



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2018 оны 10 сарын 18 өдөр

Дугаар А/420

Улаанбаатар хот

Хүн амыг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэгт хамруулах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 24.2, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 43 дугаар зүйлийн 2 дахь хэсэг, 8 дугаар зүйлийн 1.21 дэх хэсэг, Засгийн газрын (2016-2020) үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөний 3.1.2 дэх заалт, Засгийн газрын 2017 оны 289 дүгээр тогтоолоор батлагдсан "Халдварт бус өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр"-ийн 3.2.1 дэх заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Хүн амыг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэгт хамруулах журмыг нэгдүгээр, эрсдэл тодорхойлох удирдамжийг хоёрдугаар, эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ хийх товллын жагсаалтыг гуравдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Эрт илрүүлэг үзлэгийг энэхүү журам, эрсдэл тодорхойлох удирдамж, эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ хийх товллын дагуу хийж гүйцэтгэхийг өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

3. Эрт илрүүлэг үзлэг зохион байгуулахтай холбоотой үйл ажиллагааг мэргэжил арга зүйгээр хангаж ажиллахыг Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (Д.Нарантуяа), Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга нарт үүрэг болгосугай.

4. Энэхүү тушаалын хэрэгжилтийг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллахыг Нийгмийн эрүүл мэндийн газар (Т.Энхзаяа), Эмнэлгийн тусламжийн газар (М.Баттүвшин), хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Хяналт, шинжилгээ, дотоод аудитын газарт тус тус даалгасугай.

5. Энэхүү тушаал батлагдсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын "Журам батлах тухай" 2016 оны 12 дугаар тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД



Д.САРАНГЭРЭЛ

081729

Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны  
10...дүгээр сарын 18 өдрийн 1440 дугаар  
тушаалын 1 дүгээр хавсралт

**Хүн амыг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд  
суурилан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэгт  
хамруулах журам**

**Нэг. Нийтлэг үндэслэл**

- 1.1 Энэхүү журам нь хүн амын нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан зонхилон тохиолдож байгаа халдварт болон халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлст өртөх, өвчин эмгэг хожуу оношлогдох, хүндрэхээс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдэх эрт илрүүлэг үзлэг (цаашид "илрүүлэг үзлэг" гэх)-тэй холбоотой харилцааг зохицуулна.
- 1.2 Илрүүлэг үзлэгийг өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв болон эрүүл мэндийн даатгалын гэрээтэй эрүүл мэндийн байгууллага хийнэ.
- 1.3 Илрүүлэг үзлэг хийхдээ энэхүү журмын хоёрдугаар хавсралтаар батлагдсан эрсдэл тодорхойлох удирдамжийг хүн амын нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан хийх эрт илрүүлгийн хугацаа, давтамж, түүний ач холбогдол, үр дүн, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх талаар эрүүл мэндийн боловсрол олгоход ашиглана.
- 1.4 Энэхүү журмын гуравдугаар хавсралтаар батлагдсан эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ хийх товллын жагсаалт, холбогдох журмын дагуу эрүүл мэндийн байгууллагууд илрүүлэг үзлэгт хамрагдвал зохих зорилтот бүлгийг тодруулж, төлөвлөгөө гарган зохион байгуулна.
- 1.5 Илрүүлэг үзлэгтэй холбоотой мэдээ, мэдээлэл, тайланг холбогдох дүрэм, журам, удирдамж, зааврын дагуу цаг хугацаанд нь шуурхай, үнэн зөв мэдээлнэ.
- 1.6 Илрүүлэг үзлэгийг зохион байгуулж байгаатай холбогдуулан хамрагдсан үйлчлүүлэгч бүрийг эмчийн үзлэгийн бүртгэлд "ӨОУА-10"-ын дагуу Z код-оор бүртгэнэ.

**Хоёр. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн үүрэг**

- 2.1 Харьяа нутаг дэвсгэрийнхээ хүн амын судалгааг өмнөх жилийн 12 дугаар сарын 10-ны өдрийн дотор гарган, илрүүлэг үзлэг шинжилгээ хийх товллын дагуу бүрэн хамруулна.
- 2.2 Илрүүлэг үзлэг хийх эмч нарт сургалт зохион байгуулж, холбогдох эмнэлзүйн стандарт, заавар, удирдамжаар хангана.
- 2.3 Илрүүлэг үзлэгт хамрагдагсдын судалгаанд үндэслэн тухайн оны эхний улиралд багтаан шаардлагатай эм, урвалж, тоног төхөөрөмжийн жагсаалт, бүртгэлийн маягт зэргийн бэлтгэлийг хангана.

- 2.4 Илрүүлэг үзлэгээр өөрчлөлттэй гарсан үйлчлүүлэгчийг тухайн өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд оношлон эмчлэх бөгөөд шаардлагатай тохиолдолд лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад холбогдох журмын дагуу илгээнэ.
- 2.5 Илгээхдээ 13А маягтын баруун дээд өнцөгт “ЭРТ ИЛРҮҮЛЭГ” гэсэн тэмдэг тавьж өгнө. Харин илрүүлэг үзлэгээр эрүүл гарсан тохиолдолд илрүүлэг үзлэгийн дараагийн товллол болон эрүүл амьдралын хэв маягийн талаар зөвлөгөө өгнө.
- 2.6 Хүн амыг илрүүлэг үзлэгт хамруулсны дараа зонхилон тохиолдож байгаа халдварт болон халдварт бус өвчний эрсдлийг бууруулах, амьдралын буруу хэв маягийг өөрчлөх зөвлөмж, зааврыг иргэний эрүүл мэндийн дэвтэрт нарийвчлан бичиж, зөвлөгөө өгч, хяналт тавьж ажиллана.

#### **Гурав. Эрүүл мэндийн даатгалын гэрээтэй хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын үүрэг**

- 3.1 Эрт илрүүлэг үзлэгийг холбогдох эмнэлзүйн стандарт, заавар, удирдамж, товллол, журмын дагуу хийх бөгөөд үйлчлүүлэгчийг чирэгдүүлэхгүй байх орчин бүрдүүлнэ.
- 3.2 Илрүүлэг үзлэгээр өөрчлөлттэй гарсан үйлчлүүлэгчийн өвчлөл, түүний эмчилгээ, хяналтын талаарх мэдээллийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллага өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд эргэн мэдээлнэ.
- 3.3.Үйлчлүүлэгчид эрсдлийг бууруулах, амьдралын буруу хэв маягийг өөрчлөх зөвлөмж, зааврыг иргэний эрүүл мэндийн дэвтэрт нарийвчлан бичиж, зөвлөгөө өгнө.
- 3.4 Илрүүлэг үзлэгийн тайланг сар бүр холбогдох эрүүл мэндийн газарт хүргүүлнэ.

#### **Дөрөв. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн үүрэг**

- 4.1.Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвөөс илгээсэн илрүүлэг үзлэгээр эерэг гарсан, анхан шатлалд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх боломжгүй үйлчлүүлэгчийг хүлээн авч, холбогдох эмнэлзүйн стандарт, заавар, удирдамжийн дагуу оношлох, эмчлэх, шаардлагатай тохиолдолд төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт шилжүүлэх, өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд эргэн мэдээлнэ.
- 4.2 Иргэдийг илрүүлэг үзлэгт хамруулах хуваарийг сараар гаргаж, эмч нарын ачааллыг зохицуулж ажиллана.
- 4.3 Илрүүлэг үзлэг хийхэд шаардлагатай эм, урвалж, тоног төхөөрөмжийн жагсаалт, бүртгэлийн маягт зэргийн бэлтгэлийг тухайн оны эхний улиралд багтаан хангана.
- 4.4Хавдар бүртгэгчээс хавдрын илрүүлэг үзлэгт хамрагдаж онош тодорсон болон эсийн өөрчлөлттэй гарсан үйлчлүүлэгчийн мэдээллийг баталгаажуулан холбогдох удирдамж, тушаалын дагуу мэдээлнэ.
- 4.5Илрүүлэг үзлэгээр илэрсэн өвчлөл тус бүрийн мэдээлэл, үр дүнг тухайн мэргэжлийн кабинетын их эмч өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд эргэн мэдээлнэ.
- 4.6Үйлчлүүлэгчид өвчлөлийн эрсдлийг бууруулах, амьдралын буруу хэв маягийг өөрчлөх зөвлөмж, зааврыг иргэний эрүүл мэндийн дэвтэрт нарийвчлан бичиж, зөвлөгөө өгнө.

- 4.7 Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эмч нарт илрүүлгээр илэрсэн үйлчлүүлэгчийн өвчлөл, түүний эмчилгээ, хяналтын талаар зөвлөгөө өгч, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангаж, сургалт зохион байгуулна.
- 4.8 Сүрьеэ өвчин болон бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний эрт илрүүлэг үзлэгийг холбогдох стандарт, заавар, журмын дагуу зохион байгуулна.
- 4.9 Илрүүлэг үзлэгийн тайланг сар бүр эрүүл мэндийн газарт хүргүүлнэ.

**Тав. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын үүрэг**

- 5.1 Илрүүлэг үзлэгийг удирдлага, зохион байгуулалтаар хангах, илрүүлэг үзлэгийн явцад хяналт тавьж, мэргэжил арга зүйгээр хангаж ажиллана.
- 5.2 Илрүүлэг үзлэгийн тайланг хүлээн авч нэгтгэн жилийн эцэст нэгдсэн тайланг гарган, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвд хүргүүлнэ.
- 5.3 Илрүүлэг үзлэгт шаардлагатай тоног, төхөөрөмж, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж бодис, бүртгэлийн маягт, хүний нөөцөд судалгаа хийж, жил бүрийн төсөвт суулгана.
- 5.4 Нэгдсэн эмнэлгээс ирүүлсэн илрүүлэг үзлэгийн эргэн мэдээллийг 7 хоногоор авч, өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд мэдээлнэ.
- 5.5 Илрүүлэг үзлэгийн мэдээллийн санг үүсгэн, нэгтгэж, хяналт үнэлгээ хийж, хариу арга хэмжээ авах болон анхаарах асуудлаар зөвлөгөө өгч ажиллана.

**Зургаа. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвийн үүрэг**

- 6.1 Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс илгээсэн сэжигтэй тохиолдлыг нарийвчилсан оношилгоо, шинжилгээнд оруулж, оношийг баталгаажуулан, эмчилгээ хийж, цаашид тавих хяналт, баримтлах дэглэм, заавар зөвлөгөөг өгч, иргэний эрүүл мэндийн дэвтэрт бичиж тэмдэглэнэ. Мөн аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт үйлчлүүлэгчийн талаар эргэн мэдээлнэ.
- 6.2 Хүн амын дунд эрүүл мэндийн болон илрүүлгийн үзлэгийн талаарх сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулна.
- 6.3 Мэргэжлийн эмч нарын багийг орон нутагт ажиллуулж, илрүүлэг үзлэгийн үйл ажиллагаанд мэргэжил, арга зүйн зөвлөлгөө өгөх ажлыг зохион байгуулна.

Хүн, амьг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэгт хамруулах насны ангилал, шалтгаан, эрүүл мэндийн эрсдэл тодорхойлох удирдамж

Эрүүл мэндийн сайдын  
2018 оны 10 дүгээр сарын 14  
Анх дүгээр тушаалын  
2 дугаар хавсралт

№	Үзлэг	Үзлэгт хамрагдах үндэслэл	Насны ангилал, эрүүл мэндийн эрсдэл	Эрт илрүүлсэний ач холбогдол
1	Зүрх судасны өвчний эрсдлийн үнэлгээ	Монгол улсын эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтээр зүрх судасны тогтолцооны өвчин(ЗСТӨ) 10000 хүн амд 1113.7 буюу өвчлөлийн тэргүүлэх 3 дах шалтгаан, нас баралт 10000 хүн амд 503,9 буюу нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж байна. 2017 оны байдлаар Зүрх судасны тогтолцооны өвчний улмаас жил бүр 5000-5500 хүн буюу 3 хүний нэг нь нас барж байна. Зүрх-судасны тогтолцооны өвчний шалтгаант нас баралтын түвшинг насны бүлэг, хүйсээр харьцуулбал 45-64 насны бүлгийн эрэгтэйчүүдийн дунд 10000 хүн амд ногдох зүрхний титэм өвчин 25.8, тархины харвалт 19.8, цусны даралт ихсэлт 1.3 ногдож байгаа бөгөөд тухайн насны эмэгтэйчүүдийн нас баралтын түвшинтэй харьцуулбал зүрхний ишемийн өвчний нас баралт 4.7 дахин, тархинд цус харвалтын өвчний шалтгаант нас баралт 2.0 дахин өндөр, цусны даралт ихсэх өвчний шалтгаант нас баралт 1.4 дахин их байна.	18-34 насанд жилд 1 удаа, 40 наснаас эхлэн жил бүр 1 удаа ЗСТӨ-ний нийт эрсдэл гэдэг нь ойрын 10 жилд аминд халтай ба халгүй ЗСТӨ-өөр өвдөх магадлалыг хэлнэ. Хүний нас, хүйс, цусны даралт, тамхи татдаг эсэх, нийт холестеролын хэмжээ дээр үндэслэн ЗСТӨ-ний нийт эрсдэлийг хүснэгтээр тодорхойлдог. ЗСАӨ-ний эрсдэлт хүчин зүйлсэд хөдөлгөөний хомсдол, буруу хооллолт, илүүдэл жин ба таргалалт, артерийн гипертензи, чихрийн шижин, тамхидалт, удамшлын өгүүлэмж хамаарна. ЗСТӨ-ний эрсдэл өндөртэй хүмүүсийг илрүүлж, тэднийг амьдралын эрүүл хэв маяг, зан үйлд сургаснаар өвчлөлөөс сэргийлэх бүрэн боломжтой. Илрүүлэг үзлэгээр нэгэнт өвчилсөн нь тогтоогдсон тохиолдолд цусны даралт бууруулах, өөх тосны илүүдэл хэмжээг багасгах, цус шингэрүүлэх эмчилгээг эрт эхлүүлж, хүндрэлээс сэргийлэх боломж олгоно.	ЗСТӨ д өртөх эрсдлийг эрт илрүүлснээр ЗСӨ-ний хүндрэл, нас баралтыг бууруулна. Үнд: -Зүрхний шигдээс -Тархины харвалт

2	Цусны даралт ихсэх эмгэгийн эрт илрүүлэг үзлэг	<p>2013 оны ХБӨ-ий эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалтыг тодорхойлох судалгаагаар Артерийн даралт ихсэлт (АДИ)-ийн тархалт нийт хүн амын дунд 27.5% байв. Эрэгтэйчүүдийн дундах АДИ-ийн тархалт (30.5%) эмэгтэйчүүдээс (24.5%) илүү байв. 2017 оны ЭМ-ийн үзүүлэлтээр 2017 эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд Цусны даралт ихсэх өвчин нь хүн амын дунд тохиолдож буй зурх-судасны тогтолцооны өвчлөлийн 49.2 хувийг эзэлж, 10 000 хүн амд 564.3 байна. Хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүд 10 000 хүн амд 727.6, эрэгтэйчүүд 10 000 хүн амд 394.7 тохиолдож байна. Байршлаар нь үзэхэд Хангайн болон төвийн бүсийн хүн амд илүүтэй энэ өвчлөлөөр өвдөж байна. Хангайн болон Төвийн бүсийн аймгууд дотроос Архангай /1049.9/, Булган /926.5/, Баянхонгор /845.1/, Төв /797.5/, Өмнөговь /706.2/ аймгуудад өндөр байна.</p>	<p>18-34 насанд жилд 1 удаа, (цэрэгт явах, сургуульд элсэх, ажилд орох, эмэгтэйчүүдийн үзлэг, жирэмсний хяналтанд орох, жолооны дамжаанд суралцах зэрэгт) 40 наснаас эхэлж жилд 1 удаа хийнэ. Гурав болон түүнээс дээш удаагийн хэмжилтээр систолын даралт 130 мөнгөн усны багана (МУБ) буюу түүнээс дээш, диастолын даралт 80 МУБ буюу түүнээс дээш хэмжээнд байхыг артерийн гипертензи гэнэ. Артерийн гипертензи нь олон эрхтэнийг гэмтээж, эмнэл зүйн олон шинж тэмдгээр илэрдэг. Цусны даралтыг бууруулахад титэм судасны өвчлөлийг 49% -иар, тархины харвалтыг 62% -иар бууруулдаг байна. Илрүүлэг үзлэгээр цусны даралт ихсэлтийг эрт илрүүлэх нь тархины судасны өвчлөл болон нас баралтыг тоог бууруулна. 2.1 Цусны даралт ихсэх эмгэгийн эрт илрүүлгийг 18-аас дээш насны хүмүүст, мөн хувь хүний хүсэлтийн дагуу хийнэ. 2.2 Цусны даралтыг хэмжих эрт илрүүлгийн үзлэгийг багадаа 2 жилд нэг удаа 21-ээс дээш насныханд, систолын даралт 130 мм муб –ээс, диастолын даралт 80 мм муб - аас их хүн амд хийнэ.</p>	<p>Эрт илрүүлэг үзлэгээр АДИ-ийг илрүүлэх нь тархины харвалт, зурхний шигдээс, гэнэтийн нас баралтыг бууруулах ач холбогдолтой.</p> <p>Цусны даралт үзэх</p>
---	--	--	--	--

х халдварт бус өвчин, эрүүл мэндийн эрсдлийн үзлэг

<p>Биеийн жингийн индекс, биеийн жингийн индекс, төвийн таргалалт</p>	<p>Халдварт бус өвчний (ХБӨ) эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын түвшинг тогтоох судалгаагаар Артерийн даралт ихсэлт нийт хүн амын дунд 27.5% байв. Эрэгтэйчүүдийн дундах артерийн даралт ихсэлт (АДИ)-ийн тархалт (30.5%) эмэгтэйчүүдээс (24.5%) илүү байв.</p>	<p>Бүх насныханд, жилд нэг удаа ХБӨ, нас баралтын шалтгаан болсон эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын судалгаагаар 15-64 насны хүн амын дунд 2 хүний нэг нь илүүдэл жин, таргалалттай, 3 хүний нэг нь цусны даралт ихсэлттэй, 4 хүн тутмын нэг нь хөдөлгөөний хомсдолтой, 2 эрэгтэйн нэг нь тамхи татдаг, 3 хүний нэг нь архи хэрэглэдэг, үүнээс 10 хүний 1 нь архийг хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Биеийн жингийн илүүдэл ба таргалалт, хөдөлгөөний хомсдол нь чихрийн шижин-2-т нөлөөлөх гол эрсдэлт хүчин зүйлс юм. Мөн хүн амын 61.9 хувь нь цусан дахь холестеролын хэмжээ ихэссэн буюу ихсэх эрсдэлтэй, 8.3 хувь нь цусан дахь сахарын өөрчлөлт (далд хэлбэр)-тэй байна. Түүнчлэн 3 болон түүнээс олон өвчний эрсдэлтэй хүн амын эзлэх хувь 10.5 хувиар нэмэгдэж, өвчний ямар нэг эрсдэлт хүчин зүйлс огт илрээгүй хүн ам дөнгөж 1 хувьтай байна. Хэвийн жинтэй харьцуулахад таргалалттай хүмүүст чихрийн шижин-2 хэвшинжээр өвдөх эрсдэл 10-20 дахин их байдаг. Амьдралын хэв маяг (хөдөлгөөний хомсдолтой эсэх, даралт бууруулах эм хэрэглэж буй эсэх, жирэмсэн эсэх, таргалалт ба биеийн жингийн илүүдэлтэй эсэх, хооллолтын байдал, бусад эмийн болон архи, тамхины хэрэглээ) удамшлын өвчнийг тодорхойлох асуумж.</p>	<p>Амьдралын хэв маягаас үүдэлтэй эрүүл мэндийн эрсдлийг тодорхойлно.</p> <p>- Биеийн жингийн индекс (БЖИ) - Төвийн таргалалт - Бодисын солилцооны алдагдал</p>
---	---	---	---

	Чихрийн шижингийн эрт илрүүлэг үзлэг	<p>2017 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд чихрийн шижин өвчин нь дотоод шүүрэл, тэжээлийн бодисын солилцооны өвчлөлийн 44.1 хувийг эзэлж, 10 000 хүн амд 100.8 байгаа нь өнгөрсөн он /2016 онд 78.6/-оос 22.2-оор өссөн байна. Хүйсийн хувьд эрэгтэйчүүд 10 000 хүн амд 94.6, эмэгтэйчүүд 10 000 хүн амд 106.8 байна. Насны бүлгээр нь авч үзэхэд 45-65 насныханд хамгийн өндөр 19 581 буюу 10 000 хүн амд 354.2 тохиолдож байна.</p>	<p>35 наснаас эхэлж жилд 1 удаа Насны бүлгээр нь авч үзэхэд 35-65 насныханд хамгийн өндөр 19 581 буюу 10 000 хүн амд 354.2 тохиолдож байна. Чихрийн шижин өвчний эрт илрүүлгийн үзлэгт нийт 485 315 хүн хамрагдаж, хамрагдвал зохих хүн амын 63.2 хувийг эзэлж байна. Үр дүнгийн үзүүлэлтээр Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв Эрүүл мэндийн үзүүлэлт, 2017 79 хэвийн 97.1%, өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлттэй 2.9% илэрч хоёрдогч шатлалын эмнэлэгт онош батлуулахаар илгээсэн байна.</p> <p>Чихрийн шижин хэв шинж 2 эрт илрүүлгийн үзлэгт хамрагдалтын хувийг хүйсээр авч үзэхэд үзлэгт хамрагдвал зохих нийт эрэгтэй хүн амын 42.0 хувь, эмэгтэй хүн амын 58.0 хувь нь эрт илрүүлэг үзлэгт хамрагдсан байна. Чихрийн шижин эрт илрүүлгийн үзлэгээс онош батлуулахаар хоёрдогч шатлалын эмнэлэгт 22 188 хүн ирснээс 1 279 хүн буюу нийт үзлэгт хамрагдсан хүмүүсийн 0.3 хувь нь чихрийн шижин хэв шинж 2 өвчний тохиолдол батлагдсан байна.</p>	<p>Далд хэлбэрийн чихрийн шижинг оношлох, чихрийн шижингийн үеийн гол хүндрэл болох нүд сохрох, бөөр, зүрх, нүд, хөлний үхжил хүндрэлээс сэргийлнэ.</p> <p>Чихрийн шижин нь судасны хатуурлыг даамжруулдаг</p> <p>Цусанд сахар</p>
--	--------------------------------------	--	---	--



5	Цусанд холестерол илрүүлэх	<p>Цусны өөх тосны хэмжээ ихэссэн эсвэл холестерол бууруулах эм хэрэглэж байгаа хүн амын эзлэх хувь 61.9 байна.</p> <p>40 наснаас эхлэн жил бүр 1 удаа ХБӨ-өөр өвчлөх эрсдэлгүй буюу 5 эрсдэлт хүчин зүйлсээс аль 1 нь илрээгүй хүн ам дөнгөж 1 хувь, 3 ба түүнээс дээш олон эрсдэлт хүчин зүйлтэй буюу ХБӨ-өөр өвчлөх өндөр эрсдэлтэй хүн амын үзүүлэлт 36.9 хувь, 45-64 насны насны хүн амын 53.2 хувь ХБӨ-өөр өвчлөх өндөр эрсдэлтэй байна. Цусны өөх тосны хэмжээний өөрчлөлтийг эрт илрүүлж, липидийг бууруулах эмчилгээ хийсэн тохиолдолд ЗСАӨ ба түүний хүндрэлээс (зүрхний шигдээс, тархины цус харвалт) урьдчилан сэргийлэх боломжтой.</p>	<p>Артерийн судасны хатуурал, титэм судасны нарийслыг эрт илрүүлснээр цусны даралт ихсэлт, ЗШ, тархины харвалт, тэдгээрийн хүндрэл, нас баралтаас урьдчилан сэргийлэх боломжтой.</p> <p>- Цусанд холестерол</p>
6	Зүрхний цахилгаан бичлэг	<p>Монгол улсын эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтээр 10000 хүн амд 1007,6 буюу өвчлөлийн тэргүүлэх 3 дахь шалтгаан болж байна. Нас баралт 10000 хүн амд 503,9 буюу нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж байна. Жил бүр 5000-5500 хүн буюу 3 хүний 1 нь зүрх судасны өвчнөөс болж нас барж байна.</p> <p>18-34 насанд жилд 1 удаа, 40 наснаас эхлэн жил бүр 1 удаа Зүрх-судасны тогтолцооны өвчний шалтгаант нас баралтын түвшинг насны бүлэг, хүйсээр харьцуулбал 45-64 насны бүлгийн эрэгтэйчүүдийн дунд 10000 хүн амд ногдох зүрхний ишеми өвчин 25.8, тархины харвалт 19.8, цусны даралт ихсэлт 1.3 ногдож байгаа бөгөөд тухайн насны эмэгтэйчүүдийн нас баралтын түвшинтэй харьцуулбал зүрхний ишеми өвчний нас баралт 4.7 дахин, тархины харвалтын шалтгаант нас баралт 2.0 дахин өндөр, цусны даралт ихсэлтээс нас баралт 1.4 дахин их байна.</p>	<p>ЦДИ-ээс зүрх томрох, зүрхний хэм ба дамжуулалтын алдагдал, зүрхний шигдээс, титэм судасны ишемийг эрт илрүүлж, ЗШ тархины харвалт, ЗАД-аас урьдчилан сэргийлнэ.</p> <p>- Зүрхний шигдээс -Зүрхний хэм, дамжуулалтын алдагдал -Зүрхний тэжээлийн дутагдал -Зүрхний томрол</p>

й илрүүлэг үзлэг

Сүрьеэ өвчний илрүүлэг үзлэг	<p>2017 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд шинээр илэрсэн сүрьеэгийн тохиолдлыг насны ангиллаар нь авч үзвэл 15-24 нас, 25-34 насанд өндөр байна. Хүйсийн хувьд эрэгтэйчүүд 55.1 хувь, эмэгтэйчүүд 44.9 хувийг тус тус эзэлж байна.</p>	<p>18-34 насныханд жилд 1 удаа Сүрьеэгийн эмчилгээний хугацаа урт, өртөг зардал өндөртэй, оношлогдох хүртлээ мөн эмчилгээний явцад өвчтөнд өндөр хэмжээний зардлыг гаргаж байгаа нь гэр бүлийн орлогыг бууруулахад шууд нөлөөлдөг. Монгол улсад сүрьеэгийн оношилгоо, эмчилгээний үед хувь хүн, өрхөөс гарах зардлыг судлах судалгааны урьдчилсан үр дүнгээс харахад олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэд өртсөн өрхийн 85%, эмэнд мэдрэг сүрьеэд өртсөн өрхийн 65% нь санхүүгийн дарамтанд орсон байна. Олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн хувьд нэг өрхөөс гаргасан дундаж зардал нь 1328 ам. доллар байхад эмэнд мэдрэг сүрьеэд өртсөн өрхийн хувьд 500 ам. доллар байсан. Жилд дунджаар 800 гаруй хүн сүрьеэ өвчний улмаас хөдөлмөрийн чадвар алдаж, груулт орж, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалтын тэтгэмжид улсаас нэг тэрбум гаруй төгрөгийг зарцуулж байна. Сүрьеэтэй өвчтөний 50 гаруй хувь нь ажилгүй, 70 хувь нь амьжиргааны баталгаажих түвшингээс доогуур орлоготой иргэд байна. Цээжний рентгенээр идэвхтэй сүрьеэтэй өвчний шинжилгээ хийх удаан хугацаагаар ханиалгах (&gt; 3 долоо хоногтой) өвчтөнүүдэд СХР-ийг хийхэд өртгийн хувьд үр ашигтай байдаг.</p>	<p>Сүрьеэ өвчнийг илрүүлэх, уушигны бус сүрьеэ өвчин үүсэх, бусдад халдвар дамжихаас сэргийлж, эрт илрүүлсэн тохиолдолд эмчлэгдэх бүрэн боломжтой.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Уушгины хатгалгаа</li> <li>-Уушгины хавдар</li> <li>-Уушгины бүтлээ</li> <li>-Уушгины усжилт</li> <li>-Уушиг хийжих эмгэг</li> <li>-Цээжний хөндийн бусад эмгэгүүд</li> </ul>
------------------------------	---	---	--

9	Халдварт өвчний	<p>Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний илрүүлэг үзлэг</p> <p>Улсын хэмжээнд БЭДХ сүүлийн 5 жилд тууштай буурахгүй, нийт халдварт өвчний тогтмол 28-40 гаруй хувийг эзэлж байна. Нийт БЭДХ-ын өвчлөлийн 29,8 хувийг заг хүйтэн, 45 хувийг тэмбүү, 25 хувийг трихомониаз, 0,2 хувийг ХДХВ/ДОХ тус тус эзэлж байна.</p> <p>2018 онд тэмбүүгийн 6587 тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд 65,5 хувийг эмэгтэйчүүд, 34,5 хувийг эрэгтэйчүүд эзэлж байна.</p> <p>Манай улсад ХДХВ-ын анхны тохиолдол 1992 онд бүртгэгдэж, өнөөдрийн байдлаар 264 тохиолдлоос 42 хүн нас барсан байна. Нийт тохиолдлын 61 хувийг 25-39 насны хүмүүс эзэлж байна. Нийт 83,3% нь ХДХВ-ын халдварын үедээ, 16,7 хувь нь ДОХ-ын шатандаа байна. Тэмбүүгийн эрт илрүүлгийн үзлэгийг хийхдээ: халдварын өндөр эрсдэлтэй биеэ үнэлэгчид, бэлгийн олон хавьтагчтай, мансууруулах бодис хэрэглэгчид зэрэг өндөөр эрсдэлтэй хүн амд серологийн буюу ТРНА сорилгыг ашиглан илрүүлдэг.</p>	<p>18-34 насныханд жилд 1 удаа БЭДХ-ийн өвчлөл 15-34 насны хүн амын дунд харьцангуй өндөр бүртгэгдэж байна. Тэмбүүгийн өвчлөл эрсдэлт бүлгийн хүн ам, нөхөн үржихүйн насны нийт хүн ам, жирэмсэн эмэгтэйчүүд зэрэг хүн амын бүх бүлэгт өссөн. Эмэгтэйчүүдийн дунд өндөр хувьтай байгаа нь эмнэлэгт хандах, жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагддагтай холбоотой.</p> <p>Төрөлхийн тэмбүүгийн тохиолдлын түвшин ч мөн нэмэгдсээр байна. 2015 онд төрөлхийн тэмбүүгийн 52, 2016 онд 42, 2017 онд 46, 2018 оны эхний 6 сарын байдлаар төрөлхийн тэмбүүгийн 27 тохиолдол тус тус бүртгэгдсэн.</p>	<p>Умайн хүүзүүний хавдар, бага аарцгийн хөндийн эрхтнүүдийн үрэвсэл, умайн гадуурх болон өсөлтгүй жирэмслэлт, бага жинтэй ураг төрөх, амьгүй төрөх, умайн дайврын үрэвсэл, түрүү булчирхайн томрол, хоёрдогч үргүйдэл, бэлгийн сулрал, түрүү булчирхайн хавдар, төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд төрүүлэх зэрэг хүндрэлээс урьдчилан сэргийлнэ.</p> <p>Тэмбүү -ХДХВ -Трихомониаз -Заг хүйтэн -Хламиди</p>
---	-----------------	---	--	--

10	/Хэвлийн ЭХО/ Элэгний хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг	Элэгний хорт хавдрын тохиолдлын 95% нь 40-өөс дээш насанд бүртгэгдэж, жилд 1742 хүн нас барж байна. 81.7% нь хожуу шатанд оношлогдож байна.	40 наснаас эхлэн жил бүр 1 удаа Хоол боловсруулах тогтолцооны өвчлөлийн 13.4 хувийг элэгний өвчлөл эзэлж байгаа ба 10 000 хүн амд 209.5 байна. Бүртгэгдсэн элэгний өвчнүүдээс хорт хавдрын үндсэн шалтгаан болдог архаг хепатит элэгний өвчлөлийн дотор 43.9 хувь эзэлж байна. 2008 оны байдлаар 10 000 хүн амд элэгний өвчин эрэгтэй хүн амд 134, эмэгтэй хүн амд 152 байсан бол 2017 онд эрэгтэй хүн амд 169, эмэгтэй хүн амд 249 болж нэмэгдсэн байна. Өөр бүлэгт ангилаагүй архаг гепатитаар 10 000 хүн амд 2008 онд 56.4 байсан бол 2017 онд 91.9 буюу 35.5 - аар өссөн байна. Элэгний фиброз ба циррозоор 10 000 хүн амд 2008 онд 47.7 байсан бол 2017 онд 62.0 буюу 14.3-аар өссөн байна. Элэгний бусад өвчнөөр 10000 хүн амд 2008 онд 27.7 байсан бол 2017 онд 48.5 буюу 20.8-аар өссөн үзүүлэлтэй харгагдаж байна.	Элэг, нойр булчирхай, цөсний эмгэгүүдийг эрт илрүүлснээр дараах эмгэгээс сэргийлнэ. - Элэгний хавдар -Элэгний бэтэг -Элэгний өөхжилт -Элэгний уйланхай -Элэгний хатуурал - Цөсний үрэвсэл - Цөс чулуу - Цөсний ерөнхий сувгийн хавдар - Нойр булчирхай - Нойр булчирхайн үрэвсэл - Нойр булчирхайн хавдар -Бөөрний үрэвсэл -Бөөрний хавдар - Бөөрний уйланхай
----	--	--	---	---

11	Бүдүүн, шулуун гэдэсний хорт хавдрын эрт илрүүлэг /Дуран/	2017 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд Бүдүүн шулуун гэдэсний хорт хавдрын 241 шинэ тохиолдол бүртгэгдсэн 44.0% эрэгтэй, 56.0% эмэгтэйчүүд байна. 100 000 хүн амд 7.8 тохиолдол байгаа ба эрэгтэйд 7.0, эмэгтэйд 8 тохиолдол байна.	50-аас дээш насанд 5 жилд 1 удаа Эрсдэлт хүн ам: 1. Гэр бүлд бүдүүн гэдэсний хорт хавдраар өвдөж байсан түүхтэй 2. Гэдэсний ямар нэгэн үрэвсэлт өвчнөөр өвдөж байсан(гэр бүлийн өвчний түүхэнд өвчилсөн хүн байсан бол 45 наснаас дээш 10 жил 1 удаа бүдүүн гэдэсний дуран хийлгэх) 3. Хэвлийн хэсгээр туяа эмчилгээнд орж байсан. Эрт илрүүлэг үзлэгийн 2 төрлийн аргаар хийж болно. Үүнд: 1. Өтгөнд цус илрүүлэх 2. Бүдүүн гэдэсний дуран	-Бүдүүн, шулуун гэдэсний хорт хавдар
12	Ходоодны хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэг /Дуран/	2017 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд Ходоодны хорт хавдрын 889 шинэ тохиолдол бүртгэгдсэнээс 64.7% эрэгтэй, 35.3% эмэгтэйчүүд байна. Ходоодны хорт хавдар 100 000 хүн амд 28.8 тохиолдол байгаа ба эрэгтэйд 37.9, эмэгтэйд 20 тохиолдол байна.	40 наснаас эхлэн жил бүр 1 удаа Ходоодны хорт хавдрын тохиолдлын 88% нь 40-өөс дээш насанд бүртгэгдэж, жилд 664 хүн нас барж байна. 82.5% нь хожуу шатанд оношлогдож байна.	Улаан хоолой, олон ходоодны эмгэгүлгэйт, үрэвсэл, шархлаа, хорт хавдар, түүний хүндрэлээс бүрэн сэргийлэх боломжтой. Ходоодны хорт хавдар

эдрин илрүүлэг үзлэг

13	Хөхний хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэг	<p>2017 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд Хөхний хорт хавдрын тохиолдлын 98% нь 30 дээш насанд бүртгэгдэж, жилд 76 хүн нас барж байна. 68% нь хожуу үе шатандаа оношлогдож байна.</p>	<p>30 наснаас эхлэн 3 жилийн давтамжийг умайн хүзүүний илрүүлэг үзлэгт ирэх үед боломжийг ашиглан энэ насны эмэгтэйчүүдийн хөхний үзлэгийг хийнэ. Харин хөхний хорт хавдарын өндөр эрсдэл бүхий эмэгтэйчүүдийн хяналтын маммограммыг 25-30 наснаас нь эхэлж хийнэ. Манай оронд сүүлийн үед хөхний өмөнгийн өвчлөл нэмэгдэж байна.</p> <p>Хөхний хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэгийг дараах байдлаар хийнэ. Үнд:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Хөхийг сар тутам өөрөө үзэж шалгах: 20 наснаас эхэлж хийж занших нь чухал ба сарын тэмдэг ирсний дараа хөх зөөлөрч эмзэглэл багатай болсон үед хийх нь тохиромжтой.</li> <li>2. Хөхний рентген зураг буюу маммограмм хийлгэх:</li> </ol>	<p>Хөхний хорт хавдарыг эрт илрүүлж, хорт хавдраас сэргийлэх боломжтой.</p> <p>-</p> <p>Хөхний хорт хавдар</p>
14	Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг	<p>2017 оны байдлаар умайн хүзүүний өмөнгийн илрүүлгийн үзлэгт зорилгот насны нийт 84 716 эмэгтэй хамрагдсан нь хамрагдвал зохих эмэгтэйчүүдийн 37.4 хувийг эзэлж байна. Эдгээр хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 4.7 хувь нь пап зөрөг буюу умайн хүзүүний эсийн түвшинд өөрчлөлттэй гарсан байна. Умайн хүзүүний хорт хавдрын тохиолдлын 95% нь 30-аас дээш насанд бүртгэгдэж, жилд 1742 хүн нас барж байна. 50% нь хожуу шатанд оношлогдож байна.</p>	<p>30 наснаас эхлэн 3 жилийн давтамжтайгаар үзлэгт хамрагдана.</p> <p>Умайн хүзүүний өмөн нь бусад хорт хавдруудын адил урьдчилан сэргийлэх боломжтой ба эрт үе шатандаа төгс эмчлэгддэг. Сүүлийн 50 жилийн хугацаанд эрт илрүүлэгт аргыг ашигласнаар, дэлхий даяар умайн хүзүүний хавдрын шалтгаант нас баралтыг 75 хувиар бууруулжээ.</p>	<p>Умайн хүзүүний хавдрыг эрт үед оношлох, эмчлэх, эргэн хянах боломж бүрдэнэ.</p> <p>-</p> <p>Умайн хүзүүний хорт хавдар</p>

Ирүү булчирхайн үнэмг үрэвсэл, мрөл, хавдар, лгийн сулрал, ёрдоч гүйдлээс стгийлэх бүрэн помжтой.

-

Ирүү булчирхайн үндар, томрол

Хүн амыг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ хийх товлолын жагсаалт

Эрүүл мэндийн сайдын  
2018 оны 40 дугаар сарын 18  
Анхво дүгээр тушаалын  
3 дугаар хавсралт

№	Үзүүлэлт	Нас				Үзлэг хийгдэх ЭМБ		
		18-34	35-45	46-64	65-аас дээш			
1	Биeийн ерөнхий үзлэг, эрсдлийн үнэлгээ	жил бүр 1 удаа				ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ		
		Цусны даралт ихсэх эмгэгийн илрүүлэг үзлэг	18 насанд 1 удаа	40 наснаас эхлэн жилд 1 удаа		ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ		
		Зүрх судасны өвчний (ЗСӨ) эрсдлийн үнэлгээ	18 насанд 1 удаа	40 наснаас эхлэн жилд 1 удаа		ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ		
		Чихрийн шижингийн илрүүлэг үзлэг		35 наснаас эхлэн жилд 1 удаа		ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ		
		Биеийн жингийн индекс тодорхойлох үзлэг		40 наснаас эхлэн жилд 1 удаа		ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ		
		Зүрхний цахилгаан Бичлэг хийх		40 наснаас эхлэн жилд 1 удаа		НЭ, гэрээт Байгууллага		
		Сүрвээ өвчний илрүүлэг үзлэг	жил бүр 1 удаа			НЭ, гэрээт Байгууллага		
		Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний илрүүлэг үзлэг	жил бүр 1 удаа			ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ		
		9	Халдварт өвчний илрүүлэг үзлэг	Элэгний хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг				НЭ, гэрээт Байгууллага
				Бүдүүн, шулуун гэдэсний хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг				НЭ, гэрээт Байгууллага
				Ходоодны хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг				НЭ, гэрээт Байгууллага
Хөхний хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг				НЭ, гэрээт Байгууллага				
Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэг үзлэг				ӨСТЭМТ, гэрээт ЭМБ				
10	Хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэг	ЭРЭГТЭЙ				НЭ, гэрээт Байгууллага		
		Түрүү булчирхайн хорт хавдрын эрт илрүүлэг үзлэг				НЭ, гэрээт Байгууллага		
11		ЭМЭГТЭЙ						
12		30 наснаас эхлэн 3 жилийн давтамжтай						
13		30 наснаас эхлэн 3 жилийн давтамжтай						
14		50 наснаас эхлэн жилд 1 удаа						