичнэ.

ЭМТ-201.19.1. Амбулаторт бүртгэгдсэн нярай хүүхдийн өвчлөл, эндэгдэл

Эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4 “Нярайн түүх” СТ-7, “Перинатал эндэгдлийн карт” СТ-10, маягтуудыг үндэслэн гаргана. Өвчний нэршлийг өвчний олон улсын 10 ангилал /ICD-10/ -ын дагуу гаргана.

ЭМТ-201.19.2. Стационарт бүртгэгдсэн нярай хүүхдийн өвчлөл, эндэгдэл

Эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Төрсөн эхийн мэдээлэх хуудас” СТ-4 “Нярайн түүх” СТ-7, “Перинатал эндэгдлийн карт” СТ-10, маягтуудыг үндэслэн гаргана. Өвчний нэршлийг өвчний олон улсын 10 ангилал /ICD-10/ -ын дагуу гаргана.

ЭМТ-201.20. Мэс заслын тусламж, үйлчилгээ

Мэс заслын үйл ажиллагааг Үйлдлийн олон улсын 9-р ангиллын дагуу эрхтэн тогтолцоонд хийгдэх мэс ажилбаруудыг 15 бүлгээр ангилан оруулсан. Бүлэг бүрийн эрхтэн тогтолцооны эмгэгүүдийн оношлогооны зорилгоор хийгдэж буй ажилбар болон мэс ажилбаруудыг мэс заслын хагалгаанд оруулахгүй ба **Хасах:** гээд оношлогооны ажилбар, мэс ажилбаруудыг тодруулан зааж өгсөн.

ЭМТ-201.20 хүснэгтийг эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Эмнэлгээс гарагчийн хуудас” СТ-2 “Өвчний түүхийн” СТ-1, “Перинатал эндэгдлийн карт” СТ-10, маягтуудыг үндэслэн гаргана. Мэс заслын хагалгаанд төлөвлөгөөт болон яаралтай мэс заслын тусламж орно.

Мэс заслын дараах хүндрэл гэсэн баганад ЭМЯ-ны мэс заслын мэргэжлийн салбар зөвлөлөөр 2004 онд баталсан хүндрэлийн жагсаалтыг баримтална. Мэс засал хийлгэснээс хойш нас барсан бүх тохиолдлыг 7-р баганад бичнэ.

МЭС ЗАСЛЫН ХАГАЛГААНЫ ХҮНДРЭЛ

1. Хагалгаатай холбоотой		
Шархны хүндрэл	1.1	Шарх ангайх
	1.2	Шарх идээлэх
	1.3	Шарханд цус хурах
	1.4	Шархны үрэвсэлт нэвчдэс
	1.5	Буглаа үүсэх
	1.6	Хагалгаа болон мэс ажилбарын үеийн цус алдалт
	1.7	Хагалгаа болон мэс ажилбарын үеийн осолдон хатгагдах, шархлах
	1.8	Бусад эрхтэн системийн талаас гарах хүндрэл / Бөөрний хурц дутагдал, элэгний хурц дутагдал, зүрх гэнэт зогсох..... гэх мэт /
Хагалгааны дараах	1.9	Цус алдалт
	1.10	Гематом
	1.11	Хэвлийн буглаа / перитонит /
	1.12	Гэдэсний түгжрэл / эрт үеийн /
	1.13	Гадны биет үлдсэнээс үүсэх хүндрэл
	1.14	Гэдэсний гадна цорго
	1.15	Сепсис
	1.16	Хиймэл төхөөрөг суулгавар, нөхөөс, гуурсны хүндрэл
	1.17	Тромбоэмболи
	1.18	Уушиг плеврийн хүндрэл
	1.19	Хагалгааны дараах ивэрхий
	1.20	Хагалгааны дараах панкретит
	1.21	Дурангийн хагалгааны дараах хүндрэл

2. Мэдээгүйжүүлэлттэй холбоотой хүндрэл		
	2.1	Мэдээгүйжүүлэлтийн тун хэтэрснээс үүсэх хүндрэл
Аппарат техниктэй холбоотой	2.2	Бүх төрлийн шалтгаант тэсрэлт шаталт
	2.3	Мониторын хяналтын ба мэдээгүйжүүлэх аппаратын буруу үйл ажиллагаа
	2.4	Хийн хангамжийн саатал тасалдал
	2.5	Мэдээгүйжүүлэлтэд холбогдсон бүх төрлийн гипокси
Амьсгалын хүндрэл	2.6	Ларингоспазм, бронхоспазм
	2.7	Хүндрэлтэй, төвөгтэй интубаци
	2.8	Пневмоторакс
	2.9	Пневмони
Цусны эргэлтийн тогтолцооны хүндрэл	2.10	Бүх төрлийн шалтгаанаар артерийн даралтад урьд байснаас 40 хувиас илүү ихсэх буюу буурах
	2.11	Урьд байгаагүй хэм алдалт гарах
	2.12	Тахикарди / 120 – иос их /
	2.13	Брадикарди / 50 иас бага /
	2.14	Цусны эргэлтийн тогтолцоо
	2.15	Их хэмжээний цус алдалт
	2.16	Нөхөгдөөгүй гиповолеми
Эмбол и	2.17	Хийт бүлэнт бөглөрөл
	2.18	Ургийн шингэний
	2.19	Угаах ба дүүргэх шингэний
Үрэвсэлүү д	2.20	Флебит зэрэг судасны
	2.21	Арьсны идээт бусад
	2.22	Үжилт хүндрэл
	2.23	Нүдний үрэвсэл
Гэмтэлүүд	2.24	Шүд уруул хэл хөөмий зэрэг амны хөндийн
	2.25	Хүзүү нуруу арьсны түлэгдэл, гэмтлүүд
	2.26	Өвчтөний сэтгэхүй, биед гэмтэл учруулсан хэт өвдөлт
	2.27	Судасны ба арьсны гэмтэлүүд / урагдах тасрах /
Бусад		

ЭМТ-201.21. Эрүүл мэндийн байгууллагын эмнэлгийн багаж, тоног төхөөрөмжийн ашиглалт

Бүх шатны эмнэлгийн байгууллагад ашиглаж байгаа эмнэлгийн багаж, тоног төхөөрөмжийн ашиглалтыг асуултын дагуу бөглөнө.

ЭМТ-201.22. Лабораторийн үйл ажиллагааны тайлан

Эмнэлгийн лабораторит хэдэн удаа, хичнээн төрлийн шинжилгээ хийснийг асуултын дагуу бөглөнө.

ЭМТ-201.23 Уламжлалт анагаахын засал

Зүү төөнө засал эмчилгээний карт АМ-29А, Дэвтээлгэ засал эмчилгээний карт АМ-29Б, Бариа засал эмчилгээний карт АМ-29В, Хатгах засал эмчилгээний карт АМ-29Г маягтуудыг үндэслэнэ.

ЭМТ-201.24. Сэргээн засах эмчилгээ

Эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Сэргээн засах эмчилгээний карт” АМ-25А, “Сэргээн засах эмчилгээний бүртгэл” АМ-25Б маягтуудыг үндэслэн гаргана. Сэргээх засах эмчилгээ хийгдсэн хүний тоо нь амбулатори, стационараар салж гарна.

ЭМТ-201.25. Яаралтай түргэн тусламжийн үйл ажиллагааны тайлан

Эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж буй “Түргэн тусламжийн дуудлагын хуудас” СТ-21А, “Түргэн тусламжийн эмчийн ажлын өдөр тутмын тооцооны хуудуудлагын хуудас” СТ-22 маягтуудыг үндэслэн гаргана.

ЭМТ-201.25.1. Ажиллагчдын тоог ЭМС-ын 2012 оны 11 сарын 16- ний 375 тоот тушаалыг үндэслэн зөвхөн ЯТТөв, тасаг, нэгж гаргана.

ЭМТ-201.25.2. Хүлээн авсан дуудлагын тоо, төрлөөр (Насанд хүрэгчдийн, хүүхдийн) Хүлээж авсан дуудлагыг хүлээж авсан цаг болон дуудлагын төрлөөр ангилж тавина.

Үр дүнгүй дуудлага гэдэг нь Хүлээж авсан дуудлагын хаягаар очиход тухайн хаяган дээр байхгүй, тусламж авахаас татгалзсан, өөрсдөө эмнэлэг явсан болон хаяг тодорхой бус улмаас эргэж холбогдох боломжгүй болсон дуудлагыг оруулна.

Мөр 5: Нийт дуудлагаас эмнэлэгт хүргэгдсэн хүний тоог бичнэ.

Мөр 6: Эмнэлэгт хүргэгдсэн өвчтөнөөс эмнэлэгт хэвтсэн хүний тоог “Эмчлүүлэгчийг эмнэлэг(сувилалд) хүлээн авсан бүртгэл” СТ-11А маягтын 9-р баганы тоог үндэслэнэ.

Мөр 7, 8: нийт дуудлагаас нас барсан хүний тоог дуудлагын төрлөөр ангилан /тусламж аваад нас барсан болон эмч очихоос өмнө нас барсан хүний тоог/ салгаж тавина.

ЭМТ-201.25.3. Хүлээж авсан осол гэмтлийн дуудлагыг хүлээж авсан цаг болон осол гэмтлийн дуудлагын төрлөөр ангилж тавих ба энэ тоо нь ЭМТ-201.25.2.4-р баганы 4-р мөрний осол гэмтлийн дуудлагын тоотой тохирно.

ЭМТ-201.25.6. Үзүүлсэн тусламж

Багана 1 нь Хүлээж авсан нийт дуудлаганд үзүүлсэн тусламжийн төрлийн тоо
Багана 2 нь 1-р баганы үзүүлсэн тусламжийн төрлийн тооноос хүүхдэд үзүүлсэн тусламжийн төрлийн тоо тавигдана. /1 хүнд хэд хэдэн тусламж үзүүлж болно/

ЭМТ-201.25.7. Дуудлаганд гарсан болон очсон хугацаа

Алсын дуудага гэдэг нь 70 км-ээс дээш явсан дуудлагыг хэлнэ. Хүлээж авсан дуудлага бүгд нь ойрын болон алсын дуудлагын нийлбэр болно.
Нийт хүлээж авсан дуудлагыг хүлээгдэл болон айлд очсон хугацаагаар нь задалж тавина

ЭМТ-201.26. Багийн эмчийн үйл ажиллагааны тайлан

Багийн бага эмчийн үйл ажиллагааны тайлангаар багийн бага эмчийн ажлын үндсэн үзүүлэлтүүдийг гаргана.

ЭМТ-201.26.1. Багийн эмчийн үзлэг, үзүүлсэн тусламж үйлчилгээгээр

Энэхүү хүснэгтийг анхан шатанд хөтлөгдөж буй “Эмчийн үзлэгийн бүртгэл” АМ-1А, “Өрхийн хүн амын эрүүл мэндийн бүртгэл” ӨЭ-2, “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бүртгэл” АМ-12, “Төрөлтийн бүртгэл” СТ-5, “Эмчлүүлэгчдийн өдөр тутмын тооцооны бүртгэл” СТ-12, “Настны эрүүл мэндийн бүртгэл ӨЭ-10 маягтуудыг үндэслэнэ.

ЭМТ-201.26.2. Багийн эмчийн ортой салбарын тайлан “Эмчлүүлэгчдийн өдөр тутмын тооцооны бүртгэл” СТ-12 маягтыг үндэслэн гаргана.

ЭМТ-201.26.3. Төрөлт Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бүртгэл” АМ-12, “Төрөлтийн бүртгэл” СТ-5 маягтыг үндэслэн гаргана.

ЭМТ-201.27. Нийтийн үйлчилгээтэй эмийн сангийн 20 . . . оны тайлан

Эмийн эргэлтийн сан болон эмнэлгийн байгууллагын дотоод эмийн сангийн үйл ажиллагааг асуумжийн дагуу гаргана. Эрүүл мэндийн байгууллагад хөтлөгдөж байгаа “Энгийн эмийн жор” АМ-9А, “Мансууруулах эмийн жор” АМ-9Б, “Эмийн захиалгын түүвэр” СТ-24 маягтуудыг ашиглан хүснэгтийг нөхнө. Тайлант жилийн хугацаанд монгол улсад мөрдөгдөж буй зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтыг ашиглан нэр төрлөөр нь эмийн нөөцийг гаргана.

ЭМТ-201.28.1. Гемодиализ эмчилгээний тайлан

Гемодиализын хяналтын карт СТ-2, Гемодиализын хяналтын карт АМ-6 маягтыг үндэслэн гаргана.

Стандартаар эмчилгээнд орсон хүний тоо /багана 21/ гэдэг нь Бөөрний өвчний төгсгөлийн шатанд орсон хүний эмчилгээний стандартаар 7 хоногт 12-15 цаг аппаратад орох заалттай. Энэ заалтын дагуу 7 хоногт 12-15 цагаар орсон хүнийг хэлнэ.

Стандарт бусаар орсон үйлчлүүлэгчдийн тоо /багана 23/ гэдэг нь 7 хоногт 12 цагаас бага хугацаагаар орсон хүнийг хэлнэ.

Тухайн онд хийгдсэн нийт сеансын тоо /багана 23/ гэдэг нь 1 өвчтөн 1 удаад диализын аппаратад 4 цаг орох ёстой. Өвчтөнийг 1 удаад 4 цагийн хугацаанд аппаратад оруулсан тоог бичнэ.

ЭМТ 201.29.1 Эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний тайлан /бөөр/

Монгол Улсын “Донорын тухай” хууль, Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Заавар батлах тухай” 74 дүгээр тушаал, 2010 оны Монгол улсын стандарт MNS6218:2010 -ыг баримтлан Эрхтэн шилжүүлэх эмчилгээг хийж буй Төв эмнэлэг, Тусгай мэргэжлийн төвүүдийн “Эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний тасаг”-ууд мэдээлнэ.

Уг тайлан Өвчний түүх СТ-1, Эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хийлгэсэн эмчлүүлэгчдийн бүртгэл СТ-34 маягтыг үндэслэн гарна.

ОЙЛГОЛТ, ТОДОРХОЙЛОЛТ

Цочмог ондоошилт: Уг хүндэрлийг өвчтөний цусан дахь креатинины хэмжээ нэмэгдсэнээр оношилж болно. Дархлал дарангуйлах эмчилгээний орчин үеийн эмүүд, стандартыг хэрэглэж байх үед өвчтөн халуурах, суулгасан бөөр хөндүүрлэх, шээсний ялгаралт багасах зэрэг сонгодог шинж тэмдэг илрэх нь ховор тохиолдоно.

Бөөрний цусан хангамж ба судасны эсэргүүцлийн индексийг доплер эхографийн аппаратын болон гаммасцинтиграфийн аргын тусламжтайгаар оношлоно. Бөөрний биопси хийж лимфоцит эсийн нэвчдэс байгаа эсэхийг тодорхойлох нь оношыг батлах хамгийн найдвартай арга мөн.

Архаг ондоошилт: Архаг ондоошилт буюу суулгасан бөөрний архаг нефропати нь бөөр суулгуулсан өвчтнийг суулгацын дутагдалд хүргэх үндсэн шалтгаан болдог. Суулгасан бөөрний үйл ажиллагаа буурч шээсээр уураг алдан архаг ондоошилтын шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд оношийг бөөрний биопсийн шинжилгээгээр заавал батлах шаардлагатай.

Гистологийн шинжилгээнд лимфоцит эсийн нэвчилт бүхий завсрын эдийн фиброз, бөөрний сувганцарын хатингаршил, судасны дотор ханын гэмтэл, бөөрний түүдгэнэцэрийн

капиллярууд зузаарч хоёрлосон хэлбэртэй болох бөгөөд түүдгэнцэрийн судаснуудын хэсэгчилсэн хатуурал үүснэ.

Энэ олон шалтгаант эмгэгшил нь иммунологийн ба иммунологийн бус хүчин зүйлээс шалтгаална. Эдгээр нь дархлаа дарангуйлах эмүүд бөөрөнд хортойгоор нөлөөлөх нөлөөллийг нэмэгдүүлэх төдийгүй архаг нефропатийн явцыг хүндрүүлдэг.

ЭМТ 201.29.2 Эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний тайлан /элэг/

Элэгний цочмог ба архаг дутагдалтай өвчтний амь насыг аврах, амьдрах хугацааг уртасгах зорилгоор амьд болон тархины үхэлтэй донороос элгийг авч реципиентэд шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээг хэлнэ.

Монгол Улсын “Донорын тухай” хууль, Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны “Заавар батлах тухай” 74 дүгээр тушаал, 2010 оны Монгол улсын стандарт MNS6218:2010 -ыг баримтлан Эрхтэн шилжүүлэх эмчилгээг хийж буй Төв эмнэлэг, Тусгай мэргэжлийн төвүүдийн “Эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний тасаг”-ууд мэдээлнэ.

Уг тайлан Өвчний түүх СТ-1, Эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хийлгэсэн эмчлүүлэгчдийн бүртгэл СТ-34 маягыг үндэслэн гарна