



НЯЛХСЫН ЭНДЭГДЭЛ ТҮҮНД НӨЛӨӨЛӨХ ХҮЧИН ЗҮЙЛС 2019

СУДЛААЧ:

Ц.АМАРЖАРГАЛ (Нийгмийн удирдлагын магистр, ХТХАА-ны
мэргэжилтэн)

ЗАХИАЛАГЧ БАЙГУУЛЛАГА: ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ

НЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮНДЭСЛЭЛ, СУДЛАГДСАН БАЙДАЛ

Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал 2030-д нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дэмжих замаар сэргийлж болох эх, хүүхдийн эндэгдэлд нөлөөлөх хүчин зүйлийг багасгаж, эх хүүхдийн эндэгдэл, хоол тэжээлийн дутагдлыг тортвортой бууруулна гэсэн зорилтын хүрээнд нялхасын эндэгдлийн түвшинг 1000 амьд төрөлтөд 2021 онд 13.0, 2026 онд 11.0 промилль¹-д хүргэж бууруулна гэсэн байна.

2018 оны жилийн эцсийн байдлаар Монгол улсын хүн амын 31.2 хувийг 0-15 насны хүүхэд эзэлж байна. Төрөлт 2007-2009 онуудад өмнөх жилүүдийнхээс тогтвортой нэмэгдсээр 2014 онд 81400 болж сүүлийн 10 жилийн хамгийн өндөр төрөлт байсан ба 2018 онд 77058 хүүхэд төрж, урд оноос 4.3 хувиар өссөн байна.

Монгол улсад эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалахад чиглэсэн “Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний дөрвөн хөтөлбөр(1997-2016), “Эхийн эндэгдлийг бууруулах стратеги”(2001-2004, 2005-2010), “Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, хэрэгслийн аюулгүй байдал, тогтвортой хангамж стратеги” (2009-2013), “Эх нярайн эрүүл мэнд стратеги”(2011-2015), “Эх хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” Үндэсний хөтөлбөр 2017 онд батлагдсан, “Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг хэрэгжүүлэх стратеги төлөвлөгөө”(2014-2020), “Нярайн тандалт шинжилгээний хөтөлбөр”(2014-2020) зэрэг цөөнгүй бодлого, эрх зүйн орчин бүрдсэн байна.

Монгол Улсын Мянганы хөгжлийн эрүүл мэндийн зорилтод 1000 амьд төрөлтөд ногдох нялхсын эндэгдлийг 2015 он гэхэд 15.0 болтол бууруулахаар зорилт дэвшүүлсэн нь нярайн тусламж, үйлчилгээний эрх зүйн гол суурь баримт бичиг болж байна.

Монгол улсад нялхсын эндэгдлийг бууруулах зорилтдоо 2012 онд хүрсэн нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг илэрхийлсэн томоохон үзүүлэлт юм.

Хөгжиж байгаа орнуудын нярайн эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгаанд ургийн халдвар, нярайн бүтэлт, дутуу төрөлт, төрөлхийн хөгжлийн гажиг орж байгаа бол манай улсын хувьд ч энэ шалтгаан давтагдаж байна.

2018 оны байдлаар нялхсын эндэгдлийн 64.8 хувийг нярайн эндэгдэл эзэлж, нярайн нийт нас баралтын 72.3 хувь нь амьдралын эхний 6 хоногт, 27.7 хувь нь нярайн хожуу үед буюу 7-28 хоногт эндсэн байна.²

Нялхсын эндэгдлийн түвшин нийслэл, аймаг, бүсийн түвшинд харилцан адилгүй, 1000 амьд төрөлтөд ногдох 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл Говь-Алтай, Хөвсгөл, Архангай, Өвөрхангай, Увс, Ховд, Завхан, Төв аймгуудад улс, аймгийн дунджаас өндөр байна.

Эх нярайн эрүүл мэндийн чиглэлээр “НҮЭМ-ийн судалгаа” үндэсний 2 удаагийн судалгаа, “Эх яагаад эндэв” 2000-2004 он, 2005-2007 он, “Эх нярайн эрүүл мэндийн ноцтой хүндрэл” 2010 он, “Үргүйдлийн тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал”, “Үр хөндөлтийн тусламж, үйлчилгээний стандартын үнэлгээ”, “Эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтын хамралт, тусламж, үйлчилгээний чанарын үнэлгээ”, “Эх барихын яаралтай болон нярайн нэн шаардлагатай тусламжийн хэрэгцээ үнэлгээ” зэрэг цөөнгүй судалгаа, хяналт шинжилгээ, үнэлгээ хийгдсэн байна.

¹ “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого” Монгол улсын засгийн газрын тогтоол, 2017 он

² Эрүүл мэндийн үзүүлэлт, 2018 он, ЭМХТ

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

Мөн 2015 онд “Монгол улс дах эх, хүүхдийн өвчлөл, эндэгдлийн байдал, төрөлхийн хөгжлийн гажгийн тархвар зүйн бүрдэл” сэдэвт судалгаагаар “Монгол улсын нярайн эндэгдлийн өнөөгийн байдал”, “Монгол оронд тохиолдох төрөлхийн хөгжлийн гажгийн давтамж, зонхилон тохиолдох хэлбэрүүд, шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлс” “Амьгүй төрөлтийн асуудалд”, “Амьгүй төрөлтийн судалгаа” гэсэн сэдвүүдийг хөндсөн байна.

2019 онд Дэлхийн Эрүүл мэндийн байгууллагын санхүүжилтээр Эрүүл мэндийн яам, Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвтэй хамтран хийсэн “Хүүхэд яагаад эндэв?” 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн дүн шинжилгээ-2018 судалгаагаар 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн өнөөгийн байдал, эндэгдэлд хүргэж байгаа шалтгаануудыг эмнэлзүйн тохиолдол бүрээр дэлгэрэнгүй дүн шинжилгээ хийж сэргийлж болох шалтгаанууд, цаашид авах арга хэмжээний талаар зөвөлсөн байна.

Нялхсын эндэгдэлд нөлөөлж буй олон хүчин зүйлийн голлох үзүүлэлтэд хүн амын эрүүл мэндийн боловсрол, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тогтолцоо, төрөх, нярай үеийн яаралтай тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж гэх мэт асуудал түлхүү хөндөгдөж байгаа тул өнөөгийн байдлыг тодорхойлохоор энэхүү судалгааг хийж байна.

Судалгааны зорилго: Монгол улсын нялхсын эндэгдэл, эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалт, нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг судлах

Судалгааны зорилт:

- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээний бодлого, шийдвэрийг судлах
- ✓ Нялхсын эндэгдлийн эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалтыг судлах
- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй хүний нөөцийн хангамжийг судлах
- ✓ Нярайн тасгийн нэн шаардлагатай багаж, хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн хангамжийг тодорхойлох

Судалгааны ач холбогдол:

Улсын хэмжээнд нялхсын эндэгдлийн эрсдэлт хүчин зүйлийн талаарх бодлого, шийдвэрийн хэрэгжилт, эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, мэргэшсэн хүний нөөц, тоног төхөөрөмжийн хангамж, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж зэргээр олон талаас нь судалж нотолгоо гаргаж байгаагаараа ач холбогдолтой юм.

Үр дүн: Нялхсын эндэгдлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлийг тодорхойлсон үр дүнгийн тайлан бичигдэнэ.

Хугацаа: 2019.04 сараас -2019.12 сар

ХОЁР. СУДАЛГААНЫ АРГАЧЛАЛ, МАТЕРИАЛ

Судалгаанд чанарын болон тоон судалгааны аргачлал ашиглав.

Чанарын судалгааны ярилцлагын аргаар дараах мэдээллийг цуглуулан дүн шинжилгээ хийлээ:

- ✓ Нялхсын эндэгдэлд шууд нөлөөлж буй хүчин зүйлс, шалтгаан
- ✓ Эрүүл мэндийн байгууллагын нярайн тусламж, үйлчилгээний бүтэц, зохион байгуулалт, тогтолцооны тулгамдсан асуудал
- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээний оношилгоо, эмчилгээний стандарт, удирдамж, журам, тушаалыг хэрэгжүүлэх боломж

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээний яаралтай, нэн шаардлагатай тоног төхөөрөмжийн хангамж, ашиглалт
- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээнд хүний нөөцийн чадавхи, эмч, мэргэжилтний мэргэшсэн байдал

Баримтын аргаар дараах мэдээллийг цуглуулан дүн шинжилгээ хийлээ:

- ✓ Нялхсын эндэгдлийн бодлого, эрх зүйн орчны шинжилгээ
- ✓ Бусад холбогдох судалгааны үр дүнгийн тайлан
- ✓ Нярайн өвчлөл, нас баралтын статистик үзүүлэлтүүд

Тоон судалгаагаар:

- ✓ Эх барих, эмэгтэйчүүд, хүүхдийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эмч, мэргэжилтнээс тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай нөөцийн тоо
- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээнд нэн шаардлагатай багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн тоог аймгуудаас авч дүн шинжилгээ хийсэн.

Сонгосон бүлэг: Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газруудын эх, хүүхдийн тусламж, үйлчилгээ хариуцсан мэргэжилтэн, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн (төрөх, нярайн тасгийн эмч, сувилагч, эх баригч), тоног төхөөрөмжийн мэргэжилтэн, хүний нөөц, чанарын менежер, бусад холбогдох мэргэжилтнүүд

Мэдээлэл цуглуулах хэрэгсэл: Баримтаар холбогдолтой судалгааны үр дүнгийн тайлан, мэдээлэл, эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтүүд, хурлын тэмдэглэл, өвчний түүхийн дүгнэлт болон бусад шаардлагатай мэдээллүүдийг цуглуулсан.

Мэдээлэл боловсруулалт: Баримтын болон ярилцлагаар цуглуулсан мэдээлэлд агуулгын (контент анализ) дүн шинжилгээ хийж, тоон мэдээлэлд энгийн статистик шинжилгээ хийв.

Ажиллах хүн хүчин: Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Хөгжлийн төлөвлөлт хамтын ажиллагааны мэргэжилтэн

Мэдээлэл түгээх: Үр дүнгийн тайланг Эрүүл мэнд яамны бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагчид, хэрэглэгчдэд түгээнэ.

ГУРАВ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

БҮЛЭГ 3.1. НЯРАЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ БОДЛОГО, ЭРХ ЗҮЙН ОРЧИН

3.1.1. БОДЛОГО:

Нярайн тусламж, үйлчилгээний бодлогын суурь баримт бичиг болох Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030, “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, “Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг хэрэгжүүлэх стратеги төлөвлөгөө” хэрэгжин, дээрхи бодлогын баримт бичигт суурилсан тусламж үйлчилгээний эмнэл зүйн удирдамж, тушаалууд батлагдан гарсан байна.

“Монгол Улсын Тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030”-ыг 2016 оны 02 сарын 05-ны өдөр УИХ-аар 19 дүгээр тогтоолоор баталсан: Энэхүү баримт бичигт Монгол Улсын урт хугацааны тогтвортой хөгжлийн 17 зорилгын 3 дахь зорилго нь “Эрүүл амьдралыг хангах”, зорилт 2-т 2020 он гэхэд 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийг 1000

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

амьд төрөлтөд 15, нялхсын эндэгдлийн түвшинг 1000 амьд төрөлтөд 13 болгож бууруулах³ зорилт дэвшүүлсэн.

Монгол Улсын Тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030-д суурилсан “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд үндэсний хөтөлбөр-2017 оны 03 сарын 07-ны өдөр Монгол улсын засгийн газрын 78 дугаар тогтоолоор баталсан: Энэхүү бодлогын баримт бичигт Монгол улсын хэмжээнд нийт хүн ам, төрөлтийн тоо жил дараалан өсч байгаа боловч сүүлийн 10 жилийн хугацаанд 10000 хүн амд ноогдох эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч, хүүхдийн эмч, сувилагчийн тоо дорвитой нэмэгдээгүй. Төрөлт жил дараалан нэмэгдсэн хэдий ч төрөхийн барилга, ор, төсөв, хүний нөөц хүрэлцээгүй байна⁴ гэсэн байна.

Мөн Үндэсний хөгжлийн цогц бодлогод үр хүүхэд аюулгүй орчинд эрүүл өсөж, хөгжих бодлого баримтлахаар тусгасан нь нярайн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааны нэг бүрэлдэхүүн хэсэг юм. Энэхүү бодлогоор дараах асуудлуудыг зүйчилж өгсөн байна. Үүнд:

Эхийн эрүүл мэндийг жирэмсэлтийн эхэн үеэс хамгаалах, ургийн бойжилтыг оношлох, хянах, хүүхдийг нэг нас хүртэлх хугацаанд шаардлагатай тохиолдолд нэмэлт тусгай хоол хүнсээр үнэ төлбөргүй хангадаг үндэсний жишиг боловсруулан тогтоож хэрэгжүүлэх.

- Амаржсан эхчүүдийн хүүхэд асарсны тэтгэмжийг сарын дундаж цалингаас багагүй байлгаж, нийгмийн болон эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг төрөөс хариуцан төлөх.,
- 0-18 насны дөрөв ба түүнээс дээш олон хүүхэдтэй гэр бүлийн эх /эцэг/-д олгох цалингийн, нийгмийн болон эрүүл мэндийн даатгалын урамшууллын тогтолцоог хуульчлан хэрэгжүүлэх.,
- Хүүхдийг хөхөөр хооллох, зургаан нас хүртэл нь эрүүл мэндийн тусгай хяналтад байлгах нөхцөл бүрдүүлэх.,
- Амьжиргааны доод түвшнээс доогуур орлоготой өрхийн хүүхдийг зургаан нас хүртэл насны онцлогт тохирсон эрүүл хоол хүнсээр хөнгөлөлттэй үнээр хангах.,
- Эх, нялхсыг хамгаалах тогтолцоог боловсронгуй болгох⁵

Монгол Улсын төрөөс хүн хөгжлийн талаар баримтлах бодлого- 2004 оны 4 дүгээр сард дахин шинэчилж, 2004-2015 онд хэрэгжүүлэхээр баталсан:

- Төрөхийн өмнөх, төрсний дараах болон хүүхдээ өсгөхөд шаардлагатай эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулж, олгох тэтгэмжийн хэмжээг нэмэгдүүлнэ.
- Хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн ажлын байрыг хадгалж, хүүхэд асарсны тэтгэмжийн хэмжээг үе шаттайгаар нэмэгдүүлж, улмаар сарын цалингийн хэмжээнд хүргэнэ. ⁶

Нийгмийн эрүүл мэндийн талаас төрөөс баримтлах бодлого-2001 оны 11 дүгээр сарын 8-ны өдөр, Монгол Улсын Их Хурлын 81 дугаар тогтоол: Энэхүү бодлогоор эсэн мэнд амаржихад өсвөр үеийг бэлгийн амьдралд бэлтгэх зэргээр нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний стандартыг хангана⁷ гэж заасан.

³ Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030, 3 дугаар зорилго, 2 дугаар зорилт

⁴ Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд үндэсний хөтөлбөрийн үндэслэл,

⁵ Мянганы хөгжлийн зорилтод суурилсан Үндэсний хөгжлийн цогц бодлогын 3,4 дүгээр стратеги

⁶ Монгол улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого. 2004 он

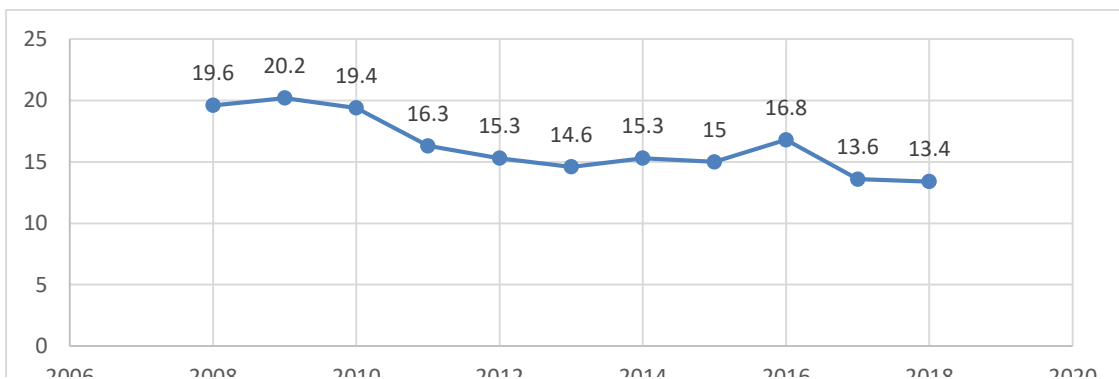
Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөгжлийн бодлого (2014-2023 он) Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 2 дугаар сарын 24-ны өдрийн тушаалаар баталсан: Хүүхэд, төрөх эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээний чадавхийг нэмэгдүүлэхээр тусгасан.

Эндээс дүгнэхэд Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030 нь урт хугацааны тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлалыг 2016-2020, 2020-2025, 2025-2030 гэсэн үе шаттайгаар хэрэгжүүлэхээр нялхсын эндэгдлийн түвшинг 1000 амьд төрөлтөд 13,11,8 болгон бууруулах бусад эрх зүйн орчны гол үндэслэл болж байна.

Баримт 1: Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030-д 1000 амьд төрөлтөд ногдох нялхсын эндэгдлийг 2020 он гэхэд **13.0** болтол бууруулна гэсэн зорилт дэвшүүлсэн байна.

Зураг 1. Нялхсын эндэгдлийн 10 жилийн хандлага (1000 амьд төрөлтөд)



Мөн судалгаагаар авч үзсэн бусад бодлогын баримт бичиг нь эх, нярайн нийгмийн халамж, үйлчилгээ, эрүүл хоол, хүнсний хангамж, хүүхэд асарсан эхийн ажлын байрны хангамж, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг сайжруулахад түлхүү чиглэсэн байна.

3.1.2. ХУУЛЬ:

Эрүүл мэндийн тухай хууль- 2011 оны 05 сарын 5-ны өдөр УИХ-аар баталсан: Энэхүү хуулиар эхийн хэвлий дэх ураг удамшлын болон бие эрхтэний гаж хөгжилтэй болох нь тогтоогдсон бол жирэмсэн эх, нөхөр, гэр бүлийн гишүүдээс бичгээр зөвшөөрөл авч, жирэмслэлтийг эмнэлгийн аргаар тасалж болно гэж тусгасан. Энэ нь сүүлийн жилүүдэд төрөлхийн хөгжлийн гажгийг эрт оношлон, шаардлагатай бол жирэмслэлтийг таслах эрх зүйн үндэслэл болж байна.

- *Хүүхдийн эрхийн тухай хууль-1996 оны 05 сарын 27-ны өдөр УИХ-аар баталсан:* Хүүхэд төрөөс эмнэлгийн тусламж авах, тэтгэвэр, тэтгэмж авах, асрамж, халамж хүртэх, урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээ, дархлаажуулалт, эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдах эрхийг нээсэн. Энэ дагуу Монгол улсад нярайн тусламж, үйлчилгээний төлбөрийг төр хариуцдаг.

- *Эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүний тухай хууль-2005 оны 07 сарын 01-ны өдөр УИХ-аар баталсан:* Хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллох бодлогыг дэмжиж, эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэл, импорт, борлуулалт, хэрэглээтэй холбоотой харилцааг зохицуулсан. Төрсөн нярайн эрүүл мэнд, эндэгдлээс сэргийлэхэд эхийн сүүгээр бойжих асуудал чухал гэж заасан.

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

Энэхүү хуулиудаар төрөлхийн хөгжлийн гажгийг эрт оношлох, шаардлагатай бол таслах, хүүхдийн эрхийг хамгаалах, төрөөс эрүүл мэндийн даатгал, тэтгэмж, халамжийн үйлчилгээ авах, эхийн сүүгээр хүүхдийг хооллох, эхийн сүү орлуулах бүтээгдэхүүний харилцааг тус тус зохицуулсан байна.

3.1.3. СТРАТЕГИ

Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээ/НЭҮНШТҮ/-г хэрэгжүүлэх стратеги (2014-2020 он)- Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 10 дугаар сарын 20-ны өдрийн 335 дугаар тушаалаар баталсан: Энэхүү стратегийн зорилго нь нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийг шинээр төрж буй нярай бүрт чанартай үзүүлснээр сэргийлэх боломжтой шалтгаанаар нярайг эндүүлэхгүй байхад чиглэж байна. Мөн стратеги нь төрөх болон төрсний дараа эх, нярайд үзүүлэх цогц тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах замаар өнөөгийн эрүүл мэндийн тогтолцоог бэхжүүлэх зорилготой баримт бичиг бөгөөд 2020 онд хэрэгжилт дуусна. НЭҮНШТҮ нь төрөлт эхлэнгүүт(базлалт эхэлснээс), дөнгөж төрмөгц(төрсний дараах эхний 2 цаг) болон төрсний дараа(төрсний дараах 2 цагаас 3 өдөр хүртэл) үзүүлэх тусламж юм. Энэхүү багц нь дараах 3 бүрэлдхүүнтэй:

- Анхны тэврэлт-Бүх нярайг төрмөгц бүрэн хуурайшуулах, эхийн элгэнд нүцгэнээр нааж “арьс-арьсаар шүргэлцүүлэх, хүйг хугацаанд нь зөв хавчиж нэг удаагийн үйлдлээр таслах, нярайг эхээс тусгаарлахгүйгээр ангир уургийг амлуулах тусламж үйлчилгээ.,
- Дутуу төрөлтөөс урьдчилан сэргийлэх тусламж үйлчилгээ-Дутуу болон бага жинтэй нярайн (нийт төрөлтийг 5-7 хувийг эзэлдэг) төрөлтийг шаардлагагүй сэдээх болон кесор хагалгаанаас татгалзах, ураг орчмын шингэн хугацаанаас өмнө гарсан үед антибиотек хэрэглэх, жирэмсэн эхэд стероид, токолитик эм хэрэглэх, нярайн “имж эх” асаргаа.,
- Өвчтэй нярайд үзүүлэх тусламж үйлчилгээ-Бүтэлттэй төрсөн, халдвар, үжил болон хүндрэлтэй төрсөн нярайд (нийт нярайн 10-15 хувийг эзэлдэг) үзүүлэх төрөнгүүт амьсгалахгүй байгаа, бүтэлттэй нярайг уут, ховуувчаар амьсгалуулах, өндөр эрсдэлттэй нярайг үнэлж илрүүлэх, үжил болон нярайн бусад эмгэгийг оношлох, эмчлэх зэрэг үйлчилгээ⁸.,

Баримт 2: Энэхүү стратегийн

Зорилтот түвшин 1: 2020 он гэхэд төрөл явагддаг эрүүл мэндийн байгууллагын 80% нь НЭҮНШТ-ийг хэрэгжүүлсэн байна.

Зорилтот түвшин 2: 2020 он гэхэд нийт бэлтгэгдсэн мэргэжилтний 90% нь нярайд НЭҮНШТ-ийг үзүүлнэ.

Зорилтот түвшин 3а: 2020 он гэхэд нярайн нас баралтын түвшин улсын хэмжээнд 1000 амьд төрөлтөд 5 ба түүнээс бага болсон байна.

Зорилтот түвшин 3б: 2020 он гэхэд нярайн нас баралтын аймгийн дундаж түвшин 1000 амьд

Нярайн эрүүл мэндийн үр нөлөөний шалгуул үзүүлэлтүүдээс дурдвал:

- Нярайн эндэгдлийн түвшин 1000 амьд төрөлтөд 2013 онд 10 байгааг 2020 онд 5 түүнээс бага болгох

⁸ Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг хэрэгжүүлэх стратеги, стратеги төлөвлөгөө 2014-2020

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

- Дагнан хөхөөр хооллодог 28 хүртэлх хоногтой нярайн хувь 2010 онд 65.7 байгааг 2020 онд 85 болгох
- Төрөөд 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан нярайн хувь 2010 онд 97.5 байгааг 2020 онд 100 болгох
- Хөхөнд сүү орохоос өмнө угжаагүй нярайн хувь 2010 онд 90.7 байгааг 2020 онд 100 болгох зэргээр шалгуурт үзүүлэлтийг тоон утгаар тусгасан байна.

Стратегийг хэрэгжүүлснээр:

- ✓ Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг хэрэгжүүлэх тогтвортой орчин бүрдүүлэх
- ✓ Ур чадвартай эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хүрэлцээ, зайлшгүй шаардлагатай эм, хэрэгслийн бэлэн байдлыг хангах, тусламж, үйлчилгээний аюулгүй орчны нөхцлийг бүрдүүлэх
- ✓ Гэр бүл, олон нийтийн чадавх, оролцоог нэмэгдүүлэх, идэвхжүүлэх
- ✓ Перинатал тусламжийн мэдээллийн чанар, хүртээмжийг сайжруулахыг зорьсон байна.

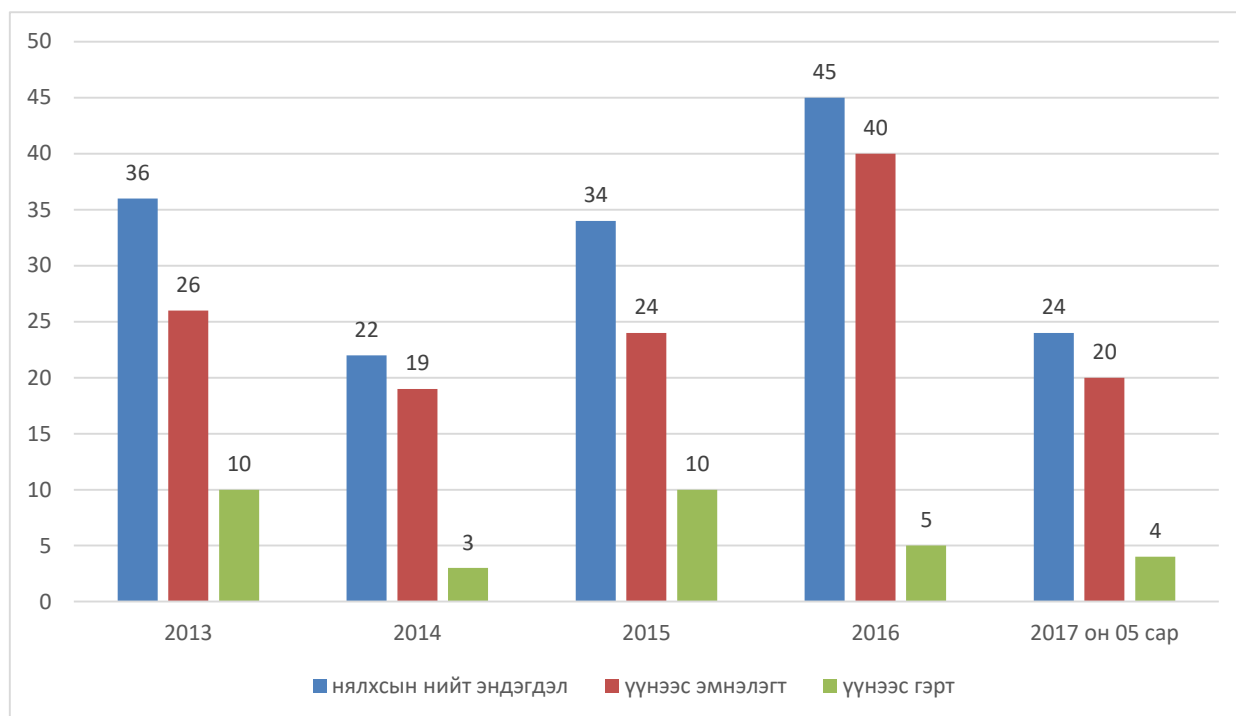
Нярайн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой стратегиуд нь нярайн эндэгдлийг тууштай бууруулах, эмчилгээ, үйлчилгээнд орчин үеийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэх, тусламж, үйлчилгээний стандарт, журмуудыг шинэчлэх, санхүүжилтийг боловсронгуй болгох, бүртгэл мэдээний санг бүрдүүлэх, нярайн эрт үеийн тусламж, үйлчилгээг чанаржуулах, жирэмсний хяналтыг сайжруулан, эх нярайд илэрч болох аюултай шинж чанарыг мэдэх, төрөлхийн өвчнийг бууруулахад үндсэн утга санаа нь чиглэж байна.

БҮЛЭГ 3.2. НЯЛХСЫН ЭНДЭГДЛИЙН ЭРСДЭЛТ ХҮЧИН ЗҮЙЛИЙН ТАРХАЛТ

Улсын хэмжээнд 2018 онд тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн 1310 тохиолдлоос 1037 нь нялхсын эндэгдэл, үүнээс 55.3% нь перинаталь үед үүссэн зарим эмгэг, 16.6% нь төрөлх гажиг, гаж хөгжил, хромсомын эмгэг, 10.5% нь амьсгалын тогтолцооны өвчний шалтгаантай байна. 2018 онд нялхсын эндэгдлийн 19.7%-ийг гэрийн буюу эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн эндэгдэл эзэлж байгаа ба эдгээрийн 26.5%-ийг амьсгалын тогтолцооны өвчин, 24.5%-ийг осол гэмтэл эзэлж байна.

Нялхсын эндэгдлийн ихэнхийг нярайн эндэгдэл(0-28 хоногтой хүүхдийн эндэгдэл) эзэлдэг ба 2016 онд нялхсын эндэгдлийн 54.8%-ийн нярайн эндэгдэл эзэлж байснаа 2018 онд 64.8% болж өссөн байна. Нярайн эндэгдэл ихэнхдээ сэргийлэх боломжтой шалтгаанаар, төрсний дараах эхний хоногуудад тохиолддог. 2018 онд төрөлхийн хөгжлийн гажгийн улмаас эндсэн нярайн 55.1% нь 37 ба түүнээс дээш долоо хоногтойдоо эндсэн байгаа нь манай улсад перинатал үеийн тусламж, үйлчилгээ сул байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 1: Нярайн эндэгдэл/эмнэлэгт, гэрт тоогоор/



Эндэж байгаа нярай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авч чадалгүй гэрт эндэх тохиолдол байсаар байна. 2016 онд 5 хүртэлх насны хүүхдийн 24.8% нь гэрт эндэж байсан бол 2018 онд энэ тоо 26.9% болж өссөн анхаарал татаж байна. Судалгаанаас харахад гэрийн эндэгдлийн шалтгааны 39.8% нь сэргийлэх боломжтой осол гэмтэл, 19.9% нь эмчилж болохуйц амьсгалын тогтолцооны өвчин байсан.

Баримт 2: Манай улсад нярайн эрт үеийн эндэгдлийн түвшин 2016 онд 528 тохиолдол буюу 6.8 промилль байсан бол 2018 онд 486 тохиолдол буюу 6.3 промилль болж 0.5 промилиор, харин нярайн хожуу үеийн эндэгдлийн түвшин 2016 онд 193 тохиолдол буюу 2.5 промилль байсан бол 2018 онд 186 тохиолдол буюу 2.4 промилль болж 0.1 промилиор буурсан нь нярайн хожуу үеийн эндэгдлийн түвшин дорвитой буурахгүй байгааг харуулж байна.

ДЭМБ, ЭМЯ, ЭХЭМҮТ хамтран хийсэн “Хүүхэд яагаад эндэв?” 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн дүн шинжилгээ-2018 судалгаа, 2019 он

Улсын хэмжээнд 2018 онд эндсэн нярайн эхийн жирэмсний хяналтад хамралтын хувь, жирэмсний эрт үед хяналтад орсон хувь өндөр байгаа ч нярай эндсэн нь жирэмсний хяналтын чанар сүл байгааг илтгэж байна.

2018 оны байдлаар нярайн эрт үеийн эндэгдэл 2016 онд 528, байснаа 2018 онд 486 болж буурсан, харин хожуу үеийн эндэгдэл 2016 онд 193, 2018 онд 186 болсон нь эндэгдлийн түвшин дорвитой буураагүйг илтгэж байна.

Хүснэгт 2: Нярайн 2016-2018 оны эндэгдэл /аймгаар, тоогоор/

	Аймаг	2016 он					2017 он					2018 он				
		0-6 хоног	7-28 хоног	29-365 хоног	БҮГД	Төрөлт	0-6 хоног	7-28 хоног	29-365 хоног	БҮГД	Төрөлт	0-6 хоног	7-28 хоног	29-365 хоног	БҮГД	Төрөлт
1	Говь-сүмбэр	1	3	3	7	461	0	1	2	3	408	0	1	0	1	498
2	Дундговь	9	0	7	16	1,111	5	0	3	8	1,030	2	1	4	7	1,192
3	Булган	5	0	7	12	1,306	6	0	3	9	1,277	8	0	5	13	1,364
4	Говь-алтай	10	1	8	19	1,158	11	3	3	20	1,245	8	4	9	21	1,366
5	Сүхбаатар	10	6	12	28	1,423	8	4	10	22	1,493	6	3	5	14	1,574
6	Дорноговь	8	2	11	21	1,538	13	1	3	17	1,395	10	3	3	16	1,596
7	Завхан	7	1	14	22	1,563	14	1	7	22	1,485	8	3	8	19	1,698
8	Хэнтий	7	1	17	25	1,867	8	3	17	28	1,720	8	1	8	17	1,855
9	Өмнөговь	14	5	8	27	1,579	8	6	7	21	1,488	18	2	3	23	1,858
10	Дорнод	10	3	10	23	2,115	12	5	9	26	1,956	3	1	4	8	2,095
11	Увс	15	11	18	44	2,135	18	6	14	38	2,125	11	7	9	27	2,128
12	Архангай	13	4	20	37	2,225	14	5	13	32	2,226	13	4	17	34	2,275
13	Баянхонгор	9	5	33	47	2,045	13	3	15	31	2,080	7	8	9	24	2,283
14	Төв	11	1	13	25	2,179	7	0	5	12	2,094	9	3	9	21	2,337
15	Ховд	20	2	20	42	2,168	19	4	14	37	2,177	17	3	15	35	2,407
16	Дархан	11	2	18	31	2,447	13	2	9	24	2,171	18	1	7	26	2,528
17	Сэлэнгэ	8	1	18	27	2,388	6	4	9	19	2,362	9	1	8	18	2,554
18	Орхон	23	2	8	33	2,378	6	1	6	13	2,325	12	1	5	18	2,576
19	Өвөрхангай	14	8	33	55	2,835	17	6	16	39	2,560	18	7	11	36	2,761
20	Баян-Өлгий	20	15	44	79	2,805	13	4	21	38	2,914	14	10	28	52	3,024
21	Хөвсгөл	30	14	40	84	3,120	21	15	25	61	2,928	26	7	19	52	3,175
		255	87	362	704	40846	232	74	211	520	39459	225	71	186	482	43144

Тоон үзүүлэлтээс харахад 2016 онтой харьцуулахад 2018 онд нярайн эндэгдэл буурсан боловч зарим аймагт өссөн байдалтай байна. Нярайн төрөлтийн тоо нас баралтын тоог харьцуулж үзэхэд жишээ нь: Увс аймагт 2016 онд төрөлтийн тоо 2135 нярайн нас баралт 44 байсан бол, 2018 онд төрөлтийн тоо 2128 нярайн нас баралт 27 болж буурсан мөн Архангай аймагт 2016 онд төрөлтийн тоо 2225 нярайн нас баралт 37 байсан бол, 2018 онд төрөлтийн тоо 2275 нярайн нас баралт 34 болж буурсан байна. Гэвч Увс аймагт нярайн нас баралт 44-ээс 27 болж 2 жилд нас баралтын тоо огцом буурсан байхад Архангай аймагт нярайн нас баралт 37-оос 34 болж нас баралтын тоо бууралт муутай байна. Харин Баян-Өлгий аймагт 2016 онд төрөлтийн тоо 2805 нас баралт 79, 2017 онд төрөлт, 2914, нас баралт 38 болж буурснаа 2018 онд төрөлтийн тоо 3024 нас баралт 52 болж өссөн байна.

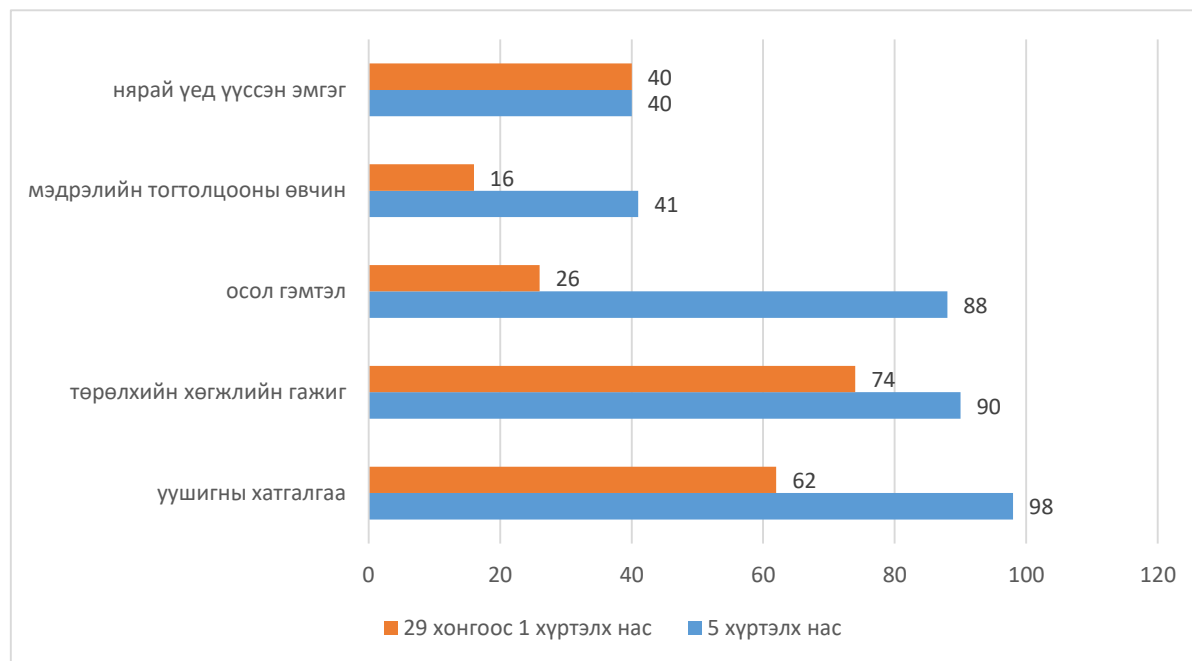
Нярайн эндэгдлийн гол шалтгаанууд нь амьсгалын дутагдал, тархины хүчилтөрөгчийн дутмагшил, төрөлхийн хөгжлийн гажиг, төрөх үеийн бүтэлт, үжил, осол гэмтэл, уушигны хатгалгаа зэрэг өвчин эмгэг байдаг.

Баримт 3: 2016 онд амьсгалын дутагдлаар 286 нярай эндэж байсан бол 2018 онд 228 болж буурсан байхад тархины хүчилтөрөгчийн дутмагишлаар 2016 онд 131 нярайн эндэж байсан бол 2018 онд 161 болж өссөн байна.

ДЭМБ, ЭМЯ, ЭХЭМҮТ хамтран хийсэн “Хүүхэд яагаад эндэв?” 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн дүн шинжилгээ-2018 судалгаа, 2019 он

Эрт үеийн нярайн эндэгдлийн гол шалтгаанууд болох тархины хүчилтөрөгчийн дутмагшил, амьсгалын дутагдал байсан бол хожуу үеийн нярайн эндэгдэлд төрөлхийн хөгжлийн гажиг, гаж хөгжил, хромсомын эмгэг 2018 онд өссөн байна.

Хүснэгт 3: 29 хоногтойгоос 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн шалтгаан-2018/тоогоор/



2018 онд эндсэн 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн шалтгааныг тодруулж үзэхэд уушигны хатгалгаа, төрөлхийн хөгжлийн гажиг, осол гэмтэл зэрэг шалтгаан тэргүүлж байгаа түүнээс 1 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэлд төрөлхийн хөгжлийн гажиг, уушигны хатгалгаа, нярайн үед үүссэн эмгэгийн улмаас нас барсан нь дээрхи тоог үзүүлэлтээс харагдаж байна.

Нялхсын эндэгдэлд нөлөөлж буй эмнэлгийн болон нийгмийн шалтгаант олон хүчин зүйлс байна. Нөлөөлж буй хүчин зүйлсээс жирэмсэн эх, нярайн хяналт, эх, хүүхдийн нийгмийн асуудал чухал байр суурийг эзэлж байна. Жирэмсний эрт үеийн хяналтад ороогүй, эрхтэн тогтолцооны эмгэг суурь өвчтэй, хоол тэжээлийн дутагдалтай, цус багадалтай, эмзэг бүлгийн эхчүүдийн хүүхдүүд ихэвчлэн эндэж байна.

Жирэмсэн эхийн хяналтад шилжилт хөдөлгөөн нөлөөлж байна. Харьялалгүй, эмзэг бүлгийн иргэд хаана байгаа нь мэдэгдэхгүй, иргэний үнэмлэх хаягжилтгүйгээр гэнэт төрж хүндрэл учруулж байна. Мөн эх, эцгийн анхаарал, халамжгүй байдлаас шалтгаалан гэнэтийн осолд орох, ялангуяа түлэгдэх нь 1 хүрэх насандаа эндэх гол шалтгаан болж байна.

Шигтгээ 1: Эцэг, эхийн анхаарал болгоомжгүйгээс болж халуун тогоо, халуун цайнд түлэгдэх, хүүхдээ гэрт эзэнгүй орхихдоо буруу уяснаас боогдох, унтаж байхдаа хөхөөрөө дарах, түмпэн савтай усанд унах, гудамжинд төрж хүүхдээ хаях зэргээр нэг хүртэлх насны хүүхдийн осол, гэмтэл ихэсч байгаа.

Хүрээ амаржих газрын эмч, мэргэжилтний ярилцлагаас

Мөн нярайн эндэгдэлд нярайн төрсөн жин, нярайн тээлтийн үеийн эхийн эрүүл мэнд нөлөөлдөг. 35-аас дээш насны эхээс төрсөн нярайн эндэгдэл их байгаа нь судалгаагаар нотлогдсон. Жирэмсэн эхийн ихэнх нь жирэмсний хяналтад эрт хамрагдсан хэдий ч нярай эндсэн нь эхийн жирэмсний эрт буюу хожуу үеийн хяналтын чанар

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

хангалтгүйгээс жирэмсэн үеийн хүндрэлтэй, эрхтэн тогтолцооны эмгэгтэй эхчүүд төрж, нярай эндсэн байна. Эхийн жирэмсэн үеийн эрт үеийн хордлого, манас таталтын урьдал, манас татал, ураг орчмын шингэний эрт гаралт, ургийн бүтэлт, дутуу төрөхийг завдах зэрэг хүндрэл эхэд хавсарч тохиолдсон нь нярай эндэхэд нөлөөлөх хүчин зүйл болдог байна.

2018 онд эндсэн нярайн, нөхөн үржихүйн насны эхийн олонхи нь жирэмсэн үеийн хүндрэлтэй, эрхтэн тогтолцооны эмгэгтэй байгаа нь цаашид нөхөн үржихүйн насныхныг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулж, эмгэгийг эрт илрүүлж эмчлэх шаардлагатай байна.

2018 оны байдлаар эрүүл мэндийн салбарт 11169 их эмч ажиллаж байгаагийн 7.1% нь эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, 6.3% нь хүүхдийн эмч байна. Улсын хэмжээнд хүүхдийн эмч 709 ажиллаж байгаа нь 10000 хүүхдэд 7.1 хүүхдийн эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч 795 байгаа нь 10000 эмэгтэйд 4.9 эмч ногдож байна.

Хүснэгт 4: Зарим аймгийн хүүхэд, нярайн тусламж үзүүлж байгаа хүний нөөц /тоогоор/

	Ховд	Сүхбаатар	Баянхонгор	Баян-Өлгий	Завхан	Дорноговь	Говьсүмбэр	Хөвсгөл	Дундговь	Дорнод	Хэнтий	Увс	Өмнөговь
1 Хүүхдийн эмч	12	13	21	14	19	7	2	17	7	11	13	5	15
2 Хүүхдийн сувилагч	8	16	12	15	28	4	5	14	4	14	6	17	21
3 Хүүхдийн эрчимт эмчилгээний эмч	1	1	2	0	1	0	0	1	2	1	2	1	1
4 Хүүхдийн эрчимт эмчилгээний сувилагч	1	1	4	2	4	0	0	2	0	5	1	0	0
5 Хүүхдийн яаралтай тусламжийн эмч	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6 Хүүхдийн яаралтай тусламжийн сувилагч	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
7 Нярайн эмч	3	2	2	2	4	1	1	3	1	1	3	2	2
8 Нярайн сувилагч	21	6	7	11	12	4	4	19	10	5	8	10	7
9 Нярайн эрчимт эмчилгээний эмч	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10 Нярайн эрчимт эмчилгээний сувилагч	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч	19	11	17	21	11	8	3	15	8	11	11	9	7
12 Эх барих эмэгтэйчүүдийн сувилагч	1	4	4	8	1	0	0	5	0	4	4	5	0
13 Эх баригч	39	21	55	34	41	18	5	42	22	32	36	37	30
нийт	105	75	128	107	121	42	20	118	54	90	84	86	83

Мэргэшсэн хүний нөөц тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа нь нялхасын нас баралтыг бууруулахад гол нөлөө үзүүлнэ. Тоон мэдээллээс харахад Завхан, Баянхонгор, Хөвсгөл аймгууд мэргэшсэн эмч, сувилагч ихтэй харин Сүхбаатар, Өмнөговь, Дорноговь, Дундговь аймгууд мэргэшсэн эмч, сувилагчийн тоо бага харагдаж байна.

Хүүхдийн яаралтай тусламжийн эмч, сувилагч, нярайн эрчимт эмчилгээний эмч, сувилагч хангалтгүй байгаа тул аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдэд өнөөгийн байдлаар нярайн эрчимт эмчилгээ, яаралтай тусламжийг хүүхдийн эмч, нярайн эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн их эмч, эх баригч бага эмч, нярайн сувилагч үзүүлж байна.

Хүснэгт 5: Хүүхэд, нярайн тусламж үзүүлж байгаа хүний нөөцийн сургалт/тоогоор/



Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

Сүүлийн жилүүдэд мэргэшсэн хүүхдийн эмч, сувилагч, нярайн эмч, сувилагчийн тоог нэмэгдүүлэх зорилгоор улсаас анхаарч төрийн сангийн санхүүжилтээр сургалтанд хамруулж байгаа нь аймгуудын нэгдсэн эмнэлгийн хүүхдийн эмч нярайн эмчийн тоо нэмэгдэж нялхсын эндэгдэл буурахад гол нөлөө үзүүлсэн байна.

Эмчилгээ, оношлогооны технологи өөрчлөгдөж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн тасралтгүй сургалтад хамрагдсаар байна. Гэсэн хэдий ч сургалтын чанар, үр дүн харилцан адилгүй сургалтын төлбөр, хугацаа, сургалтын чанартай холбоотойгоор эмч, мэргэжилтний суралцах, идэвхи санаачилга дутмаг байна. Мөн төгсөлтийн өмнөх сургалтын чанар хангалтгүй, мэдлэг, дадлага хангалтгүй эмч, мэргэжилтэн төгсөж, лицензийн шалгалтандаа тэнцэхгүй унаж байна.

Хүснэгт 6: Зарим аймгийн хүүхэд, нярайн тусламж үзүүлж байгаа багаж, тоног төхөөрөмж/тоогоор/

Багаж, тоног төхөөрөмж	Ховд	Сүхбаатар	Баянхонгор	Баян-Өлгий	Завхан	Дорноговь	Говьсүмбэр	Хөвсгөл	Архангай	Дундговь	Сэлэнгэ	Дорнод	Хэнтий	Увс	Өмнөговь	Булган
1 Ларингоскопи	3	3	15	2	10	15	2	4	9	5	4	9	7	2	3	19
2 Нярайн амьсгалын аппарат	2	4	4	5	3	2	2	4	2	2	1	3	4	2	1	29
3 Нярайн пульсоксиметр	5	10	18	6	13	30	2	16	11	9	16	12	11	20	12	1
4 Нярайн дулаацуулагч	11	9	25	10	5	8	3	11	23	9	21	8	11	3	12	14
5 Нярайн инкубатор	6	2	6	4	7	5	2	3	6	4	6	5	8	3	5	4
6 Фото эмчилгээний аппарат	5	5	3	3	5	14	2	8	9	2	8	6	4	1	8	14
7 Билирубинометр	1	5	3	0	2	8	1	3	4	1	5	6	3	1	12	3
8 Электрон жин хэмжигч	22	16	40	14	18	33	2	14	25	14	30	27	20	12	15	19
9 Нярайн хошуувч	0	8	27	9	4	28	0	21	42	11	24	14	11	2	7	4
10 Нярайн чагнуур	0	1	13	5	5	6	0	1	9	3	8	5	9	2	8	19
11 Нярайн ЭКГ	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
12 Тариурын автомат шахуурга	8	8	15	7	9	15	2	4	17	3	17	13	3	11	10	20
13 Дуслын автомат шахуурга	0	4	14	3	4	9	2	12	14	4	11	13	5	2	6	19
14 Судас тодруулагч	3	10	21	10	8	23	2	8	18	9	20	16	9	2	12	8
15 Офтальмоскопи	0	2	22	0	1	15	0	1	5	3	0	11	5	0	0	0
16 Хүчилтөрөгч өтгөрүүлэгч	15	24	51	20	29	38	3	29	42	17	39	24	22	25	16	42
17 Хяналтын монитор	4	12	21	4	8	20	3	13	26	9	6	8	18	5	12	21
18 Ургийн монитор	4	0	6	3	5	6	1	5	12	1	8	5	4	3	0	3
19 Ургийн зөөврийн доплер	5	7	15	8	4	5	0	8	25	12	4	13	8	0	4	2
20 Чихний дуран	0	12	23	10	5	32	0	6	21	7	2	24	12	1	4	2
21 Зайнаас халуун хэмжигч	9	6	33	6	7	29	1	3	19	9	6	8	13	4	19	15
22 Зурагт /ЭХО-той холбогдох/	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	0	1	3
23 Хэт авиан аппарат/ЭХО/	0	14	39	14	19	21	1	23	23	8	24	14	13	20	17	17
24 Отсос	7	15	23	13	27	28	2	19	35	17	24	20	26	13	21	21
25 Утлагын аппарат	2	21	56	24	24	51	3	35	34	16	55	23	33	14	14	19
26 Сальбутамол цацагч	0	5	5	5	3	0	1	5	9	4	2	2	9	0	0	0
27 Хананы хүчилтөрөгчийн систем	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1
28 Вакцины хөргөгч	23	17	40	19	26	21	1	24	23	13	37	22	26	19	19	19
29 Глюкозметр	1	13	29	6	16	21	0	13	57	14	42	16	16	5	19	20
30 Зүү бутлагч	0	11	2	2	0	5	0	0	12	4	0	1	4	0	11	15
нийт	137	244	570	214	269	488	38	295	534	210	422	329	320	172	268	373

2019 оны “Нялхсын эндэгдлийн шалтгаан түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс” судалгаанд багаж, тоног төхөөрөмжийн жагсаалтыг нэгдсэн эмнэлгийн стандартаас авсан бөгөөд тоон мэдээллээс харахад аймгуудын нялхаст тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамж харилцан адилгүй байна. Жишээ нь: Нэн шаардлагатай нярайн амьсгалын аппарат ихэнх аймагт 1-2, нярайн зүрхний цахилгаан бичлэгийн аппарат ихэнх

Нялхасын эндэгдэл түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлс

аймагт байхгүй, харин хэт авиан аппарат, хүчилтөрөгч өтгөрүүлэгч зэргээр хангагдсан байна.

2015 онд Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн мэргэжилтнүүдийн хийсэн "Нялхсын эндэгдлийн шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлс" судалгаанд нярайн тусламж үйлчилгээнд нэн шаардлагатай багаж, хэрэгсэл аппарат Архангай, Өвөрхангай, Ховд, Увс аймгуудын хангамж харьцангуй сайн, Баянхонгор, Говь-Алтай, Хэнтий, Говьсүмбэр, Дорноговь аймаг хангалтгүй байна гэсэн бол, 2019 онд авсан тоон мэдээллээс харахад Баянхонгор, Архангай, Хөвсгөл, Дорнод, Хэнтий аймгууд багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт сайн, Ховд, Увс, Дундговь, Баян-Өлгий аймгууд хангамж муутай байна.

Нялхсын эндэгдэлд шууд нөлөөлөл гэж үзэх боломжгүй ч тендерээр хамгийн хямд, чанаргүй, үр дүн багатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл орж ирж байгаа нь эмчилгээний чанарт нөлөөлж байгааг үгүйсгэх аргагүй байна. Нярай, хүүхдийн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай тоног төхөөрөмжийн хангамж сүүлийн жилүүдэд тодорхой хэмжээгээр сайжирсан байна.

Гэхдээ нярайн яаралтай тусламжийн нэн шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөс амьсгалын аппарат дутагдалтай, эмч, мэргэжилтний ашиглах чадвар дутмаг, зарим яаралтай тусламжийн тоног төхөөрөмж, аппаратыг ажиллуулж чадахгүй байгаагаа эмч, мэргэжилтнүүд үгүйсгэхгүй байна.

Ялангуяа дутуу төрөлт, ихэр төрөлт давхцсан үед амьсгалын аппарат хүрэхгүй, мөн төрөх, эрчимт эмчилгээ, хүлээн авах-яаралтай тусламж, хүүхдийн тасаг бүрт байхгүйгээс тээвэрлэхэд хүндрэл учирч байна.

Нярайн шарлалт ихтэй үед фото эмчилгээний аппарат хүрэлцэхгүй, дулаацуулах ширээ, интубацийн гуурс, амбу дутдаг талаар сувилагч нар хэлж байна.

СУДАЛГААНЫ ДҮГНЭЛТ

- ✓ Нярайн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой бодлого, хууль эрх орчин хангалттай бүрдсэн байна.
- ✓ Нялхсын эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгаанд перинаталь үед үүссэн зарим эмгэг, төрөлхийн хөгжлийн гажиг амьсгалын тогтолцооны өвчин орж байна.
- ✓ 2018 онд төрөлхийн хөгжлийн гажгийн улмаас эндсэн нярайн 55.1% нь 37 ба түүнээс дээш долоо хоногтойдоо эндсэн байгаа нь манай улсад перинатал үеийн тусламж, үйлчилгээ сул байгааг харуулж байна.
- ✓ Нярайн эрчимт эмчилгээ, яаралтай тусламж үйлчилгээг энэ чиглэлээр мэргэшээгүй эмч, мэргэжилтэн үзүүлж, нярайн эмчийн мэргэшсэн тусламж хүрэлцэхгүй байгаа нь эндэгдлийн нэг шалтгаан болж байна.
- ✓ Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх эмч, мэргэжилтний тоног төхөөрөмж ашиглах ур чадвар дутагдах, яаралтай тусламж, үйлчилгээг стандартын дагуу хийхгүй, буруу арга хэмжээ авах зэрэг эндэгдэлд нөлөөлж байгаа олон хүчин зүйл байна.
- ✓ Нярайн эндэгдэлд хүн амын шилжилт хөдөлгөөн, жирэмсний хяналтыг чанарын асуудал нөлөөлж байна.

ЗӨВЛӨМЖ

- Нярайн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой бодлого, хууль эрх зүйн орчны хэрэгжилт, дунд үеийн шалгуур үзүүлэлтийн биелэлтийн талаар мэдээллийг тодорхой болгох
- Бодлогын түвшинд нярайн эндэгдэлдлийн тэргүүлэх шалтгаан, нэмэгдэж байгаа төрөлхийн хөгжлийн гажигт нөлөөлж буй нийгмийн хүчин зүйлээс урьдчилан сэргийлэх салбар хоорондын арга хэмжээг төлөвлөн, хамтын ажиллагааг хангах
- Нэгдсэн эмнэлгийн стандартын дагуу хүүхдийн яаралтай тусламжийн эмч, сувилагч, нярайн болон хүүхдийн эрчимт эмчилгээний эмч, сувилагчийг мэргэшүүлэх, хүрэлцээг нэмэгдүүлэх замаар нярайн эрчимт эмчилгээ, яаралтай тусламжийн чанар, хүртээмжийг сайжруулах
- Жирэмсний эрт үеийн хяналтад ороогүй, эрхтэн тогтолцооны эмгэг суурь өвчтэй, хоол тэжээлийн дутагдалтай, цус багадалтай, эмзэг бүлгийн эхчүүдийн хүүхдүүд ихэвчлэн эндэж байгаа тул эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хяналт, ялангуяа жирэмсэн эхийн хяналтын чанарыг сайжруулахад холбогдох байгууллагууд анхаарах
- Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн өмнөх болон төгсөлтийн дараах сургалтын чанарыг сайжруулах, ялангуяа шинэ тоног төхөөрөмжийг ашиглах ур чадварт суралцуулах
- Эх, хүүхдийн биеийн байдлыг зөв үнэлж, тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй шуурхай, стандартын дагуу үзүүлэх, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нярайд үзүүлэх мэдлэг, ур чадварыг сайжруулах, ажлын байрны сургалтыг тогтмолжуулах
- Нярай, хүүхдийн тусламж, үйлчилгээнд нэн шаардлагатай амьсгалын аппарат, зүрхний цахилгаан бичлэгийн аппарат, наркозын аппарат, фото эмчилгээний аппарат, хүчилтөрөгчийн аппарат, хүчилтөрөгчийн өтгөрүүлэгч, хэт авиан аппарат, хяналтын монитороор хангахад эмнэлгийн удирдлага, бодлогын түвшинд анхаарах шаардлага байна.