



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2019 оны 11 сарын 08 өдөр

Дугаар А/503

Улаанбаатар хот

Тав хүртэлх насны хүүхдийн эмнэлгийн болон эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцэх тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 24.2 дахь заалт, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.1, 8.1.3 дахь заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

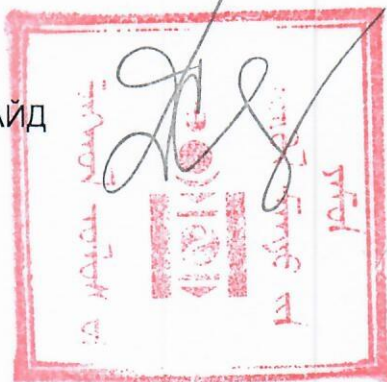
1. “Тав хүртэлх насны эмнэлгийн нөхцөлд эндсэн хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцэх журам”-ыг нэгдүгээр; “Тав хүртэлх насны эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн хүүхдийн эндэгдлийг хэлэлцэх журам”-ыг хоёрдугаар; “Магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, гүйцэтгэх үүрэг”-ийг гуравдугаар; “Үзүүлэлтийн тодорхойлолт, тооцох аргачлал”-ыг дөрөвдүгээр хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Журмын хэрэгжилтийг удирдлага, зохицуулалтаар ханган, хяналт тавьж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламжийн газар /Я.Буянжаргал/-т, мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлж ажиллахыг Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв /Ш.Энхтөр/-д, Хүүхэд судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөл /Б.Баясгалантай/-д, Эмгэг судлалын үндэсний төв (Г.Уянга)-д тус тус даалгасугай.

3. Тушаалыг мөрдөж ажиллахыг төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын захирал, дарга, эрхлэгч нарт үүрэг болгосугай.

4. Энэхүү тушаал гарсантай холбоотойгоор Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 10 дугаар сарын 10-ны өдрийн 333 дугаар “Хүүхдийн эндэгдлийг магадлан хэлэлцэх тухай” тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД



Д.САРАНГЭРЭЛ

081971

## ТАВ ХҮРТЭЛХ НАСНЫ ЭМНЭЛГИЙН НӨХЦӨЛД ЭНДСЭН ХҮҮХДИЙН ЭНДЭГДЭЛ, АМЬГҮЙ ТӨРӨЛТИЙГ МАГАДЛАН ХЭЛЭЛЦЭХ ЖУРАМ

### НЭГ: Ерөнхий зүйл

Хүүхдийн эндэгдлийг магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн хурал нь тав хүртэлх насны эмнэлгийн болон эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийн тохиолдол бүрт тусламж үйлчилгээг чанартай, зөв үзүүлсэн эсэхийг хянаж, хэлэлцэн, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх үйл ажиллагаа юм. Байгууллагын болого, хөтөлбөр, төлөвлөгөө нь зөв боловч хэрэгжих арга зам нь тодорхой бус, мэдлэг, ур чадвар хангалтгүй, гардан ажилбар буруу хийсэн, биеийн байдлыг үнэлж чадаагүй, тушаал, шийдвэр, стандарт, заавар, журам, удирдамж мөрдөөгүй зэрэг удирдлага, зохион байгуулалт, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний болон эмч, мэргэжилтний мэдлэг, ур чадварын алдаа дутагдлыг дүгнэж, засаж залруулах, шуурхай арга хэмжээ авах, давтагдахаас сэргийлэх тогтолцоог эрүүл мэндийн байгууллага бүр хэрэгжүүлнэ.

### ХОЁР: Зорилго

Магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн хурал нь тав хүртэлх насны эмнэлгийн болон эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтөд нөлөөлсөн шалтгааныг магадлан хэлэлцэж, дүн шинжилгээ хийж, алдаа дутагдлыг давтагдахаас сэргийлэх, цаашид авах арга хэмжээ, зохион байгуулах ажлыг төлөвлөж, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг, ур чадварыг тогтмол дээшлүүлэх зорилготой.

### ГУРАВ: Магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн ажиллах журам

3.1. Эрүүл мэндийн байгууллагын шатлал бүрт эмнэлэгт эндсэн тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийн тохиолдлыг эмгэг судлалын дүгнэлт гарснаар эмнэлзүйн хурлыг (дээд шатны байгууллагатай зөвшилцөн, холбогдох мэргэжилтний төлөөлөлийг оролцуулан) тухай бүрт нь хийж, материалыг аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн газар /төв/-т ажлын 3 хоногийн дотор цаасан болон цахим хэлбэрээр илгээнэ.

3.2. Аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн газар /төв/ нь тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн хурлыг улиралд 1 удаа хийнэ.

3.3. Өрхийн эрүүл мэндийн төв, хувийн хэвшлийн эмнэлэгт болон тухайн нутаг дэвсгэрт тав хүртэлх насны эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн хүүхэд, амьгүй төрөлтийн тохиолдлыг аймаг, дүүргийн Эрүүл мэндийн газар /төв/-т магадлан хэлэлцэнэ.

3.4. Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газрууд, нийслэлийн хувийн хэвшлийн эмнэлэг, төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэгт эндсэн тав хүртэлх насны хүүхэд, амьгүй төрөлтийн тохиолдлыг байгууллага бүрт магадлан хэлэлцэнэ.

3.5. Зөвлөлийн хурлаар дараах асуудлыг хэлэлцэнэ.

- ✓ Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийн шалтгааныг магадлан хэлэлцэж, дүгнэлт гаргана;
- ✓ Нөлөөлсөн хожимдлыг тодорхойлж, бууруулах талаар шийдвэр гаргана;

- ✓ Оношилгоо, эмчилгээтэй холбоотой сургамж, дүгнэлт хийж, зөвлөмж гаргана;
- ✓ Дүгнэлтэд үндэслэн асуудлыг хэрхэн шийдвэрлэх аргачлалыг тогтоож, цаашид зохион байгуулах ажлыг төлөвлөнө;
- ✓ Өмнө нь гаргасан шийдвэрийн хэрэгжилтийг үнэлнэ;

3.6. Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцсэн хурлын тэмдэглэл, зөвлөмж, шийдвэрийг 2 хувиан, хурлаас хойш ажлын 7 хоногийн дотор ЭМЯ-ны Хүүхэд судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөл, Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (ЭХЭМҮТ)-ийн Тандалт судалгааны албанд албан бичгийн хамт хүргүүлнэ.

3.7. Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын харъяа эрүүл мэндийн байгууллагууд нь тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцсэн хурлын тэмдэглэл, зөвлөмж, шийдвэрийг 2 хувиан, хурлаас хойш ажлын 7 хоногийн дотор нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, ЭХЭМҮТ-ийн Тандалт судалгааны албанд тус тус албан бичгийн хамт хүргүүлнэ.

3.8. Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар нь харъяа эрүүл мэндийн байгууллагуудын тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцсэн хурлын шийдвэрт дүн шинжилгээ хийж, шийдвэрийн хэрэгжилтэд хяналт тавин, хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг бууруулах талаар мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлж, гарсан дүгнэлт, шийдвэрийг ЭМЯ-ны Хүүхэд судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөл, ЭХЭМҮТ-ийн Тандалт судалгааны албанд улирал тутам албан бичгийн хамт хүргүүлнэ.

## ТАВ ХҮРТЭЛХ НАСНЫ ЭМНЭЛГИЙН БУС НӨХЦӨЛД ЭНДСЭН ХҮҮХДИЙН ЭНДЭГДЛИЙГ ХЭЛЭЛЦЭХ ЖУРАМ

**Нэг. Тав хүртэлх насны эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн хүүхдийн эндэгдлийг мэдээлэх**

1.1. Түргэн тусламжийн төвийн дуудлагаар очсон буюу анх мэдсэн эмч тав хүртэлх насны **эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн** хүүхдийн эндэгдлийн тохиолдол бүрийг байгууллагын удирдлагад мэдээлж, тухайн байгууллага 24 цагийн дотор аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын болон дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн хүүхдийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн, статистикч эмчид мэдэгдэнэ.

1.2. Тав хүртэлх насны **эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн** хүүхдийн эндэгдлийн тохиолдол бүрийг 7 хоногийн Мягмар гараг бүрт ЭХЭМҮТ-ийн Тандалт судалгааны албанд сар бүрийн 2-3-нд статистик мэдээллийн урсгалын дагуу мэдээлнэ.

**Хоёр. Эмгэг судлалын шинжилгээнд оруулах**

2.1. Цогцост анхны үзлэг хийсэн эмч гадны нөлөө байгаа эсэхэд дүгнэлт өгнө.

2.2. Тухайн эмч эндсэн хүүхэдтэй холбоотой эрүүл мэндийн бичиг баримтыг ар гэрийнхнээс нь авч, холбогдох байгууллага (өрх, сумын эрүүл мэндийн төв...гэх мэт)-д хүлээлгэн өгнө.

2.3. Тухайн тохиолдол нь гадны нөлөөтэй байвал цагдаагийн байгууллагад мэдэгдэнэ, гадны нөлөөгүй гэж үзсэн тохиолдолд оршин буй нутаг дэвсгэрийн эмнэлгийн байгууллагын цогцос хадгалах газарт түргэн тусламжийн төвийн машинаар зөөвөрлөн хүргэнэ.

2.4. Тухайн тохиолдол нь гадны нөлөөгүй бол эмгэг судлалын шинжилгээг эмгэг судлаач эмч хийх ба гадны шалтгааны улмаас нас барсан, гэмт хэргийн шинжтэй бол цагдаагийн байгууллагын шийдвэрээр Хууль зүй, дотоод хэргийн яамны харъяа Шүүхийн шинжилгээний үндэсний хүрээлэнгийн шинжээч эмч хийнэ.

2.5. Нийслэлийн хэмжээнд **эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн** тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн шалтгааныг тогтоох эмгэг судлалын шинжилгээг Эмгэг судлалын үндэсний төвийн Хүүхдийн эмгэг судлалын тасагт хийнэ.

2.6. Орон нутагт эндсэн тохиолдолд тухайн байгууллага нь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвд дуудлага өгч, эмгэг судлалын шинжилгээг хийлгүүлнэ.

2.7. Нас барснаас хойш 24 цагийн дотор эмгэг судлалын шинжилгээнд хамруулна.

2.8. Эмгэг судлалын шинжилгээнд орох бүрэлдэхүүнийг магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн дарга (нарийн бичиг) томилох ба эмгэг судлаач эмчээс гадна томилогдсон бусад холбогдох эмч, мэргэжилтнүүд оролцоно.

2.9. Эмгэг судлаач эмч **эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн** эндэгдэлтэй холбоотой бүх баримттай танилцаж, эмгэг судлалын шинжилгээний дүгнэлтийг хуанлийн 21 хоногийн дотор гаргаж, холбогдох эрүүл мэндийн байгууллагад хүргүүлнэ.

2.10. **Эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн** эндэгдлийг нас баралтыг мэдээлэх статистик журамд заасны дагуу мэдээлнэ.

## Гурав. Эмнэлзүйн хурал хийх

### 3.1 Бүрдүүлэх материал

- Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр
- 2 хүртэлх насны хүүхэд бол эхийн жирэмсний хяналтын карт
- Хүүхдийн өвчний цогц менежментийн үзлэгийн маягт
- Хүүхдийн диспансерийн хяналтын карт
- Амбулаторийн карт, цахим бүртгэл
- Хүүхдийн өсөлт, хөгжлийн хэмжилтийн бүртгэл
- Шаардлагатай тохиолдолд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авч байсан холбогдох бусад материалууд (яаралтай тусламжийн хуудас, төрөлтийн, нярайн болон өвчний түүхийн хуулбар)

3.2 Эмгэг судлалын эцсийн онош, дүгнэлт гарснаас хойш ажлын 7 хоногийн дотор байгууллагад суурилсан эмнэлзүйн хурлыг удирдах дээд байгууллагаас холбогдох төлөөлөл, эмгэг судлаач эмчийг оролцуулан зохион байгуулна.

3.3 Хурлаар **эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн** эндэгдлийн шалтгаан, хожимдол, үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний чанарт үнэлэлт, дүгнэлт өгч, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний санал, зөвлөмж гарсан байна.

3.4 Хурлын шийдвэр, холбогдох материалыг харъяа магадлан хэлэлцэх зөвлөлд хурлаас хойш ажлын 7 хоногийн дотор хүргүүлнэ.

## Магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, гүйцэтгэх зүүрэг

Нэг. Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, амьгүй төрөлтийг магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн бүрэлдэхүүн

### 1.1. Аймгийн Эрүүл мэндийн газар, дүүргийн Эрүүл мэндийн төвд;

Зөвлөлийн дарга; Аймгийн Эрүүл мэндийн газрын эмнэлгийн тусламжийн хэлтсийн дарга,  
Дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийн эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга (Нийгмийн эрүүл мэндийн орлогч дарга)  
Нарийн бичгийн дарга; Хүүхдийн ерөнхий мэргэжилтэн (хүүхдийн эндэгдэл хэлэлцэх үед)  
Эх барих, эмэгтэйчүүдийн ерөнхий мэргэжилтэн (эрт нярайн эндэгдэл, амьгүй төрөлт хэлэлцэх үед)  
Гишүүд; Анхан шатны тусламж, үйлчилгээ хариуцсан мэргэжилтэн, Өрхийн менежер  
Чанарын асуудал хариуцсан мэргэжилтэн тухайн эмнэлгийн чанарын албаны дарга, менежер/  
Статистикч эмч, мэргэжилтэн  
Шаардлагатай тохиолдолд холбогдох эмч, мэргэжилтэн

### 1.2. Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газрууд, нийслэлийн хувийн хэвшлийн эмнэлэг, төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгийн байгууллагад;

Зөвлөлийн дарга; Эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга  
Нарийн бичгийн дарга; Чанарын албаны дарга, менежер  
Гишүүд; Эх, хүүхдийн зөвлөх эмч  
Холбогдох тасгийн эрхлэгч  
Статистикч эмч, мэргэжилтэн  
Шаардлагатай тохиолдолд холбогдох эмч, мэргэжилтэн /сувилахуй/

### 1.3. Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвд;

#### Хүүхдийн эндэгдэл хэлэлцэх:

Зөвлөлийн дарга; Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал (Хүүхдийн эмнэлэг)  
Нарийн бичгийн дарга; Тандалт судалгааны албаны их эмч  
Гишүүд; Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарын албаны дарга  
Хүүхдийн эмнэлгийн чанарын менежер  
Хүүхдийн тусламж үйлчилгээний зохицуулагч  
Зөвлөх эмч  
Холбогдох тасгийн эрхлэгч  
Статистик мэдээлэлзүйн тасгийн эрхлэгч

Нярайн эндэгдэл хэлэлцэх үед ЭБЭЭ-ийн чанарын менежер болон бусад холбогдох эмч нар Шаардлагатай тохиолдолд холбогдох эмч, мэргэжилтэн

**Амьгүй төрөлт хэлэлцэх:**

Зөвлөлийн дарга;	Эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал (Эх баригч, эмэгтэйчүүдийн эмнэлэг)
Нарийн бичгийн дарга;	ЭБЭЭ-ийн чанарын менежер
Гишүүд;	ЭБЭЭ-ийн тусламж үйлчилгээний зохицуулагч Холбогдох тасгийн эрхлэгч Зөвлөх эмч Шаардлагатай тохиолдолд холбогдох эмч, мэргэжилтэн

**Хоёр. Магадлан хэлэлцэх зөвлөлийн бүрэлдэхүүний гүйцэтгэх үүрэг**

1. Зөвлөлийн дарга эндэгдлийн хурлыг удирдан зохион байгуулах, бэлтгэл ажил, шийдвэрт хяналт тавих,

2. Зөвлөлийн нарийн бичгийн дарга нь эндэгдэлтэй холбостой материалыг хүлээн авах, хурлын зар хүргүүлэх, хурал зохион байгуулах өрөө тасалгааг зохицуулах, холбогдох байгууллагад мэдээ тайлан хүргүүлэх,

3. Чанарын албаны дарга, менежер нь тусламж үйлчилгээний эрсдлийг үнэлэх, алдаанаас суралцах, дахин давтахаас сэргийлэх талаар санал оруулах, мэдээлэл бэлтгэх,

4. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтэн нь хэрэгжиж буй хууль тогтоомж, түүний хэрэгжилтийн байдалд үнэлэлт, дүгнэлт өгөх, тогтолцоотой холбоотой асуудлаар ЭМЯ-нд санал хүргүүлэх,

5. Аймаг, дүүргийн нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан дарга, мэргэжилтэн нь эндэгдэлд хүргэсэн нийгэм, биологийн хүчин зүйлсийг үнэлэх, түүнийг таслан зогсооход салбар хоорондын уялдааг сайжруулах, тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх санал гаргах, хэрэгжүүлэх,

6. Статистикч эмч нь анхан шатны бичиг баримт, бүртгэл мэдээллийн үнэн бодит байдалд хяналт тавьж ажиллах,

7. Гишүүд нь хариуцсан ажлын чиглэлээр үнэлэлт, дүгнэлт өгч цаашид хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны зөвлөмжид санал өгөх, өмнөх хурлын шийдвэрийг биелүүлэх, хэрэгжилтийг хангаж, тайлагнаж ажиллана.

## ҮЗҮҮЛЭЛТИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ, ТООЦОХ АРГАЧЛАЛ

### Нэг. Тодорхойлолт

**Амьгүй төрөлт:** Жирэмсний 22 долоо хоног ба түүнээс хойшхи хугацаанд 500 гр-аас дээш жинтэй төрсөн нярайд амьдын шинж тэмдгийн аль нь ч зүрхний цохилт, хүйний судасны лугшилт, булчингийн хөдөлгөөн илрэхгүй байвал амьгүй төрөлтөд тооцно.

**Нярай үе:** Төрсөн цагаас эхэлж төрсний дараах 28 бүтэн хоног дуусах хүртэл үргэлжилдэг хугацаа.

**Перинатал үе:** Жирэмсний бүтэн 22 долоо хоног (154 өдөр)-с эхэлж (энэ үед ургийн жин 500 грамм байна) төрсний дараах 7 хоног хүртэл үргэлжилдэг хугацаа.

**Нярайн эндэгдэл:** Амьдралын эхний бүтэн 28 хоног доторх нярайн эндэгдэл.

**Нярайн эрт үеийн эндэгдэл:** Төрсний дараах эхний 7 хоног доторх нярайн эндэгдэл.

**Нярайн хожуу үеийн эндэгдэл:** Төрсний дараах 7 дахь хоногоос хойш боловч бүтэн 28 хоног дуусах хүртэлх хугацаанд тохиолдсон нярайн эндэгдэл.

**Нэг хүртэлх насны (нялхас) хүүхэд:** 0-364 хоногтой хүүхэд.

**Тав хүртэлх насны хүүхэд:** 0-4 нас, 364 хоногтой хүүхэд.

**Эмнэлгийн бус нөхцөлд эндсэн эндэгдэл:** Хүүхэд эмнэлгээс буцаад газарт эндсэн тохиолдол бүрийг хэлнэ.

### Хоёр. Үзүүлэлт тооцох аргачлал

#### 2.1. Амьгүй төрөлтийн түвшин:

Тайлангийн хугацаанд бүртгэгдсэн амьгүй төрөлтийн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулсан үзүүлэлт.

Амьгүй төрөлтийн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулан доорх томъёог ашиглан тооцно.

$$\text{Амьгүй төрөлтийн түвшин} = \frac{\text{Амьгүй төрөлтийн тоо} * 1000}{\text{Нийт төрөлтийн тоо}}$$

**2.2. Нярайн эндэгдлийн түвшин:** Төрсний дараах 28 хоногийн дотор эндсэн хүүхдийн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулсан үзүүлэлт.

Нярайн эндэгдлийг 1000 амьд төрөлтөд харьцуулан доорх томъёог ашиглан тооцно.

$$\text{Нярайн эндэгдлийн түвшин} = \frac{\text{Төрсний дараах 28 хоногийн дотор эндсэн нярайн тоо} * 1000}{\text{Амьд төрөлтийн тоо}}$$

**2.2.1. Нярайн эрт үеийн эндэгдлийн түвшин:** Төрсний дараах эхний 7 хоног дотор эндсэн нярайн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулсан үзүүлэлт.



Нярайн эрт үеийн эндэгдлийг 1000 амьд төрөлтөд харьцуулан доорх томъёог ашиглан тооцно.

$$\text{Нярайн эрт үеийн эндэгдлийн түвшин} = \frac{\text{Төрсний дараах 7 хоногийн дотор эндсэн нярайн тоо} * 1000}{\text{Амьд төрөлтийн тоо}}$$

**2.2.2. Нярайн хожуу үеийн эндэгдлийн түвшин:** Төрсний дараах 7-28 хоног дотор эндсэн нярайн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулсан үзүүлэлт.

Нярайн хожуу үеийн эндэгдлийг 1000 амьд төрөлтөд харьцуулан доорх томъёог ашиглан тооцно.

$$\text{Нярайн хожуу үеийн эндэгдлийн түвшин} = \frac{\text{Төрсний дараах 7 – 28 хоногийн дотор эндсэн нярайн тоо} * 1000}{\text{Амьд төрөлтийн тоо}}$$

**2.3. Нэг хүртэлх насны хүүхдийн (нялхсын) эндэгдлийн түвшин:** Тайлангийн жилд эндсэн 1 хүртэлх насны хүүхдийн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулсан үзүүлэлт.

Нэг хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийг 1000 амьд төрөлтөд харьцуулан доорх томъёог ашиглан тооцно.

$$\text{Нэг хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин} = \frac{\text{Нас барсан 1 хүртэлх насны хүүхдийн тоо} * 1000}{\text{Амьд төрөлтийн тоо}}$$

**2.4. Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин:** Тайлангийн жилд эндсэн 5 хүртэлх насны хүүхдийн тоог 1000 амьд төрөлтөд харьцуулсан үзүүлэлт.

Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийг 1000 амьд төрөлтөд харьцуулан доорх томъёог ашиглан тооцно.

$$\text{Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин} = \frac{\text{Нас барсан 5 хүртэлх насны хүүхдийн тоо} * 1000}{\text{Амьд төрөлтийн тоо}}$$