



МОНГОЛ УЛСЫН
ЗАСГИЙН ГАЗАР

ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ХОГ ХАЯГДЛЫН МЕНЕЖМЕНТ

(ДАВТАН СУДАЛГАА)

Улаанбаатар хот
2021 он

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ХОГ ХАЯГДЛЫН МЕНЕЖМЕНТИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ БАГИЙН БҮРЭЛДЭХҮҮН

ҮНЭЛГЭЭНИЙ АРГАЧЛАЛЫГ БОЛОВСРУУЛСАН

А.Батбаяр	АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн үндсэн судлаач
С.Өнөрсайхан	НЭМҮТ, Химийн ухааны доктор
Г.Энхжаргал	АШУҮИС, НЭМС, Анагаах ухааны доктор
М.Цолмон	ХӨСҮТ, Анагаах ухааны магистр, Клиникийн профессор
Б.Нандин-Эрдэнэ	АШУҮИС, НЭМС, Нийгмийн эрүүл мэндийн магистр
Б.Баттүвшин	НЭМҮТ, судлаач
Луис Диаз	КОУЭМБ-ын зөвлөх, Ph.D
Кармен Елана	КОУЭМБ-ын зөвлөх

СТАТИСТИК МЭДЭЭЛЛИЙГ БОЛОВСРУУЛСАН

А.Батбаяр	АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн үндсэн судлаач
Б.Очиртогтох	Судлаач
Ц.Ананд	НЭМҮТ, судлаач

СҮНЭЛГЭЭНИЙ ТАЙЛАН БИЧСЭН

А.Батбаяр	АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн үндсэн судлаач
С.Өнөрсайхан	НЭМҮТ, Химийн ухааны доктор
М.Цолмон	ХӨСҮТ, Анагаах ухааны магистр, Клиникийн профессор
Ц.Ананд	НЭМҮТ, судлаач



ӨМНӨХ ҮГ



Эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэгчид, тэнд ажиллаж байгаа эрүүл мэндийн ажилтнуудын аюулгүй байдлыг сайжруулахаар Азийн Хөгжлийн банкны 38.19 сая ам. долларын хөнгөлөлттэй зээлээр “Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-5” (ЭМСХХ-5) төслийг 2015 оноос хэрэгжүүлж байна. Төслийн хүрээнд Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент (ЭМБХХМ)- ийг сайжруулах зорилгоор эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох, шаардлагатай тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслээр хангах, хүний нөөцийг чадавхжуулах чиглэлээр ажиллалаа.

Төслийн хүрээнд Эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдлыг ангилах, цуглуулах, хадгалах, тээвэрлэх, боловсруулах, устгах үйл ажиллагаа, үнэ тариф, хяналт шалгалтын эрх зүйн орчныг сайжруулах чиглэлээр ажилласан. Төсөл хэрэгжүүлэгч

Дархан-Уул, Дорноговь Увс, Ховд, Хэнтий, Сэлэнгэ аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд болон Орхон, Өмнөговь аймгийн Бүсийн оношлогоо эмчилгээний төвүүдэд нийт 521.3 м² талбай бүхий Эмнэлгийн аюултай хог хаягдлыг түр хадгалах байрыг барьж ашиглалтанд оруулж, хог хаягдлыг ангилан ялгах, хадгалах, халдваргүйжүүлэх үйл ажиллагааны чанарыг дээшлүүлэхэд зайлшгүй шаардлагатай сүүлийн үеийн өндөр хүчин чадалтай тоног төхөөрөмжүүдийг ханган нийлүүлж, суурилуулан ашиглалтанд орууллаа.

Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн чиглэлээр ажиллаж буй хүний нөөцийг чадавхижуулан, сайжруулах 2 кредитын сургалтыг ХӨСҮТ хариуцан зохион байгуулдаг болсноор эмнэлгийн хог хаягдлыг ялган ангилах, цуглуулах, аюултай хог хаягдалтай зөв харьцах талаар мэргэжилтнүүдийн мэдлэг өсч, хандлагад тодорхой эерэг өөрчлөлтүүд гарч эхэлсэн байна. 2019 онд хийсэн Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох, эмнэлгийн ажиллагсдын мэдлэг хандлага, дадлын энэхүү давтан судалгаагаар төсөл хэрэгжсэнээр гарч буй үр дүнгүүдийг танилцуулж байна. Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийг цаашид улам боловсронгуй болгоход нотолгоонд суурилан шийдвэр гаргах, ухуулга нөлөөллийн болон мэдээлэл сургалт сурталчилгааны ажлыг явуулахад энэхүү судалгааны үр дүн практик ач холбогдолтой байх болно.

Энэ дашрамд эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэгчид, тэнд ажиллаж буй эрүүл мэндийн ажилтнуудын аюулгүй байдлыг хангахад томоохон үүрэг гүйцэтгэж байгаа энэхүү төслийг санхүүжүүлсэн, төслийн үйл ажиллагааг амжилттай хэрэгжүүлсэн оролцогч талууд болон үнэлгээг явуулсан судлаачдын баг хамт олонд талархал илэрхийлье.

ТӨСЛИЙН ЗОХИЦУУЛАГЧ

А. МӨНХТАЙВАН

ТАЛАРХАЛ

Эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагааны үр дүнд бий болдог нэгэн хүндрэлтэй асуудал нь эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдал билээ. Тусламж, үйлчилгээний нэр төрөл, хүртээмж нэмэгдэж, технологийн дэвшлийг тусламж, үйлчилгээнд эрчимтэй нэвтрүүлж байгаа энэ үед эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаанаас үүсч буй хог хаягдлыг хэрхэн устгах, боловсруулах, ажилчдынхаа эрүүл мэндийн байдлыг хэрхэн хамгаалах нь тулгамдаж буй асуудал юм.

АХБ-ны хэрэгжүүлж буй “Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр 5” (ЭМСХХ-5) төсөл эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын тогтолцоог боловсронгуй болгох чиглэлээр ажиллаж байгаа нь эрүүл мэндийн салбарт тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэхэд томоохон түлхэц болж байна. 2015 онд Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн суурь үнэлгээг хийсэн бөгөөд тус үнэлгээнд үндэслэн АХБ-ны ЭМСХХ-5 төсөл хэрэгжиж, түүнийг хэрэгжилтийг энэхүү давтан үнэлгээгээр гаргаж байна.

Үнэлгээг хийхэд дэмжиж ажилласан Эрүүл мэндийн яам, санхүүжилт, арга зүйн туслалцаа үзүүлсэн АХБ-ны ЭМСХХ-5 төсөл, үнэлгээний үндсэн багт ажилласан олон улсын зөвлөх Луис Диас, Кармен Елана, дотоодын судлаач С.Өнөрсайхан, М.Цолмон, Г.Энхжаргал, Б.Нандин-Эрдэнэ, Б.Баттүвшин, Г.Уянга, Ц.Ананд, Б.Очиртогтох нартаа гүн талархал илэрхийлье. Үнэлгээг дахин амжилттай зохион байгуулах нөхцлөөр хангаж, арга зүйн зөвлөгөө өгч ажилласан АХБ-ны ЭМБХХ-5 төслийн дэд зохицуулагч Р.Эрдэнэтунгалаг, төслийн мэргэжилтэн Ш.Оюунбилэг, Б.Алтанцэцэг, үнэлгээний тоо мэдээллийг цуглуулсан НЭМҮТ-ийн судлаачид, эрүүл мэндийн байгууллагуудын халдвар судлаачид, нийт хамт олонд талархал илэрхийлж байна.

Хүндэтгэсэн

А.Батбаяр

АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн суурь үнэлгээний үндсэн судлаач



АГУУЛГА

ӨМНӨХ ҮГ	3
ТАЛАРХАЛ	4
ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ТАЙЛБАР	7
ХҮСНЭГГИЙН ТАЙЛБАР	8
ЗУРГИЙН ТАЙЛБАР	10
НЭРШЛИЙН ТАЙЛБАР	11
ХУРААНГУЙ	12
1. ҮНДЭСЛЭЛ	14
2. ҮНЭЛГЭЭНИЙ ЗОРИЛГО, ЗОРИЛТ	16
2.1. Зорилго	16
2.2. Зорилтууд	16
3. ҮНЭЛГЭЭНИЙ АРГА ЗҮЙ	17
3.1. Түүвэрлэлт	17
3.2. Үнэлгээний аргачлал	17
3.3. Мэдээлэл цуглуулах аргын туршилт	19
3.4. Тоо мэдээллийн статистик боловсруулалт	19
4. ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН	20
4.1. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ХОГ ХАЯГДЛЫН МЕНЕЖМЕНТИЙН ӨНӨӨГИЙН НӨХЦӨЛ БАЙДАЛ.....	20
4.1.1. ЭМБХХМ-ийн өнөөгийн зохицуулалт, хэрэгжилт	20
4.1.2. Эмнэлгийн хог хаягдалтай холбоотой хууль эрх зүйн орчин.....	30
4.1.3. Дүгнэлт	32
4.1.4. Зөвлөмж	33
4.2. ХАТУУ ХОГ ХАЯГДЛЫН БҮТЭЦ, ХЭМЖЭЭ	34
4.2.1. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ ба хэмжилтийн үр дүн.....	34
4.2.2. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлыг устгах олон улсын туршлага	40
4.2.3. Дүгнэлт.....	42
4.2.4. Зөвлөмж	43
4.3. ШИНГЭН ХОГ ХАЯГДЛЫН БҮТЭЦ, ХЭМЖЭЭ	44
4.3.1. Шингэн хог хаягдлын үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын тухай ерөнхий мэдээлэл, нэгдсэн үнэлгээ	44
4.3.2. Эрүүл мэндийн байгууллагын шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох үнэлгээний дүн	47
4.3.3. Эрүүл мэндийн байгууллагаас ялгарч буй биологийн шингэний хаягдал	48
4.3.4. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын химийн бодисын үнэлгээний дүн	52
4.3.6. Дүгнэлт.....	56
4.3.7. Зөвлөмж.....	56
4.4. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ЭМЧ, ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНҮҮДИЙН ХОГ ХАЯГДЛЫН ТАЛААРХ МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА, ДАДЛЫН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН.....	57
4.4.1. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх мэдлэг.....	59

4.4.2. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх асуудалд хандах хандлага.....	67
4.4.3. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал.....	70
4.4.4. Дүгнэлт.....	77
4.4.5. Зөвлөмж	78
5. ХЭЛЦЭМЖ	79
6. НЭГДСЭН ДҮГНЭЛТ.....	81
7. НЭГДСЭН ЗӨВЛӨМЖ.....	84
НОМ ЗҮЙ.....	85
ХАВСРАЛТ	86



ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ТАЙЛБАР

АХБ	Азийн Хөгжлийн Банк
БНХАУ	Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс
БОАЖЯ	Байгаль орчин, аялал жуулчлалын яам
БОЭТ	Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв
ДОХ	Дархлалын олдмол хомсдол
ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
ЗГ	Засгийн газар
МХД	Мэдлэг, хандлага, дадал
МХЕГ	Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар
НЗДТГ	Нийслэлийн засаг даргын тамгын газар
НЭ	Нэгдсэн эмнэлэг
ТМЭ	Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг
УИХ	Улсын Их Хурал
ХСҮТ	Хавдар судлалын үндэсний төв
ХӨСҮТ	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв
ХХ	Хог хаягдал
ХХМ	Хог хаягдлын менежмент
ХДХВ	Хүний дархлал хомсдлын вирус
ХХК	Хязгаарлагдмал хариуцлагатай компани
ХХХХ	Хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл
ЭМБ	Эрүүл мэндийн байгууллага
ЭМБХХ	Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдал
ЭМБХХМ	Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент
ЭМГ	Эрүүл мэндийн газар
ЭМС	Эрүүл мэндийн сайд
ЭМСС	Эрүүл мэнд, спортын сайд
ЭМСХХ-5	Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр 5
ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам
ЭМСЯ	Эрүүл мэнд, спортын яам

ХҮСНЭГТИЙН ТАЙЛБАР

Хүснэгт 1. Үнэлгээнд хамрагдсан байгууллагуудын жагсаалт.....	17
Хүснэгт 2. ЭМБ нь хог хаягдлын менежментийн (ХХМ) дотоодын зааварчилгаа, аюулгүй ажиллагааны дүрэмтэй эсэх.....	20
Хүснэгт 3. ЭМБХХМ-ийн холбогдох зохицуулалтын хэрэгжилтийн байдал	21
Хүснэгт 4. ЭМБХХМ-д зориулсан төсөвтэй эсэх.....	22
Хүснэгт 5. Хог хаягдлын ангилан ялгалт	24
Хүснэгт 6. Хог хаягдлыг ангилан цуглууж буй байдал.....	25
Хүснэгт 7. Хог хаягдлыг ангилан цуглууж буй байдал	25
Хүснэгт 8. ЭМБ-уудын хэрэглэж буй аюулгүй хайрцагны төрөл	26
Хүснэгт 9. Түр хадгалах байр	26
Хүснэгт 10. Түр хадгалах байрны шаардлага, стандарт.....	27
Хүснэгт 11. Хог хаягдлын тээвэрлэлт	27
Хүснэгт 12. Халдваргүйжүүлэлт, устгал хийж буй байдал.....	28
Хүснэгт 13. Хог хаягдлыг устгаж буй хэлбэр	28
Хүснэгт 14. Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ	29
Хүснэгт 15. Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ	29
Хүснэгт 16. Хөдөлмөр хамгаалал	29
Хүснэгт 17. ЭМБХХМ-ийн талаарх сургалт	30
Хүснэгт 18. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын нэг өдрийн хэмжилтийн бүтэц, хэмжээ ЭМБ-ын чиглэлээр (грамм)	35
Хүснэгт 19. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын нэг өдрийн бүтэц, хэмжээ ЭМБ-ын төрлөөр (грамм).....	35
Хүснэгт 20. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй нэг өдрийн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ ЭМБ-ын төрлөөр (грамм)	36
Хүснэгт 21. Үнэлгээний хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг үзлэгт ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ (грамм).....	37
Хүснэгт 22. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг ор хоногт ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ (грамм).....	38
Хүснэгт 23. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг оронд ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ байгууллагын төрлөөр (грамм)	39
Хүснэгт 24. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ шатлалаар (грамм).....	40
Хүснэгт 25. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлыг устгах олон улсын туршлага ба Монгол Улсад санал болгож буй зөвлөмж.....	40
Хүснэгт 26. Үнэлгээнд хамруулсан эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээлэл	44



Хүснэгт 27. Эрүүл мэндийн байгууллагаас ялгарч буй биологийн шингэн.....	48
Хүснэгт 28. Лабораторийн тоног төхөөрөмжөөс өдөрт үүсч байгаа шингэн.....	50
Хүснэгт 29. Шүдний тасгуудад хэрэглэгдэж байгаа химийн бодисын нэр.....	52
Хүснэгт 30. Үнэлгээнд хамруулсан эрүүл мэндийн байгууллага.....	53
Хүснэгт 31. Оролцогчдын хүн ам зүйн үзүүлэлтүүд.....	57
Хүснэгт 32. Оролцогчдын тоо, тасаг нэгжээр.....	58
Хүснэгт 33. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-1.....	59
Хүснэгт 34. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-2 мэргэжлээр.....	60
Хүснэгт 36. ЭМБ-ын хог хаягдал цуглуулах уутны шаардлагын талаарх мэдлэг.....	62
Хүснэгт 37. ЭМБ-ын ажилчдын халдвараас хамгаалах вакцины талаарх мэдлэг.....	62
Хүснэгт 38. Дахин боловсруулах хог хаягдлын талаарх мэдлэг.....	63
Хүснэгт 39. ЭМБ-ын аюултай хог хаягдлын талаарх мэдлэг.....	63
Хүснэгт 40. Аюултай хог хаягдлыг зөв тодорхойлж буй байдал.....	64
Хүснэгт 41. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-4.....	66
Хүснэгт 42. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 1.....	67
Хүснэгт 43. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 2.....	68
Хүснэгт 44. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 3, мэргэжлээр.....	69
Хүснэгт 45. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 4.....	70
Хүснэгт 46. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал, шатлалаар.....	71
Хүснэгт 47. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн байдал.....	71
Хүснэгт 48. ЭМБ-ын ажилтнуудын дундаж өртөлт.....	72
Хүснэгт 49. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн биеийн хэсэг, байгууллагын төрлөөр 2019.....	74
Хүснэгт 50. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулсан үйлдэл, шатлалаар.....	74
Хүснэгт 51. Хэрэглэсэн зүү тариурыг устгаж буй байдал.....	75
Хүснэгт 52. Хог хаягдлыг зориулалтын уутанд ангилан ялгаж буй байдал, шатлалаар.....	75
Хүснэгт 53. ЭМБ-ын хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээний талаар олон улсад хийгдсэн судалгаа.....	79

ЗУРГИЙН ТАЙЛБАР

Зураг 1. ЭМБ-ын хог хаягдлын талаарх холбогдох тушаалын хэрэгжилт	20
Зураг 2. ЭМБХХМ-д зориулсан төсөв хүрдэг эсэх.....	22
Зураг 3. Эрүүл мэндийн салбарын хог хаягдал хортон мэрэгч устгахад зарцуулагдсан төсөв ба нийт урсгал зардалд эзлэх хувь	23
Зураг 4. Сүүлийн 12 сарын өртөлт, маягтаар бүртгүүлсэн тохиолдлын тоогоор.....	23
Зураг 5. ЭМБ-уудын хэрэглэж буй тариур, төрлөөр.....	24
Зураг 6. Хатуу хог хаягдлын хэмжилтийн ерөнхий бүдүүвч.....	34
Зураг 7. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын аюултай хог хаягдлын бүтэц.....	37
Зураг 8. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг ор хоногт ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ тасгаар (грамм).....	38
Зураг 9. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас өдөрт ялгарч буй шингэн хаягдлын хэмжээ, бүтэц	48
Зураг 10. ЭМБ-дад хэрэглэгдэж буй багаж тоног төхөөрөмжөөс ялгарах химийн шингэн хаягдал, төрлөөр	49
Зураг 11. Эрүүл мэндийн байгууллагын жавелионаас бусад ялгарч буй ариутгалын хаягдал бодисын төрөл, эзлэх хувь хэмжээ	51
Зураг 12. ЭМБ-уудад хэрэглэгдэж байгаа хуурай, шингэн химийн бодисын харьцуулалт 2015 оны үнэлгээтэй харьцуулсан дүн	52
Зураг 13. ЭМБ-ын ариутгалын уусмалын хэмжээ, л/өдөр, 2015 ба 2019 оны байдлаар	53
Зураг 14. ЭМБ-ын биологийн шингэний хаягдлын хэмжээ, л/жил, 2015 ба 2019 оны байдлаар	54
Зураг 15. ЭМБ-ын шүдний кабинетээс ялгардаг химийн бодисын хэмжээ, мл/өдөр, 2015 ба 2019 оны байдлаар	54
Зураг 16. ЭМБ-ын багаж, тоног төхөөрөмжөөс ялгарч байгаа шингэний хэмжээ, л/өдөр, 2015 ба 2019 оны байдлаар	55
Зураг 17. ЭМБ-д хэрэглэгдэж байгаа хуурай болон шингэн химийн бодисын хэрэглээ, 2015 ба 2019 оны байдлаар	55
Зураг 18. МХД-ын үнэлгээнд оролцогчдын тоо, бүтэц.....	57
Зураг 19. ЭМБХХМ-ийн талаарх тушаал, журмын мэдлэг	61
Хүснэгт 35. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-3	61
Зураг 20. Вакцины талаарх мэдлэг	63
Зураг 21. Аюултай хог хаягдлыг зөв тодорхойлж буй байдал 2019, мэргэжлээр.....	65
Зураг 22. Халдвар хамгаалал, хог хаягдлын багийн үйл ажиллагаанд хэн оролцох шаардлагатай вэ?	66
Зураг 23. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх асуудалд хандах хандлага	67
Зураг 24. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн тохиолдлыг бүртгэхэд ашигласан аргачлал.....	72
Зураг 25. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн биеийн хэсэг, мэргэжлээр	73
Зураг 26. Хог хаягдлыг зориулалтын уутанд ангилан ялгаж буй байдал, мэргэжлээр	76
Зураг 27. Хог хаягдлыг ангилан ялгаж буй мэдлэг ба дадлын харьцаа	76



НЭРШЛИЙН ТАЙЛБАР

“Аюултай хог хаягдал” гэж тэсрэмтгий, шатамхай, урвалын идэвхтэй, исэлдүүлэгч, агаар болон устай харилцан үйлчилж хортой хий ялгаруулдаг, халдвартай, идэмхий, хүн амьтанд богино болон удаан хугацаанд хортой нөлөөлөл үзүүлдэг, байгаль орчинд хортой шинж чанартай, устгасны дараа аюултай шинж чанартай ялгарал үүсгэдэг хог хаягдлыг;

“Хог хаягдал ангилах” гэж хог хаягдлыг дахин ашиглах, сэргээн ашиглах, дахин боловсруулах, шатаах, устгах, булшлах зорилгоор төрөлжүүлэн ялгахыг;

“Хог хаягдал цуглуулах” гэж хог хаягдлыг дахин ашиглах, сэргээн ашиглах, дахин боловсруулах, шатаах, устгах, булшлах зорилгоор эх үүсвэрээс төвлөрүүлэхийг;

“Халдвартай хог хаягдал” гэж Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх явцад биологийн шингэнээр (биеийн өтгөн, шингэн ялгадас, цэр, шүлс, цус) бохирлогдсон зүйлс, цус, цусан бүтээгдэхүүн болон лабораторид үүсэх хүн, амьтанд халдвар дамжуулах эрсдэл бүхий эмгэг төрөгчөөр бохирлогдсон өсгөвөр, тэжээлт орчин, тэдгээрийг хэрэглэхэд ашиглагдаж буй багаж хэрэгсэл, вакцин, биобэлдмэл, судалгаа шинжилгээнд ашигласан туршилтын мал, амьтны сэг зэм гэх мэт хог хаягдлыг;

“Хурц үзүүртэй, иртэй хог хаягдал” гэж халдвартай эсэхээс үл хамааран хатгах, зүсэх гэмтэл учруулах эрсдэлтэй бүх төрлийн зүү, тариур, өндөг цоологч, наалдацын шил, мэс заслын хутга, ир, хагарсан ампул, түүнтэй адилтгах шилэн эд зүйл, пипетка, хуруу шил гэх мэт бүх төрлийн хог хаягдлыг;

“Эмгэг хог хаягдал” гэж мэс ажилбар, задлан шинжилгээний явцад гарсан биеийн хэсэг, тайрсан эд эрхтэн, хавдрын ургацаг, эхэс, зулбадас, хүн, амьтны цогцос, эдийн шинжилгээний лааны тосон цутгамаг, судалгаа шинжилгээнд ашигласан мал, амьтны сэг зэм зэргийг;

“Эмийн хог хаягдал” гэж хугацаа дууссан, хэрэглэхийг хориглосон, хагарч гэмтсэн, бохирдсон эм, мансууруулах болон сэтгэцэд нөлөөт эм, бодис агуулсан сав, тун шил, хайрцаг зэргийг;

“Эсэд хортой хог хаягдал” гэж хавдрын эмчилгээний үед хэрэглэгддэг эсэд хортой нөлөө үзүүлдэг эм, эмийн үлдэгдэл, тэдгээрийг агуулж байсан сав, тун шил, хайрцаг, хэрэглэсэн зүү, тариур зэргийг;

“Химийн бодисын хог хаягдал” гэж эрүүл мэндийн байгууллагын оношилгоо, эмчилгээ, шинжилгээ, судалгаа, цэвэрлэгээ, үйлчилгээ, ариутгах, халдваргүйжүүлэх үйл ажиллагааны явцад үүссэн хатуу, шингэн, хийн байдалтай химийн бодисууд, хүнд металл агуулсан хэрэгслүүдийг;

“Цацраг идэвхит хог хаягдал” гэж эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ, судалгааны ажлын явцад үүсэх ионжуулагч цацраг бүхий радионуклидууд агуулсан цацраг идэвхит шинж чанар бүхий хатуу, шингэн, хийн хаягдлыг хэлнэ.

ХУРААНГУЙ

Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн өнөөгийн байдал

- ЭМБХХМ-ийн холбогдох тушаал, шийдвэр, эрх зүйн баримт бичгүүд, холбогдох зохицуулалтууд нь сүүлийн 4 жилийн хугацаанд шинэчлэгдэж, хэрэгжилт дунджаар 24 хувиар сайжирсан байна.
- ЭМБХХМ-ийн чухал дэд бүтэц болох эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдал түр хадгалах байрны асуудлыг Засгийн газраас шийдвэрлэж, хангамж нь суурь онтой харьцуулахад 20.4 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд эдгээр байрууд нь түр хадгалах байрны стандарт, шаардлагыг бүрэн хангадаг болсон байна.
- Орон нутагт үйл ажиллагаа явуулдаг эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд хог хаягдлыг устгах төвлөрсөн байгууламж байдаггүйтэй холбоотойгоор хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх нь тулгамдсан асуудал байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр нэгдсэн эмнэлгүүдийн¹ хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх чадавх нь 28.5 хувиар сайжирчээ.

Эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох

- Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг өдөрт ногдох хог хаягдлын 44.6 хувийг аюултай хог хаягдал эзэлж байгаа бөгөөд 2015 оны үнэлгээний үр дүнтэй харьцуулахад 2.6 хувиар нэмэгдсэн байна.
- Хог хаягдлыг ангилан ялгах аргачлал нь 10-аас 6 ангилал болж өөрчлөгдсөнтэй холбоотойгоор хог хаягдлын дэлгэрэнгүй ангиллын хэмжээнд өөрчлөлт орсон боловч нийт хог хаягдлын хэмжээ нэгдсэн эмнэлгүүдэд буурч, харин төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдэд өссөн байна.
- Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй нэг үзлэгт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь нэмэгдсэн бол харин эсрэгээрээ хэвтүүлэн эмчлэх тасгийн нэг өвчтөнд нэг өдөрт ногдох хэмжээ буурсан байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагаас үүсч буй шингэн хог хаягдлын бүтэц хэмжээг тодорхойлох

- Багаж тоног төхөөрөмжийн үйл ажиллагаанаас үүсдэг холимог шингэн хаягдал 2015 онд өдөрт 201 л хэмжээтэй ялгардаг байсан бол 2019 онд 181 л болж 9,95 хувиар буурсан байна.
- Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд 2015 онд нийт 1,712.4 л шингэн, 108.9 кг хуурай химийн бодис хэрэглэгдэж, хадгалагдаж байсан бол 2019 онд 52.9 л шингэн химийн бодис, 71.7 кг хуурай химийн бодис хэрэглэгдэж байна. 2019 оны байдлаар эрүүл мэндийн байгууллагууд нь хадгалагдаж байсан химийн бодисыг устгалд оруулснаар шингэн химийн бодисын хэрэглээ 96.9 хувиар, хуурай бодисын хэрэглээ, хадгалалт нь 34,09 хувиар буурсан байна. Мөн 2015 онд тус эмнэлгүүд өдөрт нийт 432 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг байсан бол 2019 онд өдөрт нийт 352,65 литр нэрмэл ус хэрэглэж байгаа бөгөөд 2019 онд хэрэглээ нь 18.36 хувиар буурчээ.
- ЭМБ-аас ялгарч байгаа шингэн хог хаягдлын хэмжээ 2015 оныхоос буурсан нь шингэн хог хаягдлыг үүсгэгч дээр нь лабораторийн ажилтнууд өөрсдөө саармагжуулан газар дээр нь устгах зөвлөмж, сургалт хийсний үр дүн гарсан байна.

¹ 2016 онд Эрүүл мэндийн тухай хуульд орсон нэмэлт өөрчлөлтөөр БОЭТ нь Нэгдсэн эмнэлэг болсон.



Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох

- Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын тухай холбогдох тушаал журмуудын талаар ажилчдын мэдлэг 95.3 хувьтай байгаа бөгөөд тэдгээрийг нэрлэж, хэрхэн хэрэгжүүлэх, ямар заалт, зохицуулалттай талаарх мэдлэг 78.6 хувь байгаа бөгөөд өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад 19.1 хувиар сайжирсан байна.
- Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийг зөв зохистой хэрэгжүүлэх талаар 2015 онд оролцогчдын 78 хувь эерэг хандлагатай байсан бол 2019 онд 86.9 хувь болж, ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх хандлага сайжирсан байна.
- Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчид аюултай хог хаягдлын бүтцийн дийлэнх хэсэг болох халдвартай хог хаягдлыг 2015 онд 88.6 хувь нь зөв ангилж байсан бол 2019 онд 94.5 болж 5.9 хувиар нэмэгдсэн байна.
- Аюултай хог хаягдлыг хариуцсан ажилчдын тээвэрлэх дадал өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад 10.7 хувиар, хог хаягдлыг зориулалтын уутанд ангилж, цуглуулж буй дадал 17.9 хувиар тус тус нэмэгдсэн байна.
- Хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн ажилчдын өртөлтийн дундаж хэмжээ 0.22 нэгжээр буурч, 2015 онд нийт тохиолдлын 40.5 хувийг долоовор, дунд хуруундаа хатгуулсан тохиолдол эзэлж байсан байсан бол энэхүү үнэлгээгээр 30.9 хувь болж, өртөлт 9.6 хувиар буурсан бөгөөд хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлтэй харьцах зөв дадал нь нэмэгдсэн байна.
- Нийт хог хаягдлыг ангилан ялгаж буй ерөнхий мэдлэг болон дадал 2015 оны үнэлгээний түвшинтэй харьцуулахад буурсан бөгөөд эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлыг ангилан ялгах тушаал шийдвэр өөрчлөгдсөнтэй холбоотойгоор өөрчлөлтийн талаарх сургалт, мэдээллийг эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдад бүрэн хүргээгүй байгаа нь үнэлгээний үр дүнгээр гарч байна. Өөрөөр хэлбэл, төслийн зүгээс сургагч багш бэлтгэх, сургалт хийх ажлуудыг хэрэгжүүлсэн хэдий ч шинэчилсэн тушаал нь дээрх арга хэмжээний дараа батлагдсан нь цаг хугацааны хувьд зөрүү үүссэн байна.

1. ҮНДЭСЛЭЛ

Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент (ЭМБХХМ)-ийг сайжруулах, хог хаягдлын бүтцийг тодорхойлох нь ЭМБХХМ-ийг оновчтой, зөв зохион байгуулах үндэс юм. Манай улсад эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын бүтэц тодорхойлох анхны цогц судалгааг 2004-2005 онд хийсэн бөгөөд энэ нь ЭМБХХМ-ийг сайжруулах эхлэл болсон билээ. Энэхүү судалгаагаар эрүүл мэндийн байгууллагын халдвартай хог хаягдлын хэмжээг өдөрт амбулаториор үйлчлүүлсэн нэг өвчтөнд 0,006-0,1 кг, хэвтэн эмчлүүлж буй нэг өвчтөнд 0,03-0,014 кг хэмээн тогтоосон байна².

2012 онд ЭМСХХ-5 төсөл хэрэгжүүлэх бэлтгэл ажлын хүрээнд ЭМБХХМ-ийн үнэлгээ хийгдсэн байна. Энэхүү үнэлгээгээр, ЭМСХХ-5 төслийн үйл ажиллагааг тодорхойлох зорилгоор хог хаягдлын хэмжээг тогтоох, эрүүл мэндийн байгууллагын хатуу ба шингэн хог хаягдлын техникийн ба хүрээлэн буй орчны нарийвчилсан үнэлгээг хийсэн байна. Уг үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын (халдвартай ба хурц, үзүүртэй, иртэй) хэмжээг нэг сард Улаанбаатар хотод 50 тонн, Дархан хотод 3 тонн хэмээн тогтоосон байна. Нийт хог хаягдлын 75 хувь нь улсын, 25 хувь нь хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад тус тус үүсдэг байна. Хоёр ба гуравдахь шатлалын эмнэлгүүдэд үүсэх хог хаягдлын хэмжээг ашиглагдаж буй ор тутамд өдөрт 0.25 кг, анхдагч шатлалын эмнэлгүүдэд сард 20-40 кг хэмээн тогтоосон байна³. Дээрх судалгаануудын үр дүнгээс үзэхэд эрүүл мэндийн байгууллагад үүсэх халдвартай хог хаягдлын хэмжээ сүүлийн жилүүдэд нэмэгдэх хандлагатай байна.

Сүүлийн жилүүдэд Монгол Улсын Засгийн газраас ЭМБХХМ-ийг сайжруулах талаар ихээхэн хүчин чармайлт гарган ажиллаж, ЭМЯ, АХБ хамтран ЭМСХХ-5 төслийг 2013 оноос 2020 оны хооронд хэрэгжүүлж дуусч байна. Төслийн хэрэгжилтийн явцад 2015 онд ЭМБХХМ-ийн суурь үнэлгээг зохион байгуулсан бөгөөд тус үнэлгээгээр ЭМБХХМ-ийн өнөөгийн нөхцөл байдал, хатуу болон шингэн хог хаягдлын бүтэц хэмжээ, хог хаягдлыг боловсруулах, устгах төвлөрсөн байгууламжийн нөхцөл байдлын үнэлгээ болон эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, бусад ажилчдын ЭМБХХМ-тэй холбоотой мэдлэг, хандлага, дадлыг тус тус үнэлж, төслийн үндсэн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхээс өмнө ямар түвшинд байгааг тодорхойлсон.

ДЭМБ-ын мэдээлснээр дэлхийн хэмжээнд эрүүл мэндийн байгууллагын 35 сая ажилчдын 3 сая орчим нь (8.5%) жил бүр арьсны бүрэн бүтэн байдал алдагдсаны улмаас цусаар дамжих халдварт өртдөг байна. Халдвартай өвчтөний хэрэглэсэн хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулсны дараагаар халдвар авах эрсдэл нь ХДХВ-ийн хувьд 0.3 хувь, гепатит С-ийн хувьд 3 хувь, гепатит В-ийн хувьд 6-30 хувь байдаг байна³. ДЭМБ-ийн тогтоосноор хог хаягдлын буруу менежментээс үүдэн гепатит В вирусын 21 сая халдвар (бүх шинэ халдварын 32%), гепатит С вирусын 2 сая халдвар (бүх шинэ халдварын 40%) ХДХВ халдварын (бүх шинэ халдварын 5%) 260.000 тохиолдол бүртгэгдсэн байна.

ЭМБ-ын цус, цусан бүтээгдэхүүнтэй харьцаж ажилладаг эмч, сувилагч, лабораторийн техникийн ажилтан, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч, үйлчилгээний ажилтнууд болон энэ мэргэжлээрээ 10 ба түүнээс дээш жил ажилласан эмнэлгийн ажилчдын дунд хийсэн судалгаагаар нийт ажилчдын 86.7 хувь нь В, С вируст гепатитын халдвар авсан болохыг тогтоосон (ХӨСҮТ 2010 он). Манай улсад ЭМБ-ын хог хаягдлын менежмент нь нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал бөгөөд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг халдвар авах эрсдлээс сэргийлэх үүднээс тэдний мэдлэг, хандлага, дадлын өнөөгийн түвшинг үнэлж цаашид

² Health care waste Management in Mongolia, 2005

³ MoH, Project Preparatory Technical Assistance report, 2012



сэргийлэх арга хэмжээ авах нь чухал юм.

АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн бүрэлдэхүүн хэсэг 2 нь “Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийг сайжруулах” бөгөөд тус бүрэлдэхүүн хэсгийн үйл ажиллагаа 2015 оноос 2019 оны 1-р улирал хүртэл эрчимтэй хэрэгжиж одоогоор 99.1 хувийн гүйцэтгэлтэй байна. Тус бүрэлдэхүүн хэсгийн хүрээнд дараах арга хэмжээнүүдийг хэрэгжүүлсэн байна.

Хөрөнгө оруулалт, дэд бүтцийг сайжруулах чиглэлээр

Барилга угсралтын ажил

- Нийт 8 аймагт 504,249.9 ам. дол. өртөг бүхий ЭМБ-ын хог хаягдлыг түр хадгалах байрыг Ховд, Өмнөговь, Орхон аймгийн БОЭТ-үүдэд, Дорноговь, Дархан-Уул, Увс, Хэнтий, Сэлэнгэ аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт барьсан.

Ханган нийлүүлсэн тоног төхөөрөмж

- ЭМБ-ын хог хаягдлын 704,284.6 ам дол. өртөг бүхий 17 нэрийн 2283 ширхэг тоног төхөөрөмжийг төслийн эмнэлгүүдэд ханган нийлүүлсэн бөгөөд үйл ажиллагааг нь жигдрүүлсэн.

ЭМБ-ын хог хаягдлын үндэсний тогтолцоог бэхжүүлэх чиглэлээр

Тушаал, шийдвэр, баримт бичиг

- ЭМСайдын 2017 оны А/505 тоот тушаал: ЭМБ-ын аюултай хог хаягдлыг ангилах, цуглуулах, хадгалах, тээвэрлэх, боловсруулах, устгах заавар
- ЭМСайдын 2019 оны А/605 тоот тушаал: ЭМБ-ын аюултай хог хаягдлын үйлчилгээний хөлсийг тооцох аргачлал, эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын норматив хэмжээ.

Сургалт

- ЭМБХХМ-ийн чиглэлээр нийт 24 удаагийн сургалтыг 740 эмч, мэргэжилтэнд явуулсан.
- ЭМБХХМ-ийн сургалтыг төгсөлтийн дараах сургалтын хэлбэрээр (индекс 7/01; 2 кредит) ХӨСҮТ тасралтгүй зохион байгуулж байна.
- Эрүүл мэндийн байгууллагын халдварын сэргийлэлт, хяналт, аюулгүй ажиллагааг сайжруулах чиглэлээр олон нийтэд хандсан контент бэлтгэж, уг ажлын хүрээнд ЭМБХХМ-ийг сайжруулах агуулгыг багтаасан.

Хийгдсэн судалгаа

- ЭМБХХМ-ийн суурь үнэлгээ 2015

ЭМСХХ-5 төслийн хүрээнд төслийн төлөвлөгөөний дагуу дээр дурдсан арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлснээр ЭМБХХМ-ийн үр дүнд хэрхэн нөлөөлснийг энэ удаагийн давтан үнэлгээгээр тодорхойлж байна. Давтан үнэлгээг 2015 онд суурь үнэлгээг хийсэн аргачлалаар давтаж хийж байгаа бөгөөд ингэснээр бодит нөлөөлөл бий болсныг үнэлэх боломжтой юм.

2. ҮНЭЛГЭЭНИЙ ЗОРИЛГО, ЗОРИЛТ

2.1. Зорилго

Уг үнэлгээний гол зорилго нь Монгол Улс дахь эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн өнөөгийн нөхцөл байдлыг 2019 онд давтан тодорхойлоход оршино.

2.2. Зорилтууд

1. Үнэлгээнд хамрагдах эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн өнөөгийн байдлыг үнэлж, үндэсний стандарт, хууль журамд нийцсэн үйл ажиллагаа явуулж буй эсэхийг тодорхойлох
2. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагын хатуу ба шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох
3. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг үнэлэх

3. ҮНЭЛГЭЭНИЙ АРГА ЗҮЙ

3.1. Түүвэрлэлт

ЭМБХХМ-ын суурь үнэлгээг 2015 онд хийхдээ 23 байгууллагыг хамруулж байсан бол энэ удаад давтан үнэлгээг хийхдээ Засгийн газрын шийдвэрийн дагуу АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн зарим үйл ажиллагааны зориулалтыг өөрчилсөнтэй холбоотойгоор эрүүл мэндийн 23 байгууллагаас төсөл бүрэн хэрэгжсэн доорх эрүүл мэндийн 10 байгууллагыг хамруулсан.

Хүснэгт 1. Үнэлгээнд хамрагдсан байгууллагуудын жагсаалт

№	Эрүүл мэндийн байгууллагууд
1.	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ)
2.	Улсын Хоёрдугаар Төв эмнэлэг
3.	Улсын Гуравдугаар Төв эмнэлэг
4.	Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төв
5.	Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төв
6.	Багануур дүүргийн Эрүүл мэндийн төв
7.	Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг
8.	Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг
9.	Өмнөговь аймгийн БОЭТ
10.	Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг

3.2. Үнэлгээний аргачлал

Үнэлгээний аргачлалыг 2015 онд үндсэн 4 зорилтын хүрээнд нарийвчлан боловсруулж, Эрүүл мэнд, спортын сайдын тушаалаар байгуулагдсан Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийг сайжруулах техникийн ажлын хэсгээр хэлэлцүүлсэн аргачлалыг дахин ашиглаж хийсэн бөгөөд АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн хэрэгжилтийн явцад хог хаягдлыг устгах төвлөрсөн байгууламжийн өргөтгөлийн ажлыг төслийн үйл ажиллагаанаас хассантай холбоотойгоор 3-р зорилтыг хамруулаагүй. Мөн 2016 онд УИХ-аас Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг



баталж, уг хуулийг дагаж Эрүүл мэндийн тухай хуульд орсон нэмэлт өөрчлөлтөөр өмнөх үнэлгээний аргачлалд хоёр дахь шатлал, гурав дахь шатлалын эмнэлэг гэсэн нэршлээр орж байсныг шинэ хуулийн өөрчлөлтийн дагуу нэгдсэн эмнэлэг болон төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг гэсэн төрлөөр засварласан. Харин үнэлгээний үр дүн болон агуулгад өөрчлөлт ороогүй учраас давтан үнэлгээг үнэлэхэд нөлөөгүй гэж үзлээ.

Үнэлгээ хийх багийг зохион байгуулахдаа 2015 оны үнэлгээ хийсэн зарчмыг баримталсан буюу үнэлгээний багийн ахлагчийг төслийн үндсэн судлаачдаас томилж, багийн гишүүдтэй хамт тухайн эрүүл мэндийн байгууллагуудын 2015 онд сургалтанд хамрагдсан ажилтнуудыг сонгож хамтран ажиллав.

Зорилт 1. Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн өнөөгийн байдлыг тодорхойлох

ЭМБХХМ буюу цуглуулах, зөөвөрлөх, хадгалах, тээвэрлэх, боловсруулах, устгах үйл ажиллагаа, энэ үйл ажиллагаатай холбоотой санхүүжилт, боловсон хүчний сургалт болон бэлтгэгдсэн байдлыг үнэлэхэд ДЭМБ-ын хурдавчилсан үнэлгээний асуумжийг ашигласан. Мөн ЭМБХХМ-ийн хэрэгжилтийг Монгол Улсад хэрэгжиж буй бодлогын баримт бичгүүдэд ДЭМБ-ын хяналтын хуудсаар үнэлж, хог хаягдалтай холбоотой хууль, тогтоомжид 2016-2017 онуудад 2 удаагийн өөрчлөлт орсонтой холбогдуулан хууль эрх зүйн орчны дүн шинжилгээг хийж гүйцэтгэсэн.

Өнөөгийн ЭМБХХМ-д тулгамдаж буй бэрхшээлийг тодорхойлох, 2015 оны үнэлгээгээр гарсан асуудлыг шийдвэрлэсэн эсэхийг судлах зорилгоор фокус бүлгийн ярилцлагыг эрүүл мэндийн 10 байгууллагын хог хаягдлын баг болон холбогдох удирдлага, санхүүгийн ажилтнуудтай хийсэн.

Зорилт 2.1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох

Эмнэлгийн хог хаягдлыг ангилах, хэмжилт хийх үйл ажиллагааг ДЭМБ-ын “Safe management of wastes from health care activities 2014”, Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны А/505 дугаар тушаалаар батлагдсан заавар журамд заасан ангиллын дагуу тодорхойлсон. Төслийн хэрэгжилтийн хугацаанд хатуу хог хаягдлыг ангилах ЭМС-ын тушаал өөрчлөгдсөн бөгөөд уг өөрчлөлтөөр урьд нь 10 ангилж байсныг 6 болгож бууруулсан нь 2019 онд хийсэн үнэлгээний асуумжийг уг тушаалтай нийцүүлэн бага зэрэг өөрчлөх шаардлага үүссэн. 2011 оны ЭМС-ын тушаалаар улаан уутанд ангилдаг байсан хог хаягдлыг 2017 оны тушаалаар шар уутанд, цагаан уутанд ангилдаг байсан зарим хог хаягдлыг хүрэн уутанд тус тус нэгтгэн ангилдаг болсон нь нийт хог хаягдлын хэмжээнд нөлөөлөхгүй бөгөөд харин бүтцийн хувьд бага зэрэг өөрчлөлт орох юм. Иймд үнэлгээний багийн зүгээс өмнөх 10 ангиллын хэмжилтийг хэвээр үлдээж, харин уутлахдаа шинэ тушаалын дагуу нэгтгэж жинлэв.

Энгийн хог хаягдал: Ахуйн гаралтай эмнэлгийн аюулгүй хог хаягдлын ангилан ялгалтыг хог хаягдал түр хадгалах байр, тухайн эмнэлгийн хог хаягдлыг цуглуулдаг шатны доод хонгил болон коридорын хэсэгт хийсэн.

Аюултай хог хаягдал: Эмнэлгийн тасаг нэгж бүрээс гарч буй эмнэлгийн аюултай хог хаягдлын ангилан ялгалт, хэмжилтийг үнэлгээний багийн гишүүд сувилагч, үйлчлэгч, тархвар судлаач, хог хаягдлын ажилтнуудтай хамтран доор дурдсанаар ангилав. Үүнд:

- Халдварын зэрэг өндөртэй (Шар)
- Хурц үзүүртэй (Шар)
- Халдвартай (Шар)
- Эмгэг (Шар)
- Эм (Хүрэн)

- Химийн (Хүрэн)
- Эсэд хортой нөлөөтэй (Хүрэн)
- Даралтат сав (Хүрэн)
- Хүнд металын хог хаягдал (Хүрэн)
- Цацрагийн хаягдал (Цагаан)

Хэмжилтийг бодитой хийх үүднээс үнэлгээнд хэрэглэгдэх шаардлагатай хог хаягдлын уут, хэмжилт хийх электрон жин, хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслээр хангаж ажилласан.

Зорилт 2.2. Эрүүл мэндийн байгууллагаас үүсч буй шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох

Үнэлгээний бэлтгэл үе шатанд сургагдсан судлаач, химич нар эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтнуудын тусламжтайгаар эрүүл мэндийн байгууллагуудад хадгалагдаж байгаа хаягдал химийн бодисын хэмжээ болон шингэн хог хаягдлын эх үүсвэрийг тодорхойлов.

Тухайн тасаг, нэгжээс үүсч байгаа шингэн хог хаягдал тус бүрийг жинлэж хэмжээг нь тодорхойлов. Тухайн хог хаягдлын уусмалын орчинг (рН) илрүүлэгч индикатор цаасны тусламжтайгаар хэмжин шингэн хог хаягдлын бүтцийг тодорхойлов. Мөн эрүүл мэндийн байгууллагуудад хадгалагдаж, ашиглагдаж байгаа химийн бодисуудыг химийн бодисын ангиллын дагуу хэмжиж бүртгэсэн.

Зорилт 3. Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох

Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлохдоо хоёр бүлэг бүхий 62 асуултаар үнэлж тодорхойлсон.

2019 оны үнэлгээнд эрүүл мэндийн 10 байгууллагын нийт 1751 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн болон удирдах албан тушаалтнуудыг хамруулсан.

Эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад үндэслэн үнэлгээнд хамрагдах эмнэлгийн ажилчдын түүврийн хэмжээг тодорхойлохдоо 95%-ийн статистикийн магадлал бүхий p утга 0.05, стандарт хазайлт ± 5 үед үл хамааралт тестийг ашиглан тооцоход үнэлгээний түүврийн хэмжээ дараах байдлаар тодорхойлогдов.

$$n = \frac{t^2 \sigma^2 N}{N \Delta_p^2 + t^2 \sigma^2}$$

Энд:

N -эх олонлог

n -түүврийн хэмжээ

Δ -алдааны хязгаарын квадрат (0.05)

t -Студентийн тархалтын критик утга (1.96)

σ -дисперс (0.1)

Үнэлгээний үр дүнг бодитой гаргах үүднээс эрүүл мэндийн байгууллага тус бүрт түүвэр авсан. Лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн 22.7 хувь нь 2015 оны үнэлгээнд хамрагдаж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр эмнэлгүүдийн тоог цөөрүүлсэнтэй холбоотойгоор 10.5 хувь нь үнэлгээнд хамрагдсан бөгөөд энэ нь түүврийн төлөөлөх чадварын хувьд бага биш юм.



3.3. Мэдээлэл цуглуулах аргын туршилт

2015 оны үнэлгээний мэдээлэл цуглуулах асуумжийг Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ) дээр туршиж сайжруулсан бөгөөд 2019 онд өмнөх аргачлалаар хийж байгаа учраас туршилт хийх шаардлагагүй гэж үзсэн.

3.4. Тоо мэдээллийн статистик боловсруулалт

Цуглуулсан мэдээллийг судлаач нарын хамтаар Микросопт Эксел программ дээр тусгайлан хүснэгт бэлтгэж компьютерт шивж оруулсан. Оруулсан мэдээллийн алдааг засаж кодлоод мэдээллийг “SPSS 20” программыг ашиглан статистик боловсруулалт хийсэн.

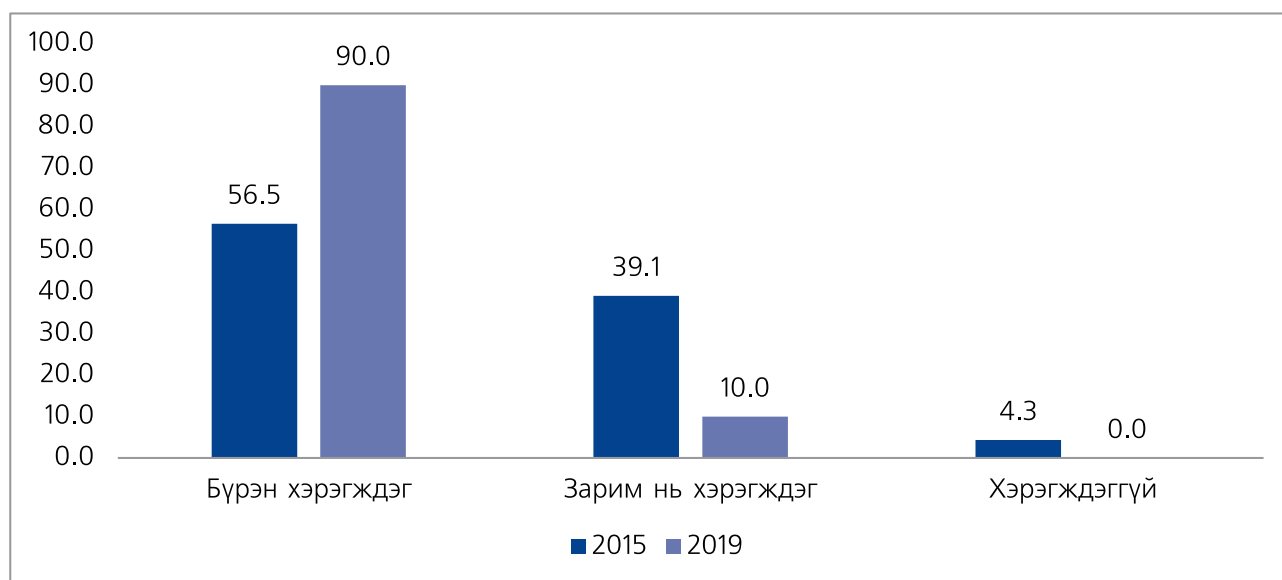
4. ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН

4.1. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ХОГ ХАЯГДЛЫН МЕНЕЖМЕНТИЙН ӨНӨӨГИЙН НӨХЦӨЛ БАЙДАЛ

ДЭМБ-аас гаргасан ядуу буурай болон бага дунд орлоготой орнуудын ЭМБХХМ-ийг үнэлэх түргэвчилсэн үнэлгээний аргыг⁴ ашиглан үнэлгээ явуулсан. Үнэлгээний баг дээрх асуумжийн тусламжтайгаар эрүүл мэндийн байгууллагууд дээр ажиллаж, ЭМБХХМ-ийн үе шат бүрт үнэлгээ хийсэн.

4.1.1. ЭМБХХМ-ийн өнөөгийн зохицуулалт, хэрэгжилт

Зураг 1. ЭМБ-ын хог хаягдлын талаарх холбогдох тушаалын хэрэгжилт



2015 оны үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагуудын 56.5 хувьд нь ЭМБХХМ-ийн талаар гаргасан ЭМС-ын тушаалуудыг бүрэн хэрэгжүүлж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 90 хувь болж хэрэгжилтийн түвшин нэмэгдсэн байна. Харин зарим тушаал нь хэрэгждэг байсан эрүүл мэндийн байгууллагууд нь 2019 онд 10 хувь болж буурсан бол, огт хэрэгждэггүй эрүүл мэндийн байгууллагууд байхгүй болсон байна. Өөрөөр хэлбэл ЭМС-ын хог хаягдлын менежментийн талаарх тушаал журмын хэрэгжилт сайжирсан байна.

Хүснэгт 2. ЭМБ нь хог хаягдлын менежментийн (ХХМ) дотоодын зааварчилгаа, аюулгүй ажиллагааны дүрэмтэй эсэх, хувиар

ЭМБ нь ХХМ-ийн дотоодын зааварчилгаа, аюулгүй ажиллагааны дүрэмтэй эсэх	Ихэнх нь байдаг	Байхгүй	Байгаа хэрэгждэг	Зарим нь байдаг	
НЭ	2015	13.3	13.3	60.0	13.3
	2019	42.9	-	57.1	-

4 Health care waste management rapid assessment tool, WHO, 2011



ТМЭ	2015	12.5	12.5	62.5	12.5
	2019	-	-	100.0	-
Нийт	2015	13.0	13.0	60.9	13.0
	2019	30.0	-	70.0	-

2015 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын 60.9 хувь нь дотоод зааварчилгаа, аюулгүй ажиллагааны дүрэмтэй, түүнийг хэрэгжүүлж ажилладаг байсан бол 2019 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын 70.0 хувь нь ЭМБХХМ-ын зааварчилгаа, дүрэмтэй бөгөөд түүнийгээ хэрэгжүүлдэг болж 9.1 хувиар нэмэгдсэн байна. Мөн 2015 оны үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагуудын 13.0 хувь нь ЭМБХХМ-ын дотоод зааварчилгаа огт байдаггүй байсан байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр бүх эрүүл мэндийн байгууллагууд нь бүгд дотоодын зааварчилгаа, аюулгүй ажиллагааны дүрэмтэй болж сайжирсан байна.

Хүснэгт 3. ЭМБХХМ-ийн холбогдох зохицуулалтын хэрэгжилтийн байдал, хувиар

	Нэгдсэн эмнэлэг		ТМЭ	
	2015	2019	2015	2019
ХХМ-ийн төлөвлөгөөтэй эсэх	80.0	71.4	87.5	80.0
ХХМ-ийн багтай эсэх	66.7	71.4	62.5	80.0
Хог хаягдлын (ХХ)-ын хэмжээг гаргаж бүртгэл хөтөлдөг эсэх	100.0	100.0	75.0	100.0
ХХ-ын зардлыг тооцож, хяналт тавьдаг эсэх	86.7	100.0	62.5	90.0
ХХ-ын хэмжээг бүртгэж, ХӨСҮТ-д мэдээлдэг эсэх	73.3	100.0	62.5	100.0
МХГ болон холбогдох байгууллагуудаас ХХМ-ийн хяналт хийдэг эсэх	93.3	85.7	87.5	90.0
ХХ-тай харьцах аюулгүй ажиллагааны заавар байгаа эсэх	86.7	100.0	75.0	100.0
ЭМБ-ын ажилтан хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэл, зүүнд хатгуулсан тохиолдолд бүртгэдэг бүртгэл байдаг эсэх	93.3	100.0	75.0	100.0
Осол гэмтлийн бүртгэлийн маягтанд бүртгэдэг эсэх	86.7	100.0	87.5	100.0
Гэмтсэн тохиолдолд тусламж үзүүлдэг анхны тусламжийн цомогтой эсэх	93.3	100.0	75.0	100.0
ХХ-ыг шингэн нэвчихгүй саванд хийж савны 2/3-д хүрэхэд хаядаг эсэх	73.3	100.0	87.5	100.0
Ихэс, зулбаа, бохирлогдсон материал түр хадгалах өрөөтэй эсэх	66.7	57.1	62.5	70.0
Дундаж	83.3	90.5	75.0	92.5

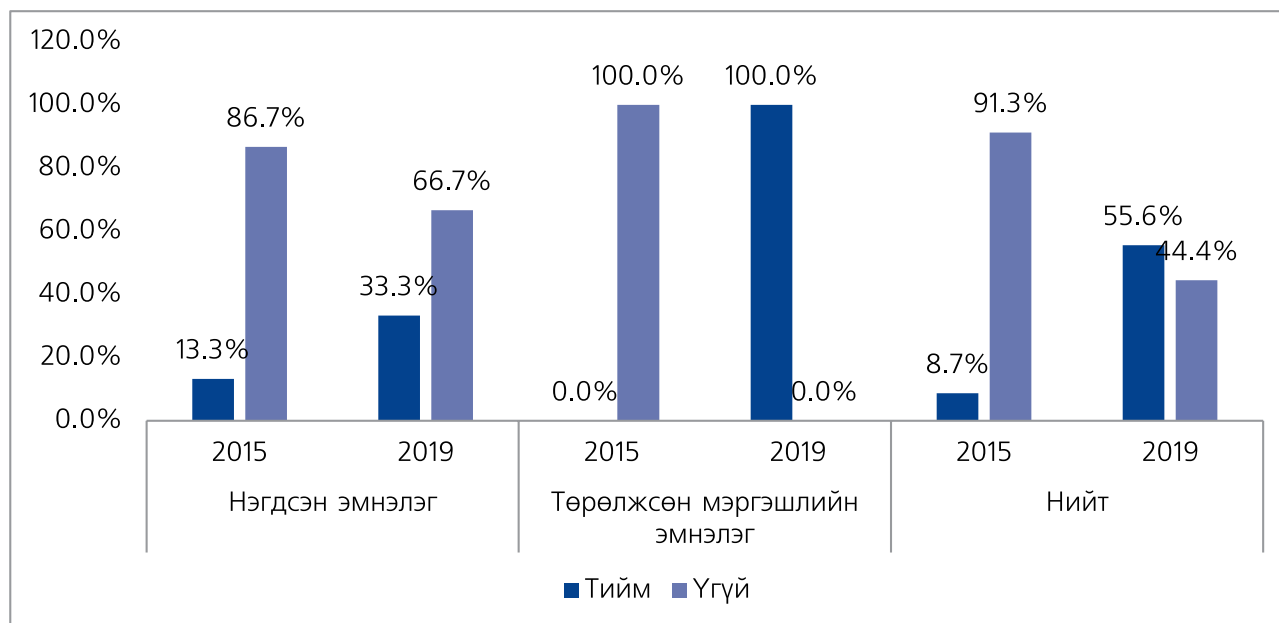
2015 оны үнэлгээгээр ЭМБ-ууд нь хог хаягдлын менежментийн холбогдох зохицуулалтыг дунджаар 79.1 хувьтай хэрэгжүүлж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 91.5 хувьд хүрч 12.4 хувиар хэрэгжилт сайжирсан байна. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдийн хувьд 75 хувиас (2015) 92.5 хувь (2019) болж 17.5 хувиар хэрэгжилт тус тус сайжирсан байна.

Хүснэгт 4. ЭМБХХМ-д зориулсан төсөвтэй эсэх, хувиар

		Төсөвлөж хэрэгжүүлдэг	Төсөвлөдөг болов ч хэрэгждэггүй	Төсөв хүрдэггүй
НЭ	2015	80.0	6.7	13.3
	2019	85.7	14.3	0
ТМЭ	2015	62.5	37.5	0.0
	2019	100	0.0	0.0
Нийт	2015	73.9	17.4	8.7
	2019	90.0	10.0	0.0

2015 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын 73.9 хувь нь хог хаягдлын менежментэд тодорхой хэмжээний төсөв төсөвлөж, хэрэгжүүлдэг байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр дунджаар 90 хувь болж 16.1 хувиар нэмэгдсэн байна.

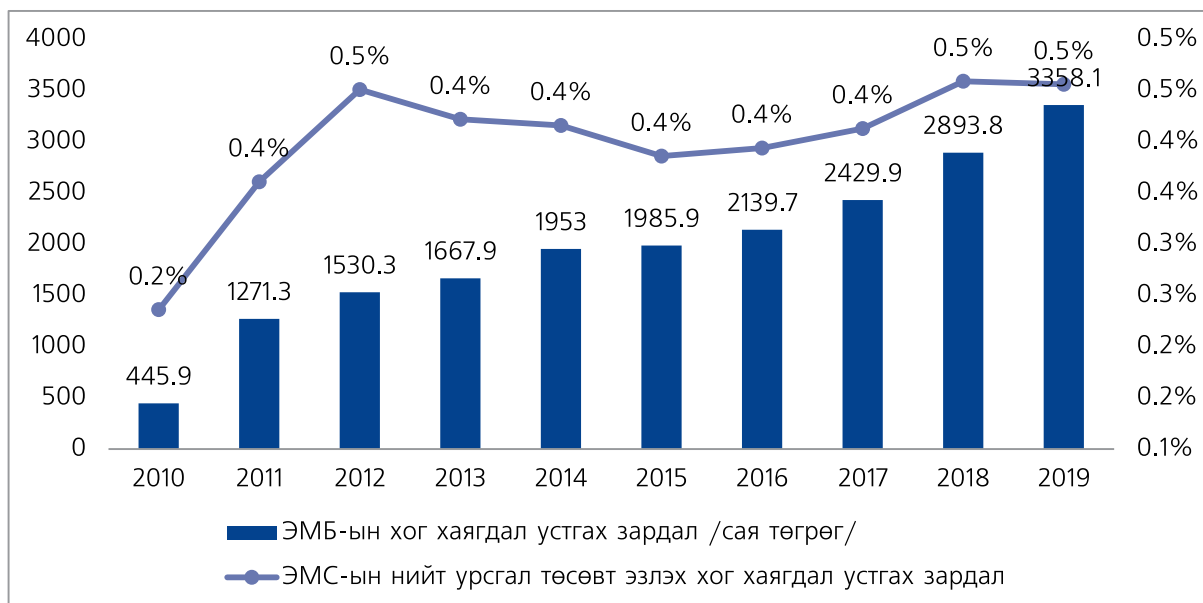
Зураг 2. ЭМБХХМ-д зориулсан төсөв хүрдэг эсэх



2015 оны үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагуудын 91.3 хувьд нь төсөв хүрэлцдэггүй байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 44.4 хувь болж өмнөх үеэс 46.9 хувиар буурч, ЭМБХХМ-д зориулсан төсвийн хүрэлцээ сайжирсан байна. ЭМБХХМ-ийг хэрэгжүүлэхэд зохион байгуулалтаас гадна хангамж, бараа материал голлон шаарддаг учраас байгууллагын төсөвт батлагддаг “Хог хаягдал хортон мэрэгч устгах зардал” нэртэй төсвийн эдийн засгийн ангиллаас санхүүжүүлдэг байна.



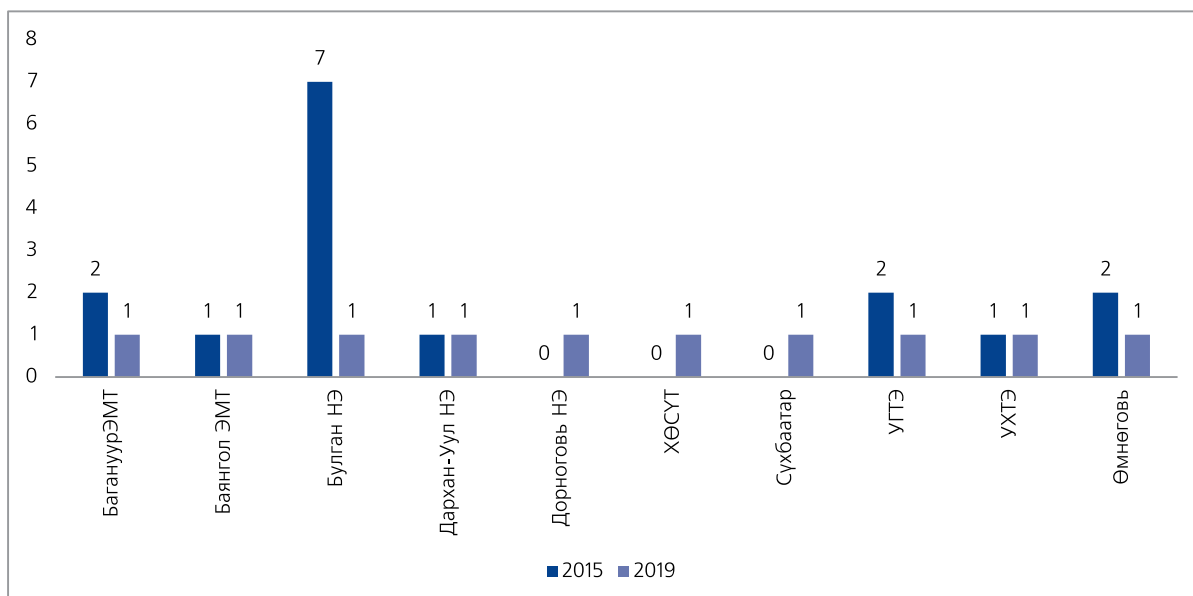
Зураг 3. Эрүүл мэндийн салбарын хог хаягдал хортон мэрэгч устгахад зарцуулагдсан төсөв ба нийт урсгал зардалд эзлэх хувь



Хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай төсөв, хөрөнгийг улсын төсөвт жил бүр суулгаж байгаа хэдий ч 2015 онд хийсэн үнэлгээний явцад 2011-2015 онд Эрүүл мэндийн салбарын урсгал төсвийн дунджаар 0.46 хувийг л эзэлж байсан бол 2019 оны байдлаар нэрлэсэн дүнгээр 2015 онтой харьцуулахад 1.7 дахин нэмэгдэж, урсгал зардлын эзлэх хувь хэмжээ 0.5 хувь болж өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад 0.1 хувиар нэмэгдсэн байна. Улсын төсөв дээр батлагддаг энэ зардал нь зөвхөн хог хаягдлын менежментэд зарцуулагддаггүй, жил бүрийн хортон мэрэгчдийн эсрэг хийдэг цацлага, хор, ариутгалд тодорхой хэмжээгээр зарцуулагддаг байна.

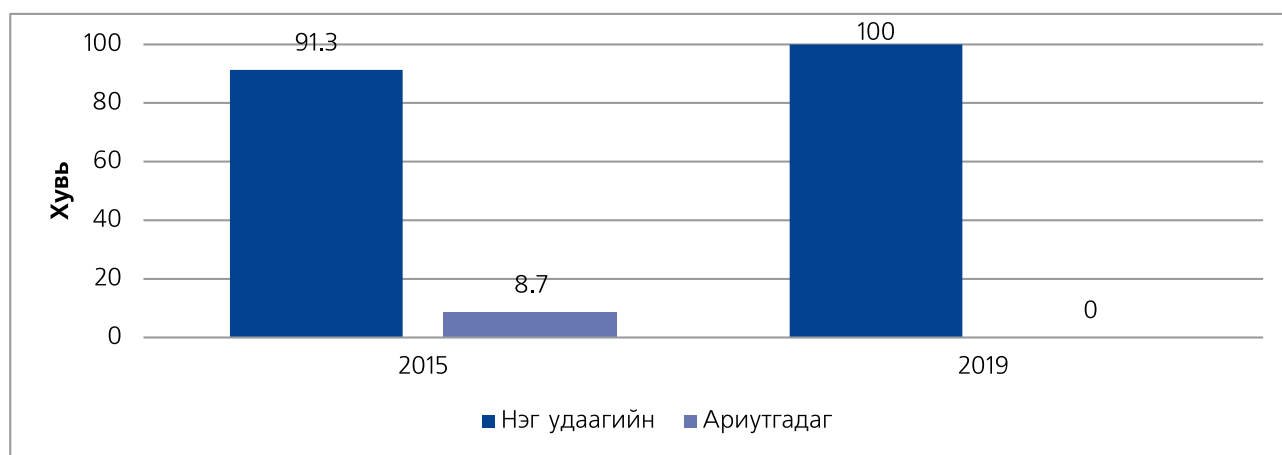
Эрүүл мэндийн байгууллагуудын сүүлийн 12 сард хурц иртэй багаж хэрэгсэлд хатгагдаж бүртгэгдсэн тохиолдлуудыг эрүүл мэндийн байгууллагуудаар нь харьцуулан харуулав.

Зураг 4. Сүүлийн 12 сарын өртөлт, маягтаар бүртгүүлсэн тохиолдлын тоогоор



2015 онд хийсэн үнэлгээгээр Орхон аймгийн БОЭТ-д 54 тохиолдол бүртгэгдсэн нь хамгийн өндөр байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр өртөлт бүртгэгдээгүй гэсэн мэдээ албан ёсны маягтад бүртгэгдсэн байна. Мөн өмнөх үнэлгээгээр энэхүү өртөлтийн тоо нь зөвхөн албан ёсны осол гэмтлийн маягтад бүртгэгдсэн тохиолдол байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр мөн л бага буюу ердөө 10 тохиолдол бүртгэсэн байна. Харин өдөр тутмын үйл ажиллагааны явцад хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэл, зүү тариурт хатгагдсан тохиолдлууд олон буюу ажилтнуудаас авсан мэдлэг, хандлага, дадлын үнэлгээний дүнгээр үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилтнууд жилд 955 удаа хатгуулсан гэж асуумжид бөглөсөн байна. Өөрөөр хэлбэл, өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хурц иртэй зүйлд өртсөн хэдий ч төдийлөн албан ёсны маягт, бүртгэлд бүртгүүлдэггүй нь өмнөх үнэлгээнд гарч байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр ч мөн хэвээр буюу уг асуудал шийдвэрлэгдээгүй далд хэлбэртэй байна.

Зураг 5. ЭМБ-уудын хэрэглэж буй тариур, төрлөөр



2015 оны үнэлгээнд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ үнэлгээнд хамрагдсан бүх эрүүл мэндийн байгууллагуудын 91.3 хувь нь нэг удаагийн зүү тариурыг хэрэглэж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр бүх эмнэлэг тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ нэг удаагийн зүү тариур хэрэглэж байна.

Хүснэгт 5. Хог хаягдлын ангилан ялгалт, хувиар

Ангилал	Маш муу	Муу	Дунд	Сайн	
НЭ	2015	0.0	20.0	53.3	26.7
	2019	0.0	14.3	28.6	57.1
ТМЭ	2015	12.5	0.0	50.0	37.5
	2019	0.0	0.0	66.7	33.3
Нийт	2015	4.3	13.0	52.2	30.4
	2019	10.0	0.0	40.0	50.0

2015 онд эрүүл мэндийн байгууллагуудын 52.2 хувь нь хог хаягдлыг дунд түвшинд, 30.4 хувь нь сайн түвшинд ангилан ялгаж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр хог хаягдлыг дунд түвшинд ангилж байгаа байдал 12.2 хувиар буурч, 40 хувьд хүрсэн бол сайн түвшинд ангилж байгаа нь 19.6 хувиар нэмэгдэж 50 хувьд хүрчээ.



Хүснэгт 6. Хог хаягдлыг ангилан цуглууж буй байдал, хувиар

Хог хаягдлыг цуглуулах, ангилах		НЭ	ТМЭ	Дундаж
Хог хаягдлыг эмнэлгийн тасаг, нэгж бүр цуглуулдаг эсэх	2015	100.0	75.0	87.5
	2019	100.0	100.0	100.0
Хог хаягдлыг зориулалтын уут, саванд ангилан ялгадаг эсэх	2015	73.3	75.0	74.2
	2019	100.0	100.0	100.0

Хог хаягдлын менежментийн чухал бүрэлдэхүүн хэсэг нь хог хаягдлыг ангилан ялгах билээ. 2015 оны үнэлгээгээр хог хаягдлын ангилан ялгалтыг зохицуулах Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 158 дугаар тушаал хэрэгжиж байгаа хэдий ч бодит байдал дээр тэр бүр уг тушаалыг сайн мэддэггүй, ялангуяа ангилж, зөөж, тээвэрлэж байгаа ажилчид энэ талаар огт мэддэггүй байсан. 2017 онд ЭМС-ын А/505 дугаар тушаалаар Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн талаарх тушаал шинэчлэгдэн батлагдсан бөгөөд уг тушаалын хэрэгжилт 2019 оны үнэлгээгээр 100 хувь болж гүйцэтгэл сайжирсан байна.

2015 оны үнэлгээгээр улаан, шар, хар өнгийн уут зах зээл дээр ихэвчлэн нийлүүлэгддэг бөгөөд хүрэн, цагаан өнгийн уут тэр бүр байдаггүй, шаардлагатай тохиолдолд худалдааны төвүүдээс зориулалтын бус ойролцоо өнгийн уутаар орлуулж ашигладаг байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр шинэ тушаалын дагуу ердөө гурван төрлийн олдоц ихтэй уутанд ангилдаг болсноор дээрх эрүүл мэндийн байгууллагуудад тулгамддаг бэрхшээл алга болсон байна.

Хүснэгт 7. Хог хаягдлыг ангилан цуглууж буй байдал, хувиар

Хог хаягдлыг цуглуулах, ангилах		НЭ	ТМЭ	Дундаж
Хог хаягдлын уут нь зориулалтын тэмдэглэгээтэй эсэх	2015	73.3	50.0	61.7
	2019	100	100	100
Уутыг 2/3-ыг хүртэл дүүргэдэг эсэх	2015	66.7	87.5	77.1
	2019	100	100	100
Хог хаягдлыг тээвэрлэдэг сав таглаатай эсэх	2015	86.7	100	93.4
	2019	100	100	100

2015 онд эрүүл мэндийн байгууллагуудын ашиглаж буй уут, савны 61.7 хувь нь зориулалтын тэмдэглэгээтэй, 77.1 хувь нь уутыг зориулалтын дагуу дүүргэдэг, 93.4 хувь нь хог хаягдлыг тээвэрлэхдээ таглаатай сав ашигладаг байсан бол 2019 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагууд бүгд 100 хувь стандарт, журмын шаардлага ханган ажиллаж байна.

Хүснэгт 8. ЭМБ-уудын хэрэглэж буй аюулгүй хайрцагны төрөл, хувиар

Аюулгүй хайрцагны төрөл	НЭ		ТМЭ		Дундаж	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Зүү нэвтэрдэггүй нэг удаагийн	80.0	71.4	75.0	100	77.5	85.7
Зүү нэвтэрдэг нэг удаагийн	20.0	28.6	25.0	0.0	22.5	14.3

Эрүүл мэндийн байгууллагууд нь зориулалтын аюулгүй хайрцаг ашиглан хурц үзүүртэй хог хаягдлыг цуглуулан хаяж байна. 2015 оны үнэлгээнд оролцсон эрүүл мэндийн байгууллагуудын 22.5 хувь нь хямд үнэтэй, чанар муутай буюу зүү нэвтэрдэг нэг удаагийн зориулалтын бус аюулгүй хайрцагыг төсөвтөө тохируулан сонгож хэрэглэж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр чанарын шаардлага хангаагүй аюулгүй хайрцагийн хэрэглээ нэгдсэн эмнэлгүүдэд 8.6 хувиар нэмэгдсэн бол төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд хэрэглэхээ больсон байна. Харин стандарт шаардлага хангасан аюулгүй хайрцагны хэрэглээ 77.5 хувь (2015)-аас 85.7 хувь болж (2019) 8.2 хувиар нэмэгдсэн байна. Үүнд нэгдсэн эмнэлгүүдийн хэрэглээ яагаад буурсанг үнэлгээнд хамрагдсан эмнэлгүүдээс тодруулахад Улаанбаатар хотод байрладаг ханган нийлүүлэгч, үйлдвэрүүд нь аюулгүй хайрцагыг пластик хэлбэрээр цөөн тоогоор үйлдвэрлэж эмнэлгүүдэд нийлүүлж эхэлсэн бөгөөд харин хөдөө орон нутагт уг хайрцаг тэр бүр олддоггүй, тендерээ байгаа төсөвтөө зарлаад үнэтэй байдаг тул авч чаддаггүй зэрэг бэрхшээл байдаг байна.

Хүснэгт 9. Түр хадгалах байр, хувиар

Түр хадгалах байр	НЭ	ТМЭ	Нийт
Түр хадгалах байртай эсэх	2015	53.3	69.6
	2019	85.7	90.0
Түр хадгалах байрны бүтэц, тасалгаа	НЭ	ТМЭ	Нийт
Аюултай хог хаягдал	2015	20.0	17.4
	2019	100.0	100.0
Халдвартай ХХ	2015	40.0	34.8
	2019	100.0	100.0
Энгийн ХХ	2015	46.7	39.1
	2019	57.1	50.0
Угаах, халдваргүйтгэх	2015	6.7	8.7
	2019	100.0	100.0
Дундаж	2015	28.3	25.0
	2019	89.3	87.5
2015 онтой харьцуулсан дундаж өөрчлөлт			62.5

2015 онд нийт үнэлгээнд хамрагдаж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагуудын 69.6 хувь нь түр хадгалах байртай байсан бол 2019 онд 90 хувь болж нэмэгдсэн байна. Үүнээс төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд нь 100 хувь түр хадгалах байртай байсан бол, нэгдсэн эмнэлгүүд 53.3 - 85.7 хувь болж нэмэгдсэн байна. Засгийн газраас хэрэгжүүлсэн арга хэмжээ, тушаал шийдвэр, төсөл хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн үр дүнд эрүүл мэндийн байгууллагууд нь түр хадгалах байрнуудтай болж, түүнийгээ эмнэлгийн хог хаягдлын чиглэл бүрээр нь тасалгаа болон тодорхой булан хэсгүүдэд ялгадаг болсноор түр хадгалах байрны нөхцөл дунджаар 62.5 хувиар сайжирсан байна.



Хүснэгт 10. Түр хадгалах байрны шаардлага, стандарт, хувиар

Түр хадгалах байрны шаардлага		НЭ	ТМЭ	Нийт
Гэрэлтүүлэг сайтай эсэх	2015	100.0	62.5	81.3
	2019	100.0	100.0	100.0
Агааржуулалт сайтай эсэх	2015	75.0	37.5	56.3
	2019	100.0	100.0	100.0
Угааж цэвэрлэхэд хялбар эсэх	2015	87.5	62.5	75.0
	2019	100.0	100.0	100.0
Цэвэр усны системд холбогдсон эсэх	2015	75.0	50.0	62.5
	2019	100.0	100.0	100.0
Бохир усны системтэй эсэх	2015	50.0	37.5	43.8
	2019	100.0	100.0	100.0
Дундаж	2015	77.5	50	63.8
	2019	100.0	100.0	100.0

Түр хадгалах байрны стандартын шаардлагыг 2015 онд үнэлгээнд хамрагдсан эмнэлгүүд дунджаар 63.8 хувьтай хангасан байсан бол 2019 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагууд нь бүрэн хангасан байна.

Хүснэгт 11. Хог хаягдлын тээвэрлэлт, хувиар

Хог хаягдлын тээвэрлэлт		НЭ	ТМЭ	Нийт
Хог хаягдлыг эмнэлгээс гадагш тээвэрлэхдээ зориулалтын тээврийн хэрэгсэл ашигладаг эсэх	2015	46.7	87.5	60.9
	2019	71.4	100.0	80.0

Хог хаягдлыг ангилан цуглуулаад тээвэрлэх явцдаа хурц үзүүртэй хог хаягдалд хатгуулах зэргээр эрсдэлд өртдөг бөгөөд 2015 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагууд 60.9 хувь нь зориулалтын хэрэгслээр тээвэрлэдэг байсан бол 2019 онд 80 хувь болж нэмэгдсэн байна. Эмнэлгийн төрлөөр нь ялган авч үзвэл төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд зориулалтын тээврийн хэрэгсэл бүрэн хэрэглэдэг бол харин нэгдсэн эмнэлгүүдийн хувьд дийлэнх нь хэрэглэдэг болсон нь 2019 оны үнэлгээгээр гарч байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд хог хаягдлыг хэрхэн халдваргүйжүүлэх, тээвэрлэх, устгах зэрэг асуудал нь зөвхөн дан ганц эрүүл мэндийн бус олон салбарын хамтын ажиллагаатай холбоотой юм. Улаанбаатар хотын хувьд эмнэлгийн гаралтай хог хаягдлыг устгах төвлөрсөн байгууламж, Дархан, Эрдэнэт хотуудад бага хүчин чадалтай боловсруулах үйлдвэр ажиллаж байна. Харин бусад орон нутгуудын хувьд хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх, устгал хийхэд багагүй хүндрэлтэй тулгардаг байна.

Хүснэгт 12. Халдваргүйжүүлэлт, устгал хийж буй байдал, хувиар

Халдваргүйжүүлэлт, устгал хийж буй байдал		НЭ	ТМЭ	Нийт
Халдваргүйжүүлж, устгадаггүй	2015	21.4	12.5	18.2
	2019	0.0	66.7	20.0
Ил галд шатаах	2015	14.3	0.0	9.1
	2019	0.0	0.0	0.0
Шатаах зуух	2015	21.4	12.5	18.2
	2019	28.6	0.0	0.0
Автоклав	2015	42.9	75.0	54.5
	2019	71.4	33.3	60.0

2015 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын 54.5 хувь нь автоклавын тусламжтайгаар халдваргүйжүүлж тухайн орон нутагт хог хаягдал устгах төвлөрсөн байгууламжтай газар руу тээвэрлэж, байгууламжгүй газар нь өөрийн гар аргаар хийсэн зуух, ихсийн нүхэнд аюултай хог хаягдлыг шатааж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр автоклавын хэрэглээ 60 хувь болж нэмэгдсэн байна. Үүнд төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд автоклавд хийлгүйгээр шууд мэргэжлийн байгууллагад хог хаягдлыг шилжүүлж байна. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд нь Улаанбаатар хотод байрладаг учраас Элемент ХХК-д гэрээний дагуу шилжүүлдэг. Өмнөх үнэлгээнд Эмгэг судлалын төв хамрагдаж байсан бөгөөд тус төвөөс гарсан эмгэг хог хаягдлыг Элемент ХХК авдаггүй учраас халдваргүйжүүлэх, хадгалах устгах нь төвөгтэй байдаг бол энэ удаагийн үнэлгээнд хамрагдаагүй учраас төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлгүүдийн үнэлгээний үр дүнд сайнаар нөлөөлсөн байна. Үнэлгээнд хамрагдсан нэгдсэн эмнэлгүүдийн дийлэнх нь орон нутгийн эмнэлгүүд бөгөөд, төслийн хүрээнд автоклаваар хангагдсан учраас эмнэлэг дээрээ халдваргүйжүүлэлт хийж, улмаар ил хогийн цэг дээр эмнэлгийн хог хаягдлыг устгах хэсэгт ланdfилл хийдэг. 2019 оны үнэлгээний үр дүнгээр нэгдсэн эмнэлгүүд бүгд халдваргүйжүүлж, устгадаг болж, ил галд шатаахаа зогсоож, автоклав эсвэл, шатаах зууханд хийдэг болсон байна.

Хүснэгт 13. Хог хаягдлыг устгаж буй хэлбэр, хувиар

Аюултай хог хаягдлыг устгаж буй хэлбэр		НЭ	ТМЭ	Нийт
Ил хогийн цэг	2015	20.0	0.0	13.0
	2019	14.3	0.0	10.0
Эрүүл ахуйн шаардлага хангаж булах	2015	60.0	100.0	73.9
	2019	71.4	100.0	80.0
Нүхэнд	2015	20.0	0.0	13.0
	2019	14.3	0.0	10.0

2015 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын 73.9 хувь нь төвлөрсөн байгууламжинд хүргүүлж зориулалтын дагуу ланdfиллдэж устгал хийж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 80 хувь болж нэмэгдэж, ил хогийн цэг дээр устгадаг байдал нэгдсэн эмнэлгүүдэд 6.7 хувиар буурсан байна.⁵

5 Элемент ХХК-д шилжүүлж устгуулж байгаа



Хүснэгт 14. Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ, хувиар

Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгсэл		НЭ	ТМЭ	Нийт
Хог хаягдалтай харьцдаг ажилтнууд хувийн хамгаалах хэрэгсэл өмсдөг эсэх	2015	53.3	62.5	56.5
	2019	85.7	100.0	90.0

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдалтай харьцдаг ажилтнуудын хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ ердөө 56.5 хувь буюу хангалтгүй, эмнэлгийн төрлийн хувьд ч ялгаагүй байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр дунджаар 90 хувь болж сайжирсан байна. Үүнд төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд бүрэн хангадаг болсон байна.

Хүснэгт 15. Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ

Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ төрлөөр		НЭ	ТМЭ
Малгай	2015	60	75
	2019	100	100
Бээлий	2015	93	88
	2019	100	100
Маск	2015	80	75
	2019	100	100
Зориулалтын гутал	2015	20.00	25.00
	2019	57.14	66.67
Ажлын хувцас	2015	13.30	37.50
	2019	71.43	66.67
Нүдний шил	2015	33.30	50.00
	2019	71.43	66.67
Дундаж	2015	49.9	58.4
	2019	83.3	83.3

Хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хэрэглээ 2015 оны үнэлгээгээр дунджаар 58.4 хувь байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр дунджаар 83.3 хувь болж нэмэгдсэн байна. Үүнд нийтлэг хэрэглэдэг малгай, бээлий, маскны хэрэглээ бүрэн хангагдаж, ялангуяа хог хаягдалтай харьцаж ажилладаг ажилтнуудын зориулалтын гутал, ажлын хувцас, нүдний шил зэрэг хамгаалалтын хэрэгслийн хэрэглээ дунджаар 24.9 хувиар нэмэгдсэн байна.

Хүснэгт 16. Хөдөлмөр хамгаалал, хувиар

Хөдөлмөр хамгаалал		НЭ	ТМЭ	Нийт
Аюултай хог хаягдлыг сувилагч тасгуудаас цуглуулдаг эсэх	2015	73.3	75.0	73.9
	2019	71.4	66.7	70.0
Ердийн хог хаягдлыг тасгуудаас үйлчлэгч цуглуулдаг эсэх	2015	100.0	100.0	100.0
	2019	100.0	100.0	100.0
Хог хаягдлыг зөөвөрлөсний дараа тэргэнцрийг угааж, халдваргүйжүүлдэг эсэх	2015	26.7	50.0	34.8
	2019	85.7	100.0	90.0
Хог хаягдлын ажилтан В гепатитын вакцин хийлгэсэн эсэх	2015	86.7	100.0	91.3
	2019	85.7	100.0	90.0

2015 оны үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын ердөө 34.8 хувь нь хог хаягдлыг зөөвөрлөсний дараа сав, тэргэнцрийг угааж халдваргүйжүүлдэг байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 90 хувь болж сайжирсан байна.

Хүснэгт 17. ЭМБХХМ-ийн талаарх сургалт, хувиар

ХХМ-ийн талаарх сургалт		НЭ	ТМЭ	Нийт
ХХ хариуцсан ажилтан сургалтанд хамрагдсан эсэх	2015	46.7	75.0	56.5
	2019	85.7	100.0	90.0
Эмч, сувилагч, үйлчлэгч нарт зориулсан хөтөлбөртэй эсэх	2015	73.3	62.5	69.6
	2019	71.4	100.0	80.0
Эмнэлгийн бусад мэргэжлийн хүмүүст зориулсан сургалтын хөтөлбөр байдаг эсэх	2015	26.7	25.0	26.1
	2019	57.1	33.3	50.0

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийн талаар хог хаягдлын асуудал хариуцсан ажилтнуудын 56.5 хувь нь сургалтанд хамрагдсан байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 90 хувь болж нэмэгдсэн байна. Уг үйл ажиллагаанд төслийн хувь нэмэр, үүрэг оролцоо өндөр байсан бөгөөд эмч, сувилагч, үйлчлэгч нар болон эмнэлгийн бусад мэргэжлийн хүмүүст зориулсан сургалтын хөтөлбөр тийм ч хангалттай сайжраагүй байсан. Өөрөөр хэлбэл, хог хаягдал хариуцсан үндсэн ажилтан, тархвар судлаач нар сургалтад хамрагдсан ч эмнэлгийн ажилчдаа сургах хөтөлбөр, сургалтууд хангалттай хийгддэггүй болох нь үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын мэдлэг, хандлага, дадлын үнэлгээгээр гарсан.

4.1.2. Эмнэлгийн хог хаягдалтай холбоотой хууль эрх зүйн орчин

2015 онд хийсэн үнэлгээгээр тухайн үед хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байсан хууль эрх зүйн баримт бичгүүдэд дүн шинжилгээ хийж тайланд тусгасан. Харин энэ удаагийн үнэлгээгээр шинээр батлагдан гарсан хог хаягдлын асуудлыг зохицуулсан хууль эрх зүйн баримт бичгүүдэд орсон өөрчлөлтөд дүн шинжилгээ хийсэн. Харин өөрчлөлт ороогүй буюу өмнөх үнэлгээний үеэс одоог хүртэл хүчин төгөлдөр байгаа эрх зүйн баримт бичгүүдийг дурдаж, хүчингүй болсон хууль эрх зүйн баримт бичгүүдийг хассан болно.

Монгол Улсын нэгдэн орсон олон улсын Конвенци, дүрэм

Монгол Улс “Аюултай хог хаягдлыг хил дамжуулан тээвэрлэх зайлуулахад хяналт тавих тухай” Базелийн Конвенц, (НҮБ-ын Байгаль орчны хөтөлбөр, 1989), “Удаан задардаг органик бохирдуулагчийн тухай Стокгольмын конвенцид (НҮБ-ын Байгаль орчны хөтөлбөр, 2001) тус тус нэгдэн орсон байна. Эдгээр конвенцийн үйлчлэл хэвээрээ буюу шинээр гарсан хууль тогтоомжууд 2019 оны байдлаар уг конвенцийн дагуу хэрэгжиж байна.

Монгол Улсын хууль

“Хог хаягдлын тухай” хууль 2017

2017 онд УИХ-аас Хог хаягдлын тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг баталсан байна.

2012 оны Хог хаягдлын тухай хуулийн 3.1.3-д хүн, амьтан, ургамлыг өвчлүүлэх, гэмтээх, тэдгээрийн үр удамд хор хөнөөл учруулах болон байгаль орчны хэвийн төлөв байдалд сөрөг нөлөөтэй хортой, идэмхий, исэлдүүлэгч, шатамхай, дэлбэрэх аюултай, цацраг идэвхтэй, халдвартай шинж чанартай хатуу, шингэн, хийн хэлбэрийн хог хаягдлыг **аюултай хог хаягдал** хэмээн тодорхойлсон байсан бол 2017 оны хуулинд 4.1.2.“аюултай хог хаягдал” гэж тэсрэмтгий, шатамхай, урвалын



идэвхтэй, исэлдүүлэгч, агаар болон устай харилцан үйлчилж хортой хий ялгаруулдаг, халдвартай, идэмхий, хүн амьтанд богино болон удаан хугацаанд хортой нөлөөлөл үзүүлдэг, байгаль орчинд хортой шинж чанартай, **устгасны дараа аюултай шинж чанартай ялгарал үүсгэдэг** хог хаягдлыг гэж илүү тодотгож өгсөн байна.

Хог хаягдлын тухай хуулинд Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны байгууллагад дараах эрхийг олгосон байна. Үүнд:

- харьяа эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийг харьяа байгууллагад хэрэгжүүлэх, хяналт тавих, санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх;
- эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэх журам, аргачлал, заавар батлах, хяналт тавих;
- эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдлын үйлчилгээний хөлсийг тооцох аргачлалыг батлах;
- эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын норматив хэмжээг тогтоох
- эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдлын менежментийг мэргэжил арга зүйгээр удирдах, санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх.

Дээрх эрхүүдээс харахад давхардал ихтэй, ойлгомжгүй заалтуудыг оруулсан байгаа нь өмнөх хуулийн зохицуулалтыг дордуулсан байна. Тухайлбал харьяа эрүүл мэндийн байгууллага болон эрүүл мэндийн байгууллага гэж ялгаж авч үзсэн, мөн өмнөх үнэлгээгээр санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх гэдгийг тодорхой болгож эх үүсвэрийг дурдахыг зөвлөмж болгосон ч бүр тодорхойгүй болгосон байна. Өмчийн бүх хэлбэрээс үл хамааран тухайн эмнэлгийн үзүүлсэн үйлчилгээний зардлын бүрэлдэхүүнд хог хаягдлын менежментийн зардлыг шингээж улсын төсөв, эрүүл мэндийн даатгалын сан, иргэний төлбөрөөс санхүүжүүлдэг бол дээрх заалтуудад харьяа байгууллага болон эрүүл мэндийн байгууллага гэх мэт ойлгомжгүй байдлаар тодорхойлсон байна. Хэрэв “харьяа” гэдэг нэршлийг хэрэглэвэл ЭМЯ нь зөвхөн харьяа 17 төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэхээр заасан байдаг бол бусад төрийн өмчийн 500 орчим эрүүл мэндийн байгууллага хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэх зардалгүй болохоор ойлгомжгүй нөхцөл үүссэн байна.

“Химийн хорт болон аюултай бодисын тухай” хууль 2006

Эмнэлгийн үйлчилгээнд ашиглагдаж буй эм, урвалж бодис, туяа эмчилгээ, рентген, цөмийн оношилгоонд ашиглагддаг бодисуудын ашиглалт, тээвэрлэлт, устгах асуудлыг зохицуулахад “Химийн хорт болон аюултай бодисын тухай” хууль үйлчилдэг. Уг хууль нь одоог хүртэл хүчин төгөлдөр үйлчилж байна.

Аюултай хог хаягдлын жагсаалт, журам 2018

Хог хаягдлын тухай хуулийн 7-р зүйлд заасны дагуу Монгол Улсын Засгийн газрын 2018 оны 5 дугаар сарын 2-ны өдрийн 116 дугаар тогтоолоор аюултай хог хаягдлын менежмент хийх журам, жагсаалтыг баталсан байна. Өмнөх 2015 оны Засгийн газрын тогтоолоос ялгаатай нь Аюултай хог хаягдлыг цуглуулах, түр хадгалах, тээвэрлэх, дахин боловсруулах, устгах болон бүртгэх, тайлагнах журмыг өмнө нь Байгаль орчин, Эрүүл мэнд, Онцгой байдлын асуудал эрхэлсэн сайд нар хамтран баталж байсан бол Хог хаягдлын тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгаар Засгийн газраас тогтоосон байна. Жагсаалтыг авч үзвэл 2015 онд 403 нэр төрлийн хог хаягдлыг бүртгэсэн байсан бол 2018 онд 406 болгож 3 төрлийг нэмж оруулсан байна. Өөрөөр хэлбэл, өмнөх жагсаалтыг хэвээр нь үргэлжлүүлэн баталсан байна.

Төрийн захиргааны төв байгууллагуудаас гаргасан тушаал шийдвэрүүд

Хог хаягдлын тухай хуулийн 8.1.10-т заасны дагуу БОАЖС-ын 2017 оны 12 дугаар сарын 25-ны өдрийн А/368 дугаар тушаалаар энгийн хог хаягдлын норматив хэмжээг тогтоох аргачлал, Хог хаягдлын тухай хуулийн 8.3.3, 8.3.4 дэх заалтуудын дагуу ЭМС-ын 2019 оны 12 дугаар сарын 26-ны өдрийн А/605 дугаар тушаалаар Эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдлын үйлчилгээний хөлсийг тооцох аргачлал, эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын норматив хэмжээг тус тус тогтоосон байна. Мөн Хог хаягдлын тухай хуулийн 8.3.2-т заасны дагуу ЭМС-ын 2017 оны 12 дугаар сарын 12-ны өдрийн А/505 дугаар тушаалаар Эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдлыг ангилах, цуглуулах, хадгалах, тээвэрлэх, боловсруулах, устгах заавар баталсан байна. Уг тушаалаар ЭМБХХМ-ийг зохицуулж байсан өмнөх хуулийн үйлчлэлийн хүрээний Эрүүл мэндийн сайдын баталсан 2011 оны 158, 179, 380 дугаар, 2016 оны 2 дугаар тушаалыг хүчингүй болгож, 2017 оны А/505 дугаар тушаалаар нэгтгэн оновчтой нэг тушаал болгож баталсан байна.

4.1.3. Дүгнэлт

1. ЭМБХХМ-ийн холбогдох тушаал, шийдвэр, эрх зүйн баримт бичгүүд, холбогдох зохицуулалтууд нь сүүлийн 4 жилийн хугацаанд шинэчлэгдэж, түүний эрүүл мэндийн байгууллагууд дээрх хэрэгжилт дунджаар 24 хувиар сайжирсан байна.
2. 2015 онд хийсэн ЭМБХХМ-ын суурь үнэлгээнд гарсан дүгнэлт, зөвлөмжүүдээс хамгийн тулгамдаж буй асуудал нь эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментэд зарцуулах төсөв байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментэд зарцуулах төсөв дунджаар 16.1 хувиар нэмэгдэж, салбарын хэмжээнд урсгал зардлын хэмжээ нэрлэсэн дүнгээр 1.7 дахин нэмэгдсэн бөгөөд үүнийг дагаад хог хаягдлын менежментийн арга хэмжээнүүдийн үр дүн сайжирсан байна.
3. ЭМБХХМ-ийн бүрэлдэхүүн хэсгүүд болох хог хаягдлыг “сайн түвшинд” ангилан ялгалт хийж буй байдал 19.6 хувиар, хог хаягдлыг цуглуулж буй байдал 12.5 хувиар, зориулалтын уут саванд ангилж байгаа байдал 25.8 хувиар тус тус сайжирч, стандартын шаардлага хангасан зүү нэвтэрдэггүй аюулгүй хайрцагны хэрэглээнд төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд бүрэн шилжсэн бол харин нэгдсэн эмнэлгүүдийн хэрэглээ 9.6 хувиар буурсан байна.
4. ЭМБХХМ-ийн чухал дэд бүтэц болох аюултай хог хаягдал түр хадгалах байрны асуудлыг Засгийн газраас шийдвэрлэж хангамж нь суурь онтой харьцуулахад 20.4 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд эдгээр байрууд нь түр хадгалах байрны стандарт, шаардлагыг бүрэн хангадаг болсон байна.
5. Орон нутагт үйл ажиллагаа явуулдаг эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд хог хаягдлыг устгах төвлөрсөн байгууламж байдаггүйтэй холбоотойгоор хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх нь тулгамдсан асуудал байсныг шийдвэрлэснээр 2019 оны үнэлгээгээр нэгдсэн эмнэлгүүдийн хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх чадавх нь 28.5 хувиар сайжирчээ.
6. ЭМБХХМ-ийн үйл явцад оролцож буй эмч мэргэжилтнүүдийн хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хүртээмж нь дунджаар 29.1 хувиар сайжирсан.
7. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, хог хаягдлын менежментийн үйл явцад оролцохдоо хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн өртөлтийн мэдээлэл, анхан шатны маягтын хөтлөлт сайжраагүй буюу 2015 оны үнэлгээтэй харьцуулахад ахиц гараагүй байна.



8. Хог хаягдал хариуцсан ажилтнуудын хувьд мэргэжлийн сургалтад хамрагдсан байдал нь өмнөх үнэлгээгээр дунждаар 56.5 хувьтай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 90 хувь болж даруй 33.5 хувиар нэмэгдсэн байна. Энэхүү өөрчлөлт нь Эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжсэн төсөл хөтөлбөр, засгийн газрын авч хэрэгжүүлсэн арга хэмжээнүүд үр нөлөөгөө өгснийг харуулж байна.
9. Хог хаягдлын менежментийн талаарх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, бусад ажилчдад зориулсан сэдэв, кредит бүхий сургалтын хөтөлбөртэй болсон нь сайн хэдий ч түүнийг ашиглаж сургалт зохион байгуулсан байдал, сургалтын үр дүн хангалтгүй хэвээр байгаа нь мэдлэг, хандлага, дадлын үнэлгээнээс гарч байна.
10. ЭМБХХМ-тэй холбоотой эрх зүйн орчин үндсэндээ шинэчлэгдсэн бөгөөд шинээр баталж гаргасан Хог хаягдлын тухай хууль, түүнийг дагаж гарсан тушаал шийдвэрүүд нь цэгцтэй, ойлгомжтой, цогц болсон хэдий өмнөх үнэлгээгээр өгсөн зөвлөмжүүдээс заримыг биелүүлээгүй, хуулийн зарим зүйл заалтууд нь тодорхойгүй болсон байна.

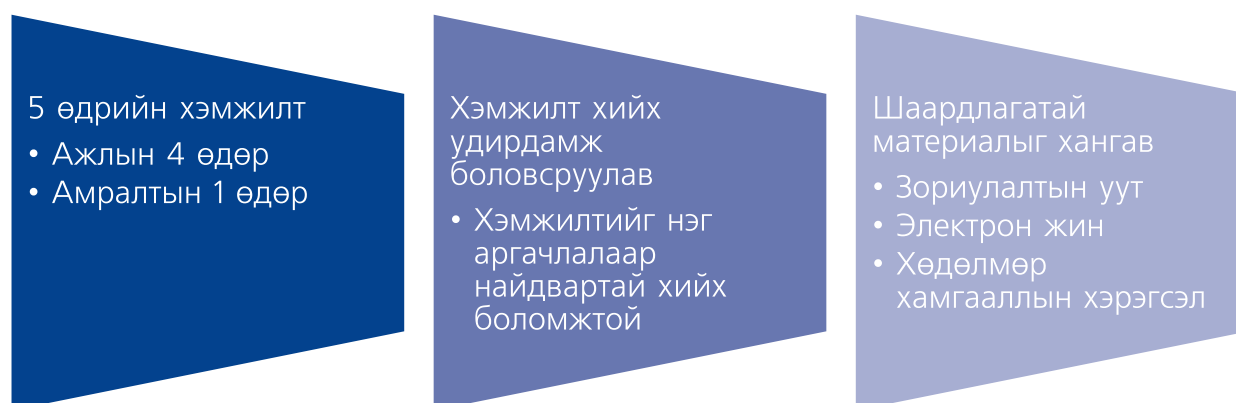
4.1.4. Зөвлөмж

1. Хог хаягдлын менежментийг сайжруулах чиглэлээр хийсэн ажлууд, олсон ололтыг бататгах, цаашид үргэлжлүүлэх, бусад эрүүл мэндийн байгууллагуудад сурталчлан танилцуулах чиглэлээр цогц төлөвлөгөө боловсруулж ажиллах шаардлагатай;
2. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, бусад ажилтнуудыг ЭМБХХМ-ийн чиглэлээр сургадаг механизмыг эмнэлэгт нутагшуулах, хэрэгжилтийг удирдах байгууллагаас тогтмол хянадаг, тайлагнадаг болоход илүү анхаарч ажиллах;
3. Эмнэлгийн ажилтнуудын хурц үзүүртэй, багаж хэрэгсэлд өртөж буй өртөлтийн талаарх тоо мэдээлэл, бүртгэлийг илрүүлэх, тогтмол бүртгэх, хариу арга хэмжээ авах үйл ажиллагааг онцгой анхаарч одоогийн зохицуулалтыг сайжруулах шаардлагатай;
4. ЭМБХХМ-ийн санхүүжилтийн талаарх одоог хүртэл тодорхойгүй байгаа эрх зүйн зарим зохицуулалтыг сайжруулж, эмнэлгийн хог хаягдлын менежментэд хуваарилсан санхүүжилтийг зориулалтын дагуу зарцуулж буй эсэхэд тогтмол хяналт тавих зохицуулалт хийх шаардлагатай;
5. Эрүүл мэндийн салбарын урт болон дунд хугацааны төлөвлөлтөд эмнэлгийн аюултай хог хаягдлын хэмжээг бууруулах, аюултай хог хаягдлын менежментийг сайжруулах асуудлыг тусгах;
6. Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын аюултай хог хаягдлын менежментийн байдлыг судалж, хяналт тавих, арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх эрх зүйн орчинг бүрдүүлэх шаардлагатай.

4.2. ХАТУУ ХОГ ХАЯГДЛЫН БҮТЭЦ, ХЭМЖЭЭ

2019 оны үнэлгээнд нийтдээ эрүүл мэндийн 10 байгууллагыг хамруулан 5 өдрийн турш тусгайлан бэлтгэсэн 0.05 граммын нарийвчлалтай электрон жин, Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны А/505 тоот тушаалын дагуу хог хаягдлын ангилал тус бүрт тохирсон уут, аюулгүйн хайрцгийг хэмжилт хийх өдрийн тоогоор үнэлгээний багт өгч хэмжилт хийлгэсэн. ДЭМБ-ын зөвлөснөөр хатуу хог хаягдлын хэмжилтийг хийхдээ 5-7 өдрийн туршид хийх нь зохимжтой гэж үздэг бөгөөд бид үнэлгээндээ өмнө хийсэн аргачлалын дагуу 5 өдрийн хэмжилтийг хийсэн. Үүнд 4 өдөр нь ажлын өдөр, 1 өдөр нь амралтын өдөр байхаар төлөвлөж хэмжилт явуулсан. Үнэлгээний удирдамж гаргаж, хэмжилт хийж буй эмнэлгийн мэргэжилтэн, үнэлгээний багийн хамт олонд хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслээр ханган аюулгүй байдлыг хангаж ажилласан бөгөөд төслийн зүгээс худалдан авч хэмжилт хийсэн электрон жинг эрүүл мэндийн байгууллагуудад хүлээлгэн өгсөн.

Зураг 6. Хатуу хог хаягдлын хэмжилтийн ерөнхий бүдүүвч



Хатуу хог хаягдлын хэмжээг илүү бодитой, үнэн зөв гаргах үүднээс дээрх зохион байгуулалтыг хангаж ажилласан.

4.2.1. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ ба хэмжилтийн үр дүн

ЭМБХХМ-ийн сайжруулах гол зорилго нь хог хаягдлын нийт хэмжээг багасгах буюу шаардлагагүй хог хаягдлыг бууруулах, үүссэн хог хаягдлыг зөв ангилах, түр хадгалах, аюулгүй тээвэрлэж, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан, байгаль орчинд ээлтэй байдлаар боловсруулж, устгах байдаг билээ. 2015 онд хийсэн үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагуудад үүсч буй хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлсон бөгөөд сүүлийн 4 жилийн хугацаанд ЭМБХХМ-тэй холбоотой тушаал, шийдвэрийг боловсронгуй болгох, хог хаягдлыг зөв ангилах ялгах, хог хаягдалтай харьцдаг ажилчдаа хамгаалах чиглэлээр сургах, хог хаягдлыг ариутгах, халдваргүйжүүлэх тоног төхөөрөмж, барилга байгууламж, хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслээр хангах зэрэг цогц арга хэмжээнүүдийг хэрэгжүүлсний үр дүнд хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ хэрхэн өөрчлөгдсөнийг энэ бүлэгт харьцуулж үнэллээ. 2015 оны үнэлгээнд нийт 23 эрүүл мэндийн байгууллага хамрагдсан бол энэ удаагийн үнэлгээнд эрүүл мэндийн 10 байгууллага хамрагдсан учраас зарим үр дүнг шууд харьцуулан дүгнэх нь зохисгүй байсан учраас энэ удаагийн үнэлгээнд оруулаагүй. □



Хүснэгт 18. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын нэг өдрийн хэмжилтийн бүтэц, хэмжээ ЭМБ-ын чиглэлээр (грамм)

Хог хаягдлын ангилал	НЭ		ТМЭ	
	2015	2019	2015	2019
Халдварын зэрэг өндөртэй	8,131.1	5,700.0	18,680.5	84,457.1
Халдвартай	32,085.5	24,169.4	41,555.3	54,279.7
Хурц үзүүртэй	13,648.2	8,645.0	18,003.5	16,035.8
Эмгэг	1,957.1	3,432.3	10,430.6	-
Эмийн	1,600.0	-	1,897.8	-
Химийн	91.3	-	2,463.8	-
Эсэд хортой	263.3	0.3	166.9	-
Цацраг идэвхит	382.3	-	-	-
Даралтат сав	-	-	-	-
Хүнд метал	926.0	-	1,139.4	-
Нийт аюултай хог хаягдал	59,084.8	41,947.0	94,337.8	154,772.6
Нийт энгийн хог хаягдал	106,992.0	40,818.3	141,017.4	244,414.4
Нийт хог хаягдал	166,076.8	82,765.3	235,355.2	399,187.0

2015 онд хийсэн үнэлгээтэй харьцуулахад нэгдсэн эмнэлгүүдийн нэг өдрийн хог хаягдлын дундаж хэмжээ буурсан бол харин төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдэд нэмэгдсэн байна. Нэгдсэн эмнэлэг болон төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдийн өдөрт үүсч буй аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь дунджаар 3.6 дахин зөрүүтэй байгаа бөгөөд учир нь төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдийн хэвтэн эмчлүүлэгч, амбулаториор үйлчлүүлэгчдийн тоо өндөр, үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээ нь нарийн мэргэжлийн, өртөг зардал өндөр, ажиллагаа ихтэй байдгаас хамаарч байна.

Хүснэгт 19. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын нэг өдрийн бүтэц, хэмжээ ЭМБ-ын төрлөөр (грамм)

Хог хаягдлын ангилал	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг		БОЭТ	
	2015	2019	2015	2019
Халдварын зэрэг өндөртэй	5,224.3	5,700.0	5,620.0	-
Халдвартай	29,541.7	25,588.6	41,143.0	32,717.2
Хурц үзүүртэй	16,129.2	8,743.5	19,331.7	9,337.6
Эмгэг	4,438.0	5,298.0	8,775.0	-
Эмийн	1,513.5	-	5,060.7	-
Химийн	21.7	-	-	-
Эсэд хортой	658.3	-	93.7	-
Цацраг идэвхит	120.8	-	-	-
Даралтат сав	-	-	-	-
Хүнд метал	2,290.0	-	-	-
Нийт аюултай хог хаягдал	59,937.5	45,330.1	80,024.1	42,054.8
Нийт энгийн хог хаягдал	104,907.8	18,562.1	108,221.7	83,469.6
Нийт хог хаягдал	164,845.3	63,892.2	188,245.8	125,524.4

Үнэлгээнд хамрагдсан нэгдсэн эмнэлгүүдийн хог хаягдлын өдрийн хэмжээ дунджаар 14.6 кг аар буурсан бол харин БОЭТ-ийн хувьд бараг 2 дахин буурсан байна. Харин эдгээр эмнэлгүүдээс гарч буй аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь хоорондоо ойролцоо байна.

Хүснэгт 20. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй нэг өдрийн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ ЭМБ-ын төрлөөр (грамм)

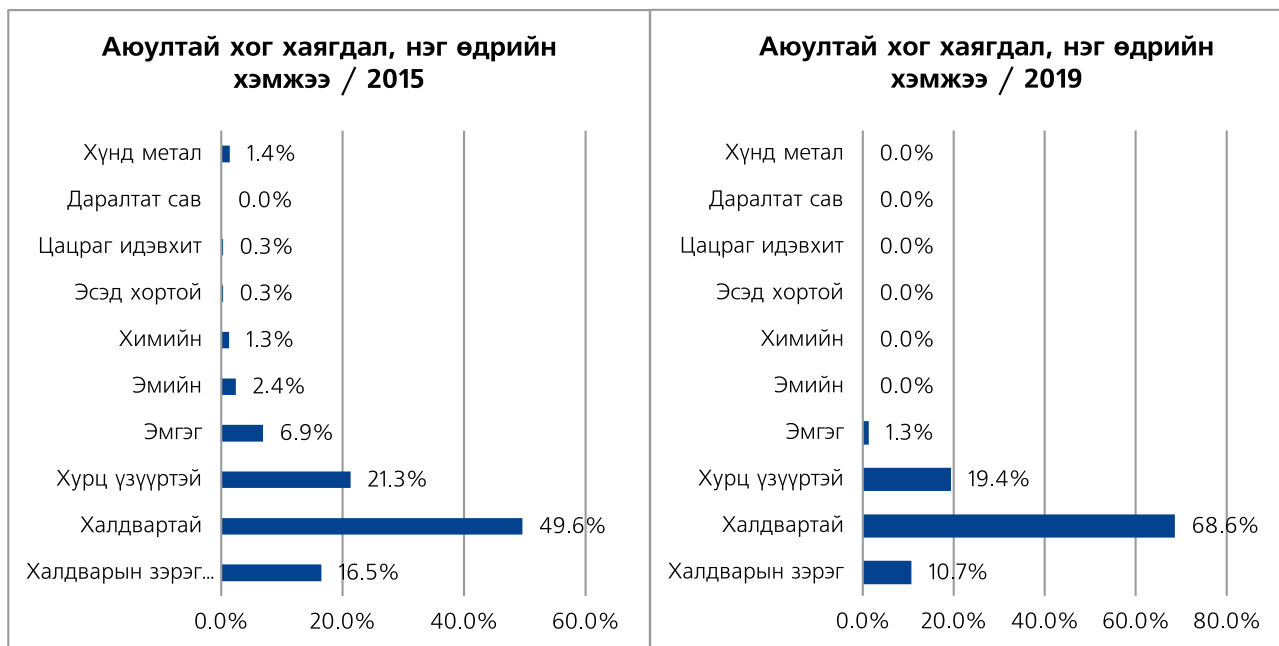
Хог хаягдлын ангилал	Дүүргийн ЭМТ, нэгдсэн эмнэлэг		Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг		Төв эмнэлэг	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдварын өндөртэй зэрэг	3,216.6	-	12,496.0	84,457.1	35,864.0	-
Халдвартай	29,590.5	17,057.1	18,358.5	37,676.6	57,432.0	62,581.3
Хурц үзүүртэй	11,448.6	8,131.3	8,309.5	18,305.0	23,138.0	15,581.9
Эмгэг	341.0	1,100.2	28,560.0	-	-	-
Эмийн	1,447.4	-	-	-	-	-
Химийн	-	-	9,855.0	-	-	-
Эсэд хортой	-	0.3	-	-	351.3	-
Цацраг идэвхит	626.3	-	-	-	-	-
Даралтат сав	-	-	-	-	-	-
Хүнд метал	18.8	-	-	-	3,038.3	-
Нийт аюултай хог хаягдал	46,689.2	26,288.9	77,579.0	140,438.7	119,823.6	78,163.2
Нийт энгийн хог хаягдал	102,617.4	52,877.1	151,269.5	367,828.8	166,978.3	121,000.0
Нийт хог хаягдал	149,306.6	79,166.0	228,848.5	508,267.5	286,801.9	199,163.2

Өдөрт үүсч буй аюултай хог хаягдлын хэмжээгээр төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг хамгийн өндөр байгаа бол төв эмнэлгүүдээс дунджаар 78,163.2 гр хог хаягдал үүсч байна. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгээс ялгарч буй аюултай хог хаягдлын дундаж хэмжээ 2019 оны үнэлгээгээр нэмэгдсэн бол харин төв эмнэлгүүдийн хувьд буурсан дүнтэй байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй аюултай хог хаягдлыг бүтцээр нь ангилан үзэхэд доорх байдалтай байна.



Зураг 7. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын аюултай хог хаягдлын бүтэц



Халдвартай хог хаягдлын хэмжээ нь 2015 онд 49.6 хувийг эзэлж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 68.6 хувийг эзэлж байна. Мөн зарим төрлийн бага хэмжээгээр ялгардаг хог хаягдлын хэмжээ багассан байгаа нь шинээр баталсан ЭМС-ын хог хаягдлыг ангилан ялгах тушаал өөрчлөгдсөнтэй холбоотой.

Хүснэгт 21. Үнэлгээний хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг үзлэгт ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ (грамм)

Хог хаягдлын ангилал	НЭ		ТМЭ		Дундаж	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдварын зэрэг өндөртэй	11.5	0.1	11.4	27.6	11.4	13.9
Халдвартай	14.2	18.9	20.9	88.8	16.5	53.8
Хурц үзүүртэй	4.4	6.2	4.8	21.0	4.5	13.6
Эмгэг	0.3	0.7	40.3	-	14.2	0.3
Эмийн	0.5	-	0.1	-	0.4	-
Химийн	-	-	13.5	-	4.7	-
Эсэд хортой	0.2	0.0	-	-	0.1	-
Цацраг идэвхит	0.3	-	-	-	0.2	-
Даралтат сав	-	-	-	-	-	-
Хүнд метал	0.5	-	-	-	0.3	-
Нийт аюултай хог хаягдал	31.9	25.9	91	137.4	52.3	81.6
Нийт энгийн хог хаягдал	44.9	27.3	45.5	266.6	45.1	147
Нийт хог хаягдал	76.8	53.2	136.5	404	97.4	228.6

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг үзлэгт ногдох аюултай хаягдлын дундаж хэмжээ нь 2015 онд 52.3 гр байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 81.6 гр болж нэмэгдсэн байна.

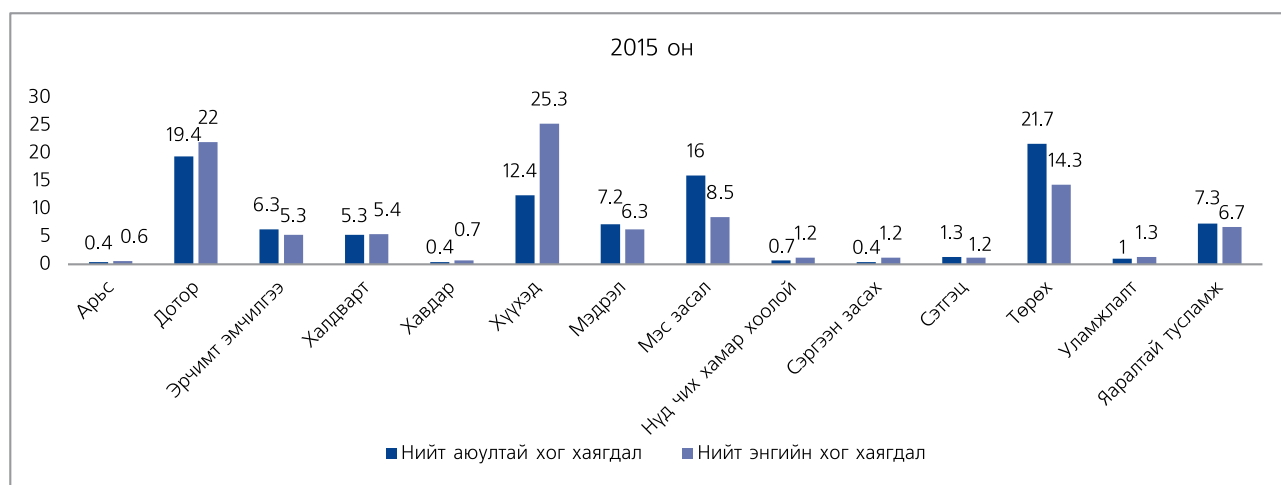
Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн хог хаягдлын дундаж хэмжээ нэмэгдсэн байгаа бол харин нэгдсэн эмнэлгүүдийн хувьд өмнөх түвшинтэй ойролцоо хэмжээнд байна. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдээс үүсч буй хог хаягдлын нэг үзлэгт ногдох хэмжээ өндөр байгаа нь нарийн мэргэжлийн тусламж үзүүлдэг болон оношилгоо, шинжилгээний орчин үеийн багаж, тоног төхөөрөмж ашиглаж байгаатай холбоотой байна.

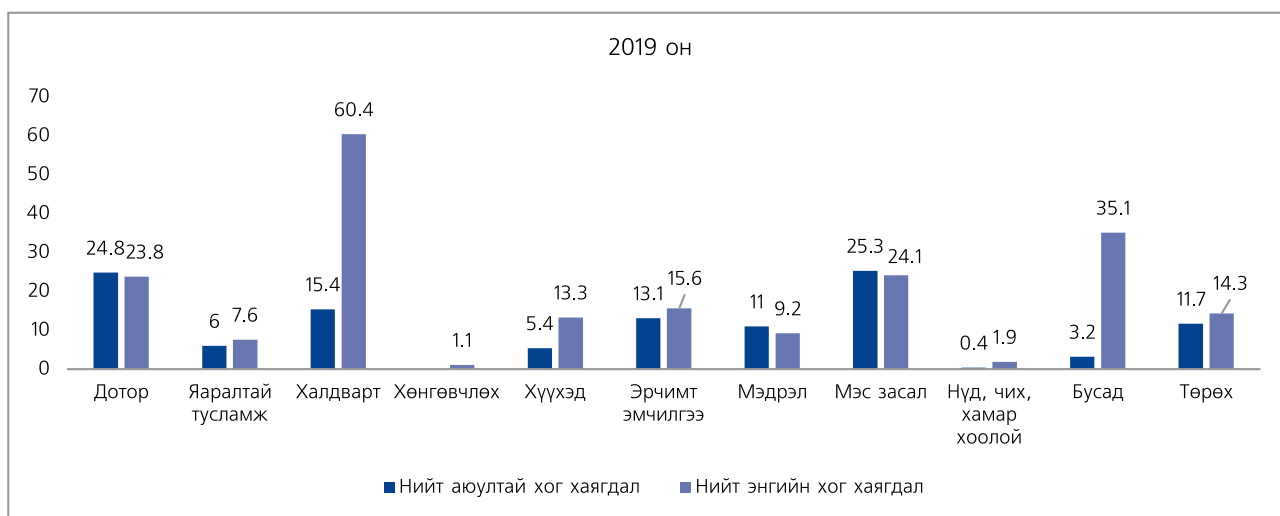
Хүснэгт 22. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг ор хоногт ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ (грамм)

Хог хаягдлын ангилал	НЭ		ТМЭ		Дундаж	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдварын зэрэг өндөртэй	17.8	0.7	18.8	35.9	18.3	18.3
Халдвартай	114.7	102.2	81.6	115.3	98.1	108.7
Хурц үзүүртэй	73.1	33.4	45.9	27.2	59.5	30.3
Эмгэг	9.6	3.7	8.9	-	9.2	1.9
Эмийн	7.9	-	5.3	-	6.6	-
Химийн	0.3	-	-	-	0.2	-
Эсэд хортой	0.2	0.0	0.1	-	0.2	-
Цацраг идэвхит	0.3	-	-	-	0.1	-
Даралтат сав	-	-	-	-	-	-
Хүнд метал	2.7	-	0.3	-	1.5	247.0
Нийт аюултай хог хаягдал	226.6	140.0	160.9	178.4	193.7	406.2
Нийт энгийн хог хаягдал	362.1	147.9	200.6	346.1	281.4	247.0
Нийт хог хаягдал	588.7	287.9	361.5	524.5	475.1	653.2

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг ор хоногт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь 2015 онд 193.7 гр, энгийн хог хаягдлын хэмжээ 281.4 гр байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр аюултай хог хаягдлын хэмжээ 406.2 болж өссөн бол энгийн хог хаягдлын хэмжээ 247 гр болж тус тус буурсан байна.

Зураг 8. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг ор хоногт ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ тасгаар (грамм)





2015 оны үнэлгээгээр 1 ор хоногт ногдох хог хаягдлыг тасгаар нь авч үзэхэд аюултай хог хаягдал төрөх, эмэгтэйчүүд, дотор, хүүхдийн тасгаас дунджаар илүү ялгарч байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр халдварт, дотор, мэс заслын тасгаас бусдаасаа арай илүү ялгарч байсан байна. Энэ нь тухайн хэмжилтэнд хамрагдсан эмнэлэг, улирал, өвчлөлийн байдал зэрэг олон хүчин зүйлсээс нөлөөлөх талтай.

Хүснэгт 23. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг оронд ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ байгууллагын төрлөөр (грамм)

Хог хаягдлын ангилал	НЭ		ТМЭ		Дундаж	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдварын зэрэг өндөртэй	18.3	0.7	15.8	41.3	17.0	21.0
Халдвартай	88.9	103.4	69.9	132.7	79.4	118.0
Хурц үзүүртэй	57.7	33.8	39.9	31.4	48.8	32.6
Эмгэг	9.5	3.8	8.4	-	9.0	1.9
Эмийн	6.3	-	5.6	-	5.9	-
Химийн	0.3	-	-	-	0.1	-
Эсэд хортой	0.1	0.0	0.1	-	0.1	0.0
Цацраг идэвхит	0.2	-	-	-	0.1	-
Даралтат сав	-	-	-	-	-	-
Хүнд метал	1.7	-	0.3	-	1.0	-
Нийт аюултай хог хаягдал	183.0	141.7	140.0	205.4	161.4	173.5
Нийт энгийн хог хаягдал	318.0	149.6	168.8	398.4	243.4	274.0
Нийт хог хаягдал	501.0	291.3	308.8	603.8	404.8	447.5

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын батлагдсан орны тоонд хог хаягдлын хэмжээг харьцуулан дээрх хүснэгтэнд харуулав. 2015 оны байдлаар дунджаар нэг оронд 161.4 гр аюултай хог хаягдал, 243.4 гр энгийн хог хаягдал ногдож байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 173.5 гр аюултай хог хаягдал, 274 гр энгийн хог хаягдал ногдож байна.

Хүснэгт 24. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид ногдох хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ шатлалаар (грамм)

Хог хаягдлын ангилал	НЭ		ТМЭ		Дундаж	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдварын зэрэг өндөртэй	190.3	9.7	394.8	318.4	292.5	164.0
Халдвартай	1,083.5	1,441.6	1,196.0	1,023.1	1,139.7	1232.4
Хурц үзүүртэй	818.1	471.4	698.9	241.8	758.5	356.6
Эмгэг	92.5	52.6	118.1	-	105.3	26.3
Эмийн	65.3	-	86.9	-	76.1	-
Химийн	2.9	-	0.4	-	1.7	-
Эсэд хортой	8.6	0.0	5.4	-	7.0	0.0
Цацраг идэвхит	2.9	-	-	-	1.5	-
Даралтат сав	-	-	-	-	-	-
Хүнд метал	15.0	-	2.5	-	8.8	-
Нийт аюултай хог хаягдал	2,279.1	1,975.3	2,503.0	1,583.3	2,391.1	1,779.3
Нийт энгийн хог хаягдал	3,096.2	2,086.8	2,745.9	3,071.3	2,921.0	2,579.1
Нийт хог хаягдал	5,375.3	4,062.1	5,248.9	4,654.6	5,312.1	4,358.4

2015 оны үнэлгээгээр нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ 2,391.1 гр буюу нийт хог хаягдлын 45 хувийг эзэлж байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр дунджаар 1779.3 болж буурсан бөгөөд нийт хог хаягдлын 40.8 хувийг эзэлж байна. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь нэгдсэн эмнэлгийн нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээнээс 10.5 хувиар илүү байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр эсрэгээрээ буюу нэгдсэн эмнэлгийн нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь дунджаар 24.7 хувиар илүү байна.

4.2.2. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлыг устгах олон улсын туршлага

Үнэлгээний багийн олон улсын болон дотоодын зөвлөхүүд дараах устгах арга технологийг хог хаягдлын бүтэц, ангилал бүрээр хэрэгжүүлэх, олон улсын туршлагыг зөвлөмж болгосон.

Хүснэгт 25. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлыг устгах олон улсын туршлага ба Монгол улсад санал болгож буй зөвлөмж

№	Хогны ангилал	ОУ-д ашигладаг хог устгалын арга		Монгол улсад санал болгож буй устгалын арга
		Хөгжингүй орнуудад	Монгол улс шиг хөгжиж буй орнуудад	
1.	Халдварын зэрэг өндөртэй хог (Улаан уут)	Автоклавт шатааж дараа нь ариутгаж булах эсвэл орчин үеийн байдлаар тоноглогдсон зууханд шатааж дараа нь булах	Автоклавт шатаах, дулаанаар устгах, ихэнхдээ ил задгай хогийн цэгт устгах	Автоклавт шатааж дараа нь халдваргүйжүүлж булах
2.	Халдвартай хог хаягдал	Автоклавт шатааж дараа нь булах эсвэл орчин үеийн байдлаар тоноглогдсон зууханд шатааж дараа нь булах	Автоклавт шатаах, дулаанаар устгах, ихэнхдээ ил задгай хогийн цэгт устгах	Автоклавт шатааж дараа нь халдваргүйжүүлж булах



3.	Хурц үзүүртэй хог хаягдал	Автоклавт шатааж дараа нь булах эсвэл орчин үеийн байдлаар тоноглогдсон зууханд шатааж дараа нь булах	Автоклавт шатаах, дулаанаар устгах, ихэнхдээ ил задгай хогийн цэгт устгах	Автоклавт шатааж дараа нь халдваргүйжүүлж булах
4.	Эмгэг хог хаягдал	Автоклавт шатааж дараа нь булах эсвэл орчин үеийн байдлаар тоноглогдсон зууханд шатаах	Автоклавт шатаах, дулаанаар устгах, ихэнхдээ ил задгай хогийн цэгт устгах	Автоклавт шатааж дараа нь халдваргүйжүүлж булах эсвэл бага хэмжээгээр нь зууханд шатаах, өндөр үр ашигтай зуух
5.	Эмийн хог хаягдал	Үйлдвэрлэгч рүү буцаах, идэвхигүй болгож бохир усны шугамд нийлүүлэх, зарим тохиолдолд цементэн зууханд шатаах	Бохир усны шугамд нийлүүлэх, ил задгай хогийн цэгт устгах эсвэл хатуу биетүүдийг нь хайрцаглах, газар дээр устгах	Үйлдвэрлэгч рүү нь буцаах (боломжтой бол), Идэвхигүй болгож бохир усны шугамд нийлүүлэх Хайрцаглах дараа нь ариутгаж булах Бага хэмжээгээр нь зууханд шатаах өндөр үр ашигтай зуух
6.	Химийн хог хаягдал	Саармагжуулах, өндөр градустай дулаанаар устгах эсвэл аюулгүй хог устгалын газар устгах	Бохир усны шугамд нийлүүлэх, ил задгай хогийн цэгт устгах	Саармагжуулах, устгах (боломжтой бол), аюулгүй байдлаар булах
7.	Эсэд нөлөөлөх хог хаягдал	Автоклавт шатаах, дулаанаар устгах, ариутгаж булах	Бохир усны шугамд нийлүүлэх, ил задгай хогийн цэгт устгах	Шатааж идэвхигүй болгож дараа нь ариутгаж булах
8.	Цацраг идэвхит хог хаягдал	Зохих ёсоор нь хадгалах хяналттай нөхцөлд задлахыг зөвшөөрөх	Хадгалах, задлахыг зөвшөөрөх	Хадгалах, хяналттай нөхцөлд задлахыг зөвшөөрөх
9.	Даралтат савны хог хаягдал	Даралтыг нь гаргаж, савыг дахин ашиглах	Дахин боловсруулах, ил задгай хогийн цэгт устгах	Даралтыг нь гаргаж, савыг нь дахин ашиглах
10.	Хүнд метал (уусмалын)	Зарим нь химийн үйл явцаараа сэргэнэ. Харин бусдыг нь саармагжуулах, хаяхаасаа өмнө бохирос нь салгах	Ихэвчлэн бохир усны шугамд нийлүүлэх	Зарим нь химийн үйл явцаараа сэргэнэ, харин бусдыг нь саармагжуулах, хаяхаасаа өмнө бохирос нь салгах
11.	Ахуйн хог хаягдал	Дахин ашиглах, эх үүсвэрээр нь ялгах, механикаар дахин боловсруулах, биологийн болон дулааны устгал, ариутгаж булах	Дахин боловсруулах (ихэвчлэн) бохир усны шугамд нийлүүлэх	Дахин ашиглах, эх үүсвэрээр нь ялгах, механикаар дахин боловсруулах, биологийн болон дулааны устгал, ариутгаж булах

12.	Хүний биеийн биологийн шингэн (цус, шээс гэх мэт)	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх	Бохирын шугамд нийлүүлэх	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх
13.	Лаборатори, оношилгооны тоног төхөөрөмжөөс гарсан битүүмжилсэн хог хаягдал	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх (хэрэв хатуу хэлбэрт байвал) ариутгаж булах	Бохир усны шугамд нийлүүлэх, гялгар уутанд хийх, ил задгай хогийн цэгт устгах	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх (хэрэв хатуу хэлбэрт байвал) ариутгаж булах
14.	Лабораторийн тоног төхөөрөмжөөс гарсан шингэн хог хаягдал	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх	Бохирын шугамд нийлүүлэх	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх
15.	Оношилгооны тоног төхөөрөмжөөс гарсан шингэн хог хаягдал	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх	Бохирын шугамд нийлүүлэх	Эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ урьдчилсан байдлаар халдваргүйжүүлэлт хийж, бохир усны шугамд нийлүүлэх

4.2.3. Дүгнэлт

1. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг өдөрт ногдох хог хаягдлын 44.65 хувийг аюултай хог хаягдал эзэлж байгаа бөгөөд 2015 оны үнэлгээний үр дүнтэй харьцуулахад 2.6 хувиар нэмэгдсэн байна.
2. Хог хаягдлыг ангилан ялгах аргачлал өөрчлөгдсөнтэй холбоотойгоор хог хаягдлын дэлгэрэнгүй ангиллын хэмжээнд өөрчлөлт орсон боловч нийт хог хаягдлын хэмжээ нэгдсэн эмнэлгүүдэд буурч, харин төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдэд өссөн байна.
3. 2015 онтой харьцуулахад халдвартай хог хаягдлын нийт аюултай хог хаягдлын бүтцэд эзлэх хувь хэмжээ нь дунджаар 19 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд энэ нь хог хаягдлыг газар дээр нь ангилан ялгаж байгаа байдал нь сайжирсан, тушаал шийдвэрээр өмнөх төвөгтэй байсан асуудлыг шийдвэрлэсэн зэрэг нь нөлөөлсөн байна.
4. 2005 онд ЭМЯ, ДЭМБ-ын хамтран хийсэн Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын суурь судалгаагаар амбулаторийн нэг үзлэгт ногдох халдвартай буюу аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь 6-100 гр байсан бол 2015 оны үнэлгээгээр нэг үзлэгт ногдох халдвартай хог хаягдлын хэмжээ 17.9-279 гр, дунджаар 70.5 гр болсон бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 81.6 гр болж нэмэгдсэн буюу амбулаторийн үзлэгээс үүсч буй хаягдлын хэмжээ өссөн байна.
5. Нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид нэг өдөрт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээг 30-140.0 гр хэмээн дээрх судалгаагаар тогтоосон. Харин 2015 оны үнэлгээгээр нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид нэг өдөрт ногдох дундаж аюултай хог хаягдал 219.8 гр гарсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 173.5 гр болж өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад буурсан байна.



6. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үүсч буй амбулаторийн нэг үзлэгт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь нэмэгдсэн бол харин эсрэгээрээ хэвтүүлэн эмчлэх тасгийн нэг өвчтөнд нэг өдөрт ногдох хэмжээ буурсан байна. Өөрөөр хэлбэл, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээнээс ялгарах аюултай хог хаягдлын хэмжээ нэмэгдсэн байна.

4.2.4. Зөвлөмж

1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын ангилан ялгах шинээр гарсан тушаал шийдвэрүүдийг цаашид эмнэлгийн эмч, ажилчдад сурталчлах таниулах, сургах чиглэлээр тогтвортой үйл ажиллагаа явуулах;
2. Эмгэг хог хаягдлын хэмжээ 2015 оны үнэлгээтэй харьцуулахад нэмэгдсэн байгаа бөгөөд орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд тулгамдсан асуудал хэвээр байгаа учраас цаашид тус төрлийн хог хаягдлыг боловсруулах аргыг илүү боловсронгуй болгож, олон улсын туршлагыг нэвтрүүлж, хэрэгжүүлэх шаардлагатай.
3. Орчин үеийн технологийн нөлөөгөөр ялангуяа амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ, оношилгоо, шинжилгээнээс ялгарч буй аюултай хог хаягдлын хэмжээ нэмэгдэж байгаатай холбогдуулан уг төрлийн хог хаягдлыг хэрхэн бууруулах чиглэлээр анхаарч ажиллах шаардлага байна.

4.3. ШИНГЭН ХОГ ХАЯГДЛЫН БҮТЭЦ, ХЭМЖЭЭ

4.3.1. Шингэн хог хаягдлын үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын тухай ерөнхий мэдээлэл, нэгдсэн үнэлгээ

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагууд нь Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны “Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлыг ангилах, цуглуулах, хадгалах, тээвэрлэх, боловсруулах, устгах заавар батлах тухай” А/505 дугаар тушаалын химийн бодисын хог хаягдлын зааврыг үйл ажиллагаандаа мөрдөн ажиллаж байв.

Хүснэгт 26. Үнэлгээнд хамруулсан эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээлэл

Эрүүл мэндийн байгууллагууд	Байгуулагдсан огноо	Ажилчдын тоо	Орны тоо
Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг			
1 Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ)	1924	750	550
2 Улсын Хоёрдугаар Төв эмнэлэг	1931	413	215
3 Улсын Гуравдугаар Төв эмнэлэг	1921	710	430
Нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд			
4 Баянгол дүүргийн ЭМТ	1991	386	400
5 Сүхбаатар дүүргийн ЭМТ	1970	234	Зөвхөн амбулаторийн үйлчилгээ үзүүлдэг
6 Багануур дүүргийн ЭМТ	1988	314	214
Орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагууд			
7 Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	1929	240	162
8 Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	1963	510	391
9 Өмнөговь аймгийн БОЭТ	1931	242	349
10 Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	1931	297	167

Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв

Тус төв нь 188 их эмч, 260 сувилагч, дунд мэргэжилтэн зэрэг нийт 730 ажилчидтай, 10 алба, 40 тасаг, нэгжтэйгээр үйл ажиллагаагаа явуулж байна.

ХӨСҮТ-ийн Нэгдсэн лабораторийн тусдаа биеэ даасан 6 тасагт үнэлгээг хийлээ. Үүнд:

Вирус судлалын лабораторийн тасаг: Тус тасагт амьсгалын замын томуу, томуу төст өвчин үүсгэгч, гахайн хавдар, улаан бурхан, вирус судлалын лаборатори харъяалагддаг бөгөөд шингэн хог хаягдлын үнэлгээг асуумжийн дагуу явуулахад шинжилгээнд ирүүлсэн биологийн дээж болох цусны хаягдлыг автоклаваар ариутгасны дараа устгадаг байна. Бусад шингэн хог хаягдлыг лабораторид 3-4 литрийн багтаамжтай саванд цуглуулж, ойролцоогоор 7 хоногт 3 удаа 1%-ийн верконы уусмалд хийн халдваргүйжүүлж, 24 цагийн дараа бохирын шугамд хийдэг байна. Тус тасгийн лабораториуд нь өдөрт ойролцоогоор 7000-8000 мл орчим нэрмэл ус хэрэглэдэг ба лабораториас гарч буй бүх шингэн хаягдал нь тодорхой бөгөөд хаяг, шошго нь тодорхой бус хаягдал байхгүй байлаа.

Нян судлалын тасаг: Тус тасагт агаар дуслын халдвар, тэжээлт орчин, гэдэсний халдвар үүсгэгчийг илрүүлэх бактериологийн шинжилгээ хийгдэг бөгөөд цэр, цус, өтгөн, шээс, арчдасны дээжинд нян судлалын шинжилгээ хийдэг байна. Өдөрт дунджаар 250 мл шээс, 90 мл цусны дээж



ирдэг бөгөөд шингэн хог хаягдлыг бохирын шугамд хийлгүй автоклавдаж байнгын ариутгалд өгдөг байна. Ариутгалын бодисоор жавелин, хлорсепт, инсидин плус ашигладаг.

Клиник-химийн тасаг: Тус тасаг нь шээс, цус, нугасны ус, плеврийн шингэний дээжинд биохимийн 20, өндөгний цусны 20 үзүүлэлтийг бүрэн автомат анализатороор тодорхойлдог бөгөөд өдөрт дунджаар 300 мл шээс, 1250 мл цус, 3 мл нугасны усны дээж ирдэг. Шээсний хаягдлыг ариутгалын уусмалд хийлгүй шууд бохирын шугамд хийдэг. Харин цусны хаягдлыг байнгын ариутгалын тасагт өдөр бүр шилжүүлдэг ба өдөрт ойролцоогоор 20-30 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг. Тус лабораториас гарч буй бүх шингэн хаягдал нь тодорхой бөгөөд устгах шаардлагатай 72 нэр төрлийн бодис байснаас 15 төрлийн шингэн бодис байв.

Хепатит, энтервирусийн лаборатори: Тус лаборатори нь вируст хепатит болон энтервирусийг цусны дээжинд илрүүлдэг. Өдөрт дунджаар 310 мл цусны дээж ирдэг бөгөөд автоклавдаж ариутгасны дараа устгадаг байна. Тус лаборатори нь өдөрт ойролцоогоор 2-3 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг ба лабораториас гарч буй бүх шингэн хаягдлыг байнгын ариутгалын тасагт шилжүүлдэг. Мөн хаяг, шошго тодорхой бус хаягдал байхгүй байлаа.

Сүрьеэгийн лаборатори: Тус лаборатори нь сүрьеэгийн үндэсний хэмжээний лавлагаа лаборатори бөгөөд сүрьеэг илрүүлэх, нян судлал молекул биологийн шинжилгээнүүд хийж гүйцэтгэдэг. Өдөрт дунджаар 100 мл шээсний дээж, 10 мл цусны дээж, 15 мл нугасны усны дээж, 10 мл идээн дээж, 15 мл мэс заслын материалын дээж ирдэг бөгөөд шээсийг 5%-ийн фенолын уусмалд хийн халдваргүйтгэсний дараа бохирын шугаманд хийдэг. Өдөрт дунджаар 5-10 л нэрмэл ус хэрэглэдэг.

БЗДХ-ын лаборатори: Тус лаборатори нь ДОХ, БЗДХ, Тэмбүү, ХДХВ-ийн халдварыг тодорхойлох шинжилгээ хийдэг. Тус лабораторид өдөрт дунджаар цус 750 мл, ийлдэс, сийвэн 1000 мл ирдэг бөгөөд лабораторид ирүүлсэн халдвартай шингэнийг автоклавдаж ариутгасны дараа устгадаг байна. Өдөрт дунджаар 4 литр нэрмэл ус ашигладаг ба тус лабораторид ариутгал хийлгүй шууд байнгын ариутгал руу явуулдаг байна.

Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг

Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг нь 7 алба, 16 тасаг, нэгдсэн лабораторитойгоор улсын хэмжээнд эмнэлгийн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ болон эрүүл мэндийн гуравдах шатлалын лавлагаа тусламж үзүүлдэг улсын ууган эмнэлгийн нэг юм. Тус эмнэлгийн нэгдсэн лаборатори нь гематологи, биохими, нян судлал, эмгэг судлал, клиник химийн зэрэг 5 лабораторитай. Нэгдсэн лаборатори шээснээс бусад хаягдлыг ариутгалын тасагт өгч ойролцоогоор өдөрт дунджаар 90 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг байна.

Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлэг

Шастины нэрэмжит Гуравдугаар Төв Эмнэлэг нь 510 ортой, 620 гаруй эмч ажилчидтай, 11 алба, 4 төв, 25 тасагтайгаар улсын хэмжээнд гуравдах шатлалын лавлагаа тусламж үзүүлдэг улсын ууган эмнэлгийн нэг юм.

Лабораторийн нэгдсэн тасаг: Биологийн дээжинд биохими, гематологи, клиник хими, иммунологи, цусны бүлэгнэлт, нян судлалын төрлийн шинжилгээ хийдэг. Тус лаборатори нь бохирын нэгдсэн шугамд холбогдсон бөгөөд шээсний хаягдлыг 0.3%-ийн хлорамины уусмалд хийн 3 цаг лабораторид байлгасны дараагаар бохирын шугамд асгадаг байна. Харин цусны дээжний үлдэгдлийг тус бүрт нь 0.1%-ийн жавелионы уусмал хийн 2 цаг түр лабораторид хадгалсны дараа эмнэлгийн устгалд өгдөг. Өдөрт дунджаар шээс 14500 мл, цус 640 мл ирдэг бөгөөд багахан хэсэг нь шинжилгээнд хэрэглэгдэн үлдсэн хэсэг нь шингэн хог хаягдал болон устгагддаг байна.

Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төв

Баянгол дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь тухайн нутаг дэвсгэрийн хүн амд нийгмийн эрүүл мэнд, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх үүрэгтэй байгууллага бөгөөд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ түүн дотроо амбулатори, хэвтэн эмчлүүлэх, оношилгоо, сувилахуйн, нийгмийн эрүүл мэнд, эрүүл мэндийг дэмжих зэрэг тусламж үйлчилгээ үзүүлж байна.

Эрүүл мэндийн төвийн нэгдсэн лаборатори нь шээс, цусны ерөнхий болон биохими, бактериолог, сериолог, цитолог, сүрьеэгийн шинжилгээний болон устгалын хэсэгтэй ба ариутгалын тасаг нь лабораториос тусдаа байрлаж, лабораторийн болон эмнэлгийн ариутгалыг нийтэд нь хариуцан ажилладаг.

Нэгдсэн лаборатори: Шингэн хог хаягдлын үнэлгээг асуумжийн дагуу явуулахад өдөрт ялгарч буй 20000 мл шээсний шингэн хог хаягдлыг клорсептийн 0.03%-ийн сулруулсан уусмалаар ариутган бохирын шугам руу, цусны 3000 мл (5 мл х 600 ширхэг) хаягдлыг вакуумтейнерийн хамт автоклавт ариутгаж, Элемент ХХК-д шилжүүлдэг байна. Мөн 30000 мл багаж цэвэрлэгч шингэн хаягдал гардаг бөгөөд уг хаягдлыг бохирын шугамд хийдэг. Тус лаборатори өдөрт ойролцоогоор 20 л нэрмэл ус хэрэглэдэг байна.

Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төв

Сүхбаатар дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь тус дүүргийн хүн амд яаралтай тусламж, дотор, мэдрэл, мэс засал, хүүхэд, уламжлалт эмчилгээ, оношилгооны чиглэлээр үндсэн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээг зөвхөн амбулаториор үзүүлдэг. Сүхбаатар дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн эмийн санд 45 төрлийн 630 ширхэг эмийн бодис, 1 ширхэг шээсний катетер, 109 ширхэг тариур хугацаа дууссан байсан бөгөөд эдгээрийг улиралдаа нэг цуглуулан “Элемент” ХХК-д өгч устгуулдаг байна. Тус эмийн санд улирал болгон хугацаа дууссан эмийн бодис гардаг шалтгаан нь тус дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь хөнгөвчлөх, өсвөр үе, хүүхэд, сэтгэц, дотоод шүүрэл гэх мэт кабинетуудад ЭМС-ын тушаалаар эмийн бодисыг бэлэн байдалд ханган ажилладаг ба хэвтэн эмчлүүлэх тасаггүй учир тухайн эм бэлдмэлийг шилжүүлэх боломжгүй юм.

Нэгдсэн лаборатори: Тус лабораторид биохими, гематолог болон сүрьеэгийн цитолог шинжилгээнүүд хийгдэх бөгөөд шингэн хог хаягдлын гоожилтоос сэргийлсэн аюулгүй ажиллагааны зааврыг мөрддөг байна. Нэгдсэн лабораторид цус, шээсийг голлон шинжилдэг бөгөөд өдөрт дунджаар шээс 3000-4000 мл-ийг шинжилж 0.03%-ийн жавелионы уусмалаар халдваргүйжүүлээд бохирын шугамд асгадаг ба цус дунджаар 20000 мл –ийг авч шинжлэн автоклавдаж ариутгаад “Элемент” ХХК-д өгдөг байна. Өдөрт жавелионы уусмал 10 л, устөрөгчийн хэт ислийн 33%-ийн уусмал 200 мл-ийг халдваргүйтгэлийн зорилгоор ашигладаг байна. Нэгдсэн лаборатори нь өдөрт нийт 15-20 л нэрмэл усыг бодис найруулах, угаалга хийх зэрэгт хэрэглэдэг. Тус лабораторид хуванцар савтай шахмал хэлбэртэй жавелион, шилтэй 33% устөрөгчийн хэт исэл зэргийг хэрэглэж байв.

Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг

Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг нь тус аймгийн нутаг дэвсгэрийн хүн амд үндсэн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлж ажилладаг байна.

Нэгдсэн лаборатори нь биохими, нян судлал, гематолог, биохими, иммунологи, серолог, цитологийн лабораториудтай бөгөөд өдөрт дунджаар 3000 мл шээс, 1600 мл цус, 5 мл нугасны усны дээж ирүүлдэгээс шээсний дээжийн хаягдлыг ариутгалын уусмалаар саармагжуулан бохирын шугамд асгадаг байна. Тус тасаг өөрийн хэрэгцээнд өдөрт дунджаар 15000 мл нэрмэл усыг ашигладаг.



Өмнөговь аймгийн Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв

Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн оношзүйн тасгийн лабораторийн хэсэг нь жилд дунджаар 90000 орчим шинжилгээ хийдэг бөгөөд клиник биохими, бичил амь судлал, сүрьеэгийн лабораторитой ба өдөрт дунджаар 10000 мл шээс, 1000 мл цусны дээжийг шинжилгээнд ирүүлдэг бөгөөд шээсний хаягдлыг жавелионы уусмалд хийн ариутгасны дараа бохирын шугамд хийдэг. Тус эмнэлэгт хог хаягдал түр хадгалах цэг байдаг бөгөөд 20 литрийн багтаамжтай шингэн хог хаягдал хадгалах савтай. Өдөрт дунджаар 20 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг байна.

Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг

Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн нэгдсэн лаборатори нь биохими, өндөгний цус, антибиотик мэдрэг чанар, микробиологи, гематологи В,С вирус зэрэг шинжилгээ хийдэг. Нэгдсэн лабораторид өдөрт дунджаар шээс 10000 мл ирдэг ба шууд бохирын шугамд, цус 2450 мл ирдэг ба хаягдал шингэнийг 5%-ийн хлорын шохойн уусмалд 2 цаг ариутгасны дараа бохирын шугам руу асгадаг байна. Рентгений багажаар өдөрт 150 хүний зураг авдаг бөгөөд өдөрт 1500 мл рентгений хаягдал уусмал гардаг. Нэгдсэн лаборатори нь өдөрт дунджаар 50 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг байна.

Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг

Дархан-уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг нь тухайн аймгийн хүн амд нийгмийн эрүүл мэндийн болон үндсэн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээг үзүүлж, анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудыг мэргэжлийн удирдлага, арга зүйгээр хангадаг байгууллага юм. Хэвтүүлэн эмчлэх хэсэгт дотор, мэс засал, төрөх, эмэгтэйчүүд, сэхээн амьдруулах, эрчимт эмчилгээ, мэдрэл, уламжлалт, арьс, сүрьеэ, халдварт, параклиникийн хэсэгт нөхөн сэргээх, лаборатори онош зүй, эмгэг судлал, шүүх эмнэлэг, яаралтай тусламж, цусны станц, дүн бүртгэл, эмнэлгийн эмийн сан зэрэг хамаарна.

Нэгдсэн лаборатори: Биохими, гематолог, иммунолог, бактериологи, сүрьеэ, цитологийн шинжилгээ хийдэг. Өдөрт дунджаар 12000 мл шээсний дээж ирүүлдэг бөгөөд хаягдлыг 1%-ийн хлорамин ба 5%-ийн фенолын уусмалаар ариутгаж, 1 хонуулсны дараа бохирын шугамд хийдэг. Харин цусны дээж өдөрт 700 мл ирдэг ба хаягдлыг вакумтеннертэй нь хамт устгалд өгдөг.Тус лаборатори нь өдөрт 50 литр нэрмэл усыг хэрэгцээндээ ашигладаг.

Багануур дүүргийн Эрүүл мэндийн төв

Багануур дүүргийн Эрүүл мэндийн төв нь тус дүүргийн хүн амд үйлчилгээ үзүүлдэг бөгөөд одоогийн байдлаар төрөх, дотор, хүүхэд, мэс засал, захиргаа аж ахуйн, эмийн сан, халдвартын тасаг, хүнс хангамжийн зэрэг нийт 14 тасагтайгаас 6 клиникийн тасагт эмчилгээ үйлчилгээ явуулж байна. Төв нь 135 ортой бөгөөд 55 их эмч, 125 сувилагч, бусад 26 нийт 206 ажилтантай ба дүүргийн хүн амд үндсэн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлэг юм.

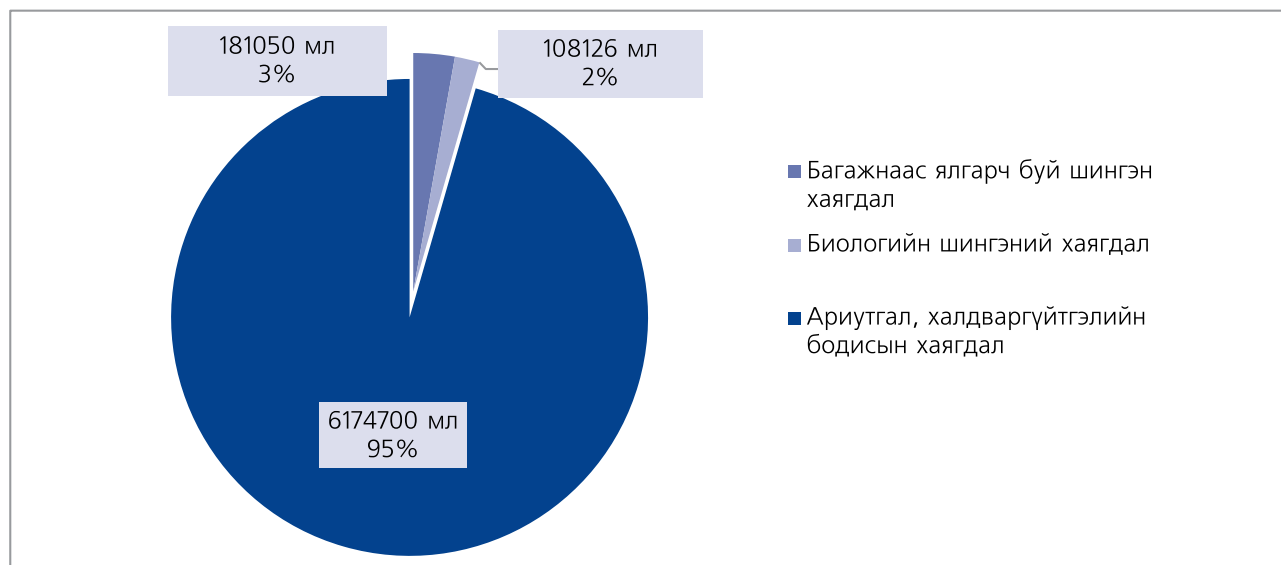
Нэгдсэн лаборатори өдөрт дунджаар 6400 мл шээс, 1000 мл цусны хаягдал ялгарч байна. Шээсний хаягдлыг халдваргүйтгэлийн уусмал жавелионы уусмалаар халдваргүйжүүлж ариутгадаг, харин цусны хаягдлыг ариутгалын тасагт шилжүүлдэг бөгөөд өдөрт дунджаар 15 литр нэрмэл ус ашигладаг байна.

4.3.2. Эрүүл мэндийн байгууллагын шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох үнэлгээний дүн

Эрүүл мэндийн яам, АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн хүрээнд эрүүл мэндийн байгууллагын шингэн хаягдлын хэмжээ бүтцийг тогтоох давтан үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн 10 байгууллагаас ялгарч байгаа шингэн хог хаягдлыг төрлөөр нь авч үзвэл шинжилгээнд ирүүлсэн биологийн дээж, ариутгалын бодис, лабораторийн багаж тоног төхөөрөмжөөс ялгарч буй шингэн хаягдал байв.

Үнэлгээнд хамрагдсан эмнэлгүүдээс өдөрт нийт 6463,5 литр шингэн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс биологийн шингэн 1.7 хувь буюу 108.1 л /өдөр, ариутгал, халдваргүйтгэлийн бодисын хаягдал 95.5 хувь буюу 6174.7 л /өдөр, лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийн үйл ажиллагаанаас үүсдэг холимог шингэн хаягдал 2.8 хувь буюу 181 л/өдөр тус тус эзэлж байна.

Зураг 9. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас өдөрт ялгарч буй шингэн хаягдлын хэмжээ, бүтэц



4.3.3. Эрүүл мэндийн байгууллагаас ялгарч буй биологийн шингэний хаягдал

Биологийн шингэн хог хаягдлыг ДЭМБ-ын тодорхойлсноор дараах ангилалд авч үздэг. Үүнд:

- Цус цусан бүтээгдэхүүн
- Эмгэг хог хаягдал (Хүний анатомийн эд, эрхтэн, биеийн шингэн, мэс засал, задлан шинжилгээний үед гарах эд эрхтэн, болон бусад шингэн)
- Оношилгооны явцад ялгарах шингэн хаягдал Үүнд: хамрын шүүрэл, хөлс, цэр, бөөлжис, шээс гэх мэт хамаарна.

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн 10 байгууллагаас жилд нийт 30453 л биологийн шингэн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс 86.6 хувь нь (26678 л) шээсний хаягдал, 13.4 хувь (3775 л) цусны дээжийн хаягдал байв.

Биологийн шингэн хаягдлыг эмнэлэг тус бүрээр нь Хүснэгт 2-т харуулсан дүнгээс харахад Баянгол дүүргийн эрүүл мэндийн төв 5980 л, Улсын хоёрдугаар төв эмнэлэг 6006 л биологийн шингэн хаягдал (цус, шээс) ялгаруулж байгаа нь хамгийн их үзүүлэлттэй байв.

Хүснэгт 27. Эрүүл мэндийн байгууллагаас ялгарч буй биологийн шингэн

№	Эмнэлгийн нэр	Шээс, л	Цус, л	Нийт
Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг				
1	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв	612.56	166	779
2	Улсын хоёрдугаар төв эмнэлэг	5525	481	6006
3	Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг	3770	455	4225

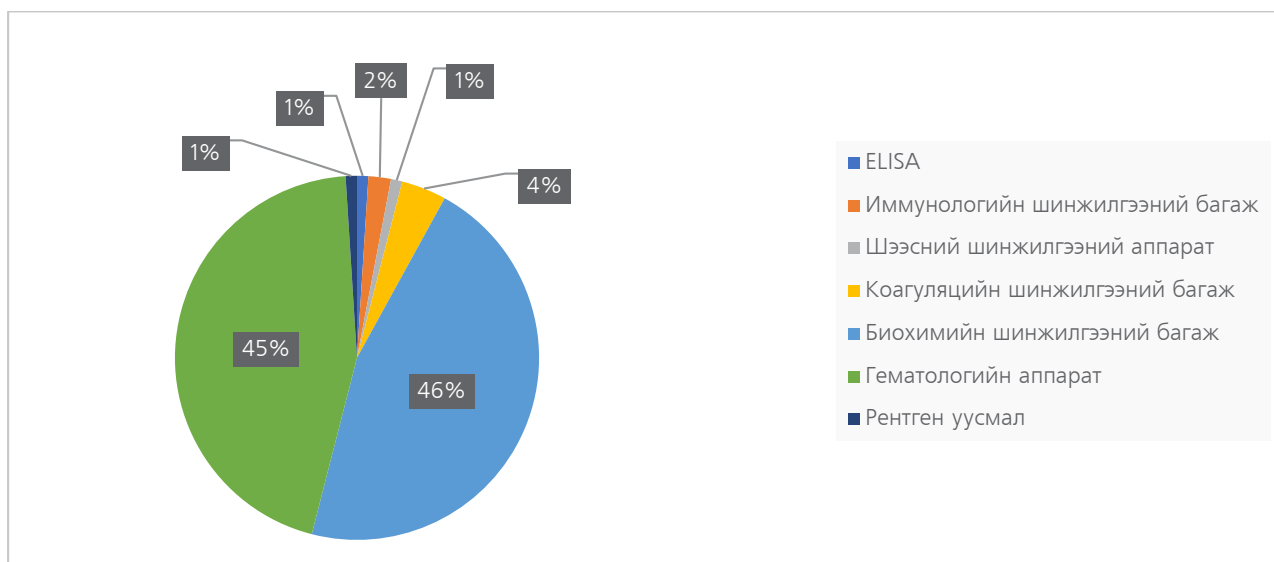


Нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллага				
4	Баянгол дүүрэг, ЭМТ	5200	7800	5980
5	Сүхбаатар дүүрэг, ЭМТ	806	294	1100
6	Багануур дүүрэг ЭМТ	1664	260	1924
Орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллага				
7	Булган аймаг НЭ	780	260	1040
8	Дархан-Уул аймаг, ЭМТ	3120	182	3302
9	Өмнөговь аймаг, БОЭТ	2600	260	2860
10	Дорноговь аймаг НЭ	2600	637	3237
	Бүгд	26678	3775	30453

Багаж тоног төхөөрөмжийн хэрэглээнээс үүсч буй химийн шингэн хаягдал

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудад хэрэглэгдэж буй лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмж болох ПГУ, ELISA, биохими, иммунологи, гематологи, шээсний шинжилгээний зэрэг багажийг өдөр дутмын үйл ажиллагаандаа ашигладаг бөгөөд эдгээр багажны үйл ажиллагаанаас үүсэх химийн болон биологийн дээжний холимог бүхий шингэн хог хаягдлын хэмжээг газар дээр нь хэмжсэн бөгөөд тооцоолсон дүнгээс харахад нийт өдөрт 181 литр ялгарч байв. Үүнээс хамгийн их нь биохимийн шинжилгээний багажийн хаягдал нь химийн шингэн хаягдал нь 46 хувь, гематологийн багаж нь 45 хувь, ELISA нь 4 хувь, бусад багажийн хаягдал нь 5 хувийг тус тус эзэлж байв.

Зураг 10. ЭМБ-дад хэрэглэгдэж буй багаж тоног төхөөрөмжөөс ялгарах химийн шингэн хаягдал, төрлөөр



Үнэлгээнд хамруулсан эрүүл мэндийн байгууллагаар нь авч үзвэл Дархан-Уул аймгийн нэгдсэн эмнэлэг нь өдөрт 37 л хаягдлыг өдөрт ялгаруулж байгаа нь хамгийн их, Баянгол дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь өдөрт 4 л шингэн хаягдал ялгаруулж байгаа нь хамгийн бага үзүүлэлттэй байлаа.

Хүснэгт 28. Лабораторийн тоног төхөөрөмжөөс өдөрт үүсч байгаа шингэн

№	Эмнэлгийн нэр	ELISA /л/	Биохимийн шинжилгээний багаж /л/	Иммунологийн шинжилгээний багаж /л/	Гематологийн / цусны аппарат/ /л/	Шээсний шинжилгээ /л/	Рентген уусмал /л/	Коагуляцийн шинжилгээний багаж	Нийт
1	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ)	6.3	5.5		3.1	0.25		0.2	15.35
2	Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг	0.2	6.5	0.75	6.5	1.5		0.5	15.95
3	Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлэг		17.5		15.0				32.5
4	Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төв		4.0						4.0
5	Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төв		5.0		4.1				9.1
6	Багануур дүүргийн Эрүүл мэндийн төв	0.5	9.0		6.0			0.1	15.6
7	Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг		1.0	0.2	4.0				5.2
8	Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг		21.0		16.0				37.0
9	Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг		4.5	2.5	7.0	0.75	1.25	0.35	16.35
10	Өмнөговь аймгийн Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв		10.0		20.0				30.0
	Нийт	7.0	84.0	3.450	81.7	2.5	1.25	1.15	181.05

Эмийн санд хадгалагдаж байгаа эм, тарианы үлдэгдэл

Эмийн санд хадгалагдаж байгаа хугацаа дууссан хэрэглэгдэхгүй байгаа эм тарианы хадгалалтын байдлыг үнэлэхэд Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төв, Өмнөговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгт чанарын шаардлага хангахгүй, хугацаа дууссан хэрэглэгдэхгүй болсон эм, тарианы үлдэгдэл хадгалагдаж байв. Сүхбаатар дүүргийн эрүүл мэндийн төвд нийт 36 төрлийн 3890 мл, 8 төрлийн 43 ширхэг, 1 шээсний катетер, 109 ширхэг тариур, Өмнөговь аймгийн Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвд 1 төрлийн 2 мл шингэн хаягдал тус тус хадгалагдаж байв. Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн эмийн санд улирал болгон хугацаа дууссан эмийн бодис гардаг шалтгаан нь тус дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь хөнгөвчлөх, өсвөр үе, хүүхэд, сэтгэц, дотоод шүүрлийн зэрэг кабинетуудад ЭМС-ын тушаалаар эмийн бодисыг бэлэн байдалд ханган ажилладаг ба хэвтэн эмчлүүлэх тасаггүй учир тухайн эм бэлдмэлийг шилжүүлэх боломжгүй учраас хугацаа дууссан эмийн бодис ихээр гардаг байна.



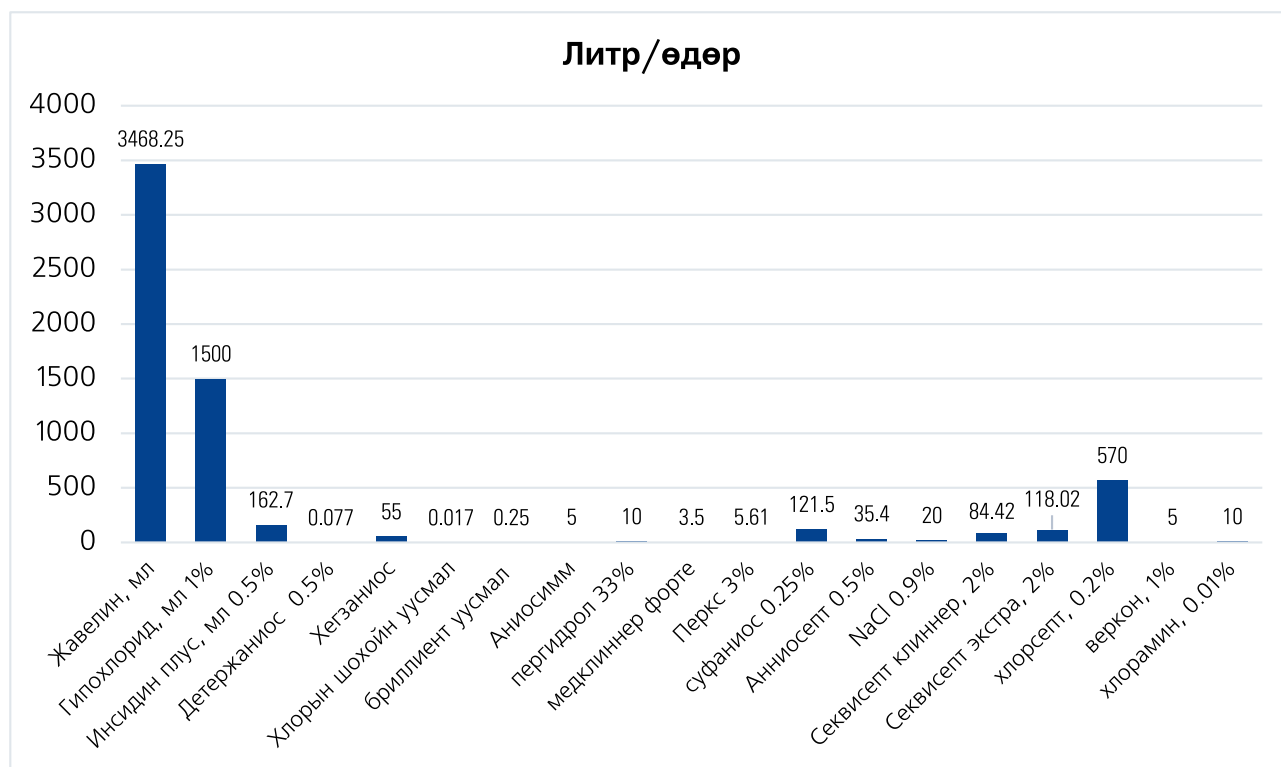
Үнэлгээнд хамрагдсан бусад эмнэлгийн хувьд тухайн жилийн эмийн хэрэгцээг ЭМЯ-наас баталсан төсвийн хүрээнд Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа ажил үйлчилгээ худалдаж авах тухай хуулиар тухайн жилд шаардлагатай байгаа эм, эмнэлгийн хэрэгслийг жилд нэг л удаа худалдан авдаг. Тендерийн гэрээг сар, сард нь хуваарь гаргаж, хуваарийн дагуу нийлүүлдэг. Сард нэг удаа татан авалт хийдэг учраас хугацаа дууссан эм байхгүй бөгөөд тендерээр нийлүүлэгдсэн зарим нэг хагарсан, түүнчлэн тээвэрлэх явцад гэмтэл гарсан эмийг буцаан нийлүүлэгч байгууллагад шилжүүлдэг байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагаас ялгарч буй ариутгалын бодисын хаягдал

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагад хэрэглэж буй ариутгал халдваргүйтгэлийн бодисыг эмнэлэг тус бүрээр гаргахад 19 төрлийн (жавелион, инсидин плүс, детержаниос, хегзаниос, хлорын шохойн уусмал, бриллиент, аниосимм, секвисепт клиннер, секвисепт экстра, пергидрол, пергидрол, перкс, суфаниос, анниосепт, NaCl, хлорсепт, веркон, хлорамин) зэрэг шингэн химийн бодисуудыг хэрэглэдэг байна.

Үнэлгээний дүнгээр 56 хувь нь жавелионы уусмал байсан бөгөөд түүний хэрэглээ болон хаягдал хамгийн их байв. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн бүх байгууллагууд эдгээр химийн шингэн хаягдал уусмалыг бохирын шугамд хийж саармагжуулдаг байна.

Зураг 11. Эрүүл мэндийн байгууллагын жавелионаас бусад ялгарч буй ариутгалын хаягдал бодисын төрөл, эзлэх хувь хэмжээ



Шүдний тасгийн шингэн хаягдлын үнэлгээний дүн

Үнэлгээнд хамруулсан эрүүл мэндийн байгууллагаас Булган, Дорноговь, Дархан-Уул, Өмнөговь, Сүхбаатар, Баянгол, Багануур зэрэг 7 байгууллага шүдний кабинеттэй байсан ба эдгээр кабинетууд шингэн хаягдлыг усаар зайлан шууд бохирын шугамд асгадаг байна. Шүдний кабинетэд хэрэглэгдэж байгаа химийн бодисуудын нэрийг доорх хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 29. Шүдний тасгуудад хэрэглэгдэж байгаа химийн бодисын нэр

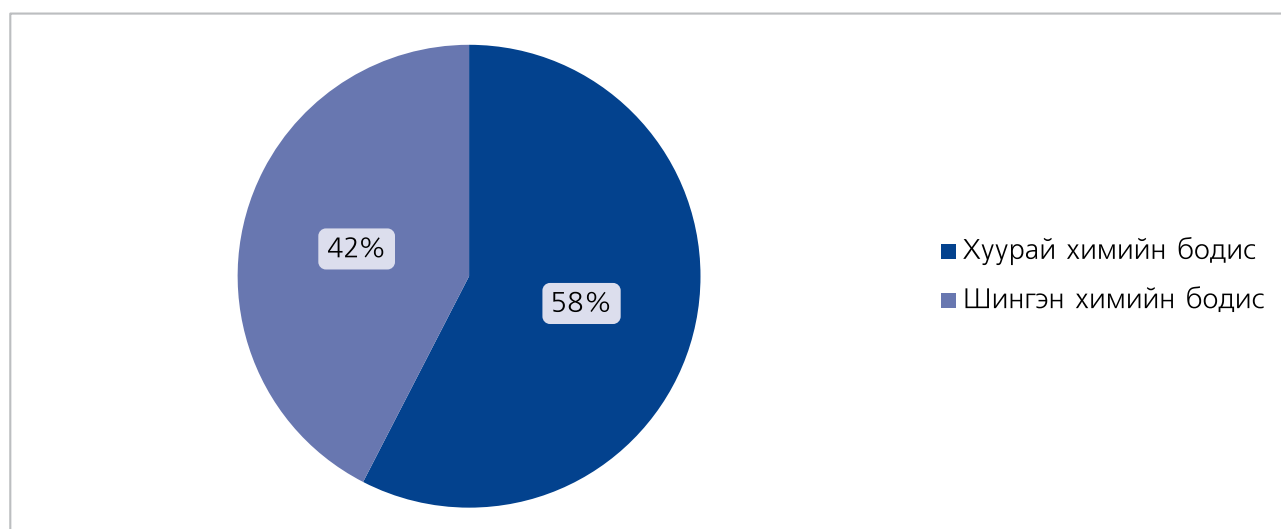
№	Эмнэлгийн нэр	Хэрэглэгдэж байгаа бодисын нэр
1	Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	Antiseptic liquid, устөрөгчийн хэт исэл, формалин кресол
2	Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	жавелион
3	Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	Устөрөгчийн хэт исэл, 70 Спирт, Иод
4	Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төв	Жавелион, Хлорсепт, Ариун уусмал, Гар халдваргүйжүүлэгч
5	Өмнөговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	Ортофосфорын хүчил, тамидин, устөрөгчийн хэт исэл, hexanios G+R, NaCl
6	Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төв	Sekusept cleaner, sekusept extra N, incidin plus, MD, хлор гексидин, FC формалин керазол
7	Багануур дүүргийн эрүүл мэндийн төв	Формалин керазол, пульпит, метапекс, хлоргексидин, перекись

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагын 7 шүдний кабинетээс өдөрт 27 нэр төрлийн нийт 9788.071 мл шингэн химийн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс ихэнх буюу 41 хувийг жавелион, 25 хувийг хлорсепт, 20 хувийг гар халдваргүйжүүлэгч, 10 хувийг ариун уусмал, 4 хувийг бусад уусмал, халдваргүйтгэлийн шингэн бодисууд эзэлж байна.

4.3.4. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын химийн бодисын үнэлгээний дүн

Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн 10 байгууллагад нийт 111 нэр төрлийн химийн бодис байгаагаас 34 нэр төрлийн химийн бодис нь хэрэглэгддэг бөгөөд 77 нь хугацаа дуусч хадгалагдаж байгаа өөрөөр хэлбэл хэрэглэгддэггүй химийн бодисууд байна. ЭМБ-уудад жилдээ нийт 52900 мл шингэн химийн бодис хэрэглэгдэж, хадгалагдаж байгаа бөгөөд 71780г хуурай химийн бодис хэрэглэгдэж байна.

Зураг 12. ЭМБ-уудад хэрэглэгдэж байгаа хуурай, шингэн химийн бодисын харьцуулалт 2015 оны үнэлгээтэй харьцуулсан дүн



Эрүүл мэндийн байгууллагаас үүсч байгаа шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ, эх үүсвэр болон эмнэлэг, лабораторид хадгалагдаж байгаа хаягдал химийн бодисын хэмжээг тодорхойлох үнэлгээг 2015 онд ижил аргачлалаар хийж байсан.

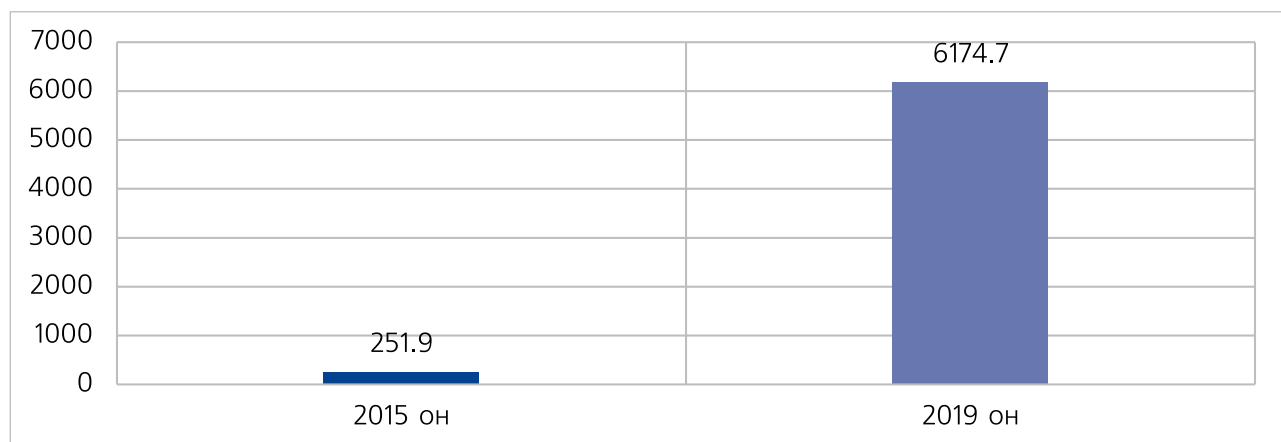


Хүснэгт 30. Үнэлгээнд хамруулсан эрүүл мэндийн байгууллага⁶

Эрүүл мэндийн байгууллагууд	Ажилчдын тоо		Орны тоо	
	2015	2019	2015	2019
1 Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ)	730	750	320	550
2 Улсын Хоёрдугаар Төв эмнэлэг		413	110	215
3 Улсын Гуравдугаар Төв эмнэлэг	620	710	510	430
4 Баянгол дүүргийн ЭМТ	290	386	240	400
5 Сүхбаатар дүүргийн ЭМТ	219	234	-	-
6 Багануур дүүргийн ЭМТ	206	314	135	214
7 Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	106	240	143	162
8 Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	533	510	370	391
9 Өмнөговь аймгийн БОЭТ	210	242	211	349
10 Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	180	297	140	167

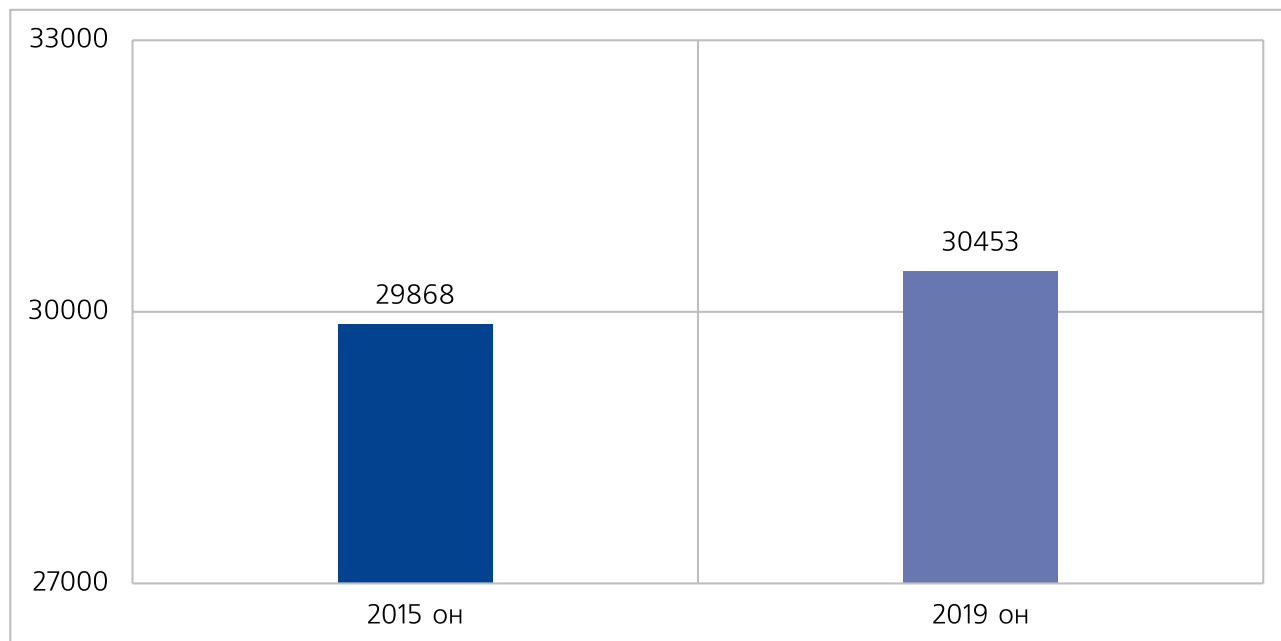
Тухайн үед үнэлгээнд нийт 23 эрүүл мэндийн байгууллагыг хамруулсан. 2015 оны эрүүл мэндийн байгууллагын шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг тодорхойлох үнэлгээг 2019 оны үнэлгээтэй харьцуулах үүднээс 23 эрүүл мэндийн байгууллагаас ижил 10 эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгож, харьцуулалт хийв.

Зураг 13. ЭМБ-ын ариутгалын уусмалын хэмжээ, л/өдөр, 2015 ба 2019 оны байдлаар



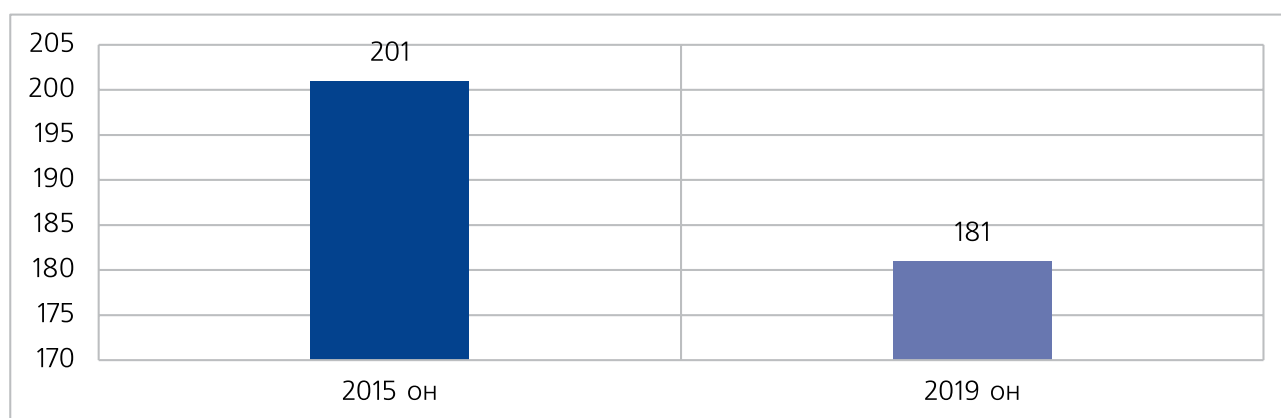
⁶ Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын тоонд өөрчлөлт орсонтой холбогдуулан зарим үзүүлэлтүүдийн үр дүнг шууд өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад оновчгүй байсан.

Зураг 14. ЭМБ-ын биологийн шингэний хаягдлын хэмжээ, л/жил, 2015 ба 2019 оны байдлаар



2015 онд үнэлгээнд хамрагдсан 10 ЭМБ нь ариутгалын уусмалыг өдөрт нийт 251.9 л-ийг үйл ажиллагаандаа хэрэглэж байсан бол 2019 онд 6174.7 л болж, 24.51 дахин өссөн байна. Биологийн шингэн хаягдал буюу цус, шээс 2015 онд нийт жилд 29868 л хэмжээтэй байсан бол 2019 онд 30453 л болж 1.92 хувиар өссөн байна.

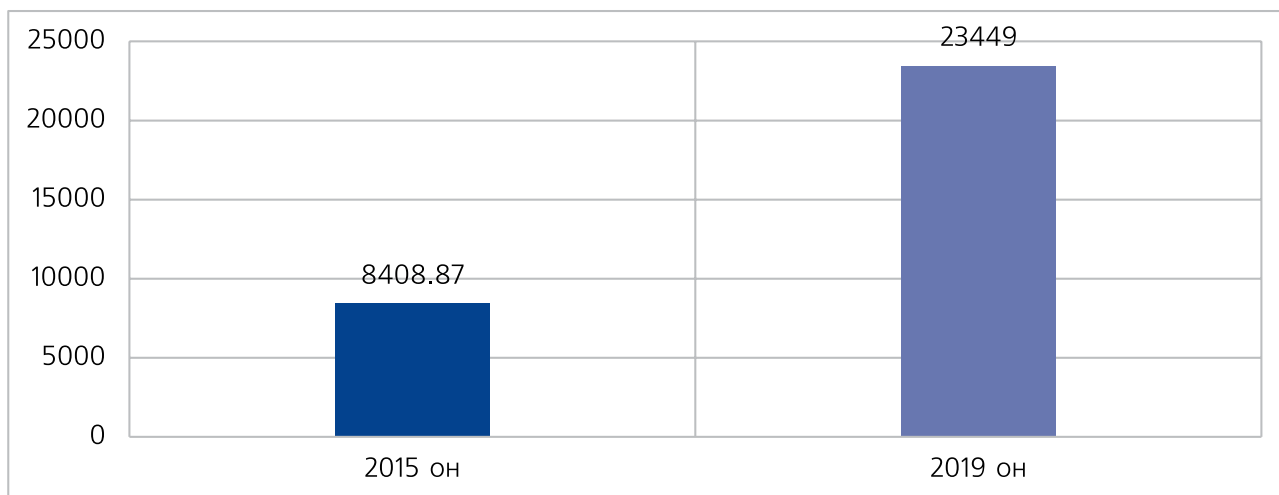
Зураг 15. ЭМБ-ын шүдний кабинетээс ялгардаг химийн бодисын хэмжээ, мл/өдөр, 2015 ба 2019 оны байдлаар



Эдгээр эрүүл мэндийн 10 байгууллагын шүдний 5 кабинетээс 2015 онд өдөрт нийт 8408.87 мл химийн бодис ялгардаг байсан бол 2019 онд шүдний 7 кабинетаас 23449 мл шингэн химийн бодис ялгарч байна. Нэг кабинетэд ногдох хаягдлын хэмжээ 2015 онд дунджаар 168.2 мл байсан бол 2019 онд 334.9 мл болж 2 дахин өссөн байна. Багаж тоног төхөөрөмжийн үйл ажиллагаанаас үүсдэг холимог шингэн хаягдал 2015 онд өдөрт 201 л хэмжээтэй ялгардаг байсан бол 2019 онд 181 л болж 9.95 хувиар буурсан байна.

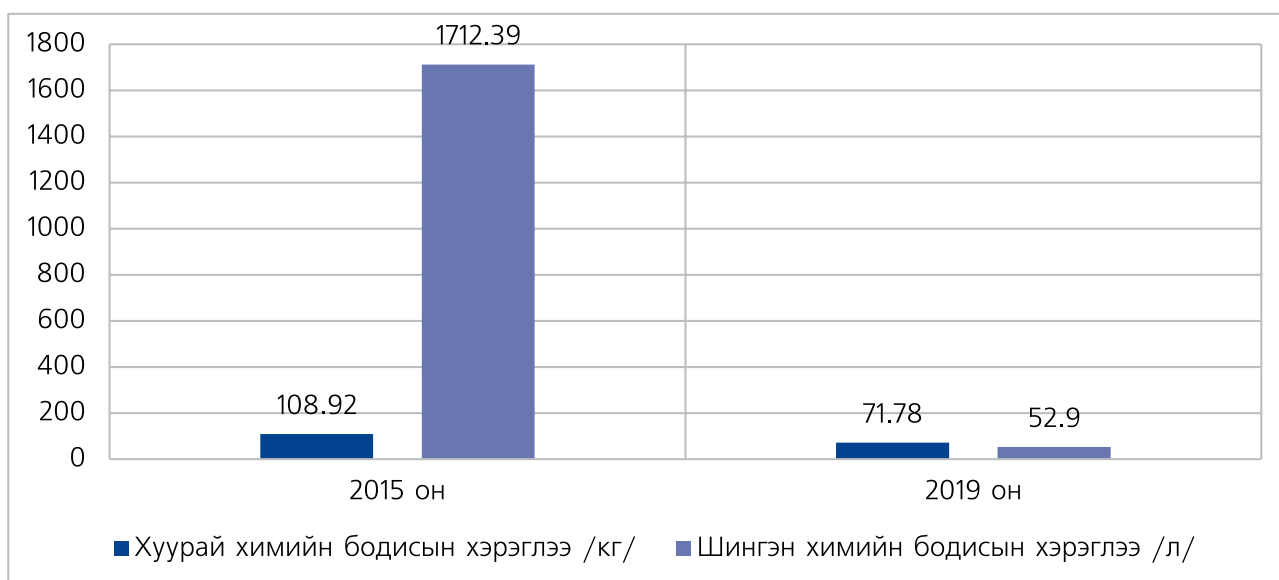


Зураг 16. ЭМБ-ын багаж, тоног төхөөрөмжөөс ялгарч байгаа шингэний хэмжээ, л/өдөр, 2015 ба 2019 оны байдлаар



2015 онд нийт 1,712.4 л шингэн, 108.9 кг хуурай химийн бодис хэрэглэгдэж, хадгалагдаж байсан бол 2019 онд 52.9 л шингэн химийн бодис, 71.78 кг хуурай химийн бодис хэрэглэгдэж байна. 2019 оны байдлаар эрүүл мэндийн байгууллагууд нь хадгалагдаж байсан химийн бодисыг устгалд оруулснаар шингэн химийн бодисын хэрэглээ 96.9 хувиар, хуурай бодисын хэрэглээ, хадгалалт нь 34.09 хувиар буурсан байна. Мөн 2015 онд тус эмнэлгүүд өдөрт нийт 432 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг байсан бол 2019 онд өдөрт нийт 352.6 литр нэрмэл ус хэрэглэдэг бөгөөд 2019 онд 18.36 хувиар буурчээ.

Зураг 17. ЭМБ-д хэрэглэгдэж байгаа хуурай болон шингэн химийн бодисын хэрэглээ, 2015 ба 2019 оны байдлаар



4.3.6. Дүгнэлт

1. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудад үүсч байгаа шингэн хог хаягдлыг үүссэн газар дээр нь саармагжуулах эсвэл лаборатори дотроо ариутгаж, халдваргүйтгэж, ариутгагдаж, устгагдана гэсэн аргачлалын дагуу сайн ажиллаж байна.
2. Үнэлгээнд хамрагдсан эмнэлгүүдээс өдөрт нийт 6463.5 литр шингэн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс биологийн шингэн 1.7 хувь буюу 108.1 л /өдөр, ариутгал, халдваргүйтгэлийн бодисын хаягдал 95.5 хувь буюу 6174.7 л /өдөр, лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийн үйл ажиллагаанаас үүсдэг холимог шингэн хаягдал 2.8 хувь буюу 181 л/өдөр тус тус эзэлж байна.
3. Жилд нийт 30453 л биологийн шингэн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс 87.6 хувь нь (26678 л) шээсний хаягдал, 12.4 хувь (3775 л) цусны дээжний хаягдал байгаа нь лабораторийн шинжилгээнд цус, шээсний шинжилгээ гол байр суурь эзэлдэгтэй холбоотой байна.
4. Давхардсан тоогоор нийт 111 нэр төрлийн химийн бодис хэрэглэгдэж, хадгалагдаж байгаагийн 77 нэр төрлийн бодисын хугацаа нь дуусч устгах шаардлагатай химийн бодис байгаа бөгөөд 34 нэр төрлийн бодис нь өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хэрэглэгдэж үүнээс 58 хувь (71.78 л) нь шингэн химийн бодис, 42 хувь (52.9 кг) нь хуурай химийн бодис байна. Дээрх бодисуудыг хадгалж байгаа гол шалтгаан нь химийн бодисыг тээвэрлэж, устгах, боловсруулах үйлдвэр, байгууламж байдаггүйтэй холбоотой.
5. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад жавелионы уусмалыг түгээмэл хэрэглэж байгаа бөгөөд бүх байгууллагууд эдгээрээс үүссэн химийн шингэн хаягдал уусмалыг бохирын шугамд шууд хийж устгаж байгаа нь химийн хаягдлыг үүссэн газар дээр нь устгах, саармагжуулах аргачлалтай бүрэн нийцэж байна.
6. ЭМБ-ын шингэн хог хаягдлын хэмжээ 2015 оныхоос өссөн нь шинжилгээнд ашиглагдаж байгаа ариутгалын бодисын хэмжээ болон сорьцын тоо хэмжээ ихэссэнтэй холбоотой байна.
7. ЭМБ-д хэрэглэгдэж байгаа химийн бодисын хэрэглээ 2015 оныхоос буурсан нь ЭМБ-ууд автомат анализатор буюу орчин үеийн багаж тоног төхөөрөмж хэрэглэж байгаатай холбоотой байна.
8. ЭМБ-аас ялгарч байгаа шингэн хог хаягдлын хэмжээ 2015 оныхоос буурсан нь шингэн хог хаягдлыг үүсгэгч дээр нь лабораторийн ажилтнууд өөрсдөө саармагжуулан газар дээр нь устгах зөвлөмж өгч ажиллуулсны үр дүн гэж үзэж болно.

4.3.7. Зөвлөмж

1. ДЭМБ-ын тайланд дурдсанаар Ази, Номхон далайн баруун эргийн орнуудад хийгдсэн оношилгоо, шинжилгээний 40 хувь нь шаардлагагүй байна гэж дурдсан байдаг бөгөөд⁷ Монгол Улсын хувьд химийн болон шингэн хог хаягдлын хэмжээг бууруулахын тулд лабораторийн шаардлагагүй шинжилгээ, зарим төрлийн оношилгооны тоог бодлогоор бууруулах шаардлагатай.
2. Эрүүл мэндийн байгууллагаас үүсч буй шингэн хог хаягдлыг саармагжуулах, халдваргүйжүүлж, устгах чиглэлээр бусад эрүүл мэндийн байгууллагуудад сургалт явуулах, түүнийг тогтмол хийдэг болгох, нэгдсэн аргачлал боловсруулах шаардлагатай.
3. Лаборатори, оношилгооны шинэ технологи нэвтрүүлэхдээ аль болох хог хаягдал бага ялгаруулдаг хэлбэрийг ашиглах талаар шийдвэр гаргагчдад таниулж, стратеги тодорхойлох хэрэгцээтэй байна.

⁷ World health report 2010, WHO

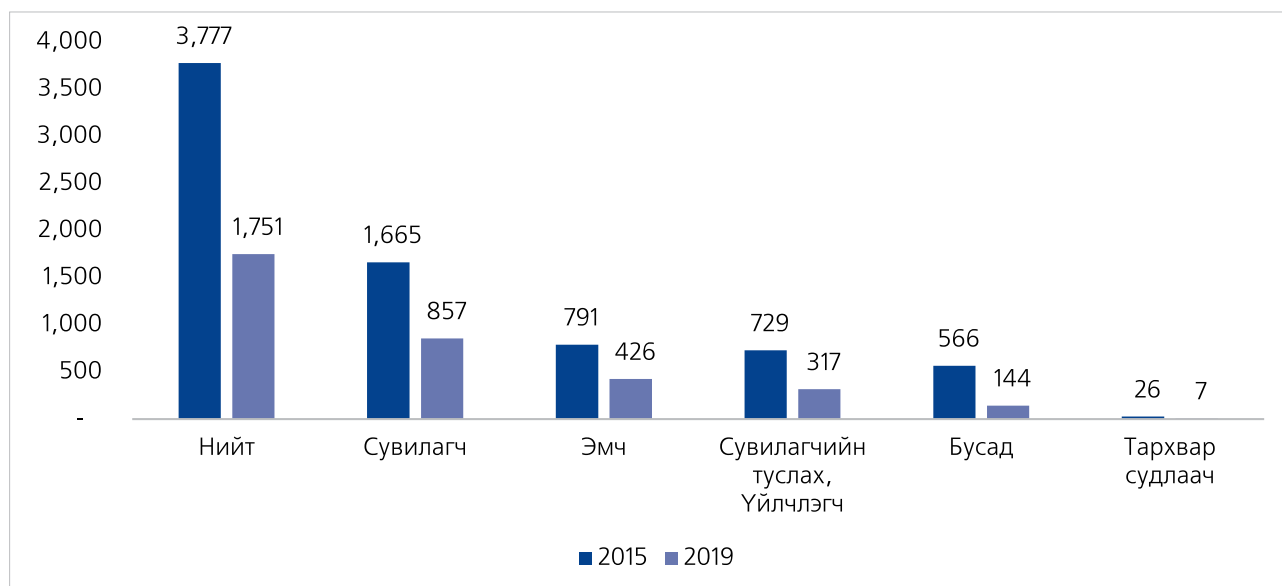


4.4. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ЭМЧ, ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНҮҮДИЙН ХОГ ХАЯГДЛЫН ТАЛААРХ МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА, ДАДЛЫН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН

Эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, туслах ажилтнууд нь өдөр тутмын ажлаа хийх явцад эмнэлгийн хог хаягдалтай харьцах шаардлагатай болдог. Эмнэлгийн хог хаягдалтай харьцах нь халдвар авах, хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртөх, гэмтэж бэртэх зэрэг өндөр эрсдэлтэй байдаг. Харин эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, туслах ажилтнуудын хог хаягдалтай хэрхэн харьцаж ажиллах талаар бүрэн дүүрэн мэдлэгтэй байдал, зөв дадалтай, түүнд анхаарч буй эерэг хандлага нь өөрсдийгөө эрсдлээс хамгаалах гол хүчин зүйл болдог.

ЭМЯ, АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн бүрэлдэхүүн хэсэг 2 нь эрүүл мэндийн байгууллагуудын халдвар хамгаалал, хог хаягдлын менежментийг сайжруулах чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулж энэ удаагийн үнэлгээгээр дээрх хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагааны үр дүнд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, туслах ажилтнуудын эмнэлгийн хог хаягдал, түүнтэй харьцах талаарх мэдлэг, хандлага, дадал хэрхэн өөрчлөгдсөн болохыг энэ бүлэгт үнэлгээ хийлээ.

Зураг 18. МХД-ын үнэлгээнд оролцогчдын тоо, бүтэц



2015 оны үнэлгээнд нийт 23 эрүүл мэндийн байгууллагын 3777 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, туслах ажилтнууд оролцож байсан бол энэ удаагийн үнэлгээнд эрүүл мэндийн 10 байгууллагын 1751 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, туслах ажилтнууд оролцов.

Хүснэгт 31. Оролцогчдын хүн ам зүйн үзүүлэлтүүд

Ерөнхий мэдээлэл	2015		2019	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
ЭМБ-ын төрөл				
Нэгдсэн эмнэлэг	2044	54.1	920	52.5
Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	1732	45.9	831	47.5
Хүйс				
Эрэгтэй	360	9.5	163	9.3
Эмэгтэй	3416	90.5	1588	90.7

Нас				
20-24	297	7.9	108	6.2
25-29	647	17.1	287	16.4
30-34	499	13.2	271	15.5
35-39	492	13.0	224	12.8
40-44	659	17.5	257	14.7
45-с дээш	1182	31.3	604	34.5
Ажилласан жил				
1-3 жил	804	21.3	365	20.8
4-9 жил	832	22.0	394	22.5
10-15 жил	554	14.7	290	16.6
16-21 жил	470	12.4	212	12.1
22-с дээш	1116	29.6	490	28.0
Одоогийн ажлын байранд ажилласан жил				
1 жил хүртэл	765	20.3	361	20.6
2-5 жил	1017	26.9	486	27.8
6-10 жил	664	17.6	295	16.8
11-15 жил	439	11.6	200	11.4
16-20 жил	292	7.7	156	8.9
21-с дээш жил	599	15.9	253	14.4

Нийт оролцогчдын 52.5 хувь нь нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөл байв. Үүнээс 90.7 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. Оролцогчдыг насаар ангилбал, 45-аас дээш насныхан хамгийн өндөр буюу 34.5 хувийг эзэлж байна. Нийт ажилчдын 43.3 хувь нь 1-9 жил ажилласан, одоогийн ажлын байран дээр 5 жил хүртэл ажилласан ажилчид 48.4 хувийг эзэлж байна.

Хүснэгт 32. Оролцогчдын тоо, тасаг нэгжээр

Тасаг, нэгж	2015		2019	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
Амбулатори	630	16.7	327	18.7
Дотор	428	11.3	149	8.5
Мэс засал, гэмтэл	370	9.8	142	8.1
Хүүхэд	304	8.1	74	4.2
Халдварт	280	7.4	171	9.8
Захиргаа аж ахуй	269	7.1	175	10.0
Төрөх, эмэгтэйчүүд	243	6.4	79	4.5
Эрчимт эмчилгээ	186	4.9	114	6.5
Яаралтай, түргэн тусламж	177	4.7	90	5.1
Мэдрэл	162	4.3	116	6.6
Сүрьеэ	115	3.0	121	6.9
Оношилгоо	108	2.9	37	2.1
Сэргээн засах	86	2.3	40	2.3
Лаборатори	81	2.1	81	4.6
Ариутгал, угаалга	72	1.9	0	0.0
Эмийн сан	51	1.4	0	0.0
Арьс	43	1.1	1	0.1



Эмгэг судлал	41	1.1	0	0.0
Сэтгэц	36	1.0	6	0.3
Уламжлалт	36	1.0	8	0.5
Нүд, чих, хамар хоолой	25	0.7	5	0.3
Гемодиализ	24	0.6	12	0.7
Хавдар	9	0.2	3	0.2
Нийт	3776	100	1751	100

2015 онд хийсэн үнэлгээний аргачлалаар 2019 онд дахин хийж байгаа учраас түүвэрт орох тасаг нэгж, тэдгээрийн ажилтнуудын харьцаа ижил байв. Тасаг нэгжүүд нь эрүүл мэндийн байгууллагуудын бүтэц үйл ажиллагааны дагуу харилцан адилгүй бүтэцтэй тул үйл ажиллагааны цар хүрээ, нэр төрлөөр нь багцлан тасаг нэгжүүдийг бүлэглэсэн.

4.4.1. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх мэдлэг

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх мэдлэгийг үнэлэхдээ хог хаягдлын талаарх ойлголт, түүний ангилал, тушаал журмын талаарх мэдлэг зэрэг зайлшгүй мэдэж байх ёстой агуулгын хүрээнд хийсэн.

Хүснэгт 33. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-1, хувиар

	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
ЭМБ-ын хог хаягдлын тодорхойлолтын мэдлэг	49.2	46.6	44.2	55.0	46.9	50.6
ЭМБ-ын нийт хог хаягдлын ангилал	76.1	76.0	71.0	73.6	73.7	74.9
ЭМБ-ын ердийн хог хаягдлын тодорхойлолт	86.5	89.7	80.9	87.4	83.9	88.6
ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг	84.2	94.9	81.5	94.0	83.0	94.5
ЭМБ-ын хог хаягдлын талаар батлагдсан тушаал, журам, дүрмийн мэдлэг	96.4	93.9	87.5	96.8	92.3	95.3
ЭМБ-ын хог хаягдлын талаарх тушаал журмыг нэрлэж байгаа байдал	66.2	82.1	51.6	74.8	59.5	78.6
Дундаж	76.4	80.5	69.4	80.3	73.2	80.4

ЭМБ-ын хог хаягдлын талаарх тодорхойлолтыг 2015 онд 46.9 хувьтай зөв хариулж байсан бол 2019 онд 50.6 хувь болж 3.7 хувиар нэмэгдсэн хэдий ч ердөө тал нь зөв хариулсан байгаагаас үзэхэд тогтсон ойлголт, мэдлэг хангалттай суугаагүй хэвээр байна. Харин ЭМБ-ын хог хаягдлын ерөнхий ангилал, тушаал журмын талаарх мэдлэгүүд нь дунджаар 7.2 хувиар нэмэгдсэн байна.

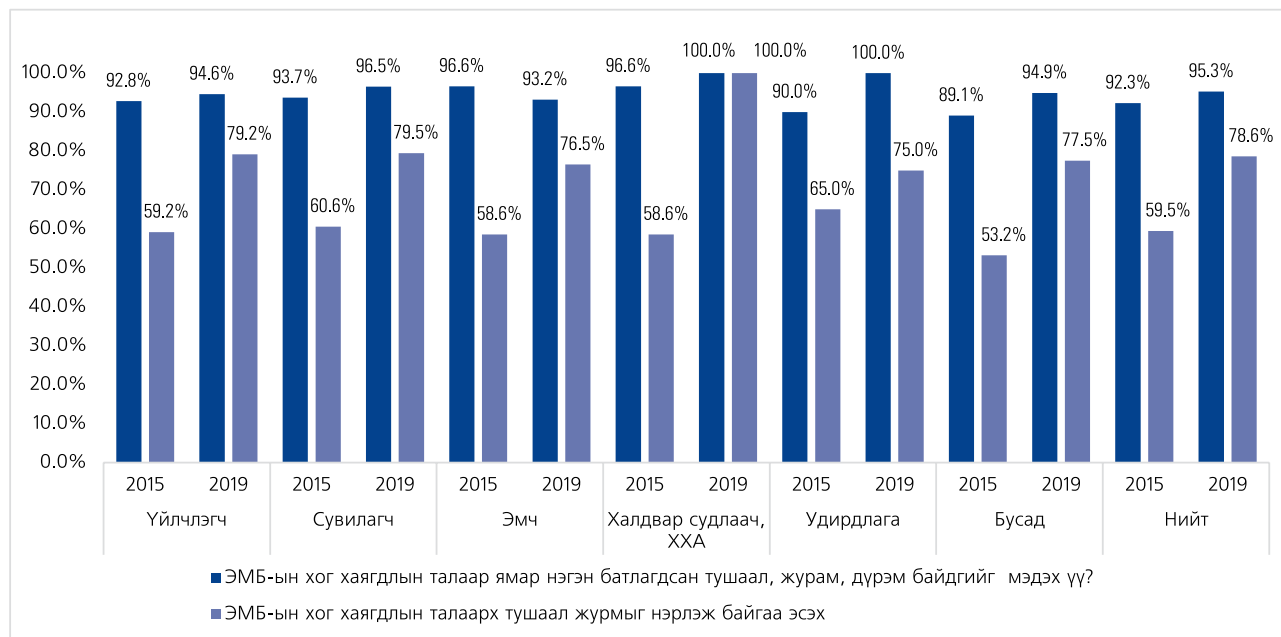
Хүснэгт 34. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-2 мэргэжлээр, хувиар

	Үйлчлэгч		Сувилагч		Эмч		Халдвар судлаач, ХХА		Удирдлага		Бусад		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019
ЭМБ-ын хог хаягдлын тодорхойлолт	45.0	50.5	47.4	50.5	49.5	51.4	48.3	44.4	75.0	75.0	41.8	48.6	46.9	50.6
ЭМБ-ын нийт хог хаягдлыг хэрхэн ангилдаг вэ?	71.4	63.4	75.3	78.9	74.7	79.1	69.0	33.3	80.0	75.0	69.3	65.9	73.7	74.9
ЭМБ-ын ердийн хог хаягдлын тодорхойлолт	85.9	82.6	82.9	91.7	82.9	87.8	93.1	0.0	85.0	25.0	86.1	93.5	83.9	88.6
ЭМБ-ын хог хаягдлын менежмент гэсэн ойлголтыг тодорхойлно уу?	81.8	88.6	85.1	96.5	83.5	94.1	86.2	88.9	85.0	100	74.3	96.4	83.0	94.5

2015 оны үнэлгээгээр мэргэжлээр нь ангилан авч үзвэл байгууллагын ажилчид нийт хог хаягдлын ангилалыг 73.7 хувь, ердийн хог хаягдлын тодорхойлолтыг 83.9 хувьтай буюу сайн хариулж байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр эдгээр үзүүлэлт тус тус 74.9 хувьтай, 88.6 хувьтай болж мэдлэг сайжирсан байна. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн талаарх ойлголт нь 83 хувиас 94.5 хувь болж 11.5 хувиар сайжирсан байна.



Зураг 19. ЭМБХХМ-ийн талаарх тушаал, журмын мэдлэг



ЭМБХХМ-ийн талаарх тушаал, журмуудын талаарх ойлголт 2015 оны үнэлгээтэй харьцуулахад дунджаар 3 хувиар дээшилсэн бол эдгээр дүрэм журмуудын талаарх нарийн мэдлэг нь мэргэжлээр нь ялган харуулбал үйлчлэгч нар 20 хувь, сувилагч нар 18.9 хувь, эмч нар 17.9 хувь, дунджаар 19.1 хувиар нэмэгдэж сайжирсан байна.

Хүснэгт 35. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-3, хувиар

	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Дотооддоо мөрддөг дүрэм журамтай эсэх	90.9	92.4	82.4	94.6	87.0	93.4
ХХМ-ийн төлөвлөгөөтэй эсэх	84.2	86.7	73.7	91.6	79.3	89.0
Халдвар хяналтын багтай эсэх	94.3	97.0	87.4	97.7	91.1	97.3
Хог хаягдлын менежментийн багтай эсэх	78.1	76.8	73.9	88.6	76.2	82.4
Халдвар хяналтын багийн ажилчид хог хаягдлын талаарх үүрэг хариуцлага хүлээдэг эсэх	55.2	50.5	51.9	66.5	53.7	58.1
Дундаж	80.54	80.68	73.86	87.80	77.46	84.04

2015 оны үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн талаарх ерөнхий ойлголт дунджаар 77.4 хувьтай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 84 хувьтай болж дунджаар 6.6 хувиар дээшилсэн байна. ЭМБ-ын төрлөөр нь ангилж үзвэл төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдэд 14 хувиар дээшилсэн байна.

Хүснэгт 36. ЭМБ-ын хог хаягдал цуглуулах уутны шаардлагын талаарх мэдлэг, хувиар

Хог хаягдал цуглуулах уутны шаардлага	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Ахуйн хог хаягдалд зориулсан энгийн уут	17.2	20.9	19.1	25.5	18.0	23.1
Амархан цоорч гэмтэхгүй, шингэн нэвчихгүй, нийлэг материалаар хийгдсэн, 5 микроноос багагүй зузаантай уут	62.5	63.2	61.5	65.9	62.0	64.5
Био-аюултай гэсэн тэмдэглэгээтэй уут	11.0	14.8	12.0	8.1	11.5	11.6
Мэдэхгүй	2.2	1.2	1.3	0.5	1.8	0.9

ЭМБ-ын хог хаягдлын зориулалтын уутны талаарх мэдлэгийг үнэлэхэд 2015 онд нийт оролцогчдын 62 хувь нь зөв хариулсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 64.5 хувь болж ердөө 2.5 хувиар дээшилсэн байна. Өөрөөр хэлбэл, ЭМБ-ын хог хаягдлын уутны талаарх мэдлэг хангалтгүй хэвээр байна.

Хүснэгт 37. ЭМБ-ын ажилчдын халдвараас хамгаалах вакцины талаарх мэдлэг, хувиар

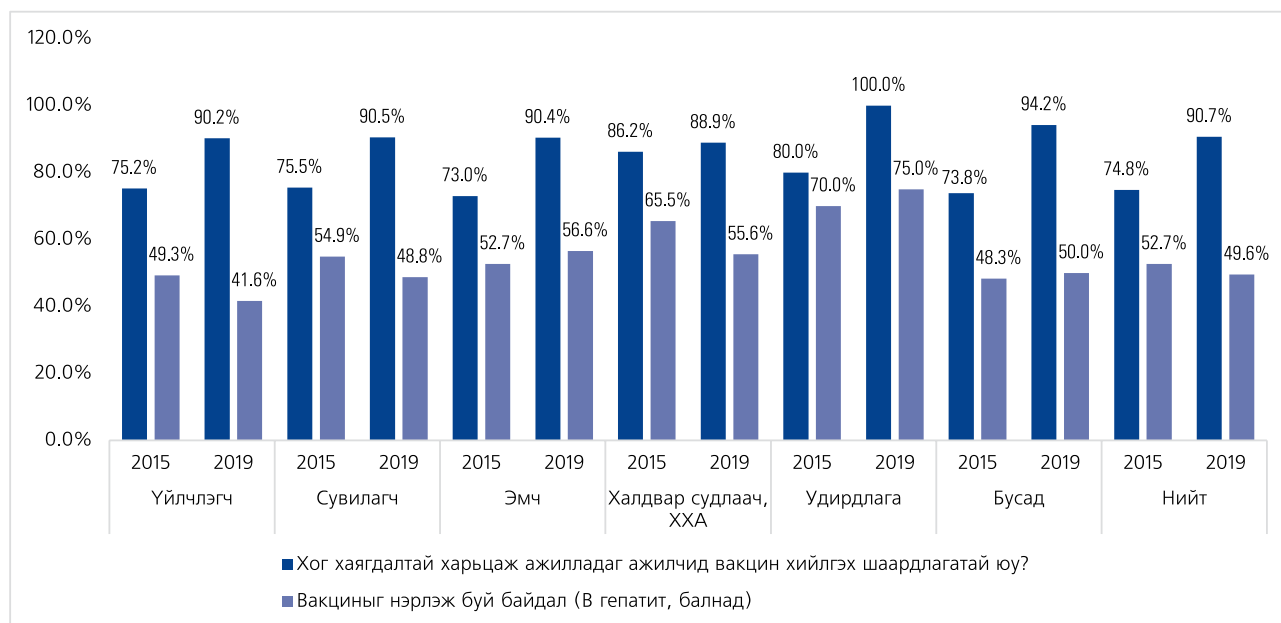
Хог хаягдалтай харьцаж ажилладаг ажилчид вакцин хийлгэх шаардлагатай юу?	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Шаардлагатай	75.2	89.3	74.4	92.3	74.8	90.7
Үгүй	3.1	3.7	6.4	2.3	4.6	3.0
Мэдэхгүй	13.5	7.0	11.4	5.4	12.5	6.3

Шаардлагатай бол ямар вакцин хийлгэх шаардлагатай вэ?	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
В гепатит, балнад	51.9	42.6	53.8	57.3	52.7	49.6

2015 оны үнэлгээгээр хог хаягдалтай харьцаж ажилладаг ажилчид вакцин хийлгэх шаардлагатай гэж нийт оролцогчдын 74.8 хувь нь зөв хариулсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 90.7 хувь болж нэмэгдсэн байна. Харин ямар вакцин хийлгэх ёстойг зөв нэрлэж чадсан нь 2015 оны үнэлгээгээр 52.7 хувьтай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 49.6 хувь болж буурчээ. Өөрөөр хэлбэл, үнэлгээнд оролцогчид вакцин хийлгэх шаардлагатай гэж дийлэнх нь хариулсан боловч яг ямар вакцин хийлгэх талаарх мэдлэг, ойлголт хангалтгүй байна.



Зураг 20. Вакцины талаарх мэдлэг



Мэргэжлээр ангилан харахад вакцины талаарх үйлчлэгч, сувилагч нарын мэдлэг 15 хувь, эмч нарын мэдлэг 17 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд дунджаар 13.9 хувиар мэдлэг сайжирсан байна.

Хүснэгт 38. Дахин боловсруулах хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хувиар

Дахин боловсруулах хог хаягдалд аль нь хамаарах вэ?	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Цаас	85.2	86.2	78.1	90.9	81.9	88.4
Цаасан хайрцаг	82.7	87.3	77.5	90.9	80.3	89.0
Хуванцар	83.9	87.5	81.2	88.9	82.6	88.2
Шил	59.6	60.2	55.0	65.3	57.5	62.6
Хөнгөн цагаан хаягдал	47.7	48.8	46.8	55.5	47.3	52.0
Дундаж	71.82	74.00	67.72	78.30	69.92	76.04

Дахин боловсруулах хог хаягдлыг 2015 онд оролцогчдын дунджаар 69.92 хувь нь зөв хариулж чадаж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 76 хувьтай зөв хариулж 6 орчим хувиар нэмэгдсэн байна.

Хүснэгт 39. ЭМБ-ын аюултай хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хувиар

	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдвартай	92.0	94.6	84.8	94.5	88.6	94.5
Халдварын зэрэг өндөртэй	90.3	85.4	82.2	88.6	86.6	86.9
Хурц, иртэй, үзүүртэй	87.4	89.0	80.1	91.5	84.1	90.2
Химийн	80.0	80.9	70.6	79.1	75.7	80.0
Эмийн	76.0	78.3	63.7	76.3	70.3	77.3
Эмгэг	72.2	75.7	60.5	70.8	66.8	73.3
Цацраг идэвхит	72.2	73.7	60.7	70.2	66.9	72.0

Хүнд металын	60.8	50.2	50.5	45.2	56.0	47.9
Даралтат сав	58.7	45.4	49.9	41.2	54.6	43.4
Эсэд хортой	55.9	47.4	47.4	45.5	52.0	46.5
Дундаж	74.55	72.06	65.04	70.29	70.16	71.20

Эрүүл мэндийн байгууллагын аюултай хог хаягдлын бүтцийг 2015 оны үнэлгээгээр нийт оролцогчдын 70.2 хувь нь зөв хариулж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 71.2 хувь нь зөв хариулсан байна. Харин нэгдсэн эмнэлгүүдийн хувьд 2.5 хувиар буурсан бол харин төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн оролцогчдын мэдлэг 5.2 хувиар дээшилсэн байна.

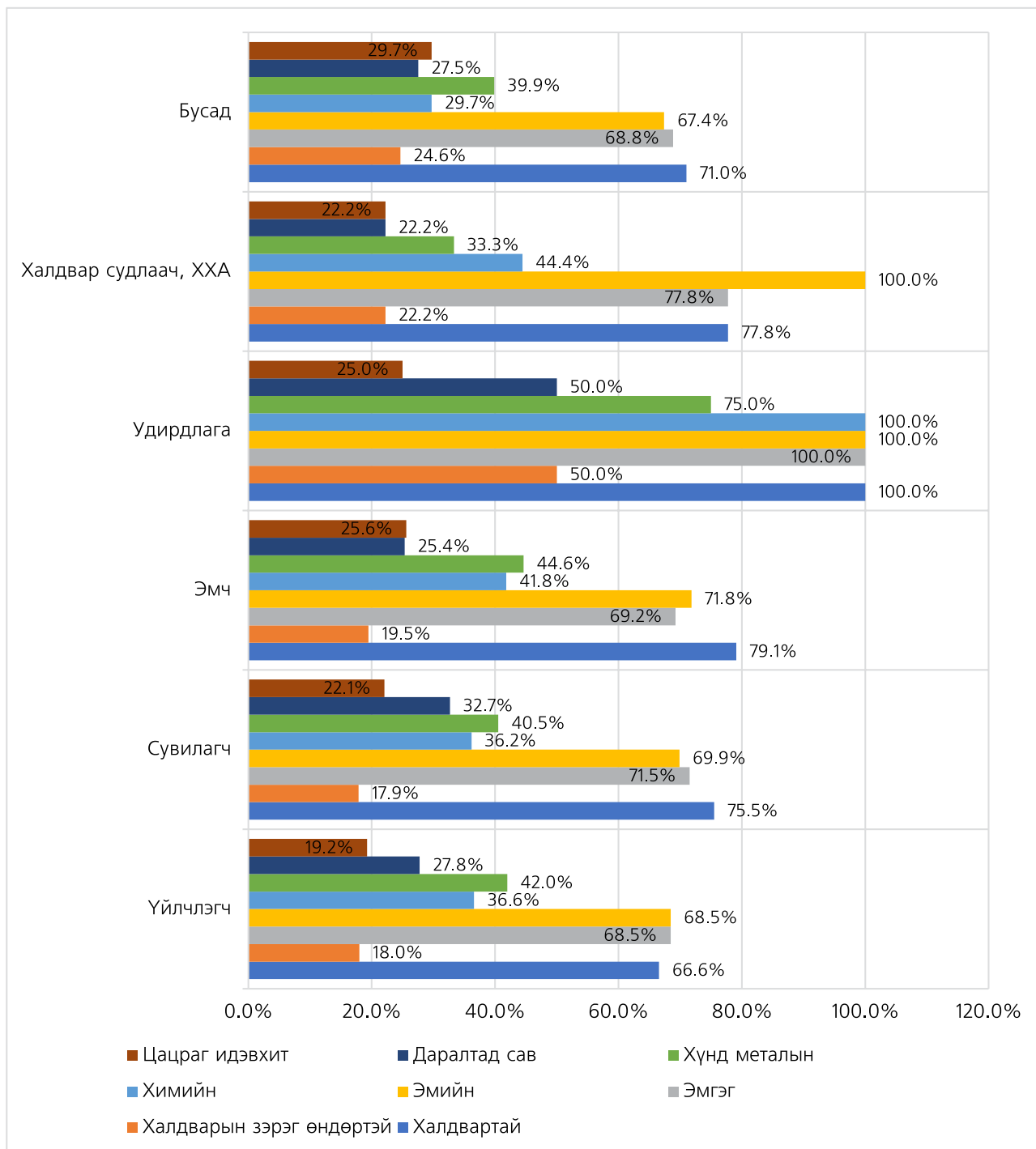
Хүснэгт 40. Аюултай хог хаягдлыг зөв тодорхойлж буй байдал, хувиар

	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Халдвартай	81.3	77.9	75.2	70.6	78.4	74.5
Халдварын зэрэг өндөртэй	34.1	21.8	22.9	15.6	29.0	18.9
Эмгэг	63.9	75.5	60.6	64.5	62.4	70.3
Эмийн	71.3	74.2	62.8	65.6	67.4	70.1
Химийн	45.2	47.8	38.0	25.6	41.9	37.3
Хүнд металын	61.3	44.6	54.2	38.6	58.0	41.7
Даралтад сав	50.1	28.3	44.6	31.0	47.6	29.6
Цацраг идэвхит	33.7	23.9	24.8	22.0	29.6	23.0
Дундаж	55.11	49.25	47.89	41.69	51.79	45.68

Харин аюултай хог хаягдлын бүтэц тус бүрт ямар төрлийн хог хаягдал орох вэ гэсэн асуултанд 2015 онд нийт оролцогчдын 51.8 хувь нь л зөв хариулсан бол 2019 онд 45.68 хувь нь зөв хариулж, дунджаар 6.2 хувиар буурсан байна. Үүнээс үзвэл хог хаягдлыг хэрхэн ангилдаг талаар мэдлэгтэй боловч яг ямар төрлийн хог хаягдал аль ангилалд хамаарах вэ гэдэг талаар хангалтгүй мэдлэгтэй байна. ЭМС-ын 2017 оны А/505 дугаар тушаалын дагуу аюултай хог хаягдлын ангилал өөрчлөгдсөнтэй холбоотойгоор оролцогчид аюултай хог хаягдлыг буруу ангилах хандлага гарч байсан.



Зураг 21. Аюултай хог хаягдлыг зөв тодорхойлж буй байдал 2019, мэргэжлээр



2019 оны үнэлгээний үр дүнгээс харахад халдвартай хог хаягдлыг нийт оролцогчдын 78.3 хувь нь зөв тодорхойлж хариулсан бол мэргэжлээр нь задалбал үйлчлэгч, бусад мэргэжилтнүүд бусадтайгаа харьцуулахад зөв хариулсан дундаж хувь бага байна. Харин удирдлагуудын зөв хариулж буй хариулт нь бусад мэргэжлээсээ өндөр байна.

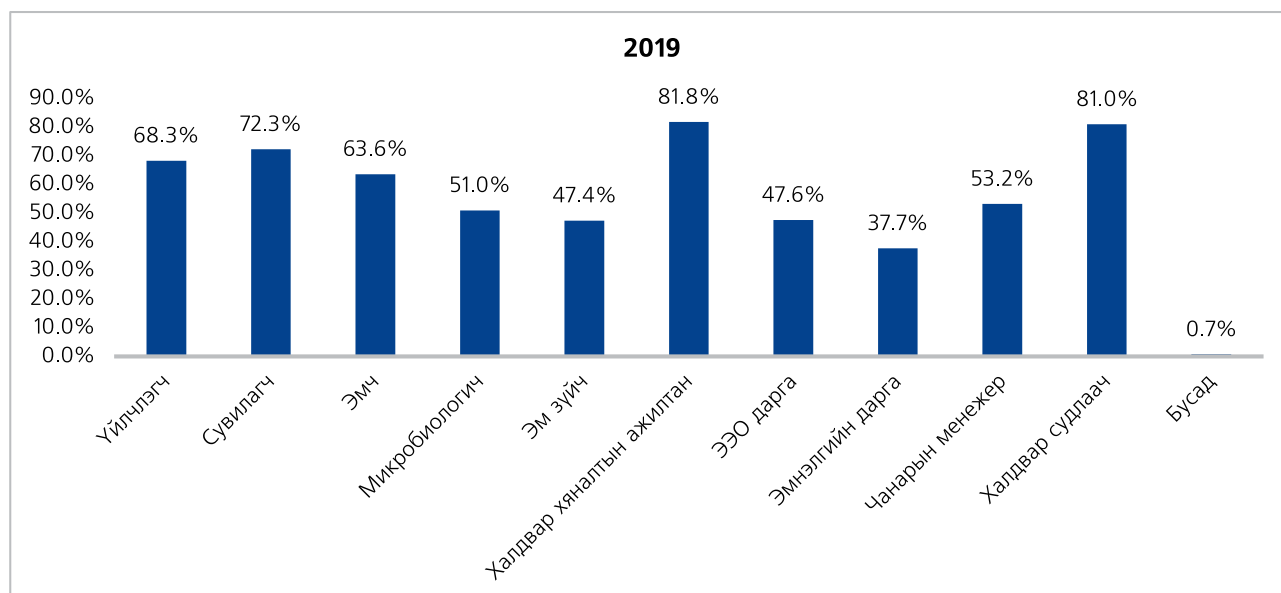
Хүснэгт 41. ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн ерөнхий ойлголт, мэдлэг-4, хувиар

Эмнэлгийн халдвартай хог хаягдлаар ямар халдвар дамждаг вэ?	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
В гепатит	86.7	91.7	82.4	92.1	84.7	91.9
С гепатит	83.5	88.0	81.2	89.4	82.4	88.7
ХДХВ	76.6	82.8	73.2	84.4	75.0	83.6
Дундаж	82.2	87.5	78.9	88.6	80.7	88.1

Халдвартай хог хаягдлыг устгахад түгээмэл хэрэглэдэг арга юу вэ?	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Автоклавт хийх	51.8	66.7	53.5	51.9	52.6	59.7
Стандарт булах	56.2	58.3	53.1	54.8	54.8	56.6
Нүхэнд булах	56.2	54.6	52.9	50.8	54.6	52.8
Шатаах	70.5	70.9	64.8	70.4	67.8	70.6
Дундаж	58.7	62.6	56.1	56.9	57.4	59.9

Халдвартай хог хаягдлаар дамжих халдваруудыг 2015 оны үнэлгээнд оролцогчдын 80.7 хувь нь зөв хариулсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 88 хувь нь зөв хариулсан байна. Харин халдвартай хог хаягдлыг устгах аргуудыг зөв хариулж буй байдал нь дунджаар 2.5 хувиар нэмэгдсэн байна. Мөн нийт үнэлгээнд оролцогчдын дөнгөж талаас илүү хувь нь зөв хариулж байгаа нь энэ талаар мэдлэг тийм ч хангалттай биш байна.

Зураг 22. Халдвар хамгаалал, хог хаягдлын багийн үйл ажиллагаанд хэн оролцох шаардлагатай вэ?



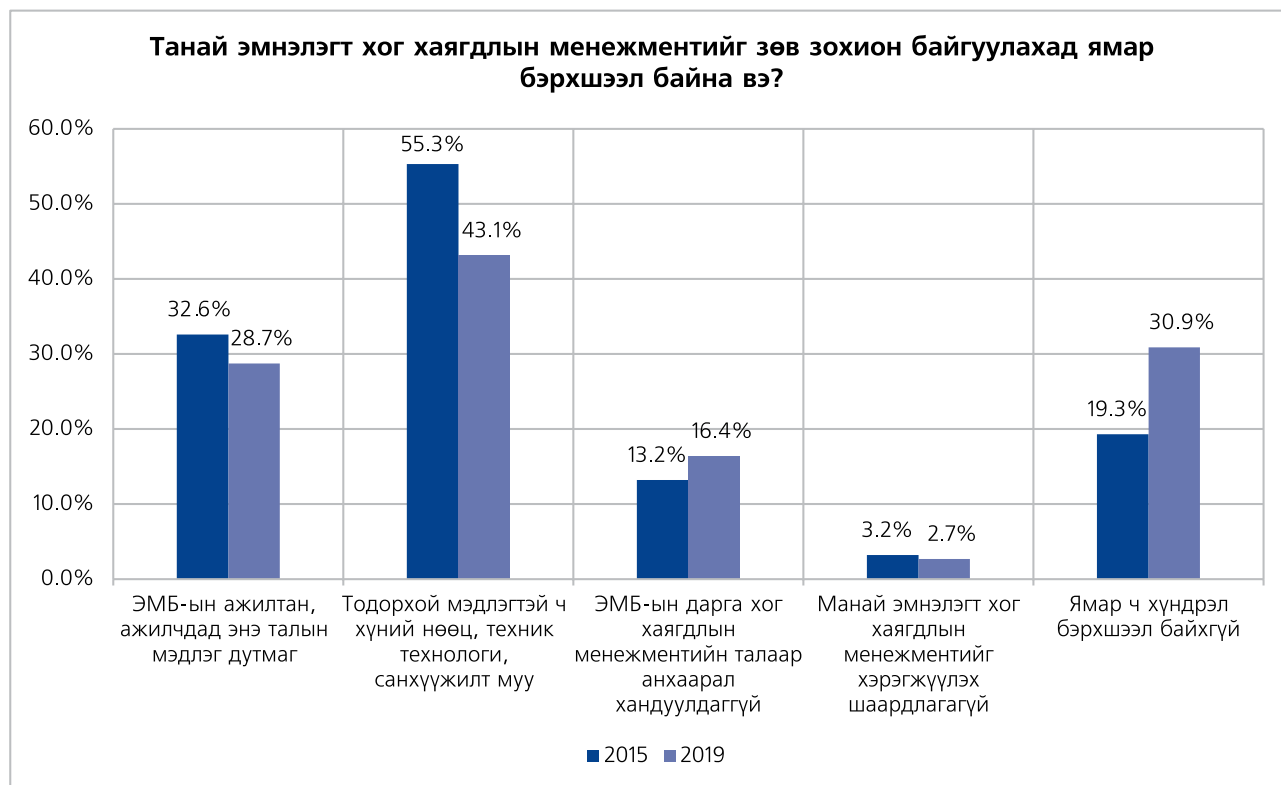
2015 онд халдвар хамгаалал, хог хаягдлын багийн үйл ажиллагааны талаар үнэлэхэд нийт оролцогчдын 80.9 хувь нь халдвар хяналтын ажилтан, 78.9 хувь нь халдвар судлаач нар оролцох шаардлагатай гэж зөвхөн дээрх ажилтнуудын анхаарах зүйл гэж үзсэн бол 2019 оны үнэлгээгээр бусад мэргэжилтнүүдийн оролцоо зайлшгүй шаардлагатай гэж 68 хувь нь хариулж, 2015 оноос 21.7 хувиар нэмэгдсэн байна.



4.4.2. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх асуудалд хандах хандлага

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилтнуудын хог хаягдлын асуудалд анхаарах хандлага ямар түвшинд байгаа вэ гэдгийг энэ хэсэгт үнэллээ. Ажилтнууд эерэг хандлагатай, хог хаягдлын асуудлыг чухалчлан үздэг бол цаашид хог хаягдлын менежментийг сайжруулах, холбогдох тушаал журмуудыг хэрэгжүүлэхэд хүндрэл гарахгүй байх боломжтой юм.

Зураг 23. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын талаарх асуудалд хандах хандлага



2015 оны үнэлгээгээр нийт үнэлгээнд оролцсон оролцогчдын 19.3 хувь нь эрүүл мэндийн байгууллагад хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд бэрхшээл байхгүй гэж хариулсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 30.9 хувь болж дээшилсэн байна. Үүнээс үзвэл хог хаягдлын менежментийн талаарх нийтлэг ойлголт, түүний хэрэгжилт сайжирч байна. Мөн ЭМБ-ын ажилтны мэдлэг дутмаг байдал, хүний нөөц, технологи, санхүүжилт хангалтгүй гэсэн сөрөг шалтгаанууд нь тодорхой хувиар буурсан байна.

Хүснэгт 42. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 1, хувиар

		НЭ		ТМЭ		Нийт	
		2015	2019	2015	2019	2015	2019
ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх багт та оролцдог уу?	Тийм	34.8	40.0	35.7	51.3	35.2	45.3
	Үгүй	50.7	53.9	50.6	45.6	50.6	50.0
	Мэдэхгүй	14.5	6.1	13.7	3.1	14.1	4.7

ЭМБ-ын аюултай хог хаягдал нь эрүүл мэндэд ямар нэгэн сөрөг нөлөөтэй юу?	Тийм	81.0	88.7	80.3	92.2	80.7	90.3
	Үгүй	3.8	4.2	6.1	2.5	4.8	3.4
	Мэдэхгүй	15.2	7.1	13.6	5.3	14.5	6.2
Хог хаягдлын зохистой менежментийг хэрэгжүүлэхэд Эрүүл мэндийн яам болон ЭМБ хамтран ажиллаж ёстой гэж та боддог уу?	Тийм	81.1	82.3	80.2	89.0	80.6	85.5
	Үгүй	4.2	5.1	3.8	2.8	4.0	4.0
	Мэдэхгүй	14.8	12.6	16.1	8.2	15.4	10.5

2015 оны үнэлгээгээр оролцогчдын 35.2 хувь нь хог хаягдлын менежментийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд шууд оролцож байгаа бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 45.3 хувь нь шууд оролцож байгаа буюу оролцооны хувь хэмжээ нэмэгдсэн байна. ЭМБ-ын хог хаягдал нь эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөтэй гэж 80.7 хувь нь 2015 онд үзэж байсан бол 2019 онд 90.3 хувь болж ойролцоогоор 10 хувиар нэмэгдсэн байна.

Хүснэгт 43. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 2, хувиар

		НЭ		ТМЭ		Нийт	
		2015	2019	2015	2015	2019	2015
Хог хаягдлын менежментийг зүй зохистой хэрэгжүүлэхэд эмнэлгийн ажилтан бүр анхаарлаа хандуулах шаардлагатай гэж та боддог уу?	Тийм	89.6	94.3	87.9	95.5	88.8	94.9
	Үгүй	0.9	0.5	2.4	1.6	1.6	1.0
	Мэдэхгүй	9.5	5.1	9.7	2.9	9.6	4.1
ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийг сайжруулахын тулд түүнд зарцуулагдах санхүүжилтийг нэмэгдүүлж, орчин үеийн тоног төхөөрөмжөөр хангах шаардлагатай юу?	Тийм	91.0	93.9	86.7	95.8	89.0	94.8
	Үгүй	0.9	0.5	2.4	1.1	1.6	0.8
	Мэдэхгүй	8.1	5.5	10.9	3.1	9.3	4.4
ЭМБ-ын ердийн хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд батлагдсан тушаал, журмын дагуу ажиллах шаардлагатай юу?	Тийм	90.7	95.3	87.2	96.1	89.1	95.7
	Үгүй	1.1	1.0	4.3	1.3	2.6	1.1
	Мэдэхгүй	8.2	3.7	8.4	2.5	8.3	3.1

2015 оны үнэлгээгээр оролцогчдын дийлэнх нь буюу 88.8 хувь нь эерэг хандлагатай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 94.9 хувь бол нэмэгдсэн байна. Мөн хог хаягдлын менежментийг сайжруулахын тулд санхүүжилт, тоног төхөөрөмжөөр ханган ажиллах ёстой гэж 89 хувиас 94.8 хувь, тушаал журмуудыг мөрдөж ажиллах ёстой гэж 89.1 хувиас 95.7 хувь болж тус тус нэмэгдсэн байна.



Хүснэгт 44. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 3, мэргэжлээр, хувиар

	Үйлчлэгч		Сувилагч		Эмч		Халдвар судлаач, ХХА		Удирдлага		Бусад	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019
ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх багт та оролцдог уу?	34.9	45.7	37.5	49.0	32.2	38.3	31.0	100.0	40.0	75.0	31.9	39.1
ЭМБ-ын аюултай хог хаягдал нь эрүүл мэндэд ямар нэгэн сөрөг нөлөөтэй юу?	77.4	91.2	83.5	90.8	77.7	89.0	89.7	88.9	80.0	50.0	79.7	91.3
Хог хаягдлын зохистой менежментийг хэрэгжүүлэхэд Эрүүл мэнд, спортын яам болон ЭМБ хамтран ажиллах ёстой гэж та боддог уу?	75.7	83.6	83.3	84.5	79.5	88.5	93.1	100.0	85.0	100.0	79.5	85.5
Хог хаягдлын менежментийг зүй зохистой хэрэгжүүлэхэд эмнэлгийн ажилтан бүр анхаарлаа хандуулах шаардлагатай гэж та боддог уу?	89.0	95.6	88.8	94.9	89.1	93.9	96.6	100.0	90.0	100.0	87.1	96.4
ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийг сайжруулахын тулд түүнд зарцуулагдах санхүүжилтийг нэмэгдүүлж, орчин үеийн тоног төхөөрөмжөөр хангах шаардлагатай юу?	90.2	92.4	89.1	95.7	88.2	94.8	89.7	100.0	95.0	100.0	87.9	94.2
ЭМБ-ын ердийн хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд батлагдсан тушаал, журмын дагуу ажиллах шаардлагатай юу?	89.2	95.3	90.2	95.7	87.5	96.5	93.1	100.0	90.0	100.0	86.9	94.2
Дундаж	76.07	83.97	78.73	85.10	75.7	83.5	82.20	98.15	80.00	87.50	75.50	83.45

2015 онд үнэлгээнд оролцогчдын 79 хувь нь хог хаягдлын менежментийг зөв зохистой хэрэгжүүлэх талаар эерэг хандлагатай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 86.9 хувь болж даруй 8.9 хувиар нэмэгдсэн байна. Үүнд мэргэжлийн төрлөөр нь ангилбал халдвар судлаач, хог хаягдлын ажилтнууд 98.1 хувьтай буюу хангалттай сайн байгаа бол бусад мэргэжилтнүүд 83 хувьтай байна.

Хүснэгт 45. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдлын менежментэд хандах хандлага 4, хувиар

		НЭ		ТМЭ		Нийт	
		2015	2019	2015	2019	2015	2019
ЭМБ-аас гарсан аюултай хог хаягдлыг ангилан ялгах шаардлагатай гэж та боддог уу?	Тийм	89.2	93.8	85.6	97.2	87.5	95.4
	Үгүй	1.5	3.7	4.3	2.0	2.8	2.9
	Мэдэхгүй	9.3	2.5	10.1	0.8	9.7	1.7
Халдвартай хогны савны гадна талд ямар таних тэмдэг байршуулах шаардлагатай вэ?	Био аюултай хаягдал	80.3	91.2	79.3	94.5	79.8	92.7
	Био аюулгүй хаягдал	8.8	6.8	9.7	3.2	9.2	5.1
	Ямар нэгэн тэмдэг байршуулах шаардлагагүй	0.9	0.3	3.1	2.0	1.9	1.2
	Мэдэхгүй	10.0	1.7	7.9	0.3	9.1	1.0
Хепатит В-гийн эсрэг вакцинд хамрагдсан уу?	Тийм	64.2	84.5	66.5	88.4	65.3	86.4
	Үгүй	35.8	15.5	33.5	11.6	34.7	13.6
Хэдэн удаагийн тун хийлгэсэн бэ?	1 удаагийн	22.5	15.9	14.4	13.6	18.8	14.8
	2 удаагийн	26.3	20.1	24.4	12.2	25.4	16.3
	3 удаагийн	14.5	46.7	28.3	61.4	20.8	53.7

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын аюултай хог хаягдлыг ангилан ялгах шаардлагатай гэж 2015 онд 87.5 хувь нь хариулсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 95.4 хувь болж нэмэгдсэн байна. Мөн халдвартай хог хаягдлыг био аюултай хаягдал гэсэн таних тэмдэг тавих шаардлагатай гэж 79.8 хариулж байсан бол энэ удаагийн үнэлгээнд 92.7 хувь болж 12.9 хувиар нэмэгдсэн байна. Хепатит В-гийн эсрэг вакцинд хамрагдсан байдлыг үнэлэхэд 65.3 хувиас 86.4 хувь болж 21 хувиар нэмэгдсэн байна. Үүнд 3 удаагийн тун хийлгэсэн ажилчид оролцогчдын 53.7 хувийг эзэлж байгаа нь өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад 32.9 хувиар нэмэгдсэн байна. Дээрх үр дүнгээс харахад эмч, эмнэлгийн ажилчид бусад ажилчид эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент, түүнд хандах хандлага сайжирч байна.

4.4.3. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилчдын хог хаягдалтай харьцах зөв дадал тогтсон эсэхийг энэ хэсэгт үнэллээ. Хэдийгээр хог хаягдлын талаарх мэдлэгтэй, түүний талаар анхаардаг эерэг хандлагатай ч түүнийг хэрэгжүүлэх зөв дадал, туршлага байхгүй бол эрсдэлд өртөх магадлалтай юм. Ялангуяа эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг гардан гүйцэтгэдэг эмч, сувилагч, мэргэжилтнүүд болон хог хаягдлыг тээвэрлэдэг, цэвэрлэдэг, устгаж буй үйлчлэгч, хог хаягдлын ажилтнуудын дадал ямар түвшинд байгааг энэхүү үнэлгээгээр харуулахыг зорилоо.



Хүснэгт 46. ЭМБ-ын ажилтнуудын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал, шатлалаар, хувиар

		НЭ		ТМЭ		Нийт	
		2015	2019	2015	2019	2015	2019
Танай эмнэлгийн аюултай хог хаягдлыг хэн зөөвөрлөдөг вэ?	Сувилагч	37.6	44.8	36.0	42.5	36.9	43.7
	Үйлчлэгч	23.1	16.8	18.5	18.4	21.0	17.6
	Хог хаягдал хариуцсан ажилтан	30.5	36.8	37.6	38.6	33.8	37.7
	Мэдэхгүй	8.8	1.6	7.9	0.5	8.3	1.0
Танай эмнэлгийн ердийн хог хаягдлыг хэн зөөвөрлөдөг вэ?	Сувилагч	4.5	7.1	5.4	9.4	4.9	8.2
	Үйлчлэгч	76.7	81.5	71.3	79.6	74.2	80.6
	Хог хаягдал хариуцсан ажилтан	8.7	10.4	13.4	11.0	10.8	10.7
	Мэдэхгүй	10.1	1.0	9.9	0.0	10.1	0.5
Танай эмнэлэг хог хаягдлыг цуглуулахдаа ямар уут ашигладаг вэ?	Ахуйн хог хаягдалд зориулсан энгийн уут	40.3	29.0	36.4	36.5	38.5	32.6
	Амархан цоорч гэмтэхгүй, шингэн нэвчихгүй, нийлэг материалаар хийгдсэн, 5 микроноос багагүй зузаантай	41.4	61.7	40.2	55.5	40.9	58.8
	Био-аюултай гэсэн тэмдэглэгээтэй боловч стандартын шаардлага хангахгүй	7.6	7.2	16.1	7.0	11.5	7.1
	Мэдэхгүй	10.7	2.1	7.3	1.0	9.	1.5

2015 оны үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагуудын аюултай хог хаягдлын 70.7 хувийг сувилагч, хог хаягдлын ажилчид зөөж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 81.4 хувь болж 10.7 хувиар нэмэгдсэн байна. Аюултай хог хаягдлыг тээвэрлэхэд зайлшгүй мөрдөх аюулгүй ажиллагааны заавар, мэдлэг шаардлагатай бөгөөд 17.6 хувийг үйлчлэгч нар зөөвөрлөсөөр байгаа нь хог хаягдлыг тээвэрлэх үедээ эрсдэлд орох магадлал өндөр байгааг харуулж байна. Харин хог хаягдлыг цуглуулахдаа зориулалтын уутанд хийж байгаа байдал нь 2015 онд 40.9 хувьтай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 58.8 хувь болж нэмэгдсэн байна.

Хүснэгт 47. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн байдал, хувиар

		НЭ		ТМЭ		Нийт	
		2015	2019	2015	2019	2015	2019
Та ажлын байран дээрээ хурц иртэй, үзүүртэй багаж хэрэгсэл (зүү, мэс заслын хутга г.м)-д хатгуулж байсан эсэх		44.5	45.0	49.2	48.5	46.7	46.7
Таны аль гар ихэвчлэн гэмтдэг вэ?	Баруун	39.9	40.5	40.5	43.1	40.1	44.5
	Зүүн	15.1	17.8	17.8	14.8	16.3	15.8

2015 оны үнэлгээгээр оролцогчдын 46.7 хувь нь хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр ижил түвшинд байгаа бөгөөд төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүдэд

бага зэрэг буурсан үр дүн харагдаж байна. Нийт хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулж байсан ажилтнуудын 44.1 хувь нь баруун гар, 15.8 хувь нь зүүн гарандаа хатгуулсан бөгөөд өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад баруун гарандаа хатгуулсан тохиолдлын тоо 4.4 хувиар нэмэгдсэн байна.

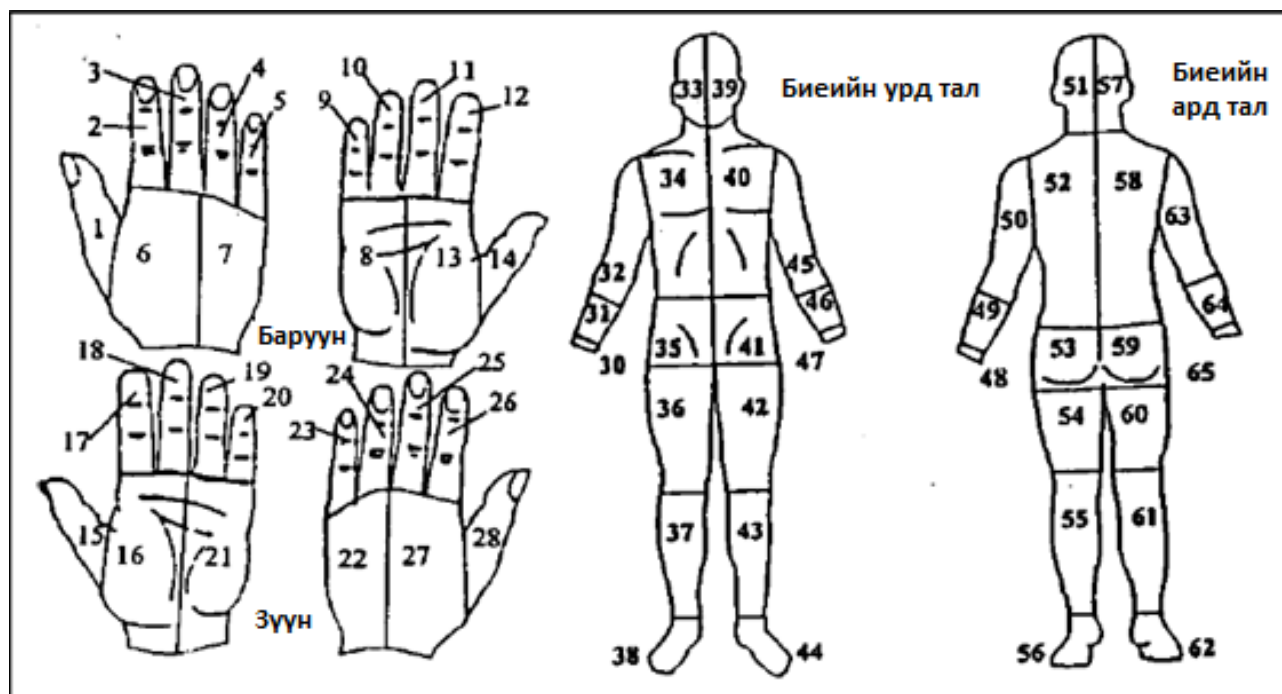
Хүснэгт 48. ЭМБ-ын ажилтнуудын дундаж өртөлт

	Дундаж	Стандарт хазайлт	Хамгийн бага	Хамгийн их
2015 он	2.46	1.933	1	15
2019 он	2.24	1.722	1	10

2019 оны үнэлгээнд оролцсон оролцогчид дунджаар 2.24 ± 1.72 удаа хатгуулсан бөгөөд хамгийн их хатгуулсан нь 10 удаа байна.⁸ 2015 оны үнэлгээний үр дүнтэй харьцуулахад дунджаар 0.22 өртөлтөөр буурсан бөгөөд мөн хамгийн их хатгуулсан тохиолдол нь 5 нэгжээр багассан байна. Харин энэ үнэлгээний 1-р бүлэгт хурц, иртэй багаж, хэрэгсэлд хатгуулсан бүртгэлийн маяганд хамгийн ихдээ 2 л тохиолдол бүртгэгдсэн байснаас үзэхэд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх явцдаа хатгуулсан хэдий ч түүнийгээ бүртгэдэггүй, хариу арга хэмжээ авах дадал суугаагүй байна. Уг үр дүн нь 2015 онд ч мөн дээрх түвшинд байсан буюу ахиц гараагүй байна.

Хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулж буй байрлалаас шалтгаалан зөв дадалтай байна уу, зөв арга техник ашиглаж байна уу гэдгийг доорх аргачлалыг ашиглаж үнэлсэн.

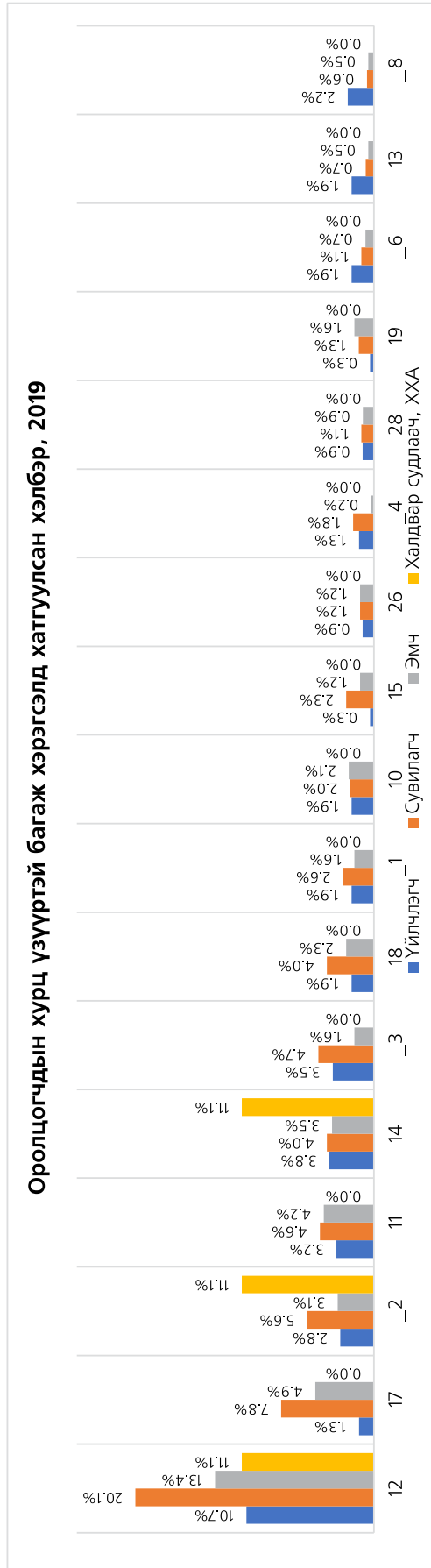
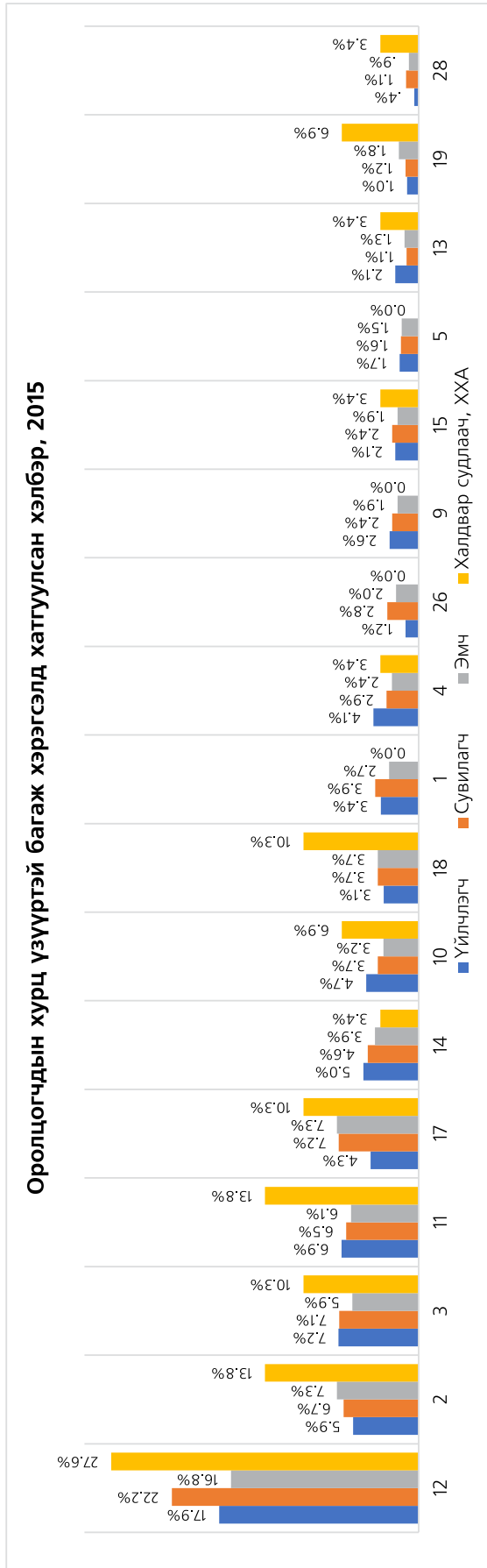
Зураг 24. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн тохиолдлыг бүртгэхэд ашигласан аргачлал



8 Зөвхөн хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртөж байсан оролцогчдын үнэлгээний дүн



Зураг 25. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн биеийн хэсэг, мэргэжлээр



2015 онд хамгийн ихээр хатгуулсан байрлал нь баруун гарын долоовор хурууны өндөг байсан бол 2019 оны дүнгээр уг байрлал дахин давтагдаж байгаа бөгөөд мэргэжлээр нь ангилбал сувилагч нарынх 2 хувиар, халдвар судлаач, хог хаягдлын ажилтнуудын өртөлт 16 хувиар буурсан байна. Мөн үйлчлэгч нарын өртөлтийн түвшин 7 орчим хувиар буурсан байгаа нь дээрх ажилтнуудын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлтэй харьцах дадал сайжирсанг илтгэж байна.

Хүснэгт 49. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн биеийн хэсэг, байгууллагын төрлөөр 2019

Өртсөн биеийн хэсэг	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
12	162	17.6	116	14.0	278	15.9
17	54	5.9	43	5.2	97	5.5
2	41	4.5	39	4.7	80	4.6
11	38	4.1	37	4.5	75	4.3
14	37	4.0	33	4.0	70	4.0
3	43	4.7	21	2.5	64	3.7
18	28	3.0	26	3.1	54	3.1
1	24	2.6	19	2.3	43	2.5
10	16	1.7	16	1.9	32	1.8
15	20	2.2	10	1.2	30	1.7
26	15	1.6	7	0.8	22	1.3
4	13	1.4	8	1.0	21	1.2
28	10	1.1	11	1.3	21	1.2
19	11	1.2	9	1.1	20	1.1
6	9	1.0	10	1.2	19	1.1
13	7	0.8	8	1.0	15	0.9
8	7	.8	7	0.8	14	0.8

2015 онд нийт хатгуулсан тохиолдлын 40.5 хувь нь баруун гарын долоовор, дунд хурууны өндөг түүний арын хэсэг хамгийн ихээр өртсөн байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр дээрх гарын хэсгүүд мөн л хамгийн ихээр өртсөн боловч харин өртөлтийн эзлэх хувь хэмжээ 30.9 хувь болж 9.6 хувиар буурсан байна. Гэсэн хэдий ч нэг гарын дүрмийг баримталдаггүй, тарьсан тариурыг буцааж таглах зэрэг буруу дадал, үйлдэл дорвитой буураагүйг харуулж байна.

Хүснэгт 50. ЭМБ-ын ажилтнуудын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулсан үйлдэл, шатлалаар, хувиар

	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Тариа хийх	24.6	25.4	24.7	27.4	24.6	26.4
Мэс заслын ажилбар	7.4	10.3	8.7	11.7	8.0	11.0
Яаралтай тусламж үзүүлэх	13.0	11.5	10.6	20.0	11.9	15.5
Мэдээ алдуулалт	1.1	1.4	1.0	2.2	1.1	1.8
Катетр тавих	0.9	1.6	1.3	3.2	1.1	2.4
Хурц үзүүртэй хог хаягдал зөөвөрлөх	18.0	14.3	17.5	21.1	17.7	17.5



Ямар үйлдэл хийж байхдаа хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртөж байгааг 2015 онд үнэлэхэд 24.6 хувь нь тариа хийх үед, 17.7 хувь нь хог хаягдал тээвэрлэх үед, 11.9 хувь нь яаралтай тусламж үзүүлэх үедээ өртдөг байсан бол 2019 онд энэ хэмжээ буураагүй буюу өмнөх үнэлгээтэй ижил түвшинд байна. Задлан шинжилбэл мэс заслын ажилбар, яаралтай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үедээ төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн ажилтнуудын өртөх өртөлтийн хувь хэмжээ нэмэгдсэн байна.

Хүснэгт 51. Хэрэглэсэн зүү тариурыг устгаж буй байдал, хувиар

Хэрэглэсэн зүү тариурыг хэрхэн цуглуулж, устгадаг вэ?	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Тариурыг буцааж таглах	9.8	6.1	9.3	7.6	9.6	6.8
Тагласны дараа аюулгүй хайрцагт хийх	9.9	10.2	12.5	11.6	11.1	10.9
Нэг гарын аргыг ашиглах	14.0	24.8	15.0	25.5	14.5	25.1
Таглахгүйгээр шууд аюулгүй хайрцагт хийх	47.2	50.5	40.5	45.8	44.1	48.3
Зөв дадлуудын нийлбэр	61.2	75.3	55.5	71.3	58.6	73.4

Хэрэглэсэн зүү тариурыг зөв устгаж байвал эрсдэлд өртөхгүй байх хамгийн чухал хүчин зүйл бөгөөд 2015 онд үнэлгээнд оролцогчдын 58.6 хувь нь зөв дадалтай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр оролцогчдын 73.4 хувь нь зөв дадалтай болж 14.8 хувиар нэмэгдсэн байна.

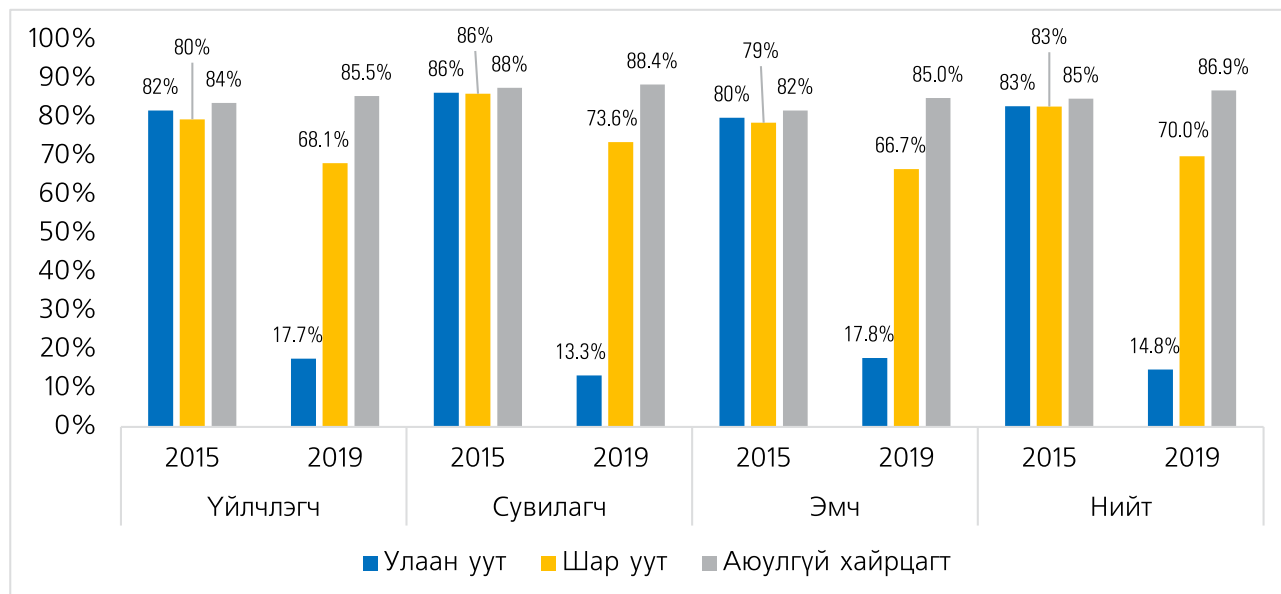
Хог хаягдлыг ангилан ялгах талаар мэдлэгтэй хэдий ч түүнийг зориулалтын өнгийн уутанд зөв ангилан ялгаж буй дадлыг доорх хүснэгтэд үзүүлээ.

Хүснэгт 52. Хог хаягдлыг зориулалтын уутанд ангилан ялгаж буй байдал, шатлалаар, хувиар

	НЭ		ТМЭ		Нийт	
	2015	2019	2015	2019	2015	2019
Улаан өнгийн уут	85.3	20.0	80.1	9.0	82.9	14.8
Шар өнгийн уут	84.0	76.5	81.4	62.7	82.8	70.0
Аюулгүй хайрцаг	87.0	92.3	82.2	81.0	84.8	86.9
Дундаж	85.4	62.9	81.2	50.9	83.5	57.2

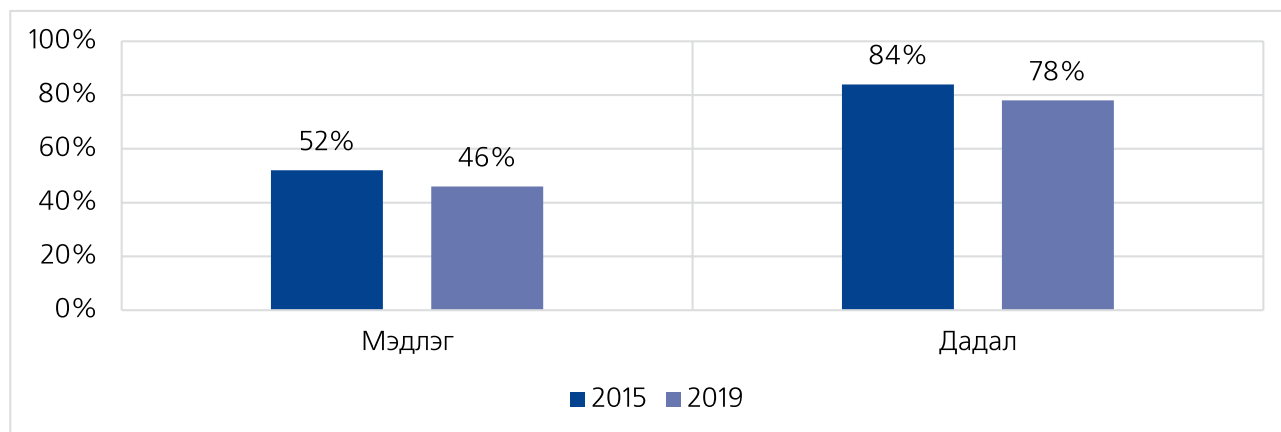
Халдвартай болон халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдлыг 2015 онд үнэлгээнд хамрагдсан оролцогчид дунджаар 83.5 хувьтай зөв уутанд ангилж байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 57.2 хувь болж буурсан байна. Буурсан гол шалтгаан нь улаан өнгийн уутанд буюу хуучин ЭМС-ын 2011 оны 158 дугаар тушаалын дагуу халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдлыг буруу ангилж байна. Өөрөөр хэлбэл 2017 онд ЭМС-ын А/505 дугаар тушаалаар баталсан ангиллын дагуу үйл ажиллагаагаа явуулж дадаагүй байгааг илтгэж байна. Мөн шар өнгийн уутанд зөв ангилж буй дадал 12.8 хувиар буурсан бол харин аюулгүй хайрцагт ангилж буй дадал өмнөх үнэлгээтэй ижил түвшинд байна.

Зураг 26. Хог хаягдлыг зориулалтын уутанд ангилан ялгаж буй байдал, мэргэжлээр



Мэргэжлээр нь ангилж үзвэл эмч, сувилагч, үйлчлэгч бүгд улаан уутанд хог хаягдлыг зөв ангилж чадахгүй буюу энэ талын мэдээлэл байхгүй байгаа нь харагдаж байна. Иймд шинээр гарсан ЭМС-ын А/505 дугаар тушаалын дагуу сургалт явуулах шаардлага байна. Нийт оролцогчдоос шар уут болон аюулгүй хайрцагт хог хаягдлыг үйлчлэгч, сувилагч нар өмнөх үнэлгээний түвшинд ангилж байсан бол эмч нарын хувьд өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад бага зэрэг сайжирсан байна.

Зураг 27. Хог хаягдлыг ангилан ялгаж буй мэдлэг ба дадлын харьцаа



2015 оны үнэлгээгээр эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлыг ангилан ялгах талаарх ерөнхий мэдлэг дунджаар 52 хувьтай байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 46 хувь болж 6 орчим хувиар буурсан байна. Харин бодит байдал дээр түүнийг зориулалтын уутанд хийж ангилж буй дадал нь 2015 онд 84 хувьтай байсан бол 2019 онд 78 хувь болж буурсан байна. Мэдлэг болон дадлын үр дүнг бүтцээр нь авч үзвэл халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдлыг ангилах мэдлэг 18.9 хувь, дадал 14.8 хувьтай буюу хангалтгүй байгаа нь нийт мэдлэг болон дадлын үнэлгээний үр дүнд нөлөөлсөн байна. ЭМС-ын 2017 оны А/505 дугаар тушаалаас дээрх ангиллыг халдвартай хог хаягдалд нэгтгэсэн нь эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдыг төөрөгдүүлэх, хооронд нь андуурах нөхцлийг бүрдүүлсэн байгаа бөгөөд төслийн зүгээс сургагч багш нарыг бэлтгэж сургасан хэдий ч эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдад хийх сургалтыг эрүүл мэндийн байгууллагууд төдийлэн



сайн хийгээгүй байгаа нь үнэлгээний явцад ажиглагдсан.

4.4.4. Дүгнэлт

1. ЭМБХХМ-ийн талаарх ерөнхий мэдлэг сайжирсан бөгөөд харин үүнээс хог хаягдлын ангилан ялгалт хийх мэдлэг буурсан байна.
 - 1.1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын тухай холбогдох тушаал журмуудын талаар ажилчдын мэдлэг 95.3 хувьтай байгаа бөгөөд тушаал журмуудыг нэрлэж, хэрхэн хэрэгжүүлэх, ямар заалт, зохицуулалттай талаарх мэдлэг 78.6 хувь байгаа нь нь өмнөх үнэлгээнээс 19.1 хувиар сайжирсан байна.
 - 1.2. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын аюултай хог хаягдлыг ерөнхий бүтцийн талаар оролцогчид 71.2 хувьтай мэдэж байгаа буюу өмнөх үнэлгээний түвшинтэй ижил байгаа хэдий ч тухайн ангилалд ямар нэр төрлийн хог хаягдал орж байгааг ердөө 45.7 хувьтай зөв ялгаж байгаа буюу нарийн мэдлэг хангалтгүй байна.
 - 1.3. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын халдвараас сэргийлэхэд шаардлагатай вакцины талаарх мэдлэг өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад дунджаар 14 хувиар сайжирсан бөгөөд эрсдлээс сэргийлэх талаар нийтлэг сайн ойлголттой болсон байна.
 - 1.4. Эрүүл мэндийн байгууллагууд хог хаягдлыг ангилах ялгах тушаал шийдвэрийн өөрчлөлтийн талаарх сургалтыг холбогдох ажилтнуудад хийсэн боловч эрүүл мэндийн байгууллагууд ажилчиддаа сайтар хүргээгүй байна.
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын менежментийн асуудалд хандах хандлага сайжирсан байна.
 - 2.1. ЭМБХХМ-ийг хэрэгжүүлэхэд тулгарч буй бэрхшээл 11.6 хувиар, хүний нөөц, техник технологи, санхүүжилтийн асуудалтай холбоотой бэрхшээл 12.2 хувиар тус тус буурч, энэ чиглэлд хандах хандлага эерэг болж ажилчид ойлгож, оролцдог болсон байна.
 - 2.2. ЭМБХХМ-ийг зөв зохистой хэрэгжүүлэх талаар 2015 онд оролцогчдын 78 хувь нь эерэг хандлагатай байсан бол 2019 онд 86.9 хувь нь эерэг болж ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх хандлага сайжирсан байна.
 - 2.3. 2015 оны үнэлгээгээр оролцогчдын 65.3 хувь нь гепатитын В вирусийн эсрэг вакцинд хамрагдсан байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 86.4 хувь болж өөрийн эрүүл мэнддээ анхаардаг, эрсдлээс урьдчилан сэргийлдэг ажилчдын тоо нэмэгдсэн байна.
 - 2.4. Хог хаягдлыг сайтар ангилан ялгах, таних тэмдэг байршуулах, дээд түвшний байгууллагын дэмжлэг, хамт олны оролцоог нэмэгдүүлэх зайлшгүй шаардлагатай гэж нийт оролцогчдын дийлэнх нь үзэж байна.
3. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал сайжирсан байна.
 - 3.1. Аюултай хог хаягдлыг хариуцсан ажилчдын тээвэрлэх дадал өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад 10.7 хувиар, хог хаягдлыг зориулалтын уутанд ангилж, цуглуулж буй дадал 17.9 хувиар тус тус нэмэгдсэн байна.
 - 3.2. Хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн ажилчдын өртөлтийн дундаж хэмжээ 0.22 нэгжээр буурч, 2015 онд нийт тохиолдлын 40.5 хувийг долоовор, дунд хуруундаа хатгуулсан байсан бол энэхүү үнэлгээгээр 30.9 хувь болж, өртөлт 9.6 хувиар буурсан бөгөөд хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлтэй харьцах зөв дадал сайжирсан байна.
 - 3.3. Үнэлгээнд оролцогчдын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн мэдээллийн бүртгэл болон

ажил үүргээ гүйцэтгэх үедээ хатгуулсан тоо нь зөрүүтэй байгаа нь энэ чиглэлд эрүүл мэндийн байгууллага төдийлэн анхаарахгүй, өртсөн үедээ удирдлагадаа мэдэгдэж, хариу арга хэмжээ авах чиглэлээр ажилчдын дадал хангалтгүй байна.

- 3.4. 2015 оны үнэлгээгээр хурц, үзүүртэй зүү тариурыг устгахдаа давхардсан тоогоор нийт оролцогчдын 58.6 хувь нь зөв устгах дадалтай байсан бол энэхүү үнэлгээгээр 73.4 хувь болж, 14.8 хувиар сайжирсан байна.
- 3.5. ЭМБ-ын ажилчдын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал хог хаягдлыг уутанд ангилан ялгахад бусад чиглэлээр сайжирсан бөгөөд ЭМС-ын 2017 оны А/505 дугаар тушаалын дагуу халдварын зэрэг өндөртэй, халдвартай хог хаягдлын ангиллыг нэгтгэж шар уутанд ангилах болсныг сайтар мэдэхгүйгээс болж хооронд нь хольж байсан нь өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад нийт дадлын дундаж үнэлгээ 6 хувиар буурахад нөлөөлсөн байна.

4.4.5. Зөвлөмж

1. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдад хог хаягдлын ангилан ялгалт хийх, холбогдох тушаал журмуудын талаарх мэдлэг, хог хаягдлаас үүсэх эрсдлийн талаарх мэдлэгийг дээшлүүлэх, одоогийн эзэмшсэн мэдлэгийг гүнзгийрүүлэх, дадал олгох, уг үйл ажиллагааг тасралтгүй явуулах, институтчилэх, төгсөлтийн өмнөх болон төгсөлтийн дараах сургалтын агуулгад оруулж, кредит авдаг болгох зайлшгүй шаардлагатай;
2. Хог хаягдлыг зөв ангилан ялгахад шаардлагатай зурагт хуудас, мэдээллийг эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчид, үйлчлүүлэгчдэд тараах, эрүүл мэндийн байгууллагын дотоод орчинд, өрөөнүүдэд байршуулах, сурталчлах замаар мэдлэг, дадлыг сайжруулах;
3. Хог хаягдлын асуудалд хандаж буй зэрэг хандлага, ажилчдын оролцоонд түшиглэж хог хаягдлын менежментийн хэрэгжилтийг сайжруулах, ангилан ялгалт хийх, хог хаягдалтай зөв харьцаж ажиллах мэдлэг, дадлыг олгох асуудалд эрүүл мэндийн байгууллага нь өөрсдөө сайтар анхаардаг, дотоод журамдаа оруулж, тогтмол тус үйл ажиллагааг явуулдаг болох;
4. Хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртөх эрсдлийг бууруулахад анхаарч эмч, сувилагч нарт нэг гарын аргыг хэрэглэж хэвшүүлэх, чанарын шаардлага хангасан аюулгүй хайрцаг, хог хаягдлын уутыг хэрэглэж хэвшүүлэх, өртсөн тохиолдолд нуулгүйгээр заавал мэдэгдэх, хариу арга хэмжээ авах, цаашлаад эмнэлгийн гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлт болгон үнэн зөв тайлагнаж, ажилчдын аюулгүй байдлыг хангадаг болгох шаардлагатай.



5. ХЭЛЦЭМЖ

ЭМБХХМ-ийг сайжруулснаар эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үедээ учрах эрсдэл, бусад ажилчдын аюулгүй байдлыг хангах, байгаль орчинд учруулах сөрөг нөлөөллийг бууруулах зэрэг чухал ач холбогдолтой. Ялангуяа сүүлийн жилүүдэд технологийн дэвшил, хөгжилтэй холбоотойгоор шинээр нэвтэрч буй тоног төхөөрөмж, эмчилгээний арга барилаас үүдэлтэй хатуу, шингэн хог хаягдлыг хэрхэн боловсруулах, устгах нь улс орнуудын хувьд тулгамдсан асуудал болж байна. Хатуу хог хаягдлын хэмжээ, түүний бүтцийн талаар манай улстай ижил төстэй орнуудад хийсэн судалгааны үр дүнг доорх хүснэгтэд харууллаа.

Хүснэгт 53. ЭМБ-ын хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээний талаар олон улсад хийгдсэн судалгаа

№	Судалгаанууд	Нэг үзлэгт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ, кг	Нэг ор хоногт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээ, кг
1.	Монгол Улс, ДЭМБ, 2005	0.006-0.1	0.16
2.	Монгол Улс, АХБ ЭМСХХ-5, 2015	0.048	0.17
3.	Монгол Улс, АХБ ЭМСХХ-5, 2019	0.082	0.16
4.	Бразил Улс, Сан Паула, 2013	0.034	0.21
5.	Газийн зурвас, 2016	0.025	0.26
6.	Иран, 2020	-	1.63
7.	БНХАУ, 2006	-	0.59
8.	Бахрайн, 2011	-	1.17
9.	Өмнөд Африк, 2019	0.05	0.5

Амбулаторийн нэг үзлэгт ногдох хог хаягдлын хэмжээ Монгол Улсад 2019 оны байдлаар ижил төстэй орнуудтай харьцуулахад өндөр байгаа бөгөөд 2015 оноос ойролцоогоор 2 дахин нэмэгдсэн байна. Амбулатори, оношилгоо, шинжилгээний статистик харвал амбулаторийн үзлэгийн тоо жилд дунджаар 10.3 хувиар нэмэгдэж байгаа бол оношилгоо, шинжилгээний тоо 18.2 хувиар нэмэгдэж байна. Өөрөөр хэлбэл, нэг үзлэгт ногдох шинжилгээ, оношилгооны тоо нэмэгдэж байгаа нь амбулаторийн нэг үзлэгт ногдох хог хаягдлын хэмжээ нэмэгдэхэд нөлөөлсөн байх боломжтой байна. Нэг ор хоногт ногдох хог хаягдлын хэмжээ Монгол Улсад сүүлийн 15 жил тогтвортой буюу 0.16-0.17 кг байгаа бөгөөд бусад улстай харьцуулахад бага түвшинд байна. Харин Иран, Бахрайн улсад хамгийн өндөр байна.

ЭМБХХМ-д хамаарах бас нэгэн чухал хэсэг нь эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадал байдаг. ЭМБ-ын ажилчид өдөр тутам ажлын байран дээрээ хог хаягдалтай харьцаж ажиллах шаардлага гардаг бөгөөд уг асуудалд онцгой анхаарч мэдлэг эзэмших, зөв хандлага гаргаж анхаарал хандуулах, түүнийг ажлын байран дээрээ зөв хийх зэрэг юм. 2015 оны суурь үнэлгээгээр мэдлэг, хандлага, дадлын түвшинг үнэлсэн бөгөөд бусад улс орнуудын түвшинтэй харьцуулахад ямар байгааг доорх хүснэгтэд үзүүлэв.

Journal of hospital infection сэтгүүл дээр хэвлэгдсэн 2016 онд Египет улсын их сургуулийн эмнэлэг дээр лабораторийн ажилтнуудын лабораторийн аюулгүй ажиллагаа, хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлын судалгаа хийхэд судалгаанд оролцогчдын 80 хувь нь ЭМБХХМ-ын талаарх мэдлэгтэй, 78.5 хувь нь ЭМБХХМ-ын талаарх эерэг хандлагатай, харин түүнийгээ ажлын байрандаа зөв хэрэгжүүлж буй дадал нь 57.1 хувьтай байсан байна.

Мөн Кувейт улсад 2018 онд хийгдсэн эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг, хандлага дадлын судалгаагаар оролцогчдын 60.8 хувь нь ЭМБХХМ-ын талаарх тушаал, журам, стандартаа мэддэг, хэрхэн ангилан ялгалтыг зөв хийх талаар 82.4 хувь

мэдлэгтэй, ЭМБХХМ-ийг хэрэгжүүлэх хандалтаар 78.4 хувь нь эерэг хандлагатай, ангилан ялгалтыг 70.6 хувь зөв хийх дадалтай байна гэсэн үр дүн гарчээ.

Харин Монгол Улсын хувьд энэ удаагийн үнэлгээгээр ЭМБХХМ-ийн талаарх мэдлэг 80.4 хувьтай, ангилан ялгалтын талаарх мэдлэг 46 хувь байгаа бол ЭМБХХМ-д хандах эерэг хандлага 83.5 хувь, харин хог хаягдлыг зөв ангилан ялгаж буй дадал 78 хувьтай байна. 2017 онд Ирак улсад хийгдсэн судалгаагаар ЭМБ-ын хог хаягдлыг зөв ангилан ялгах талаарх мэдлэг 66.2 хувь, ЭМБХХМ-д хандах хандлага 96 хувь, зөв ангилан ялгаж буй дадал 67.5 хувьтай байсан байна. Дээр судалгаануудаас үзэхэд Монгол Улсын ЭМБ-ын ажилчдын ерөнхий мэдлэг сайн хэдий ч яг хог хаягдлыг ангилж, ялгах мэдлэг хангалтгүй, дадлын хувьд бусад улсуудаас бага зэрэг илүү байна.

ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн түргэвчилсэн үнэлгээ буюу уг тайлангийн 1-р бүлэгт ажилчдын хурц, үзүүртэй иртэй хэрэгсэлд хатгуулсан албан ёсны бүртгэл маш бага байгаа хэдий ч 4-р бүлэгт буюу мэдлэг, хандлага, дадлын үнэлгээгээр ажилчид нэлээдгүй хатгуулсан буюу жилд дунджаар 2.24 удаа хатгуулсан байна. Өөрөөр хэлбэл, албан ёсны маягтад бүртгүүлдэггүй, нуун дарагдуулдаг буюу ажилчдын эрсдэл өндөр байгааг харуулж байна. 2015 онд хийгдсэн үнэлгээгээр уг үзүүлэлт нь мөн л зөрүүтэй байсан.



6. НЭГДСЭН ДҮГНЭЛТ

ЭМБ-ын хог хаягдлын менежмент

1. ЭМБХХМ-ийн холбогдох тушаал, шийдвэр, эрх зүйн баримт бичгүүд, холбогдох зохицуулалтууд нь сүүлийн 4 жилийн хугацаанд шинэчлэгдэж, хэрэгжилт дунджаар 24 хувиар сайжирсан байна.
2. 2015 онд хийсэн ЭМБХХМ-ын суурь үнэлгээнд гарсан дүгнэлт, зөвлөмжүүдээс хамгийн тулгамдаж буй асуудал нь ЭМБХХМ-д зарцуулах төсөв байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр хог хаягдлын менежментэд зарцуулах төсөв дунджаар 16.1 хувиар нэмэгдэж, салбарын хэмжээнд урсгал зардлын хэмжээ 1.7 дахин нэмэгдсэн бөгөөд үүнийг дагаад хог хаягдлын менежментийн арга хэмжээнүүдийн үр дүн сайжирсан байна. Мөн өмнөх үнэлгээгээр ЭМБХХМ-ийг зөвхөн халдвар судлаач, хог хаягдлын ажилтны хариуцах ажил гэж үзэж байсан бол энэ үнэлгээгээр ЭМБ-ын чухал асуудал гэж ойлгож, анхаарал хандуулдаг болсон байна.
3. ЭМБХХМ-ийн чухал дэд бүтэц болох аюултай хог хаягдал түр хадгалах байрны асуудлыг ЭМЯ, АХБ-ны ЭМСХХ-5 төслийн хүрээнд шийдвэрлэж хангамж нь суурь онтой харьцуулахад 20.4 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд эдгээр байрууд нь түр хадгалах байрны стандарт, шаардлагыг бүрэн хангадаг болсон байна.
4. Орон нутагт үйл ажиллагаа явуулдаг эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд хог хаягдлыг устгах төвлөрсөн байгууламж байдаггүйтэй холбоотойгоор хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх нь тулгамдсан асуудал байсан бол 2019 оны үнэлгээгээр нэгдсэн эмнэлгүүдийн хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх чадавх нь 28.5 хувиар сайжирчээ.
5. ЭМБХХМ-ийн үйл явцад оролцож буй эмч мэргэжилтнүүдийн хөдөлмөр хамгааллын хэрэгслийн хүртээмж нь дунджаар 29.1 хувиар сайжирсан байна.
6. ЭМБ-ын ажилчдын хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн өртөлтийн мэдээлэл, анхан шатны маягтын хөтлөлт сайжраагүй буюу 2015 оны үнэлгээтэй харьцуулахад ахиц гараагүй байна.

ЭМБ-ын хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ

1. Үнэлгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэг өдөрт ногдох хог хаягдлын 44.6 хувийг аюултай хог хаягдал эзэлж байгаа бөгөөд 2015 оны үнэлгээний үр дүнтэй харьцуулахад 2.6 хувиар нэмэгдсэн байна.
2. 2015 онтой харьцуулахад халдвартай хог хаягдлын нийт аюултай хог хаягдлын бүтцэд эзлэх хувь хэмжээ нь дунджаар 19 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд энэ нь хог хаягдлыг газар дээр нь ангилан ялгаж байгаа байдал нь сайжирсан, тушаал шийдвэрээр маш бага хэмжээтэй ялгардаг хог хаягдлыг тусдаа өөр өнгийн уутанд хийдэг, хоорондоо холилддог, ангилан ялгахад төвөгтэй байсан хаягдлыг халдвартай ангилалд оруулж, ажилчдад ойлгомжтой байдлаар шийдвэрлэсэн зэрэг нь нөлөөлсөн байна.
3. 2005 онд ЭМЯ, ДЭМБ-ын хамтран хийсэн эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын суурь судалгаагаар амбулаторийн нэг үзлэгт ногдох халдвартай буюу аюултай хог хаягдлын хэмжээ нь 6-100 гр байсан бол 2015 оны үнэлгээгээр нэг үзлэгт ногдох халдвартай хог хаягдлын хэмжээ 17.9-279 гр, дунджаар 70.5 гр болсон бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 81.6 гр болж 15.7 хувиар нэмэгдсэн байна. Бусад хөгжиж буй орнуудтай харьцуулахад бага зэрэг өндөр түвшинд байгаа бөгөөд гол шалтгаан нь Монгол Улсад нэг амбулаторийн үзлэгт ногдох оношилгоо шинжилгээний тоо хэмжээ сүүлийн жилүүдэд эрчимтэй нэмэгдэж байгаагаас шалтгаалж хог хаягдлын хэмжээ нэмэгдсэн байна.

4. Нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид нэг өдөрт ногдох аюултай хог хаягдлын хэмжээг 30-140.0 гр хэмээн дээрх судалгаагаар тогтоосон. Харин 2015 оны үнэлгээгээр нэг хэвтэн эмчлүүлэгчид нэг өдөрт ногдох аюултай хог хаягдлын дундаж хэмжээ 219.8 гр гарсан бол 2019 оны үнэлгээгээр 173.5 гр болж өмнөх үнэлгээтэй харьцуулахад бага зэрэг буурсан байна. Хэвтүүлэн эмчлүүлэгчдийн зардлын хэмжээ сүүлийн 4 жилийн хугацаанд нэмэгдээгүй бөгөөд эмчлүүлэгчдийн тоо жилд дунджаар 5.58 хувиар нэмэгдсэн нь нэг үйлчлүүлэгчид ногдох төсөв буурсан, түүнийг дагаад эм, хэрэгсэл буюу аюултай хог хаягдлын хэмжээ үл ялиг буурахад нөлөөлсөн байх боломжтой байна.

ЭМБ-ын шингэн хог хаягдлын бүтэц, хэмжээ

1. Үнэлгээнд хамрагдсан нийт эмнэлгүүдээс өдөрт нийтдээ 6463.5 литр шингэн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс биологийн шингэн 1.7 хувь буюу 108.1 л /өдөр, ариутгал, халдваргүйтгэлийн бодисын хаягдал 95.5 хувь буюу 6174.7 л /өдөр, лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийн үйл ажиллагаанаас үүсдэг холимог шингэн хаягдал 2.8 хувь буюу 181 л/өдөр тус тус эзэлж байна.
2. Дээрх эмнэлгүүдээс жилд нийт 30453 л биологийн шингэн хаягдал ялгарч байгаа бөгөөд үүнээс 87.6 хувь нь (26678 л) шээсний хаягдал, 12.4 хувь (3775 л) цусны дээжний хаягдал байв.
3. Давхардсан тоогоор нийт 111 нэр төрлийн химийн бодис хэрэглэгдэж, хадгалагдаж байгаагийн 77 нэр төрлийн бодисын хугацаа нь дуусч устгах шаардлагатай химийн бодис байна.
4. 34 нэр төрлийн бодисыг өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хэрэглэж, хадгалагдаж байгаа бөгөөд үүний 58 хувь (71.78 л) нь шингэн химийн бодис, 42 хувь (52.9 кг) нь хатуу химийн бодис байна.
5. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад жавелионы уусмалыг түгээмэл хэрэглэж байгаа бөгөөд бүх байгууллагууд эдгээрээс үүссэн химийн шингэн хаягдал уусмалыг бохирын шугамд шууд хийж устгаж байна. ЭМБ-аас ялгарч байгаа шингэн хог хаягдлын хэмжээ 2015 оныхоос буурсан нь шингэн хог хаягдлыг үүсгэгч дээр нь лабораторийн ажилтнууд өөрсдөө саармагжуулан газар дээр нь устгах зөвлөмжийг үнэлгээнд ажилласан мэргэжилтнүүд өгснийг зааврын дагуу устгаж, химийн бодисыг цуглуулж, хадгалснаар үүсэх эрсдлийг бууруулж ажилласан байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлын үнэлгээ

1. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх ерөнхий мэдлэг сайжирсан бөгөөд харин хог хаягдлын ангилан ялгалт хийх талаарх мэдлэг буурсан байна.
 - 1.1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын тухай холбогдох тушаал, журмуудын талаар ажилчдын мэдлэг 95.3 хувьтай байгаа бөгөөд түүнийг нэрлэж, хэрхэн хэрэгжүүлэх, ямар заалт, зохицуулалттай талаарх мэдлэг 78.6 хувь байгаа нь өмнөх үнэлгээнээс 19.1 хувиар сайжирсан байна.
 - 1.2. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын вакцины талаарх мэдлэг дунджаар 14 хувиар сайжирсан бөгөөд эрсдлээс сэргийлэх талаар нийтлэг сайн ойлголттой болсон байна.
 - 1.3. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг нь дунджаар сайжирсан байгаа хэдий ч аюултай хог хаягдлыг ангилах талаар шинээр гарсан Эрүүл мэндийн сайдын тушаалыг сайн мэдэхгүй, энэ чиглэлээр сургалт, мэдээлэл хийгдээгүй учраас оролцогчид андуурч, буруу ангилж байна.



2. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын менежментийн асуудалд хандах хандлага сайжирсан байна.
 - 2.1. ЭМБХХМ-ийг зөв зохистой хэрэгжүүлэх талаар 2015 онд оролцогчдын 78 хувь эерэг хандлагатай байсан бол 2019 онд 86.9 хувь нь эерэг болж, ажилчдын хог хаягдлын менежментийн талаарх хандлага сайжирсан байна.
 - 2.2. 2015 оны үнэлгээгээр оролцогчдын 65.3 хувь нь гепатитын В вирусийн эсрэг вакцинд хамрагдсан байсан бол энэ удаагийн үнэлгээгээр 86.4 хувь болж өөрийн эрүүл мэнддээ анхаардаг ажилчдын тоо нэмэгдсэн байна.
3. Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдалтай харьцаж буй дадал сайжирсан байна.
 - 3.1. Хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн ажилчдын өртөлтийн дундаж хэмжээ 0.22 нэгжээр буурч, 2015 онд нийт тохиолдлын 40.5 хувийг долоовор, дунд хуруундаа хатгуулсан байсан бол энэхүү үнэлгээгээр 30.9 хувь болж, өртөлт 9.6 хувиар буурсан бөгөөд хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлтэй харьцах зөв дадал нэмэгдэж байна.
 - 3.2. 2015 оны үнэлгээгээр хурц, үзүүртэй зүү тариурыг устгахдаа давхардсан тоогоор нийт оролцогчдын 58.6 хувь нь зөв устгах дадалтай байсан бол энэхүү үнэлгээгээр 73.4 хувь болж, 14.8 хувиар сайжирсан байна.
 - 3.3. Хог хаягдлыг ангилан ялгаж буй мэдлэг болон дадал 2015 оны үнэлгээний түвшинтэй харьцуулахад буурсан байгаа бөгөөд эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлыг ангилан ялгах ЭМС-ын 2017 оны А/505 дугаар тушаал өөрчлөгдсөнтэй холбоотой бөгөөд уг өөрчлөлтийн талаар сургалт, мэдээллийг эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдад хүргээгүй нь үнэлгээний үр дүнд нөлөөлж байна.

7. НЭГДСЭН ЗӨВЛӨМЖ

ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн чиглэлээр

1. Хог хаягдлын менежментийг сайжруулах чиглэлээр хийсэн ажлууд олсон ололтыг бататгах, цаашид үргэлжлүүлэх, бусад эрүүл мэндийн байгууллагуудад сурталчлан танилцуулах чиглэлээр цогц төлөвлөгөө боловсруулж ажиллах шаардлагатай;
2. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, бусад ажилтнуудыг ЭМБХХМ-ийн чиглэлээр сургадаг механизмыг эмнэлэгт нутагшуулах, хэрэгжилтийг удирдах байгууллагаас тогтмол хянадаг, тайлагнадаг болоход илүү анхаарч ажиллах;
3. Эрүүл мэндийн салбарын урт болон дунд хугацааны төлөвлөлтөд эмнэлгийн аюултай хог хаягдлын хэмжээг бууруулах, аюултай хог хаягдлын менежментийг сайжруулах асуудлыг тусгах;
4. Эмнэлгийн ажилчдын хурц үзүүртэй, багаж хэрэгсэлд өртөж буй өртөлтийн талаарх тоо мэдээлэл, бүртгэлийг илрүүлэх, тогтмол бүртгэх, хариу арга хэмжээ авах үйл ажиллагааг онцгой анхаарч одоогийн зохицуулалтыг сайжруулах шаардлагатай.

ЭМБ-ын хатуу, шингэн хог хаягдлын бүтэц хэмжээний чиглэлээр

1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын ангилан ялгах чиглэлээр шинээр гарсан тушаал шийдвэрүүдийг цаашид эмнэлгийн эмч, ажилчдад сурталчлах таниулах, сургах чиглэлээр тогтвортой үйл ажиллагаа явуулах;
2. Орчин үеийн технологийн нөлөөгөөр ялангуяа амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ, оношилгоо, шинжилгээнээс ялгарч буй аюултай хог хаягдлын хэмжээг хэрхэн бууруулах чиглэлээр анхаарч ажиллах шаардлага байна.
3. Эрүүл мэндийн байгууллагаас үүсч буй шингэн хог хаягдлыг саармагжуулах, халдваргүйжүүлж, устгах чиглэлээр бусад эрүүл мэндийн байгууллагуудад сургалт явуулах, нэгдсэн аргачлал боловсруулах шаардлагатай;
4. Орчин үеийн лабораторийн технологитой холбоотой үүсч буй шингэн хог хаягдлын хэмжээг бууруулах чиглэлд анхаарч, шинэ технологи нэвтрүүлэхдээ аль болох хог хаягдал бага ялгаруулдаг хэлбэрийг ашиглах талаар шийдвэр гаргагчдад таниулж, стратеги тодорхойлох хэрэгцээтэй байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлын чиглэлээр

1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилчдад хог хаягдлын ангилан ялгалт хийх, холбогдох тушаал журмуудын талаарх мэдлэг, хог хаягдлаас үүсэх эрсдлийн талаарх мэдлэгийг дээшлүүлэх, одоогийн эзэмшсэн мэдлэгийг гүнзгийрүүлэх, дадал болгох;
2. Хог хаягдлыг зөв ангилан ялгахад шаардлагатай зурагт хуудас, мэдээллийг эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчид, үйлчлүүлэгчдэд тараах, эрүүл мэндийн байгууллагын дотоод орчинд, өрөөнүүдэд байршуулах, сурталчлах замаар мэдлэгийг сайжруулах;
3. Хог хаягдлын асуудалд хандаж буй эерэг хандлага, ажилчдын оролцоонд түшиглэж хог хаягдлын менежментийн хэрэгжилтийг сайжруулах, ангилан ялгалт хийх, хог хаягдалтай зөв харьцаж ажиллах мэдлэг, дадлыг олгох сургалтыг тусгайлан зохион байгуулах, сурталчлах;
4. Хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэлд өртөх эрсдлийг бууруулахад анхаарч эмч, сувилагчдад нэг гарын аргыг хэрэглэж хэвшүүлэх, чанарын шаардлага хангасан аюулгүй хайрцаг, хог хаягдлын ууцыг хэрэглэж хэвшүүлэх.



НОМ ЗҮЙ

1. А.Батбаяр, С.Өнөрсайхан, М.Цолмон, М.Баттүвшин, Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн суурь үнэлгээ, 2015, ЭМЯ, АХБ-ны ЭМСХХ-5 төсөл
2. Б.Цэцэгсайхан, Б.Ичинхорлоо, Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн суурь судалгааны гарын авлага, ДЭМБ, УБ 2011, х.6-7
3. Ц.Цэнджав, Үр дүнд суурилсан хяналт, шинжилгээ, үнэлгээ, 2011
4. Төслийн техник ажиллагааны бэлтгэл тайлан, ЭМЯ, 2012
5. Г.Энхжаргал, Орчны эрүүл мэндэд суурилсан эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн сургалтын хөтөлбөр, гарын авлага, УБ, 2010, х.34
6. Д.Болормаа, Хүрээлэн буй орчин, эрүүл мэнд, Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент-1, Индра Гандийн Нэрэмжит Үндэсний Нээлттэй их сургууль, 2005, х.76, 77, 81
7. Ян Герд Кулинг, Б.Цэцэгсайхан, Л.Гэрэлмаа, С.Мягмарчулуун “Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент” гарын авлага, Мянганы сорилтын сангийн Эрүүл мэндийн төсөл, ЭМЯ УБ 2012, х.101,132
8. Ц.Оюун, Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежмент-4, Индра Гандийн Нэрэмжит Үндэсний Нээлттэй их сургууль, 2009, х.47-49
9. Ш. Энхцэцэг, Г.Энхжаргал, L.Eggert, Characterization Study of Healthcare Wastes Generated in Ulaanbaatar, Mongolia, 2005
10. Н.Сайжаа, Б.Купул, Аюултай тусгай хог хаягдлаас хүн амын эрүүл мэнд, байгаль орчинд үзүүлэх нөлөөллийн экологи, эрүүл ахуйн үнэлгээ, 2010
11. Safe management of wastes from health-care activities, WHO 2014, p 12, 13, 105
12. Treatment of Clinical Solid Waste Using a Steam Autoclave as a Possible Alternative Technology to Incineration, <http://moh.mn/moh%20db/HealthReports.nsf/homepage?OpenFrameSet>
13. Compendium of Technologies for Treatment/Destruction of Healthcare Waste, United Nations Environment Programme Japan 2012, (www.healthcarewaste.org)
14. ШУТИС, Хог хаягдал бүтээгдэхүүн, эрдэм шинжилгээ онол практикийн бага хурлын эмхэтгэл-II, 2012
15. О.Чимэдсүрэн, Эпидемиологи, УБ 2008, х.95. 115
16. Moreira W.M.R. Gunther, Assessment of medical waste management at a primary health-care center, 2013 in Sro Paulo, Brazil
17. Marco Caniato a, Terry Louis, Tudor b, Mentore Vaccari, Assessment of health-care waste management in a humanitarian crisis: A case study of the Gaza Strip, 2016
18. Knowledge, attitude, and practice (KAP) of ‘teaching laboratory’ technicians towards laboratory safety and waste management: a pilot interventional study, Egypt 2016
19. Naglaa M. Abdo, Wafaa S. Hamza, Mariam A. Al-Fadhli, Effectiveness of education program on hospital waste management, 2019
20. Mesfin Kote Debere, Kassahun Alemu Gelaye, Andamlak Gizaw Alando, Zemedu Mehamed Trifa, Assessment of the health care waste generation rates and its management system in hospitals of Addis Ababa, Ethiopia, 2011
21. Sarko Masood Mohammed Nasih Othman Ali Hattem Kamal Jalal Rashid, Knowledge, Attitude and Practice of Health Care Workers in Sulaimani Health Facilities in Relation to Medical Waste Management, 2017
22. Seyed Ali Sajjadi, Mohsen Rezaei, Asiyeh Moteallemi, Samira Salari, Assessment of Health Care Waste Management in Sajjadih Hospital in Torbat Jam and Addressing the Improving Procedures, 2020.

ХАВСРАЛТ

Хавсралт 1. Эмийн санд хадгалагдаж байгаа хугацаа дууссан, хэрэглэгдэхгүй болсон эм, тарианы үлдэгдэл

Эрүүл мэндийн байгууллага	д/д	Эмийн нэр	тоо, ширхэг, ш	Хэмжээ, мл	Үйлдвэрлэгч улсын нэр	Хэрэглэгдэхгүй болсон шалтгаан	Устгах аргын талаарх санал
Сүхбаатар дүүргийн эрүүл мэндийн төв	1	Метронидазол Metronidazole	100			Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	2	Витамин С	20	40	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	3	Доксициклины хиклат	50	500	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	4	Тималин	15	75	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	5	Нош-па	28	56	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	6	Метилэргобревин	100	200	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	7	Эуфиллин	28	280	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	8	Рибоксин	2	10	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	9	Витамин В-6	15	15	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	10	Аскоробины хүчил	12	24	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	11	Валидол с глюкозой	54		Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	12	Benzathine Penicillin G	7	7г	Хятад, Глобал сан	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	13	Цефотаксим Cefotaxime	1	1г	Глобал сан	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	14	Кальци хлорид	5	50	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	15	Кальци глюконат	1	10	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	16	Магнийн сульфат	3	30	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	17	Калийн хлорид	6	600	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	18	Аминокапроны хүчил 5	5	500	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	19	Ephedrine Hydrochloride	10	10	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	20	Рингер	1	250	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	21	Глюкоз	2	1000	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	22	Параденк	5	5	Герман	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	23	Тиамино хлорид Вит В-6	30	30	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг



24	Атропин сульфат	22	22	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
25	Кордиамин	13	26	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
26	Адреналин	11	11	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
27	Наклофен	12	36	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
28	Амиокордин	5	15	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
29	Дексаметазон Ферейн	2	2	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
30	Допамин HCl	5	25	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
31	Дибазол	3	15	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
32	Лидокайн	4	8	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
33	Аминазин	1	2	Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
34	Морфин	6	6	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
35	Панфеникол	1	5г	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
36	Дикогсин	4	4	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
37	Дроперидол	6	30	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
38	Инсулин	1	3	Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
39	Нитроглицерин	16		Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
40	Ацикловир	10		Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
41	Лонсорбид	2		Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
42	Парацетамол	5		Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
43	Мезинфорт	4		Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
44	Амлодепин	3		Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
45	Неридефин	3		Монгол	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
46	Шээсний катетер	1		Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
47	10 г тариур	1		Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
48	5 г тариур	108		Орос	Хугацаа дууссан	"Элемент" ХХК-д өгдөг
	Өмнөговь аймгийн бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв					
49	Дикогсин	1	2	Орос	Хугацаа дууссан	Хог хаягдлын байдалд
	Нийт	640	3892			

Хавсралт 2. Эрүүл мэндийн байгууллагад хэрэглэгдэж байгаа химийн бодисын жагсаалт

№	Нэр төрөл	Хэмжээ
1	HNO ₃	50 г
2	Цууны хүчил	400 г
3	NaCl	6400г
4	Фенол	2000г
5	Метилин хөх	395 г
6	HCl	300 г
7	Фуксин	2125г
8	NALC	3600г
9	Кали перманганат	1000мл
10	Глутамины хүчил	17000г
11	Натрийн шүлт	9000г
12	3 суурьт Магни цитрат	2000г
13	3 суурьт цитрат натри	3000г
14	Фосфор хүчлийн кали	4000г
15	Этилен глюкол	4000г
16	Амикацин	5г
17	Циклосерин	5г
18	Калийн фосфат	6000г
19	Хүхрийн хүчил	5000мл
20	Калийн иод	500г
21	Ацетон	1000мл
22	C ₃ H ₄ O ₃	500г
23	Натрийн глутамат моногидрат	500г
24	Давсны хүчил	400мл
25	Кристал виолит	1600мл
26	Иод	1250мл
27	NaCl	11400мл
28	Иод	250г
29	Кристал виолит	250г
30	Өнгөгүйжүүлэгч	250г
31	Сафрани	250г
32	Натрийн шүлт	9000г
33	Глицерин	7000мл
34	Перкс	15300мл



Хавсралт 3. Эрүүл мэндийн байгууллагын устгах шаардлагатай, хадгалагдаж байгаа химийн бодисын жагсаалт

Д/Д	Химийн бодисын нэр	Нэгж савлагаан дах бодисын хэмжээ (кг, тн, л, гр) (нэгжийг заавал бич!)	Савалгаааны хэлбэр (шуудай, торх, шил, уут, баллон)	Тоо ширхэг	Нийт хэмжээ, (кг, тн, л, гр) (нэгжийг заавал бич!)	Бодисын төлөв (хий, шингэн, хатуу)
1	5-сульфосалици-лын хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
2	Давсны хүчил (38)	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	шингэн
3	Метилен хөх	Тодорхойгүй	Шил	3	Тодорхойгүй	хуурай
4	Мединал	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
5	Фенол	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
6	Сульфосалицилын хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
7	Тимол	Тодорхойгүй	Шил	6	Тодорхойгүй	хуурай
8	Этилин спирт	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
9	Три натрийн Цитрат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	
10	2,4 динитрофенилгидрозин	Тодорхойгүй	Шил	21	Тодорхойгүй	хуурай
11	Веранал	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
12	Ртуть 2 двухлористаз	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
13	Бура	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
14	2,4-д Иниро-фенил гидрозин	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	
15	Натрийн тио сульфат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
16	Гурван хлорт цууны хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
17	Borbione sodium	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
18	D Аланин	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
19	L-Aspartic хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
20	Кетоглутаровая кислота	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
21	Калийн фосфат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
22	Сулема	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
23	Na ₂ CO ₃	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
24	Натрий фосфорная кислота	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
25	Кофейн	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
26	Панди	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
27	Кали Натри виннокислый	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
28	Эозин	Тодорхойгүй	Шил	3	Тодорхойгүй	хуурай
29	N ₂ HPO ₂	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
30	Натрийн бензоат	Тодорхойгүй	Шил	3	Тодорхойгүй	хуурай
31	Сульфенолын хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	
32	Сегнат давс	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
33	Цинк серноокислый	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
34	Трилон-Б	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
35	Эрлик 2	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
36	CaCl ₂	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
37	Төмрийн хлорид	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
38	Гурван хлорт цууны хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн

39	Сигма	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
40	Калийн гидроксид	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
41	Карболын хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	
42	HCl	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
43	HNO ₃	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
44	Фруктоз1,6 дифос-форын хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
45	Тодорхойгүй	Тодорхойгүй	Шил	5	Тодорхойгүй	хуурай
46	Зэсийн байван	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
47	DL-Alanine	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
48	Реактив	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
49	Кали	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
50	Борын хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
51	Цайрын сульфат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
52	Натрийн нитрит	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
53	Цитрат	Тодорхойгүй	Шил	2	Тодорхойгүй	хуурай
54	Лимоны хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
55	Рубин С	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
56	L-Alanin	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
57	DL-□-Alanin	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
58	Натрийн лимонно хүчил	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
59	Аммонийн оксалат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
60	Уксусная кислота	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
61	Азур	Тодорхойгүй	Шил	4	Тодорхойгүй	хуурай
62	Азур-eosine	Тодорхойгүй	Шил	5	Тодорхойгүй	хуурай
63	Цитрат натри	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
64	Натрийн карбонат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
65	Буксин	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
66	Крахмал	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
67	Кальцийн хлорид	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
68	Тио сульфат натри	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
69	Кали иод	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
70	Перкис	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
71	Бромтимол	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
72	Натрийн цитрат	Тодорхойгүй	Шил	1	Тодорхойгүй	хуурай
73	Самсоны урвалж	300 мл	Шил	1	Тодорхойгүй	шингэн
74	Ривальт уусмал	100мл	Шил	1	300 мл	шингэн
75	Лариновын уусмал	200мл	Шил	1	200мл	шингэн
76	Пандийн уусмал	200мл	Шил	1	200 мл	шингэн
77	Фуксин	30мл	Шил	1	30мл	шингэн



Хавсралт 4. Эрүүл мэндийн байгууллагын нэрмэл усны хэрэглээ

№	Эрүүл мэндийн байгууллага	Лабаратори	Өдөрт хэрэглэдэг литр нэрмэл усны хэмжээ , Мл
1	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ)	Лабораториуд	75000
2	Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг	Нэгдсэн лаборатори	75000
3	Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлэг	Эмнэл зүйн эмгэг судлалын лаборатори	40000
4	Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төв	Нэгдсэн лаборатори	20000
5	Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төв	Нэгдсэн лаборатори	22000
6	Багануур Эрүүл мэндийн төв	Клиник биохимийн лаборатори	15500
7	Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	Нэгдсэн лаборатори	15000
8	Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	Нэгдсэн лаборатори	50150
9	Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг	Нэгдсэн лаборатори	20000
10	Өмнөговь аймгийн Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв	Нэгдсэн лаборатори	20000

Хавсралт 5. Зурган тайлан



Дархан-Уул аймгийн НЭ-ийн угаалга, халдваргүйжүүлэлтийн бодисууд



Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн эмийн бодисын хадгалж байгаа нь



Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлэгт ариутгалын уусмалууд



ХӨСҮТ-ийн устгах шаардлагатай байгаа химийн бодисын хаягдал



Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн шээсний хаягдал сав



ХӨСҮТ-ийн БЗДХ-ийн лабораторийн цусны хаягдлаа устгалд өгөх хүртэл түр хугацаанд хадгалж байгаа нь



Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлгийн бохирын шугам



Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлгийн иммунологийн багажийн шингэн хаягдал



Сүхбаатар дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн хугацаа дууссан эмийн бодисууд



Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлгийн автоклавын уут



Биохимийн багажны хаягдал касет



Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-5 (ЭМСХХ-5) төслөөр засварт орсон байгаа нь



Багажнаас ялгарах хаягдал шингэний сав



Баянгол дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн ариутгалын бодис найруулах сав



Хавсралт 6. ЭМБ-ын ажилчдын хурц, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулсан тоо, мэргэжлээр

Биеийн хэсэг	Үйлчлэгч		Сувилагч		Эмч		Халдвар судлаач, ХХА		Удирдлага		Бусад		Нийт	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
12	34	10.7	172	20.1	57	13.4	1	11.1	1	25.0	13	9.4	278	15.9
17	4	1.3	67	7.8	21	4.9	0	0.0	0	0.0	5	3.6	97	5.5
2	9	2.8	48	5.6	13	3.1	1	11.1	0	0.0	9	6.5	80	4.6
11	10	3.2	39	4.6	18	4.2	0	0.0	0	0.0	8	5.8	75	4.3
14	12	3.8	34	4.0	15	3.5	1	11.1	0	0.0	8	5.8	70	4.0
3	11	3.5	40	4.7	7	1.6	0	0.0	0	0.0	6	4.3	64	3.7
18	6	1.9	34	4.0	10	2.3	0	0.0	0	0.0	4	2.9	54	3.1
1	6	1.9	22	2.6	7	1.6	0	0.0	0	0.0	8	5.8	43	2.5
10	6	1.9	17	2.0	9	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	32	1.8
15	1	0.3	20	2.3	5	1.2	0	0.0	0	0.0	4	2.9	30	1.7
26	3	0.9	10	1.2	5	1.2	0	0.0	0	0.0	4	2.9	22	1.3
4	4	1.3	15	1.8	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	0.7	21	1.2
28	3	0.9	9	1.1	4	0.9	0	0.0	0	0.0	5	3.6	21	1.2
19	1	0.3	11	1.3	7	1.6	0	0.0	0	0.0	1	0.7	20	1.1
6	6	1.9	9	1.1	3	0.7	0	0.0	0	0.0	1	0.7	19	1.1
13	6	1.9	6	0.7	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.7	15	0.9
8	7	2.2	5	0.6	2	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	0.8
9	1	0.3	9	1.1	3	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	0.7
20	1	0.3	8	0.9	4	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	0.7
25	2	0.6	10	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	0.7
16	2	0.6	5	0.6	2	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	0.5
37	1	0.3	5	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.3
5	1	0.3	4	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.3
43	0	0.0	5	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.3
7	2	0.6	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.2
45	1	0.3	2	0.2	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.2
21	0	0.0	3	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.2
24	0	0.0	2	0.2	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.2
36	1	0.3	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.2
61	0	0.0	3	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.2

35	0	0.0	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1
38	1	0.3	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1
42	1	0.3	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1
55	0	0.0	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1
22	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
23	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
27	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
31	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
33	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
39	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
40	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	1	0.1
44	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
46	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
47	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
54	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
56	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
62	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
29	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
32	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
34	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0



Хавсралт 7. Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын өнөөгийн байдлыг тодорхойлох үнэлгээний асуумж

Эмнэлгийн нэр:		
Тасаг, нэгж:		
Судлаачийн нэр:		
Огноо:		
1. ЕРӨНХИЙ АСУУЛТ		
1.	Танайх аль шатлалын эрүүл мэндийн байгууллага вэ?	[1] Хоёрдахь шатлал; [2] гуравдахь шатлал
2.	Танай ЭМБ ямар төрлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг вэ?	[1] дотор; [2] эх барих, эмэгтэйчүүд; [3] мэс засал; [4] хүүхэд [5] яаралтай тусламж; [6] халдварт; [7] лаборатори; [8] бусад
3.	Нийт орны тоо	
4.	Нийт ажилчдын тоо	
5.	Нийт ор хоног	
6.	Орны эргэлтийн хувь	
7.	Дундаж ор хоногийн тоо	
8.	2014 оны амбулаторийн үзлэгийн тоо (нэг өдрийн дундаж дүнг бичих)	
9.	2014 оны хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тоо (нэг өдрийн дундаж дүнг бичих)	
10.	2014 оны шинжилгээний нийт тоо (нэг өдрийн дундаж дүнг бичих)	
11.	2014 оны оношилгооны нийт тоо (нэг өдрийн дундаж дүнг бичих)	
2. ЭМБХХМ-ИЙН ЗОХИЦУУЛАЛТ (УДИРДЛАГА, САНХҮҮЖИЛТ)		
1.	ХХМ-ийн талаар гаргасан Эрүүл мэндийн сайдын тушаалууд танай эмнэлэгт хэрэгждэг үү?	[1] хэрэгждэггүй; [2] зарим нь хэрэгждэг; [3] бүрэн хэрэгждэг
2.	Эдгээр тушаалуудыг хэрэгжүүлэхэд ямар нэг асуудал үүсдэг үү?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
3.	ЭМБ нь эмнэлгийн хог хаягдлын талаар дотоодын зааварчилгаа болон аюулгүй ажиллагааны дүрэмтэй юу? Хэрэгжүүлдэг үү?	[0] байхгүй; [1] зарим нь байдаг; [2] ихэнх нь байдаг; [3] байгаа, хэрэгждэг
4.	ХХМ-ийн төлөвлөгөө байгаа эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
5.	ХХМ-ийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх баг байгаа эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;

6.	ЭМБХХМ хариуцсан ажилтанг томилж, үйл ажиллагаа явуулдаг уу?	[0] томилоогүй; [1] төлөвлөсөн; [2] томилсон боловч үйл ажиллагаа нь тогтмол бус; [3] үйл ажиллагаа нь тогтмолжсон
7.	ХХ-ын хэмжээг гаргаж, тогтмол бүртгэл хөтөлдөг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
8.	ХХ-ын зардлыг тооцож хяналт тавьдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
9.	ХХ-ыг бүртгэж, ХӨСҮТ-рүү мэдээлдэг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
10.	Мэргэжлийн хяналтын газар болон холбогдох байгууллагаас ХХМ-ийн талаар хяналт шалгалт хийдэг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
11.	ХХ-тай харьцах ажиллагааны заавар байгаа эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
12.	Эмнэлгийн ажилтан хурц үзүүртэй багаж хэрэгсэл, зүүнд хатгуулсан тохиолдол (осол гэмтэл)-ыг бүртгэдэг бүртгэлийн маягт байдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
13.	Осол гэмтлийн тохиолдол бүрийг бүртгэлийн маягтанд бүртгэдэг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
14.	Осол гэмтэл гарсан үед тусламж үзүүлэх анхны тусламжийн цомог байгаа эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
15.	Хог хаягдлыг шингэн нэвчихгүй саванд хийж, савны 2/3-д хүрэхэд хаядаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
16.	Ихэс, зулбаа, бохирлогдсон материал түр хадгалах өрөөтэй эсэх (Хэрвээ байдаг бол өрөөний талбайн хэмжээг бичнэ үү)	[1] Тийм; [2] Үгүй;
17.	ЭМБХХМ-д зориулсан төсөвтэй юу?	[0] үгүй; [1] төлөвлөж байгаа; [2] төсөвлөдөг боловч хэрэгждэггүй; [3] төсөвлөж хэрэгжүүлдэг
18.	ЭМБХХМ-д зориулсан төсвөө хэрхэн төлөвлөдөг вэ?	
19.	Нэг оронд ногдох болон жилээр төсөвлөдөг (мөнгөн дүнгээр)	
20.	ЭМБХХМ-д зориулсан төсөв хүрэлцдэг үү?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
21.	ЭМБХХМ-ийн талаарх авч хэрэгжүүлсэн ажлын тайлан байгаа юу?	Судлаач тайланг үзэж дүн шинжилгээ хийх (Тайланг харах)
22.	Бохир ус зайлуулах шугамд яаж холбогдсон бэ?	[0] төвлөрсөн шугам; [1] бохирын цооног; [2] ил задгай; [3] бусад.....
23.	Бохирын шугам нь хаашаа холбогддог вэ?	[0] ус цэвэрлэх байгууламж [1] ил задгай [2] бусад.....



3. МЕНЕЖМЕНТ

1.	Тухайн эрүүл мэндийн байгууллагад ямар төрлийн хог хаягдал үүсдэг вэ?	[1] ахуйн [2] дахин боловсруулах, [3] халдварын зэрэг өндөртэй; [4] халдвартай, [5] хурц иртэй, үзүүртэй; [6] эмгэг хог хаягдал; [7] химийн (шингэн болон хатуу); [8] эмийн; [9] эсэд хортой нөлөөтэй, [10] цацраг идэвхит, [11] даралтат сав, [12] хүнд металлын хог хаягдал
2.	Ахуйн хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
3.	Аюулгүй хайрцаг (кг -аар эсвэл хайрцагны тоогоор)	
4.	Халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдал үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
5.	Халдвартай хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
6.	Эмгэг хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
7.	Химийн хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (литрээр)	
8.	Эмийн хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
9.	Эсэд хортой нөлөөтэй хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
10.	Цацраг идэвхт хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
11.	Даралтат сав өдөрт үүсэх хэмжээ (ширхэгээр)	
12.	Хүнд металлын хог хаягдал өдөрт үүсэх хэмжээ (кг-аар)	
13.	Сүүлийн 12 сард хурц иртэй үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгагдсан тохиолдол бүртгэгдсэн үү?	[1] Тийм, ямар арга хэмжээ авдаг вэ?..... [2] Үгүй
14.	Ямар төрлийн тариур хэрэглэдэг вэ?	[0] нэг удаагийн; [1] ариутгадаг /нугасны хатгалт, ургийн ус/; [2] өөрөө хураагддаг; [3] аюулгүй тариур /өөрөө эвдэрдэг/
15.	ЭМБХХ-тай харьцахад шаардлагатай хувийн хамгаалах хэрэгсэл хангалттай	[1] Тийм; [2] Үгүй;
16.	Хог хаягдлын зөв ангилан ялгалт	[0] байхгүй; [1] муу; [2] хангалтгүй; [3] хангалттай; [4] сайн; [5] маш сайн (high)

17.	ХХ-ыг эмнэлгийн тасаг, нэгж бүрт цуглуулдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
18.	ХХ-ыг зориулалтын уут, саванд ангилан ялгаж хийдэг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
19.	Хэрэв тийм бол уут, сав нь дараах шаардлагыг хангаж буй эсэх	[0] 5 микроноос илүү зузаантай [1] Нийлэг материалаар хийсэн [2] Шингэн нэвчихгүй [3] Амархан цоорч гэмтээхээргүй [4] Зориулалтын бус
20.	Уут сав нь гадна талдаа зориулалтын тэмдэг тэмдэглэгээтэй эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
21.	Уут, савны 2/3-ыг хүртэл хог хаягдал хийдэг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
22.	Хог хаягдалтай харьцах үед мөрдөх аюулгүй ажиллагааны журмын хэрэгжилт	[0] байхгүй; [1] муу; [2] хангалтгүй [3] хангалттай; [4] сайн; [5] маш сайн (high)
23.	Халдвартай хог хаягдлыг тусгай саванд хадгалдаг уу?	[0] тусгай сав байхгүй; [1] хуванцар; [2] металл; [3] цаасан; [4] уут; [5] хайрцаг; [6] бусад.....
24.	Халдвартай хог хаягдлын сав нь таглаатай юу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
25.	Ямар төрлийн аюулгүй хайрцаг хэрэглэдэг вэ?	[0] тусгай сав байхгүй; [1] зүү нэвтэрдэггүй нэг удаагийн; [2] зүү нэвтэрдэггүй олон удаагийн, [3] зүү нэвтэрдэг нэг удаагийн; [4] зүү нэвтэрдэг олон удаагийн
26.	Аюулгүй хайрцгийн хомсдол үүсдэг шалтгаан нь юу вэ?	[0] хомсдол үүсдэггүй; [1] санхүү; [2] үйл ажиллагаа; [3] бусад
27.	Өнгөөр ангилан ялгах тогтолцоо байгаа юу? / Зориулалтын уут/	[1] тийм; [2] үгүй;
28.	ЭМБХХМ-ийг зөв хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж байгаа эсэх, зөв хэрэглэдэг эсэх /хогийн сав, уут, цуглуулдаг сав, хадгалдаг сав, автоклав, тэргэнцэр гэх мэт/	[0] байхгүй; [1] зарим нь байгаа; [2] ихэнх нь байгаа; [3] байгаа, зөв хэрэглэдэг
29.	ЭМБХХМ-ийн зориулалтын уут савыг аль компаниас худалдан авдаг вэ? Нэрийг бичнэ үү?	
30.	ЭМБХХМ-ийн зориулалтын уут сав нь стандартын шаардлага хангадаг уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
31.	ЭМБХХ-ыг хадгалах зориулалтын байр байдаг уу? /158 -р тушаалын дагуу/	[1] Тийм; [2] Үгүй;



32.	Хэрэв түр хадгалах байртай бол дараах хэсэг (тасалгаа)-үүд байдаг эсэх	[0] Аюултай ХХ хадгалах [1] Халдвартай ХХ хадгалах, халдваргүйтгэх [2] Энгийн ХХ хадгалах [3] Дахин боловсруулах ХХ хадгалах [4] Хог хаягдлын хэрэгслийг угааж, халдваргүйтгэх [5] Ямар ч тасалгаа байхгүй
33.	ХХ-ыг хадгалах байр нь эрүүл ахуйн өндөр эрсдэлтэй тасаг болон гал тогооноос хол байрлалтай эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
34.	Түр хадгалах байр руу зөвхөн зөвшөөрөгдсөн хүмүүс ордог уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
35.	Хог хаягдал хадгалах байр нь дараах шаардлага хангаж байгаа эсэх	[0] Гэрэлтүүлэг сайтай [1] Агааржуулалт сайтай [2] Угааж цэвэрлэхэд хялбар [3] Төвлөрсөн болон хэсгийн цэвэр усны системд холбогдсон [4] Бохир усны систем [5] Ямар ч тасалгаа байхгүй
36.	Хог хаягдлын өөр өөр төрлүүдийг тус тусад нь хадгалдаг уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
37.	Аюултай болон аюулгүй хог хаягдлыг тусад нь цуглуулж зөөвөрлөдөг үү?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
38.	Ямар төрлийн хэрэгсэл ашигладаг вэ? /сав, тэргэнцэр/	[0] таглаагүй; [1] таглаатай; [2] тэргэнцэр; [3] байхгүй
39.	Хог хаягдлыг дараах хугацаанд хадгалж тээвэрлэдэг эсэх	[1] Сэрүүний улиралд 3 хоногт 1 удаа [2] Сэрүүний улиралд [3] Дулааны улиралд 2 хоногт 1 удаа [4] Дулааны улиралд
40.	Хог хаягдлыг эмнэлгээс гадагш тээвэрлэхдээ зориулалтын тээврийн хэрэгсэл ашигладаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
41.	Одоогийн мөрдөж буй байдал нь аюулгүй байдлыг хангасан гэж та бодож байна уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
42.	Хог хаягдлыг гадагш тээвэрлэхдээ ямар нэгэн бүртгэл хөтөлдөг үү?	[0] үгүй; [1] тээвэрлэх бүртгэл; [2] бусад.....
43.	Эмнэлгийн аюултай хог хаягдлыг тээвэрлэх үйл ажиллагааг ямар байгууллага гүйцэтгэдэг вэ?	[0] эмнэлэг өөрөө; [1] орон нутгийн тохижилт үйлчилгээний алба; [2] хувийн компани (Элемент ХХК)
44.	Хог хаягдлыг үүссэн цэгт нь халдваргүйжүүлэх, устгахад ямар аргыг хэрэглэдэг вэ?	[0] байхгүй; [1] ил гал; [2] шатаах зуух; [3] автоклав/Шингэн халдваргүйжүүлэх [4] химийн халдваргүйжүүлэлт; [5] бусад
45.	Хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх төхөөрөмжийн хүчин чадал, үйлдвэрлэсэн он, улс, ашигласан хугацаа	өдөрт хэдэн кг-ийг халдваргүйжүүлэх хүчин чадалтай вэ?

46.	Халдваргүйжүүлэх үйл ажиллагааны ямар нэг асуудал гардаг уу? Шалтгаан нь юу вэ?	[0] үгүй; [1] мөнгөний; [2] засвар үйлчилгээний; [3] сэлбэг хэрэгслийн; [4] бусад.....
47.	Халдваргүйжүүлэх үйл ажиллагааны доголдол үүссэн тохиолдолд ямар арга хэмжээ авдаг вэ?	
48.	Ахуйн хог хаягдлыг эмнэлэг дээр эсвэл өөр газар боловсруулалт хийдэг үү?	[0] боловсруулалт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?)
49.	Аюулгүй хайрцгийг эмнэлэг дээрээ эсвэл өөр газарт халдваргүйжүүлэлт хийдэг үү?	[0] халдваргүйжүүлэлт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?)
50.	Халдвартай /хурц үзүүртэй иртэй бус/ хог хаягдлыг эмнэлэг дээрээ эсвэл өөр газарт халдваргүйжүүлэлт ба боловсруулалт хийдэг үү?	[0] халдваргүйжүүлэлт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?).....
51.	Эмгэг хог хаягдлыг эмнэлэг дээрээ эсвэл өөр газарт боловсруулалт хийдэг үү?	[0] боловсруулалт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?)
52.	Эмийн хог хаягдлыг эмнэлэг дээрээ эсвэл өөр газарт боловсруулалт хийдэг үү?	[0] боловсруулалт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?)
53.	Химийн хог хаягдлыг эмнэлэг дээрээ эсвэл өөр газарт боловсруулалт хийдэг үү?	[0] боловсруулалт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?)
54.	Дахин боловсруулдаг хог хаягдлыг эмнэлэг дээрээ эсвэл өөр газарт боловсруулалт хийдэг үү	[0] боловсруулалт хийдэггүй; [1] эмнэлэг дээрээ; [2] өөр газарт (ямар технологи хэрэглэдэг вэ?)
55.	Халдваргүйжүүлэлтийн технологийн чанар ямар байдаг вэ?	0) байхгүй; [1] муу; [2] хангалтгүй [3] хангалттай; [4] сайн; [5] маш сайн (high)
56.	Ашиглаж буй техник технологийн ашиглалтын чанар түвшин хэр байгаа вэ?	0) огт байхгүй; [1] муу; [2] хангалтгүй [3] хангалттай; [4] сайн; [5] маш сайн (high)
57.	Аюултай хог хаягдлыг эмнэлэг дээр эсвэл өөр газарт устгадаг уу?	[0] эмнэлэг дээр; [1] өөр газар
58.	Аюултай хог хаягдлыг хаана устгадаг вэ?	[0] жил хогийн цэг; [1] эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ландфилл; [2] жижиг булах нүх; [3] ихсийн нүх бусад
59.	Аюултай хог хаягдлыг устгах цэг хамгаалалттай юу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
60.	Ахуйн хог хаягдлыг хаана устгадаг вэ?	[0] эмнэлэг дээрээ [1] өөр газар: ил хогийн цэг; [2] өөр газар : ландфилл; [3] бусад.....
4. ХӨДӨЛМӨР АЮУЛГҮЙ АЖИЛЛАГАА		
1.	Хог хаягдалтай харьцдаг ажилтнууд хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл өмсдөг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;



2.	Хэрэв өмсдөг бол ямар төрлийн ХХХХ өмсдөг	А.Малгай Б.Бээлий В.Маск Г.Зориулалтын гутал Д.Зориулалтын ажлын хувцас Е.Нүдний шил
3.	Тусгай (аюултай) ХХ-ыг тасгуудаас сувилагч цуглуулдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
4.	Ердийн ХХ-ыг тасгуудаас үйлчлэгч цуглуулдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
5.	Тасаг, нэгжээс үүссэн ХХ-ыг зориулалтын тэргэнцэр ашиглаж зөөвөрлөдөг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
6.	ХХ-ыг зөөвөрлөсний дараа тэргэнцрийг угааж, халдваргүйжүүлдэг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
7.	ХХ-ыг жинлэх жинтэй эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
8.	Ажилтан нь гепатит В-ийн эсрэг вакцин хийлгэсэн үү?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
9.	Өдөрт дунджаар хэдэн хатгалт хийгддэг вэ?	
10.	Сүүлийн 12 сард хэдэн удаа зүү, хурц иртэй зүйлд хатгуулсан өртөлт бүртгэгдсэн бэ?	
11.	Ямар төрлийн тариур хэрэглэдэг вэ?	[0] нэг удаагийн; [1] ариутгадаг; [2] өөрөө хураагддаг; [3] аюулгүй тариур
12.	ЭМБХХ-тай харьцахад шаардлагатай хувийн хамгаалах хэрэгсэл хангалттай юу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
13.	ЭМБХХМ-ийн дутагдалтай тал байгаа юу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
14.	ЭМБХХМ-ийн санхүүжилт хангалттай гэж бодож байна уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
15.	ЭМБХХМ-ийг аюулгүйгээр зохион байгуулагдсан гэж бодож байна уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
16.	ЭМБХХМ-ийг байгаль орчинд ээлтэйгээр зохион байгуулагдсан гэж бодож байна уу?	[1] Тийм; [2] Үгүй;
5. СУРГАЛТ, ХЯНАЛТ ҮНЭЛГЭЭ		
1.	Эмнэлгийн ажилтнуудад ЭМБХХМ-ийн чиглэлээр сургалт явуулдаг уу? Хэрвээ тийм бол ямар чиглэлээр сургалт хийж байсан бэ? Бүтэц, агуулга	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
2.	ХХ-ыг хариуцсан ажилтан хог хаягдлын чиглэлээр мэргэжлийн байгууллагаас зохион байгуулсан сургалтанд хамрагдсан эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
3.	ЭМБХХМ-ийн асуудал хариуцсан тухайн ажилтан ямар чиглэлийн сургалтанд хамрагдсан бэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
4.	Эмч, сувилагч, үйлчлэгч нарт зориулсан хөтөлбөр байдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;
5.	Эмнэлгийн бусад ажилтан (захиргааны ажилтан, техникч, санхүүч, эм зүйч)-д зориулсан хөтөлбөр байдаг эсэх	[1] Тийм; [2] Үгүй;

6.	Сургалтыг ямар давтамжтай явуулдаг вэ?		
7.	ЭМБХХ-тай харьцдаг хүмүүст үүсэх эрсдлийн талаарх мэдлэг мэдээлэл хэр зэрэг вэ?		Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
8.	ЭМБХХМ-ийн талаар ЭМБ-ын ажилтнуудад хийсэн сургалтыг баримтжуулсан уу?		[1] Тийм; [2] Үгүй;
9.	ЭМБХХМ-ийн асуудал хариуцсан тухайн ажилтан нь ЭМБХХМ-ийн хяналт үнэлгээ, удирдлагын чиглэлээр сургагдсан уу?		Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
10.	ЭМБХХМ-ийн хяналт үнэлгээний зохицуулалт бий юу? Хэрвээ тийм бол эрх зүйн баримт бичгүүд болон шалгах хуудас байдаг уу?		Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
11.	ЭМБХХМ-ийн хяналт үнэлгээний тогтолцооны нөхцөл бүрдсэн үү эсвэл тогтолцоо байгаа юу? дэлгэрэнгүй мэдээлэл өгнө үү?		Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
12.	Холбогдох байгууллагаас ЭМБХХМ-ийн хяналт үнэлгээг тогтмол хийдэг үү?		Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
6. СУДЛААЧИЙН ҮНЭЛГЭЭ			
1.	Ажилтан	ЭМБХХ-тай харьцдаг хүмүүст үүсэх эрсдлийн талаарх мэдлэг мэдээлэл	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
2.		ЭМБХХМ-ийн хяналт үнэлгээний чанар	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
3.	Ангилан ялгалт ба харьцах	Хог хаягдлын ангилан ялгалтын чанар ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
4.		Аюултай ба аюулгүй хог хаягдлыг зөв ангилан ялгаж байна уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
5.	ЭМБХХ-ын сав	Хог хаягдлын сав хүрэлцээтэй байдаг уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
6.		Хогийн савны чанар ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0



7.		Хог хаягдлыг түр хадгалах байрны чанар ямар байсан бэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
8.	ЭМБХХ-ыг хадгалах байр	Хог хаягдал түр хадгалах байр нь үндэсний болон олон улсын стандартыг хангаж байна уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
9.		Хог хаягдлыг цуглуулах давтамж ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
10.	ЭМБХХ-ыг цуглуулах ба эмнэлэг дотор тээвэрлэх	Зөөвөрлөх хэрэгслийн чанар ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
11.		Эмнэлэг дотор зөөвөрлөх үйл ажиллагааны аюулгүй байдал ямар байсан бэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
12.		Халдваргүйтгэх технологийн чанар ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
13.	ЭМБХХ-ыг халдваргүйтгэх	Технологийн засвар үйлчилгээний байдал ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
14.		Халдваргүйтгэх технологи нь ажилтнууд болон олон нийтэд аюулгүй юу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
15.		Халдваргүйтгэх технологи нь байгаль орчинд ээлтэй юу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0

16.		Хог хаягдлыг устгах цэгийн чанар ямар байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
17.	ЭМБХХ-ын эцсийн устгал	Хог хаягдлыг устгах арга нь ажилтнууд болон олон нийтэд аюулгүй гэж бодож байна уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
18.		Хог хаягдын устгал нь байгал орчинд ээлтэй юу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
19.	ЭМБХХМ-ийн зохицуулалт /ёс зүйн дүрэм, зохион байгуулалтын төлөвлөгөө, бодлого/	Үндэсний зохицуулалтын хэрэгжилт ямар түвшинд байна вэ?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
20.		ЭМБХХМ-ийн хяналт үнэлгээг тогтмол хангалттай хийдэг үү?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
21.		ЭМБХХМ-д хангалттай төсөв төлөвлөдөг гэж бодож байна уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
22.	Хувийн үзэл бодол	ЭМБХХМ-ийн удирдлагыг аюулгүйгээр зохион байгуулж байна гэж бодож байна уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0
23.		ЭМБХХМ-ийг байгаль орчинд ээлтэйгээр зохион байгуулдаг гэж бодож байна уу?	Маш сайн = 5, Сайн = 4, Хангалттай =3, Хангалтгүй = 2, Муу = 1, Байхгүй = 0



Хавсралт 8. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын багтай хийх чанарын ярилцлагын чиглүүлэх асуумж

1. Огноо: _____
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр: _____
3. Ярилцлага хийж буй судлаачдын нэр: _____
4. Ярилцлаганд оролцогчдын нэрс, албан тушаал

Сайн байна уу? Та бүхэнд энэхүү ярилцлаганд оролцож буйд талархал илэрхийлж байна. Энэхүү ярилцлагыг хийснээр бид эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийн өнөөгийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох, цаашид сайжруулах, бодлогын өөрчлөлт хийхэд та бүхний санал бодол, туршлага үнэтэй хувь нэмэр оруулах юм.

№	Асуултууд
1.	Та бүхний бодлоор өнөөгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийг хэрхэн үнэлэх вэ? Өнөөгийн тогтолцооны давуу болон сул тал юу вэ?
2.	Та бүхний бодлоор эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийн талаар авч хэрэгжүүлж буй удирдлага зохион байгуулалтыг хэрхэн үнэлэх вэ?
3.	Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийн талаарх хүний нөөцийн сургалт, сурталчилгаа хэрхэн явагдаж байгаа вэ?
4.	Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд төсөв, хөрөнгө хэрхэн хуваарилагддаг вэ? Хүрэлцээтэй байдаг уу? (Батлагдсан төсвийг тодруулж бичих)
5.	Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, барилга байгууламж стандарт, дүрэм журмын дагуу байдаг уу? Түүнийг хэрхэн ашигладаг вэ? (Тоног төхөөрөмж, байгууламжийн зургийг хавсаргах)
6.	Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийн талаарх холбогдох заавар, журам, стандартуудын хэрэгжилтийг та бүхэн хэрхэн үнэлэх вэ?
7.	Танай байгууллагуудын хувьд эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн үе шатуудын аль хэсэгт хүндрэл бэрхшээлтэй тулгардаг вэ? (Зураглал гаргах)
8.	Та бүхний бодлоор эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийг сайжруулахын тулд цаашид ямар ажлуудыг эрүүл мэндийн байгууллага болон бодлого боловсруулагчдын зүгээс хийх шаардлагатай байна вэ?
9.	Та бүхэнд нэмж хэлэх санал хүсэлт байна уу?

Хавсралт 9. Эмнэлгийн тасаг, нэгжүүдээс үүсч буй хатуу хог хаягдлын бүтэц, хэмжээг бүртгэх хуудас

1. Огноо: _____
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр: _____
3. Хэмжилт хийсэн судлаачдын нэр: _____

№	Тасаг, нэгжийн нэрс	Хэвтэн эмчлүүлэгч/өдөр	Эмнэлгийн хог хаягдал (Кг/өдөр)										
			УЛААН	ШАР	ХҮРЭН	ЦАГААН	ХАР						
			Халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдал	Халдвартай хог хаягдал	Хурц үзүүртэй, иртэй хог хаягдал	Эмгэг хог хаягдал	Эмийн хог хаягдал	Химийн хог хаягдал	Эсэд хортой нөлөөтэй хог хаягдал	Цацрагын хог хаягдал	Даралтат сав	Хүнд металлын хог хаягдал	Ахуйн хог хаягдал



*Хавсралт 10. Эрүүл мэндийн байгууллагын шингэн хог хаягдлын бүтэц,
хэмжээг тодорхойлох үнэлгээний асуумж*

1. Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр: _____

2. Тасаг/нэгж/лабораторийн нэр: _____

ҮНЭЛГЭЭНИЙ АСУУМЖ				
1.	Үйл ажиллагааны талаарх товч мэдээллийг бичнэ үү:			
2.	Бохирын шугамтай холбогдсон уу?	{ } Тийм	{ } Үгүй	
3.	Цус, шээсний шингэн хог хаягдлыг бохирын шугам (жорлон)-д хийдэг үү?	{ } Тийм	{ } Үгүй (үгүй бол тайлбарыг бичнэ үү)	
4.	Бохирын шугамд шингэн хог хаягдлыг хийхээс өмнө халдваргүйтгэл хийдэг үү?	{ } Тийм (хэрэв тийм бол ямар бодис хэрэглэдэг вэ?)	{ } Үгүй	
5.	Шингэн хог хаягдлын гоожилт, асгаралтаас сэргийлэх аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа байдаг уу?	{ } Тийм	{ } Үгүй	
6.	Бохирын шугамд өдөрт хийдэг шингэн хог хаягдлын хэмжээ, устгадаг аргыг бичнэ үү. (мл/өдөр)	Шингэн хог хаягдлын нэр	Х э м ж э э (мл/өдөр)	Устгадаг арга
		1. Шээс		
		2. Цус		
		3. Нугасны ус		
		4. Химийн бодис		
5. Бусад				
7.	Шингэн хог хаягдлыг агуулах хуванцар сав/танк байгаа юу?	{ } Тийм (хэрэв тийм бол 8-р асуултанд хариулна уу)	{ } Үгүй	
8.	Шингэн хог хаягдлыг агуулах сав/танкны байршил		
	Хэмжээ (л)		
	Хуванцар сав/танк руу хийх давтамж (долоо хоногт хэдэн удаа)		
9.	Тухайн тасаг/нэгж/лаборатори өдөрт хэдэн литр нэрмэл ус хэрэглэдэг вэ?		
10.	Лабораторид ашиглагдаж байгаа тоног төхөөрөмжийн нэр	Зориулалт		

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____

Хавсралт 11. Тасаг/нэгж/лабораториас үүсч байгаа шингэн хог хаягдлын үнэлгээ

д/д	Бодисын нэр	Жин (кг)	Нягт (г/см ³)	Эзэлхүүн (литр)	Орчны рН (1-14)	Эх үүсвэр	Савлагдсан байдал

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____



Хавсралт 12. Тасаг/нэгж/лабораторид хадгалагдаж байгаа химийн бодисын үнэлгээ

д/д	Бодисын нэр	Химийн томъёо	Гарал үүсэл (үйлдвэрлэгч улс)	Хэмжээ		Зориулалт	Дуусах хугацаа	Хэрэглэгддэг эсэх
				л	кг			

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____

Хавсралт 13. Тасаг/нэгж/лабораторид хадгалагдаж байгаа нэр хаяг нь тодорхой бус шингэн хаягдлын үнэлгээ

д/д	Бодисын ерөнхий мэдээлэл	Юунд хэрэглэгддэг	Хаана хадгалагдаж байгаа	Битүүмжлэлтэй эсэх	Савлагдсан байдал

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____



Хавсралт 14. Эмийн санд хадгалагдаж байгаа хугацаа дууссан, хэрэглэгдэхгүй болсон эм, тарианы үлдэгдлийн үнэлгээ

Эмнэлгийн нэр:

№	Эм, тарианы нэр	Хэмжээ		Үйлдвэрлэгч улсын нэр	Хэрэглэгдэхгүй болсон шалтгаан	Устгах аргын талаарх санал
		г	Мл			

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____

Хавсралт 15. Ариутгал, халдваргүйтгэлийн тасгийн үнэлгээ

1. Эмнэлгийн нэр
2. Өдөрт цэвэрлэгээ, ариутгал хийгддэг багаж хэрэгсэл

№	Багаж хэрэгслийн нэр	Тоо, ширхэгээр

3. Өдөрт ариутгал, цэвэрлэгээнд хэрэглэгддэг бодисын талаарх мэдээлэл

№	Бодисын нэр	Хэмжээ		Үлдэгдэл бодисыг устгадаг арга
		Г	мл	



4. Автоклавын тадаарх мэдээлэл

№	Автоклавын нэр	Марк	Үйлдвэрлэгч улс	Хэрэглэгддэг индикатор	Хамгийн сүүлд засвар үйлчилгээнд орсон он

5. Ажилтны тоо

6. Сургалтанд хамрагдсан ажилтны тоо

Санал, хүсэлт

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____

Хавсралт 16. Шүдний эмчийн өрөөний шингэн хог хаягдлын үнэлгээ

1. Эмнэлгийн нэр:
2. Өдөрт шүдээ эмчлүүлсэн хүний тоо:
3. Шүд бөглөх эмчилгээнд ямар төрлийн материал хэрэглэдэг вэ?
4. Шүд бөглөх эмчилгээнд шүдний амальгам хэрэглэдэг үү?
 - a. Тийм
 - b. Үгүй
5. Өдөрт хичнээн хэмжээний амальгам хэрэглэдэг вэ?
..... г/өдөр
6. Шүдний амальгамыг ямар нөхцөлд хадгалдаг вэ?
.....
.....
7. Пломбо хийхэд хэрэглэсэн хэрэгслээ хэрхэн цэвэрлэдэг вэ?
 - a. Крантны усаар угаадаг
 - b. Тусгай уусмалаар угаагаад крант руу хийдэг
 - c. Бусад
8. Шингэн хог хаягдлыг хэрхэн устгадаг вэ?
.....
9. Өдөрт шингэн хог хаягдал үүсэх хэмжээ: өдөр/мл
10. Өдөрт хэрэглэгддэг химийн бодисыг доорх хүснэгтээр бөглөнө үү.

№	Бодисын нэр	Хэмжээ		Үйлдвэрлэгч улсын нэр	Устгах аргын талаарх санал
		г	Мл		

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____



Хавсралт 17. Ходоодны дуран, рентгений тасаг зэрэг нарийн мэргэжлийн багаж дуран хэрэглэдэг тасгийн үнэлгээ

1. Эмнэлгийн нэр
2. Өдөрт үзлэг хийдэг өвчтөний тоо:
3. Өдөрт цэвэрлэгээ, ариутгал хийгддэг багаж хэрэгсэл

№	Багаж хэрэгслийн нэр	Багажны тоо (ширхэгээр)	Багажийг ариутгадаг бодисын нэр	Багажийг ариутгадаг бодисын хэмжээ (мл-ээр)	Багажнаас гарах шингэн хог хаягдлын хэмжээ (мл-ээр)	Устгадаг арга

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Огноо: _____

Хавсралт 18. Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх, устгах төв байгууламжийн техникийн үзүүлэлтийг үнэлэх асуумж

1. Хаяг, байршил: _____
2. Ажилчдын тоо: _____
3. Технологи үйлдвэрлэгч, нийлүүлэгчийн талаарх мэдээлэл _____
4. Ерөнхий мэдээлэл: _____

1.	Хүн амын суурьшлын хэтийн бүсийн гадна оршдог эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
2.	Тухайн суурин газрын уур амьсгалын төлөв байдалд сөрөг нөлөөлөлгүй эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
3.	Хүрээлэн буй орчин, хөрсний үржил шим, геологи, газар зүйн тогтоц нь судлагдсан эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
4.	Зам, шугам сүлжээний зориулалтаар ашиглагдахгүй газарт байрлаж байгаа эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
5.	Газрын гадаргын болон гүний усны нөөц бүхий газраас ангид эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
6.	Түүх, соёлын дурсгалт болон байгалийн өвөрмөц тогтоц бүхий газартай давхцаагүй эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
7.	Газар зохион байгуулалтын төлөвлөгөөгөөр аж ахуйн эдэлбэрийн зориулалтаар ашиглахаар хуваарилагдсан газраас ангид эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
8.	Хаягдлын эх үүсвэрт ойр байгаа эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
9.	Хамгаалалтын хашаа, байнгын харуул хамгаалалттай эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
10.	Ажлын дэглэм, цагийн хуваарийг баталгаажуулан мөрддөг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
11.	Эргэн тойронд 500 м-ийн зайд эрүүл ахуйн хязгаарлалтын бүс тогтоосон эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
12.	Төрөлжүүлэн ангилах, устгах үйл ажиллагааг технологийн дагуу, тусгаарлагдсан орчинд явуулах нөхцлийг хангасан эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
13.	Хог хаягдлыг хоргүй, аюулгүй болгон саармагжуулах болон халдваргүйжүүлсний дараа гарсан хаягдлыг ландфилддэг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
14.	Хүлээн авсан хаягдлын тоо, хэмжээ, жин, ирсэн огноо, байршуулсан газрыг бүртгэдэг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
15.	Хог хаягдлын нэгдсэн мэдээллийн сан бүрдүүлсэн эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
16.	Ачигдаж ирсэн аюултай хог хаягдлыг буулгах зориулалтын тусгай цэгтэй эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
17.	Нэвчилтийн улмаас ус, хөрсний бохирдол үүсч байгаа эсэхэд байнгын хяналт тавьдаг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
18.	Хог хаягдал булах үйл ажиллагааг өдөр тутам зохион байгуулдаг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
19.	Ландфиллийн эргэн тойронд агаар, ус үл нэвтрэх хамгаалалттай эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
20.	Хоргүйжүүлэх цэвэрлэх байгууламжтай эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
21.	Ландфиллээс метаны хий гарган авч аюулгүйжүүлэх тогтолцоо байдаг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй



Хавсралт 19. Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлыг халдваргүйжүүлэх, устгах төв байгууламжийн багаж тоног төхөөрөмжийн тухай мэдээлэл

д/д	Багаж тоног төхөөрөмжийн нэр	Хүчин чадал	Үйлдвэрлэгч улс, он	Ашиглаж эхэлсэн огноо	Ашиглагдаж байгаа эсэх	Сүүлд засвар хийгдсэн огноо
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Холбоо барих утас: _____

Огноо: _____

Хавсралт 20. ЭМБХХ-ыг халдваргүйжүүлэх, устгах төв байгууламж болон халдваргүйтгэл, устгалын цэгийн орчны эрүүл ахуйн үзүүлэлт

№	Асуулт	Хариулт	
1.	Халдваргүйжүүлэх, устгалын тусгай зөвшөөрөлтэй эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
2.	Орчны эрүүл ахуй хариуцсан ажилтантай (мэргэжлийн, мэргэшсэн, давтан сургагдсан) эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
3.	Ажилчдын эрүүл мэндэд нөлөөлөх орчны эрсдэлт хүчин зүйлийг тодорхойлж үнэлдэг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
4.	Барилга байгууламж, ажлын байранд тогтмол засвар үйлчилгээ хийдэг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
5.	Сургалтын хөтөлбөрт үйлдвэрлэлийн аюултай, хортой хүчин зүйлийн үйлчлэл, өвчин эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх асуудлууд тусгагдсан эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
6.	Бие бохирдуулах үйлчилгээтэй ажил хийдэг, химийн бодистой харьцан ажилладаг бол нүд угаах, усанд орох газартай, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
7.	Аюултай хортой хүчин зүйлийн нөлөөлөлд ажиллах ажилтныг анх ажилд ороход эрүүл мэндийн дүгнэлт гаргуулж ажилд авдаг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
8.	Ажилтныг ажлын нөхцөл, эрүүл мэндэд нөлөөлж байгаа хүчин зүйлээс нь хамааруулан тогтоосон хугацаанд шаардлагатай эмчийн үзлэг, шинжилгээнд хамруулдаг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
9.	Химийн хортой ба аюултай бодисын хор аюулгүйн лавлах мэдээлэлтэй эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй
10.	Химийн бодистой харьцан ажилладаг ажилтанд хүнсний бүтээгдэхүүн, хоолоор үнэгүй хангадаг эсэх	{ } Тийм	{ } Үгүй

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Холбоо барих утас: _____

Огноо: _____



Хавсралт 21. ЭМБХХ-ыг халдваргүйтгэл, устгалын цэг орчмын агаар бохирдуулагчийг хэмжиж, халдваргүйжүүлэх, устгах тоног төхөөрөмжийн үзүүлэлт

д/д	Үнэлгээний үзүүлэлтүүд	Хариулт
1.	Дуу чимээ (дв)	
2.	Үйл ажиллагаа явуулах тоног төхөөрөмжийн орон зай	
3.	Шаардагдах цахилгаан, дулааны хангамж	
4.	Хүрээлэн буй орчинд үүсэх хий, хаягдлын үлдэгдэл	NO ₂ 0,2 мг/м ³
		SO ₂ 0,004 мг/м ³
		CO ₂ 10
5.	Зардал	
6.	Автоматжуулалт	
7.	Халдваргүйтгэл, устгалын хүчин чадал (кг/цаг):	
8.	Инкидатор	

Үнэлгээ хийсэн хүний нэр: _____

Холбоо барих утас: _____

Огноо: _____

Хавсралт 22. Мэдлэг, хандлага, дадлын үнэлгээний асуумж

Таниулсан зөвшөөрлийн хуудас

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр: _____

Эрүүл мэндийн байгууллагын шатлал, байршил: _____

Судлаачийн овог, нэр: _____

Судлаачийн албан тушаал: _____ Утасны дугаар: _____

Танд энэ өдрийн мэндийг хүргэе.

Энэхүү мэдээллийг анхааралтай уншиж танилцахыг хүсье. Үнэлгээний багийн гишүүн танд энэхүү үнэлгээний талаар дэлгэрэнгүй тайлбарлаж өгөх бөгөөд ойлгомжгүй зүйл байвал тодруулна уу. Та үнэлгээнд оролцохыг зөвшөөрч байгаа бол гарын үсгээ зурна уу.

Үнэлгээний зорилго

Монгол Улсын эрүүл мэндийн байгууллагуудын хог хаягдлын менежментийн өнөөгийн байдлыг тодорхойлох зорилгоор энэхүү үнэлгээг хийж байгаа юм. Үнэлгээний аргачлалыг Эрүүл мэнд, спортын яамны техникийн ажлын хэсгээс зөвшөөрсний дагуу Улаанбаатар хотоос 15, орон нутгаас 9 эрүүл мэндийн байгууллага оролцохоор сонгогдсон. Та энэхүү үнэлгээнд оролцсоноор эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн нөхцөл байдлыг үнэлэх, цаашдын үйл ажиллагаанд үнэтэй хувь нэмэр оруулах болно.

Үйл ажиллагаа

Та энэхүү үнэлгээнд санамсаргүй түүврийн аргаар сонгогдсон бөгөөд танаас эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тодруулах асуумж авна. Таны нэрийг үнэлгээний боловсруулалтанд огт ашиглахгүй бөгөөд зөвхөн кодоор илэрхийлэгдэх болно. Үнэлгээний мэдээллийн нууцыг өөр байдлаар илрүүлэх боломжгүй.

Асуумж авахад ойролцоогоор 10-20 минут зарцуулагдана.

Оролцогчид олгох урамшуулал

Үнэлгээнд оролцсоны төлөө танд ямар нэгэн эд материалын болон мөнгөн урамшуулал олгохгүй.

Үнэлгээнд оролцогчдод учирч болох гэмтэл, түүнийг хэрхэх тухай

Энэ үнэлгээнд оролцсоноор ямар нэгэн гэмтэл, бэртэл, хүндрэл учрахгүй.

Баталгаатай байдал

Үнэлгээний асуумж зөвхөн кодоор тэмдэглэгдэх болно.

Би энэхүү таниулсан зөвшөөрөлтэй танилцсаны үндсэн дээр гарын үсгээ энэхүү хуудсанд зурсан нь үнэн болно.

Оролцогчийн овог, нэр: _____ **Гарын үсэг:** _____

Он/сар/өдөр: _____ Холбоо барих утас: _____



Эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох асуумж (КАР)

Бидний үнэлгээнд эрүүл мэндийн байгууллагын хог хаягдлын менежментийн талаарх асуултууд багтсан бөгөөд таны оролцоо их чухал юм. Үнэлгээнд таны нэр бичигдэхгүй бөгөөд хариултыг зөвхөн үнэлгээний ажлын үр дүнг нэгтгэхэд ашиглах болно. **Иймд үнэлгээний бүх асуултыг хоосон орхилгүйгээр үнэн зөв хариулна уу!**

1. ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ		
1.1	Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр	
1.2	Эрүүл мэндийн байгууллагын шатлал	2 дахь шатлал 3 дахь шатлал
1.3	Байршил	
1.4	Таны албан тушаал	1. Үйлчлэгч 2. Сувилагч 3. Эмч 4. Микробиологич (нян судлал) 5. Эм зүйч 6. Халдвар хяналтын ажилтан 7. Эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга 8. Эмнэлгийн дарга 9. Чанарын менежер 10. Халдвар судлаач 11. Бусад.....
1.5	Таны ажиллаж буй тасаг, нэгж	
1.6	Хүйс	1. Эр 2. Эм
1.7	Нас	1. 20-24 2. 25-29 3. 30-34 4. 35-39 5. 40-44 6. 45-аас дээш
1.8	Та эрүүл мэндийн байгууллагад хэдэн жил ажиллаж байна вэ?	1. 1-3 жил 2. 4-9 жил 3. 10-15 жил 4. 16-21 жил 5. 22-оос дээш жил
1.9	Та одоо ажиллаж байгаа ажлын байран дээрээ хэдэн жил ажиллаж байна вэ?	1. 1 жил хүртэл 2. 2-5 жил 3. 6-10 жил 4. 11-15 жил 5. 16-20 жил 6. 21-оос дээш жил

2. МЭДЛЭГ ШАЛГАХ АСУУМЖ		
2.1	Эрүүл мэндийн байгууллага (ЭМБ)-ын хог хаягдал гэж юу вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. ЭМБ-ын бүх тасаг нэгжээс үүсч буй хог хаягдал 2. ЭМБ-ын бүх тасаг нэгжээс үүсч буй зөвхөн хатуу хог хаягдал 3. ЭМБ-ын бүх тасаг нэгжээс үүсч буй хатуу, шингэн, хийн хог хаягдал 4. Мэдэхгүй
2.2	ЭМБ-ын нийт хог хаягдлыг хэрхэн ангилдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ердийн болон аюултай хог хаягдал 2. Ердийн болон ахуйн хог хаягдал 3. Тусгай болон аюултай хог хаягдал 4. Мэдэхгүй
2.3	ЭМБ-ын ердийн хог хаягдалд аль нь хамаарагдах вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хатуу, шингэн, хий 2. Хатуу, шингэн 3. Ахуйн хог хаягдал, дахин боловсруулах хог хаягдал 4. Мэдэхгүй
2.4	ЭМБ-ын дахин боловсруулах хог хаягдалд аль нь хамрагдах вэ? [олон хариулттай]	<ol style="list-style-type: none"> 1. Цаас 2. Цаасан хайрцаг 3. Хуванцар 4. Шил 5. Хөнгөн цагаан хаягдал 6. Мэдэхгүй
2.5	ЭМБ-ын аюултай хог хаягдлыг хэрхэн ангилдаг вэ? [олон хариулттай]	<ol style="list-style-type: none"> 1. Халдвартай 2. Халдварын зэрэг өндөртэй 3. Хурц иртэй, үзүүртэй 4. Химийн 5. Эмийн 6. Эмгэг 7. Цацраг идэвхит 8. Хүнд металлын 9. Даралтат сав 10. Эсэд хортой 11. Мэдэхгүй
2.6	Халдвартай хог хаягдалд ямар хог хаягдал хамаарах вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
2.7	Халдварын зэрэг өндөртэй хог хаягдалд ямар хог хаягдал хамаарах вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
2.8	Эмгэг хог хаягдалд ямар хог хаягдал хамаарах вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.



2.9	Эмийн хог хаягдалд ямар хог хаягдал хамаарах вэ?	1. 2. 3.
2.10	Химийн хог хаягдалд ямар хог хаягдал хамаарах вэ?	1. 2. 3.
2.11	Хүнд металлын хог хаягдалд ямар хог хаягдал орох вэ?	1. 2. 3.
2.12	Даралтат савны хог хаягдалд ямар хог хаягдал орох вэ?	1. 2. 3.
2.13	Цацраг идэвхит хог хаягдалд ямар хог хаягдал орох вэ?	1. 2. 3.
2.14	ЭМБ-ын хог хаягдлын менежмент гэсэн ойлголтыг тодорхойлно уу?	1. Хог хаягдлыг ангилан ялгах, цуглуулах, устгах үйл ажиллагааг санхүүжилтээр хангахыг 2. Хог хаягдлыг ангилан ялгах, цуглуулах, зөөвөрлөх, хадгалах, тээвэрлэх, боловсруулах, устгах үйл ажиллагааны цогц нэгдлийг 3. Эмнэлгийн удирдлага хог хаягдалд анхаарлаа хандуулахыг 4. Мэдэхгүй
2.15	ЭМБ-ын хог хаягдлын талаар ямар нэгэн батлагдсан тушаал, журам, дүрэм байдгийг мэдэх үү?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
2.16	Хэрэв тийм бол та тушаал, журмын нэр, тоотыг бичнэ үү?	
2.17	Танай эмнэлэгт дотооддоо мөрдөх хог хаягдлын талаар журам, дүрэм байдаг уу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
2.18	Танай ЭМБ-д хог хаягдлын менежментийн төлөвлөгөө байгаа юу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
2.19	Танай ЭМБ-д Халдвар хяналтын баг байгаа юу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
2.20	Танай ЭМБ-д хог хаягдлын менежментийн баг байгаа юу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй

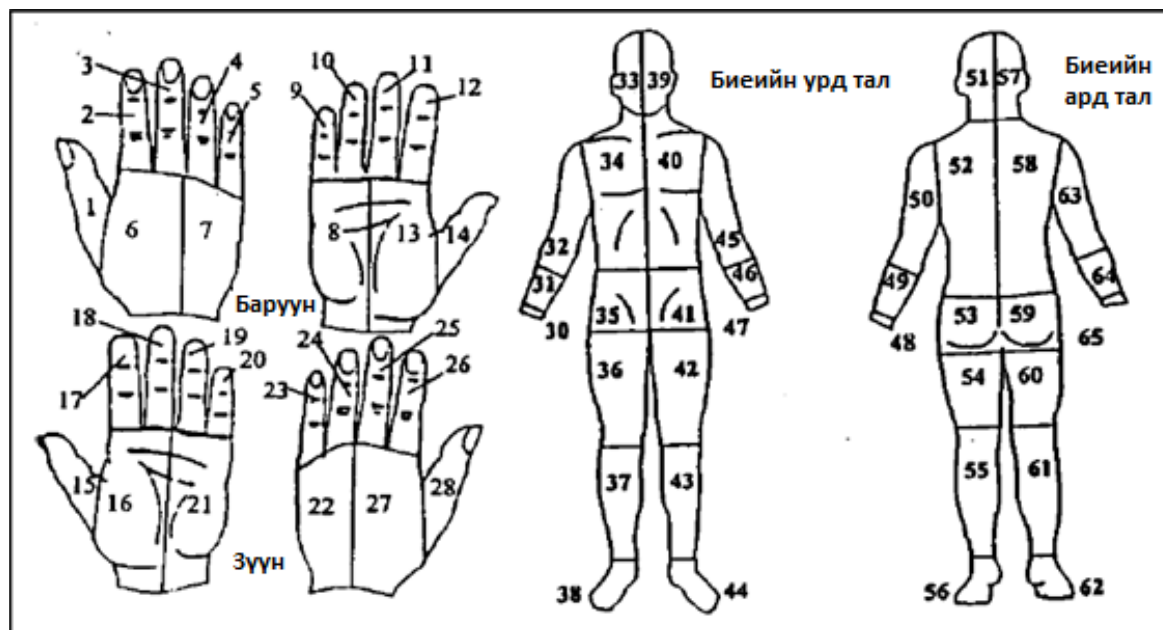
2.21	ЭМБ-ын Халдвар хяналтын баг/ хог хаягдлын менежментийн багийн үйл ажиллагаанд хэн оролцох шаардлагатай вэ? [олон хариулттай]	
2.22	Эмнэлгийн халдвартай хог хаягдлаар ямар халдвар дамждаг вэ? [олон хариулттай]	<ol style="list-style-type: none"> 1. В гепатит 2. С гепатит 3. ХДХВ 4. Бусад 5. Мэдэхгүй
2.23	Халдвартай хог хаягдлыг устгахад түгээмэл хэрэглэдэг арга юу вэ? [олон хариулттай]	<ol style="list-style-type: none"> 1. Автоклавт хийж ариутгах 2. Стандартын шаардлага хангасан ландфильд булах 3. Нүхэнд булах 4. Шатаах 5. Мэдэхгүй
2.24	Танай эмнэлгийн Халдвар хяналтын багийн ажилчдын ажлын байрны тодорхойлолтонд хог хаягдлын үүрэг хариуцлагын талаар оруулсан ямар нэгэн заалт байгаа юу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
2.25	Хог хаягдал цуглуулах уут сав ямар шаардлага хангасан байх ёстой вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ахуйн хог хаягдалд зориулсан энгийн уут 2. Амархан цоорч гэмтэхгүй, шингэн нэвчихгүй, нийлэг материалаар хийгдсэн, 5 микроноос багагүй зузаантай уут 3. Био-аюултай гэсэн тэмдэглэгээтэй уут 4. Мэдэхгүй
2.26	Хог хаягдалтай харьцаж ажилладаг ажилчид вакцин хийлгэх шаардлагатай юу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
2.27	Хэрэв тийм бол ямар вакцинд хамрагдах шаардлагатай вэ? (нэрлэнэ үү)	
3. ХАНДЛАГА ШАЛГАХ АСУУМЖ		
3.1	Танай эмнэлэгт хог хаягдлын менежментийг зөв зохион байгуулахад ямар бэрхшээл байна вэ? [олон хариулттай]	<ol style="list-style-type: none"> 1. ЭМБ-ын ажилтан, ажилчдад энэ талын мэдлэг дутмаг 2. Тодорхой мэдлэгтэй ч хүний нөөц, техник технологи, санхүүжилт муу 3. ЭМБ-ын дарга хог хаягдлын менежментийн талаар анхаарал хандуулдаггүй 4. Манай эмнэлэгт хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэх шаардлагагүй 5. Ямар ч хүндрэл бэрхшээл байхгүй
3.2	ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх багт та оролцдог уу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй



3.3	ЭМБ-ын аюултай хог хаягдал нь эрүүл мэндэд ямар нэгэн сөрөг нөлөөтэй юу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
3.4	Хог хаягдлын зохистой менежментийг хэрэгжүүлэхэд Эрүүл мэнд, спортын яам болон ЭМБ хамтран ажиллах ёстой гэж та боддог уу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
3.5	Хог хаягдлын менежментийг зүй зохистой хэрэгжүүлэхэд эмнэлгийн ажилтан бүр анхаарлаа хандуулах шаардлагатай гэж та боддог уу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
3.6	ЭМБ-ын хог хаягдлын менежментийг сайжруулахын тулд түүнд зарцуулагдах санхүүжилтийг нэмэгдүүлж, орчин үеийн тоног төхөөрөмжөөр хангах шаардлагатай юу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
3.7	ЭМБ-ын ердийн хог хаягдлын менежментийг хэрэгжүүлэхэд батлагдсан тушаал, журмын дагуу ажиллах шаардлагатай юу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
3.8	ЭМБ-аас гарсан аюултай хог хаягдлыг ангилан ялгах шаардлагатай гэж та боддог уу?	1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
3.9	Халдвартай хогны савны гадна талд ямар таних тэмдэг байршуулах шаардлагатай вэ?	1. "Био аюултай хаягдал" 2. "Био аюулгүй хаягдал" 3. Ямар нэгэн таних тэмдэг байршуулах шаардлагагүй 4. Мэдэхгүй
3.10	Та "Хепатит В-ын эсрэг вакцин"-д хамрагдсан уу?	1. Тийм (3.12-т хариулна уу) 2. Үгүй (3.11-т хариулна уу)
3.11	Хэрэв "Хепатит В-ын эсрэг вакцин"-д хамрагдаагүй бол яагаад?	
3.12	Хэрэв "Хепатит В-ын эсрэг вакцин"-д хамрагдсан бол хэдэн удаагийн тун хийлгэсэн вэ?	1. Зөвхөн 1 удаагийн тун 2. 2 удаагийн тун 3. 3 удаагийн тун 4. Мэдэхгүй
4. ДАДАЛ ШАЛГАХ АСУУМЖ		
4.1	Танай эмнэлгийн аюултай хог хаягдлыг хэн зөөвөрлөдөг вэ?	1. Сувилагч 2. Үйлчлэгч 3. Хог Хаягдал Хариуцсан Ажилтан 4. Мэдэхгүй
4.2	Танай эмнэлгийн ердийн хог хаягдлыг хэн зөөвөрлөдөг вэ?	1. Сувилагч 2. Үйлчлэгч 3. Хог Хаягдал Хариуцсан Ажилтан 4. Мэдэхгүй

4.3	Танай эмнэлэг хог хаягдлыг хэрхэн яаж ангилан ялгадаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. Мэдэхгүй
4.4	Танай эмнэлэг хог хаягдлыг цуглуулахдаа ямар уут ашигладаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ахуйн хог хаягдалд зориулсан энгийн уут ашигладаг 2. Амархан цоорч гэмтэхгүй, шингэн нэвчихгүй, нийлэг материалаар хийгдсэн, 5 микроноос багагүй зузаантай уут ашигладаг 3. Био-аюултай гэсэн тэмдэглэгээтэй боловч стандартын шаардлага хангахгүй 4. Мэдэхгүй
4.5	Аюултай хог хаягдалтай харьцаж ажилладаг ажилчид хамгаалах хувцас хэрэгсэл өмсдөг үү?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
4.6	Хэрэв өмсдөг бол ямар төрлийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл өмсдөг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
4.7	ЭМБ-ын хог хаягдлын хэмжээг жинлэж үздэг үү?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
4.8	ЭМБ-ын хог хаягдлын хэмжээг жинлэсний дараа бүртгэл хөтөлдөг үү?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
4.9	Танай эмнэлгийн хог хаягдал хадгалах байр стандартын шаардлага хангадаг уу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
4.10	Та ажлын байран дээрээ хурц иртэй, үзүүртэй багаж хэрэгсэл (зүү, мэс заслын хутга г.м)-д хатгуулж байсан уу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй

Хэрэв хурц иртэй, үзүүртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулсан бол гэмтсэн байрлалыг зураг дээрх тоонуудыг дугуйлна уу?



4.11

4.12	Таны аль гар ихэвчлэн гэмтдэг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Баруун 2. Зүүн
4.13	Та ямар төрлийн үйл ажиллагааны явцад ихэвчлэн гэмтэл авдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тариа хийх 2. Мэс заслын ажилбар 3. Яаралтай тусламж үзүүлэх 4. Мэдээ алдуулалт хийх 5. Катетр тавих 6. Хурц үзүүртэй хог хаягдлыг зөөвөрлөх 7. Мэдэхгүй
4.14	Хэдэн удаа хатгуулсан бэ?	
4.15	Хурц үзүүртэй, иртэй багаж хэрэгсэлд хатгуулсан тохиолдолд ямар хариу арга хэмжээ авдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
4.16	Хэрэглэсэн зүү тариурыг хэрхэн цуглуулж, утсгадаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тариурын таглааг буцааж таглах 2. Тагласны дараа аюулгүй хайрцагт хийх 3. Нэг гарын аргыг ашиглах 4. Таглахгүйгээр шууд аюулгүй хайрцагт хийх 5. Мэдэхгүй
4.17	Та эмнэлгийн хог хаягдлын менежментийн чиглэлээр сургалтанд хамрагддаг уу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй

4.18	Хэрэв танай байгууллага хог хаягдлын менежментийн чиглэлээр сургалт явуулдаг бол ямар давтамжтай явуулдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Улиралд нэг удаа /3 сард нэг удаа/ 2. 6 сард нэг удаа 3. 1 жилд нэг удаа 4. 2 жилд нэг удаа 5. Мэдэхгүй
4.19	Улаан өнгийн уутанд ямар хог хаягдал цуглуулдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
4.20	Шар өнгийн уутанд ямар хог хаягдал цуглуулдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
4.21	Хурц үзүүртэй хог хаягдлыг ямар уут, саванд цуглуулдаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
4.22	Аюултай хог хаягдлыг эмнэлэг дотроо хэрхэн зөөвөрлөдөг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
4.23	Хог хаягдлыг тасаг нэгжээс цуглуулахдаа хаяг шошго хэрэглэдэг үү?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тийм 2. Үгүй 3. Мэдэхгүй
4.24	Аюултай хог хаягдлыг зөөвөрлөж, тээвэрлэхдээ аюулгүй байдлыг хэрхэн хангадаг вэ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.

Үнэлгээнд оролцсон танд баярлалаа