МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗАР

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ХӨГЖЛИЙН ТӨВ

# ЭМНЭЛГИЙГ МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭХ ШАЛГУУР

2026 он

**БОЛОВСРУУЛСАН АЖЛЫН ХЭСЭГ:**

| | |
|---|---|
| Б.Болортуяа | ЭМХТ-ийн Тусламж, үйлчилгээний чанар магадлан итгэмжлэлийн албаны дарга |
| Б.Мөнхцэцэг | ЭМХТ-ийн, Тусламж, үйлчилгээний чанар, магадлан итгэмжлэлийн албаны Ахлах мэргэжилтэн |
| А.Мягмарсүрэн | ЭМХТ-ийн, Тусламж, үйлчилгээний чанар, магадлан итгэмжлэлийн албаны мэргэжилтэн |
| Ч.Дуламрагчаа | ЭМЯ, Глобаль сангийн дэмжлэгтэй ДОХ, сүрьеэгийн төслийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний мэргэжилтэн, ЭМЯ-ны дэргэдэх ЭТҮЧАБ-ын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| З.Аръяасүрэн | УХТЭ-ийн ЭМТҮЧАБ-ын албаны дарга, ЭМЯ-ны дэргэдэх ЭТҮЧАБ-ын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| Б.Хандмаа | ТТАХНЭ-ийн ЭМТҮЧАБ-ын албаны дарга, ЭМЯ-ны дэргэдэх ЭТҮЧАБ-ын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| Ц.Уянга | УХТЭ-ийн Ариутгал, халдваргүйтгэлийн тасгийн эрхлэгч, ЭМЯ-ны дэргэдэх ЭТҮЧАБ-ын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| М.Уранчимэг | Интермед эмнэлгийн ЭМТҮЧАБ-ын албаны дарга ЭМЯ-ны дэргэдэх ЭТҮЧАБ-ын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| О.Янжив | УГТЭ-ийн Яаралтай тусламжийн тасгийн эрхлэгч, ЭМЯ-ны дэргэдэх Яаралтай тусламжийн мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| Ц.Сарантуяа | Интермед эмнэлэг, ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн |
| С.Нармандах | АШУҮИС-ийн Төв эмнэлгийн эмнэлзүй эрхэлсэн дэд захирал |
| С.Ванчиндорж | Сүхбаатар дүүргийн ЭМТ-ийн Сэлбэ нэгдсэн эмнэлгийн мэс заслын эмч |
| Д.Золзаяа | АШУҮИС, Монгол-Японы эмнэлгийн ХСХ-ын албаны дарга |
| Г.Хулан | АШУҮИС, АШУҮИС, Сувилахуйн сургууль, НЭМСТэнхим, СУ-ны доктор, дэд профессор |
| А.Алтантулга | ЭМХТ-ийн, Эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны дарга |

**ХЯНАН ТОХИОЛДУУЛСАН:**

| | |
|---|---|
| М.Наранпүрэв | ЭМЯ-ны Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга, АУ-ны доктор |
| М.Одгэрэл | ЭМХТ-ийн Захирал |
| Н.Дашдондов | ЭМЯ-ны Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын мэргэжилтэн |

**АГУУЛГА**


## I ХЭСЭГ: ӨВЧТӨН ТӨВТЭЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

**БҮЛЭГ 1.** ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ХҮРТЭЭМЖ БА ТАСРАЛТГҮЙ БАЙДАЛ

**БҮЛЭГ 2.** ӨВЧТӨНИЙ ҮНЭЛГЭЭ

**БҮЛЭГ 3.** ӨВЧТӨНИЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

**БҮЛЭГ 4.** ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙН АЮУЛГҮЙ БАЙДЛЫН ОЛОН УЛСЫН ЗОРИЛТУУД

**БҮЛЭГ 5.** ЭМИЙН ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТ

**БҮЛЭГ 6.** ӨВЧТӨН-ТӨВТЭЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

## II ХЭСЭГ: ЭМНЭЛГИЙН МЕНЕЖМЕНТ

**БҮЛЭГ 7.** БАРИЛГА, БАЙГУУЛАМЖИЙН УДИРДЛАГА, АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ

**БҮЛЭГ 8.** ЗАСАГЛАЛ, МАНЛАЙЛАЛ БА УДИРДЛАГА

**БҮЛЭГ 9.** ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТЕХНОЛОГИ

**БҮЛЭГ 10.** МЭДЭЭЛЛИЙН УДИРДЛАГА

**БҮЛЭГ 11.** ХАЛДВАРЫН СЭРГИЙЛЭЛТ, ХЯНАЛТ

**БҮЛЭГ 12.** ЧАНАР БА ӨВЧТӨНИЙ АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ

**БҮЛЭГ 13.** ХҮНИЙ НӨӨЦИЙН УДИРДЛАГА

**БҮЛЭГ 14.** БАЙГАЛЬ ОРЧИНД ҮЗҮҮЛЭХ НӨЛӨӨ БА НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

## III ХЭСЭГ: СУРГАЛТ, ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭ

**БҮЛЭГ 15.** ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭ, СУДАЛГАА

**БҮЛЭГ 16.** СУРГАЛТ ЭРХЛЭХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА

**ШАЛГУУРЫН БҮТЭЦ**

Энэхүү магадлан итгэмжлэлийн баримт бичиг нь эрүүл мэндийн байгууллага болон үнэлгээний шинжээчдэд ашиглахад хялбар, ойлгомжтой байх үүднээс дараах шатлал бүхий тогтсон бүтэцтэйгээр боловсруулагдсан.

Бүлэг: Нийт 16 бүлэгтэй. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлын бүхий л хэсгийг цогцоор нь хамарсан үндсэн чиглэлүүд.

Шалгуур: Тухайн бүлгийн хүрээнд эрүүл мэндийн байгууллагын хүрэх ёстой зорилт болон тавигдах үндсэн шаардлага.

Хэмжих үзүүлэлт: Тухайн шалгуурыг бодитоор хэрхэн хэрэгжүүлж байгааг нотлон харуулах, хэмжиж үнэлэх боломжтой үзүүлэлтүүд.

Эдгээр 16 бүлэг нь хамтдаа эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал, чанар, аюулгүй байдлын бүхий л бүрэлдэхүүн хэсгийг цогцоор нь хамарна.

Доорхи хүснэгтэд бүлэг бүрт хамаарах шалгуур болон хэмжих үзүүлэлтийн тоог нэгтгэн харуулав.

| № | Бүлгийн нэр | Шалгуурын тоо | Хэмжих үзүүлэлтийн тоо |
|---|---|---|---|
| I ХЭСЭГ. ӨВЧТӨН ТӨВТЭЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ | | | |
| 1. | Тусламж, үйлчилгээний хүртээмж ба тасралтгүй байдал | 17 | 68 |
| 2. | Өвчтөний үнэлгээ | 27 | 111 |
| 3. | Өвчтөний тусламж, үйлчилгээ | 27 | 130 |
| 4. | Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын олон улсын зорилтууд | 9 | 30 |
| 5. | Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалт | 17 | 89 |
| 6. | Өвчтөн-төвтэй тусламж, үйлчилгээ | 10 | 37 |
| II ХЭСЭГ. ЭМНЭЛГИЙН МЕНЕЖМЕНТ | | | |
| 7. | Барилга, байгууламжийн удирдлага, аюулгүй байдал | 20 | 75 |
| 8. | Засаглал, манлайлал ба удирдлага | 20 | 85 |
| 9. | Эрүүл мэндийн технологи | 7 | 29 |
| 10. | Мэдээллийн удирдлага | 7 | 26 |
| 11. | Халдварын сэргийлэлт, хяналт | 18 | 91 |
| 12. | Чанар ба өвчтөний аюулгүй байдал | 9 | 41 |
| 13. | Хүний нөөцийн удирдлага | 22 | 94 |
| 14. | Байгаль орчинд үзүүлэх нөлөө ба нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ | 5 | 16 |
| III ХЭСЭГ. СУРГАЛТ, ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭ | | | |
| 15. | Эрдэм шинжилгээ, судалгаа | 8 | 31 |
| 16. | Сургалт эрхлэх үйл ажиллагаа | 7 | 24 |
| | НИЙТ | 230 | 977 |

# ТАНИЛЦУУЛГА

Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого “Алсын хараа 2050”-д эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг олон улсын жишигт хүргэж, иргэн бүрд ээлтэй, хүртээмжтэй тогтолцоог бэхжүүлэх зорилтыг дэвшүүлсэн. Уг зорилтын хүрээнд магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог шинэчлэн сайжруулах, эрүүл мэндийн байгууллагуудад чанарын тасралтгүй хөгжлийн соёлыг төлөвшүүлэх шаардлагад үндэслэн эмнэлгийн магадлан итгэмжлэх энэхүү шинэчилсэн шалгуурыг боловсруулаа.

Энэхүү баримт бичгийг олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн "Joint Commission International" (JCI) байгууллагын эмнэлгийн магадлан итгэмжлэлийн 8 дахь хэвлэл (JCI 8th edition)-ийн үзэл баримтлал, үндсэн зарчимд тулгуурлан боловсруулсан бөгөөд олон улсын стандартыг Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын өнөөгийн нөхцөл байдал, хууль эрх зүйн орчин, хүний нөөц болон дэд бүтцийн онцлогт нийцүүлэн боловсруулснаараа онцлогтой.

Шалгуурын үндсэн зорилго нь эмнэлгийг зөвхөн "шалгах, хянах" бус, харин байгууллага дотоод үйл ажиллагаагаа эргэн харах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах тогтолцоог бүрдүүлэх, улмаар "Тасралтгүй сайжрах соёл"-ыг эмнэлгийн бүхий л түвшинд төлөвшүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэхэд оршино.

Шинэчилсэн магадлан итгэмжлэх шалгуур нь байгууллагын үйл ажиллагааг цогцоор нь үнэлэх зорилгоор 3 үндсэн хэсгээс бүрдэж байна.

I ХЭСЭГ: ӨВЧТӨН ТӨВТЭЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ. Энэ хэсэгт үйлчлүүлэгч эмнэлэгт хандахаас эхлээд эмнэлгээс гарах хүртэлх бүх үйл явц дахь хүртээмж, тасралтгүй байдал, өвчтөний үнэлгээ, эрх, аюулгүй байдлын олон улсын зорилтууд болон эмийн менежментийг үнэлэх бүлгүүд багтсан.

II ХЭСЭГ: ЭМНЭЛГИЙН МЕНЕЖМЕНТ. Энэ хэсэгт байгууллагын засаглал ба манлайлал, барилга байгууламж болон дэд бүтцийн аюулгүй байдал, эрүүл мэндийн технологи, мэдээлэл болон хүний нөөцийн удирдлага, халдварын сэргийлэлт хяналт, чанар болон өвчтөний аюулгүй байдал зэрэг эмнэлгийн менежментийн тогтолцоог үнэлэх шалгуурууд багтсан болно.

III ХЭСЭГ: СУРГАЛТ, ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭ. Энэ хэсэгт анагаах ухааны боловсрол олгох, төгсөлтийн өмнөх болон төгсөлтийн дараах сургалт эрхлэх үйл ажиллагаа, түүнчлэн нотолгоонд суурилсан анагаах ухааныг хөгжүүлэх эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлын тогтолцоог үнэлэх шалгуурууд тусгагдсан болно.

Эдгээр шалгуурыг эрүүл мэндийн байгууллагад нэвтрүүлснээр үйлчлүүлэгч эрсдэлгүй, нотолгоонд суурилсан, сэтгэл ханамжтай тусламж, үйлчилгээг авах, эмнэлгийн ажилтан аюулгүй, шаардлага хангасан орчинд, тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой ноцтой тохиолдол болон эмнэлгийн алдаа гаргахаас сэргийлсэн тогтолцоонд ажиллах, эрүүл мэндийн байгууллагад удирдлага, зохион байгуулалтын оновчтой систем бүрдэж, олон улсын түвшинд өрсөлдөхүйц чадавхтай болох суурь тавигдана.

# I ХЭСЭГ

# ӨВЧТӨН ТӨВТЭЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

## БҮЛЭГ 1. ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ХҮРТЭЭМЖ БА ТАСРАЛТГҮЙ БАЙДАЛ

### Тойм

Эрүүл мэндийн байгууллагууд өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг илүү цогц бөгөөд уялдаа холбоотой нэгдмэл байдлаар үзүүлэх чиг хандлагыг баримталж байна. Энэхүү бүлгийн зорилго нь өвчтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээг байгууллагын нөөц, чадавхитай зөв уялдуулах, эмнэлгийн аль ч тасаг, нэгжид цаг тухайд нь чанартай тусламж үзүүлэх, мөн шаардлагатай тохиолдолд өөр байгууллагад илгээх, шилжүүлэх, эмнэлгээс гаргах үйл явцыг төлөвлөхөд оршино. Үүний үр дүнд тусламж, үйлчилгээний чанар, гарах үр дүн сайжрахаас гадна эмнэлгийн нөөцийг хамгийн үр ашигтайгаар ашиглах нөхцөл бүрддэг.

Эмнэлэг нь өвчтөнг хүлээн авахаас эхлээд эмнэлгээс гарах хүртэлх тасралтгүй байдлыг хангаж дараах үндсэн үйл явцыг хэрэгжүүлж ажиллана. Үүнд:

- Тухайн өвчтөнд шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг байгууллагын эрхэм зорилго, нөөц чадавхтай нийцүүлэн үзүүлэх;
- Яаралтай тусламж шаардлагатай өвчтөнийг эрэмбэлж, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх;
- Эмнэлэг доторх өвчтөний хөдөлгөөн, үйлчилгээний урсгалыг саадгүй, үр ашигтай зохион байгуулах;
- Эрчимт эмчилгээ болон төрөлжсөн мэргэшлийн тасагт хэвтүүлэх, гаргах үйл явц;
- Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд болон тасаг нэгж хоорондын мэдээлэл солилцоо, тусламжийн тасралтгүй байдлыг хангах;
- Өвчтөнийг гаргах, бусад эмнэлэг болон холбогдох байгууллагад шилжүүлэх, илгээх болон гарсны дараах үргэлжилсэн тусламжийг төлөвлөх;
- Өвчтөний биеийн байдалд тохирсон, аюулгүй тээвэрлэлтийг зохион байгуулах.

Эдгээр үйл явцыг цогцоор нь хэрэгжүүлснээр өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал хангагдаж, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж дээшлэх чухал ач холбогдолтой.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх** | |
|---|---|
| **1.1** | Эмнэлэг нь хэвтэн эмчлүүлэх болон амбулаторийн тусламж үйлчилгээ авахаар ирсэн өвчтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээ нь байгууллагын эрхэм зорилго, тусламж үйлчилгээний хүрээ, нөөц боломжтой нийцсэн байна. |
| **1.2** | Яаралтай тусламж шаардлагатай өвчтөнийг эрэмбэлж, тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ. |
| **1.3** | Эмнэлэг нь өвчтөний эмнэлзүйн хэрэгцээ шаардлагыг харгалзан үзэх бөгөөд оношилгоо, эмчилгээний тусламж үйлчилгээнд хүлээгдэл үүссэн тохиолдолд энэ тухай өвчтөнд мэдээлнэ. |

| | |
|---|---|
| **Өвчтөний урсгал** | |
| **1.4** | Эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний орчин нөхцөлдөө нийцүүлэн өвчтөнийг бүртгэх, хэвтүүлэх зэрэг эмнэлгийн хэмжээнд өвчтөний урсгалыг удирдан зохицуулах үйл явцтай байна |
| **1.5** | Эмнэлэгт хэвтэх үед өвчтөн болон түүний гэр бүлд эмнэлгийн зохион байгуулалт, үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, төлбөр, эмчилгээний үр дүнгийн талаар мэдээлэл өгдөг байна. |
| **1.6** | Эмнэлгийн тасаг, нэгж нь өвчтөнийг хэвтүүлэх, шилжүүлэх, гаргах шалгуурыг тодорхойлсон байна. |
| **Тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал** | |
| **1.7** | Эмнэлэг нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангаж, тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчдийн хоорондын уялдаа холбоог зохицуулна. |
| **1.8** | Өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн мэргэжилтэн (эмчлэгч эмч) хариуцаж ажиллана. |
| **Эмнэлгээс гаргах, шилжүүлэх, хянах** | |
| **1.9** | Эмчлэгч эмч нь өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах, шилжүүлэх шалгуур болон биеийн байдлын үнэлгээнд үндэслэн гарах үеийн төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. |
| **1.10** | Эмнэлгээс гарч байгаа өвчтөн, түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад цаашдын эмчилгээ, сувилгаа, хяналтын талаар сургалт хийж, мэдээлэл өгнө. |
| **1.11** | Эмнэлгээс гарч буй бүх өвчтөнд гарах үеийн дэлгэрэнгүй дүгнэлтийг өвчний түүхэнд бичиж баримтжуулна. |
| **1.12** | Яаралтай тусламж, үйлчилгээг баримтжуулдаг байна. |
| **1.13** | Өвчний түүхэнд өвчтөний ерөнхий мэдээллийг бүрэн багтаасан байна. |
| **1.14** | Өвчтөн өөрийн хүсэлтээр эмнэлгээс гарах тохиолдлыг зохицуулах үйл явцтай байна. |
| **Өвчтөнг зөөвөрлөх** | |
| **1.15** | Эмнэлэг нь өвчтөний биеийн байдал болон тусламж,үйлчилгээний хэрэгцээнд үндэслэн бусад эрүүл мэндийн байгууллагад шилжүүлэх үйл явцтай байна. |
| **1.16** | Хүлээн авах байгууллагад өвчтөний биеийн байдал, хийгдсэн эмчилгээний дүгнэлтийг бичгээр хүлээлгэн өгч, энэ тухай өвчний түүхэнд баримтжуулна. |
| **Тээвэрлэлт** | |
| **1.17** | Өвчтөнг тээвэрлэхдээ холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журамд нийцүүлэн аюулгүй тээвэрлэнэ. |

**ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ**

<table>
<tr><td colspan="3">Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх</td></tr>
<tr><td colspan="3">Шалгуур 1.1<br>Эмнэлэг нь хэвтэн эмчлүүлэх болон амбулаторийн тусламж үйлчилгээ авахаар ирсэн өвчтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээ нь байгууллагын эрхэм зорилго, тусламж үйлчилгээний хүрээ, нөөц боломжтой нийцсэн байна.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Агуулга<br>Өвчтөн эмнэлэгт хандах үед тухайн эмнэлэг өвчтөний өвчнийг оношилж, эмчлэх хангалттай нөөц боломжтой (мэргэшлийн эмч, тоног төхөөрөмж, сул ор г.м) эсэхийг хамгийн түрүүнд үнэлэх нь чухал байдаг. Өөрийн эмнэлгийн хүчин чадал, тусламж үйлчилгээний чиглэлд тохирохгүй өвчтөнийг хэвтүүлэн эмчлэх нь өвчтөний амь нас, эрүүл мэндэд эрсдэл учруулах төдийгүй цаг алдах үндэс болдог. Иймээс эмнэлэг өвчтөнийг хүлээн авахдаа дараах тогтолцоог бүрдүүлж ажиллана:<br>Эрт илрүүлгийн үнэлгээг өвчтөн эмнэлэгт ирэхээс өмнөх болон ирэх үеийн дараах үед хийж болно:<br>- Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын үзлэгийн үеэр;<br>- Яаралтай тусламж, түргэнээр тээвэрлэх үед;<br>- Хүлээн авах тасагт.<br>Өвчтөн эмнэлгийн хаалгаар орж ирэх үед (хүлээн авах, яаралтай тусламжийн тасагт) батлагдсан эрэмбэлэн ангилалтын зааврын дагуу анхны үнэлгээг хийнэ.<br>Үүнд өвчтөний амин үзүүлэлт, биеийн бодит үзлэг, өвчний түүх зэргээс гадна лаборатори болон дүрс оношилгооны хариунуудыг үндэслэнэ.<br>Үнэлгээний үр дүнд өвчтөний хэрэгцээ нь эмнэлгийн зорилготой нийцэж байвал түүний хэрэгцээг урьдчилан сэргийлэх, оношилгоо, эмчилгээ, нөхөн сэргээх болон хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ гэх мэт чиглэлээр эрэмбэлэн ангилж өвчтөнийг хамгийн их шаардлагатай байгаа тасаг нэгжид (жишээ нь, эрчимт эмчилгээ, мэс засал, эсвэл хөнгөвчлөх тасаг г.м) зөв хуваарилж хэвтүүлнэ.<br>Эмнэлэг нь өвчтөнд шаардлагатай тусламж үйлчилгээг үзүүлэх боломжгүй тохиолдолд:<br>- Өвчтөний хэрэгцээг хангах, шаардлагатай тусламж үйлчилгээг үзүүлэх чадамжтай дараагийн шатны эмнэлэг рүү холбогдох, аюулгүй шилжүүлэхэд бүх талын дэмжлэг үзүүлнэ.<br>- Шилжүүлэхээс өмнө өвчтөний биеийн байдлыг тогтворжуулах арга хэмжээ авна.<br>- Үзүүлсэн бүх тусламж, үйлчилгээг зохих журмын дагуу баримтжуулна.<br>Мөн өвчтөн болон ар гэрийнхэнд нь нөхцөл байдлыг тайлбарлана.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Өвчтөний хэрэгцээ нь эмнэлгийн эрхэм зорилго, тусламж үйлчилгээний хүрээ болон бэлэн байгаа нөөц боломжтой нийцэж буй эсэхэд үндэслэн хийгдсэн үнэлгээний үр дүнгээр өвчтөнийг хүлээн авах эсвэл хэвтүүлэхийг шийдвэрлэдэг байна.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Эмнэлгийн эрхэм зорилго, тусламж үйлчилгээний хүрээ, нөөц боломж нь өвчтөний хэрэгцээнд нийцэхгүй тохиолдолд</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | шилжүүлэхээс өмнө өвчтөнийг үнэлж, биеийн байдлыг тогтворжуулна. |
| | **3** | Өвчтөний хэрэгцээ эмнэлгийн эрхэм зорилго, тусламж үйлчилгээний хүрээ, нөөц боломжтой нийцэхгүй тохиолдолд эмнэлэг нь өвчтөнийг шилжүүлэх, илгээх, эсвэл тохирох тусламж үйлчилгээг авахад өвчтөн болон түүний гэр бүлд туслалцаа үзүүлнэ. |
| | **4** | Өвчтөний нэн шаардлагатай хэрэгцээг хангах тасаг, нэгжид хэвтүүлнэ. |
| | **5** | Эмнэлэг нь өвчтөнг шилжүүлэхээс өмнө хийгдсэн тусламж, үйлчилгээг баримтжуулж, хадгалж үлдэнэ. Ⓑ |
| | **6** | Өвчтөнийг хэвтүүлэх, шилжүүлэх, эсвэл илгээх шийдвэр гаргах ажилтан оношилгооны шинжилгээний хариуг харах боломжтой байна. |

**Шалгуур 1.2**

Яаралтай тусламж шаардлагатай өвчтөнийг эрэмбэлж, тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь яаралтай тусламж шаардлагатай өвчтөнүүдийг "ирсэн дарааллаар нь" биш, харин амь насны эрсдэлээр нь тодорхойлж, тусламж үйлчилгээг эрэмбэлэн үзүүлнэ. Эрэмбэлэн ангилах үйл явц нь Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар батлагдсан, эсвэл олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн байх бөгөөд өвчтөний нас, онцлогт тохирсон байна. Өвчтөний хэрэгцээг тодорхойлох, эрэмбэлэх үүрэгтэй ажилтнууд нь эрэмбэлэн ангилах сургалтад бүрэн хамрагдсан байна.

Эрэмбэлэн ангилахдаа зөвхөн биеийн байдлаас гадна халдварт өвчний шинж тэмдгийг (халуурах, тууралт гарах, суулгах, амьсгалын замын зовиур) заавал давхар асууж илрүүлнэ. Хэрэв халдвартай эсвэл сэжигтэй тохиолдол илэрвэл бусад өвчтөнд халдаахаас сэргийлж тусгаарлах өрөөнд оруулах, эсвэл бусдаас тусгаарлах журамтай байна.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвар болон бусад эрсдэлээс сэргийлэхийн тулд эмнэлэг нь өөрийн байршил, үйлчлүүлэгчдийн онцлогт тулгуурлан зарим өвчтөнөөс хэвтэхээс нь өмнө зайлшгүй авах шинжилгээний жагсаалтыг баталсан байна. Тухайлбал: Идэвхтэй суулгалттай өвчтөнүүдийг C. diff-ийн илрүүлэгт хамруулах, бусад эмнэлгээс шилжин ирж буй өвчтөнүүдийг MRSA-ийн илрүүлэгт хамруулах г.м.

Эмнэлэгт хэвтүүлэхэд шаардлагатай эрт илрүүлэг болон оношилгоо шинжилгээг дараах үндэслэлээр тогтооно. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний өнөөгийн чиг хандлага болон орчин үеийн шинжлэх ухааны нотолгоо
- Тухайн байгууллагаас үйлчилж буй өвчтөнүүдийн бүлэгт хамаарах онцлог эрсдэл

- Орчин, байгаль цаг уур болон газарзүйн бүс нутгийн онцлогт хамаарах эрсдэл

Зарим өвчтөнийг шууд хэвтүүлэх шаардлагагүй ч, гэр рүү нь буцаахад эрсдэлтэй үед тодорхой хугацаанд хянадаг. Эмнэлзүйн ажиглалтын хугацаанд холбогдох мэргэжлийн эмч, сувилагч нар өвчтөнийг хэвтүүлэх шаардлагатай эсэх, эсвэл эмнэлгээс гаргахад аюулгүй эсэхийг тогтооно. Эмнэлзүйн ажиглалтын үйл явцыг зохицуулсан журамд дараах зүйлс заавал багтсан байна. Үүнд:

- Эмнэлэгт хэвтүүлэх эсвэл эмнэлгээс гаргах (буцаах) тодорхой шалгуур;
- Ажиглалтад байлгах хугацааны хязгаар (дээд тал нь хэдэн цаг байх г.м);
- Өвчтөнийг хэвтүүлэх эсвэл гаргах эцсийн шийдвэрийг хэн гаргахыг тодорхойлсон байх.

Эмнэлзүйн ажиглалтын хугацаанд холбогдох мэргэжлийн эмч, сувилагч, ажилтнууд өвчтөнийг хэвтүүлэх шаардлагатай эсэх, эсвэл эмнэлгээс гаргахад аюулгүй эсэхийг тогтооно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Яаралтай тусламж шаардлагатай өвчтөнийг эрэмблэхийн тулд өөрийн үйлчлүүлэгчдийн онцлогт тохирсон, нотолгоонд суурилсан эрэмбэлэн ангилалтын аргачлалыг сонгон хэрэглэнэ. Ⓑ |
| | **2** | Өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтүүлэхээс өмнө шаардлагатай оношилгоо, шинжилгээг тодорхойлсон байна. |
| | **3** | Өвчтөнийг эрэмбэлэн ангилахдаа халдварт өвчнийг илрүүлэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Ажилтнууд эрэмбэлэн ангилах, түүний дотор халдварт өвчнийг эрт илрүүлэх чиглэлээр сургагдсан байна. |
| | **5** | Шаардлагатай үед өвчтөнийг ажиглалтад байлгах үйл явцтай байна. |

**Шалгуур 1.3**

Эмнэлэг нь өвчтөний эмнэлзүйн хэрэгцээ шаардлагыг харгалзан үзэх бөгөөд оношилгоо, эмчилгээний тусламж үйлчилгээнд хүлээгдэл үүссэн тохиолдолд энэ тухай өвчтөнд мэдээлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний явцад байгууллагын ачаалал болон урьдчилан таамаглах боломжгүй гэнэтийн хүчин зүйлсээс шалтгаалан тусламж, үйлчилгээнд хүлээгдэл, саатал үүсэх эрсдэл бий болдог. Ийм нөхцөл байдал үүссэн тохиолдолд эмнэлгийн байгууллага нь мэдээллийг ил тод байлгах зарчмыг баримтлах бөгөөд өвчтөний эмнэлзүйн хэрэгцээг үнэлж, өвчтөн болон түүний гэр бүлд цаг алдалгүй, шуурхай мэдээлэл өгөх тогтолцоог хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлэг нь цаг яаралтай тусламж үйлчилгээнд саатал үүсэхээс сэргийлж ажиллана.

Хүлээгдлийг дотор нь 2 ангилж үзнэ.

- Төлөвлөгөөт хүлээгдэл: Эмнэлгийн нөөц, хүчин чадлаас шалтгаалан албан ёсны дараалалд орж хүлээх (Жишээ нь: MRI, CT зэрэг өндөр хүчин чадалтай

аппаратын дараалал, төлөвлөгөөт мэс заслын дараалал, эрхтэн шилжүүлэн суулгах хүлээлгийн жагсаалт г.м).

- Хэвийн бус (гэнэтийн) саатал: Урьдчилан таамаглаагүй, үйл ажиллагааны доголдлоос үүссэн хүлээгдэл (Жишээ нь: Лабораторийн урвалж тасрах, аппарат гэнэт эвдрэх, цахилгаан/системийн доголдол гарах, эсвэл лабораторийн сорьц алдаатай болж дахин цус авах шаардлага гарах г.м).

Дээрх шалтгаануудаар оношилгоо, эмчилгээний үйлчилгээ тодорхойгүй эсвэл урт хугацаагаар саатах нь тодорхой болсон даруйд эмч, сувилагч нар өвчтөн болон түүний гэр бүлд нь дараах мэдээллийг заавал өгнө:

- Хүлээгдэл, саатал гарсан бодит шалтгаан
- Уг саатал нь өвчтөний эрүүл мэнд, эмчилгээний төлөвлөгөөнд хэрхэн нөлөөлж болох эрсдэл;
- Хэрэв тусламж үйлчилгээг яаралтай авах шаардлагатай бол өөр ямар хувилбарууд байгаа тухай сонголт (өөр эмнэлэгт хандах, шинжилгээний төрлийг өөрчлөх г.м).

Тайлбар: Амбулаторийн цаг товлолтын бага зэргийн зөрүү болон яаралтай тусламжийн тасгийн ердийн ачааллаас үүдэлтэй богино хугацааны хүлээгдлийг дээрх хүлээгдэлд тооцож баримтжуулах шаардлаггүй. Хэдий тийм боловч эмнэлгийн ажилтан нь өвчтөн төвтэй тусламж, үйлчилгээний зарчим болон мэргэжлийн ёс зүйн хэм хэмжээг баримтлан, хүлээгдэл үүссэн шалтгаан (жишээлбэл, хойшлуулшгүй яаралтай тусламж үзүүлж буй зэрэг) болон тооцоолсон хугацааны талаар өвчтөнд амаар тухай бүр тайлбарлаж, мэдээлэл өгөх харилцааны соёлыг байгууллагын хэмжээнд хэвшүүлсэн байна.

Хэвийн бус саатал үүссэн тохиолдол бүрийг өвчтөний өвчний түүх, цахим бүртгэлд заавал тэмдэглэнэ. Ингэхдээ:

- Саатал үүссэн он сар өдөр, цаг хугацаа, шалтгаан;
- Өвчтөнд нөхцөл байдлыг тайлбарлаж мэдээлэл өгсөн эсэх;
- Энэхүү саатал нь тусламж үйлчилгээний явцад хэрхэн нөлөөлсөн (эсвэл нөлөөлөөгүй) талаар тодорхой бичиж үлдээх нь эмч, эмнэлгийн байгууллагыг хууль эрх зүйн хувьд хамгаалах чухал баримт болно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний эмнэлзүйн хэрэгцээ шаардлагыг харгалзан үзэх бөгөөд оношилгоо, эмчилгээний тусламж үйлчилгээнд хүлээгдэл үүссэн тохиолдолд түүний шалтгаан, боломжит тусламж, үйлчилгээний сонголтын талаар өвчтөн, түүний ар гэрт мэдээлнэ. |
| | **2** | Тусламж, үйлчилгээнд үүссэн тохиолдолд хугацаа, шалтгааныг өвчний түүхэнд баримтжуулна. Ⓑ |
| **Өвчтөний урсгал** | | |
| **Шалгуур 1.4**<br>Эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний орчин нөхцөлдөө нийцүүлэн өвчтөнийг бүртгэх, хэвтүүлэх зэрэг эмнэлгийн хэмжээнд өвчтөний урсгалыг удирдан зохицуулах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга** | | |

Өвчтөний урсгал гэдэг нь өвчтөн эмнэлэгт бүртгүүлж, анхны тусламж авахаас эхлэн тасагт хэвтэх, шилжих, улмаар эмнэлгээс гарах хүртэлх бүх үйл явц юм. Эмнэлэг доторх өвчтөний урсгалыг зөв зохион байгуулах нь тусламж үйлчилгээний уялдаа холбоог сайжруулж, яаралтай тусламжийн тасагт хүлээгдэл үүсэхээс сэргийлэх, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах нэн чухал ач холбогдолтой.

Өвчтөний урсгалын зохицуулалтад дараах үйл ажиллагаанууд багтана. Үүнд:

- Өвчтөн хэвтүүлэх болон эмнэлгээс гаргах, төлөвлөгөөт болон яаралтай хэвтэлтийн бүртгэл;
- Өвчтөний үнэлгээ, эмчилгээ;
- Тасаг хооронд болон тусламж, үйлчилгээний түвшин хооронд өвчтөн шилжүүлэх;
- Ажиллах хүч, нөөцийн хүртээмж.

Өвчтөний урсгалыг саадгүй, түргэн шуурхай байлгах нь зөвхөн хүлээн авах эсвэл яаралтай тусламжийн тасгийн дангаараа хариуцах ажил биш бөгөөд эмнэлгийн бүх тасаг, нэгжийн цогц хамтын ажиллагаанд тулгуурладаг. Тусламж үйлчилгээний аль нэг хэсэгт саатал үүсэхээс сэргийлэхийн тулд эмнэлэг нь дараах хүчин зүйлсийг нэгтгэн уялдуулсан төлөвлөлтийг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:

- Орны нэгдсэн менежмент: Хэвтэн эмчлүүлэх тасгуудын сул орны мэдээллийг төвлөрсөн байдлаар цаг алдалгүй солилцох, ор сулрах болон өвчтөн шилжих хөдөлгөөнийг шуурхай удирдах;
- Мэс засал, ажилбарын өрөөний хуваарилалт: Хагалгаа болон ажилбарын өрөөнүүдийн ачааллыг тэнцвэртэй төлөвлөж, зохиомол хүлээгдэл эсвэл бөөгнөрөл үүсэхээс сэргийлэх;
- Оношилгооны тасгийн зохицуулалт: Лабораторийн дүрс оношилгоо зэрэг тасгуудын ачааллыг удирдах, шинжилгээний хариу гарах хугацааг хурдасгах;
- Дэмжих үйлчилгээний шуурхай байдал: Өвчтөний шилжилт хөдөлгөөнд шууд нөлөөлдөг үйлчилгээнүүдийн (тухайлбал: гарсан өвчтөний өрөөг даруй цэвэрлэж халдваргүйжүүлэх, дараагийн өвчтөний орыг бэлтгэх, өвчтөнийг тасаг хооронд аюулгүй тээвэрлэх гэх мэт) уялдаа холбоог хангах.

Олон тооны өвчтөн нэгэн зэрэг эмнэлэгт хандах (гэнэтийн хэт ачаалал үүсэх), эсвэл тасгийн ор сулрахыг хүлээж өвчтөн яаралтай тусламжийн тасаг, коридор зэрэг түр байршилд удаан хугацаагаар саатах эрсдэл гардаг. Энэ тохиолдолд эмнэлэг бэлэн байдлын төлөвлөгөөг идэвхжүүлж, дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

- Түр байршилд хүлээж буй өвчтөнүүдэд зориулсан нэмэлт зай талбай, дэд бүтэц (цахилгаан, ус, хүчилтөрөгч болон бусад хий), шаардлагатай тоног төхөөрөмжийг шуурхай хуваарилах;
- Нэмэлт ажиллах хүч, хүн хүчний нөөцийг дайчлах;
- Яаралтай тусламжийн тасаг эсвэл түр байршлаас үндсэн тасаг руу, зохих хэвтэн эмчлүүлэх ор руу өвчтөнийг шилжүүлэх хугацааны дээд хязгаар (жишээлбэл, дээд тал нь 4 эсвэл 8 цагийн дотор)-ыг батлан тогтоож, чанд мөрдөх.

Ор сулрахыг хүлээж, түр байршилд саатаж буй өвчтөнүүд нь хэвтэн эмчлүүлж буй өвчтөнүүдтэй яг ижил түвшний тусламж авах эрхтэй. Тиймээс эдгээр өвчтөнийг эмнэлзүйн (эмчилгээ, сувилгаа, оношилгоо) болон эмнэлгийн бус (хоол, цэвэрлэгээ) үйлчилгээгээр тасралтгүй, тэгш хангах боломжийг бүрдүүлсэн байна.

| | | |
|---|---|---|
| Эмнэлэг нь өвчтөний урсгалын хурд, хүлээлгийн хугацаа зэргийг хэмжих шалгуур, зорилтуудыг тогтоож, тогтмол хянана. Хяналтын үр дүнг хэлэлцэж, урсгалд гацалт үүсгэж буй үндсэн шалтгааныг илрүүлэн арилгах замаар үйл явцыг тасралтгүй сайжруулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний урсгалыг зохицуулах үйл явцыг хэрэгжүүлэх бөгөөд үүнд дараах зүйлс багтана:<br>• Орны хүрэлцээ, бэлэн байдал;<br>• Зохих сургалтад хамрагдсан ажилтнууд;<br>• Тасаг хооронд өвчтөн шилжих хөдөлгөөн болон ор зохицуулалт;<br>• Эмнэлгийн дэмжих үйлчилгээний (хоол, цэвэрлэгээ, тээвэрлэлт гэх мэт) хүртээмж. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөн хаанаас ирснээс (түргэнээр, өөрөө, эсвэл өөр эмнэлгээс) үл хамааран хэвтүүлэх үйл явцтай байхаас гадна, хэвтэн эмчлүүлэх шаардлагагүй өвчтөнүүдийг бүртгэх үйл явцтай байна. |
| | **3** | Эмнэлгийн яаралтай тусламжийн ажиглах болон хүлээлгийн хэсэгт ор хүлээж буй өвчтөнд тусламж үзүүлэхээр төлөвлөж, дараах нөхцөлөөр түр хангана. Үүнд:<br>• Зай талбай, тоног төхөөрөмж, багаж, хэрэгсэл;<br>• Хүний нөөц төлөвлөлт;<br>• Эмнэлгийн дэмжих үйлчилгээ<br>• Өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй үзүүлэх;<br>• Өвчтөнийг хүлээлгэх хугацааны хязгаар тогтоох ба хугацаа хэтэрсэн тохиолдолд өвчтөнийг зохицуулах үйл явц. |
| | **4** | Өвчтөний урсгалыг зохицуулах үйл явцын үр дүнтэй байдлыг тогтмол хянаж, сайжруулах арга хэмжээг тодорхойлон хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| **Шалгуур 1.5**<br>Эмнэлэгт хэвтэх үед өвчтөн болон түүний гэр бүлд эмнэлгийн зохион байгуулалт, үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, төлбөр, эмчилгээний үр дүнгийн талаар мэдээлэл өгдөг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх үйл явц нь өвчтөн болон түүнийн гэр бүлд тодорхой хэмжээний стресс, түгшүүр үүсгэж болох тул тэднийг хүлээн авахдаа шаардлагатай мэдээллээр бүрэн хангаж, эргэлзээг тайлах нь маш чухал юм.<br>Өвчтөнийг тасагт хэвтэх үед эмнэлгийн орчин, тасгийн зохион байгуулалт (ариун цэврийн өрөө, хооллох хэсэг, ослын гарц г.м)-тай танилцуулж дасгах нь тэдний аюулгүй байдлыг хангах чухал бүрэлдэхүүн хэсэг юм. Ялангуяа өвчтөний өрөөний тоног төхөөрөмжтэй (сувилагч дуудах хонх, орны тохируулга, хүчилтөрөгчийн цэг зэрэг) хэрхэн аюулгүй, зөв харьцах талаар зааварчилгааг заавал өгсөн байна. | | |

Өвчтөн болон түүний гэр бүлд нь өөрийн эрүүл мэндтэй холбоотой шийдвэрийг мэдээлэлд бүрэн суурилж, бие даан гаргах эрхтэй. Үүний тулд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь ямар төрлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, эмчилгээний хүлээгдэж буй үр дүн ямар байх, мөн гарах зардал, төлбөрийн нөхцөлийн талаар өвчтөнд урьдчилан, ойлгомжтой байдлаар тайлбарлан таниулсан байна. Түүнчлэн, сургалтын бааз эмнэлгийн хувьд өвчтөний тусламж, үйлчилгээнд анагаахын оюутан, резидент эмч нар (суралцагчид) оролцох эсэх талаар урьдчилан мэдээлж, зөвшөөрөл авдаг байна.
Өвчтөн эмнэлэгт хэвтэх үедээ ердийн үзлэг, оношилгоо болон сувилахуйн тусламж үйлчилгээ (жишээлбэл: цус авах, тариа хийх, амин үзүүлэлт хэмжих) авах "Ерөнхий таниулсан зөвшөөрөл"-ийн хуудсанд гарын үсэг зурж баталгаажуулна. Эмнэлгийн ажилтнууд болон өвчтөн энэхүү ерөнхий зөвшөөрлийн хүрээ, хязгаарыг маш сайн ойлгосон байх шаардлагатай (өөрөөр хэлбэл, мэс засал, мэдээ алдуулалт, цус сэлбэх зэрэг өндөр эрсдэлтэй ажилбаруудад энэхүү ерөнхий зөвшөөрөл хангалтгүй бөгөөд үйлдэл тус бүр дээр тусгайлан зөвшөөрөл авах шаардлагатайг мэддэг байх). Энэхүү үйл явц нь өвчтөний бие даасан байдал болон эрхийг хамгаалах баталгаа болдог.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэгт хэвтэх үед өвчтөн болон түүний гэр бүлд эмнэлгийн зохион байгуулалт, тасаг нэгжийн байршил, үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, төлбөр, эмчилгээний үр дүнгийн талаар мэдээлэл өгдөг байна. |
| | **2** | Өвчтөн болон түүний гэр бүлд эмнэлгээр үйлчлүүлсэн тохиолдолд ерөнхий таниулсан зөвшөөрөл авна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь ерөнхий таниулсан зөвшөөрлийг өвчний түүхэнд баримтжуулах журамтай байна. Ⓑ |
| | **4** | Тусламж үйлчилгээний явцад оюутан, суралцагчид оролцох талаар бүх өвчтөнд мэдээлэл өгнө. |

**Шалгуур 1.6**
Эмнэлгийн тасаг, нэгж нь өвчтөнийг хэвтүүлэх, шилжүүлэх, гаргах шалгуурыг тодорхойлсон байна.

**Агуулга**

Эрчимт эмчилгээ болон төрөлжсөн мэргэшлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг тасаг, нэгжүүд нь өртөг өндөртэй, их хэмжээний тоног төхөөрөмж шаарддаг бөгөөд орон зай, хүний нөөцийн хувьд үргэлж хязгаарлагдмал байдаг. Иймд эдгээр тасаг, нэгжид өвчтөн хүлээн авах, шилжүүлэх, гаргах тодорхой шалгуур тогтоосноор өвчтөнд тохирсон түвшний тусламжийг цаг алдалгүй үзүүлэх, хязгаарлагдмал нөөцийг үр ашигтай ашиглах нөхцөл бүрдэнэ.
Шалгуурыг яаралтай тусламжийн тасгаас хэвтүүлэх, өөр тасгаас шилжүүлэх, эсвэл өөр эмнэлгээс ирж буй өвчтөнийг хүлээн авахад нэгэн адил мөрдөж ажиллана.
Эрчимт болон төрөлжсөн мэргэшлийн тасаг, нэгжийн шалгуур нь дараах шаардлагыг хангасан байна.

- Эрэмбэлэлт болон өвчний хүндрэлийн түвшинд суурилсан байх;

- Оношилгоо болон/эсвэл бодит (тоон, хэмжигдэхүйц) үзүүлэлтэд үндэслэсэн байх;
- Дотор, мэс заслын тусламжид биеийн байдалд суурилсан шалгуур ашиглах;
- Сэтгэцийн тусламж үйлчилгээний хувьд сэтгэл зүйн байдалд суурилсан шалгуур ашиглах.
- Амь насыг аврах, дэмжих эмчилгээ, хяналт шаардлагатай эсэхийг заавал тусгасан байна. (амьсгалын аппарат, хяналтын монитор шаардлагатай эсэх, судас агшаагч эм, тасралтгүй дусал, эм тариа хэрэглэх хэрэгцээтэй эсэх, байнгын шууд хяналт шаардлагатай эсэх, энгийн тасагт хийх боломжгүй сувилахуйн тусламж шаардагдах эсэх)

Төрөлжсөн болон эрчимт эмчилгээний тасагт хэвтсэн өвчтөнүүд тухайн тасгийн тусламж, үйлчилгээний шалгуурыг үргэлжлүүлэн хангаж байгаа эсэхийг тогтмол давтан үнэлэх шаардлагатай.

Тасаг, нэгжүүд нь өвчтөнийг дахин үнэлэх хугацаа, шалгуурыг тогтоосон байна. Үүнд:

- Өвчтөнийг цаашид тухайн түвшний тусламжид үргэлжлүүлэн байлгах эсэх, эсвэл өөр түвшний тусламж руу шилжүүлэхийг хэзээ, хэр давтамжтай үнэлэх;
- Өөр түвшний тусламж руу аюулгүй шилжүүлэх оношилгоо болон/эсвэл биеийн байдлын үзүүлэлтүүд;
- Эмчилгээний түвшин бууруулах үед ашиглах технологи, арга хэмжээ, эмийн давтамж, төрөл.

Дараах тохиолдолд өвчтөний эмчилгээний түвшнийг бууруулж, өөр түвшний тасаг руу шилжүүлэх эсвэл эмнэлгээс гаргана. Үүнд:

- Өвчтөний биеийн байдал тогтворжиж, цаашид эрчимтэй, байнгын хяналт шаардлагагүй болсон (бодит үзүүлэлтээр батлагдсан);
- Өвчтөний биеийн байдал эргэлт буцалтгүй муудаж, эмчилгээний зорилго нь эдгэрүүлэхээс хөнгөвчлөх тусламж руу шилжсэн;

Эдгээр хэвтүүлэх, шилжүүлэх, гаргах шалгуурыг хэзээ, хэр давтамжтай үнэлэхийг эмнэлэг журамдаа тодорхойлсон байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн тасаг, нэгжүүд нь өвчтөнийг хэвтүүлэх, шилжүүлэх, гаргах шалгууртай байх ба эн нь эрэмбэлэн ангилалт, үзлэг, шинжилгээний үзүүлэлтэд үндэслэсэн байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлгийн тасаг, нэгжүүд нь өвчтөнийг хэвтүүлэх, шилжүүлэх, гаргах шийдвэр гаргахдаа шалгуур хангасан үндэслэлийг өвчний түүхэнд баримтжуулсан байна. |
| | **3** | Хэвтэн эмчлүүлж байгаа өвчтөний биеийн байдлыг тогтоосон хугацаанд давтан үнэлж, үргэлжлүүлэн хэвтэх болон шилжүүлэх шийдвэрийг өвчний түүхэнд баримтжуулсан байна. |

**Тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал**

**Шалгуур 1.7**

Эмнэлэг нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангаж, тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчдийн хоорондын уялдаа холбоог зохицуулна.

**Агуулга**

Өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэхээс эхлээд гаргах хүртэлх бүх үе шатанд тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах нь чухал бөгөөд энэ нь эмнэлгийн мэргэжилтнүүд хоорондоо мэдээллийг зөв, бүрэн солилцох үйл явцаар хэрэгжинэ.

Тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах үндэс нь мэдээллийн ил тод, нээлттэй байдал юм. Өвчтөний тусламж, үйлчилгээнд оролцож буй эмч, сувилагч болон бусад эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд нь цаг тухайд нь шинэчлэгдсэн, үнэн зөв мэдээлэл бүхий өвчний түүхэнд саадгүй нэвтрэх боломжтой байна. Хэвтэн эмчлүүлэх болон амбулаторийн тусламжийн үед хөтлөгдсөн эмч, сувилагч болон бусад мэргэжилтний тэмдэглэлүүд нь тухайн өвчтөнд тусламж үзүүлж буй бүх багийн гишүүдэд нээлттэй байна.

Эмнэлэгт олон төрлийн мэргэжлийн эмч, мэргэжилтнүүдээс бүрдсэн олон мэргэжлийн баг өвчтөнд нэгэн зэрэг тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх тохиолдол цөөнгүй гардаг. Энэ үед тэдгээр мэргэжилтнүүд хоорондоо мэдээлэл солилцож, үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөөний талаар нэгдсэн нэг ойлголт, зөвшилцөлд хүрсэн байна. Ингэснээр өвчтөний одоогийн болон өмнөх өвчний түүх, эмчилгээний мэдээлэл тасалдахгүй байх нөхцөл бүрддэг.

Тусламжийн бүх үе шатанд өвчтөний хэрэгцээг шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний түвшин, нөөцтэй нягт уялдуулна. Эмнэлэг нь тасаг, нэгж хооронд болон өөр эмнэлэг рүү өвчтөнийг шилжүүлэх үйл явцыг тодорхойлсон журамтай байх ба шилжүүлэх үед өвчтөний мэдээллийг алдагдуулахгүй бүрэн дамжуулдаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь бүх тасаг нэгжид тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдал болон уялдаа холбоог хангах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **2** | Өвчтөний тусламж үйлчилгээнд оролцох эрх бүхий эмч, мэргэжилтнүүд өвчний түүхийн мэдээлэлд хандах эрхтэй байна. |
| | **3** | Өвчний түүхийг тогтмол хөтөлдөг байна. |
| | **4** | Өвчтөнийг тасаг, нэгж хооронд шилжүүлэхдээ дараах мэдээлэл бүхий дүгнэлтийг өвчний түүхэнд тэмдэглэсэн байна. Үүнд:<br>- Хэвтсэн шалтгаан;<br>- Эмнэлзүйн гол шинж тэмдэг болон шинжилгээний дүгнэлт;<br>- Эмнэлзүйн онош;<br>- Хийгдсэн ажилбарууд;<br>- Хийгдсэн эмчилгээ, одоо үргэлжлүүлэн хэрэглэж байгаа эм,<br>- хамгийн сүүлд эм уусан/хийсэн цаг<br>- Бусад эмчилгээ;<br>- Шилжүүлэх үеийн өвчтөний биеийн байдал. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **5** | Тусламж үйлчилгээний уялдаа холбоо, тасралтгүй байдлыг хангахын тулд эмчилгээний төлөвлөгөө , эмнэлзүйн удирдамж, протокол зэргийг ашиглана. |
| **Шалгуур 1.8**<br>Өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн мэргэжилтэн (эмчлэгч эмч) хариуцаж ажиллана. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг нь өвчтөний тусламж, үйлчилгээг удирдан чиглүүлэх, хянах үйл явцыг зохицуулсан журамтай байна. Өвчтөнийг эмнэлгээр үйлчлүүлэх (хэвтэн эмчлүүлэх) бүхий л хугацаанд нэг үндсэн эмчлэгч эмч хариуцан ажиллах нь тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал, зохицуулалтыг хангаж, өвчтөний сэтгэл ханамж, чанар, аюулгүй байдал болон эмнэлзүйн үр дүнг сайжруулдаг.<br>Эмчлэгч эмч нь тусламж, үйлчилгээний багийн бусад мэргэжилтэнтэй байнга хамтран ажиллаж, мэдээлэл солилцох бөгөөд хариуцагч эмчийн нэрийг өвчний түүхэнд тодорхой тэмдэглэсэн байна.<br>Эмнэлэг нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний үүрэг, хариуцлагыг дараагийн эмчид шилжүүлэх тогтсон журамтай байна. Энэхүү журамд ээлж солигдох, амралт, баяр ёслол болон бусад шалтгаанаар эмчлэгч эмч эзгүй байх үед өвчтөнийг хэн, хэрхэн хүлээж авах, ямар үүрэг, хариуцлага хүлээж ажиллахыг тодорхой заасан байх бөгөөд хариуцлага шилжүүлэх энэхүү үйл явцыг өвчний түүхэнд байнга баримтжуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөнийг хэвтэн эмчлүүлэх бүхий л хугацаанд эмчлэгч эмч тусламж, үйлчилгээг хариуцан ажиллах ба өвчний түүхэнд тэмдэглэсэн байна. |
| | **2** | Өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний үүрэг, хариуцлагыг дараагийн эмчид шилжүүлэх тогтсон журамтай байна. Ⓑ |
| | **3** | Журамд өвчтөнг хэн, хэрхэн хүлээж авах, ямар үүрэг, хариуцлага хүлээж ажиллахыг тодорхойлж, энэ тухайгаа баримтжуулсан байна. Ⓑ |
| **Эмнэлгээс гаргах, шилжүүлэх, хянах** | | |
| **Шалгуур 1.9**<br>Эмчлэгч эмч нь өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах, шилжүүлэх шалгуур болон биеийн байдлын үнэлгээнд үндэслэн гарах үеийн төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Үр дүнтэй гаргах үеийн төлөвлөлт нь өвчтөн эмнэлэгт дахин хэвтэх эрсдэлийг бууруулах, эдгэрэлтийг дэмжих, эмийн хэрэглээг аюулгүй байлгах, мөн эмнэлгээс гарсны дараах асаргаа, үргэлжлэх тусламж, үйлчилгээнд өвчтөн болон түүний гэр бүлийг сайн бэлтгэхэд чухал ач холбогдолтой.<br>Гаргах үеийн төлөвлөгөө нь өвчтөн эмнэлгээс гарсны дараа ямар төрлийн тусламж, үйлчилгээг тасралтгүй авах хэрэгцээтэйг тодорхойлдог. Иймд гаргах төлөвлөгөөг өвчтөнийг хэвтүүлсэн анхны үнэлгээнээс эхлэн боловсруулж, тусламж, үйлчилгээний бүх явцад тогтмол шинэчилнэ. Энэхүү төлөвлөлтөд өвчтөн, түүний | | |

гэр бүл болон тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй бусад мэргэжилтнүүдийг заавал хамтран оролцуулна.

Өвчтөнийг эмнэлгээс гадуурх эрүүл мэндийн байгууллага, өөр асаргааны орчин эсвэл гэрт нь гаргах, шилжүүлэх шийдвэр нь өвчтөний эрүүл мэндийн бодит байдалд тулгуурлана. Эмнэлэг нь өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах шийдвэр гаргахдаа батлагдсан шалгуур, эмнэлзүйн удирдамжийн дагуу үнэлдэг байна.

Гаргах төлөвлөгөөнд өвчтөнд эмнэлгээс гарсны дараа шаардлагатай байж болох дараах үйлчилгээг урьдчилан тооцож, сургалт зааварчилгааг өгнө. Үүнд:

- Мэргэшлийн эмчид илгээх;
- Нөхөн сэргээх тусламж, үйлчилгээ;
- Урт хугацааны асаргааны байгууллагад хэвтүүлэх;
- Гэрийн асаргаа, сувилахуйн үйлчилгээ;
- Сэтгэл зүйн болон нийгмийн үйлчилгээ;
- Гэрийн нөхцөлд ашиглах эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж.

Гэртээ гарч буй болон өөр байгууллага руу шууд шилжиж буй өвчтөнүүдэд цаашдын тусламж, үйлчилгээг хаана, хэрхэн авах талаар бичгээр тодорхой заавар өгнө. Уг зааварчилгааг өвчний түүхэнд баримтжуулан үлдээж, эх хувийг өвчтөн болон түүний гэр бүлд олгоно. Зааварт дараах мэдээлэл багтана:

- Үргэлжлүүлэн хяналт, асаргаа авах байгууллагын нэр, байршил (жишээлбэл: амбулатори, сэргээн засах төв);
- Дараагийн хяналтын үзлэгт хэзээ, хэрхэн ирэх болон асаргаатай холбоотой бичгэн заавар;
- Яаралтай тусламжийг хэзээ, хэрхэн авах мэдээлэл (хамгийн ойрын яаралтай тусламжийн тасаг, утасны дугаар гэх мэт);
- Шаардлагатай тохиолдолд өвчтөнийг дараагийн шатлалын мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээ рүү илгээх мэдээлэл.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах, шилжүүлэхдээ холбогдох стандарт, эмнэлзүйн зааварт үндэслэсэн байна. |
| | **2** | Гаргах төлөвлөгөөг өвчтөний анхны үзлэгээс эхлэн боловсруулж, эмнэлгээс гарахад нь ямар эмчилгээ, асаргаа, тоног төхөөрөмж, хэрэгсэл хэрэгтэйг урьдчилан тооцсон байна. |
| | **3** | Эмнэлгээс гарч байгаа өвчтөнд цаашдын эмчилгээ, хяналт болон яаралтай тусламжийг хэзээ, хэрхэн авах тухай зааварчилгааг өвчний түүхэнд баримтжуулан, өвчтөнд бичгээр өгнө. |
| | **4** | Гаргах төлөвлөгөөг боловсруулахдаа өвчтөн, түүний гэр бүл, асран хамгаалагч, тусламж, үйлчилгээг үзүүлсэн бусад мэргэжилтнийг оролцуулж, танилцуулсан байна. |

**Шалгуур 1.10**

Эмнэлгээс гарч байгаа өвчтөн, түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад цаашдын эмчилгээ, сувилгаа, хяналтын талаар сургалт хийж, мэдээлэл өгнө.

**Агуулга**

Өвчтөн болон түүний гэр бүлд олгох сургалт, мэдээлэл нь эмнэлгээс гаргах төлөвлөгөөний чухал бүрэлдэхүүн хэсэг бөгөөд өвчтөнийг өмнөх амьдралын хэв маяг, үйл ажиллагааны түвшиндээ эргэн орох, эрүүл мэндээ оновчтой түвшинд хадгалахад гол дэмжлэг болдог.

Өвчтөний цаашдын асаргааны хэрэгцээнд үндэслэн эмнэлгээс гарах үеийн сургалт, зааварчилгаанд дараах сэдвүүд заавал багтсан байна (гэхдээ үүгээр хязгаарлагдахгүй):

- Гэртээ хэрэглэх эмийн дэлгэрэнгүй тойм
- Эмийг аюулгүй, үр дүнтэй хэрэглэх заавар, илэрч болзошгүй гаж нөлөө
- Жороор олгосон эмүүд, жороор олгодоггүй бусад бэлдмэл болон хүнсний бүтээгдэхүүн хоорондын болзошгүй харилцан үйлчлэл
- Зохистой хооллолт, шим тэжээл
- Өвдөлт намдаах арга хэмжээ
- Гэрийн нөхцөлд ашиглах эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, хэрэгслийг аюулгүй, үр дүнтэй ашиглах заавар
- Нөхөн сэргээх тусламж, үйлчилгээ

Эмнэлгээс гарсны дараах тасралтгүй асаргаа, эмчилгээтэй холбоотой сургалт өгөхдөө стандартчилсан материал, үйл явцыг ашиглана. Сургалт, зааврыг өвчтөн болон түүний гэр бүл бүрэн ойлгох хэл, хэлбэрээр хүргэнэ. Өвчтөн, гэр бүл унших, бичих, ойлгох чадварын хувьд харилцан адилгүй байдаг тул сургалт, зааврыг дараах хэлбэрүүдээс сонгож олгож болно:

- Бичгээр
- Амаар
- Медиа хэлбэрээр (жишээлбэл: видео, гэрэл зураг, дүрслэлтэй зураг).

Хэрэв сургалт, зааврыг бичгээр бус өөр хэлбэрээр өгсөн бол энэ талаар өвчний түүхэнд заавал тэмдэглэнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөн болон түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад хэрэглэх эмийн жорыг бичиж өгөхдөө эмийг аюулгүй хэрэглэх, болзошгүй гаж нөлөө, хоол болон бусад эмийн зохицлын талаар тайлбарлаж, энэ тухайгаа өвчний түүхэнд тэмдэглэж баримтжуулна. Ⓑ |
| | **2** | Өвчтөн болон түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад зохистой хооллолт, шим тэжээлийн талаар сургалт, мэдээлэл өгнө. |
| | **3** | Өвчтөн болон түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад өвдөлт намдаалтын талаар сургалт, мэдээлэл өгнө. |
| | **4** | Өвчтөн болон түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад тоног төхөөрөмж, хэрэгслийг аюулгүй, үр дүнтэй ашиглах, нөхөн сэргээх эмчилгээний талаар сургалт, мэдээлэл өгнө. |
| | **5** | Өвчтөн болон түүний гэр бүл, асран хамгаалагчдад өгсөн мэдээлэл, сургалтын агуулга, арга хэлбэр, мэдээллийг бүрэн ойлгосон эсэхийг баталгаажуулсан тэмдэглэлийг өвчний түүхэнд баримтжуулна. |

**Шалгуур 1.11**
Эмнэлгээс гарч буй бүх өвчтөнд гарах үеийн дэлгэрэнгүй дүгнэлтийг өвчний түүхэнд бичиж баримтжуулна.

**Агуулга**

Гарах үеийн дүгнэлт (эпикриз) нь өвчтөний эмнэлэгт хэвтэх хугацаандаа авсан тусламж, үйлчилгээний ерөнхий тоймыг агуулсан баримт бичиг юм. Энэ нь эмнэлгээс гарсны дараа өвчтөнийг үргэлжлүүлэн хянах, асрах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч нарт мэдээлэл дамжуулах зорилготой.

Өвчтөний тусламж, үйлчилгээний хураангуй дүгнэлтийг өвчтөнийг эмнэлгээс гаргахаас өмнө бэлтгэсэн байна. Үүнийг өвчтөний үндсэн эмчлэгч эмч, эсвэл эмнэлгийн эрх бүхий бусад мэргэшсэн ажилтан (жишээлбэл: резидент эмч) хариуцан бичиж, өвчний түүхэнд хавсаргана.

Эмнэлэг нь өвчтөний цаашдын хяналт, асаргааг хариуцах дараагийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчид дүгнэлтийн хуулбарыг саадгүй хүргүүлэх талаар журамд тусгасан байна. Дараах тохиолдлуудад гарах үеийн дүгнэлтийн хуулбарыг өвчтөн болон түүний гэр бүлд заавал гаргаж өгнө. Үүнд:

- Холбогдох хууль, салбарын болон эмнэлгийн журамд заасан үед;
- Өвчтөний дараагийн хяналтын асаргааг хариуцах эрүүл мэндийн мэргэжилтэн тодорхойгүй үед (жишээлбэл: өөр хот, аймаг, бүс нутаг эсвэл гадаад улсаас ирсэн өвчтөн).

Гарах үеийн дүгнэлт нь өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтсэн шалтгаан, хийгдсэн оношилгоо, эмчилгээ, гарах үеийн биеийн байдал болон гэрээр үргэлжлүүлэн хэрэглэх эм, тоног төхөөрөмжийн хэрэгцээ зэрэг эмнэлзүйн цогц мэдээллийг агуулсан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Гарах үеийн дүгнэлтийг эмчлэгч эмч бичнэ. |
| | **2** | Гарах үеийн дүгнэлтэд дараах мэдээллийг багтаасан байна. Үүнд:<br>• Эмнэлэгт хэвтэх заалт, үндсэн болон хавсарсан онош<br>• Бодит үзлэг, шинжилгээнд илэрсэн өөрчлөлтүүд<br>• Хийгдсэн мэс засал, ажилбар<br>• Эмнэлгээс гарах үед хэрэглэж байгаа эм, сүүлд хэрэглэсэн огноо, цаг<br>• Гэрээр хэрэглэх эмүүд<br>• Эмнэлгээс гарах үеийн эмчилгээний зориулалттай тоног төхөөрөмж<br>• Эмнэлгээс гарах үеийн өвчтөний биеийн байдал<br>• Цаашдын үзлэг, хяналт |
| | **3** | Өвчтөн, түүний гэр бүл, асран хамгаалагч, цаашид хянах эмч эсвэл эмнэлгийн байгууллагад гарах үеийн дүгнэлтийг илгээх бичгийн хамт өгнө. |

**Шалгуур 1.12**
Яаралтай тусламж, үйлчилгээг баримтжуулдаг байна.

**Агуулга**

Яаралтай тусламж, үйлчилгээг үнэн зөв, дэлгэрэнгүй баримтжуулах нь тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах, дараагийн шатны тусламж үзүүлэгчид яаралтай үед ямар арга хэмжээ авсныг тодорхой ойлгох боломжийг бүрдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Яаралтай тусламж, үйлчилгээ авсан өвчтөн бүрийн эмнэлгийн баримт бичигт (яаралтай тусламжийн хуудсанд) дараах мэдээллийг заавал тусгасан байна.

1. Яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлсэн өвчтөнд (эмнэлгээс буцсан, өөр байгууллагад шилжүүлэгдсэн, эсвэл хэвтэн эмчлүүлсэн эсэхээс үл хамааран) дараах цагийг нарийвчлан бүртгэнэ:
   - Яаралтай тусламжийн тасагт ирсэн огноо, цаг;
   - Яаралтай тусламжийн тасгаас гарсан огноо, цаг (Өвчтөн гэртээ эсвэл өөр байгууллага руу шилжихээр биечлэн гарсан, эсвэл хэвтэн эмчлүүлэхээр өөр тасаг, нэгж рүү шилжсэн цагийг ойлгоно).

2. Яаралтай тусламжийн тасгаас гарч буй болон шилжиж буй өвчтөнүүдийн хувьд эмнэлгийн баримт бичигт дараах мэдээллийг заавал багтаасан байна:
   - Яаралтай тусламж, үйлчилгээ үзүүлж дууссаны дараах эмнэлзүйн дүгнэлт (оношилгоо, эмчилгээний үр дүн);
   - Тасгаас гарах үеийн өвчтөний биеийн байдал, амин үзүүлэлтүүд;

Дараагийн хяналт, асаргаа болон цаашид авах арга хэмжээтэй холбоотой зааварчилгаа.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Яаралтай тусламжийн нэгжид ирсэн болон тусламж, үйлчилгээг шийдвэрлэсэн цагийг яаралтай тусламжийн хуудсанд тэмдэглэсэн байна. |
| | **2** | Яаралтай тусламжийн хуудсанд оношилгоо, эмчилгээний үр дүнг дүгнэж бичнэ. |
| | **3** | Гарах үеийн биеийн байдал, амин үзүүлэлтийг яаралтай тусламжийн хуудсанд тэмдэглэсэн байна. |
| | **4** | Яаралтай тусламжийн хуудсанд цаашид авах арга хэмжээг тэмдэглэнэ. |

**Шалгуур 1.13**

Өвчний түүхэнд өвчтөний ерөнхий мэдээллийг бүрэн багтаасан байна.

**Агуулга**

Өвчтөний ерөнхий мэдээлэл нь өвчтөний биеийн байдал, авсан эмчилгээний талаарх товч хураангуйг харуулах бөгөөд тусламж, үйлчилгээний бүх үе шатанд ажиллаж буй эрүүл мэндийн багийн гишүүдэд хүртээмжтэй байх ёстой.

Эмнэлэг нь хэвтэн эмчлүүлэгч болон амбулаторийн бүх өвчтөний эмнэлгийн баримт бичигт (цахим болон цаасан аль алинд нь) Өвчтөний ерөнхий мэдээлэлийн хэсгийг заавал бүрдүүлнэ. Онош болон асаргаа нь нарийн төвөгтэй, олон баг, мэргэжилтэн хамтран оролцож буй тусламж, үйлчилгээний үед энэхүү мэдээлэл нь онцгой ач холбогдолтой. Өвчтөний биеийн байдал, мэдээлэлд өөрчлөлт орох тухай бүрд энэхүү хэсгийг тогтмол шинэчилж байна.

Эмнэлэг нь өвчтөний ерөнхий мэдээлэлд багтах агуулгыг тодорхойлсон байна. Үүнд дор хаяж дараах мэдээллүүд багтана:

- Өвчтөний нас, жин, өндөр;
- Одоогийн идэвхтэй зовуурь, асуудлын жагсаалт;
- Өмнөх өвчний болон мэс заслын мэдээлэл;
- Одоо хийгдэж буй болон хэрэглэж буй эмийн мэдээлэл;
- Харшил (эм, хоол хүнс, бусад).

Өвчтөний ерөнхий мэдээлэл нь эмч, мэргэжилтнүүдэд хайж олох, уншиж танилцахад хялбар байхаар нэг баримт бичигт төвлөрсөн байна. Тусламж, үйлчилгээний төрлөөс хамааран мэдээллийн бүтэц өөр байж болох боловч тухайн нэгж дотроо жигд, нэгдсэн загвартай байна. Үүнд:

- Хэвтэн эмчлүүлэх болон амбулаторийн мэдээллийн бүтэц хоорондоо өөр байж болох ч, амбулаторийн бүх өвчтөнийх хоорондоо ижил, хэвтэн эмчлүүлэгчдийнх хоорондоо ижил загвартай байна;
- Дотор, мэс засал, сэтгэц, нөхөн сэргээх зэрэг тасаг, нэгжүүдийн мэдээллийн хуудас өөр байж болох ч тухайн тасагтаа бүх өвчтөнд жигд хэрэглэгдэнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчний түүх нь өвчтөний ерөнхий мэдээллийг агуулсан хэсэгтэй байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөний ерөнхий мэдээллийн хэсэгт заавал байх шаардлагатай мэдээллийг тодорхойлсон байна. Б |
| | **3** | Өвчтөний ерөнхий мэдээлэл нь нэгдсэн загвартай байх мэдээллийг авахад хялбар байна. |
| | **4** | Өвчтөний ерөнхий мэдээлэл нь батлагдсан тушаал, журмын дагуу хйигдэж, үнэн зөв мэдээлэл өгч байгаа эсэхэд үнэлгээ хийдэг байна. |

**Шалгуур 1.14**

Өвчтөн өөрийн хүсэлтээр эмнэлгээс гарах тохиолдлыг зохицуулах үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Өвчтөн эмчилгээ, үйлчилгээнээс татгалзах, эмнэлгийн зааврыг үл харгалзан өөрийн хүсэлтээр эмнэлгээс гарах эрхтэй байдаг. Гэсэн хэдий ч тусламж, үйлчилгээ бүрэн дуусаагүй байхад гарах нь хангалтгүй эмчилгээний улмаас өвчтөний эрүүл мэндэд ноцтой хохирол учрах, улмаар амь насанд аюул хүрэх эрсдэлтэй. Иймд эмнэлэг нь эдгээр тохиолдлыг удирдах, болзошгүй эрсдэлийг өвчтөнд ойлгомжтойгоор мэдээлэх тодорхой үйл явц, журамтай байна.

Энэхүү зохицуулалтад хэвтэн эмчлүүлэгч болон амбулатори, яаралтай тусламжийн тасгийн өвчтөнүүд хамаарах бөгөөд дараах тохиолдлуудыг багтаана:

- Эмнэлгийн ажилтанд мэдэгдэж болон мэдэгдэлгүйгээр гарсан өвчтөн;
- Оргон зайлсан, сураггүй болсон өвчтөн;
- Нарийн төвөгтэй эсвэл амь тэнссэн үеийн тусламж, үйлчилгээ авч байгаад эмчилгээгээ дуусгалгүй орхисон, дахин ирээгүй (эмчилгээ тасалсан) өвчтөн;

Жич: Эмнэлэг нь эмчлэгч эмчийн зөвшөөрлөөр, эмнэлзүйн тодорхой шалгуур (биеийн байдал, сэтгэцийн байдал, ар гэрийн асаргааны боломж)-ыг хангасан өвчтөнд тодорхой хугацаанд (жишээлбэл: амралтын өдрөөр) эмнэлгээс түр гарах

<table>
<tr><td colspan="3">боломж олгох үйл явцтай байж болно. Энэхүү түр хугацааны чөлөөг эмнэлгийн зааврыг үл харгалзан гарсанд тооцохгүй.<br>Хэрэв эрх зүйн бүрэн чадамжтай өвчтөн эмнэлгийн зөвшөөрөлгүйгээр эсвэл эмчилгээ дуусаагүй байхад гарах хүсэлт гаргавал эмчлэгч эмч учирч болох эрсдэл, хүндрэлийг бүрэн тайлбарлана. Өвчтөн шийдвэрээ өөрчлөхгүй бол эрсдэлийг ойлгосон тухай гарын үсэг зуруулж, өвчний түүхэнд баталгаажуулан, энгийн гаргах үйл явцын дагуу шаардлагатай мэдээллийг өгч гаргана.<br>Хэрэв өвчтөн хэнд ч мэдэгдэлгүйгээр гарсан эсвэл эмчилгээ тасалсан бол эмнэлэг нь өвчтөнтэй (боломжгүй бол гэр бүл, асран хамгаалагчтай нь) холбогдох оролдлого хийж, эрсдэлийн талаар мэдээлнэ. Мөн дор дурдсан байгууллага, мэргэжилтэнд мэдээлэл хүргүүлнэ:<br>• Өвчтөний харьяа анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчид (өрх, сумын эмнэлэгт);<br>• Халдварт өвчний сэжигтэй болон батлагдсан тохиолдолд холбогдох хууль, журмын холбогдох эрүүл мэндийн байгууллагад;<br>• Сэтгэцийн хурц өөрчлөлттэй, амиа хорлох эрсдэлтэй буюу өөртөө болон бусдад хор учруулах эрсдэлтэй өвчтөний мэдээллийг холбогдох хууль хяналтын байгууллагад; (Ийм өвчтөнийг хуулиар зөвшөөрөгдсөн тохиолдолд гарахаас түр саатуулах арга хэмжээ авч болно).</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Өвчтөн өөрийн хүсэлтээр эмнэлгээс гарах үйл явцтай байх ба журамд дараах мэдээллийг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Эмнэлгийн ажилтанд мэдэгдсэн болон дур мэдэн гарсан эсэх<br>• Сураггүй алга болсон эсэх<br>• Эмчилгээгээ тасалсан эсэх<br>• Эмчилгээ дутуу хийгдсэнээс үүсэх эрсдэлийг өвчтөнд мэдээлэх<br>• Өвчний түүхэнд баримтжуулах тухай Ⓑ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Өвчтөн өөрийн хүсэлтээр гарсан тохиолдолд эмнэлгийн өвчний түүхийг батлагдсан журмын дагуу хааж, баримтжуулсан байна.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Өвчтөн өөрийн хүсэлтээр эмнэлгээс гарсан тохиолдолд харъяа анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад мэдээлэх эсвэл өвчтөнд илгээх бичгийг өгнө.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Нийгмийн эрүүл мэндэд эрсдэлтэй халдварт өвчтэй, эсвэл өөртөө болон бусдад аюул учруулж болзошгүй (сэтгэцийн өөрчлөлттэй, амиа хорлох эрсдэлтэй) өвчтөн эмнэлгээс гарах хүсэлт гаргасан тохиолдолд холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу мэдээлнэ.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Өвчтөнг шилжүүлэх</td></tr>
<tr><td colspan="3">Шалгуур 1.15<br>Эмнэлэг нь өвчтөний биеийн байдал болон тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээнд үндэслэн бусад эрүүл мэндийн байгууллагад шилжүүлэх үйл явцтай байна.</td></tr>
</table>

**Агуулга**

Өвчтөнийг бусад эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлэх шийдвэрийг тухайн өвчтөний биеийн байдал, цаашид шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээнд үндэслэн гаргана.

Шилжүүлэх гол зорилго нь өвчтөний хэрэгцээг бүрэн хангах явдал юм.

Өвчтөнг дараах хэрэгцээний улмаас бусад эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлж болно:

- Төрөлжсөн мэргэшлийн зөвлөгөө, тусгайлсан эмчилгээ шаардлагатай үед;
- Яаралтай тусламж, үйлчилгээ шаардлагатай үед;
- Бага эрчимтэй тусламж, үйлчилгээ рүү шилжих (жишээлбэл: дэд хурц үеийн асаргаа, урт хугацааны нөхөн сэргээх эмчилгээ);
- Өвчтөн, түүний гэр бүлээс хүсэлт гаргасан үед.

Эмнэлэг нь өвчтөнийг хүлээн авч буй байгууллага тухайн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх хүчин чадалтай эсэх, орны хүрэлцээ байгаа эсэхийг урьдчилан тодруулж тогтооно. Шилжүүлэх ажиллагааг албан ёсны гэрээний дагуу, эсвэл гэрээгүйгээр ч шууд зохион байгуулж болно.

Эрүүл мэндийн байгууллага хооронд өвчтөнг тээвэрлэх, шилжүүлэх үйл явц нь ямар нэгэн сааталгүй, аюулгүй, тасралтгүй явагдах нөхцөлийг эмнэлэг хангасан байна. Тээвэрлэлтийн хэлбэр нь өвчтөний биеийн байдлаас хамаарч түргэн тусламжийн машин, эмнэлгийн гэрээт тээвэр, эсвэл хувийн тээврийн хэрэгсэл байж болно.

Эмнэлэг нь тээвэрлэлтийн үед өвчтөний биеийн байдлыг хянах зохих түвшний мэргэжилтнээр хангана. Өвчтөний биеийн байдалд тохирсон шаардлагатай эм, хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийг тээврийн хэрэгсэлд бэлэн байлгана.

Халдварт өвчний сэжигтэй үед халдвар хамгааллын дэглэмийг чанд баримталж, эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг авна.

Эмнэлгийн тээврийн хэрэгсэл нь техникийн болон халдвар хамгааллын шаардлагыг бүрэн хангасан байх бөгөөд тээвэрлэлтийн чанар, аюулгүй байдлыг тогтмол үнэлдэг байна.

Өвчтөн шилжүүлэх журамд дараах зүйлсийг тодорхой заасан байна:

- Тусламж, үйлчилгээний хариуцлага илгээгч болон хүлээн авагч байгууллага (мэргэжилтнүүд)-ын хооронд хэзээ, хэрхэн шилжих;
- Шилжилт, тээвэрлэлтийн явцад өвчтөний аюулгүй байдлыг хэн хариуцах;
- Хүлээн авч буй байгууллагад хүрэх үед өвчтөний биеийн байдлын мэдээллийг хүлээлгэн өгөх, илгээсэн эмчид эргэн мэдээлэх хяналтын механизм.

Өвчтөнийг шаардлагатай тусламж, үйлчилгээ рүү шилжүүлэх, тээвэрлэх боломжгүй нөхцөл байдал (жишээлбэл: тээврийн хэрэгсэл саатах, хүлээн авах эмнэлэг ачаалалтай байх) үүссэн үед өвчтөний амь нас, эрүүл мэндийг хамгаалахын тулд эмнэлэг дотроо ямар нөөц бололцоогоор хэрхэн арга хэмжээ авахыг тодорхойлсон байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг хангах чадамжтай эрүүл мэндийн байгууллагад шилжүүлэх үйл явцыг баримтжуулсан байна. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Өвчтөнийг хүлээн авах байгууллагад үүрэг, хариуцлага хэзээ, хэрхэн шилжихийг тодорхой заасан байна. |
| | **3** | Мэргэшсэн ажилтан өвчтөний биеийн байдлыг хянаж тээвэрлэх үйл явцтай байна. |
| | **4** | Тээвэрлэлтийн үед өвчтөнд шаардлагатай эм, хэрэгсэл, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг тодорхой заасан байна. |
| | **5** | Өвчтөнийг тээвэрлэсэн эмнэлгийн мэргэжилтэн нь өвчтөнийг хүлээлгэн өгсний дараа өвчтөний биеийн байдал болон хүлээлцсэн тухай мэдээллийг илгээсэн эмчид мэдэгдэх үйл явцтай байна. |
| | **6** | Өвчтөнийг шилжүүлэх боломжгүй нөхцөл байдал үүссэн үед авах арга хэмжээг тодорхойлсон байна. |

**Шалгуур 1.16**

Хүлээн авах байгууллагад өвчтөний биеийн байдал, хийгдсэн эмчилгээний дүгнэлтийг бичгээр хүлээлгэн өгч, энэ тухай өвчний түүхэнд баримтжуулна.

**Агуулга**

Тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй, аюулгүй байдлыг хангахын тулд өвчтөнийг өөр байгууллага руу шилжүүлэх үед эмнэлзүйн мэдээллийг өвчтөнтэй хамт заавал илгээнэ.

Хүлээн авч буй байгууллага нь шилжихийн өмнө болон шилжүүлэх явцад өвчтөнд ямар тусламж, үйлчилгээ үзүүлснийг тодорхой мэдэх шаардлагатай. Энэ мэдээлэл дутуу очвол эмчилгээг давхардуулах, шаардлагатай арга хэмжээг орхигдуулах, улмаар өвчтөнд эрсдэл учрах магадлалтай. Иймд өвчтөнтэй хамт Шилжүүлэх дүгнэлт (эпикриз)-ийг хүлээн авч буй байгууллагад бичгээр хүлээлгэн өгч, өвчний түүхэнд баталгаажуулан үлдээнэ.

Баримт бичгийн бүрдэл нь дараах 2 хэсгээс бүрдэнэ:

1. Шилжүүлэх эмнэлзүйн дүгнэлт (Эпикриз): Бичгээр үйлдэж, өвчтөнтэй хамт илгээх эмнэлзүйн дүгнэлтэд дараах мэдээллийг багтаасан байна:
   - Өвчтөний биеийн байдал;
   - Хийгдсэн оношилгоо, ажилбар, эмчилгээ болон бусад авсан арга хэмжээ;
   - Шилжүүлэх болсон шалтгаан, заалт;
   - Өвчтөнд цаашид шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээ.
2. Шилжүүлэх үеийн баримтжуулалт (Тээвэрлэлт, хүлээлцсэн тэмдэглэл): Өвчний түүх эсвэл шилжүүлэх хуудсанд дараах мэдээллийг тодорхой баримтжуулна:
   - Өвчтөнийг хүлээн авах эрүүл мэндийн байгууллагын нэр;
   - Өвчтөнийг хүлээн авахаар зөвшөөрсөн эмч, албан тушаалтны нэр;
   - Тээвэрлэлт, шилжилтийн явцад өвчтөний биеийн байдалд гарсан аливаа өөрчлөлт;
   - Эмнэлгийн дотоод журмаар шаардсан бусад мэдээлэл (Жишээлбэл: тээвэрлэлтийн үед өвчтөнийг хянаж явсан эмнэлгийн ажилтны нэр, хүлээн авсан эмч эсвэл сувилагчийн гарын үсэг гэх мэт).

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Шилжүүлэх дүгнэлтэд өвчтөний биеийн байдал, хийгдсэн ажилбар, эмчилгээ, шилжүүлэх заалт, тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг тусгасан байна. Б |
| | **2** | Тээвэрлэлтийн үеийн баримт бичигт хүлээн авч байгаа байгууллагын болон хүлээн авахыг зөвшөөрсөн албан тушаалтны нэр, шилжүүлэх шалтгаан, тээвэрлэлтийн явцад гарсан өөрчлөлт, журамд шаардсан бусад баримт бичгийг хавсаргана. Б |
| **Тээвэрлэлт** | | |
| **Шалгуур 1.17**<br>Өвчтөнг тээвэрлэхдээ холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журамд нийцүүлэн аюулгүй тээвэрлэнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах эсвэл бусад эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлэх үед аюулгүй тээвэрлэх хэрэгцээг үнэлэх, зохион байгуулах нь эмнэлгийн үүрэг юм. Тээвэрлэлтийн үйлчилгээг эмнэлэг өөрийн тээврийн хэрэгслээр, гэрээт байгууллагаар, эсвэл түргэн тусламжийн үйлчилгээгээр дамжуулан үзүүлж болно.<br>Өвчтөний биеийн болон сэтгэцийн байдал нь хэвтэн эмчлүүлж байх үеэс эхлэн эмнэлгээс гарах хүртэл хугацаанд өөрчлөгдөж болох (жишээ нь: мэс ажилбарын дараа тайвшруулах эмчилгээтэй байх гэх мэт) тул тээвэрлэлт хийхийн өмнө дараах үйл явцыг хэрэгжүүлсэн байна.<br>Эмнэлэг нь өвчтөнийг тээвэрлэхээс өмнө хэрэгцээг үнэлэх үйл явцтай байх ба үүнд дараах зүйлсийг тодорхойлно:<br>• Тухайн өвчтөнд тээвэрлэлт шаардлагатай эсэх;<br>• Тээврийн хэрэгслийн төрөл (жишээлбэл: энгийн тээвэр, түргэн тусламжийн машин, тусгай тоноглогдсон тээвэр);<br>• Тээвэрлэлтийн явцад өвчтөний биеийн байдалд тохирсон хяналт тавих эмнэлгийн мэргэжилтний (эмч, сувилагч) шаардлага;<br>• Тээвэрлэлтийн үед шаардагдах эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж.<br>Тээвэрлэлтийн үйл ажиллагаа нь эмнэлгийн Халдварын сэргийлэлт, хяналтын (ХСХ) хөтөлбөрийн салшгүй нэг хэсэг байна. Эмнэлэг нь халдварт өвчтэй эсвэл сэжигтэй өвчтөнийг тээвэрлэх үеийн эрсдэлийг үнэлж, халдвар тархахаас сэргийлэх, бууруулах стратегийг хэрэгжүүлнэ.<br>Эмнэлгийн өөрийн болон гэрээт тээврийн хэрэгслүүд нь техникийн бүрэн бүтэн байдал, засвар үйлчилгээтэй холбоотой холбогдох хууль, журамд бүрэн нийцсэн байна. Эмнэлэг нь тээвэрлэлтийн үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг тогтмол үнэлж, гарсан гомдол, санал хүсэлтийг хүлээн авч шийдвэрлэдэг байна.<br>Жич: Хэрэв тээвэрлэлтийн үйлчилгээг гэрээт болон улсын байгууллага үзүүлдэг бол эмнэлэг нь тухайн байгууллагад өвчтөний аюулгүй байдал, чанарын талаарх санал хүсэлтийг эргэн мэдээлдэг үйл явцтай байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөнийг тээвэрлэх үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг үнэлэх үйл явцтай байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлгийн өөрийн эзэмшлийн болон гэрээт тээврийн үйлчилгээ нь холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журамд нийцсэн байхаас гадна чанартай, аюулгүй тээвэрлэлтийн шаардлагыг бүрэн хангасан байна. |
| | **3** | Тээвэрлэлтэд ашиглаж буй өөрийн болон гэрээт бүх тээврийн хэрэгсэл нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын шаардлагад нийцсэн байхаас гадна өвчтөний хэрэгцээнд тохирсон эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжөөр бүрэн хангагдсан байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь тээвэрлэлтийн чанар, аюулгүй байдлыг хянах, түүний дотор гомдол хүлээн авах, шийдвэрлэх үйл явцтай байна. |

## БҮЛЭГ 2. ӨВЧТӨНИЙ ҮНЭЛГЭЭ

**Тойм**

Өвчтөний үнэлгээний үндсэн зорилго нь тухайн үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн анхдагч болон тасралтгүй хэрэгцээг зөв тодорхойлж, түүнд нийцсэн эмчилгээ, сувилахуй, тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулахад оршино. Үнэлгээг үр дүнтэй хийснээр өвчтөнд яаралтай, хойшлуулашгүй эсвэл төлөвлөгөөт тусламж, үйлчилгээний аль нь шаардлагатай байгааг оновчтой шийдвэрлэх нөхцөл бүрддэг. Энэ нь амбулатори, яаралтай тусламж болон хэвтэн эмчлүүлэх тасаг зэрэг тусламж, үйлчилгээний бүхий л үе шатанд тасралтгүй явагдах цогц үйл явц юм.

Өвчтөний үнэлгээ нь дараах 3 үндсэн үе шатаас бүрдэнэ:

1. Мэдээлэл цуглуулах: Өвчтөний бие махбод, сэтгэл зүй, нийгмийн байдал болон өвчний түүхийн талаарх өгөгдөл, мэдээллийг иж бүрэн цуглуулах.
2. Дүн шинжилгээ хийх: Цуглуулсан мэдээлэл болон лаборатори, дүрс оношилгоо, биеийн байдлын үзүүлэлтүүдэд дүн шинжилгээ хийж, өвчтөний эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг тодорхойлох.
3. Төлөвлөгөө боловсруулах: Илрүүлсэн хэрэгцээнд үндэслэн тухайн өвчтөнд тохирсон тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулах.

Тусламж, үйлчилгээний туршид өвчтөний биеийн байдлыг тогтмол дахин үнэлэх шаардлагатай. Дахин үнэлгээ нь өвчтөний эмчилгээнд үзүүлж буй хариу урвал, биеийн байдлын өөрчлөлтийг хянах бөгөөд цаашдын эмчилгээний төлөвлөгөөг үргэлжлүүлэх, өөрчлөх эсвэл зогсоох шийдвэр оновчтой бөгөөд үр дүнтэй эсэхийг баталгаажуулахад чухал үүрэг гүйцэтгэнэ.

Үнэлгээний үйл явц, хамрах хүрээ нь эмнэлгийн баталсан журмын дагуу тусламж, үйлчилгээний тасаг, нэгжүүдийн онцлогоос хамааран харилцан адилгүй байж болно. Анхны үнэлгээгээр цуглуулсан мэдээлэл болон өвчтөний тухайн үеийн биеийн байдлаас шалтгаалан илүү нарийвчилсан, төрөлжсөн нэмэлт үнэлгээнүүд шаардагдаж болно.

Өвчтөнийг үнэлэхдээ тухайн хүний нас, биеийн байдал, эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, хувь хүний сонголт болон үнэт зүйлийг заавал харгалзан үзнэ. Энэхүү цогц үнэлгээний үйл явц нь эмч, сувилагч болон бусад эмнэлгийн мэргэжилтнүүдээс бүрдсэн олон мэргэжлийн баг хамтран ажилласан тохиолдолд хамгийн өндөр үр дүнтэй байдаг.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Өвчтөний үнэлгээ** | |
|---|---|
| **2.1** | Эмнэлэг нь өвчтөний эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг тодорхойлох үнэлгээний үйл явцтай байна. |
| **2.2** | Өвчтөний анхны үнэлгээнд эрүүл мэндийн түүх болон бие махбод, сэтгэл зүй, шашин шүтлэг/соёл, нийгэм, эдийн засгийн хэрэгцээг тодорхойлсон үнэлгээнүүд багтсан байна. |

| | |
|---|---|
| **2.3** | Эмнэлэг нь бусад эмнэлэгт хийлгэсэн анхны үнэлгээг хүлээн зөвшөөрөх үйл явцыг зохицуулсан журамтай байна. |
| **2.4** | Өвчтөнийг хооллолт, хөдөлгөөн болон бусад тусгай хэрэгцээнд нь үндэслэн тусгай үнэлгээг хийнэ. |
| **2.5** | Өвчтөнд өвдөлт буй эсэхийг илрүүлж, өвдөлтийн үнэлгээг хийнэ. |
| **2.6** | **Э**мчилгээ болон биеийн байдлыг үндэслэн өвчтөнийг давтан үнэлнэ. |
| **Өвчтөний уналт** | |
| **2.7** | Эмнэлэг нь унах эрсдлийг бууруулах, уналтаас үүсэх үр дагаварыг бууруулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **Лабораторийн тусламж, үйлчилгээ** | |
| **2.8** | Холбогдох хууль, журам, стандартын дагуу өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн лабораторийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ. |
| **2.9** | Лабораторийн тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн мэргэжилтэн (Лабораторийн эрхлэгч) хариуцан удирдах бөгөөд лабораторийн бүх ажилтан нь шинжилгээ хийх болон үр дүнг тайлбарлах ур чадвартай байна. |
| **2.10** | Эмнэлэг нь орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоог хянах, удирдах үйл явцтай байна. |
| **2.11** | Лабораторийн шинжилгээний хариуг эмнэлгийн журамд заасан хугацаанд мэдээлдэг байна. |
| **2.12** | Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийг шалгалт, тохируулгад тогтмол хамруулж, засвар үйлчилгээг хийж, баримтжуулдаг байна. |
| **2.13** | Лаборатори нь зайлшгүй шаардлагатай урвалж бодисоор тасралтгүй хангагдсан байх ба шинжилгээний хариуны үнэн зөв, баталгаат байдлыг хангахын тулд бүх урвалж бодисын чанарыг шалгаж, үнэлдэг байна. |
| **2.14** | Сорьц цуглуулах, хаягжуулах, шинжилгээнд бэлтгэх, аюулгүй тээвэрлэх, устгах зааврыг боловсруулж, хэрэгжүүлдэг байна. |
| **2.15** | Эмнэлзүйн лабораторийн шинжилгээний хариуг тайлбарлах болон мэдээлэхдээ лавлах хэмжээг ашиглана. |
| **2.16** | Эмнэлэг нь лабораторийн чанарын гадаад ба дотоод хяналт хийх үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна. |
| **2.17** | Эмнэлэг нь гэрээт лабораторийн үйлчилгээнд чанарын хяналт тавьж ажиллана. |
| **Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц ба сэлбэх үйл ажиллагаа** | |
| **2.18** | Эмнэлэг нь стандарт, хууль, журамд нийцүүлэн цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, цус сэлбэх тусламж, үйлчилгээг удирдан зохицуулах мэргэшсэн мэргэжилтэнтэй байна. |
| **2.19** | Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг хадгалах, тээвэрлэх, сэлбэх үйл ажиллагаанд эмнэлзүйн удирдамж, заавар, журмыг хэрэгжүүлнэ. |
| **Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ** | |

| | |
|---|---|
| **2.20** | Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөний хэрэгцээг хангахуйц, холбогдох хууль, журам, стандартад нийцсэн байна. |
| **2.21** | Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн эмч удирдан зохион байгуулах ба оношилгоо хийх, үр дүн, дүгнэлт бичих, хариу өгөх үйл явцыг мэргэшсэн мэргэжилтэнүүд хариуцан ажиллана. |
| **2.22** | Эмнэлэг нь радиологи, дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөр хэрэгжүүлэх ба холбогдох хууль, дүрэм, журам, стандартад нийцсэн байна. |
| **2.23** | Оношилгооны үр дүн, дүгнэлт бичих, хариу өгөх үйл явцыг эмнэлгийн журамд заасан хугацаанд гүйцэтгэнэ. |
| **2.24** | Радиологи, дүрс оношилгооны тоног төхөөрөмжид үзлэг, засвар үйлчилгээ, шалгалт тохируулгыг тогтмол хийж, бүртгэл хөтөлдөг байна. |
| **2.25** | Эмнэлэг нь радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээнд чанарын хяналт хийдэг байна. |
| **2.26** | Эмнэлэг нь гэрээгээр гүйцэтгүүлж буй радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээний чанарыг баталгаажуулна. |
| **Цөмийн анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээ** | |
| **2.27** | Эмнэлэг нь холбогдох хууль, дүрэм, журам, стандартад нийцсэн "Цөмийн анагаах ухааны аюулгүй байдлын хөтөлбөр"-ийг боловсруулан хэрэгжүүлдэг байна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| |
|---|
| **Өвчтөний үнэлгээ** |
| **Шалгуур 2.1**<br>Эмнэлэг нь өвчтөний эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг тодорхойлох үнэлгээний үйл явцтай байна. |
| **Агуулга:**<br>Өвчтөний эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг зөв, оновчтой тодорхойлохын тулд эмнэлэг нь үнэлгээний нэгдсэн, аргачлал, үйл явцтай байна. Өвчтөнийг үнэлэх үйл явц нь тухайн үйлчлүүлэгч амбулаториор хандсан эсвэл хэвтэн эмчлүүлж байгаагаас шалтгаалан харилцан адилгүй байдаг. Иймд эмнэлэг нь дотоод журмаараа тусламж, үйлчилгээний орчин болон эмнэлзүйн мэргэжилтэн бүрийн (эмч, сувилагч, эх баригч г.м) үүрэг оролцоонд тулгуурлан үнэлгээнд зайлшгүй байх хамгийн бага агуулга, мэдээллийн хүрээ хязгаарыг тодорхойлж баталсан байна.<br>Өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангах үүднээс үнэлгээг зөвхөн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөлтэй, тухайн тусламж үйлчилгээг үзүүлэхээр эмнэлгээс эрх олгогдсон эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтэн өөрсдийн ажил үүргийн хуваарийн дагуу хийж гүйцэтгэнэ.<br>Үнэлгээгээр цуглуулсан мэдээлэл болон гарсан шийдвэрийг эмчлэгч эмч, сувилагч болон олон мэргэжлийн багийн бусад гишүүд тусламж, үйлчилгээний дараагийн алхмыг төлөвлөх, мэдээлэл солилцоход шууд ашигладаг. Тиймээс өвчтөний анхны |

| | | |
|---|---|---|
| болон дахин үнэлгээний үр дүнг өвчний түүхэнд бүрэн баримтжуулсан байх шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмнэлзүйн мэргэжилтэн бүрээр хэвтэн эмчлүүлэгчийн үнэлгээнд зайлшгүй байх агуулгыг тодорхойлсон журамтай байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь эмнэлзүйн мэргэжилтэн бүрээр амбулаториор үйлчлүүлэгчийн үнэлгээнд зайлшгүй байх агуулгыг тодорхойлсон журамтай байна. Ⓑ |
| | **3** | Өвчтөний үнэлгээг мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөлтэй, эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтнүүд гүйцэтгэнэ. |
| | **4** | Эмнэлэг нь өвчтөний үнэлгээг баримтжуулна. |

**Шалгуур 2.2**

Өвчтөний анхны үнэлгээнд эрүүл мэндийн түүх болон бие махбод, сэтгэл зүй, шашин шүтлэг/соёл, нийгэм, эдийн засгийн хэрэгцээг тодорхойлсон үнэлгээнүүд багтсан байна.

**Агуулга**

Өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтэх эсвэл амбулаториор хандах үед түүний тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг зөв тодорхойлж, оновчтой тасгийг сонгох, эмчилгээг цаг алдалгүй эхлүүлэхийн тулд "Анхны цогц үнэлгээ"-г хийдэг. Анхны үнэлгээ нь зөвхөн өвчин, зовуурьт чиглэх бус өвчтөнийг бүхэлд нь үнэлэх зорилготой бөгөөд дараах 6 үндсэн бүрэлдэхүүн хэсгийг заавал багтаасан байна. Үүнд:

1. Биеийн байдал
2. Асуумж
3. Эмийн хэрэглээ, харшил
4. Сэтгэл зүйн үнэлгээ
5. Нийгэм, эдийн засгийн үнэлгээ
6. Шашин шүтлэг, соёлын онцлог

Энэхүү цогц үнэлгээг нэг мэргэжилтэн дангаар биш эмч, сувилагч, нийгмийн ажилтан зэрэг олон мэргэжлийн баг өөрсдийн эрх үүргийн хүрээнд хамтран гүйцэтгэнэ. Эмнэлэг нь дотоод журмаараа мэргэжилтнүүдийн гүйцэтгэх үүрэг, үнэлгээнд зайлшгүй байх агуулгыг тодорхойлсон байна. Тухайлбал, хэвтэн эмчлүүлэгчийн анхны үнэлгээг сувилагч 8 цагийн дотор хийж сувилахуйн асаргааны хэрэгцээг тодорхойлох бол, эмч 24 цагийн дотор үнэлж урьдчилсан оношийг тавин, цаашдын эмчилгээг эхлүүлсэн байна. Үнэлгээ бүрийг огноо, цаг хугацаатай нь хөтөлж, эрх бүхий мэргэжилтэн гарын үсгээр баталгаажуулна.

Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний онцгой хэрэгцээ бүхий үйлчлүүлэгчдэд зориулан "Тусгайлсан үнэлгээ хийх үйл явц"-ыг журамд тусган хэрэгжүүлнэ. Үүнд нярай болон хүүхэд (өсөлт хөгжилт, дархлаажуулалт), өндөр настан (бие даах чадвар, уналтын эрсдэл), жирэмсэн эхчүүд, сэтгэцийн эмгэгтэй эсвэл халдварт өвчтэй гэх мэт зорилтот бүлгүүд багтана. Эдгээр үйлчлүүлэгчдийн өвөрмөц хэрэгцээг бүрэн илрүүлэхийн тулд ердийн үнэлгээнээс гадна нэмэлт шалгуур үзүүлэлтүүд бүхий тусгайлсан маягтыг боловсруулж ашиглана. Амь тэнссэн

| | | |
|---|---|---|
| яаралтай тусламжийн үед анхны үнэлгээг зөвхөн өвчтөний нэн шаардлагатай хэрэгцээнд чиглүүлэн үнэлэх бөгөөд биеийн байдал тогтворжсоны дараа бүрэн үнэлгээг нөхөж гүйцээнэ. Хэрэв яаралтай тусламжаар ирсэн өвчтөн шууд мэс засалд орох шаардлагатай бол хагалгааны өмнөх урьдчилсан онош, биеийн байдлын товч тэмдэглэлийг өвчний түүхэнд хугацаа алдалгүй заавал баримтжуулсан байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний анхны үнэлгээ хийх тухай баталсан журамтай байна. Үнэлгээнд дараах зүйлийг тусгана:<br>• Бодит үзлэг<br>• Эрүүл мэндийн түүх<br>• Эмийн хэрэглээ болон харшил<br>• Сэтгэлзүйн үнэлгээ<br>• Нийгмийн ба эдийн засгийн хэрэгцээ<br>• Шашин шүтлэг/ соёлын хэрэгцээ Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь анхны үнэлгээг гүйцэтгэх мэргэжилтэн, хийх хугацааг журамд дараах байдлаар тодорхойлно:<br>• Үнэлгээг гүйцэтгэх мэргэжилтний үүрэг<br>• Эмчийн хийх үнэлгээнд зайлшгүй байх агуулга<br>• Сувилагчийн хийх үнэлгээнд зайлшгүй байх агуулга<br>• Бусад мэргэжилтний үнэлгээнд зайлшгүй байх агуулга<br>• Анхны үнэлгээг хийж дуусгах хугацаа<br>• Анхны үнэлгээний баримтжуулалт Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлэг нь хэрэгцээнд тохирсон, тусгай маягтаар үнэлэх шаардлагатай өвчтөний бүлгүүдийг журамдаа тодорхойлсон байна. Ⓑ |
| | **4** | Хэвтэн эмчлүүлэгчийн анхны үнэлгээг сувилагч 8 цаг, эмч 24 цагийн дотор хийсэн байна. |
| | **5** | Анхны үнэлгээгээр урьдчилсан онош тавигдаж цаашдын хяналт, эмчилгээг тодорхойлно. |
| | **6** | Сувилагчийн анхны үнэлгээгээр сувилахуйн асаргаа сувилгаа, эмчилгээ, хяналтыг тодорхойлно. |
| | **7** | Яаралтай мэс засал шаардлагатай өвчтөний мэс заслын өмнөх оношийг баримтжуулсан байна. |
| **Шалгуур 2.3**<br>Эмнэлэг нь бусад эмнэлэгт хийлгэсэн анхны үнэлгээг хүлээн зөвшөөрөх үйл явцыг зохицуулсан журамтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг нь өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдсэн эмчийн анхны үнэлгээг хүлээн зөвшөөрч, эмчилгээндээ ашиглаж болно. Ингэхдээ өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах үүднээс тухайн үнэлгээний хүчинтэй хугацаа болон баталгаажуулах үйл явцыг дотоод журмаараа зохицуулсан байна. | | |

Бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдсэн анхны үнэлгээг эмнэлэгт хэвтэх эсвэл амбулаториор бүртгүүлэх үед хүлээн зөвшөөрөх үндсэн шалгуур нь уг үнэлгээ 30 хоногоос хэтрээгүй байх шаардлага юм. Эрх бүхий эмч нь 30 хоногийн дотор хийгдсэн гаднын үнэлгээний мэдээллийг (өвчний түүх, үзлэг, лабораторийн болон дүрс оношилгооны хариу, санал болгосон эмчилгээний төлөвлөгөө зэрэг) хянан үзэж баталгаажуулна.

Баталгаажуулахдаа тухайн өвчтөний биеийн байдалд үнэлгээ хийгдсэнээс хойш ямар нэгэн өөрчлөлт орсон эсэхийг биеийн бодит үзлэгээр заавал шалгах бөгөөд өвчний түүхэнд биеийн байдал “өөрчлөгдсөн” эсвэл “өөрчлөлтгүй хэвээр байгаа” гэдгийг тодорхой баримтжуулна. Хэрэв биеийн байдалд өөрчлөлт орсон бол өвчний түүхэнд нэмэлт тэмдэглэл хөтөлж, шаардлагатай шинжилгээ, оношилгоог шинээр товлоно.

Өвчтөн эмнэлэгт хэвтэх эсвэл бүртгүүлэх үед бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдсэн анхны үнэлгээний хугацаа 30 хоногоос хэтэрсэн байвал тухайн үнэлгээг хүчингүйд тооцно. Энэ тохиолдолд эмнэлэг журмынхаа дагуу өвчтөнөөс асуумж дахин цуглуулж, биеийн бодит үзлэгийг хийн анхны үнэлгээг бүрэн хийж гүйцэтгэнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Бусад эмнэлэгт хийгдсэн эмчийн анхны үнэлгээ нь 30 хоногоос хэтрээгүй байна. |
| | **2** | Бусад эмнэлэгт хийгдсэн 30 хоног доторх анхны үнэлгээг хянаж баталгаажуулахдаа тухайн өвчтөний биеийн байдал өмнөхөөсөө “өөрчлөгдсөн” эсвэл “хэвээрээ байгаа” гэдгийг өвчний түүхэнд эмнэлэгт хэвтэх эсхүл бүртгүүлэх үед баримтжуулна. |
| | **3.** | Өвчтөн эмнэлэгт хэвтэх эсхүл бүртгүүлэх үед бусад эмнэлэгт хийгдсэн анхны үнэлгээний хугацаа нь 30 хоногоос хэтэрсэн бол журамд заасны дагуу дахин үнэлгээ хийнэ. |

**Шалгуур 2.4**

Өвчтөнийг хооллолт, хөдөлгөөн болон бусад тусгай хэрэгцээнд нь үндэслэн тусгай үнэлгээг хийнэ.

**Агуулга**

Өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтэх эсвэл амбулаториор хандах үед тэдний хоол тэжээл, бие даах чадвар, хөдөлгөөний болон бусад тусгай хэрэгцээг эрт илрүүлэх нь тусламж, үйлчилгээг аюулгүй, үр дүнтэй төлөвлөх үндэс болдог. Энэхүү эрсдэлийг илрүүлэх урьдчилсан сорилыг сувилагч эсвэл эмчийн анхны үнэлгээний нэг хэсэг болгон гүйцэтгэнэ.

Урьдчилсан илрүүлэг нь энгийн бөгөөд хурдан хийгдэх эхний шүүлтүүр бөгөөд өвчтөнд хоол тэжээлийн дутагдал эсвэл хөдөлгөөн, бие даах чадварын эрсдэл байгаа эсэхийг л олж тогтоох зорилготой. Эмнэлэг нь эдгээр эрсдэлийг илрүүлэхдээ зөвхөн шинжлэх ухааны нотолгоонд суурилсан, тухайн өвчтөний нас, биеийн байдалд тохирсон олон улсын стандарт аргачлалыг (жишээ нь: насанд хүрэгчдийн хоол тэжээлийн эрсдэлийг MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) эсвэл NRS-2002 (Nutritional Risk Screening) сорилоор, хүүхдийг STRONGkids сорилоор гэх мэт) ашиглана. Эмнэлэг нь эдгээр сорилыг хэрхэн зөв ашиглах талаар эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургаж дадлагажуулсан байна.

Хэрэв урьдчилсан илрүүлгээр өвчтөнд ямар нэгэн эрсдэл (жишээ нь: хоол тэжээлийн дутагдал, хараа сонсголын бэрхшээл, уналтын эсвэл хөдөлгөөний хязгаарлалт) илэрвэл, тухайн асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд дараагийн шатны тусгайлсан үнэлгээг хийнэ. Тусгай үнэлгээг тухайн чиглэлээр мэргэшсэн мэргэжилтэн (хоол зүйч, хөдөлгөөн засалч, хэл ярианы засалч гэх мэт) гүйцэтгэх бөгөөд үнэлгээний үр дүнд үндэслэн өвчтөний хэрэгцээнд таарсан эмчилгээ, асаргааны төлөвлөгөөг боловсруулна.

Мэргэшсэн мэргэжилтний тусгайлсан үнэлгээ зайлшгүй шаардлагатай боловч шаардлагатай чиглэлээр мэргэшлийн эмч, мэргэжилтэн тухайн эмнэлэгт байхгүй тохиолдолд эмнэлэг нь өвчтөнийг зохих тусламж үйлчилгээгээр хангахын тулд өөр бусад эрүүл мэндийн байгууллага руу илгээж (шилжүүлж) үнэлүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн хэмжээнд нотолгоонд суурилсан илрүүлгийн аргыг ашиглан хоол тэжээлийн эрсдэлтэй өвчтөнийг тодорхойлж, эрсдэлтэй гарсан тохиолдолд тусгайлсан үнэлгээг хийнэ. |
| | **2** | Эмнэлгийн хэмжээнд нотолгоонд суурилсан илрүүлгийн аргыг ашиглан үйл ажиллагааны (хөдөлгөөн, бие даах чадварын) эрсдэлтэй өвчтөнийг тодорхойлж, эрсдэлтэй гарсан тохиолдолд тусгайлсан үнэлгээг хийнэ. |
| | **3** | Тусгай үнэлгээгээр мэргэшсэн мэргэжилтний үнэлгээ хийх шаардлагатай тохиолдолд өвчтөнийг эмнэлэг дотроо эсвэл бусад эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлж үнэлүүлнэ. |

**Шалгуур 2.5**

Өвчтөнд өвдөлт буй эсэхийг илрүүлж, өвдөлтийн үнэлгээг хийнэ.

**Агуулга**

Өвдөлт нь өвчтөний амьдралын чанар, эдгэрэлтийн явц болон бие махбод, сэтгэл зүйн байдалд сөргөөр нөлөөлдөг. Иймд өвдөлтийг эрт илрүүлж, зөв үнэлж, шуурхай намдаах нь тусламж, үйлчилгээний салшгүй нэг хэсэг юм. Эмнэлэг нь бүх хэвтэн эмчлүүлэгч болон өвдөлттэй байх эрсдэлтэй амбулаторийн өвчтөнд өвдөлтийн анхны илрүүлэгийг хийж баримтжуулна. Илрүүлэг нь "Та яг одоо өвдөж байна уу?" гэх мэт энгийн асуумжаар эхлэх бөгөөд хэрэв өвчтөн өвдөлттэй гэж хариулбал, эсвэл өвдөлт үүсгэх магадлалтай ажилбар хийлгэх гэж байгаа бол дараагийн шатны үнэлгээг хийнэ.

Үнэлгээг хийхдээ өвчтөний нас, ухаан санааны байдал, харилцааны чадварт тохирсон, нотолгоонд суурилсан олон улсын хэмжүүрүүдийг (жишээ нь: насанд хүрэгчдэд тоон хэмжүүр буюу NRS, хүүхэд болон нярайд Нүүрний хувирал буюу Wong-Baker, FLACC, ухаангүй өвчтөнд BPS гэх мэт) ашиглана. Энэхүү үнэлгээгээр зөвхөн өвдөлтийн хүчийг хэмжээд зогсохгүй өвдөлтийн байршил, үргэлжлэх хугацаа, шинж чанар болон өвдөлт намдаахтай холбоотой өвчтөний хүлээлт, зорилгыг цогцоор нь тодорхойлно.

Үнэлгээний үр дүнд үндэслэн эрх бүхий мэргэжилтэн өвдөлт намдаах эмчилгээг цаг алдалгүй эхлүүлэх бөгөөд эмчилгээний үр дүнг хянахын тулд давтан үнэлгээг тогтмол хийнэ. Давтан үнэлгээ хийх хугацааг тухайн хийгдсэн эмчилгээний хэлбэрээс (жишээ нь: судсаар тарьсан бол 15-30 минутын дараа, уухаар өгсөн бол 60 минутын дараа гэх мэт) хамааруулан эмнэлгийн дотоод журмаар тогтоосон

байна. Давтан үнэлгээгээр өвдөлтийн оноо буурсан эсэх болон эмчилгээний гаж нөлөө илэрсэн эсэхийг хянаж, бүх үйл явцыг өвчний түүхэнд огноо, цагтай нь баримтжуулна.
Хэрэв өвчтөний өвдөлт маш хүчтэй бөгөөд тухайн тасаг, нэгжийн түвшинд эмчлэх, хянах боломжгүй (жишээ нь: мэдээгүйжүүлгийн дараах хүндрэл эсвэл хавдрын үеийн архаг өвдөлт) тохиолдолд эмнэлэг нь өвчтөнийг илүү мэргэшсэн баг бүхий дээд шатлалын тасаг (эрчимт эмчилгээ) эсвэл бусад эрүүл мэндийн байгууллага руу шилжүүлж өвдөлтийг бүрэн хяналтад авна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Хэвтэн эмчлүүлж буй өвчтөнд өвдөлтийн үнэлгээ хийж, баримтжуулна. Б |
| | **2** | Амбулаторийн өвчтөний онош, биеийн байдлаас хамаарч өвдөлтийн эрсдэлтэй гэж үзвэл, өвдөлтийн илрүүлэг, үнэлгээг хийж баримтжуулна. Б |
| | **3** | Өвдөлт намдаах арга хэмжээ авсны дараа тухайн өвчтөний өвдөлтийг давтан үнэлнэ. |
| | **4** | Хэрэв эмнэлэгт өвдөлтийг намдаах боломжгүй тохиолдолд дараагийн шатлалд шилжүүлнэ. |

**Шалгуур 2.6**
**Э**мчилгээ болон биеийн байдлыг үндэслэн өвчтөнийг давтан үнэлнэ.

**Агуулга**

Эмчилгээний үр дүнг тооцох, өвчтөний биеийн байдлын өөрчлөлтийг хянах, цаашдын тусламж үйлчилгээний шийдвэрийг оновчтой гаргахад давтан үнэлгээ чухал үүрэгтэй. Эмнэлэг нь өвчтөнийг эмчлэх, сувилах явцад давтан үнэлгээ хийх үйл явцыг дотоод журмаараа зохицуулна.
Журамд эмнэлгийн мэргэжилтэн (эмч, сувилагч болон бусад мэргэжилтэн) бүр өвчтөнийг ямар давтамжтайгаар дахин үнэлэхийг тодорхой заасан байна. Түүнчлэн, төлөвлөгөөт үнэлгээнээс гадна дараах тохиолдлуудад заавал давтан үнэлгээг хийж баримтжуулна. Үүнд:

- Өвчтөний биеийн байдалд мэдэгдэхүйц өөрчлөлт гарах; (муудах эсвэл гэнэтийн хүндрэл)
- Урьдчилсан онош өөрчлөгдөж, эмчилгээний төлөвлөгөөг шинэчлэх хэрэгцээ үүсэх;
- Өвчтөнийг өөр тасаг, нэгж эсвэл өөр эмнэлэг рүү шилжүүлэх болон эмнэлгээс гаргахаар шийдвэрлэх үед тус тус хамаарна.

Давтан үнэлгээний давтамж нь өвчтөний биеийн байдал, хэрэгцээ шаардлагаас хамаарч харилцан адилгүй байна. Цочмог явцтай, хүнд эсвэл хэвтэн эмчлүүлж буй өвчтөнүүдийг эмч амралтын өдрүүдийг оролцуулан өдөрт нэгээс доошгүй удаа заавал үзэж үнэлнэ. Сувилагчийн давтан үнэлгээний хувьд өвчтөний эрсдэлийн түвшнээс хамаарч (жишээ нь: эрчимт эмчилгээнд амьсгалын аппараттай байгаа өвчтөнийг цаг тутам, биеийн байдал тогтвортой өвчтөнийг ээлжид 1 эсвэл 4 цаг тутамд 1 удаа гэх мэт) уян хатан байдлаар үнэлэхээр журамлагдсан байна. Эмч, сувилагчийн хийсэн бүх давтан үнэлгээг өвчний түүхэнд огноо, цаг хугацаатай нь баримтжуулна.

Онцгой тохиолдол буюу урт хугацааны асаргаа, сэргээн засах болон хөнгөвчлөх эмчилгээ зэрэг өдөр тутам эмчийн давтан үнэлгээ шаардлагагүй өвчтөнүүдийн оношийн бүлгийг эмнэлэг дотоод журамдаа тусгайлан зааж өгсөн байна. Эдгээр бүлгийн өвчтөнүүдэд өдөр бүр бус, харин тэдний биеийн байдал, онцлог хэрэгцээнд нийцсэн өөр давтамжаар (жишээ нь: 3 хоногт 1 удаа, эсвэл 7 хоногт 1 удаа гэх мэт) давтан үнэлгээ хийхийг зөвшөөрнө.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөнд давтан үнэлгээ хийх журамтай байна. Журамд дараах нөхцлийг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Эмнэлгийн мэргэжилтний үнэлгээ хийх давтамж (эмч, сувилагч, бусад гэх мэт)<br>• Өвчтөний биеийн байдалд мэдэгдэхүйц өөрчлөлт гарч давтан үнэлгээ хийх тохиолдлууд<br>• Онош өөрчлөгдөж, эмчилгээний төлөвлөгөөг шинэчлэх тохиолдлууд<br>• Өвчтөн шилжүүлэх эсвэл эмнэлгээс гаргахаар шийдвэрлэсэн тохиолдлууд Б |
| | **2** | Өвчин цочмог явцтай үед эмч давтан үнэлгээг өдөрт нэгээс доошгүй удаа хийнэ. |
| | **3** | Журамд өвчтөний давтан үнэлгээг өдөр тутам хийх шаардлаггүй оношийн бүлэг болон үнэлгээ хийх давтамжийг тодорхой тусгасан байна. Б |
| | **4** | Өвчтөний биеийн байдалд хийсэн давтан үнэлгээ бүрийг өвчний түүхэнд баримтжуулна. |

**Өвчтөний уналт**

**Шалгуур 2.7**

Эмнэлэг нь унах эрсдлийг бууруулах, уналтаас үүсэх үр дагаварыг бууруулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэгт үйлчлүүлж буй өвчтөнд тохиолддог гэмтэл бэртлийн дийлэнх хувийг уналт эзэлдэг бөгөөд энэ нь хугарал, тархины гэмтэл зэрэг ноцтой хүндрэлд хүргэх аюултай. Иймд эмнэлэг нь унах эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх, уналтаас үүсэх хор уршгийг бууруулах төлөвлөгөө/журам боловруулан хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлэг нь хэвтэн эмчлүүлж буй бүх өвчтөнийг, түүнчлэн онош, биеийн байдал болон тусламж үйлчилгээний орчноос хамааран унах эрсдэл бүхий амбулаторийн өвчтөнийг унах эрсдэлийн үнэлгээнд заавал хамруулна. Ингэхдээ тухайн өвчтөний нас, биеийн байдал, онцлогт тохирсон, нотолгоонд суурилсан олон улсын аргачлалыг ашиглана. Жишээлбэл, насанд хүрэгчид болон цочмог үеийн тасагт *Morse Fall Scale* эсвэл *Hendrich II*, хүүхдийн тасагт *Humpty Dumpty*, эх барих болон сэтгэцийн тасгуудад тэдний онцлогт нийцсэн тусгайлсан үнэлгээний хэрэгслийг ашиглахаар журамд тодорхойлсон байна.

Унах эрсдэл нь өвчтөний нас, өвчний түүх, ууж буй эм, алхаа болон тэнцвэрийн алдагдал, сэтгэцийн байдал зэрэг хувь хүний хүчин зүйлсээс гадна нойтон шал, муу гэрэлтүүлэг, эмх замбараагүй өрөө зэрэг орчны нөхцөл байдлаас шалтгаалж

болно. Хэрэв үнэлгээгээр өвчтөн "унах эрсдэлтэй" гэж тодорхойлогдвол эмнэлэг нь эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээнүүдийг (жишээ нь: орон дээр болон бугуйвчид ялгах тэмдэглэгээ хийх, орны хашлагыг босгох, орчны аюулгүй байдлыг хангах, бие засах болон алхахад нь туслах, ар гэрийнхэнд нь сэргийлэх сургалт хийх гэх мэт) хэрэгжүүлж, энэ тухай өвчний түүхэнд баримтжуулна.

Өвчтөний биеийн байдал өөрчлөгдөх эсвэл эмчилгээний явцад шинэ эрсдэл үүсэж болзошгүй тул эмнэлэг нь давтан үнэлгээ хийх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Унах эрсдэлийн давтан үнэлгээг дараах тохиолдлуудад хийж баримтжуулна. Үүнд:

- Өвчтөний биеийн байдал муудах эсвэл өөрчлөгдөх бүрд;
- Ухаан санаа болон тэнцвэрт нөлөөлөхүйц эмчилгээ, мэс засал хийлгэсний дараа;
- Өвчтөн нэг тасгаас нөгөө тасаг руу шилжих үед;
- Хэрэв өвчтөн эмнэлэгт байх хугацаандаа унасан тохиолдолд (дахин унахаас сэргийлэх зорилгоор).

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хэвтэн эмчлүүлж буй бүх өвчтөнд өвчтөний бүлэгт тохирсон аргаар унах эрсдэлийн үнэлгээ хийнэ. |
| | **2** | Эмнэлэг нь амбулатороор үйлчлүүлж буй өвчтөний онош, байршил, биеийн байдлаас хамаарч өвчтөний бүлэгт тохирсон аргаар унах эрсдэлийг үнэлнэ. |
| | **3** | Унах эрсдэлтэй үнэлэгдсэн, өвчтөний биеийн байдлын улмаас унах эрсдэл үүссэн өвчтөнд давтан үнэлгээ хийх үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **4** | Эмнэлэгт унах эрсдэлтэй үнэлэгдсэн өвчтөний унах эрсдлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлж, баримтжуулсан байна. |

**Лабораторийн тусламж үйлчилгээ**

**Шалгуур 2.8**

Холбогдох хууль, журам, стандартын дагуу өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн лабораторийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.

**Агуулга**

Лабораторийн шинжилгээний үр дүн нь өвчтөнийг үнэн зөв оношлох, эмчилгээний шийдвэр гаргахад чухал үүрэг гүйцэтгэдэг. Иймд эмнэлэг нь өвчтөн болон эмнэлзүйн тасаг, нэгжийн хэрэгцээ шаардлагад бүрэн нийцсэн, найдвартай лабораторийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх тогтолцоотой байна. Энэхүү үйлчилгээ нь Монгол Улсын холбогдох хууль тогтоомж, үндэсний болон олон улсын стандартын шаардлагыг бүрэн хангасан байна.

Эмнэлэг нь лабораторийн тусламж, үйлчилгээг өөрийн байгууламж дотор бие даан зохион байгуулах, эсвэл албан ёсны шаардлага хангасан гэрээт лабораториор (эсвэл энэ хоёрыг хослуулан) гүйцэтгүүлж болно. Аль ч тохиолдолд тухайн лабораторийн үйл ажиллагаа нь стандартад нийцсэн байх бөгөөд яаралтай тусламжийн болон ажлын бус цагаар буюу 24 цагийн турш тасралтгүй ажиллах нөхцлийг эмнэлгийн дотоод журамд тодорхой зааж, хэрэгжилтийг хангаж ажиллана. Өвчтөний оношийг баталгаажуулах, нарийвчилсан шинжилгээ хийх шаардлага гарсан үед эмнэлэг нь зөвхөн ерөнхий лабораториор

| | | |
|---|---|---|
| хязгаарлагдахгүйгээр нян судлал, вирус судлал, хор судлал гэх мэт мэргэшсэн мэргэжилтэн, зөвлөх мэргэжилтэнтэй хамтран ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлсэн байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Лабораторийн тусламж, үйлчилгээ нь (гэрээт лаборатори хамаарна) холбогдох хууль, журам, стандартад нийцсэн байна. |
| | **2** | Лабораторийн тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөн болон эмнэлгийн тасаг, нэгжийн хэрэгцээг бүрэн хангах ба 24 цагийн турш тасралтгүй ажиллах үйл явцыг журамд тодорхой тусгасан байна. Ⓑ |
| | **3** | Шаардлагатай тохиолдолд оношилгооны чиглэлээр мэргэшсэн мэргэжилтэнтэй хамтран ажиллана. |

**Шалгуур 2.9**

Лабораторийн тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн мэргэжилтэн (Лабораторийн эрхлэгч) хариуцан удирдах бөгөөд лабораторийн бүх ажилтан нь шинжилгээ хийх болон үр дүнг тайлбарлах ур чадвартай байна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн лабораторийн тусламж, үйлчилгээг тухайн чиглэлээр мэргэшсэн, боловсрол, туршлага болон хууль тогтоомжийн шаардлагыг бүрэн хангасан мэргэжилтэн (Лабораторийн эрхлэгч) хариуцан удирдана. Лабораторийн эрхлэгч нь зөвхөн лаборатори доторх үйл ажиллагааг удирдах төдийгүй, эмнэлгийн бусад тасаг, нэгжид хийгдэж буй бүх төрлийн түргэвчилсэн шинжилгээнүүдэд (POCT) нэгдсэн бодлого, арга зүйн дэмжлэг үзүүлж, хяналт тавина.

Лабораторийн эрхлэгч нь дараах үндсэн чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:

- Лабораторийн үйл ажиллагаатай холбоотой дүрэм, журам, заавар боловсруулах, хэрэгжилтийг хангах;
- Лабораторийн тусламж, үйлчилгээний өдөр тутмын зохион байгуулалт, тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдалд хяналт тавих;
- Шинжилгээний чанарын хяналтыг тогтмол хийж, урвалж бодисын нөөцийг удирдах;
- Хүний нөөцийн хэрэгцээг төлөвлөх, ажилтанд тавигдах шаардлагыг тодорхойлж, тасралтгүй сургаж дадлагажуулах;
- Гадны гэрээт лабораторитой хамтран ажиллах санал боловсруулах, үйл ажиллагааг нь үнэлэх;
- Лабораторийн тусламж, үйлчилгээний чанарт хяналт тавьж, тасралтгүй сайжруулах.

Лабораторийн шинжилгээний хариу нь өвчтөний эмчилгээнд шууд нөлөөлдөг тул лабораторид ажиллаж буй бүх эмч, мэргэжилтнүүд нь шинжилгээг стандартын дагуу үнэн зөв хийх, гарсан үр дүнг клиник утгаар нь зөв тайлбарлах, баталгаажуулах бүрэн ур чадвартай, тухайн чиглэлээрээ мэргэшсэн байна.

Эмнэлэг нь лабораторийн тусламж, үйлчилгээг тасралтгүй, цаг алдалгүй (ялангуяа яаралтай тусламжийн үед) үзүүлэх зорилгоор мэргэшсэн хүний нөөцийн хангалт

| | | |
|---|---|---|
| болон ээлжийн үйл ажиллагааны зохицуулалтыг дотоод журмаараа тогтоож, баталгаажуулсан байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Лабораторийн тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн мэргэжилтэн (Лабораторийн эрхлэгч) хариуцан удирдах ба дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:<br>• Дүрэм, журам, заавар боловсруулах, хэрэгжүүлэх<br>• Лабораторийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалтад хяналт тавих<br>• Чанарын хяналтыг тогтмол хийх<br>• Хүний нөөцийн төлөвлөлт, тавигдах шаардлагыг боловсруулах, хэрэгжүүлэх<br>• Гадны лабораторитой хамтран ажиллах санал боловсруулах<br>• Лабораторийн тусламж, үйлчилгээнд хяналт тавих, үнэлэх |
| | **2** | Лабораторийн бүх ажилтан нь шинжилгээ хийх болон үр дүнг тайлбарлах ур чадвартай, мэргэшсэн байна. |
| | **3** | Лаборатори нь тусламж, үйлчилгээг тасралтгүй, цаг алдалгүй үзүүлэх мэргэшсэн хүний нөөц болон үйл ажиллагааны зохицуулалттай байна. Б |
| **Шалгуур 2.10**<br>Эмнэлэг нь орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоог хянах, удирдах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Орны дэргэдэх буюу түргэвчилсэн шинжилгээ (POCT - Point-of-Care Testing) гэдэг нь төвлөрсөн лабораторид бус, өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй тухайн цэгт (орны дэргэд, яаралтай тусламжийн тасагт, хагалгааны өрөөнд гэх мэт) хийгддэг шинжилгээ, оношилгоог хэлнэ. Үүнд:<br>- Глюкометрээр цусан дахь сахар үзэх;<br>- Түргэвчилсэн тестүүд (жирэмслэлт, халдварт өвчин г.м);<br>- Цусны хийн шинжилгээ (ABG - bedside);<br>- Бүлэгнэлтийн түргэвчилсэн сорил (INR) гэх мэт.<br>Лабораторийн бус орчинд хийгдэж байгаа хэдий ч шинжилгээний хариу нь үнэн зөв, найдвартай байх ёстой тул эмнэлэг нь орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоог удирдах дараах тогтолцоог дотоод журмаар баталж хэрэгжүүлнэ. Үүнд:<br>Лабораторийн эрхлэгч нь орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгооны үйл ажиллагааг нэгдсэн удирдлага, мэргэжлийн хяналтаар хангана. Ямар төрлийн шинжилгээг орны дэргэдэх хэлбэрээр хийх, ямар тоног төхөөрөмж ашиглахыг тодорхойлох бөгөөд тоног төхөөрөмжийн нэгдсэн бүртгэл, инженер техникийн үйлчилгээ, урвалж бодисын менежментийг хариуцан удирдана.<br>Орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоог зөвхөн тухайн төхөөрөмж дээр ажиллах тусгайлсан сургалтад хамрагдсан, стандартын дагуу үнэн зөв хийж хариуг тайлбарлах ур чадвараа үнэлүүлж баталгаажуулсан эмнэлгийн мэргэжилтнүүд (эмч, сувилагч г.м) хийж гүйцэтгэнэ. | | |

Шинжилгээний хариуг өвчний түүхэнд үнэн зөв баримтжуулахаас гадна, хэвийн бус болон өвчтөний амь насанд эрсдэл учруулж болзошгүй аюултай хариу гарсан тохиолдолд эмчлэгч эмчид яаралтай мэдээлэх үйл явцыг тодорхойлж мөрдөн ажиллана.
Үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгооны тоног төхөөрөмжид лабораторийн дотоод чанарын хяналтын сорил, тохируулгыг тогтмол хийнэ. Хяналтын үр дүн болон хязгаараас зөрсөн үед алдааг залруулах чиглэлээр авсан арга хэмжээг тухай бүр баримтжуулна.
Эмнэлэг нь орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгооны өдөр тутмын үйл явц, чанарын хяналтын бүртгэл, хүний нөөцийн ур чадварт тасаг нэгжийн төлөөллийг оролцуулан тогтмол үнэлгээ хийж, илэрсэн доголдолд үндэслэн чанар сайжруулах үйл ажиллагааг тасралтгүй хэрэгжүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Лабораторийн эрхлэгч нь орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоог хяналт, удирдлагаар ханган ажиллана. |
| | **2** | Орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоог хийж гүйцэтгэх эмнэлгийн мэргэжилтэн нь шаардлагатай мэргэшил, ур чадварыг эзэмшсэн байна. |
| | **3** | Орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгооны өөрчлөлттэй болон аюултай хариуг мэдээлэх үйл явцыг тодорхойлсон байна. Б |
| | **4** | Орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгоонд лабораторийн чанарын хяналт хийж, баримтжуулна**.** Б |
| | **5** | Орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгооны үйл явцад хяналт, үнэлгээ хийж, чанар сайжруулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. Б |

**Шалгуур 2.11**
Лабораторийн шинжилгээний хариуг эмнэлгийн журамд заасан хугацаанд мэдээлдэг байна.

**Агуулга**
Лабораторийн шинжилгээний хариуг цаг алдалгүй мэдээлэх нь өвчтөний биеийн байдлыг үнэлэх, үнэн зөв онош тавих, шаардлагатай эмчилгээг цаг тухайд нь эхлүүлэхэд чухал ач холбогдолтой. Иймд эмнэлэг нь шинжилгээний хариу мэдээлэх үйл явцыг журамд тусган хэрэгжүүлж ажиллана.
Эмнэлэг нь өвчтөний хэрэгцээ шаардлагад үндэслэн лабораторийн ердийн болон яаралтай шинжилгээний хариуг мэдээлэх албан ёсны хугацааг (ажлын болон ажлын бус цаг, амралтын өдрүүд, гэрээт лабораторийн хугацаа зэргийг багтаасан) тогтоож, баталгаажуулсан байна.
Журамд өвчтөний амь насанд ноцтой аюул учруулж болзошгүй, лавлах хэмжээнээс (маш бага эсвэл маш өндөр) зөрүүтэй "аюултай утга" илэрсэн тохиолдолд авах арга хэмжээг тодорхой заана. Аюултай утга гарсан үед лабораторийн ажилтан нь цаг алдалгүй (ихэвчлэн 30 минутын дотор) өвчтөний эмчлэгч эмчид шууд мэдэгдэж, яаралтай арга хэмжээг эхлүүлэх нөхцөлийг бүрдүүлнэ.
Лабораторийн ердийн болон яаралтай шинжилгээний хариунууд нь журамд заасан хугацаандаа гарч, тасаг, нэгжид очиж байгаа эсэхэд лабораторийн эрхлэгч болон

| | | |
|---|---|---|
| чанарын багаас тогтмол хяналт тавьж, гүйцэтгэлийн үнэлгээ хийнэ. Хэрэв шинжилгээний хариу эмнэлгээс тогтоосон хугацаанаас хоцорч мэдээлэгдсэн (эсвэл аюултай утгыг цагтаа мэдээлээгүй) тохиолдол гарвал шалтгаан хүчин зүйлсийг тодорхойлон судалж, дахин давтагдахаас сэргийлсэн залруулах арга хэмжээг цаг тухайд нь хэрэгжүүлж, баримтжуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь лабораторийн ердийн ба яаралтай шинжилгээний хариуг мэдээлэх хугацааг журамд тусгасан байна.Ⓑ |
| | **2** | Лабораторийн ердийн ба яаралтай шинжилгээний хариуг журамд заасан хугацаанд мэдээлж байгаа эсэхийг хянадаг байна. |
| | **3** | Шинжилгээний хариуг журамд заасан хугацаанд мэдээлээгүй тохиолдолд залруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг байна. |

**Шалгуур 2.12**

Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийг шалгалт, тохируулгад тогтмол хамруулж, засвар үйлчилгээг хийж, баримтжуулдаг байна.

**Агуулга**

Лабораторийн шинжилгээний хариуны үнэн зөв, найдвартай байдал нь тоног төхөөрөмжийн хэвийн ажиллагаанаас шууд хамаарна. Иймд эмнэлэг нь төвлөрсөн лаборатори болон тасаг нэгжид ашиглагдаж буй орны дэргэдэх шинжилгээ, оношилгооны багаж хэрэгслийн бэлэн байдлыг хангах зорилгоор "Тоног төхөөрөмжийн ашиглалт, засвар үйлчилгээний журам"-ыг боловсруулж өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хэрэгжүүлнэ.

Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийг эмнэлгийн хэрэгцээ, оношилгооны стандартын шаардлагад нийцүүлэн үнэлж, судлан сонгох, худалдан авах үйл явцыг мөрдөж ажиллана.

Эмнэлэгт ашиглагдаж буй лабораторийн бүх тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслийг марк, серийн дугаар, үйлдвэрлэсэн он, ашиглалтад орсон огноо зэрэг дэлгэрэнгүй мэдээллийн нэгдсэн бүртгэлийн сантай байх ба хяналт тавина.

Шинээр худалдан авсан болон суурилуулсан тоног төхөөрөмжийг өвчтөний шинжилгээнд шууд ашиглахгүй бөгөөд хамгийн түрүүнд үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу туршилт, шалгалт хийж, аюулгүй байдал, хэвийн ажиллагааг бүрэн хангасан эсэхийг баталгаажуулж баримтжуулна.

Төхөөрөмж бүрийн нарийвчлалыг хангахын тулд үйлдвэрлэгчийн заасан хугацаанд, эсвэл ашиглалтын ачаалалд үндэслэн шалгалт тохируулга болон урьдчилан сэргийлэх засвар үйлчилгээг тогтмол хуваарийн дагуу хийнэ. Лабораторийн тоног төхөөрөмжийг ажилтнууд бүрэн ажиллуулж сурсан байх ба өдөр тутмын болон сар тутмын техник үйлчилгээний бүртгэлийн хуудсыг тогтмол хөтөлнө.

Үйлдвэрлэгчээс ирүүлсэн аюултай байдлын анхааруулга, эсвэл төхөөрөмжийг эргүүлэн татах албан ёсны мэдэгдлийг байнга хянаж, шаардлагатай үед хариу арга хэмжээ авна. Мөн төхөөрөмжид гарсан эвдрэл гэмтэл, саатал бүрийг бүртгэж, шалтгааныг тодруулан дахин гаргахгүй байх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

Дээрх үйл ажиллагаатай холбоотой бүх баримт (Төхөөрөмжийн хувийн хэрэг/History log, тохируулга хийсэн гэрчилгээ/сертификат, өдөр тутмын хяналтын хуудас, эвдрэлийн бүртгэл)-ыг лабораторид бэлэн байлгана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийг сонгох, худалдан авах үйл явцтай байна. Ⓑ |
| | **2** | Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийн нэгдсэн бүртгэлтэй байна. Ⓑ |
| | **3** | Шинээр авсан лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу шалгаж, туршиж баримтжуулсан байна. Ⓑ |
| | **4** | Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу шалгалт, тохируулгад хамруулж, засвар үйлчилгээг хийж, баримтжуулдаг байна. Ⓑ |
| | **5** | Лабораторийн багаж, тоног төхөөрөмжийн анхааруулах мэдэгдэл, үйлдвэрлэгчийн эргүүлэн татах мэдэгдэл, мэдээлэх шаардлагатай тохиолдол, эвдрэл, гэмтэлд хяналт тавьж, арга хэмжээ авдаг байна. |

**Шалгуур 2.13**

Лаборатори нь зайлшгүй шаардлагатай урвалж бодисоор тасралтгүй хангагдсан байх ба шинжилгээний хариуны үнэн зөв, баталгаат байдлыг хангахын тулд бүх урвалж бодисын чанарыг шалгаж, үнэлдэг байна.

**Агуулга**

Лабораторийн шинжилгээг тасралтгүй, үнэн зөв гүйцэтгэх үндэс нь урвалж бодис, оношлуурын найдвартай хангамж, чанарын хяналт юм. Лаборатори нь шинжилгээнд шаардлагатай урвалжыг зохицуулах журам боловсруулан өдөр тутамдаа хэрэгжүүлэн ажиллана.

Лаборатори нь өөрийн үйл ажиллагаанд зайлшгүй шаардлагатай урвалж, оношлуур, хэрэгслийн жагсаалтыг баталж, тасралтгүй ажиллах хангалттай нөөцийг бүрдүүлнэ. Хэрэв хангамж тасалдсан, урвалж дууссан гэнэтийн тохиолдол гарвал өвчтөний шинжилгээг хэрхэн зохицуулах (өөр гэрээт лаборатори руу илгээх гэх мэт) үйл явцыг журамд тодорхой зааж мөрдөнө.

Бүх урвалж бодис, оношлуурыг зөвхөн үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу (зохих температур, гэрлээс хамгаалсан нөхцөл г.м) зориулалтын хөргөгч, шүүгээнд хадгалж, зааврын дагуу хэрэглэнэ.

Шинжилгээний хариуны үнэн зөв, баталгаат байдлыг хангахын тулд шинээр ирсэн болон шинэ цувралын (Lot number) урвалжийг өвчтөний шинжилгээнд ашиглаж эхлэхээс өмнө тохиромжтой эсэхийг заавал шалгаж, туршилт хийнэ. Цаашид бүх урвалж бодист үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу лабораторийн дотоод чанарын хяналтыг тогтмол хийж, үнэлж баталгаажуулна.

Урвалж бодис хүлээн авах, савлах, бэлтгэх үедээ лабораторийн ажилтнууд нэгдсэн бүртгэл хөтлөх бөгөөд савлагаа бүр дээр дараах 5 төрлийн мэдээллийг заавал тодорхой бичиж тэмдэглэсэн байна:

- Урвалж бодисын нэр, таних мэдээлэл;
- Хүлээн авсан эсвэл найруулж бэлтгэсэн огноо;
- Цувралын (Lot) дугаар;
- Үйлдвэрлэгчээс заасан хүчинтэй хугацаа (Expiration date);

| | | |
|---|---|---|
| - Анх задалж, хэрэглэж эхэлсэн огноо.<br>Хугацаа дууссан, чанар нь алдагдсан урвалжийг тусгаарлан устгаж, устгалын акт хөтөлнө. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Лаборатори нь зайлшгүй шаардлагатай урвалж бодис, хэрэгслийн жагсаалтын дагуу хангалттай нөөцтэй байх ба тасалдсан тохиолдолд авах арга хэмжээний үйл явцыг тодорхойлсон байна. |
| | **2** | Бүх урвалж бодисыг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хадгалж, хэрэглэнэ. |
| | **3** | Лаборатори нь шинжилгээний хариуны үнэн зөв, баталгаат байдлыг хангахын тулд урвалж бодисын чанарыг шалгаж, үнэлэх журмыг хэрэгжүүлнэ.Ⓑ |
| | **4** | Бүх урвалж бодисд үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу лабораторийн чанарын хяналт хийдэг байна. |
| | **5** | Урвалж бодисын бүртгэлд дараах мэдээлэлийг тусгасан байна:<br>• Урвалж бодисын нэр, таних мэдээлэл<br>• Хүлээн авсан, бэлтгэсэн огноо<br>• Цувралын (Lot) дугаар<br>• Хүчинтэй хугацаа<br>• Задалж, хэрэглэж эхэлсэн огноо Ⓑ |

**Шалгуур 2.14**

Сорьц цуглуулах, хаягжуулах, шинжилгээнд бэлтгэх, аюулгүй тээвэрлэх, устгах зааврыг боловсруулж, хэрэгжүүлдэг байна.

**Агуулга**

Шинжилгээний хариу өвчтөний биеийн байдлыг үнэн зөвөөр илэрхийлж гарах, мөн өвчтөний дээж болон хариу хоорондоо солигдох ноцтой алдаанаас сэргийлэх үндсэн нөхцөл нь сорьцын зөв удирдлага юм. Иймд эмнэлэг нь "Сорьц цуглуулах, тээвэрлэх, устгах заавар"-ыг (эсвэл журам) боловсруулж, дараах үйл явцыг өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хэвшүүлнэ.

Эмчлэгч эмч өвчтөнд шаардлагатай лабораторийн шинжилгээг эмнэлгийн программ эсвэл цаасан маягтаар хэрхэн зөв, бүрэн гүйцэд захиалах үйл явцыг зааварт тодорхойлж мөрдөнө.

Сувилагч болон лабораторийн ажилтан нь сорьц авахдаа өвчтөнийг хоёр болон түүнээс дээш үзүүлэлтээр (овог нэр, регистр г.м) зөв таньж баталгаажуулах бөгөөд дээж солигдохоос сэргийлж, сорьцын саван дээрх хаягжилт, баркодыг өвчтөний дэргэд, газар дээр нь үнэн зөв нааж баталгаажуулна.

Цуглуулсан сорьцыг тасгаас лаборатори руу тээвэрлэхдээ зориулалтын сав, савлагааг ашиглаж, орчны хэм, цаг хугацааны шаардлагыг алдагдуулахгүйгээр аюулгүй хүргэнэ. Шаардлагатай тохиолдолд шинжилгээ хийх хүртэл сорьцыг хэрхэн хадгалах, хамгаалах горимыг чанд баримтална.

Лаборатори нь тасгаас ирсэн сорьцыг шалгаж хүлээн авах, шинжилгээний явцад хаана явааг мөшгөх тогтолцоотой байна. Мөн шинжилгээ хийгдэж дууссан болон

| | | |
|---|---|---|
| шаардлага хангаагүй сорьцыг халдвар хамгааллын дэглэмийн дагуу хэрхэн аюулгүй устгах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.<br>Гэрээт лабораторид шинжилгээ хийлгэхээр илгээж буй дээжид дээрх бүх үйл явц (сорьц авах, хаягжуулах, тээвэрлэх) мөн адил мөрдөгдөнө. Эмнэлгийн удирдлагаас гэрээт лаборатори нь манай эмнэлгийн мөрдөж буй сорьцын заавар, журмыг нэгэн адил чанд хэрэгжүүлэн ажиллах нөхцөлийг гэрээнд тусгаж, хяналт тавина. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Шинжилгээ захиалах үйл явцыг зааварт тусгаж, хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **2** | Сорьц цуглуулах, хаягжуулах, тээвэрлэх, хадгалах, хүлээн авах, мөшгих, устгах үйл явцыг зааварт тусгаж, хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлгийн мөрдөж буй зааврыг гэрээт лаборатори хэрэгжүүлэн ажиллана. |
| **Шалгуур 2.15**<br>Эмнэлзүйн лабораторийн шинжилгээний хариуг тайлбарлах болон мэдээлэхдээ лавлах хэмжээг ашиглана. | | |
| **Агуулга**<br>Эмч, сувилагчид өвчтөний лабораторийн шинжилгээний хариуг үнэн зөв тайлбарлаж, эмнэлзүйн шийдвэр гаргах үндэс нь тухайн шинжилгээний "Лавлах хэмжээ" (хэвийн утга) юм. Лаборатори нь гүйцэтгэж буй шинжилгээ бүрт өвчтөний нас, хүйс болон газар зүйн онцлогт (жишээ нь: өндөрлөг бүсийн иргэдийн гемоглобины онцлог) тохирсон "Лавлах хэмжээ"-г тодорхойлж тогтооно. Ашиглах лавлах утгын жагсаалтыг лабораторийн эрхлэгч хянаж, баталгаажуулсан байна.<br>Шинжилгээний хариуны цаасан болон цахим маягт бүр дээр тухайн үзүүлэлтийн лавлах хэмжээг өвчтөний дээжийн үр дүнгийн хажууд шууд харьцуулан харах боломжтойгоор хэвлэж гаргана. Хэрэв шинжилгээг гадны гэрээт лабораториор хийлгэсэн бол хариун дээр тухайн гэрээт лабораторийн өөрийнх нь ашигладаг лавлах утгыг заавал хавсаргаж мэдээлнэ.<br>Лавлах хэмжээ нь байнга хувьсан өөрчлөгдөх боломжтой байдаг тул лаборатори нь дараах тохиолдлуудад лавлах хэмжээнд дүн шинжилгээ хийж, заавал шинэчлэн баримтжуулна. Үүнд:<br>1. Аргачлал солигдох: Шинжилгээ хийх арга зүй, тоног төхөөрөмж эсвэл ашиглаж буй урвалж бодис (Reagent) өөрчлөгдсөн үед;<br>2. Шинжлэх ухааны нотолгоо: Анагаах ухааны шинэ судалгаа, олон улсын болон үндэсний оношилгооны удирдамжаар хэвийн утгад өөрчлөлт орсон үед;<br>3. Тогтмол хяналт: Лабораторийн дотоод журмаар тогтоосон хугацаанд (жишээ нь: жилд 1 удаа) бүх лавлах утгыг системтэйгээр шалгаж үнэлэх үед. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Лабораторийн шинжилгээний лавлах хэмжээг тогтоосон байна. Ⓑ |
| | **2** | Лавлах хэмжээ нь шинжилгээний хариуны маягтад бичигдсэн байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Лаборатори нь шаардлагатай тохиолдолд лавлах хэмжээнд дүн шинжилгээ хийж, шинэчилдэг байна. |

**Шалгуур 2.16**

Эмнэлэг нь лабораторийн чанарын гадаад ба дотоод хяналт хийх үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна.

**Агуулга**

Лабораторийн шинжилгээний хариуны үнэн зөв, найдвартай байдлыг баталгаажуулахын тулд эмнэлэг нь "Лабораторийн чанарын хяналтын хөтөлбөр баталж, дотоод болон гадаад хяналтын дараах үйл явцыг тасралтгүй хэрэгжүүлнэ.

1. Дотоод чанарын хяналт ба баталгаажуулалт (IQC):

Лабораторид ашиглаж буй шинжилгээний аргачлал бүрийн үнэн зөв байдал, нарийвчлал болон хариу мэдээлэх хязгаарыг урьдчилан шалгаж баталгаажуулсан байна.

Мэргэшсэн ажилтнууд батлагдсан зааврын дагуу өдөр бүр хяналтын сорьц ажиллуулж, өвчтөний хариуг гаргаж мэдээлэхээс өмнө хянаж баталгаажуулна.

Хяналтын үзүүлэлт "хязгаараас гарсан" эсвэл зөрүү илэрсэн даруйд шинжилгээг зогсоож, шалтгаан хамаарлын дүн шинжилгээ хийж (Root Cause Analysis), арилгах шуурхай арга хэмжээ авах ба энэ үйл явцыг баримтжуулна.

2. Чанарын гадаад үнэлгээ (EQA / PT):

Лаборатори нь дотоод хяналтаар илрүүлэх боломжгүй системийн алдааг илрүүлэх, үр дүнгээ бусад лабораториудтай харьцуулахын тулд холбогдох хууль, журмын шаардлагад нийцсэн "Чанарын гадаад үнэлгээ" (EQA) эсвэл "Ур чадварын сорил"-ын хөтөлбөрт боломжит бүх шинжилгээгээрээ заавал хамрагдаж, гадаад үнэлгээнд оролцсон гэрчилгээ, сорьц солилцсон лаборатори хоорондын гэрээ, үр дүнгийн харьцуулалт, харьцуулалтаар зөрүү гарсан тохиолдолд авсан арга хэмжээний тэмдэглэлийг хадгална.

3. Гадаад хяналтыг орлох хувилбарууд:

Олон улсын эсвэл үндэсний түвшний гадаад үнэлгээний хөтөлбөргүй (эсвэл хамрагдах боломжгүй) шинжилгээний төрлүүд дээр лаборатори нь дараах хувилбаруудын аль нэгийг сонгон хэрэгжүүлж, үр дүнгээ баталгаажуулна:

- Сорьц солилцох: Ижил аппарат, аргачлалтай өөр магадлан итгэмжлэгдсэн лаборатори руу сорьцоо илгээж, хоёр хариуны зөрүүг үнэлэх (Жилд дор хаяж 2 удаа).
- Дотоод сохор сорилт: Өмнө нь хариу нь гарсан сорьцын нэр, дугаарыг нууцлан сольж, ажилтнаар дахин шинжлүүлэн анхны хариутай харьцуулах.
- Хөндлөнгийн хяналтын материал: Утга нь тодорхой (assayed) хөндлөнгийн хяналтын материал ашиглан шалгах.
- Эмнэлзүйн хамаарал: Шинжилгээний хариу нь өвчтөний бодит зовиур, бусад оношилгоотой (Рентген, ЭХО г.м) тохирч байгаа эсэхэд эмч нарын санал хүсэлт дээр үндэслэн дүн шинжилгээ хийх.
- Стандарт лавлах материал: Нарийн мэргэжлийн ховор шинжилгээнд олон улсын баталгаат лавлах материал (CRM) ашиглах.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь лабораторийн чанарын хяналтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлдэг байна. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Хөтөлбөрт шинжилгээний аргачлалын үнэн зөв, баталгаат байдал, хариуны хязгаарыг баталгаажуулах, өдөр тутмын хяналт, хариуг мэдээлэх, залруулга хийж баримтжуулах үйл явцыг тусгасан байна. |
| | **3** | Лабораторийн чанарын гадаад үнэлгээнд хамрагдах боломжгүй шинжилгээний хяналтыг бусад боломжит хувилбарыг ашиглан хийнэ. |
| | **4** | Лабораторийн чанарын гадаад үнэлгээний үр дүн нь холбогдох хууль, дүрэм, журмын шаардлагад нийцсэн байна. |
| **Шалгуур 2.17**<br>Эмнэлэг нь гэрээт лабораторийн үйлчилгээнд чанарын хяналт тавьж ажиллана. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг нь өвчтөний оношилгоо, эмчилгээний аюулгүй байдлыг хангах үүднээс гадны гэрээт лабораториор шинжилгээ хийлгэхдээ тухайн байгууллагын үйл ажиллагаанд хяналт тавих үйл явцтай байна.<br>Эмнэлэг нь хамтран ажиллах гэрээт лабораторийн үйл ажиллагаа эрхлэх хүчин төгөлдөр тусгай зөвшөөрөл, магадлан итгэмжлэлийн гэрчилгээ, мөн Чанарын гадаад үнэлгээнд тогтмол хамрагддаг тайлан, батламжийн хуулбаруудыг эх сурвалж болгон шаардаж авч, албан хэрэгтээ хадгална.<br>Гэрээт лабораториос үзүүлж буй үйлчилгээний чанарыг хянахын тулд ямар төрлийн тайланг, ямар давтамжтай (жишээ нь: сараар, улирлаар) ирүүлэхийг хоёр талын гэрээнд тодорхой заана. Үүнд дараах үндсэн 3 үзүүлэлтийг заавал хянана:<br>• Хариу гаргах хугацаа (ТАТ): Сорьц хүлээж авснаас хойш хариу гаргаж мэдээлэх хүртэлх хугацаа гэрээнд заасан стандартад нийцэж буй эсэх;<br>• Аюултай (Критик) утгын мэдээлэл: Өвчтөний амь насанд эрсдэлтэй хариу гарсан тохиолдолд эмнэлэгт яаралтай, шуурхай мэдээлж буй эсэх;<br>• Сорьцын гологдол: Сорьц бохирдсон, хаягжилт дутуу зэргээс шалтгаалж шинжилгээнд тэнцээгүй, буцаагдсан тохиолдлын бүртгэл.<br>Гэрээт лабораториос ирүүлсэн тайланг эмнэлгийн хариуцсан ажилтан (лабораторийн эрхлэгч эсвэл чанарын менежер) тогтмол хүлээн авч дүн шинжилгээ хийх бөгөөд доголдол, зөрүү гарсан тохиолдолд шаардлагатай залруулах арга хэмжээг нэн даруй авч ажиллана.<br>Эмнэлгийн хариуцсан ажилтан нь гэрээт лабораторийн бүтэн жилийн гүйцэтгэл, чанарын үзүүлэлтүүдийн тайланг нэгтгэн эмнэлгийн удирдлагад албан ёсоор мэдээлнэ. Энэхүү жилийн тайлангийн үр дүнд үндэслэн дараа онд тухайн лабораторитой хамтран ажиллах гэрээгээ шинэчлэн сунгах эсвэл цуцлах эцсийн шийдвэрийг гаргана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хамтран ажилладаг гэрээт лабораторийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл болон магадлан итгэмжлэлийн гэрчилгээний хуулбарыг хадгална. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь хамтран ажилладаг гэрээт лабораторийн чанарын гадаад хяналтын үнэлгээний хуулбарыг хадгална. Б |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмнэлэг нь гэрээт лабораториос ирүүлэх тайлангийн тоо, төрөл, давтамжийг тогтоох бөгөөд хариуцсан ажилтан уг тайланд дүн шинжилгээ хийж, үр дүнд үндэслэн шаардлагатай арга хэмжээг авч ажиллана. |
| | **4** | Гэрээт лабораторийн гүйцэтгэлийн жилийн тайланг удирдлагад мэдээлж, гэрээг шинэчилдэг байна. Б |
| **Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц ба сэлбэх үйл ажиллагаа** | | |
| **Шалгуур 2.18**<br>Эмнэлэг нь стандарт, хууль, журамд нийцүүлэн цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, цус сэлбэх тусламж, үйлчилгээг удирдан зохицуулах мэргэшсэн мэргэжилтэнтэй байна. | | |
| **Агуулга**<br>Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц болон цус сэлбэх үйлчилгээ нь өвчтөн болон эмнэлгийн ажилтнуудад өндөр эрсдэл дагуулдаг онцгой үйл ажиллагаа юм. Эмнэлэг нь цус, цусан бүтээгдэхүүний аюулгүй байдлыг хангахын тулд холбогдох хууль тогтоомж, стандартад нийцсэн "Цусны банк, цус сэлбэх үйл ажиллагааны журам"-ыг баталж, тогтолцоог бүрдүүлэн ажиллана.<br>Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц болон цус сэлбэх үйлчилгээг тусгайлан бэлтгэгдсэн, нарийн мэргэшсэн мэргэжилтэн (цус сэлбэлт судлаач эмч) хариуцан удирдана. Энэхүү мэргэжилтэн нь цус сэлбэх үйл ажиллагааны бүх шатны хууль эрх зүйн нийцэл, мэргэжлийн хариуцлагыг бүрэн хүлээнэ.<br>Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц нь дараах 6 үндсэн үйл явцыг стандартын дагуу гүйцэтгэж баримтжуулна.<br>1. Цусны донорыг сонгох;<br>2. Цусыг халдварт өвчин илрүүлэх шинжилгээнд хамруулах (скрининг);<br>3. Цус цуглуулах;<br>4. Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг зориулалтын хэмд аюулгүй хадгалах;<br>5. Өвчтөнд тохироо үзэх шинжилгээг алдаагүй хийх;<br>6. Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг тасаг нэгжүүдэд аюулгүй түгээх, олгох.<br>Эмнэлэг нь байгууллагынхаа хэмжээнд цусны бүтээгдэхүүнийг эмнэлзүйн заалтаар зохистой хэрэглэж байгаа эсэх, тасгууд дээр цус сэлбэх ажиллагаа аюулгүй явагдаж буй эсэх, мөн яаралтай үед шаардлагатай нөөц бэлэн байгаа эсэхэд тогтмол хяналт тавьж, сайжруулах арга хэмжээ авна.<br>Цус цуглуулахаас эхлээд өвчтөнд сэлбэх, сэлбэсний дараах үеийг хүртэлх бүх мөчлөгт чанарын хяналт тавих "Хемовижиланс" (Hemovigilance) хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. Энэ хөтөлбөрийн хүрээнд цус сэлбэлтээс шалтгаалсан аливаа урвал, хүндрэл (гаж нөлөө) болон тохиолдол бүрийг бүртгэж, шалтгааныг хянан шалгаж, тайлагнана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Мэргэшсэн мэргэжилтэн нь цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, цус сэлбэх тусламж, үйлчилгээг удирдан зохион байгуулна. |
| | **2** | Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөцийг бүрдүүлэхэд дараах үйл явцыг хэрэгжүүлж, баримтжуулсан байна:<br>• Цусны донорыг сонгох;<br>• Цусанд халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх; |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Цус цуглуулах;<br>• Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг хадгалах;<br>• Тохироо үзэх;<br>• Цус, цусан бүтээгдэхүүний түгээлт. Б |
| | **3** | Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, цус сэлбэх тусламж, үйлчилгээнд чанарын хяналт хийж, баримтжуулсан байна. Б |
| | **4** | Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, цус сэлбэх тусламж, үйлчилгээ нь холбогдох хууль, дүрэм, журам, стандартыг дагаж мөрдөнө. |
| | **5** | Эмнэлэг нь цус, цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээнд хяналт тавих, сайжруулах үйл явцтай байх бөгөөд үүнд дараах зүйлс орно:<br>• Цус, цусан бүтээгдэхүүний зохистой хэрэглээ;<br>• Аюулгүй цус сэлбэлт;<br>• Цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, бэлэн байдал. |
| | **6** | Эмнэлэг нь цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, цус сэлбэх тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой гаж нөлөө, урвал хүндрэл, тохиолдлыг мэдээлэх, хянах, дүн шинжилгээ хийх, тайлагнахыг журамд тусган хэрэгжүүлнэ. Б |

**Шалгуур 2.19**

Цус, цусан бүтээгдэхүүнийг хадгалах, тээвэрлэх, сэлбэх үйл ажиллагаанд эмнэлзүйн удирдамж, заавар, журмыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь цус, цусан бүтээгдэхүүнийг өвчтөнд аюулгүй сэлбэх, гарч болох эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор "Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх эмнэлзүйн заавар"-ыг байгууллагын хэмжээнд нэгэн жигд баримтлан ажиллана. Энэхүү зааврыг хэрэгжүүлэх тогтолцоог бүрдүүлж ажиллана.

Эмнэлэг нь холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу хэн (ямар мэргэжлийн эмч, сувилагч) цус сэлбэх үйлдэл хийх эрхтэй болохыг албан ёсоор тодорхойлж, тушаалаар баталгаажуулсан байна. Эдгээр ажилтнууд нь зохих боловсрол, мэдлэг, эмнэлзүйн туршлагатай байх шаардлагатай.

Цус сэлбэх заалт гаргах, биологийн сорил хийж сэлбэлтийг эхлүүлэх үүрэгтэй эмчлэгч, жижүүрийн болон эрчимт эмчилгээ, мэдээгүйжүүлгийн эмч, мөн эмчийн шууд хяналт дор цус сэлбэх үйл явцыг үргэлжлүүлэн гүйцэтгэх, хянах үүрэгтэй сургагдсан сувилагч нар багтана.

Цус сэлбэх эрх бүхий бүх эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг мэргэшсэн мэргэжилтний (цус сэлбэлт судлаач эмч) удирдлага дор нэгдсэн сургалтад тогтмол хамруулж, сургалтын ирц, үр дүнг баримтжуулна.

Тасаг нэгжид цус сэлбэх үйл ажиллагаа нь дараах 6 алхмын дагуу хэрэгжинэ. Энэ нь сургалтын үндсэн хөтөлбөр болно.

1. Зөвшөөрөл авах: Цус сэлбэхийн өмнө эмчлэгч эмч өвчтөн эсвэл түүний асран хамгаалагчид цус сэлбэхийн ач холбогдол, эрсдэлийг тайлбарлан таниулж, гарын үсгээр баталгаажсан "Таниулан зөвшөөрөх хуудас" авна.

2. Хүлээн авах ба тээвэрлэх: Цусны банкнаас шаардлагатай цусыг захиалах, зориулалтын саваар зөөвөрлөн тасагт аюулгүй хүлээн авах үйл явцыг баримтална.
3. Өвчтөнийг танин баталгаажуулах: Цус сэлбэхийг эхлүүлэхийн өмнө өвчтөнийг заавал 2 төрлийн үзүүлэлтээр (жишээ нь: Овог нэр болон Регистрийн дугаар) таньж тодруулан, цусны ууттай тулгаж баталгаажуулна.
4. Сэлбэх үйл ажиллагаа: Цус сэлбэлтийг эхлүүлэх техник, онцгой бүлгийн өвчтөнд (нярай, хүнд гэмтэлтэй г.м) дуслын хурдыг хэрхэн зөв тохируулах зааврыг мөрдөнө.
5. Өвчтөнийг хянах ба баримтжуулах: Сэлбэх явцад болон сэлбэсний дараа өвчтөний амин үзүүлэлтүүдийг (даралт, судасны цохилт, амьсгал, халуун) тогтмол хянаж, хяналтын хуудсанд цаг тухай бүр үнэн зөв тэмдэглэнэ.
6. Гаж нөлөөний үеийн арга хэмжээ: Сэлбэлтийн үед харшил, халуурах зэрэг урвал, гаж нөлөө илэрсэн тохиолдолд сэлбэлтийг нэн даруй зогсоож, яаралтай тусламж үзүүлэн, удирдлагад шуурхай мэдээлэх арга хэмжээ авна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь холбогдох хууль, дүрэм, журмын дагуу цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх эрх бүхий мэргэжилтнүүдийг тодорхойлсон байна. |
| | **2** | Цус болон цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх эрх бүхий мэргэжилтэн нь цус, цусан бүтээгдэхүүнийг аюулгүй сэлбэх чиглэлээр сургагдсан байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь цус болон цусан бүтээгдэхүүн сэлбэхтэй холбоотой сургалтыг зохион байгуулж, баримтжуулна. Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь эмнэлзүйн удирдамж, стандарт ажиллагааны заавар, журмын дагуу цус болон цусан бүтээгдэхүүнийг сэлбэнэ. |
| | **5** | Эмнэлзүйн удирдамж, стандарт ажиллагааны зааварт дараах үйл явцыг тусгасан байна:<br>• Таниулсан зөвшөөрөл авах<br>• Цусны нөөц, цус хадгалах хэсгээс цус захиалах, тээвэрлэх<br>• Өвчтөнийг танин тодруулах<br>• Цус сэлбэх үйл ажиллагаа<br>• Өвчтөнийг хянах<br>• Сэлбэлтийн урвал, ноцтой хүндрэлийг тодорхойлох, хариу арга хэмжээ авах |

**Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ**

**Шалгуур 2.20**

Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөний хэрэгцээг хангахуйц, холбогдох хууль, журам, стандартад нийцсэн байна.

**Агуулга**

Өвчтөний оношийг үнэн зөв тогтоож, эмчилгээг оновчтой төлөвлөх үндэс нь дүрс оношилгооны аюулгүй, найдвартай тусламж, үйлчилгээ юм. Энэхүү тусламж,

үйлчилгээнд Рентген (X-ray), Компьютер томографи (CT), Соронзон резонанст томографи (MRI), Хэт авиан оношилгоо (ЭХО), Ангиографи зэрэг хүний биеийн дотоод бүтцийг дүрслэн харуулж оношилдог бүх төрлийн үйл ажиллагаа багтана. Эмнэлэг нь өөрийн тусламж үйлчилгээний цар хүрээ, үйлчлүүлэгчдийн хэрэгцээнд нийцсэн дүрс оношилгооны үйлчилгээг үзүүлэх бөгөөд энэ нь хууль, дүрэм, журам, стандартад бүрэн нийцсэн байна.

Дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөнд хүртээмжтэй байх бөгөөд ялангуяа яаралтай тусламжийн үед болон ажлын бус цагаар (жижүүрийн цаг, амралтын өдрүүд) тасралтгүй, саадгүй үйлчлэх нөхцөлийг эмнэлэг дотооддоо эсвэл гэрээт байгууллагаар дамжуулан бүрдүүлсэн байна.

Дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ нь дараах 4 үндсэн шалгуурыг хангах ба журамд тусгагдсан байна:

- Цацрагийн аюулгүй байдал: Өвчтөн болон ажилтнуудыг цацрагаас хамгаалах хэрэгслээр (хар тугалган хантааз, хүзүүвч, бамбай гэх мэт) бүрэн хангасан байна. Туяаны тасагт ажиллаж буй эмч, техникч нар өөрсдийн авч буй туяаны хэмжээг хянах зориулалтын дозиметр тогтмол зүүж, түүнийгээ сар/улирал тутам шинжлүүлэн эрүүл мэндээ хянуулдаг байна.
- Тоног төхөөрөмжийн найдвартай байдал: Дүрс оношилгооны аппаратууд нь өндөр нарийвчлал шаарддаг тул батлагдсан хуваарийн дагуу техникийн үзлэг, шалгалт, тохируулгад тогтмол хамрагддаг байна. Мөн аппарат эвдэрсэн эсвэл доголдол гарсан үед авах хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөтэй байна.
- Мэргэшсэн хүний нөөц: Аппаратыг ажиллуулах техникч болон зургийг уншиж дүгнэлт бичих эмч нар нь мэргэшсэн, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөлтэй байна. Эмнэлэг нь дүрс оношилгооны төрөлжсөн мэргэшлийн (жишээ нь: Цацраг туяаны физик, Хавдар судлал, Цөмийн анагаах ухаан, Интервэншнл оношилгоо гэх мэт) чиглэлээр зөвлөгөө өгөх зөвлөх мэргэжилтнүүдийн жагсаалтыг гаргаж, эмч, ажилтнууд хэдийд ч ашиглах боломжтойгоор нээлттэй байршуулна.
- Хариу гаргах хугацаа ба чанарын хяналт: Яаралтай болон энгийн үеийн дүрс оношилгооны хариуг ямар хугацаанд гаргаж, эмчлэгч эмчид шилжүүлэхийг журамд заасан байна. Аюултай хариуг цаг алдалгүй эмчлэгч эмчид шууд мэдээлэх тогтолцоотой байна.

Хэрэв дүрс оношилгооны зарим үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгүүлэх бол тасгийн эрхлэгчийн албан ёсны санал дүгнэлтэд үндэслэн сонгоно. Гэрээт байгууллага нь өвчтөнд очиход ойр дөхөм, шинжилгээний хариуг цаг алдалгүй гаргадаг найдвартай түүхтэй байхаас гадна үйл ажиллагаа нь холбогдох хууль, журмын шаардлагыг бүрэн хангасан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ нь хууль, журам, стандартад нийцсэн байна. |
| | **2** | Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ нь үйлчлэх хүрээний хүн амын хэрэгцээ, тусламж үйлчилгээний хүрээ болон яаралтай тусламжийн шаардлагад нийцсэн, хүртээмжтэй байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмнэлэг нь шаардлагатай тохиолдолд оношилгооны чиглэлээр зөвлөх мэргэшсэн мэргэжилтний жагсаалтыг гаргах ба түүнийг эмнэлгийн ажилтнууд мэддэг байна. Б |
| | **4** | Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгүүлэх бол дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ хариуцсан эмчийн саналд үндэслэн сонгох ба холбогдох хууль, журам, стандартыг мөрдөж ажилладаг байна. |

**Шалгуур 2.21**

Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн эмч удирдан зохион байгуулах ба оношилгоо хийх, үр дүн, дүгнэлт бичих, хариу өгөх үйл явцыг мэргэшсэн мэргэжилтэнүүд хариуцан ажиллана.

**Агуулга**

Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг чанартай, найдвартай үзүүлэхийн тулд эмнэлэг нь ажилтнуудын мэргэшил, туршлагад тулгуурласан хүний нөөцийн тогтолцоог бүрдүүлэн ажиллана.

Эмнэлгийн цар хүрээ, тасгийн бүтцээс хамааран дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг нэг эсвэл хэд хэдэн мэргэшсэн тасгийн эрхлэгч (ахлах эмч) удирдан чиглүүлнэ. Жишээлбэл, жижиг эмнэлэгт бүх үйлчилгээг нэг эмч хариуцаж болох бол, томоохон эмнэлэгт Рентген/CT/MRI болон Цөмийн анагаах ухаан, Ангиографийн тасгыг туршлагатай, мэргэшсэн өөр өөр эрхлэгч тус тусдаа хариуцан удирдаж болно.

Тасгийн эрхлэгч (эсвэл удирдах ажилтан) нь үйл ажиллагааг бүхэлд нь хариуцах бөгөөд дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

- Тасгийн бодлого, дотоод журмыг боловсруулах, хэрэгжүүлэх, тогтмол шинэчлэх болон захиргааны өдөр тутмын үйл ажиллагааг хянах;
- Аппарат тоног төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааг хянах. Үүнд өдөр тутмын аппаратын тохируулга орчны аюулгүй байдал (соронзон орон, дулаан чийгшил), эмч, өвчтөний хувийн хамгаалах хэрэгслийн (хар тугалган хантааз) бүрэн бүтэн байдал зэргийг шалгах;
- Тасагт хийгдэж буй тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал, эмнэлзүйн чанарт хяналт-шинжилгээ хийх. Үүнд шинжилгээний хариу гарах хугацаа, оношийн үнэн зөв байдал, өвчтөний аюулгүй байдлыг (тодосгогч бодисын харшил г.м) хянах зэрэг багтана;
- Хүний нөөцийг хөгжүүлэх, чадавхжуулах хөтөлбөр хэрэгжүүлэх, гэрээт оношилгооны байгууллагыг сонгоход мэргэжлийн санал, дүгнэлт гаргах.

Эмнэлэг нь дүрс оношилгооны ажилтнаас хэн нь аппаратан дээр гардан шинжилгээг гүйцэтгэх (жишээ нь: рентген техникч), хэн нь гарсан зургийг уншиж тайлбарлах, дүгнэлт бичих, хариуг баталгаажуулах (жишээ нь: дүрс оношилгооны эмч) эрхтэй болохыг тэдний эзэсшсэн мэргэшил, мэдлэг, ур чадвар, туршлагад нь үндэслэн тодорхойлж, эрх олгоно.

Ажилтан бүр зөвхөн өөрт олгогдсон эрх, ур чадварын түвшинд нийцсэн үүрэг даалгаврыг гүйцэтгэнэ.

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний цар хүрээ, өвчтөний ачаалалд тохирсон хангалттай тооны хүний нөөцтэй (эмч, техникч, сувилагч) байна. Ингэснээр ажлын

| | | |
|---|---|---|
| цагаар болон яаралтай тусламжийн үед (жижүүрийн цагаар) шинжилгээг саадгүй хийж, хариуг эмнэлгийн дотоод журмаар баталсан хугацаанд цаг алдалгүй гаргаж, мэдээлэх нөхцлийг бүрдүүлсэн байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Радиологи болон дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг нэг эсвэл хэд хэдэн мэргэшсэн эмч хариуцан удирддаг байна. |
| | **2** | Радиологи болон дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг удирдан, зохион байгуулах мэргэшсэн эмч нь дараах үүрэг, хариуцлагыг хүлээнэ:<br>• Бодлого, журмыг боловсруулах, хэрэгжүүлэх, шинэчлэх;<br>• Тасаг, нэгжийн үйл ажиллагааг хянах;<br>• Тоног, төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагаа баталгаажилтад хяналт хийх;<br>• Хүний нөөцийн хөтөлбөрийг боловсруулах, хэрэгжүүлэх;<br>• Гэрээт үйлчилгээний санал гаргах;<br>• Дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээнд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх. |
| | **3** | Оношилгоог хийх, үр дүн, дүгнэлт бичих, хариу өгөх үйл явцыг мэргэшсэн мэргэжилтэн гүйцэтгэнэ. |
| | **4** | Оношилгооны үр дүн, дүгнэлт бичих, хариу өгөх үйл явцыг мэргэшсэн мэргэжилтэн эмнэлгийн журамд заасан хугацаанд гүйцэтгэнэ. |
| | **5** | Өвчтөний хэрэгцээ болон эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд нийцсэн хангалттай тооны хүний нөөцтэй байна. |

**Шалгуур 2.22**

Эмнэлэг нь радиологи, дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөр хэрэгжүүлэх ба холбогдох хууль, дүрэм, журам, стандартад нийцсэн байна.

**Агуулга**

Рентген, компьютер томограф (CT), флюроскопи зэрэг ионжуулагч цацраг бүхий оношилгоо нь хүний эрүүл мэндэд удаан хугацааны хор уршиг учруулах эрсдэлтэй байдаг. Иймд эмнэлэг нь өвчтөн, ажилтан болон бусад хүмүүсийг шаардлагагүй цацрагийн нөлөөлөл болон MRI-ийн соронзон орны аюулаас хамгаалах зорилгоор "Дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөр"-ийг хууль, журам, стандартад нийцүүлэн хэрэгжүүлнэ.

Энэхүү хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхийн тулд эмнэлэг нь бэлтгэгдсэн Цацрагийн аюулгүй байдлын ажилтанг томилон ажиллуулна. Энэхүү ажилтан нь үйл ажиллагаа хууль, журамд нийцэж буйд хяналт тавих, ажилтнуудын дозиметрийн хяналтыг удирдах, аюулгүй байдлын журмын хэрэгжилтийг хангах үндсэн үүрэгтэй байна.

Дүрс оношилгооны өдөр тутмын үйл ажиллагаанд цацрагийн хамгаалалтын үндсэн концепц болох "Авах тунг боломжит хамгийн бага түвшинд байлгах" (ALARA - As Low As Reasonably Achievable) зарчмыг чанд мөрдөнө. Үүний тулд:

- *Хугацаа:* Цацрагийн үүсгүүрийн дэргэд байх хугацааг аль болох богиносгох;
- *Зай:* Цацрагийн үүсгүүрээс аль болох хол зай барих;

- *Хаалт хамгаалалт:* Тохиромжтой хамгаалалтын хэрэгслийг заавал ашиглах арга хэмжээг авна. Мөн шинжилгээний төрөл бүрд тохирсон цацрагийн дээд тунг хязгаарлах стандарт ажиллагааны заавар баталж мөрдүүлнэ.

Дүрс оношилгооны ажилтныг ажилд анх ороход нь чиглүүлэх сургалтад, мөн шинэ тоног төхөөрөмж, шинэ ажилбар нэвтрэх тухай бүрд тасралтгүй сургалтад хамруулна. Сургалтын гол цөм нь ALARA зарчим болон аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа байна.

MRI нь хүчтэй соронзон орон ашигладаг тул дараах аюулгүй байдлын арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ:

- MRI тасалгааны эргэн тойронд аюулын тэмдэглэгээ, аюулгүй бүсүүдийг тодорхой зааж, зөвхөн зөвшөөрөгдсөн хүн нэвтрэх хязгаарлалт тогтоох;
- Өвчтөнөөс металл суулгац, зүрхний пейсмейкер зэрэг эсрэг заалтыг илрүүлэх асуумж (хяналтын хуудас) урьдчилан заавал бөглүүлэх;
- MRI орчинд зөвхөн соронзлогддоггүй (ферромагнетик бус) тусгай тоног төхөөрөмж ашиглах;
- Үзлэгийн үед гарах дуу чимээнээс өвчтөнийг хамгаалах чихэвч хэрэглэх.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөр хэрэгжүүлэх ба холбогдох хууль, дүрэм, журам, стандартад нийцсэн байна. Ⓑ |
| | **2** | Радиологи, дүрс оношилгооны мэргэжилтнүүд нь аюулгүй байдлын шаардлагуудтай танилцаж, чиглүүлэх сургалтад хамрагдах ба шинээр нэвтрүүлсэн ажилбар, тоног төхөөрөмж болон аюултай бодистой харьцах чиглэлээр тасралтгүй сургалт, зааварчилгаа авна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь ажилтан, өвчтөн, бусад хүмүүсийг цацрагаас хамгаалах хэрэгслээр хангах ба дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй бүх хэсэгт бэлэн байна. |
| | **4** | Цацрагийн аюулгүй байдлын сургалтын хөтөлбөрт тунг боломжит хамгийн бага түвшинд байлгах (ALARA) зарчим, шинжилгээний төрөл бүрт тохирсон цацрагийн дээд тунг тодорхойлох стандарт ажиллагааны зааврын хэрэгжилтийг тусгасан байна. |
| | **5** | Соронзон резонанст томографийн (MRI) үед гарч болох аюулыг стандарт болон нотолгоонд суурилсан эмнэлзүйн удирдамжийн дагуу шийдвэрлэнэ. |
| | **6** | Эмнэлэг нь "Цацрагийн аюулгүй байдлын ажилтан"-ыг томилж ажиллуулна.<br>• Радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээг хууль дүрэм, журам, байгууллагын бодлогод нийцүүлэн үзүүлж буй эсэхийг хангах;<br>• Цацрагийн аюулгүй байдлын журмын хэрэгжилтэд хяналт тавих (ажилтнуудын дозиметрийн хяналт) |

| | | |
|---|---|---|
| | **7** | Радиологи, дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь эмнэлгийн Барилга, байгууламжийн болон халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөртэй уялдаатай байх ба хөтөлбөрийн тайланг жилд нэг удаа, тохиолдол гарсан үед тухай бүр тайлагнана. |

**Шалгуур 2.23**

Оношилгооны үр дүн, дүгнэлт бичих, хариуг эмнэлгийн журамд заасан хугацаанд гүйцэтгэнэ.

**Агуулга**

Дүрс оношилгооны шинжилгээний хариуг цаг тухайд нь, үнэн зөв гаргаж өгөх нь өвчтөний амь насыг аврах, эмнэлзүйн шийдвэр шуурхай гаргах, цаашдын эмчилгээг оновчтой төлөвлөхөд нэн чухал үүрэгтэй. Хариу хүлээгдэх, хоцрох нь өвчтөний оношилгоог удаашруулах, биеийн байдлыг дордуулах эрсдэлтэй байдаг. Үүнээс сэргийлэхийн тулд эмнэлэг нь өөрийн үйл ажиллагааны онцлог, хүний нөөцийн хүчин чадалд тулгуурлан "Хариу гарах хугацаа”-г тодорхойлж баталж, өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа мөрдөнө. Үүнд:

- Яаралтай" (жишээ нь, зураг авснаас хойш 30-60 минутын дотор) болон "Төлөвлөгөөт" (жишээ нь, 24-48 цагийн дотор) шинжилгээний хариу гарах дээд хязгаарыг тус тусад нь тогтоох;
- Амралтын өдрүүд болон шөнийн ээлжид (жижүүрийн цагаар) дүрс оношилгооны хариуг хэрхэн, ямар хугацаанд гаргаж, эмчлэгч эмчид хүргэхийг тодорхой болгох;
- Өвчтөний амь насанд аюул учруулахуйц ноцтой өөрчлөлт (жишээлбэл, тархины цус харвалт, дотоод цус алдалт) илэрсэн тохиолдолд журмын хугацааг хүлээхгүйгээр, шууд утсаар эсвэл биечлэн эмчлэгч эмчид яаралтай мэдээлэх тогтолцоог бүрдүүлэх.

Эмнэлгийн удирлага болон тасаг, нэгжийн удирдлага нь энэхүү тогтоосон хугацааг хэрэгжиж байгаа эсэхэд тогтмол өгөгдлийн шинжилгээ хийж хянадаг байх ёстой. Ингэхдээ эмнэлгийн мэдээллийн системээс тайлан татаж, нийт шинжилгээний хэдэн хувь нь хугацаандаа гарч байгааг үнэлнэ.

Хэрэв шинжилгээний хариу тогтоосон хугацаанаас хоцорч гарсан тохиолдолд эмнэлэг нь үүний үндсэн шалтгааныг (жишээ нь: хүний нөөцийн дутагдал, тоног төхөөрөмжийн эвдрэл, эмнэлгийн мэдээллийн систем /HIS/-ийн алдаа зэрэг) илрүүлж, доголдлыг арилгах залруулах арга хэмжээг шуурхай авч хэрэгжүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Оношилгооны үр дүн, дүгнэлт бичих, хариу өгөх үйл явцыг заасан хугацаанд гүйцэтгэх журамтай байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь яаралтай болон төлөвлөгөөт оношилгооны хариуг журамд заасан хугацаанд гарч байгаа эсэхэд хяналт тавина. |
| | **3** | Оношилгооны хариу заасан хугацаандаа гараагүй тохиолдолд залруулах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ. |

**Шалгуур 2.24**

Радиологи, дүрс оношилгооны тоног төхөөрөмжид үзлэг, засвар үйлчилгээ, шалгалт тохируулгыг тогтмол хийж, бүртгэл хөтөлдөг байна.

**Агуулга**

Дүрс оношилгооны аппарат (CT, MRI, Рентген гэх мэт) нь өндөр нарийвчлал шаарддаг төдийгүй ионжуулагч цацраг, хүчтэй соронзон орон ашигладаг. Хэрэв эдгээр төхөөрөмжид өчүүхэн төдий доголдол гарвал өвчтөнд илүүдэл цацраг өгөх, эсвэл дүрс бүдэг гарснаас болж буруу дүгнэлт тавих зэрэг эрсдэл дагуулдаг. Тиймээс эвдэрсэн хойно нь засах биш, эвдрэхээс нь өмнө сэргийлэх зорилгоор тоног төхөөрөмжийн хяналтыг эмнэлгийн Дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөрт тусган хэрэгжүүлнэ.

Энэхүү хөтөлбөрийн хүрээнд эмнэлэг нь дараах 4 үндсэн алхмыг өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хэвшүүлнэ:

- Эмнэлгийн хэрэгцээ, өвчтөний аюулгүй байдлын шаардлагад нийцсэн аппаратыг сонгон, худалдан авна. Тасагт ашиглагдаж буй төхөөрөмж бүрд хувийн хэрэг нээж, техникийн үзүүлэлт, үйлдвэрлэсэн он, засвар үйлчилгээний түүхийг нэг бүрчлэн хөтөлнө.
- Шинээр суурилуулсан болон одоо ашиглаж буй бүх аппаратад үйлдвэрлэгчийн гарын авлагад заасан хугацаа (насжилт) болон ачааллаас хамааруулан тогтмол хяналт хийнэ. Үүнд өдөр тутмын дүрсний нягтрал шалгах тестүүд болон инженерүүдийн хуваарьт үзлэгүүд багтах бөгөөд үр дүнг байнга баримтжуулна.
- Олон улсын байгууллага эсвэл үйлдвэрлэгчээс тухайн аппаратын загвартай холбоотой техникийн алдаа, аюулгүй байдлын сэрэмжлүүлэг гаргасан, эсвэл эргүүлэн татах шийдвэр гарсан тохиолдолд мэдээллийг цаг алдалгүй хүлээн авч, аппаратын ашиглалтыг зогсоох, арга хэмжээ авах тогтолцоотой байна.
- Аппарат гэнэт эвдрэх, доголдох тохиолдолд үйлчилгээг хэрхэн тасралтгүй үргэлжлүүлэх (жишээ нь, нөөц аппарат ашиглах, гэрээт эмнэлэг рүү илгээх), эвдрэлийг хэнд, хэрхэн тайлагнаж засварлах үйл явц нь тодорхой, ойлгомжтой байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөрт тоног төхөөрөмжийн шаардлага, сонголт, худалдан авах үйл ажиллагааг тусгасан байна.Ⓑ |
| | **2** | Радиологи, дүрс оношилгооны тоног төхөөрөмж бүрт техник ашиглалтын бүртгэл хөтөлдөг байна.Ⓑ |
| | **3** | Шинээр суурилуулах болон хэрэглэж буй радиологи, дүрс оношилгооны тоног төхөөрөмжийн ашиглалтын хугацаа, хэрэглээнд үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хяналт, шалгалт, тохируулгыг хийж баримтжуулдаг байна. Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь радиологи болон дүрс оношилгооны тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдлын сэрэмжлүүлэг, үйлдвэрлэгчээс буцаан татах шийдвэр, зайлшгүй мэдээлэх тохиолдол, үйл ажиллагааны доголдол болон эвдрэл гэмтэлд хяналт тавьж, хариу арга хэмжээ авах тогтолцоог бүрдүүлсэн байна. |

**Шалгуур 2.25**

Эмнэлэг нь радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээнд чанарын хяналт хийдэг байна.

**Агуулга**

Дүрс оношилгооны шинжилгээ нь эмчлэгч эмчийн онош тавих, эмчилгээний төлөвлөгөө гаргах хамгийн гол суурь болдог. Хэрэв гарсан зураг бүдэг байх, эсвэл эмч зургийг буруу уншиж тайлбарлавал өвчтөнд буруу эмчилгээ хийгдэх, амь насанд нь эрсдэл учрах ноцтой үр дагавартай. Тиймээс эмнэлэг нь алдаанаас урьдчилан сэргийлэх Дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөрт чанарын хяналтын үйл явцыг тусган хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлэг нь дүрс оношилгооны чанарын хяналтын чиглэлээр дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэн ажиллана.

- Техникийн чанарын үнэлгээ: Техникчийн авсан зураг нь онош тавихад хангалттай тод, өвчтөний байрлал зөв, ямар нэгэн техникийн алдаа болон илүүдэл цацраггүй байгаа эсэхийг ахлах техникч эсвэл эмч өдөр тутам хянаж, баталгаажуулна. Шаардлага хангаагүй зургийг дахин авахуулах шалтгааныг судална.
- Эмнэлзүйн чанарын үнэлгээ буюу хөндлөнгийн хяналт: Эмчийн бичсэн дүрс оношилгооны үр дүн, дүгнэлт нь бодит зурагтайгаа яг нийцэж байгаа эсэх, хэмжилтийн программыг зөв ашигласан эсэхийг баталгаажуулна. Үүний тулд санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар, эсвэл нэг эмчийн уншсан зургийг өөр нэг эмч давхар хэмжиж шалгах тогтолцоог нэвтрүүлж, үр дүнг тайлагнана.
- Аппаратын нарийвчлалын хяналт**:** Эмч нарын хэмжилт үнэн зөв гарах суурь нөхцөл нь тоног төхөөрөмжийн өөрийнх нь нарийвчлал юм. Иймд инженер эсвэл гаднын эрх бүхий мэргэжлийн байгууллагаар аппаратаа жилдээ тогтмол шалгалт тохируулгад оруулж, гэрчилгээгээр баталгаажуулсан байна.

Дээрх хяналтын явцад зургийн чанарын гологдол, эсвэл оношийн зөрүү (алдаа дутагдал) илэрсэн тохиолдолд тасгийн хэмжээнд хэлэлцэж, дахин давтагдахаас сэргийлсэн залруулах арга хэмжээг авна. Илэрсэн алдаа, түүнийг засахын тулд авсан арга хэмжээ (жишээ нь: техникчийг дадлагажуулах, аппаратын тохиргоог өөрчлөх) болон түүнээс гарсан үр дүнг заавал баримтжуулж, эмнэлгийн чанарын тайланд тогтмол тусгадаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь дүрс оношилгооны аюулгүй байдлын хөтөлбөрт чанарын хяналтыг тусган, хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **2** | Чанарын хяналтаар оношилгооны үнэн зөв, нарийвчлалыг баталгаажуулах үйл явцтай байна. |
| | **3** | Чанарын хяналтаар алдаа дутагдал илэрсэн тохиолдолд түүнийг шуурхай залруулах арга хэмжээг авч баримтжуулна. |

**Шалгуур 2.26**

Эмнэлэг нь гэрээгээр гүйцэтгүүлж буй радиологи, дүрс оношилгооны тусламж, үйлчилгээний чанарыг баталгаажуулна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өөрийн тоног төхөөрөмжийн хүчин чадлаас шалтгаалан зарим дүрс оношилгооны үйлчилгээг (жишээ нь: MRI, PET-CT г.м) гэрээт байгууллагаар

хийлгэх шаардлага гардаг. Хэдийгээр үйлчилгээг өөр байгууллага үзүүлж байгаа ч, тухайн хариунд үндэслэн өвчтөнийг эмчлэх эцсийн хариуцлагыг үндсэн эмнэлэг өөрөө хүлээдэг. Иймд гаднаас авч буй үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал нь эмнэлгийн өөрийнх нь стандартын түвшинд байгаа эсэхийг баталгаажуулах хяналтыг хийнэ.

Гэрээ байгуулахын өмнө тухайн байгууллагын албан ёсны эрхийг заавал шалгана. Үүнд улсын бүртгэлийн гэрчилгээ, тусгай зөвшөөрөл, болон тухайн байгууллагад ажиллаж буй эмчийн мэргэшлийн диплом, үнэмлэх, мэргэжлийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл болон бусад холбогдох баримт бичгийн хуулбарыг авч, эмнэлэг дээрээ архивлан хадгална. Мөн гэрээт байгууллага нь үндэсний хэмжээнд "Магадлан итгэмжлэгдсэн", эсвэл олон улсын чанарын стандартын (ISO 9001, ISO 15189) гэрчилгээтэй байхыг чухалчилна.

Гэрээ нь зөвхөн төлбөр тооцооны тухай байх ёсгүй. Гэрээт байгууллагаас ямар чанарын үзүүлэлтүүдийг (жишээ нь: хариу гаргалтын дундаж хугацаа, зургийн чанарын гологдол, оношийн зөрүү гарсан тохиолдол гэх мэт), ямар давтамжтайгаар (улирал, хагас жил тутам) гаргаж өгөхийг гэрээнд тодорхой зааж өгсөн байна.

Дүрс оношилгооны тасгийн эрхлэгч (эсвэл томилсон ажилтан) нь гэрээт байгууллагаас ирүүлсэн чанарын мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийнэ. Хэрэв шинжилгээний хариу байнга хоцорч ирэх, эсвэл оношийн алдаа гарах зэрэг доголдол илэрвэл гэрээт байгууллагад албан ёсоор мэдэгдэж, залруулах арга хэмжээг хамтран хэрэгжүүлнэ.

Гэрээт байгууллагын үйлчилгээний чанарын нэгдсэн тайланг жил бүр дүгнэж гаргана. Эмнэлгийн удирдлагын баг энэхүү тайланг үндэслэн тухайн байгууллагатай цаашид хамтран ажиллах, гэрээг сунгах эсвэл цуцлах эцсийн шийдвэрийг бодит өгөгдөл дээр тулгуурлан гаргадаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь гэрээт байгууллага болон ажилтны тусгай зөвшөөрөл, холбогдох баримт бичгийн хуулбарыг авч хадгална. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь гэрээт дүрс оношилгооны байгууллагаас ирүүлэх чанарын мэдээллийн төрөл болон давтамжийг тогтоосон байна. |
| | **3** | Дүрс оношилгооны тасгийн эрхлэгч эсхүл хариуцсан ажилтан гэрээт байгууллагын гүйцэтгэлд дүн шинжилгээ хийж, үр дүнд үндэслэн зохих арга хэмжээг авна. Ⓑ |
| | **4** | Гэрээт байгууллагын жилийн тайланг эрх бүхий албан тушаалтанд танилцуулж гэрээг сунгах шийдвэр гаргадаг байна. Ⓑ |

**Цөмийн анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээ**

**Шалгуур 2.27**

Эмнэлэг нь холбогдох хууль, дүрэм, журам, стандартад нийцсэн "Цөмийн анагаах ухааны аюулгүй байдлын хөтөлбөр"-ийг боловсруулан хэрэгжүүлдэг байна.

**Агуулга**

Цөмийн анагаах ухааны оношилгоо, эмчилгээ (PET-CT, Гамма камер г.м) нь өвчтөний биед цацраг идэвхт бодис шууд оруулж ашигладаг тул өвчтөн, эмнэлгийн ажилтан, цаашлаад нийт хүн амыг цацрагийн хор уршгаас хамгаалах нь эмнэлгийн хамгийн чухал хариуцлага юм. Иймд олон улсын атомын энергийн агентлаг (IAEA) болон Монгол улсын "Цөмийн энергийн тухай хууль" болон цацрагийн аюулгүй байдлыг хангах дүрэм, журамд нийцсэн "Цөмийн анагаах ухааны аюулгүй байдлын цогц хөтөлбөр"-ийг баталж, хэрэгжүүлэн ажиллана.

Үйл ажиллагааг зөвхөн цөмийн анагаах ухаанаар мэргэшсэн эмч удирдах бөгөөд эмнэлзүйн физикч, техникч, сувилагч нар нь цацраг идэвхт бодистой харьцах, ослын үед ажиллах тусгай сургалтад бүрэн хамрагдаж, гэрчилгээжсэн байна.

Изотопыг захиалан авах, тээвэрлэх, хадгалах, бэлтгэх болон ашиглалтын дараах цацраг идэвхт хог хаягдлыг (байгаль орчин, хүмүүст хор хөнөөлгүйгээр) устгах бүхий л мөчлөгийг үйлдвэрлэгчийн заавар болон журмын дагуу чанд хөтлөн явуулна.

Оношилгоо, эмчилгээний үр дүнд нөлөөлөхгүйгээр өвчтөнд өгөх цацрагийн тунг хамгийн бага (ALARA) түвшинд байлгах стандарт ажиллагааны зааврыг мөрдөнө. Тасаг нь хар тугалган хаалт, зориулалтын агааржуулалт, ажилтны хувийн хамгаалах хэрэгсэл болон хувийн шарлагын тун хэмжигч дозиметрээр бүрэн тоноглогдсон байна. Тоног төхөөрөмжид тогтмол шалгалт тохируулга хийнэ.

Шинжилгээ хийлгэсний дараа өвчтөнөөс бусдад цацраг халдаах эрсдэлтэй байдаг. Иймд ажилбарын мөн чанар, ялангуяа гэртээ хариад жирэмсэн хүн болон бага насны хүүхдээс тодорхой хугацаанд хол байх, шингэн сайн уух зэрэг аюулгүй байдлын сэрэмжлүүлэг, зааварчилгааг өвчтөн болон ар гэрийнхэнд нь заавал урьдчилан өгч, баримтжуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Цөмийн анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээг мэргэшсэн эмч удирдан зохион байгуулж, хяналт тавих ба ажилтан нь цөмийн анагаах ухааны аюулгүй байдал, ажилбар, стандарт ажиллагааны зааврааар сургагдсан, гэрчилгээтэй байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон ажилтанд хувийн хамгаалах хэрэгсэл, хаалт, хяналтын төхөөрөмж ашиглах цөмийн аюулгүй байдлын зааврыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **3** | Өвчтөнд өгөх цацрагийн тунг оношилгоо болон эмчилгээний зорилгод нийцүүлэн оновчтой тогтоох бөгөөд тухайн журам нь шаардлагатай оношилгооны мэдээлэл эсвэл эмчилгээний үр дүнг гарган авч, өвчтөний цацрагт өртөх хэмжээг хянаж, хамгийн бага түвшинд байлгах зохицуулалтыг багтаасан байна. |
| | **4** | Цацраг идэвхт эмийн бэлдмэлийг худалдан авах, хадгалах, ашиглах болон устгах үйл ажиллагаа нь хууль, дүрэм, журам, стандарт болон үйлдвэрлэгчийн зааварт нийцсэн байна. |
| | **5** | Өвчтөн болон тэдний гэр бүлд хийгдэх ажилбар, аюулгүй байдлын сэрэмжлүүлгийн талаар мэдээлэл өгнө. |

## БҮЛЭГ 3. ӨВЧТӨНД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ

**Тойм**

Эрүүл мэндийн байгууллага болон түүний ажилтнуудын хамгийн чухал үүрэг нь өвчтөн бүрд аюулгүй, үр дүнтэй, үр ашигтай, тэдний эрэлт хэрэгцээнд нийцсэн тусламж үйлчилгээг цаг алдалгүй, тэгш хүртээмжтэй хүргэх явдал юм. Үүний тулд өвчтөн бүрийн онцлогт тохирсон тусламж, үйлчилгээг зөв төлөвлөж, зохион байгуулж, хэрэгжүүлэх шаардлагатай бөгөөд энэ үйл ажиллагаанд эмнэлгийн мэргэжилтнүүд үр дүнтэйгээр харилцах, багаар хамтран ажиллах, үйл явц ихээхэн чухал байдаг.

Өвчтөнд хийсэн анхан болон давтан үнэлгээнд үндэслэн урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх, сэргээн засах болон хөнгөвчлөх тусламжийг үзүүлнэ. Ингэхдээ мэдээгүйжүүлэг, мэс засал, эмийн болон дэмжих эмчилгээг хувь хүний онцлогт тохируулан дангаар эсвэл хослуулан хэрэглэнэ.

Өндөр эрсдэлтэй тусламж үйлчилгээ (тухайлбал сэхээн амьдруулах, цус сэлбэх, эрхтэн болон эд шилжүүлэн суулгах) болон тусгай хэрэгцээт өвчтөнүүдэд тусгай анхаарал шаардлагатай. Ийм үед өвчтөний аюулгүй байдалд нөлөөлж болзошгүй эрсдэлт хүчин зүйлсийг эрт илрүүлж, урьдчилан сэргийлэх нь тусламж үйлчилгээний салшгүй хэсэг юм. Жишээлбэл, амиа хорлох эрсдэлтэй, эсвэл мэс заслын дараа хүндрэл үүсэх магадлал өндөр өвчтөнүүдэд эрсдэлийн үнэлгээг заавал хийх ёстой.

Аливаа тусламж үйлчилгээ нь олон мэргэжлийн баг болон дэмжих үйлчилгээний ажилтнуудын хамтын ажиллагаанд тулгуурладаг. Тусламжид оролцогч тал бүрийн үүрэг, хариуцлага нь тэдний мэргэжлийн тусгай зөвшөөрөл, гэрчилгээ, ур чадвар болон албан тушаалын тодорхойлолтоор баталгаажсан байна.

Мөн өвчтөний шийдвэр гаргалтад дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор мэдээлэл өгөх чадвартай, томилогдсон төлөөлөгч (жишээлбэл, амьд донорын өмгөөлөгч) оролцож болно.

Өвчтөнд тусламж үзүүлж буй бүх оролцогч талуудын уялдаа холбоо, нэгдсэн зохицуулалтаар тусламж үйлчилгээг үзүүлэх ёстой. Өвчтөн, түүний гэр бүлтэй идэвхтэй хамтран ажилласнаар дараах үндсэн шаардлагууд хангагдана. Үүнд:

- Өвчтөний үнэлгээнд үндэслэн түүний онцлог хэрэгцээнд тохирсон тусламжийг төлөвлөх
- Төлөвлөсөн тусламж үйлчилгээг бүрэн зөв, тасралтгүй үзүүлэх
- Өвчтөний эмчилгээний үр дүнг тогтмол хянах, үнэлэх
- Үр дүнд үндэслэн тусламжийн төлөвлөгөөг шаардлагатай үед тухай бүр шинэчлэн сайжруулах

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Нийтлэг тусламж, үйлчилгээ** | |
|---|---|
| **3.1** | Эмнэлэг нь оношилгооны захиалга хийх, эмчилгээ бичих, түүнийг хэрэгжүүлэх нэгдсэн үйл явцтай байна. |

| | |
|---|---|
| **3.2** | Өвчтөн бүрт тохирсон тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулж, баримтжуулдаг байна. |
| **3.3** | Холбогдох хууль, дүрэм, журам, эмнэлзүйн удирдамж, зааврын дагуу өндөр эрсдэлт тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ. |
| **Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийн менежмент** | |
| **3.4** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийг зохицуулах журамтай, хэрэгжүүлдэг байна. |
| **Өвчтөний биеийн байдлын өөрчлөлтийг эрт илрүүлэх** | |
| **3.5** | Эмнэлгийн мэргэжилтэн өвчтөний биеийн байдалд гарсан өөрчлөлтийг эрт илрүүлэх, арга хэмжээ авах талаар сургагдсан байна. |
| **Амилуулах тусламж үйлчилгээ** | |
| **3.6** | Эмнэлгийн хэмжээнд амилуулах тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг байна. |
| **Амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй өвчтөний менежмент** | |
| **3.7** | Эмнэлэг нь амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй өвчтөнийг илрүүлэх, хамгаалах үйл явцтай байна. |
| **Эмнэл зүйн хоол эмчилгээ** | |
| **3.8** | Эмнэлэг нь өвчтөнийг шаардлагатай хоол, шим тэжээлээр хангана. |
| **Өвдөлтийн менежмент** | |
| **3.9** | Эмнэлэг нь өвдөлтийн менежментийг үр дүнтэй хэрэгжүүлнэ. |
| **Амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж, үйлчилгээ** | |
| **3.10** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон түүний гэр бүлийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн, өвчтөний тав тухыг хангаж, нэр төрийг нь хүндэтгэн амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үйл явцтай байна. |
| **ЭРХТЭН, ЭД, ЭС ШИЛЖҮҮЛЭН СУУЛГАХ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ** | |
| **Удирдлага, зохион байгуулалт** | |
| **3.11** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээг удирдлага зохион байгуулалтаар ханган ажиллах үр дүнтэй тогтолцоотой байна. |
| **3.12** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай нөөцийг бүрдүүлнэ. |
| **3.13** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээнд бэлтгэгдсэн олон мэргэжлийн багийг бүрдүүлж ажиллана. |
| **Тусламж, үйлчилгээний үйл явц, зохицуулалт** | |
| **3.14** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой хүлээсэн үүрэг, хариуцлагаа хэрэгжүүлж ажиллана. |
| **3.15** | Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээг зохицуулсан үйл явцтай байна. |

| | |
|---|---|
| **3.16** | Эмнэлэг нь реципиент болон амьд донорыг сонгох, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ батлагдсан эмнэлзүйн заавар, удирдамж, эмнэлзүйн шалгуурыг мөрдөж ажиллана. |
| **ТАЙВШРУУЛАЛТ, МЭДЭЭГҮЙЖҮҮЛЭГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ** | |
| **Удирдлага, хүний нөөц** | |
| **3.17** | Эмнэлгийн удирдлага нь өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн, хууль тогтоомжид заасан тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг хангах бөгөөд тусламжийн чанар, аюулгүй байдлыг хангах нэгдсэн засаглал, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлж хэрэгжүүлнэ. |
| **3.18** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээнд тавигдах шаардлага, стандарт, эмнэлзүйн зааврыг эмнэлгийн хагалгааны болон хагалгааны бус бүх хэсгүүдэд (CT, MRI оношилгоо, уян дуран, шүдний кабинет г.м) нэг ижил түвшинд мөрдөж, аюулгүй байдлын хяналтын хуудсыг үе шат бүрт хөтөлж ажиллана. |
| **3.19** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээг эрх бүхий мэргэшсэн эмч, мэргэжилтэн үзүүлэх ба багийн бүх гишүүд амилуулах суурь/лавшруулсан тусламж үзүүлэх чадвартай байна. |
| **Тайвшруулалт, мэдээгүйжүүлгийн өмнөх үнэлгээ** | |
| **3.20** | Өвчтөн бүрт тайвшруулалт мэдээгүйжүүлгийн өмнөх үзлэгийг хийж, эрсдэлийг тооцон тусламжийн төлөвлөгөө боловсруулж гарч болох хүндрэл, авах арга хэмжээний талаар өвчтөн болон ар гэрийнхэнд ойлгомжтой тайлбарлан, шийдвэр гаргалтад оролцуулж, бичгээр зөвшөөрөл авч баталгаажуулна. |
| **Тайвшруулалт, мэдээгүйжүүлгийн үйл явц, хяналт** | |
| **3.21** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн явцад өвчтөний амин үзүүлэлтийг тусгайлан томилогдсон ажилтан тасралтгүй хянаж, үр дүнг батлагдсан маягт, хяналтын хуудсанд тэмдэглэн, өвчний түүхэнд баримтжуулдаг байна. |
| **3.22** | Өвчтөнийг тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгээс бүрэн сэрэх хүртэлх хугацаанд амин үзүүлэлтийг тасралтгүй хянах бөгөөд тасаг руу шилжүүлэх эсхүл эмнэлгээс гаргах шийдвэрийг мэдээгүйжүүлгийн эмч тогтоосон үнэлгээнд үндэслэн гаргаж, баримтжуулсан байна. |
| **Мэс заслын тусламж, үйлчилгээ** | |
| **3.23** | Өвчтөний биеийн байдал, мэс заслын өмнөх үнэлгээнд үндэслэн мэс заслын төлөвлөгөөг гаргаж өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. |
| **3.24** | Мэс заслын эрсдэл, давуу тал, орлуулах эмчилгээний талаар өвчтөн, түүний гэр бүл эсвэл шийдвэр гаргах эрх бүхий хүмүүстэй ярилцаж танилцуулна. |
| **3.25** | Тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор мэс ажилбарын явцыг өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. |

| | |
|---|---|
| **3.26** | Мэс заслын дараах тусламж, үйлчилгээг төлөвлөж, баримтжуулна. |
| **3.27** | Суулгац хэрэглэх мэс засал нь ердийн мэс заслын стандарттай адилхан явагдахгүй. Тиймээс стандарт үйл явцыг өөрчлөх, нэмэлт зохицуулалт хийх шаардлагыг урьдчилан харгалзан үзэж, тусгайлан төлөвлөнө. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| **Нийтлэг тусламж, үйлчилгээ** |
|---|
| **Шалгуур 3.1**<br>Эмнэлэг нь оношилгооны захиалга хийх, эмчилгээ бичих, түүнийг хэрэгжүүлэх нэгдсэн үйл явцтай байна. |
| **Агуулга**<br>Эмчилгээ, оношилгооны захиалга гэдэг нь эрх бүхий мэргэжилтнээс өгч буй тусламж үйлчилгээг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай арга хэмжээний дараалал юм.<br>Эмчилгээ, оношилгооны захиалга өгөх, авах, гүйцэтгэх, баримтжуулах үйл явц нь тусламж үйлчилгээний уялдаа холбоог сайжруулж, нөөцийг илүү үр ашигтай ашиглах, улмаар эмнэлзүйн үр дүнг дээшлүүлэхэд хувь нэмэр оруулдаг.<br>Лаборатори, дүрс оношилгооны шинжилгээ, эмийн эмчилгээ, сувилахуйн өвөрмөц тусламж, хоол, шим тэжээлийн эмчилгээ болон сэргээн засах эмчилгээ гэх мэт тусламж үйлчилгээний төрөл бүрд уг үйлчилгээний захиалгыг бичих мэргэшсэн эмнэлгийн мэргэжилтэн шаардлагатай байдаг. Тусламж үйлчилгээний явцад эмнэлгийн ажилтнууд цаг тухайд нь, үнэн зөв, бүрэн, хоёрдмол утгагүй, ойлгомжтой байдлаар харилцах нь тусламж үйлчилгээтэй холбоотой алдааг бууруулж, өвчтөний аюулгүй байдлыг сайжруулна. Энэхүү харилцаа нь цахим, аман, бичгэн зэрэг аль ч хэлбэртэй байж болно. Буруу, ойлгомжгүй харилцаанаас шалтгаалан аюулгүй байдал алдагдах боломжтой нөхцөлүүдэд:<br>• Аман болон утсаар өгсөн заавар ба захиалга<br>• Шинжилгээний аюултай хариуг амаар дамжуулах<br>• Өвчтөн болон ээлж хүлээлцэх үеийн мэдээлэл дамжуулалт зэрэг багтана.<br>Аман болон утсаар өгсөн захиалга нь алдаа гаргах өндөр эрсдэлийг дагуулдаг бөгөөд аялга, дуудлага, ижил сонсогдох эмийн нэр, тоон утга нь буруу ойлголт үүсгэж болзошгүй юм. Мөн түүнчлэн хүлээн авсан аман захиалгыг бичгэн хэлбэрт оруулах шаардлага нь нэмэлт эрсдэлийг бий болгодог. Тиймээс хийгдсэн оношилгоо, эмчилгээ, түүний үр дүн, заалт, үндэслэл нь бүгд өвчний түүхэнд тусгагдах ёстой.<br>Захиалга нь өвчний түүхийн тодорхой хэсэгт (жишээ нь, захиалгын хуудас эсвэл эмнэлгийн цахим системийн захиалгын хэсэг) байрлах ёстой бөгөөд олон хэсэгт тараан байрлуулж бичихийг хориглоно.<br>Аюулгүй харилцааны сайн туршлагын жишээ:<br>• Аман зааврыг зөвхөн яаралтай нөхцөлд ашиглах<br>• Яаралтай болон аюултай шинжилгээний журам, аюултай утгын тодорхойлолт, хэнд хэрхэн мэдээлэхийг журамлах |

| | | |
|---|---|---|
| • Хүлээн авч байгаа эмнэлгийн ажилтан бүрэн бичиж тэмдэглэх, “closed-loop communication” буюу буцаан уншиж баталгаажуулах гэх мэт | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь оношилгооны захиалга хийх, эмчилгээ бичих, баталгаажуулах, баримтжуулахтай холбоотой нэгдсэн журам хэрэгжүүлдэг бөгөөд журам нь дараах агуулгыг багтаана. Үүнд:<br>• Захиалгад заавал тусгах шаардлагатай мэдээллүүд<br>• Аман, утсаар ярих, мессежээр өгч болох, хүлээн авахыг хориглох захиалгыг тодорхойлох<br>• Захиалга өгөх эрх бүхий ажилтныг тодорхойлох<br>• Захиалгыг хүлээн авч, бүртгэх эрх бүхий ажилтныг тодорхойлох<br>• Захиалгыг өвчний түүхэнд хаана, хэрхэн тэмдэглэж баримтжуулах<br>• Аман, утсаар ярих, мессежээр захиалга өгсөн эмч (эсвэл эрх бүхий ажилтан) захиалгыг гарын үсгээр баталгаажуулах хугацааны хязгаарыг тогтоох |
| | **2** | Эмнэлзүйн заалтад үндэслэн дүрс оношилгоо болон лабораторийн шинжилгээний захиалгыг хийнэ. |
| | **3** | Аман болон утсаар өгсөн захиалгыг хүлээн авч буй ажилтан эхлээд бичиж тэмдэглэн, бичсэнээ буцаан уншиж заавар өгсөн ажилтнаар зөв болохыг нь баталгаажуулсан байна. |
| | **4** | Ажилбар, эмчилгээг эмчийн зааврын дагуу гүйцэтгэх ба хийгдсэн үйлдэл, үр дүнг өвчний түүхэнд тухай бүр баримтжуулсан байна. |
| | **5** | Шинжилгээний хариуг амаар болон утсаар мэдээлэх үед хүлээн авч буй ажилтан бичиж тэмдэглэн, чангаар уншиж, хариуг хэлж өгсөн хүнээр зөв болохыг нь баталгаажуулна. |
| **Шалгуур 3.2**<br>Өвчтөн бүрт тохирсон тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулж, баримтжуулдаг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Тусламж үйлчилгээг төлөвлөх нь өвчтөнд үзүүлэх тусламжийн зорилго, чиглэлийг тодорхойлон эмнэлзүйн хамгийн сайн үр дүнд хүрэхэд чухал ач холбогдолтой. Төлөвлөх үйл явц нь тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хамтын үйл ажиллагаан дээр үндэслэнэ. Өвчтөнд хийгдсэн анхны болон давтан үнэлгээний мэдээллүүдийг ашиглан өвчтөний хэрэгцээг тодорхойлж, тэдгээрийг эрэмбэлэн, шаардлагатай тусламж, эмчилгээ, үйлчилгээг төлөвлөнө. Төлөвлөх үйл явцад өвчтөн болон түүний гэр бүл эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй хамтран оролцох нь үр дүнтэй.<br>Өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтсэнээс хойш 24 цагийн дотор тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулсан байна. Өвчтөний биеийн байдал өөрчлөгдөх бүрд төлөвлөгөөг тухай бүр шинэчилж, өөрчлөлтийг өвчний түүхэнд баримтжуулна. | | |

Тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөө нь өвчтөний тодорхойлогдсон хэрэгцээтэй шууд уялдсан байна. Өвчтөний хэрэгцээ нь дараах нөхцөл байдлын улмаас өөрчлөгдөж болно. Үүнд:

- Эмнэлзүйн байдал сайжрах
- Давтан үнэлгээгээр илэрсэн шинэ мэдээлэл (жишээлбэл, лабораторийн шинжилгээ эсвэл дүрс оношилгооны хариу хэвийн бус гарах)
- Өвчтөний биеийн байдал гэнэт дордох (жишээлбэл, ухаан алдах)

Эдгээр нөхцөл байдлуудад үндэслэн тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг шинэчлэн анхны төлөвлөгөөнд нэмэлт оруулах эсвэл шинээр төлөвлөгөө боловсруулан баримтжуулна. Төлөвлөгөөнд өвчтөнд хийгдсэн хамтарсан үзлэг, эмч нарын зөвлөгөөн, эмнэлзүйн хэлэлцүүлгүүдийн шийдвэрийг тусгана.

Тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөө нь хэмжигдэхүйц зорилтуудыг тодорхойлон түүнд хүрэх арга хэмжээг хийж гүйцэтгэхээр бичигдсэн байх ёстой. Хэмжигдэхүйц зорилт гэдэг нь ажиглагдах боломжтой, хүрч болохуйц, өвчтөний хүлээгдэж байгаа эмнэлзүйн үр дүнтэй шууд холбоотой байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Хэвтэн эмчлүүлэгч бүрд тусламж үйлчилгээг хариуцсан эмч, сувилагч болон бусад гишүүд нь хэвтснээс хойш 24 цагийн дотор тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг гаргана. |
| | **2** | Төлөвлөгөөг эмчлүүлэгчийн анхны үнэлгээний мэдээлэл, өвчтөний хэрэгцээнд үндэслэн гаргах ба өвчний түүхэнд баримтжуулна. |
| | **3** | Төлөвлөгөөг өвчтөний биеийн байдалд гарсан өөрчлөлтөд үндэслэн шинэчилж, өвчний түүхэнд баримтжуулна. |
| | **4** | Өвчтөний тусламж, үйлчилгээний талаар хийж байгаа хамтарсан үзлэг, зөвлөгөөн, хэлэлцүүлгийн үр дүн, дүгнэлтийг өвчний түүхэнд бичиж баримтжуулж, төлөвлөгөөнд гарсан шийдвэрийг тусгана. |

**Шалгуур 3.3**

Холбогдох хууль, дүрэм, журам, эмнэлзүйн удирдамж, зааврын дагуу өндөр эрсдэлт тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өндөр эрсдэлтэй тусламж үйлчилгээний үед өвчтөн болон ажилтанд учирч болох эрсдэлийг тодорхойлж, урьдчилан сэргийлэх, бууруулах зорилгоор холбогдох хууль, журам, эмнэлзүйн удирдамжийг мөрдөж ажиллана.

Тусламж, үйлчилгээ нь нарийн төвөгтэй тоног төхөөрөмж ашигладаг, эмчилгээ нь онцлог, эрсдэл өндөртэй байх, өвчтөнд хохирол учруулах эрсдэл өндөртэй эсвэл хорт нөлөө бүхий эм хэрэглэдэг бол "Өндөр эрсдэлтэй"-д тооцогдоно. Энэхүү эрсдэлийг удирдахын тулд эмнэлэг дараах чиглэлээр ажиллана.

1. Эмнэлгийн удирдлага нь өөрийн байгууллагын онцлогт тохирсон өндөр эрсдэлт үйлчилгээнүүдийг тодорхойлж, жагсаалт гаргаж, тэдгээрийг аюулгүй үзүүлэхэд шаардлагатай эмнэлзүйн удирдамж, бодлого журам, эмнэлзүйн хөтчийг хамтын оролцоотойгоор боловсруулан, эмнэлгийн ажилтанд нэгдсэн ойлголт өгөх сургалтыг тасралтгүй зохион байгуулна.

2. Өндөр эрсдэлт тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үед багийн гишүүдийн хоорондын үр дүнтэй харилцаа холбоог хангах, өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах, өвчтөний биеийн байдлын мониторинг болон тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийг зөв ашиглах, тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд онцгой анхаарна. Энэ нь тусламж үйлчилгээнд оролцогч ажилтны ур чадвар, тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлаас шууд хамаарна.
3. Аливаа ажилбар, эмчилгээний улмаас үүсч болзошгүй нөхцөл байдлын нэмэлт эрсдэлийг тодорхойлно. Үүний жишээ:
   - Амьсгалын аппараттай өвчтөнд үүсэх гүний венийн тромбоз, холголт цооролт, аппараттай холбоотой халдвар
   - Боолт, хүлэг (restraints)-д байгаа өвчтөнд үүсэх мэдрэлийн болон цусны эргэлтийн гэмтэл
   - Гемодиализийн өвчтөнд үүсэх цусаар дамжих халдвар
   - Төвийн венийн гуурстай холбоотой халдвар
   - Уналт гэх мэт эрсдэлийг эрт илрүүлж, урьдчилан сэргийлэх тогтолцоог бүрдүүлнэ.
4. Өндөр эрсдэлт тусламж, үйлчилгээний үр дүнг тогтмол хэмжиж, гарсан тохиолдол, нөхцөл байдалд дүн шинжилгээ хийн байгууллагын Чанар сайжруулах хөтөлбөрт тусгаж ажиллана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь дараах тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг бол өндөр эрсдэлтэй тусламж, үйлчилгээний жагсаалтад оруулсан байна. Үүнд:<br>• Яаралтай тусламж<br>• Амь дэмжлэг (амьсгалын аппарат, ECMO зэрэг)<br>• Халдварт өвчний тусламж, үйлчилгээ<br>• Диализ<br>• Номхотгох, хязгаарлах арга хэмжээ (restraints)<br>• Хими эмчилгээ<br>• Эрчимт эмчилгээ Б |
| | **2** | Өндөр эрсдэлтэй тусламж, үйлчилгээг зохицуулсан журамтай, хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **3** | Ажилтнууд өндөр эрсдэлтэй тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд шаардлагатай холбогдох журам, стандарт, эмнэлзүйн удирдамж, зааврын сургалтад хамрагдсан байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь өндөр эрсдэлтэй тусламж, үйлчилгээнд нөлөөлж болох эрсдэлийг тодорхойлж, бууруулах болон урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **5** | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой нөхцөл байдалд дүн, шинжилгээ хийж, үр дүнг чанар сайжруулах хөтөлбөрт тусгасан байна. Б |

**Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийн менежмент**

**Шалгуур 3.4**

Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийг зохицуулах журамтай, хэрэгжүүлдэг байна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын систем (хяналтын монитор, дуслын шахуурга, амьсгалын аппарат гэх мэт) нь өвчтөний биеийн байдал муудах, эсвэл тоног төхөөрөмжид доголдол гарах үед эмнэлгийн ажилтнуудад хамгийн түрүүнд мэдээлэл өгөх "амь аврах" зорилготой технологи юм. Энэ дохиоллын системийг зөв удирдах нь өвчтөнд үүсэж болзошгүй эрсдэл, хүндрэл эсвэл тоног төхөөрөмжийн доголдлыг эмнэлгийн ажилтнууд болон асран хамгаалагчдад шуурхай мэдэгдэх зорилготой. Гэвч энэхүү системийг зөв удирдаагүйгээс болж эмнэлгийн орчинд өвчтөний аюулгүй байдалд сөргөөр нөлөөлөх далд эрсдэлүүд байнга үүсэж байдаг.

Дохиоллын удирдлагатай холбоотой нийтлэг эрсдэлт хүчин зүйлс:

- Дохиолол бүхий төхөөрөмж хэт олон байх
- Анхдагч тохиргоо нь эмнэлзүйн хувьд бодит арга хэмжээ авах түвшинд тохироогүй байх
- Дохиоллын хязгаар хэт нарийн эсвэл тухайн өвчтөний биеийн байдалд тохироогүй байх гэх мэт

Эмнэлгийн удирдлага болон эмнэлзүйн баг нь дохиоллын системийг удирдахдаа дараах үндсэн асуудлуудад гүнзгий анхаарал хандуулж, цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.

1. Эрчимт эмчилгээ, яаралтай тусламж, мэс заслын дараах сэргээх өрөө зэрэг тасгуудад олон төрлийн аппарат нэгэн зэрэг, тасралтгүй дуугарах нь эмнэлгийн ажилтнуудын сонсгол болон мэдрэлд хэт ачаалал өгдөг. Судалгаагаар нийт дохиоллын 85-99% нь "хуурамч" эсвэл "яаралтай арга хэмжээ шаардлагагүй" байдаг бөгөөд үүнээс үүдэн ажилтнууд дохиоллын чимээнд дасал болж , жинхэнэ аюултай дохиог анзаарахгүй өнгөрөх, үл тоомсорлох эрсдэл үүсдэг. Үүнийг "Дохиоллын ядаргаа" гэж нэрлэдэг. Эмнэлэг нь энэхүү дуу чимээний бохирдлыг бууруулах, зөвхөн чухал дохиоллыг ялгаж сонсох боломжийг бүрдүүлэх үүрэгтэй.
2. Тоног төхөөрөмжийн үйлдвэрээс гаргасан анхдагч тохиргоо нь тухайн өвчтөний нас, биеийн онцлог, өвчний байдалд шууд тохирдоггүй. Жишээлбэл, зүрхний цохилт насанд хүрсэн хүнд 60-100 байх нь хэвийн бол, нярай хүүхдэд энэ хязгаар өөр байна. Хэрэв өвчтөн бүрд тохирсон "доод, дээд" хязгаарыг тухай бүр тохируулахгүй бол аппарат тасралтгүй хуурамч дохио өгнө. Мөн өвчтөний биеийн байдал дээрдэх, эсвэл өөр тасаг руу шилжих үед дохиоллын хязгаарыг заавал дахин хянаж, шинэчлэн тохируулж байх шаардлагатай.
3. Аппарат байнга дуугарахаас залхсан ажилтнууд дохиоллын дууг хэт суллах, эсвэл бүр хаах тохиолдол их гардаг. Энэ нь өвчтөний амь насыг шууд эрсдэлд оруулж буй ноцтой зөрчил юм. Олон улсын туршлагаас дотоод хяналт болон магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үед аппаратын дууг "Mute" хийсэн, эсвэл тасгийн гаднаас сонсогдохгүй хэмжээнд хүртэл багасгасан байвал шууд хангалтгүй буюу "Тэг (0)" үнэлгээ өгөх үндэслэл болдог байна.
4. Дохиоллын системийг хэн дуртай нь оролдох ёсгүй. Эмнэлэг нь өөрийн журамдаа дохиоллын хязгаарын анхны тохиргоог хэн хийх (жишээ нь: эмчлэгч эмч), түүнийг хэн өөрчлөх эрхтэйг (жишээ нь: ахлах сувилагч, ээлжийн эмч) тодорхой зааж өгсөн байна. Бусад ажилтан, эсвэл ар гэрийнхэн дур мэдэн

| | | |
|---|---|---|
| | | унтраах, өөрчлөхийг хориглоно. Үүний тулд төхөөрөмжтэй харьцах бүх ажилтныг сургаж, мэдлэг ур чадварыг нь баталгаажуулсан байх ёстой.<br>5. Эмнэлгийн удирдлага болон чанарын баг нь өвчтөний аюулгүй байдалд эрсдэл үүсгэж болзошгүй (эсвэл огт шаардлагагүйгээр ажилтныг залхааж буй) дохиоллуудыг ялгаж тодорхойлохдоо дараах хүчин зүйлсийг заавал харгалзан үзэж дүн шинжилгээ хийнэ. Үүнд:<br>• Эмнэлзүйн ажилтнуудын санал: Тухайн аппаратыг өдөр тутам ажиллуулж буй эмч, сувилагч нарын бодит туршлага, гомдол, санал;<br>• Төхөөрөмжийн өгөгдөл: Аппаратаас гарсан нийт дохиоллын хэдэн хувь нь хуурамч эсвэл яаралтай арга хэмжээ шаардахгүй байсныг тооцоолох;<br>• Эрсдэлийн үнэлгээ: Хэрэв тухайн дохиолол дуугарах үед хариу арга хэмжээ авахгүй өнгөрөөвөл өвчтөнд яг ямар бодит аюул учрах магадлалтайг тооцох;<br>• Үр ашгийн үнэлгээ: Тухайн дохиолол нь үнэхээр шаардлагатай мэдээлэл өгч байна уу, эсвэл зүгээр л чимээ үүсгэж, тасагт "дохиоллын ядаргаа"-г нэмэгдүүлж байна уу гэдгийг шүүх.<br>6. Эмнэлгийн удирдлага нь дохиоллын системийн журмын хэрэгжилтийг тогтмол хянаж, ямар аппарат хамгийн их "хуурамч дохио" өгч байгааг, ажилтнууд журмыг хэрхэн мөрдөж байгааг үнэлнэ. Улмаар шаардлагагүй дохиоллын дууг бууруулж, ажилтнуудын ажлын ачааллыг хөнгөвчлөх, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах шийдлүүдийг чанар сайжруулах төлөвлөгөөндөө тусган хэрэгжүүлнэ. |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийг зохицуулах журам боловсруулан хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **2** | Журам дараах мэдээллийг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Өвчтөний аюулгүй байдлын эрсдэлд үндэслэн хянах шаардлагатай хамгийн чухал үзүүлэлтийг тодорхойлох<br>• Дохиоллын хязгаарыг эмнэлзүйд үндэслэн зөв тохируулах<br>• Дохиоллыг идэвхгүй болгох (унтрааж/хааж) нөхцөлийг тодорхойлох<br>• Өвчтөний биеийн байдалд мэдэгдэхүйц өөрчлөлт гарах, эсвэл өвчтөнийг тусламж үйлчилгээний өөр түвшинд шилжүүлэх (жишээ нь: Эрчимт эмчилгээний тасгаас энгийн тасаг руу) зэрэг эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын хязгаарыг заавал эргэн хянаж, тухайн өвчтөний онцлогт тохируулан өөрчлөх шаардлагатай нөхцөлүүдийг тодорхойлох<br>• Дохиоллын хязгаарын анхны тохиргоог хийх эрх бүхий ажилтныг тодорхойлох<br>• Дохиоллын хязгаарын өөрчлөлтийн тохиргоог хийх эрх бүхий ажилтныг тодорхойлох<br>• Хамгийн чухал үзүүлэлтээс бусад дохиоллын дууны чимээг бууруулж, эмнэлгийн ажилтанг ядрахаас сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэх Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмнэлгийн мэргэжилтэн өөрсдийн хариуцсан тоног, төхөөрөмжийн дохиоллын системийн ажиллах зарчим, үйл ажиллагаа, ашиглалтын талаар сургалтанд хамрагдсан байна. |
| | **4** | Дохиоллыг хянах, тохируулах, өөрчлөх үүрэг бүхий ажилтнууд нь зохих сургалтад хамрагдсан, мэдлэг, ур чадвараа баталгаажуулсан байна. |
| | **5** | Дохиоллын системийн үйл ажиллагаа, ажилтны сургалт, зохицуулсан журмын хэрэгжилтийг 3 жил тутамд үнэлж, сайжруулах арга хэмжээг авдаг байна. |
| | **6** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн дохиоллын системийг зохицуулах журам боловсруулан хэрэгжүүлнэ. Б |
| **Өвчтөний биеийн байдлын өөрчлөлтийг эрт илрүүлэх** | | |
| **Шалгуур 3.5**<br>Эмнэлгийн мэргэжилтэн өвчтөний биеийн байдалд гарсан өөрчлөлтийг эрт илрүүлэх, арга хэмжээ авах талаар сургагдсан байна. | | |
| **Агуулга**<br>Өвчтөний биеийн байдалд гарч буй өөрчлөлтийг эрт илрүүлэх, шуурхай хариу арга хэмжээ авах системтэй үйл ажиллагааг хэрэгжүүлснээр эмнэлгүүдэд зүрх, уушгины гэнэтийн зогсолт болон нас баралтын түвшин буурдаг нь нотлогдсон. Өвчтөний биеийн байдал огцом муудаж, зүрх уушгины зогсолт зэрэг амь насанд аюултай ноцтой хүндрэл үүсэхээс өмнө ихэнх тохиолдолд урьдчилсан "сэрэмжлүүлэх" шинж тэмдгүүд илэрдэг. Амьсгал, зүрхний цохилт, артерийн даралт зэрэг амин үзүүлэлтүүдийн өөрчлөлт, эсвэл мэдрэлийн системийн үйл ажиллагаа дордож буйг зөн совинд тулгуурлаж биш, шинжлэх ухааны үндэслэлтэйгээр цаг алдалгүй таньж мэдэх нь өвчтөнийг аврах хамгийн үр дүнтэй арга юм.<br>Эмнэлэг нь эрт сэрэмжлүүлэх үнэлгээний нэгдсэн тогтолцоотой байх ба энэ үйл явцыг илэрхийлэх дараах шалгууруудыг хангасан байна. Үүнд:<br>• Баталгаажсан, олон улсад мөрдөгддөг арга, аргачлал ашигладаг байх,<br>• Тодорхой заавар, алгоритмтай байх,<br>• Сургагдсан багтай байх,<br>• Үйлдэл бүр нь баримтжуулагдсан байх.<br>Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд өвчтөний биеийн байдал дордож буйг эрт илрүүлэхдээ шалгуур үзүүлэлтүүдийг ашигладаг ба дараах чиглэлээр сургагдсан мэдлэгтэй байх ёстой. Үүнд:<br>• Физиологийн үзүүлэлт хэвийн хэмжээнээс хазайсан үед таньж мэдэх<br>• Өвчтөний биеийн байдал дордох магадлалтай үед шуурхай арга хэмжээ авах<br>Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд өвчтөний биеийн байдлыг дүгнэхдээ олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн, ур дүн нь нотлогдсон үнэлгээний шалгуурыг ашиглана.<br>Эмнэлэг нь өөрийн үйлчлүүлэгчдийн бүх насны бүлэгт тохирсон эрт сэрэмжлүүлэх шалгуурыг сонгон нэвтрүүлж, өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа хэвшүүлсэн байна.<br>Жишээ нь:<br>• Эрт сэрэмжлүүлэх онооны үнэлгээ / Early Warning Score (EWS)<br>• Лавшруулсан эрт сэрэмжлүүлэх онооны үнэлгээ / Modified Early Warning Score (MEWS) | | |

- Хүүхдийн эрт сэрэмжлүүлэх онооны үнэлгээ / Pediatric Early Warning Score (PEWS)
- Нярайн эрт сэрэмжлүүлэх онооны үнэлгээ / Neonatal Early Warning Score (NEWS)
- Шинэчлэгдсэн гэмтлийн онооны үнэлгээ / Revised Trauma Score (RTS)
- 10 амин үзүүлэлтийн онооны үнэлгээ / 10 Signs of Vitality score
- Опиоидын шалтгаант тайвшруулалтыг үнэлэх Пасеро үнэлгээ /Pasero Opioid-Induced Sedation Scale (POSS)

Эрт сэрэмжлүүлэх үнэлгээ нь зөвхөн өвчтөний түүхэнд бичигдээд өнгөрөх тоо биш юм. Физиологийн үзүүлэлтүүд хэвийн хэмжээнээс хазайж, үнэлгээний оноо өсөх тусам ямар хариу үйлдэл үзүүлэхийг заасан тодорхой алгоритмтай байна. Жишээлбэл: "Оноо 3 хүрэхэд ээлжийн эмчид яаралтай мэдэгдэх", "Оноо 5 хүрэхэд Эрчимт эмчилгээний баг эсвэл Сэхээн амьдруулах багийг дуудах" гэх мэт шатлалтай үйл явцыг урьдчилан тодорхойлж, баримтжуулна. Эмнэлгийн бүх ажилтан энэхүү алгоритмын дагуу ажиллах сургалтад хамрагдсан байна.

Өвчтөний биеийн байдал муудаж, үл мэдэг өөрчлөлт гарч байгааг аппарат хэрэгслээс гадна өвчтөн өөрөө, эсвэл түүнийг сахиж буй ар гэрийнхэн хамгийн түрүүнд анзаарах тохиолдол их байдаг. Тиймээс эмнэлэг нь хэвтэн эмчлүүлэгч болон асран хамгаалагчдад зовиур гэнэт нэмэгдэх, эсвэл санаа зовоосон шинж тэмдэг илэрсэн үед хэрхэн, хэнд хандаж яаралтай тусламж дуудах (жишээ нь: орны хажуугийн хонх дарах, сувилагчийн постноос яаралтай тусламж эрхэх) талаар маш тодорхой мэдээлэл өгч, зааварчилсан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний биеийн байдалд гарсан өөрчлөлт, хүндрэлийг эрт илрүүлэх болон авах арга хэмжээний нэгдсэн тогтолцоот (Systematic process) үйл явцтай байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөний биеийн байдалд гарах өөрчлөлтийг эрт илрүүлэх, насны онцлогт тохирсон эрт сэрэмжлүүлэх үнэлгээг хэрэгжүүлдэг байна. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлэг нь эрт сэрэмжлүүлэх үнэлгээнд үндэслэн шаардлагатай тусламж дуудах үйл явцтай байна. |
| | **4** | Өвчтөн болон түүний ар гэрийнхэнд биеийн байдал гэнэт өөрчлөгдөх, зовиур нэмэгдэх, эсвэл санаа зовоосон шинж тэмдэг илэрсэн үед хэрхэн яаралтай тусламж дуудах талаар мэдээлэл өгч, зааварчилсан байна. |

**Амилуулах тусламж, үйлчилгээ**

**Шалгуур 3.6**
Эмнэлгийн хэмжээнд амилуулах тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг байна.

**Агуулга**

Зүрх, уушгины үйл ажиллагаа зогссон даруйд цээж шахалт, амьсгал дэмжих арга хэмжээ, шаардлагатай тохиолдолд дефибрилляци шуурхай эхлүүлэх нь амьлуулах тусламжийн үр дүнд шууд нөлөөлдөг. Иймд эмнэлэг нь өөрийн бүх тасаг, нэгжүүддээ амилуулах суурь болон лавшруулсан тусламжийг 24 цагийн турш, тасралтгүй, шуурхай үзүүлэх цогц тогтолцоог бүрдүүлэн хэрэгжүүлнэ.

Амь тэнссэн үеийн тусламж үйлчилгээний үр дүнг сайжруулахын тулд эмнэлэг дараах 4 үндсэн чиглэлд анхаарч ажиллана.

1. Өвчтөний зүрх, амьсгал зогссоныг таньсан даруйд цээж шахалт (chest compressions) болон амьсгал дэмжих зэрэг Амилуулах суурь тусламжийг (BLS) шууд эхлүүлнэ. Харин эрт дефибрилляци хийх болон эм тариа хэрэглэх Амилуулах лавшруулсан тусламжийг (ALS) 5 минутаас хэтрүүлэхгүй хугацаанд эхлүүлэх шаардлагатай. Үүний тулд яаралтай тусламжийн тэргэнцэр (crash cart) болон автомат дефибриллятор (AED)-ийн байршлыг оновчтой тогтоож, багийн гишүүдийг яаралтай дуудах дохиоллын системийг (жишээ нь: Code Blue) нэвтрүүлсэн байна.
   Эмчилгээ, оношилгоо, үйлчилгээ үзүүлж буй бүхий л байршил, үүнд эмнэлгийн тусдаа барилгад байрлах оношилгоо, эмчилгээний нэгжүүд ч хамаарагдана.
2. Эмнэлэг нь үйлчлүүлэгчдийнхээ насны бүлэгт (насанд хүрэгчид, хүүхэд, нярай) тохирсон амилуулах тоног төхөөрөмж, эм хэрэгслийн бэлэн байдлыг жигд хангаж, стандартчилна. Жишээлбэл:
   - Насанд хүрэгч болон хүүхдэд зэрэг үйлчилдэг тасаг нь яаралтай тусламжийн хоёр тусдаа тэргэнцэртэй байх, эсвэл нэг тэргэнцрийн шургуулгуудыг насны ангиллаар тодорхой ялгаж хаяглах;
   - Хүүхдийн тасагт нярайгаас өсвөр нас хүртэлх хүүхдийн жин, биеийн хэмжээнд яг тохирсон амьсгалын гуурс, эмийн нөөцийг бэлтгэх;
   - Төрөх тасагт эхэд болон нярайд зориулсан амилуулах иж бүрдлийг тусад нь байршуулах зэрэг зохион байгуулалтыг хийнэ.
3. Амилуулах тусламж үзүүлэх багийн ажилтнууд нь зорилтот бүлэгтээ тохирсон Амилуулах суурь болон Лавшруулсан тусламжийн (жишээлбэл, хүүхдийн эмч нар PALS буюу Хүүхдийн амилуулах лавшруулсан тусламжийн) сургалтад бүрэн хамрагдсан байх ба тоног төхөөрөмжтэйгөө чөлөөтэй харьцах ур чадварыг эзэмшсэн байна.
4. Эмнэлэг нь амилуулах тусламж үзүүлсэн тохиолдол бүрийн дараа уг үйл явцад дүн шинжилгээ хийж, чанар сайжруулах арга хэмжээ авна. Уг үнэлгээгээр дараах зүйлсийг заавал хэлэлцэнэ:
   - Эрчимт эмчилгээнээс бусад энгийн тасагт зүрх зогсох тохиолдол гарахад, түүнээс өмнө илэрч байсан сэрэмжлүүлэх шинж тэмдгүүдийг эмнэлгийн ажилтнууд эрт таньж чадсан эсэх
   - Ажилтнуудын хариу арга хэмжээний хурд (BLS болон ALS эхэлсэн бодит хугацаа);
   - Зүрх, уушгины сэхээн амьдруулалтын (CPR) чанар болон багаж хэрэгслийн бэлэн байдал доголдсон эсэх;
   - Сэхээн амьдруулалтын дараах тусламж, үйлчилгээ (Post-resuscitation care) болон өвчтөний эцсийн үр дүн.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн хэмжээнд амилуулах тусламж үйлчилгээг 24 цагийн турш үзүүлдэг байна. |
| | **2** | Эмнэлгийн хэмжээнд амилуулах суурь болон лавшруулсан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг жигд хангасан байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмнэлгийн хэмжээнд зүрх, амьсгал зогссоныг таньсан даруйд амилуулах суурь тусламжийг шууд, лавшруулсан тусламжийг 5 минутаас багагүй хугацаанд эхлүүлсэн байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь амилуулах тусламж, үйлчилгээ үзүүлсэн тохиолдол бүрт хяналт, үнэлгээ хийж, дараах сайжруулах арга хэмжээ авч хэрэгжүүлдэг байна. Үүнд:<br>• Эрчимт эмчилгээ болон өндөр хяналттай тасаг, нэгжээс бусад хэсэгт өвчтөний зүрхний зогсохоос өмнө илэрч байсан эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрч байсан эсэх<br>• Зүрх зогсоход ажилтны авсан хариу арга хэмжээний хугацаа<br>• Амилуулах лавшруулсан тусламжийг боломжит хамгийн богино хугацаанд эхлүүлсэн байдал<br>• Зүрх, уушгины сэхээн амьдруулалтын чанар<br>• Сэхээн амьдруулалтын дараах тусламж үйлчилгээний үйл явц<br>• Сэхээн амьдруулалтын дараах үр дүн Ⓑ |
| **Амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй өвчтөний менежмент** | | |
| **Шалгуур 3.7**<br>Эмнэлэг нь амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй өвчтөнийг илрүүлэх, хамгаалах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж буй, ялангуяа сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэгийн улмаас тусламж авч байгаа өвчтөнүүдийн дунд амиа хорлох, өөрийгөө гэмтээх сэдэл үүсэх эрсдэл өндөр байдаг. Эмнэлгийн орчинд өвчтөн амиа хорлох нь хэзээ ч гарч болохгүй "ноцтой тохиолдол" (sentinel event) тул эмнэлгийн удирдлага болон эмнэлзүйн баг урьдчилан сэргийлэх цогц арга хэмжээг системтэйгээр хэрэгжүүлэх үүрэгтэй.<br>Аливаа өвчтөнийг эмнэлэгт хандах үед амиа хорлох бодол, төлөвлөгөө, сэдэл байгаа эсэхийг урьдчилан тандах үйл явцыг "Илрүүлэг" гэнэ. Илрүүлгээр эрсдэлтэй байж болзошгүй нь тогтоогдсон үед тухайн чиглэлээр мэргэшсэн мэргэжилтэн тусгайлсан үнэлгээ хийж, эрсдэлийн болон хамгаалах хүчин зүйлсийг тодорхойлон, эмчилгээний төлөвлөгөөг гаргана.<br>Илрүүлэг болон тусгайлсан үнэлгээ хийхдээ олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн, нотолгоонд суурилсан, тухайн насны бүлэгт тохирсон арга хэрэгслийг (Жишээлбэл, C-SSRS буюу Columbia-Suicide Severity Rating Scale) ашиглана. Эдгээр аргачлалыг хэрэглэхдээ асуултын үг хэллэгийг дур мэдэн өөрчлөх, товчлох, алгасахыг хатуу хориглоно. Зохиогчийн зааврын дагуу бүрэн хэрэглэхгүй бол тухайн аргачлалын хүчин төгөлдөр байдал алдагдаж, өндөр эрсдэлтэй хүнийг анзаарахгүй өнгөрөх аюултай.<br>Өндөр эрсдэлтэй өвчтөнд тусламж үзүүлэх орчин нь өөрийгөө гэмтээх аливаа сэдлийг үйлдэл болгох боломжгүй байх ёстой. Эмнэлэг нь тасгийн онцлогоос хамааран орчны эрсдэлийг тогтмол үнэлж, дараах байдлаар бууруулна:<br>• Сэтгэцийн тасаг, эмнэлэгт: Барилга байгууламжийн бүтцэд онцгой анхаарч, бүрэн нээгддэг цонхыг хязгаарлах, дүүжлэгдэх боломжтой цэгүүд, хаалганы | | |

нугас, ил өлгүүр зэргийг зайлуулах, аюулгүй байдлын тусгай шаардлага хангасан тоноглол ашиглана.

- Энгийн тасагт: Хэрэв энгийн тасагт амиа хорлох эрсдэлтэй өвчтөн хэвтсэн бол өөрийгөө гэмтээхэд ашиглаж болзошгүй эмнэлгийн хэрэгслүүд болох даралт хэмжигчийн манжет, дуудлагын хонхны утас, суурин утас болон хяналтын мониторын утас зэргийг тухайн өвчтөний орчноос зайлуулах, эсвэл хараа хяналтгүй орхихгүй байх арга хэмжээг авна.
- Хувийн эд зүйлс: Өвчтөний хувцас, эд зүйлсэд үзлэг хийж, үдээстэй гутал, тэлээ, хурц үзүүртэй зүйлс зэргийг түр хураан авч, аюулгүй газар хадгалах зохицуулалтыг хийнэ.

Эмнэлэг нь эрсдэлтэй гэж үнэлэгдсэн өвчтөнтэй хэрхэн харилцах, дахин үнэлгээг ямар давтамжтай хийх, ямар түвшний хараа хяналт (жишээ нь: 24 цагийн тогтмол манаа) тавих, мөн эмнэлгээс гарах үед нь гэр бүлд нь ямар зөвлөгөө өгч, хэрхэн эргэн хянах талаар журамд тусгаж үйл ажиллагаандаа хэвшүүлэн, тогтмол сайжруулж ажиллана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь орчны эрсдэлийн үнэлгээ хийж, амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээхэд ашиглаж болзошгүй нөхцөл байдлыг тодорхойлж, эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээ авна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээ авах үндсэн шалтгаан болсон сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэгийн улмаас үнэлгээ хийлгэж эсвэл эмчлүүлж буй өвчтөнд нотолгоонд суурилсан илрүүлгийн аргачлал ашиглан амиа хорлох бодол, сэдэл байгаа эсэхийг үнэлнэ. |
| | **3** | Нотолгоонд суурилсан илрүүлгийн аргачлалаар амиа хорлох бодол, амиа хорлох төлөвлөгөө, сэдэл, амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх зан үйл, эрсдэлийн хүчин зүйл, хамгаалах хүчин зүйлсийг тодорхойлох үйл явцтай байна. |
| | **4** | Холбогдох хууль, журамд нийцүүлэн амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдлийн илрүүлэг болон үнэлгээг өвчний түүхэнд тэмдэглэж, баримтжуулна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй гэж тодорхойлсон өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журамтай, байх ба дараах мэдээллийг тусгасан байна. Үүнд:<br>• амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй өвчтөнтэй ажиллах ажилтны сургалт<br>• эрсдэлтэй өвчтөний дахин үнэлгээ<br>• өндөр эрсдэлтэй өвчтөний хяналт<br>• эмнэлгээс гарах үеийн зөвлөгөө, эргэн хяналт Б |
| | **6** | Эмнэлэг нь амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэлтэй өвчтөний илрүүлэг, үнэлгээ, авах арга хэмжээний талаарх журмын хэрэгжилт болон үр дүнг хянаж, шаардлагатай бол сайжруулах арга хэмжээ авна. Б |
| **Эмнэл зүйн хоол эмчилгээ** | | |

**Шалгуур 3.8**
Эмнэлэг нь өвчтөнийг шаардлагатай хоол, шим тэжээлээр хангана.

**Агуулга**

Эмнэлзүйн зөв зохистой хооллолт, шим тэжээл нь өвчтөнийг эдгээх, эмчилгээний үр дүнг хурдасгах, дархлааг дэмжихэд эмийн нэгэн адил чухал нөлөөтэй. Эмнэлэг нь өвчтөнийг зөвхөн хооллох биш, тухайн хүний биеийн байдал, онош, тусламж үйлчилгээний хэрэгцээнд бүрэн нийцсэн "хоол эмчилгээ"-гээр тасралтгүй хангах үүрэгтэй.

Өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтэх үед сувилагч эсвэл хүлээн авахын эмч анхан шатны үнэлгээ хийж, шим тэжээлийн дутагдалд орох эрсдэл байгаа эсэхийг (жишээ нь: огцом турсан, хоол идэх дуршилгүй болсон, залгих бэрхшээлтэй гэх мэт) илрүүлнэ. Хэрэв эрсдэлтэй гэж тогтоогдвол өвчтөнийг Хоол зүйчид шилжүүлэх бөгөөд хоол зүйч тусгайлсан үнэлгээ хийж, тусгайлан шим тэжээлийн эмчилгээний төлөвлөгөө боловсруулна.

Хоолны захиалгыг өвчтөний хүслээр биш, эмчлэгч эмч болон хоол зүйчийн үнэлгээнд үндэслэн эмнэлзүйн заалтаар бичиж өвчний түүхэнд баримтжуулна. Үүнд: Чихрийн шижингийн, давс эсвэл холестерин багатай, уурагжуулсан, эсвэл хагалгааны дараах тунгалаг шингэн зэрэг тусгай дэглэмүүд багтана. Эмнэлэг нь захиалсан хоолыг өвчтөнд цаг хугацаанд нь, халуунаар нь, өөр хүний хоолтой солихгүйгээр үнэн зөв түгээх хатуу хяналттай байна.

Шим тэжээлийн эмчилгээ нь зөвхөн хоол үйлдвэрлэлийн ажил биш юм. Үүнийг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, хянах үйл явцад эмч, сувилагч, хоол зүйч гэхимэт олон мэргэжлийн баг хамтран ажиллана. Хэрэв өвчтөн өөрөө хооллож чадахгүй хүнд тохиолдолд олон мэргэжлийн баг дараах шим тэжээлийн эмчилгээнүүдээс сонгож хэрэгжүүлнэ:

- Энтераль хооллолт: Ходоод эсвэл нарийн гэдэсний гуурсаар зориулалтын шингэн тэжээл өгөх;
- Парентераль хооллолт: Хоол боловсруулах замыг алгасаж, судсаар дагнан тэжээл (уураг, өөх тос, нүүрс ус) сэлбэх;
- Нэмэлт тэжээл: Хөхний сүүг баяжуулах, эсвэл уураг, амин дэмийн нэмэлт бүтээгдэхүүн уулгах. Эдгээр эмчилгээний үр дүнг өвчний түүхэнд өдөр бүр тэмдэглэж, хянана.

Эмнэлэг нь өвчтөний шашин шүтлэг, соёл, уламжлалын онцлогт нийцсэн хоолоор хангахад ар гэрийнхнийг оролцуулж болох боловч энэ нь өвчтөний оноштой харшлах ёсгүй. Хэрэв ар гэрээс хоол хүнс оруулж ирж байгаа бол эмнэлгийн ажилтнууд дараах шаардлагыг хангаж ажиллана:

- Ар гэрийнхэнд тухайн өвчтөнд хориглосон бүтээгдэхүүн болон хоол-эмийн харилцан үйлчлэлийн талаар маш ойлгомжтой зөвлөгөө өгч, эрсдэлээс сэргийлнэ.
- Гэр бүлийн авчирсан хоолноос үүдэлтэй хоолны хордлого, бохирдлоос сэргийлэхийн тулд тасаг дахь хөргөгчинд хоолыг хэрхэн зөв хадгалах, хугацаа болон нэрийг хэрхэн хаяглах зааврыг байршуулж, хэрэгжилтэд сувилагч тогтмол хяналт тавина.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөний биеийн байдал, тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээнд нийцсэн олон төрлийн хоол, шим тэжээлээр тогтмол хангана. |
| | **2** | Өвчтөний хооллолт, хоол тэжээлийн байдлын үнэлгээнд үндэслэн хоолны захиалга хийж, өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. |
| | **3** | Хоолыг цаг хугацаанд нь, захиалгын дагуу түгээнэ. |
| | **4** | Өвчтөний ар гэрт хоолны дэглэм, хориотой бүтээгдэхүүн, хоол, эмийн харилцан үйлчлэлийн талаар мэдээлэл, зөвөлгөөг өгнө. |
| | **5** | Өвчтөний ар гэрээс хоол хүнс болон шим тэжээлийн бүтээгдэхүүнийг хэрэглэж байгаа үед бохирдлоос сэргийлж, зөв хадгалах заавартай байна. Ⓑ |
| | **6** | Шим тэжээлийн дутагдалд орох эрсдэлтэй өвчтөнд шим тэжээлийн эмчилгээг хийдэг байна. |
| | **7** | Шим тэжээлийн эмчилгээг төлөвлөх, хооллох, хянах үйл ажиллагаанд олон мэргэжлийн баг хамтран ажиллана. |
| | **8** | Өвчтөний хоол, шим тэжээлийн эмчилгээний үр дүнг өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. |

**Өвдөлтийн менежмент**

**Шалгуур 3.9**
Эмнэлэг нь өвдөлтийн менежментийг үр дүнтэй хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Өвдөлт нь зөвхөн бие махбодын зовуурь төдийгүй өвчтөний сэтгэл зүй, нойр, хооллолт болон эдгэрэх явцад шууд сөргөөр нөлөөлдөг хүчин зүйл юм. Тиймээс өвдөлттэй байгаа өвчтөн нь өвдөлтийн үнэн зөв үнэлгээнд үндэслэсэн, цаг алдалгүй, зөв менежмент авах бүрэн эрхтэй.

Эмнэлэг нь үзүүлж буй тусламж үйлчилгээнийхээ хүрээнд өвдөлтийг үр дүнтэй удирдах цогц үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

Өвчтөнийг хүлээн авах анхны үнэлгээ болон эмчилгээний явц дахь давтан үнэлгээгээр өвдөлттэй эсэхийг тогтмол шалгана. Өвдөлтийн түвшинг насны онцлогт тохирсон, батлагдсан аргачлалаар (жишээ нь: 0-10 хүртэлх тоон үнэлгээний хуваарь, бага насны хүүхдэд нүүрний хувирлаар үнэлэх хуваарь г.м) хэмжиж, баримтжуулна.

Өвдөлт нь зөвхөн үндсэн өвчнөөс гадна мэс засал, дуран, хатгалт зэрэг оношилгоо, эмчилгээний ажилбарын үед хүлээгдэж буй урьдчилан таамаглах боломжтой үр дагавар байж болно. Иймд шинжилгээ, ажилбар эхлэхээс өмнө өвдөлт үүсэх эрсдэлийн талаар өвчтөнд заавал урьдчилан мэдээлж, өвдөлт намдаах боломжит хувилбар, сонголтуудын талаар ойлгомжтой тайлбарлан мэдээлэл өгсөн байна.

Өвдөлтийн шалтгаанаас үл хамааран нотолгоонд суурилсан эмнэлзүйн удирдамж, зааврын дагуу өвдөлтийг намдаана. Ингэхдээ зөвхөн эмийн эмчилгээгээр хязгаарлахгүй бөгөөд өвчтөн болон ар гэрийнхэнтэй хувь хүний онцлог, соёл, шашин шүтлэгийн ялгааг хүндэтгэн харилцаж, тэдэнд өвдөлтийн талаарх зөв мэдлэг, мэдээллийг олгоно.

| | | |
|---|---|---|
| Өвдөлтийг зөв таньж, үнэлэх, удирдах нь ур чадвар шаарддаг тул эмнэлгийн зүгээс нийт эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд өвдөлтийн үнэлгээ, менежментийн чиглэлээр тогтмол сургалт зохион байгуулж, чадавхжуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Шинжилгээ, ажилбар, эмчилгээний үед өвдөлт үүсэх эрсдэлтэй бол өвдөлт намдаах эмчилгээний талаар өвчтөнд мэдээлдэг байна. |
| | **2** | Өвчтөнд өвдөлт намдаах эмнэлзүйн удирдамжийн дагуу тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь өвчтөн, түүний гэр бүлд өвдөлтийн талаарх мэдээлэл, мэдлэг олгох үйл явцтай байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн мэргэжилтэнд өвдөлтийн үнэлгээ, менежментийн чиглэлээр мэдлэг олгох сургалт хийдэг байна. |
| **Амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж, үйлчилгээ** | | |
| **Шалгуур 3.10**<br>Эмнэлэг нь өвчтөн болон түүний гэр бүлийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн, өвчтөний тав тухыг хангаж, нэр төрийг нь хүндэтгэн амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Амьдралын төгсгөлийн шатанд байгаа өвчтөн болон түүний гэр бүлд маш өвөрмөц, онцгой хэрэгцээнүүд үүсдэг. Энэ үед эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний үндсэн зарчим нь өвчтөний бие махбодын зовуурийг хөнгөвчлөхөөс гадна, тэдний тав тухыг дээд зэргээр хангаж, хүн ёсны нэр төрийг нь эцсийн мөч хүртэл хүндэтгэн хамгаалахад оршино.<br>Эмнэлэг нь амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламжийг үзүүлэхдээ дараах цогц үйл явцыг бүрдүүлж, дүрэм журамдаа тусган хэрэгжүүлнэ.<br>Амьдралын төгсгөлийн шатанд буй өвчтөний биеийн байдал, хэрэгцээг олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн аргачлал (жишээ нь: Хөнгөвчлөх тусламжийн гүйцэтгэлийн хуваарь буюу Palliative Performance Scale - PPS) ашиглан тогтмол үнэлнэ. Энэхүү үнэлгээнд үндэслэн өвчтөний үндсэн болон хавсарсан өвчний шинж тэмдгийг зохих ёсоор бууруулах, ялангуяа өвдөлт, амьсгал боогдох зэрэг тавгүй мэдрэмжийг цаг алдалгүй, үр дүнтэй намдаах арга хэмжээг авна.<br>Эмнэлгийн ажилтнууд амьдралын төгсгөлийн шатанд байгаа өвчтөний хэрэгцээг ойлгож, мэддэг байх ёстой ба үүнд дараах хэрэгцээнүүд багтана (гэхдээ үүгээр хязгаарлагдахгүй):<br>• Үндсэн болон хавсарсан өвчний шинж тэмдгийн эмчилгээ<br>• Өвдөлт болон тавгүй мэдрэмжийн менежмент<br>• Өвчтөн болон гэр бүлийн сэтгэлзүйн, нийгмийн, шашны болон соёлын хэрэгцээ, санаа зовнилд туслах<br>• Тусламж үйлчилгээний шийдвэр гаргалтад оролцуулах<br>Бие махбодын хэрэгцээг хангах нь тусламжийн зөвхөн нэг хэсэг юм. Эмнэлэг нь өвчтөн болон түүний гэр бүлийн нийгэм-сэтгэл зүйн хэрэгцээ, хувь хүний үнэт зүйлс, соёлын уламжлал, шашин шүтлэгийн онцлогийг гүнээ хүндэтгэж, тэдний хүсэлд нийцүүлэн тусламж үйлчилгээний орчин, нөхцөлийг бүрдүүлнэ. | | |

Эмнэлгээс үзүүлэх амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламжид дараах үйл ажиллагаа багтана. Үүнд (гэхдээ үүгээр хязгаарлагдахгүй):

- Өвдөлтийг бууруулах арга хэмжээ авах
- Өвчтөн болон гэр бүлийн хүсэлд нийцүүлэн шинж тэмдгийг зохих ёсоор бууруулах
- Задлан шинжилгээ, эрхтэн шилжүүлэн суулгалт зэрэг асуудлыг мэдрэмжтэй хандаж шийдвэрлэх
- Өвчтөний үнэт зүйлс, шашин шүтлэг, соёлын онцлогийг хүндэтгэх
- Тусламж үйлчилгээний бүх үе шатанд өвчтөн болон гэр бүлийг оролцуулах
- Өвчтөн болон гэр бүлийн сэтгэлзүйн, сэтгэл санааны, шашин болон соёлын хэрэгцээнд хариу үзүүлэх

Амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж нь зөвхөн өвчтөнөөр хязгаарлагдахгүй бөгөөд хагацлын уй гашууг давж буй гэр бүл, асран хамгаалагчдад сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх үйл явцыг багтаана. Мөн хүнд өвчтөнүүдтэй байнга ажилладаг эмнэлгийн ажилтнууд сэтгэл зүйн хувьд туйлдах, халшрах (compassion fatigue) эрсдэлтэй байдаг тул эмнэлгийн зүгээс ажилтнууддаа дэмжлэг үзүүлэх, мөн амьдралын төгсгөлийн үеийн хэрэгцээг хэрхэн зөв үнэлж, мэдрэмжтэй харилцах талаар тогтмол сургаж чадавхжуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж, үйлчилгээ авч буй өвчтөний хэрэгцээг үнэлэх, зохион байгуулах үйл явцтай байна. |
| | **2** | Эмнэлгийн ажилтан амьдралын төгсгөлийн үедээ байгаа өвчтөн болон түүний гэр бүлийн хэрэгцээг үнэлэх, тусламж, үзүүлэх талаар сургагдсан байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон гэр бүлийн хувийн, шашны болон соёлын онцлогт тохируулан тусламж үйлчилгээ, дэмжлэгийг үзүүлнэ. |
| | **4** | Амьдралын төгсгөлийн үедээ байгаа өвчтөнд хийсэн үнэлгээнд үндэслэн, түүний илэрч буй шинж тэмдэг, биеийн байдал, өвдөлт намдаах, тав тухыг хангахад чиглэсэн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ. |
| | **5** | Өвчтөн болон гэр бүлийг амьдралын төгсгөлийн үеийн тусламж, үйлчилгээний шийдвэр гаргалтад оролцуулна. |
| | **6** | Эмнэлэг нь өвчтөний гэр бүл, асран хамгаалагч болон тухайн өвчтөнд тусламж үзүүлж буй ажилтанд дэмжлэг үзүүлнэ. |

## ЭРХТЭН, ЭД, ЭС ШИЛЖҮҮЛЭН СУУЛГАХ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

### Тойм

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах (Transplantation) нь олон нарийн мэргэжлийн багийн нягт уялдаа холбоог шаарддаг, өндөр эрсдэлтэй төдийгүй ёс зүйн асар өндөр хариуцлага нэхдэг эмнэлзүйн онцгой тусламж, үйлчилгээ юм.

Иймд энэхүү үйл ажиллагаа нь дараах зарчимд нийцсэн байх шаардлагатай:

1. Хууль, хүний эрхийг дээдлэх

2. Хүмүүнлэг, энэрэнгүй байх
3. Ялгаварлан гадуурхахгүй байх
4. Хүний эрүүл мэндтэй холбоотой мэдээллийн нууцыг хамгаалах
5. Донор нь авлагагүй, сайн дурын, аливаа дарамт шахалт, бусдын нөлөөнд автаагүй байх

Шалгуурын үндсэн зорилго нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлэг нь эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаагаа хууль, ёс зүй, чанарын стандартын дагуу цогцоор нь, системтэйгээр удирдаж чадаж байгаа эсэхийг үнэлэхэд оршино.

Шалгуур үзүүлэлтүүд нь уг үйл ажиллагааг зөвхөн "мэс засал" төдийгөөр хязгаарлахгүй бөгөөд дараах үндсэн бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг хамарна. Үүнд:

- Донорын сонгон шалгаруулалт, таниулсан зөвшөөрөл авах, реципиентийн үнэлгээ, мэс засал, мэс заслын дараах эрчимт хяналт, дархлаа дарангуйлах эмийн менежмент болон урт хугацааны эргэн хяналт.
- Эмч, сувилагч, зохицуулагч, эм зүйч, лабораторийн болон бусад мэргэжилтнүүдийн хамтын ажиллагаа, үүрэг хариуцлагыг тодорхой болгож, багийн тусламж, үйлчилгээний үр дүнг сайжруулах.
- Байгууллагын удирдлага, хүний нөөцийн чадавх, халдварын сэргийлэлт хяналт, мэдээллийн аюулгүй байдал болон удирдлагын систем.

Энэхүү магадлангийн шалгуур нь эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг байгууллагын үндсэн тусламж, үйлчилгээний салшгүй чухал хэсэг гэж үзэх бөгөөд түүнийг өвчтөний аюулгүй байдлын соёл, чанарын тасралтгүй сайжруулалт, эмнэлгийн мэргэжилтний тасралтгүй сургалт, судалгаа, инновацтай уялдуулан хөгжүүлэхийг зорьдог

| **Удирдлага, зохион байгуулалт** |
|---|
| **Шалгуур 3.11**<br>Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээг удирдлага зохион байгуулалтаар ханган ажиллах үр дүнтэй тогтолцоотой байна. |
| **Агуулга**<br>Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах (цаашид “ЭЭЭШС” гэх) тусламж, үйлчилгээ нь ёс зүйн нарийн зохицуулалттай, өндөр эрсдэлтэй эмчилгээ бөгөөд салбар хоорондын хамтын ажиллагааны оролцоотой хэрэгждэг тул уг үйл ажиллагааг эмнэлгийн стратеги төлөвлөлттэй уялдуулах, үр дүнтэй удирдлагын тогтолцоог бүрдүүлэх шаардлагатай.<br>ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд хүн хүчний, санхүүгийн, дэд бүтцийн их хэмжээний нөөц бүрдүүлэх шаардлагатай тул бие даасан хөтөлбөр хэрэгжүүлэх нь зүйтэй. Хөтөлбөрт дараах агуулгыг тусгана. Үүнд:<br>• Шилжүүлэн суулгах эрхтэн, эд, эсийн төрөл, ажилбарын жагсаалт, баримтлах эмнэлзүйн заавар, удидамж<br>• ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх мэргэжлийн багийн бүрэлдэхүүн, чиг үүрэг, эмнэлгийн хэмжээнд хөтөлбөрийг удирдах албан тушаалтан<br>• Шаардлагатай хүний нөөц, дэд бүтэц (мэс засал, эрчимт эмчилгээ, лаборатори) эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бэлэн байдал, нөөцийн тооцоолол<br>• Донор, реципиентийг сонгох шалгуур, зөвшөөрөл авах үйл явц<br>• Мэс заслын өмнөх болон дараах хяналт хийх үйл явц |

- Өвчтөний мэдээллийн нууцлал
- Эмнэлзүйн үр дүнг хэмжих үзүүлэлт
- Болзошгүй эрсдэл, түүнээс сэргийлэх үйл ажиллагаа
- Ёс зүйн хорооны үйл ажиллагаа, хэрэгжүүлэх хяналт

ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээнд үүсч болох эрсдэл:

1. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хомсдол: Дархлаа дарангуйлах болон бусад эм, эмнэлгийн хэрэгсэл тасалдах.
   Эмнэлэг нь шилжүүлэн суулгасан эрхтэн, эд, эс ховхрох эрсдэлээс сэргийлэх үүднээс чухал шаардлагатай эмийн 3-6 сарын нөөцийг зайлшгүй бүрдүүлсэн байна.
2. Хүний нөөцийн тогтворгүй байдал: Шаардлагатай тохиолдолд мэргэжлийн багийг орлон ажиллах эмнэлгийн мэргэжилтнийг урьдчилан бэлтгэх хэрэгтэй.
3. Халдварын эрсдэл: Дархлаа дарангуйлагдсан өвчтөнг тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварт өртөх эрсдэлээс сэргийлэхийн тул тусгаарлалтын дэглэмийг чанд баримтална.
4. Ёс зүйн зөрчил: Эмнэлэг нь эрхтэн худалдаалах болон бусад хууль бус үйлдлээс сэргийлэх үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэн ажиллана. Эмнэлгийн ёс зүйн хороо нь амьд донор сайн дурын үндсэн дээр эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгахыг зөвшөөрсөн эсэх, эрхтэн худалдах, худалдан авах оролдлого байгаа эсэхийг хянах үүргийг хүлээнэ.Ёс зүйн хорооны зөвшөөрлийн дараа шилжүүлэн суулгах мэс засал хийнэ.
5. Бусад эрсдэл

Эмнэлгийн удирдлага нь хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд жил бүр хяналт тавьж, үр дүнг тооцож ажиллана.

Эмнэлэг нь ЭЭЭШС үйл ажиллагааг улсын хэмжээнд зохицуулах үүрэг бүхий байгууллагад тайлан мэдээг тогтсон хугацаанд хүргүүлнэ.

Эмнэлэг нь мэс засал хийлгэснээс хойш 1 жилийн хугацаанд амьд байх магадлалын статистик үзүүлэлтийг мэс заслаас өмнө реципиентэд таниулсан зөвшөөрлийн хуудсын тусламжтайгаар танилцуулж, гарын үсэг зуруулж, баримтжуулна. Үүнд: эмнэлгийн хэмжээнд ЭЭЭШС хөтөлбөр хэрэгжээд 18 сар болон түүнээс дээш хугацаа өнгөрсөн бол өөрийн үйл ажиллагааны бодит үр дүнг; 18 сар хүрээгүй бол шинжлэх ухааны нотолгоо, эх сурвалжид дурдсан статистикийн дундаж үзүүлэлтийг тус тус мэдээлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь стратеги төлөвлөгөөнд эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээг тусгасан байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хөтөлбөр боловсруулан хэрэгжүүлдэг байна. Ⓑ |
| | **3** | Хөтөлбөрт журам, ажилбарын жагсаалт болон түүний зааврыг баталгаажуулж, шаардлагатай нөөцийн хүчин чадлыг тодорхойлсон байна. Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлага нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд жил бүр хяналт тавьж, үр дүнг тооцдог байна. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **5** | Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээнд үүсч болох эрсдэлийг тодорхойж, эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **6** | Шилжүүлэн суулгах хөтөлбөр нь реципиентэд тухайн шилжүүлэн суулгах төвийн эрхтэн шилжүүлэн суулгасны дараах 1 жилийн амьдрах түвшин, хэрэв хөтөлбөр 18 сараас бага хугацаанд хэрэгжиж байгаа бол шинжлэх ухааны эх сурвалжид дурдсан 1 жилийн амьдрах түвшнийг мэдээлдэг байна. |
| | **7** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах төрийн байгууллага болон донор эмнэлэгтэй хамтын ажиллагааны гэрээ байгуулсан байх ба энэ гэрээнд заасан заалтуудыг дагаж мөрдөж ажилладаг байна. Б |

**Шалгуур 3.12**

Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай нөөцийг бүрдүүлнэ.

**Агуулга**

ЭЭЭШС хөтөлбөр нь өндөр эрсдэлтэй эмнэлзүйн үйл явц тул хүний нөөц, дэд бүтэц, санхүү болон мэдээллийн технологийн цогц, тасралтгүй нөөцөөр хангагдсан байхыг шаарддаг. Эмнэлэг нь эдгээр нөөцийг байгууллагын жилийн төсөвт тусган баталж, хөтөлбөрийн тогтвортой үйл ажиллагааг хангана.

Эмнэлэг нь хөтөлбөрийн тасралтгүй, аюулгүй ажиллагааг хангахын тулд суурь нөөцөд дараах шаардлага тавигдана. Үүнд:

- Санхүүгийн тогтвортой байдал: ЭЭЭШС нь маш өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээ тул эмнэлэг нь хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах зардлыг байгууллагынхаа жилийн төсөвт жил бүр тусган батална.
- Мэргэшсэн хүний нөөц ба тасралтгүй сургалт: Эмнэлэг нь ЭЭЭШС-д тусгайлан бэлтгэгдсэн олон мэргэжлийн багийн (дархлаа судлал, эрчимт эмчилгээ, мэс засал гэх мэт) орон тоог баталж, тасралтгүй ажиллах нөхцөлөөр хангана. Үндсэн багийн гишүүдийн ажлын ачааллыг тэнцвэржүүлэх, эрсдэлээс сэргийлэх зорилгоор орлон ажиллах хүний нөөцтэй байна. Багийн гишүүдийг зөвхөн эмнэлзүйн ур чадвараар хязгаарлахгүйгээр ёс зүй, сэтгэл зүй, тусламж үйлчилгээнд тулгардаг бэрхшээл, хүртээмжийн талаарх сургалтад тогтмол хамруулна.
- Дэд бүтэц, тоног төхөөрөмж (Шилжүүлэн суулгах төрлөөс хамаарч):
    - Цуллаг эрхтэн: Нэгэн зэрэг мэс засал хийх боломжтой вакумжсан 2 өрөө, мэдээгүйжүүлэг болон хяналтын тоног төхөөрөмж, микроскоп, судасны мэс заслын тусгай багаж хэрэгсэл, шлюзээр тусгаарлагдсан эрчимт эмчилгээний өрөө, төвлөрсөн (нам, өндөр даралтын) ариутгалын хэсэг.
    - Эд, эс (бэлгийн ба үүдэл эс): Тоосжилт, агаарын урсгалын стандарт хангасан "Цэвэр өрөө" (Clean room), био-аюулгүй байдлын кабинет болон эс боловсруулах, гүн хөлдөөх тусгай лаборатори шаардлагатай.
- Эмнэлзүйн дэмжих үйлчилгээ: Дархлаа дарангуйлах эм, цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөцтэй байх бөгөөд лаборатори, дүрс оношилгоо 24 цагаар

тасралтгүй бэлэн ажиллана. Шаардлагатай цус, цусан бүтээгдэхүүн, дархлаа дарангуйлах эм болон бусад амин чухал эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нөөцийг тасалдалгүй бэлэн байлгах нөхцөлийг бүрдүүлсэн байна.

- Цахим мэдээллийн систем: Эмнэлгийн дотоод систем нь ЭЭЭШС үйл ажиллагааг зохицуулах байгууллагын нэгдсэн сүлжээнд холбогдож, донорын тохироо, хүлээлгийн жагсаалт болон статистик мэдээллийг түргэн шуурхай, ил тод солилцдог байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн мэргэжилтэн нь ЭЭЭШС чиглэлээр мэргэшсэн байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС тусгайлан бэлтгэгдсэн олон мэргэжилтний орон тоог баталж, тасралтгүй ажиллах нөхцөлөөр хангасан байна. Б |
| | **3** | Эмнэлгийн ажилтнууд ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой асуудал (ёс зүй, сэтгэл зүй), бэрхшээл, шилжүүлэн суулгах эмчилгээний хүртээмжийн тухай сургалтад хамрагдсан байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС хөтөлбөрийн тусламж, үйлчилгээнд шаардагдах төсвийг жил бүр төсөвт тусган баталсан байна. Б |
| | **5** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС мэс засалд зориулагдсан, халдварын сэргийлэлт, хяналтын тусгай шаардлага хангасан мэс заслын өрөө болон эрчимт эмчилгээний өрөө, шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөр хангасан байна. |
| | **6** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээнд шаардлагатай шинжилгээ, оношилгоо, цус, цусан бүтээгдэхүүн, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тасралтгүй, бэлэн байдлыг хангасан байна. |
| | **7** | Эмнэлгийн цахим мэдээллийн систем нь ЭЭЭШС үйл ажиллагааг зохицуулах эрх бүхий байгууллагын мэдээллийн системтэй холбогддог байна. |

**Шалгуур 3.13**

Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээнд бэлтгэгдсэн олон мэргэжлийн багийг бүрдүүлж ажиллана.

**Агуулга**

ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээний явцад амьд донор болон реципиентийн бие махбод, сэтгэл зүй, нийгмийн амьдралд асар том өөрчлөлт гардаг тул өвчтөний эмнэлзүй, сувилахуй, сэтгэл зүй, эм зүй, хоол зүй зэрэг онцгой хэрэгцээг бүрэн хангаж, эмчилгээний үр дүнг сайжруулахын тулд эмнэлэг нь олон мэргэжлийн баг бүрдүүлж ажиллана.

Хөтөлбөр нь олон тасаг, нэгжийн хамтын ажиллагаа шаарддаг тул нэгдсэн удирдлагаар хангах чиглүүлж, зохицуулах ажилтан зайлшгүй шаардлагатай.

Шилжүүлэн суулгах төрөл (цуллаг эрхтэн, эсвэл эд, эс) тус бүрээр тусгайлсан баг томилох бөгөөд багийн бүрэлдэхүүнд дараах мэргэжилтнүүд зайлшгүй багтсан байна. Үүнд:

- Эмнэлзүйн эмч, сувилагч: Үндсэн тусламж, үйлчилгээ болон мэс заслын дараах хяналтыг хариуцна.

- Эм зүйч: Дархлаа дарангуйлах эмийн нарийн тун, харилцан үйлчлэл, гаж нөлөөг хянана.
- Хоол зүйч: Бодисын солилцооны өөрчлөлтийн үеийн тусгайлсан хоол тэжээлийн дэмжлэг үзүүлнэ.
- Халдварын сэргийлэлт, хяналтын мэргэжилтэн: Дархлаа дарангуйлагдсан өвчтөнийг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвараас хамгаална.
- Сэтгэл зүйч болон нийгмийн ажилтан: Амьд донор болон реципиентэд ирэх сэтгэл зүйн дарамтыг хөнгөвчлөх, нийгэм-санхүүгийн байдалд дасан зохицоход нь тусална.
- Сэргээн засахын мэргэжилтэн: Мэс заслын дараах хөдөлгөөн засал, амьдралын чанарыг сайжруулах үйлчилгээ үзүүлнэ.

Багийн гишүүн тус бүрийн үүрэг, хариуцлагыг албан тушаалын тодорхойлолт эсвэл тушаалаар тодорхой зааглаж, баримтжуулна. Ингэснээр үүсэж болзошгүй "хариуцлагын эзэнгүйдэл"-ээс сэргийлж, эмнэлзүйн шийдвэр гаргах үйл явцыг оновчтой, хурдан болгоно.

Багийн бүх гишүүд нь зөвхөн өөрийн хариуцсан чиглэлээр тусгайлан сургагдаж, мэргэшсэн байхаас гадна тэдний мэдлэг, эмнэлзүйн ур чадвар, туршлагыг эмнэлгээс тогтмол хугацаанд үнэлж, баталгаажуулдаг тогтолцоотой байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | ЭЭЭШС хөтөлбөрийг удирдан зохион байгуулах хариуцсан зохицуулагч ажилтанг томилсон байна. |
| | **2** | ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх багийг чиглэл бүрээр томилж, гишүүдийн үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлсон байна. |
| | **3** | ЭЭЭШС багийн бүрэлдэхүүнд зохицуулагч, эмнэлзүйн эмч, сувилагч болон тусламж үйлчилгээний онцлогт тохирсон хоол зүйч, эм зүйч, халдварын сэргийлэлт, хяналтын мэргэжилтэн, нийгмийн ажилтан, сэтгэл зүйч, сэргээн засахын мэргэжилтэн багтсан байна. |
| | **4** | ЭЭЭШС багийн гишүүд нь мэргэшсэн, сургагдсан, туршлагатай байх ба ур чадвараа үнэлүүлсэн байна. |

**Тусламж, үйлчилгээний үйл явц, зохицуулалт**

**Шалгуур 3.14**

Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой хүлээсэн үүрэг, хариуцлагаа хэрэгжүүлж ажиллана.

**Агуулга**

ЭЭЭШС үйл ажиллагаа нь хүний амь нас, эрүүл мэндтэй шууд холбоотой төдийгүй хууль, эрх зүй, ёс зүйн маш нарийн зохицуулалт, нууцлал шаарддаг.

Эмнэлэг нь ЭЭЭШС-ын чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх албан ёсны зөвшөөрөлтэй байх ба салбарын нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сангийн журмыг мөрдөж, тусламж үйлчилгээний тайлан мэдээг тогтоосон хугацаанд тасралтгүй, үнэн зөв мэдээлнэ.

Хүний эрхтэн, эд, эс нь гадаад орчин, температурын өөрчлөлтөд маш мэдрэмтгий, хадгалах хугацаа богинотой байдаг. Иймд эмнэлэг нь биологийн материалыг донороос авах, тээвэрлэхээс эхлээд реципиентэд суулгах хүртэлх бүх үе шатанд

| | | |
|---|---|---|
| хүйтэн хэлхээний тасралтгүй байдлыг хангах хатуу хяналтын системийг бүрдүүлэх ёстой. Үүнд савлагааны битүүмж, температурын бүртгэлийг алхам тутамд баталгаажуулах, хадгалах төхөөрөмжүүдэд (хөргөгч, азотын сав) автомат дохиолол суурилуулах, цахилгаан тасрах зэрэг давагдашгүй хүчин зүйлийн үед ажиллах нөөц тэжээл, төлөвлөгөөг бэлэн байлгах зэрэг нь үнэлж баршгүй биологийн материалыг үхжих, гэмтэхээс сэргийлэх амин чухал үйл ажиллагаа юм.<br>Шилжүүлэн суулгалтын дараа донор эсвэл реципиентээс халдварт өвчин, хавдар зэрэг ноцтой хүндрэл илэрсэн тохиолдолд хариу арга хэмжээг яаралтай авахын тулд тухайн эд, эсийн гарал үүслийг хоёр чиглэлд (донороос реципиент, реципиентээс донор руу) цаг алдалгүй хөөж, мөшгөх кодчилсон бүртгэлийн систем эмнэлэгт заавал байх ёстой. Үүнтэй зэрэгцээд, хүний наймаа, сэтгэл зүйн дарамт, нийгмийн гадуурхлаас сэргийлэхийн тулд донор болон реципиентийн хувийн мэдээллийг өндөр түвшинд нууцалж, зөвхөн эрх бүхий хязгаарлагдмал хүрээнд л харьцах ёс зүйн чанд орчныг бүрдүүлсэн байна.<br>Эмнэлгийн хариуцлага нь мэс засал хийснээр дуусгавар болохгүй. Шилжүүлэн суулгасан эрхтний амьдрах хугацаа өвчтөний амьдрах хувь, хагалгааны дараах халдвар зэрэг эмнэлзүйн үр дүнгийн шалгуур үзүүлэлтүүдийг доод тал нь 1-5 жилийн хугацаанд тасралтгүй хянаж, чанарын дотоод аудит хийж, эрсдэлийн удирдлагыг хэрэгжүүлж ажиллана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | ЭЭЭШС үйл ажиллагааг зохицуулах эрх бүхий байгууллагаас тухайн эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл авсан байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь эрх бүхий байгууллагаас гаргасан ЭЭЭШС үйл ажиллагааны нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сангийн ажиллах журам, шаардлагыг мөрдөж ажиллана. |
| | **3** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээний мэдээллийг журамд заасан хугацаанд мэдээлнэ. Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эсийг авах, хадгалах, шилжүүлэн суулгах, тээвэрлэх үйл ажиллагааг журмаар зохицуулдаг байна. Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эсийг хүлээн авах үедээ хадгалах савлагааны бүрэн бүтэн байдал алдагдаагүй эсэх, тээвэрлэлтийн үеийн температур нь тухайн эрхтэн, эд, эсэд зөвшөөрөгдөх хэмжээнд байж, зохих ёсоор хянагдсан эсэхийг тус тус шалгаж баталгаажуулна. Ⓑ |
| | **6** | Эрхтэн, эд, эсийг хадгалах зориулалт бүхий хөргөгч, хөлдөөгч, шингэн азотын сав бусад хадгалалтын тоног төхөөрөмж нь дохиоллын системтэй байх ба эрсдэлийн үеийн нөөц төлөвлөгөөтэй байна. |
| | **7** | Эмнэлэг нь шилжүүлэн суулгасан эрхтэн, эд, эсийн гарал үүслийг донороос реципиент руу, реципиентээс донор руу хоёр чиглэлд мөшгөх бүртгэлийн тогтолцоотой байна. |
| | **8** | Донор, реципиентийн мэдээллийн нууцлалыг хангадаг байна. |

**Шалгуур 3.15**
Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээг зохицуулсан үйл явцтай байна.

**Агуулга**
ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээ нь олон мэргэжлийн баг, өвчтөн болон тэдний гэр бүлийн хооронд нарийн төлөвлөлт, мэдээлэл солилцоог шаарддаг. Эмнэлэг нь энэхүү үйл явцыг өвчтөний шашин шүтлэг, соёлын үнэт зүйлд бүрэн нийцүүлэн зохион байгуулах журамтай байна.
Шилжүүлэн суулгах үйл явцын мэдээлэл солилцоо, зохион байгуулалтыг хангах зохицуулагч нь мэргэшсэн эмч эсвэл сувилагч байх ба олон мэргэжлийн баг, реципиент болон донорын хооронд гүүр болж ажиллана.
Зохицуулагч нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:
- Олон мэргэжлийн багийн гишүүдийн (мэс засалч, дотрын эмч, сэтгэл зүйч г.м) хамтарсан хурал, зөвлөгөөнийг зохион байгуулах, шийдвэрийг нэгтгэх, баг дотооддоо болон гадны байгууллагатай мэдээлэл солилцох үйл явцыг удирдах.
- Донор болон реципиентийг мэс засалд бэлтгэх үнэлгээний үеэс эхлээд, мэс засал, эмнэлгээс гарах болон тусламж, үйлчилгээний дараах урт хугацааны хяналт хүртэлх бүх үе шатанд эмчилгээний төлөвлөгөө тасалдахгүй байх хуваарийг зохицуулах.
- Өвчтөн, донор болон тэдний гэр бүлтэй тогтмол холбоотой байж, тусламж үйлчилгээний үйл явцыг энгийнээр тайлбарлах, уулзалт шинжилгээний цагийг товлох, тэдний асуулт, хэрэгцээг эмнэлгийн багт уламжлах.
- Таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явц хуулийн дагуу явагдаж буй эсэх, эрх бүхий байгууллагаас шаардлагатай зөвшөөрөл, мэдэгдэл ирсэн эсэхэд хяналт тавьж, бичиг баримтын бүрдүүлэлтийг удирдах.

Зохицуулагчаас гадна амьд донор болон реципиентэд тус бүрд нь эмнэлзүйн шийдвэр гаргах хариуцсан эмчийг томилох ба тэдгээр нь тусламж, үйлчилгээний бүх үе шатанд эмчилгээний тасралтгүй байдлыг удирдан чиглүүлж, хяналт тавина.
Шилжүүлэн суулгах мэс заслын таниулсан зөвшөөрөл нь ердийн мэс заслын зөвшөөрлөөс эрс ялгаатай буюу насан туршийн үр дагаврыг хамардаг. Иймд сургагдсан эмнэлгийн мэргэжилтэн дараах эрсдэлийг энгийн, ойлгомжтой хэлээр тайлбарлаж зөвшөөрөл авна:
- реципиентэд насан туршдаа дархлаа дарангуйлах эм уух шаардлага, суулгасан эрхтэн ховхрох болон өвчин дахин сэдрэх эрсдэл, амьдрах хугацааны таамаглал;
- амьд донорт мэс заслын хүндрэл, сэтгэл зүйн дарамт, цаашид гарч болзошгүй эрүүл мэндийн өөрчлөлт;

Үйл ажиллагааны бүх журам нь өвчтөний шашин шүтлэг, соёлын үнэт зүйлд нийцсэн байна. Ялангуяа амьд донор нь ямар нэгэн албадлага, хууль бус урамшууллаас ангид байх ёстой бөгөөд үнэлгээний болон мэс заслын аль ч үе шатанд татгалзах эрхтэй болохыг албан ёсоор танилцуулсан байна. Энэхүү ёс зүй, хуулийн хэрэгжилтийг баталгаажуулахын тулд эмнэлэг нь мэс засал хийхээс өмнө эрх бүхий зохицуулах байгууллагаас эцсийн зөвшөөрсөн мэдэгдлийг заавал авдаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| | **1** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээг зохицуулсан журамтай байна. Журам нь өвчтөний шашин шүтлэг, соёлын үнэт зүйлд нийцсэн байна. Ⓑ |
| | **2** | Амьд донор болон реципиент хариуцсан эмчийг томилсон байх ба шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээний бүх үе шатанд оролцдог байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгуулах өвчтөний тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг дараах үе шатуудад хангаж ажиллана.<br>• шилжүүлэн суулгуулахын өмнөх үе<br>• шилжүүлэн суулгуулах үе<br>• эмнэлгээс гарах үе |
| | **4** | Эмнэлэг нь амьд донорын тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг дараах үе шатуудад хангаж ажиллана.<br>• үнэлгээ хийх үе<br>• амьд донор болох үе<br>• эмнэлгээс гарах үе |
| | **5** | ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээнд оролцож байгаа эмнэлгийн ажилтанд тухайн тусламж, үйлчилгээний талаар мэдээлсэн байна. |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **6** | Эмнэлэг нь ЭЭЭШС үйл ажиллагааг зохицуулах эрх бүхий байгууллагаас донор, реципиентийн тусламж, үйлчилгээг зөвшөөрсөн мэдэгдэл авдаг байна. Ⓑ |
| | **7** | Эмнэлэг нь реципиент болон амьд донороос ЭЭЭШС 'Таниулсан зөвшөөрөл'-ийн шаардлагыг тодорхойлж, зөвшөөрөл авах үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна. Ⓑ |
| | **8** | Сургагдсан эмнэлгийн мэргэжилтэн “Таниулсан зөвшөөрөл”-ийг реципиент болон амьд донорт энгийн, ойлгомжтой хэлбэрээр тайлбарлаж, баталгаажуулж авна. Ⓑ |
| | **9** | “Таниулсан зөвшөөрөл”-д дараах мэдээллийг тусгасан байна. Үүнд:<br>А. Амьд донорт:<br>• Сэтгэл зүйн эрсдэл<br>• Мэс заслын үед болон дараа гарч болох хүндрэл<br>• Цаашид гарч болзошгүй эрүүл мэндийн асуудал гэх мэт.<br>Б. Реципиентэд:<br>• Шилжүүлэн суулгасан шинэ эрхтэн ховхрох эрсдэл<br>• Насан туршдаа дархлаа дарангуйлах эм уух шаардлага болон түүний гаж нөлөө<br>• Өвчин шинээр суулгасан эрхтэнд сэдрэх, тархах эрсдэл<br>• Мэс заслын үед болон дараа гарч болох хүндрэл<br>• Амьдрах хугацаа. |

| | | |
|---|---|---|
| | **10** | Амьд донорт ЭЭЭШС тусламж, үйлчилгээний аль ч үе шатанд татгалзах эрхтэй гэдгийг мэдээлдэг үйл явцтай байна. |
| **Шалгуур 3.16**<br>Эмнэлэг нь реципиент болон амьд донорыг сонгох, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ батлагдсан эмнэлзүйн заавар, удирдамж, эмнэлзүйн шалгуурыг мөрдөж ажиллана. | | |
| **Агуулга**<br>ЭЭЭШС нь амьд донор болон реципиентэд насан туршийн үр дагавар үлдээдэг тул тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх болон өвчтөнийг сонгохдоо олон улсын болон үндэсний батлагдсан эмнэлзүйн заавар, удирдамжид үндэслэн, тухайн хувь хүний хэрэгцээнд тохируулж үзүүлэх шаардлагатай.<br>Эмнэлэг нь шилжүүлэн суулгах эрхтэн, эд, эс тус бүрээр өвчтөнийг сонгох батлагдсан шалгууртай байна. Реципиентийг хүлээх жагсаалтад оруулахын өмнө шилжүүлэн суулгахтай дүйцэхүйц үр дүн өгч чадах эмийн болон мэс заслын өөр хувилбарт эмчилгээ байгаа эсэхийг заавал үнэлнэ. Мөн реципиент хагалгааны дараа насан туршдаа өртөг өндөртэй эм уух, гам барих нийгэм, эдийн засгийн (ар гэрийн) дэмжлэг байгаа эсэхийг тодорхойлно. Харин амьд донорын хувьд бие махбодын эрүүл мэндийн үзлэг, халдварт өвчин болон хорт хавдрыг илрүүлэх нарийвчилсан шинжилгээнд үндэслэн эцсийн шийдвэрийг гаргана.<br>Эмнэлзүйн удирдамж нь ерөнхий зорилт төдий бус, харин өвчтөнийг үнэлэх (мэс заслын өмнөх үнэлгээ, шинжилгээ), мэс засал болон эрчимт эмчилгээ (мэс заслын үеийн протокол, дархлаа дарангуйлах болон халдварын эсрэг эмчилгээ), эмнэлгээс гарах (шархны эдгэрэлт, хяналтын хуваарь) гэсэн гурван үе шатыг бүрэн хамарсан байна.<br>Донор болон реципиентийн эмчилгээг олон мэргэжлийн баг (мэс засалч, дотрын эмч, эм зүйч, хоол зүйч, нийгмийн ажилтан г.м) хамтран гүйцэтгэж, өвчний түүхэнд тус бүр үнэлгээ, тэмдэглэлээ үлдээнэ. Эдгээр олон талт дүгнэлтийг тухайн өвчтөний хариуцсан эмч нэгтгэн уншиж, эмчилгээний эцсийн төлөвлөгөөг батлан удирдан зохицуулах ба шийдвэрээ өвчний түүхэнд баталгаажуулсан байна.<br>Реципиент болон амьд донорыг сэтгэл зүйн үнэлгээнд заавал хамруулж, урьд өмнө сэтгэцийн эмгэг байсан эсэхийг илрүүлнэ. Ингэснээр өвчтөн хагалгааны үр дагаврыг бүрэн ухамсарлаж, бие даан шийдвэр гаргах чадвартай болохыг баталгаажуулна. Ялангуяа амьд донорын хувьд ямар нэгэн гэр бүлийн албадлага, хөндлөнгийн дарамт эсвэл хууль бус санхүүгийн сэдэл байгаа эсэхийг нийгмийн ажилтан эсвэл сэтгэл зүйч тусгайлан үнэлж, үгүйсгэсэн дүгнэлтийг баримтжуулсан байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь шилжүүлэн суулгаж буй эрхтэн, эд, эс тус бүрт тохирсон реципиент сонгох, суулгахын өмнөх үе, шилжүүлэн суулгах үе, эмнэлгээс гарах үеийн тусламж, үйлчилгээний шалгуурыг эмнэлзүйн удирдамж, зааварт тусган баталж, мөрддөг байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь шилжүүлэн суулгаж буй эрхтэн, эд, эс тус бүрт тохирсон амьд донор сонгох шалгуурыг холбогдох хууль, журмын дагуу баталж, мөрддөг байна. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Реципиент болон амьд донор бүрийг хариуцсан эмч нь олон мэргэжлийн багтай хамтран тусламж, үйлчилгээг үе шат бүрт үзүүлдэг байна. |
| | **4** | Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгахаар хүлээгдэж буй реципиентийг сонгохдоо шилжүүлэн суулгах эмчилгээтэй дүйцэхүйц хэмжээний үр дүн (амьдрах хугацаа) өгч чадах эмийн болон мэс заслын эмчилгээний арга тухайн өвчтөнд тохирох эсэхийг үнэлсэн байна. |
| | **5** | Амьд донор болоход тохирох эсэхийг тодорхойлж, эцсийн шийдвэр гаргахад тухайн хүний бие махбодын эрүүл мэндийн үзлэг, дүгнэлт болон халдварт өвчин, хорт хавдрыг илрүүлэх шинжилгээний хариуг үндэслэнэ. |
| | **6** | Реципиент болон амьд донорыг Сэтгэл зүйн үнэлгээнд заавал хамруулж, тухайн өвчтөний бие даан шийдвэр гаргах чадварыг тодорхойлон урьд өмнө нь сэтгэцийн ямар нэг өвчин, эмгэг байсан эсэхийг тодорхойлсон байна. |

## ТАЙВШРУУЛАЛТ, МЭДЭЭГҮЙЖҮҮЛЭГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

### Тойм

Эмнэлэг өндөр эрсдэлтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг мэс засал, мэдээгүйжүүлэг, эрчимт эмчилгээ, яаралтай тусламж гэх мэт хэсгүүдийн үйл явц өвчтөний аюулгүй байдалд нөлөөлөхгүй хэвийн явгдаж байгаад онцгойлон анхаарах үүрэгтэй. ДЭМБ ба Дэлхийн мэдээгүйжүүлэгч эмч нарын холбоо (World Federation of Societies of Anesthesiologists), Америкийн мэдээгүйжүүлэгч эмч нарын нийгэмлэг (American Society of Anesthesiologists)-ээс мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээний аюулгүй байдлын “Алтан стандарт”-ыг тодорхой зааж тухайн орны хөгжлийн түвшнээс үл шалтгаалан бүх эмнэлэгт мөрдөх, мэдээгүйжүүлгийн явцад 5 минут тутамд амин үзүүлэлтийг хянаж баримтжуулахыг зөвлөдөг. Европын мэдээгүйжүүлэг, эрчимт эмчилгээний нийгэмлэг "Хельсинкийн тунхаглал"-аар дамжуулан мэдээгүйжүүлгийн үеийн өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах засаглалын үүргийг онцолсон байдаг.

Иймд мэдээгүйжүүлэг өгч буй бүх эмнэлэг шатлал харгалзахгүй дөрвөн чиглэлд үйл ажиллагааг явуулах тогтолцоог бүрдүүлсэн байна. Үүнд:

1. Хамгийн өндөр эрсдэлтэй хэсгийг хянах. Мэдээгүйжүүлэг нь өвчтөний төв мэдрэлийн тогтолцоо, амьсгал, зүрх судас зэрэг амин чухал эрхтэнийг эмийн нөлөөгөөр удирдан зохицуулж тухайн мэс засал, ажилбарыг хийх нөхцлөөр хангадаг тул алдаа гарвал амь нас, эрүүл мэндэд шууд нөлөөлөх өндөр эрсдэлтэй тусламж, үйлчилгээ юм. Дэлхийн банк болон ДЭМБ-ын судалгаагаар хөгжиж буй орнуудад мэдээгүйжүүлэгтэй холбоотой нас баралт өндөр хөгжилтэй орнуудаас 100-1000 дахин их байдаг. Мэдээгүйжүүлэгтэй шууд холбоотой нас баралт Монгол Улсад олон улсын дунджаас (өндөр хөгжилтэй орнууд) өндөр байх магадлалтайг мэргэжлийн байгууллагууд

тэмдэглэдэг. Өндөр эрсдэлтэй хэсгийн хяналтыг сайжруулснаар мэдээгүйжүүлэгтэй холбоотой хүндрэл, нас баралтыг бууруулна.

2. Эмнэлгийн хэмжээнд жигд мөрдөх. Эмнэлэгт тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийг зөвхөн хагалгааны хэсэгт бус CT, MRI оношилгоо, ходоод, бүдүүн гэдэсний уян дуран, шүдний кабинет зэрэг олон хэсэгт хийгддэг. Хагалгааны хэсэгт мөрдөгдөж буй журам, стандарт, заавар хагалгааны бус хэсгүүдэд ижил мөрдөгдөнө, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн хангалт адил байна.
3. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг хамгаалах. Мэдээгүйжүүлэг, тайвшруулалттай холбоотой хүндрэл хүний эрүүл мэнд, амь насанд ноцтой хор хохирол учруулдаг учир өвчтөн түүний гэр бүлийн зүгээс гомдол, санал их ирдэг. Иймд “Мэдээгүйжүүлгийн өмнөх үзлэг”, “Мэдээгүйжүүлгийн таниулсан зөвшөөрөл”, “Мэдээгүйжүүлгийн явцын хяналт”, “Сэрээх өрөөний хяналт” зэрэг албан ёсны баримт бичгийг мэдээгүйжүүлэг, тайвшруулалт явуулах бүрт хөтлөх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмнэлгийг хууль эрх зүйн эрсдэлээс хамгаалах хамгийн том баримт болно.
4. Хязгаарлагдмал нөөцийг зохистой хэрэглэх, төлөвлөх. Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэгт мэргэшсэн эмч, сувилагч, өндөр үнэтэй аппарат, тоног төхөөрөмж, онцгой эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, хүчилтөрөгч хэрэглэх тул нөөцийг зохистой хэрэглэх техник, ур чадварыг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд эзэмшдэг. Бага урсгалтай мэдээгүйжүүлэг (шинэ хийн урсгалыг 1л/мин-ээс багар өгөх), ерөнхий мэдээгүйжүүлэгт бүсчилсэн хоригийг хамт хэрэглэх, мэдээгүйжүүлгийн эхэнд судсаар мэдээгүйжүүлгийн бодис хэрэглэх, хүүхдэд амьсгалын хүрээ, хүүдийг нас, жинд тохируулан хэрэглэх, мэдээгүйжүүлэг хооронд хүчилтөрөгчийн урсгалыг хаах, нугасны болон суудлын мэдээгүйжүүлэг хэрэглэх нь өндөр үнэтэй хүчилтөрөгч, дэгдэмхий мэдээгүйжүүлгийн бодис, нүүрсхүчлийн хийг шингээгч шохойн зарцуулалтыг багасгана.

Америкийн мэдээгүйжүүлэгч эмч нарын нийгэмлэгээс ажилбарын үеийн тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэгийг дараах 4 түвшинд ангилдаг.

- Хөнгөн тайвшруулалт (anxiolysis). Ухаан санаа, ухамсартай байдлыг хадгалж, айдас түгшүүрийг намдаах зорилготой. Энэ үед өвчтөний танин мэдэхүй, баримжаалах үйл ажиллагаа өөрчлөгдөж болох ч амьсгал, зүрх судасны үйл ажиллагаа дарангуйлагдахгүй.
- Дунд зэргийн тайвшруулалт/өвдөлт намдаалт (“conscious sedation”). Ухаан санааны байдал дарангуйлагдсан боловч амьсгалын замын рефлекс хадгалагдан амьсгал дарангуйлагдахгүй, хяналттай байна. Үг хэлэх, биед нь зөөлөн хүрэхэд өвчтөн насандаа тохирсон хариу үйлдэл үзүүлнэ. Зүрх судасны үйл ажиллагаа тогтвортой, нэмэлт дэмжлэг шаардахгүй.
- Гүн тайвшруулалт/өвдөлт намдаалт. Ухаан санаа дарангуйлагдсан ба амьсгалын замын рефлекс, амьсгалын замын найдвартай байдал хангагдаагүй байж болно, сэлгэцлийн үйл ажиллагаа буурсан ч хяналттай байх ба амархан сэрэхгүй, давтан цочроох эсвэл өвдөлтийн цочролд хариу үзүүлнэ.

Зүрх судасны үйл ажиллагаа тогтвортой, нэмэлт дэмжлэг шаардахгүй ч мэдээгүйжүүлгийн үед тавигдах стандарт хяналтыг хийнэ. Шаардлагатай үед мэдээгүйжүүлэгт шилжих магадлал өндөр.

- Ерөнхий мэдээгүйжүүлэг. Эмийн нөлөөгөөр ухаан санаа, ухамсарт байдал бүрэн дарангуйлагдаж, өвдөлтийн цочролд хариу урвалгүй, амьсгалын замын рефлекс, амьсгалын замын найдвартай байдал болон сэлгэцлийн үйл ажиллагаа алдагдах тул амьсгалын замыг чөлөөлөх, байнгын дэмжлэг, улмаар эерэг даралттай амьсгал дэмжлэг шаардагдана. Зүрх судасны үйл ажиллагаа дарангуйлагдаж болно.

Тайлбар: Эрчимт эмчилгээний тасаг, нэгжид амьсгал удирдахад хийгдэх тайвшруулалт энэхүү бүлэгт хамааралгүй.

**Удирдлага, хүний нөөц**

**Шалгуур 3.17**

Эмнэлгийн удирдлага нь өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн, хууль тогтоомжид заасан тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг хангах бөгөөд тусламжийн чанар, аюулгүй байдлыг хангах нэгдсэн засаглал, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлж хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг үйлчлүүлэх хүн ам, тусламж үйлчилгээний төрөл, эмч мэргэжилтний нөөцөнд үндэслэж, тайвшруулалт, мэдээгүйжүүлэгийн тусламж, үйлчилгээг зохион байгуулна. Тайшруулалт, мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээг зохион байгуулахдаа дараах стратегийг баримтална. Үүнд:

- Тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдлыг хангах. Эмнэлэг өөрийн үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл, чиглэлд хамааралтай тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламжийг тасралтгүй үзүүлнэ. Энэ нь зөвхөн төлөвлөсөн бус яаралтай тохиолдолд ч үзүүлэх боломжийг бүрдүүлэн зохион байгуулна.
- Хуулийн нийцэл. Мэдээгүйжүүлэгт хэрэглэгдэх эмүүд мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөлөх бүлгийн эм учраас хууль, журмын дагуу хатуу хяналттай ашиглаж, бүртгэл хөтлөн өвчний түүхэнд баримтжуулна.
- Мэргэжлийн эрх бүхий ажилтан (Credentialing): Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийг зөвхөн тусгай эрх бүхий мэргэшсэн, амилуулах суурь болон лавшруулсан тусламж үзүүлэх чадвартай мэдээгүйжүүлгийн эмч, сувилагчийн хамт гүйцэтгэнэ. Тусламж, үйлчилгээг гэрээт ажилтан гүйцэтгэж болох бөгөөд тэдэнд тавигдах мэдлэг, ур чадварын шаардлага, эмнэлэгт үйл ажиллагаа явуулах эмнэлзүйн зөвшөөрлийн үнэлгээ нь үндсэн орон тооны ажилтанд тавигдах шаардлагатай адил байна.
- Батлагдсан журам, зааврыг жигд мөрдөх: эмнэлгийн аль хэсэгт (хагалгааны өрөө, шүдний эмнэлэг, дүрс оношилгоо г.м) хийгдэж байгаагаас үл хамааран тусламж, үйлчилгээнд ижил түвшний хяналт, ижил стандарт мөрдөнө.
- Тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдал: Мэдээгүйжүүлгийн болон соруулах аппарат, хүчилтөрөгчийн тогтолцоо болон яаралтай тусламжийн бэлэн байдлыг (Crash cart) өдөр бүр хяналтын хуудсаар шалгадаг байна.

- Өвчтөнг хянах тогтолцоо: Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн өмнөх, ажилбар, мэс заслын явц, мэдээгүйжүүлгийн дараах сэрээх өрөө, тасаг, нэгжид өвчтөний амин үзүүлэлтүүдийг тогтоосон хугацаанд тогтмол хянаж, баримтжуулна.
- Эмнэлэг өндөр эрсдэлтэй хэсгийн үйл ажиллагааны чанар, аюулгүй байдлыг байгууллагын журмын дагуу цуглуулан тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж үйлчилгээний өвчтөний аюулгүй байдлын талаарх өгөгдөл, мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийж чанарын шалгуур үзүүлэлтийг тооцон хэлэлцэж шийдвэр гаргадаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээг зохион байгуулах нэгдсэн журам, зааварчилгааг засаглалын түвшинд баталж, тусламжийн хүртээмжийг (хүний нөөц, тоног төхөөрөмж) өвчтөний хэрэгцээнд нийцүүлэн албажуулсан байна. Ⓑ |
| | **2** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэгт ашиглаж буй мансууруулах болон сэтгэцэд нөлөөт эмийн хадгалалт, зарцуулалт, бүртгэлийн тогтолцоо нь үндэсний хууль тогтоомжид бүрэн нийцсэн байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь гадны байгууллага эсвэл мэргэжилтнээр мэдээгүйжүүлгийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгүүлдэг тохиолдолд тухайн үйлчилгээ нь эмнэлгийн дотоод чанар, аюулгүй байдлын шаардлагыг хангаж буй эсэхийг удирдлагаас тогтмол хянаж, үнэлдэг байна. |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлага нь тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээний аюулгүй байдал, чанарын үзүүлэлтүүдийг тогтмол цуглуулж, өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийх замаар гарсан асуудлын суурь шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлийг судлаж эмнэлгийн журмын дагуу хэлэлцэн, тусламж үйлчилгээг сайжруулах стратегийн шийдвэр гаргаж хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |

**Шалгуур 3.18**

Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээнд тавигдах шаардлага, стандарт, эмнэлзүйн зааврыг эмнэлгийн хагалгааны болон хагалгааны бус бүх хэсгүүдэд (CT, MRI оношилгоо, уян дуран, шүдний кабинет г.м) нэг ижил түвшинд мөрдөж, аюулгүй байдлын хяналтын хуудсыг үе шат бүрт хөтөлж ажиллана.

**Агуулга**

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал нь тухайн ажилбар эмнэлгийн аль хэсэгт хийгдэж байгаагаас үл хамааран нэг ижил түвшинд байх ёстой. Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөний амин чухал эрхтний үйл ажиллагаанд шууд нөлөөлдөг өндөр эрсдэлтэй үйл үйл ажиллагаа тул эмнэлгийн хагалгааны болон хагалгааны бус бүх хэсэгт (CT, MRI оношилгоо, уян дуран, шүдний кабинет, яаралтай тусламжийн тасаг г.м) аюулгүй байдлын нэгдсэн стандарт, эмнэлзүйн заавар, хяналтын тогтолцоог жигд мөрдөхийг энэхүү стандартаар шаардана.

Дэд бүтэц ба тоног төхөөрөмжийн хангалт: Хагалгааны бус хэсэгт (жишээ нь: уян дурангийн өрөө) тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардагдах хүчилтөрөгчийн хангамж, соруулгын аппарат, хяналтын монитор болон амилуулах яаралтай тусламжийн иж бүрдэл (Crash cart) нь хагалгааны өрөөний тоног төхөөрөмжийн стандартын адил бүрэн ажиллагаатай, хүртээмжтэй байна.
Хяналтын хуудас: Мэс засал, мэдээгүйжүүлгийн үеийн аюулгүй байдлыг хангах бүх үйл ажиллагаа, “Завсарлага” журмын дагуу хийгдэж маягтыг хөтөлж хэвшсэн байна. Энэ нь эмнэлгийн аль ч хэсэгт алдаа, эрсдэлээс сэргийлэх нэгдсэн соёлыг бүрдүүлдэг.
Амин үзүүлэлтийн жигд, тасралтгүй баримтжуулалт: Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ авч буй өвчтөний зүрхний цохилт, цусны даралт, амьсгалын тоо, биеийн хэм, хүчилтөрөгчийн ханамж (SpO2), амьсгалаар ялгарах нүүрсхүчлийн хийг тасралтгүй хянаж, үр дүнг холбогдох баримт бичигт тогтоосон давтамжтайгаар баримтжуулна.
Мэргэжлийн хариуцлага ба тусламжийн чанар: Хагалгааны бус хэсэгт ажиллаж буй эмч, сувилагч нар нь хагалгааны хэсэгт ажилладаг багийн гишүүдтэй адил түвшний сургалтад хамрагдсан, амилуулах тусламж үзүүлэх чадвартай байх бөгөөд аюулгүй байдлын шаардлагыг нэгэн адил хариуцна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй хагалгааны бус бүх хэсэгт (CT, MRI, уян дуран, шүд г.м) аюулгүй байдлыг хангах иж бүрдэл (хүчилтөрөгч, соруул, хяналтын монитор, яаралтай тусламжийн эм) хагалгааны өрөөний стандартын адил бүрэн ажиллагаатай, бэлэн байна. |
| | **2** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй бүх хэсэгт өвчтөний аюулгүй байдлын хяналтын хуудсыг үе шат бүрт (ажилбар эхлэхээс өмнө, явцад, дараа) нэг ижил маягтаар, хөтөлдөг байна. Б |
| | **3** | Хагалгааны болон хагалгааны бус хэсгүүдэд тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ авч буй болон сэрээх өрөөнд буй бүх өвчтөний амин үзүүлэлтийг журмын дагуу нэг ижил давтамжтайгаар тасралтгүй хянаж, үр дүнг өвчний түүхэнд баримтжуулсан байна. Б |

**Шалгуур 3.19**
Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээг эрх бүхий мэргэшсэн эмч, мэргэжилтэн үзүүлэх ба багийн бүх гишүүд амилуулах суурь/лавшруулсан тусламж үзүүлэх чадвартай байна.

**Агуулга**
Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөний амин чухал эрхтний үйл ажиллагааг (амьсгал, зүрх судас) эмээр удирдан зохицуулдаг тул тусламж үзүүлж буй баг нь мэргэжлийн өндөр ур чадвартай, техник хэрэгсэл нь ямар ч үед ашиглахад бэлэн байхыг шаарддаг. Энэхүү стандартын зорилго нь тусламж үйлчилгээг зөвхөн эрх бүхий мэргэжилтнүүдээр гүйцэтгүүлэх замаар хүний хүчин зүйлээс шалтгаалсан алдааг бууруулах, техник хэрэгслийн бэлэн байдлыг

| | | |
|---|---|---|
| хангах замаар гэнэтийн хүндрэлийн үед өвчтөний амь насыг аврах нөхцөлийг бүрдүүлэхэд оршино.<br>Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээг зөвхөн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөлтэй, эмнэлгийн удирдлагаас тухайн ажилбарыг хийх байгууллагаас зөвшөөрөл олгогдсон эмч, мэргэжилтнүүд гүйцэтгэнэ. Багийн бүх гишүүд (эмч, сувилагч) ажилбарын явцад гарч болзошгүй амьсгал, зүрх судасны хүндрэлийн үед амилуулах суурь болон лавшруулсан тусламж үзүүлэх мэдлэг, ур чадварыг эзэмшсэн, байна.<br>Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй хэсэг бүрт (хагалгааны болон хагалгааны бус) амилуулах яаралтай тусламжийн иж бүрдэл (тэргэнцэр, шүүгээ, үүргэвч гэх мэт) бэлэн байна. Энэхүү иж бүрдэл нь шаардлагатай эм, хэрэгсэлтэй, лац битүүмжлэлтэй байх ба ашиглах хугацаа болон бэлэн байдлыг өдөр бүр хяналтын хуудсаар шалгаж баримтжуулна.<br>Мэдээгүйжүүлгийн аппарат, соруулгын болон хүчилтөрөгчийн систем, хяналтын мониторууд нь бүрэн ажиллагаатай байна. Ажилбар бүрийн өмнө мэргэжилтнүүд тоног төхөөрөмжийн ажиллагааг техникийн зааврын дагуу шалгаж хяналтын хуудсыг хөтөлж аюулгүй байдлыг баталгаажуулсан байна. Соруулгын аппарат болон хүчилтөрөгчийн систем нь гэнэтийн саатлын үед ашиглах бие даасан нөөц эх үүсвэртэй байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээг гардан гүйцэтгэж буй эмч, мэргэжилтнүүд нь тухайн ажилбарыг хийх эмнэлзүйн зөвшөөрөлтэй (Clinical Privileges) байх ба багийн бүх гишүүд амилуулах суурь болон лавшруулсан тусламжийг үзүүлэх сургалтад хамрагдсан, ур чадвартай байна. |
| | **2** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй хэсэг бүрт (хагалгааны болон хагалгааны бус) амилуулах яаралтай тусламжийн иж бүрдэл (Crash cart), эм, хэрэгсэл нь иж бүрэн, ашиглах хугацаа нь хүчинтэй, лац битүүмжлэлтэйгээр бэлэн байна. |
| | **3** | Мэдээгүйжүүлэг болон соруулгын аппарат, хүчилтөрөгчийн хангамж, хяналтын монитор зэрэг тоног төхөөрөмжүүд нь бүрэн ажиллагаатай байх ба ажилбар бүрийн өмнө аюулгүй байдлын техникийн хяналтыг журмын дагуу хийж баримтжуулсан байна. Б |
| **Тайвшруулалт, мэдээгүйжүүлгийн өмнөх үнэлгээ** | | |
| **Шалгуур 3.20**<br>Өвчтөн бүрт тайвшруулалт мэдээгүйжүүлгийн өмнөх үзлэгийг хийж, эрсдэлийг тооцон тусламжийн төлөвлөгөө боловсруулж гарч болох хүндрэл, авах арга хэмжээний талаар өвчтөн болон ар гэрийнхэнд ойлгомжтой тайлбарлан, шийдвэр гаргалтад оролцуулж, бичгээр зөвшөөрөл авч баталгаажуулна. | | |
| **Агуулга**<br>Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээний аюулгүй байдал нь өвчтөний биеийн байдлыг зөв үнэлж, эрсдэлийг урьдчилан тооцоолсон бодит төлөвлөлтөөс шууд хамаардаг. Энэхүү шалгуурын зорилго нь өвчтөн бүрт тохирох | | |

| | | |
|---|---|---|
| төлөвлөгөө боловсруулах замаар хүндрэлээс сэргийлэх, мөн өвчтөн болон ар гэрийнхэнд эмчилгээний явц, эрсдэлийн талаар бүрэн мэдээлэл өгч, тэднийг шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд идэвхтэй оролцуулан "таниулсан зөвшөөрөл" авах замаар өвчтөний эрхийг баталгаажуулахад оршино.<br>Мэдээгүйжүүлэг ба тайвшруулалтын өмнөх үнэлгээ (pre-anesthesia/sedation assessment): Тусламж, үйлчилгээ эхлэхээс өмнө мэдээгүйжүүлгийн эмч өвчтөний биеийн байдлыг (ASA зэрэглэл, амьсгалын замын бүтэц, харшил, хэрэглэж буй эм, лабораторийн шинжилгээ г.м) биечлэн үзэж үнэлнэ. Энэхүү үнэлгээ нь бүх ажилбар, мэс заслын өмнө (тасагт эсвэл амбулаториор) хийгдсэн байх ба өвчний түүхэнд албан ёсны маягтын дагуу баримтжуулна.<br>Урьтал мэдээгүйжүүлгийн өмнөх үнэлгээ (immediately pre-induction assessment): Өвчтөнийг ажилбарын болон мэс заслын өрөөнд орж ирэх үед мэдээгүйжүүлэг эхлэхийн өмнө биеийн байдлын давтан үнэлгээг заавал хийнэ. Энэхүү үнэлгээ нь өмнөх үзлэгээс хойш өвчтөний биеийн байдалд гарсан аливаа өөрчлөлтийг илрүүлэх, мэдээгүйжүүлгийн багийн гишүүд солигдсон тохиолдолд тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах зорилготой бөгөөд үр дүнг өвчний түүхэнд баримтжуулна.<br>Эрсдэлд суурилсан төлөвлөлт: Үнэлгээний үр дүнд үндэслэн мэдээгүйжүүлгийн төрөл (ерөнхий, хэсгийн, нугасны г.м), хэрэглэх эм, тун болон гарч болзошгүй хүндрэлийн үед авах арга хэмжээг багтаасан нэгдсэн төлөвлөгөөг боловсруулна. Төлөвлөгөө нь өвчтөний онош болон биеийн байдлын онцлогтой яв цав нийцсэн байна.<br>Таниулсан зөвшөөрөл (informed consent): Мэдээгүйжүүлгийн эмч нь төлөвлөсөн мэдээгүйжүүлгийн төрөл, түүний давуу болон сул тал, гарч болох эрсдэл, хүндрэл болон өвдөлт намдаалтын бусад хувилбаруудын талаар өвчтөн болон ар гэрийнхэнд ойлгомжтой, энгийн хэлээр тайлбарлаж өгнө. Өвчтөн мэдээлэл авсны үндсэн дээр шийдвэрээ бие даан гаргаж, "Таниулсан зөвшөөрөл"-ийн хуудаст гарын үсэг зурснаар тусламж үйлчилгээг баримтжуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээ авч буй өвчтөн бүрт ажилбар эхлэхээс өмнө биеийн байдлын үнэлгээг (ASA зэрэглэл, харшил, эмийн хэрэглээ, лабораторийн шинжилгээ г.м) мэдээгүйжүүлгийн эмч гардан хийж, баримтжуулсан байна. Б |
| | **2** | Үнэлгээнд үндэслэн мэдээгүйжүүлгийн хэлбэр, гарч болзошгүй хүндрэлээс сэргийлэх арга хэмжээг тусгасан тусламжийн төлөвлөгөөг боловсруулж, өвчний түүхэнд тэмдэглэсэн байна. Б |
| | **3** | Мэдээгүйжүүлгийн төлөвлөгөө, эрсдэл, хувилбар боломжуудын талаар өвчтөн болон ар гэрийнхэнд ойлгомжтой тайлбарлаж, шийдвэр гаргалтад оролцуулан, таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар баталгаажуулсан байна. Б |
| **Тайвшруулалт, мэдээгүйжүүлгийн үйл явц, хяналт** | | |
| **Шалгуур 3.21** | | |

| | | |
|---|---|---|
| Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн явцад өвчтөний амин үзүүлэлтийг тусгайлан томилогдсон ажилтан тасралтгүй хянаж, үр дүнг батлагдсан маягт, хяналтын хуудсанд тэмдэглэн, өвчний түүхэнд баримтжуулдаг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн тусламж, үйлчилгээний хамгийн эрсдэлтэй үе шат нь ажилбар эхлэхээс дуусах хүртэлх хугацаа байдаг. Энэ үед өвчтөний физиологийн хариу үйлдэл огцом өөрчлөгдөх, амьсгал болон зүрх судасны тогтолцоо саатах өндөр эрсдэлтэй тул тасралтгүй хяналт зайлшгүй шаардлагатай. Энэхүү шалгуурын зорилго нь ажилбарын туршид өвчтөний амин чухал үзүүлэлтүүдийг секунд тутамд хянаж, гарсан өөрчлөлтөд шуурхай хариу арга хэмжээ авах, мөн багийн гишүүдийн хоорондын харилцааг "хяналтын хуудас"-аар дамжуулан баталгаажуулж, хүний хүчин зүйлээс шалтгаалсан алдаанаас сэргийлэхэд оршино.<br>Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн ажилбар эхэлсэн цагаас өвчтөнийг сэргээх өрөөнд шилжүүлэх хүртэлх хугацаанд тусгайлан томилогдсон ажилтан (мэдээгүйжүүлгийн сувилагч эсвэл туслах эмч) өвчтөний дэргэд биечлэн байж, хяналтыг тасралтгүй гүйцэтгэнэ. Хяналт тавьж буй ажилтан нь өвчтөний амин үзүүлэлтийн өөрчлөлтийг шуурхай илрүүлж, мэдээгүйжүүлгийн эмчид мэдээлэх үүрэгтэй.<br>Өвчтөний зүрхний цохилт, цусны даралт, амьсгалын тоо, хүчилтөрөгчийн хангамж (SpO2) болон шаардлагатай бол биеийн халуун, нүүрсхүчлийн хийн даралт (EtCO2) зэргийг мэдээгүйжүүлгийн монитороор тасралтгүй хянана. Эдгээр үзүүлэлтүүдийг тогтоосон давтамжаар (жишээ нь: 5 минут тутамд) мэдээгүйжүүлгийн явцын хуудаст график болон тоон хэлбэрээр тэмдэглэж, хэрэглэсэн эм, шингэн, цусны алдагдал зэргийг цаг хугацаатай нь уялдуулан баримтжуулна.<br>ДЭМБ-аас зөвлөсөн "Хагалгааны аюулгүй байдлын хяналтын хуудас"-ыг (Surgical Safety Checklist) хагалгааны болон хагалгааны бус бүх хэсэгт мөрдөнө. Үүнд:<br>- Мэдээгүйжүүлэг эхлэхээс өмнө өвчтөн, байршил, зөвшөөрөл, аппаратын бэлэн байдлыг тулгах;<br>- Арьс зүсэлт эсвэл ажилбар эхлэхийн өмнө багийн гишүүд бие биенээ танилцуулж, зөв өвчтөн, зөв байршил, зөв ажилбар мөн эсэхийг чангаар хэлж баталгаажуулах;<br>- Ажилбар дууссаны дараа багаж, зүү, самбайг тоолох, авсан сорьцыг баталгаажуулах үйл явцыг хамтдаа гүйцэтгэж, хяналтын хуудсанд гарын үсэг зурна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгийн ажилбарын туршид өвчтөний амин үзүүлэлтийг тасралтгүй хянах чиг үүрэг бүхий тусгайлан бэлтгэгдсэн ажилтан (мэдээгүйжүүлгийн сувилагч эсвэл туслах эмч) биечлэн байлцаж, хяналтыг гардан гүйцэтгэдэг байна. |
| | **2** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэг хийлгэж буй өвчтөний зүрхний цохилт, цусны даралт, хүчилтөрөгчийн хангамж (SpO2) болон амьсгалын тоог тогтоосон давтамжийн дагуу (жишээ нь: 5 минут |

| | | |
|---|---|---|
| | | тутамд) тасралтгүй хянаж, үр дүнг батлагдсан маягтад тэмдэглэсэн байна. |
| | **3** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэг эхлэх, явцад болон ажилбар, мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнөх үе шат бүрт өвчтөний аюулгүй байдлын хяналтын хуудсыг багийн гишүүд нэг бүрчлэн тулгаж, журмын дагуу бүрэн бөглөж баримтжуулсан байна. Ⓑ |

**Шалгуур 3.22**

Өвчтөнийг тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлгээс бүрэн сэрэх хүртэлх хугацаанд амин үзүүлэлтийг тасралтгүй хянах бөгөөд тасаг руу шилжүүлэх эсхүл эмнэлгээс гаргах шийдвэрийг мэдээгүйжүүлгийн эмч тогтоосон үнэлгээнд үндэслэн гаргаж, баримтжуулсан байна.

**Агуулга**

Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэг өгсний дараах үе шат буюу сэргээх үе (recovery phase) нь амьсгалын зам бөглөрөх, амьсгал дарангуйлагдах, төвөнхийн болон гуурсан хоолойн агчил өгөх, гипоксид орох, өвдөх, зүрх судасны тогтолцоо хямрах, ухамсарт түвшин удаан сэргэх, хөөрөх, дэмийрэх, цус алдах зэрэг амь насанд аюултай хүндрэлүүд тохиолдох өндөр эрсдэлтэй үе байдаг. Энэхүү шаардлага зорилго нь өвчтөнийг тайвшруулах, нойрсуулах бодисын нөлөөнөөс бүрэн гартал тасралтгүй хянаж, аюулгүй байдлыг баталгаажуулсны үндсэн дээр дараагийн шатны тусламж руу (хэвтүүлэн эмчлэх тасаг эсвэл гэр рүү) шилжүүлэх хяналтын тогтолцоо бүрдүүлэхэд оршино.

Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэг дуусмагц өвчтөнийг тусгайлан зориулсан сэрээх өрөөнд эсвэл өндөр хяналтын хэсэгт шилжүүлж, амин үзүүлэлтийг (зүрхний цохилт, цусны даралт, хүчилтөрөгчийн хангамж, амьсгалын тоо, ухамсарт түвшин, биеийн хэм) тогтоосон давтамжтайгаар тасралтгүй хянана. Хяналтын үр дүн, авсан арга хэмжээг сэрээх үеийн хяналтын хуудсанд цаг хугацаатай нь уялдуулан баримтжуулна.

Өвчтөнийг сэрээх хэсгээс тасаг руу шилжүүлэх эсвэл эмнэлгээс гаргах шийдвэрийг зөвхөн "өвчтөн сэрсэн" гэсэн субъектив дүгнэлтээр биш, харин олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн онооны системээр (жишээ нь: Aldrete оноо – булчингийн хүч, амьсгал, цусны эргэлт, ухамсарт түвшин, хүчилтөрөгчийн хангамжийг үнэлэх) объектив байдлаар үнэлж гаргана. Эмнэлэг өөрийн гэсэн журам, заавартай байж хэрэгжүүлнэ. Мэдээгүйжүүлгийн эмч өвчтөн тогтоосон босго оноонд хүрсэн тохиолдолд шийдвэр гаргаж, өвчний түүхэнд баталгаажуулна.

Эмнэлзүйн харилцааны үр дүнтэй байдал, мэдээллийн тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор өвчтөнийг тасагт хүлээлгэн өгөхдөө мэдээгүйжүүлгийн явц, гарсан хүндрэл, хийгдсэн эмчилгээ, сэрээх өрөөний хяналт, авсан арга хэмжээ, цаашид анхаарах асуудал болон өвдөлт намдаалтын талаарх мэдээллийг хүлээн авч буй эмч, сувилагч, ажилтанд журмын дагуу (жишээ нь: SBAR) дагуу албан ёсоор танилцуулж, баримтжуулна. Энэ нь тусламжийн тасралтгүй байдлыг хангах, тасагт гарч болох эрсдэлээс сэргийлэх ач холбогдолтой.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тайвшруулалт ба мэдээгүйжүүлэг дууссаны дараа өвчтөнийг сэргээх өрөөнд эсвэл хяналтын хэсэгт шилжүүлж, амин үзүүлэлтийг (амьсгал, даралт, хүчилтөрөгч, ухамсарт түвшин) бүрэн сэрэх хүртэл тогтоосон давтамжтайгаар тасралтгүй хянаж, баримтжуулсан байна. Б |
| | **2** | Өвчтөнийг сэрээх хэсгээс тасаг руу шилжүүлэх эсвэл эмнэлгээс гаргах шийдвэрийг мэдээгүйжүүлгийн эмч олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн, эмнэлгийн журмаар зохицуулагдсан онооны системээр (жишээ нь: Aldrete оноо, PADSS г.м) үнэлж, тогтоосон босго оноонд хүрсэн тохиолдолд шийдвэр гаргана. |
| | **3** | Өвчтөнийг сэрээх хэсгээс дараагийн тасагт хүлээн авч буй эмч, сувилагчид мэдээгүйжүүлгийн явц, гарсан хүндрэл, цаашид анхаарах асуудал болон өвдөлт намдаалтын талаарх зааварчилгааг албан ёсоор хүлээлгэн өгч, баримтжуулсан байна. Эмнэлгээс гарч буй өвчтөн түүний гэр бүлд танилцуулан заавар, зөвлөмжийг журмын дагуу өгнө. Б |

**Мэс заслын тусламж, үйлчилгээ**

**Шалгуур 3.23**

Өвчтөний биеийн байдал, мэс заслын өмнөх үнэлгээнд үндэслэн мэс заслын төлөвлөгөөг гаргаж өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ.

**Агуулга**

Мэс заслын өмнөх үнэлгээ нь өвчтөнийг мэс заслын үед болон дараа аюулгүй байх эсэхийг тодорхойлдог хамгийн чухал эрсдэлийн үнэлгээ юм. Мэргэшсэн эмч, мэргэжилтэн энэхүү үнэлгээнд үндэслэн мэс заслын төлөвлөгөөг гаргана. Яаралтай мэс заслын үед энэхүү үнэлгээний үйл явцыг нөхцөл байдалд тохируулан богино хугацаанд хийж гүйцэтгэнэ.

Аливаа мэс заслын ажилбар эхлэхээс өмнө "мэс заслын өмнөх оношь" болон "төлөвлөсөн мэс заслын нэр"-ийг өвчний түүхэнд заавал тэмдэглэж баталгаажуулсан байна.

Өвчтөнийг цогцоор нь үнэлэх мэс заслын өмнөх үнэлгээ нь дараах 6 үндсэн хэсгээс бүрдэх бөгөөд үр дүнг өвчний түүхэнд баримтжуулна:

1. Бодит үзлэг болон шинжилгээний дүгнэлт: Биеийн ерөнхий үзлэг, амьсгал болон зүрх судасны үйл ажиллагааны үнэлгээ, түүнчлэн холбогдох лаборатори, дүрс оношилгооны хариуг нэгтгэнэ.
2. Эмнэлгийн хэрэгцээ: Одоогийн үндсэн оношь, хавсарсан болон архаг өвчнийг мэс заслын өмнө зохистой түвшинд барих, мөн эмийн хэрэглээ, харшил, эмийн харилцан үйлчлэлийг нарийвчлан тодорхойлно.
3. Сэтгэл зүйн байдал: Мэс заслаас үүдэлтэй өвчтөний айдас, түгшүүр, сэтгэл гутралыг үнэлж, мэс заслын талаар үнэн зөв мэдээлэл өгч тайвшруулах, шаардлагатай бол сэтгэл заслын дэмжлэг үзүүлнэ.
4. Нийгмийн байдал: Гэр бүл, асран хамгаалагчийн дэмжлэг, мэс заслын дараа амьдрах орчин нь тухайн өвчтөний биеийн байдалд тохиромжтой эсэх, нийгмийн үйлчилгээний хэрэгцээ шаардлагыг үнэлнэ.

5. Санхүүгийн байдал: Өвчтөний эрүүл мэндийн даатгал, мэс засал болон нөхөн сэргээх эмчилгээний зардлыг төлөх боломж, дараагийн шатны эмчилгээний хүртээмжийг тооцоолно.
6. Эмнэлгээс гарах үеийн хэрэгцээ: Эмнэлгээс гэр рүүгээ эсвэл нөхөн сэргээх төв рүү аюулгүй шилжих тээвэрлэлтийн зохицуулалт, шарх арчилгаа, хооллолт, хөдөлгөөн, эмийн зааварчилгаа болон давтан үзлэгийн төлөвлөгөөг эртнээс гаргана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Мэс заслын өмнөх үнэлгээг мэргэшсэн мэргэжилтэн хийж, өвчний түүхэнд баримтжуулна. |
| | **2** | Мэс заслын өмнөх үнэлгээнд дараах зүйлсийг багтаана:<br>• Бодит үзлэг болон шинжилгээний дүгнэлт<br>• Эмнэлгийн хэрэгцээ<br>• Сэтгэл зүйн байдал<br>• Нийгмийн байдал<br>• Өвчтөний санхүүгийн байдал<br>• Эмнэлгээс гаргах хэрэгцээ |
| | **3** | Мэс заслын тусламж үйлчилгээг мэс заслын өмнөх үнэлгээнд үндэслэн төлөвлөнө. |
| | **4** | Мэс заслын өмнөх оношболон төлөвлөсөн мэс заслыг ажилбар эхлэхээс өмнө өвчний түүхэнд тэмдэглэсэн байна. |

**Шалгуур 3.24**
Мэс заслын эрсдэл, давуу тал, орлуулах эмчилгээний талаар өвчтөн, түүний гэр бүл эсвэл шийдвэр гаргах эрх бүхий хүмүүстэй ярилцаж танилцуулна.

**Агуулга**

Мэс заслын өмнө өвчтөн болон түүний гэр бүл, хууль ёсны төлөөлөгчид төлөвлөж буй мэс заслын талаар үнэн зөв, бүрэн мэдээлэл өгөх нь тэд мэдээлэлд тулгуурласан шийдвэр бие даан гаргах үндэс болдог.
Төлөвлөсөн мэс засал болон эмчилгээний талаарх мэдээллийг мэс засалч эмч эсвэл тухайн эмнэлгийн журамд заасан эрх бүхий мэргэшсэн эмч, мэргэжилтэн биечлэн өгч, ойлгомжтой хэлбэрээр тайлбарлана.
Өвчтөн болон шийдвэр гаргагч талуудад өгөх мэдээлэл болон "Зөвшөөрлийн хуудас"-нд дараах зүйлсийг заавал тусгасан байна:

- Ажилбарын нэр: Хийгдэх шинжилгээ, ажилбар, мэс заслын тодорхой нэр.
- Багийн мэдээлэл: Уг ажилбарыг хариуцан гүйцэтгэх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн нэрс.
- Эрсдэл ба ач холбогдол: Төлөвлөгдсөн ажилбарын ач холбогдол болон мэс заслын үед гарч болзошгүй эрсдэл.
- Үр дүн ба хүндрэл: Хүлээгдэж буй үр дүн, эдгэрэх явц, мэс заслын дараах арчилгаа болон эмчилгээ хийгдээгүй тохиолдолд гарч болох үр дагавар.
- Сонголтууд: Тухайн өвчний үед хийж болох мэс заслын болон мэс заслын бус, бусад орлуулах эмчилгээний сонголтууд.

Мэс заслын явцад цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх шаардлага гарч болзошгүй тохиолдолд түүний эрсдэл, ач холбогдол болон орлуулах хувилбаруудын талаар өвчтөнтэй тусгайлан ярилцаж, тайлбарлана.
Дээрх бүх мэдээллийг өвчтөн, ар гэрийнхэнд бүрэн ойлгогдсоны дараа тэдний шийдвэрийг хүндэтгэн хүлээн авч, зөвшөөрсөн тохиолдолд гарын үсгээр баталгаажуулан өвчний түүхэнд хавсаргана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөн, түүний гэр бүл болон шийдвэр гаргагч талуудад төлөвлөсөн мэс засалтай холбоотой дараах мэдээлэл өгнө:<br>• Зөвшөөрлийн хуудсанд шинжилгээ, ажилбар, эмчилгээний нэрийг дурьдах<br>• Ажилбарыг хариуцан гүйцэтгэх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нэрс.<br>• Төлөвлөгдсөн ажилбарын эрсдэл болон ач холбогдол.<br>• Эмчилгээний үр дүн, гарч болзошгүй хүндрэл, эдгэрэх явц, эмчилгээ хийгдээгүй тохиолдолд гарч болох үр дагавар.<br>• Мэс заслын болон мэс заслын бус, бусад эмчилгээний сонголтууд<br>• Цус, цусан бүтээгдэхүүн хэрэглэх шаардлага, түүний эрсдэл, ач холбогдол болон орлуулах хувилбарууд. |
| | **2** | Мэс засалч эмч эсвэл журамд заасан мэргэшсэн мэргэжилтэн мэдээлэл өгч, баримтжуулна. Б |

**Шалгуур 3.25**
Тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор мэс ажилбарын явцыг өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ.

**Агуулга**

Мэс заслын дараах тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөө нь хагалгааны үед явагдсан үйл явц, илэрсэн өөрчлөлт, гарсан хүндрэлээс шууд хамаардаг. Тиймээс мэс заслын явцыг үнэн зөв, цаг алдалгүй баримтжуулах нь өвчтөний аюулгүй байдал, эмчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах хамгийн чухал алхам юм.
Эмнэлгийн удирдлагаас өвчний түүхийн (цаасан болон цахим) шаардлагыг баталж, эмнэлгийн ажилтнууд мэдээллийг хайж цаг алдахгүй байх нөхцөлийг бүрдүүлнэ.
Өвчний түүхийн тусгай хэсэгт тогтмол тэмдэглэгддэг мэдээллүүдийг эмнэлэг тогтооно.
Жишээ нь: Өвчний түүхэнд тогтмол бүртгэгддэг мэдээлэл дараах байдлаар тусгай хэсэгт тэмдэглэгдэж болно. Үүнд:

- Эмийн хэрэглээ – өвчтөний эмийн мэдээлэл тусгай “Эмийн түүх” хэсэгт хадгалагдана.
- Лабораторийн шинжилгээний хариу – ерөнхий тэмдэглэлд биш, “Лабораторийн шинжилгээ” гэсэн хэсэгт бүртгэгдэнэ.
- Дүрс оношлогооны тайлан (рентген, MRI, CT гэх мэт) – “Дүрс оношлогоо” хэсэгт хадгалагдана.
- Сувилагчийн тэмдэглэл – өвчтөний өдөр тутмын арчилгаа, ажиглалтын мэдээлэл сувилагчийн тэмдэглэлд тусгайлан бичигдэнэ.

- Мэс заслын тэмдэглэл – ерөнхий түүхийн хэсэгт биш, “Мэс заслын тэмдэглэл” гэсэн тусдаа хэсэгт байрлана.

Мэс заслын тэмдэглэл нь зөвхөн ерөнхий бичиглэл биш байх ёстой. Эмнэлэг нь хагалгааны өмнөх болон дараах онош, мэс заслын багийн бүрэлдэхүүн, гарсан хүндрэл, сэлбэсэн цус шингэн, байрлуулсан гуурс урсгуур, шинжилгээнд илгээсэн эд эс зэрэг тусламж үйлчилгээнд нэн шаардлагатай нарийвчилсан мэдээллүүдийг заавал багтаасан "Мэс заслын тэмдэглэлийн нэгдсэн загвар/маягт"-тай байна. Мэс заслын эмч нар энэхүү загварын дагуу бүрэн гүйцэд, ойлгомжтой хөтөлдөг байхыг чанарын албанаас тогтмол хянаж чиглүүлнэ.

Эмнэлэгт мөрдөгдөх ёстой хамгийн хатуу дүрмийн нэг бол: "Мэс заслын тэмдэглэлийг өвчтөнийг мэс заслын өрөө эсвэл сэргээх өрөөнөөс дараагийн тасаг руу (эрчимт эмчилгээ, энгийн тасаг г.м) шилжүүлэхээс өмнө заавал бичиж дуусгасан байх" шаардлага юм. Энэ нь дараагийн ээлжийн эмч, сувилагч нар өвчтөнийг хүлээж авахдаа ямар тусламж үзүүлэх, юуг анхаарахыг тодорхой мэдэх, эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх хамгийн гол баталгаа болдог.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Мэс заслын тэмдэглэлд дараах мэдээллүүдийг заавал багтаасан байна:<br>• Мэс заслын өмнөх онош болон төлөвлөсөн мэс заслын нэр.<br>• Мэс заслын дараах онош.<br>• Мэс засалч эмч болон туслах эмч бүрийн нэр.<br>• Хийгдсэн ажилбарууд болон илэрсэн өөрчлөлтүүд.<br>• Мэс заслын үеийн хүндрэл.<br>• Мэс заслын төгсгөлд өвчтөнд байрлуулсан гуурс болон урсгуур.<br>• Шинжилгээнд илгээсэн эд, эрхтэн, сорьцын нэр.<br>• Алдсан болон сэлбэсэн цусны хэмжээ.<br>• Хариуцсан эмчийн гарын үсэг, огноо, цаг. |
| | **2** | Өвчний түүхийн тусгай хэсэгт тогтмол тэмдэглэгддэг мэдээллүүдийг эмнэлэг тогтооно. |
| | **3** | Мэс заслын тэмдэглэл, дүгнэлтийг дараагийн тасаг нэгж рүү шилжүүлэхээс өмнө бичсэн байна. |

**Шалгуур 3.26**

Мэс заслын дараах тусламж, үйлчилгээг төлөвлөж, баримтжуулна.

**Агуулга**

Өвчтөний мэс заслын өмнөх үзлэг, мэс заслын төлөвлөгөө, хийгдсэн мэс заслаас хамаарч мэс заслын дараах эмчилгээ, сувилгааг сонгоно.

Мэс заслын дараах тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах, эрүүл мэндийг хурдан сэргээх, болзошгүй хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх нэн чухал үе шат юм. Энэхүү шалгуур нь мэс заслын дараах эмчилгээг урьдчилан төлөвлөж, тогтоосон хугацаанд баримтжуулахын зэрэгцээ, өвчтөний биеийн байдлын динамик өөрчлөлтөд тулгуурлан эмчилгээний төлөвлөгөөг уян хатан шинэчилдэг цогц тогтолцоог бүрдүүлэхэд чиглэнэ.

Мэс заслын дараах эмчилгээ, сувилгаа нь хүн бүрт ижил байх боломжгүй бөгөөд үүнийг тухайн өвчтөний мэс заслын өмнөх биеийн байдлын үнэлгээ, хийгдсэн мэс заслын цар хүрээ, мэс заслын үеийн нөхцөл байдал (жишээ нь: цус алдалт, амин үзүүлэлтийн хэлбэлзэл гэх мэт)-д тулгуурлан сонгож, өвчтөнд нэн шаардлагатай тусламжийг цаг алдалгүй үзүүлэхэд чиглэнэ.
Эмчилгээний тасралтгүй байдлыг хангахын тулд хариуцсан мэс заслын эмч "Мэс заслын дараах эмчилгээний төлөвлөгөө"-г хагалгаа дууссанаас хойш 24 цагийн дотор өвчний түүхэнд заавал бичиж баримтжуулсан байх ёстой.
Мэс заслын дараах эмчилгээний төлөвлөгөө нь өвчтөний биеийн байдлын динамик өөрчлөлтөөс хамааран тогтмол шинэчлэгдэж байх шаардлагатай. Өвчтөний биеийн байдал сайжрах, гэнэтийн хүндрэл үүсэх, амин үзүүлэлтүүд хэлбэлзэх зэрэг эмнэлзүйн нөхцөл байдалтай уялдуулан хариуцсан болон эмчлэгч эмч нар төлөвлөгөөг тогтмол үнэлнэ. Шаардлагатай нэмэлт, өөрчлөлтийг тухай бүр өвчний түүхэнд баримтжуулан тэмдэглэж, тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах үүднээс дараагийн ээлжийн ажилтнуудад заавал мэдээлж хэвшсэн байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөнд шаардлагатай мэс заслын дараах тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ. |
| | **2** | Хариуцсан мэс заслын эмч мэс заслын дараах эмчилгээний төлөвлөгөөг 24 цагийн дотор өвчний түүхэнд тэмдэглэж баримтжуулна. Хэрэв резидент эсвэл туслах эмч тэмдэглэсэн бол хариуцсан мэс заслын эмч гарын үсэг зурж баталгаажуулсан байна. |
| | **3** | Өвчтөний биеийн байдалд үндэслэн тусламж, үйлчилгээний төлөвлөгөөг шинэчлэх эсвэл нэмэлт өөрчлөлт оруулна. |

**Шалгуур 3.27**
Суулгац хэрэглэх мэс засал нь ердийн мэс заслын стандарттай адилхан явагдахгүй. Тиймээс стандарт үйл явцыг өөрчлөх, нэмэлт зохицуулалт хийх шаардлагыг урьдчилан харгалзан үзэж, тусгайлан төлөвлөнө.

**Агуулга**

Хүний биед гадны биет буюу зориулалтын төхөөрөмж байрлуулах мэс засал нь ердийн хагалгаанаас хавьгүй өндөр эрсдэлтэй бөгөөд халдвар хамгаалал, техникийн бэлэн байдал, урт хугацааны хяналтын тусгай зохицуулалт шаарддаг. Эдгээр мэс засал нь өвчтөний амьдралын чанарыг сайжруулах, зарим тохиолдолд амь насыг аврах чухал ач холбогдолтой. *Түгээмэл хэрэглэгддэг суулгацын жишээнд:*

- Ортопедийн мэс засал – хиймэл үе (өвдөг, ташаа) суулгах
- Зүрх судасны мэс засал – хиймэл хавхлага, судасны стент тавих
- Мэдрэлийн мэс засал – тархины болон нугасны имплант, нейростимулятор
- Нүүр амны мэс засал – шүдний имплант
- Чих хамар хоолойн мэс засал – сонсголын аппарат, дотоод чихний имплант
- Нөхөн сэргээх мэс засал – силикон болон бусад хиймэл эд суулгах зэрэг орно.

Эмнэлгийн суулгац нь өнөөдөр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний салшгүй чухал бүрэлдэхүүн хэсэг болжээ. Тэдгээр нь зөвхөн өвчтөний өвчлөл болон нас

баралтад нөлөөлөхөөс гадна, өвчтөний амьдралын чанарыг уртасгах, сайжруулах боломжийг олгодог. Суулгац ашиглах ач холбогдол:

- Амь насыг аврах – зүрхний хавхлага, судасны стент зэрэг нь амь насанд шууд нөлөөлдөг.
- Амьдралын чанарыг сайжруулах – хиймэл үе, сонсголын аппарат, шүдний имплант нь өдөр тутмын амьдралын чанарыг дээшлүүлдэг.
- Нөхөн сэргээх боломж олгох – мэдрэлийн имплант, протез зэрэг нь хөдөлгөөний болон мэдрэхүйн үйл ажиллагааг сэргээдэг.
- Удаан хугацааны хяналт, дэмжлэг – зарим төхөөрөмжүүд (жишээ нь, инсулин шахагч, кардиостимулятор) нь өвчтөний биеийн үйл ажиллагааг тогтмол хянаж, дэмждэг.

Эмнэлэг нь суулгацыг ашиглах тухай журамтай байна. Үүний үндсэн зорилго:

- Суулгацын төрөл, үйлдвэрлэгч, серийн дугаар, суулгасан огноо, мэс засалчийн нэр зэрэг мэдээллийг нарийн бүртгэнэ.
- Мэс заслын талбайн халдварын тохиолдлыг илрүүлэх, хянах боломжтой болно.
- Ариун бус эсвэл чанарын доголдолтой суулгац хэрэглэгдсэн тохиолдолд өвчтөнүүдийг хурдан илрүүлж, шаардлагатай арга хэмжээг авна.
- Хэрэв суулгацыг үйлдвэрлэгчээс буцаан татах тохиолдол гарвал, тухайн өвчтөнүүдэд мэдээлж, эрүүл мэндийн хяналт хийж, шаардлагатай эмчилгээний арга хэмжээг авна. (Суулгац нь амь нас аврах зориулалттай бол энэ үйл явцыг 24 цагийн дотор хэрэгжүүлнэ.)

Эмнэлэг нь өөрийн тусламж, үйлчилгээнд ямар төрлийн суулгацыг ашиглах жагсаалтаа баталсан байна. Суулгацыг сонгохдоо зөвхөн үнэд суурилах бус, шинжлэх ухааны нотолгоо, чанарын баталгаанд үндэслэнэ. Мэс засал эхлэхээс өмнө тухайн өвчтөнд тохирох хэмжээ, төрлийн суулгац хагалгааны өрөөнд бэлэн байгааг заавал давхар шалгах бөгөөд шаардлагатай бол суулгацыг тохируулах техникийн мэргэжилтнийг мэс заслын явцад байлцуулах зохицуулалтыг урьдчилан хийсэн байна. Мөн биед гадны биет суулгаж буй тул халдвараас сэргийлэх хяналтын хатуу горим мөрдөгдөнө.

Хэрэв үйлдвэрлэгчээс тухайн суулгацыг "чанарын доголдолтой байна, эрсдэлтэй тул эргүүлэн татлаа" гэсэн яаралтай мэдэгдэл ирвэл, эмнэлэг нь тухайн цувралын дугаартай суулгац яг аль өвчтөнд, хэзээ суулгагдсаныг шүүж олоод, маш богино хугацаанд (амь насанд аюултай бол 24 цагийн дотор) өвчтөнтэй эргэн холбогдож, яаралтай арга хэмжээ авах системийг бүрдүүлсэн байх нь амь нас аврах хамгийн чухал механизм юм. Иймд суулгацын серийн дугаар, үйлдвэрлэгч, мэс засалчийн мэдээллийг цахим болон цаасан хэлбэрээр урт хугацаанд, найдвартай хадгална.

Өвчтөн өөрийн биед ямар төхөөрөмжтэй амьдрах гэж байгаагаа бүрэн мэдэх эрхтэй. Тиймээс эмнэлгээс гарах үед нь өвчтөнд төхөөрөмжийн урт хугацааны хяналт, асуудал гарсан тохиолдолд мэдээлэх, холбоо барих үйл явцыг тайлбарлаж, шаардлагатай бүртгэлийн дугаар, мэдээллийг гардуулж өгсөн байна.

Ийм тогтолцоо нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хамгаалах, эмнэлгийн чанарын удирдлагыг сайжруулах, мөн тасралтгүй арчилгаа болон итгэлтэй эмчилгээний үр дүнг хангах чухал үндэс болдог.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өөрийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд ашиглагдах суулгац төхөөрөмжүүдийн төрлийг тодорхойлж заасан байна. |
| | **2** | Баталгаажуулсан журам болон үйл ажиллагаанд дараах зүйлсийг заавал тусгасан байна:<br>• Орчин үеийн шинжлэх ухаан, судалгаанд үндэслэн суулгац, төхөөрөмжийг сонгоно.<br>• Мэс заслын өрөөнд суулгац төхөөрөмж бэлэн байгаа эсэхийг нягтлан шалгана.<br>• Мэс заслын явцад шаардлагатай мэргэшсэн техникийн ажилтнууд бэлэн байна.<br>• Суулгац төхөөрөмжтэй холбоотой сөрөг тохиолдлыг мэдээлэх үйл явцтай байна.<br>• Суулгац төхөөрөмжийн эвдрэл, гэмтлийг хянах, зохицуулах үүрэгтэй байгууллагуудад мэдээлнэ.<br>• Халдвараас сэргийлэх, хяналттай байна.<br>• Өвчтөнийг эмнэлгээс гарахад өгөх тусгай зааварчилгаатай байна. |
| | **3** | Өвчтөнд суулгац, төхөөрөмжийн талаар дор хаяж дараах мэдээллийг өгсөн байна:<br>• Суулгац, төхөөрөмжийн үл давтагдах дугаар (UDI).<br>• Суулгац, төхөөрөмжийн урт хугацааны хяналт.<br>• Суулгац, төхөөрөмжид асуудал гарсан тохиолдолд мэдээлэх, холбоо барих үйл явц<br>• Суулгац, төхөөрөмжийн мэдээллийг хуваалцах нь өвчтөний урт хугацааны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын хяналт болон ирээдүйн судалгаанд ямар ач холбогдолтой талаарх сургалт. |
| | **4** | Эмнэлэг нь суулгац төхөөрөмжүүдийг хянах үйл явцтай байна. |
| | **5** | Суулгац төхөөрөмжийг үйлдвэрлэгчээс эргүүлэн татах тухай мэдэгдэл ирсэн тохиолдолд эмнэлэг нь тогтоосон хугацааны дотор өвчтөнтэй холбоо барих, эргэх хяналт хийх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |

## БҮЛЭГ 4. ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИЙН АЮУЛГҮЙ БАЙДЛЫН ОЛОН УЛСЫН ЗОРИЛТУУД

**Тойм**

Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын олон улсын зорилтууд (IPSG) нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний явцад үйлчлүүлэгчид учирч болзошгүй эрсдэл, хор уршгаас урьдчилан сэргийлэхэд чиглэсэн хамгийн чухал стандартууд юм.

Эдгээр зорилт нь эрүүл мэндийн байгууллагад нийтлэг тулгамддаг, ноцтой тохиолдол, эрсдэл дагуулж болох асуудлуудыг шинжлэх ухааны нотолгоо болон олон улсын тэргүүн туршлагад суурилсан арга замаар шийдвэрлэхийг зорьдог.

Энэхүү бүлгийн гол онцлог нь тусламж үйлчилгээний алдаа дутагдлыг зөвхөн хувь хүнээс хайх бус, харин алдаа гаргахад хүргэж буй тогтолцооны (системийн) суурь шалтгааныг олж тогтоон, шийдвэрлэхэд төвлөрдөгт оршино. Үүний үр дүнд эмнэлгийн байгууллага нь алдаанаас урьдчилан сэргийлэх соёлыг төлөвшүүлж, үйлчлүүлэгчид хамгийн аюулгүй, өндөр чанартай эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүргэх баталгаатай орчныг бүрдүүлнэ.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| | |
|---|---|
| **Өвчтөнийг зөв танин тодруулах** | |
| **4.1** | Эмнэлэг нь өвчтөнийг зөв танин тодруулах үйл явцтай байх ба тасралтгүй сайжруулна. |
| **Үр дүнтэй харилцааг сайжруулах** | |
| **4.2** | Эмнэлэг нь оношилгоо, шинжилгээний аюултай хариуг мэдээлэх үйл явцтай байна. |
| **4.3** | Эмнэлэг нь өвчтөн хүлээлцэх үйл явцыг зохицуулж, хэрэгжүүлдэг байна. |
| **Эмийн аюулгүй байдлыг хангах** | |
| **4.4** | Эмнэлэг нь өндөр эрсдэлтэй эмийн аюулгүй байдлыг хангах, сайжруулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **4.5** | Эмнэлэг нь ижил харагддаг, ижил дуудагддаг эмийн аюулгүй байдлыг хангах, сайжруулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **4.6** | Эмнэлэг нь өндөр тунт электролитийн аюулгүй байдлыг хангах үйл явцыг зохицуулж, хэрэгжүүлнэ. |
| **Мэс заслын аюулгүй байдал** | |
| **4.7** | Эмнэлэг нь мэс засал, мэс ажилбарын өмнө мэс заслын талбайг баталгаажуулан, тэмдэглэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **4.8** | Эмнэлэг нь мэдээгүйжүүлэг эхлэхийн өмнө, зүслэгийн өмнө, мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнө хяналт (завсарлага)-ын үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын эрсдэлийг бууруулах** | |

| | |
|---|---|
| **4.9** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын эрсдэлийг бууруулахын тулд гарын эрүүл ахуйн нотолгоонд суурилсан удирдамжийг хэрэгжүүлнэ. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

**Өвчтөнийг зөв танин тодруулах**

**Шалгуур 4.1**

Эмнэлэг нь өвчтөнийг зөв танин тодруулах үйл явцтай байх ба тасралтгүй сайжруулна.

**Агуулга**

Үйлчлүүлэгчдийг буруу таньснаас гарах алдаа нь оношилгоо, эмчилгээний явцад аль ч үед тохиолдох боломжтой. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй бүх тасаг, нэгжид өвчтөнд эмчилгээ, оношилгоо, үйлчилгээ үзүүлэхээс өмнө үйлчлүүлэгчийг зөв танин тодруулж шалгадаг байх ёстой.

Эмнэлгийн бүхий л тасаг, нэгжид өвчтөнийг танихдаа дор хаяж 2 ба түүнээс дээш мэдээллийг (Тухайлбал өвчтөний нэр, төрсөн огноо, регистрын дугаар эсвэл баркодтой бугуйн зүүлт) давхар ашиглана.

Өвчтөний хэвтэж буй тасаг, өрөөний дугаар, орны дугаар эсвэл нярайн инкубаторын дугаар зэрэг байршил заасан мэдээллийг танин тодруулахад хэзээ ч ашиглахгүй.

Хоёр мэдээллээр өвчтөнийг танин тодруулах аргыг янз бүрийн нөхцөл байдалд хэрэглэдэг хэдий ч эмнэлгийн бүхий л тасаг, нэгжид адилхан ашиглахыг шаарддаг. Өвчтөн өөрөө энэхүү танин тодруулга хийх үйл явцад оролцох нь сайн туршлага юм.

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүрээнээс хамаарч өвөрмөц танин тодруулах үйл явцтай байж болно. Үүнд өвчтөний өвөрмөц хэрэгцээг харгалзан эмнэлгийн ажилтнууд үйлчлүүлэгчийг зөв таних нь өвөрмөц нөхцөл байдалд гарах алдаанаас сэргийлэх ач холбогдолтой. Аль ч нөхцөл байдалд байсан өвчтөнг өөрийг нь үйлчлүүлэгчийг зөв танин тодруулахад оролцуулах шаардлагатай байдаг. Эмчилгээ, ажилбар, мэс засал, оношилгооны өмнө өвчтөнг таних үйлдлийг хийдэг. Эмнэлэг дараах аргаар өвчтнийг танин тодруулах үйлдлийг хийж байна. Үүнд:

- Өвчтнийг өөрийг нь оролцуулахыг дэмжих
- Өвөрмөц нөхцөл байдлын үед өвчтний танин тодруулах, үүнд:
  - Ухаан санаа бүдгэрсэн, ухаангүй байх үед хэн болохыг нь батлах ар гэрийнхэн байхгүй, өөрөө хариулах чадваргүй үед ямар тэмдэглэгээ, код ашиглахыг тодорхойлох.
  - Төрсний дараа шинэ төрсөн нярайд эхийн овог болон нэрээр нэрлээд түүний “хүү” эсвэл “охин” гэж бичдэг ба үүнийг хэрхэн бичих талаар дүрэмдээ тусгах. Хэрэв эхийн овог нэр нь адилхан өөр нэгэн хүүхэд байгаа бол эцгийн нэрийг оруулах эсвэл ургийн овог бичих, ихэрүүд бөгөөд хүйсүүд нь адил бол жин, хэддүгээр хүүхэд гэдгийг бичиж танин тодруулах

- Хэрэв эмнэлгийн хэмжээнд хэрэглэдэг өвчтнийг зөв танин тодруулах журмаас өөр аргаар эсвэл нэмэлт аргаар танин тодруулах үйлдлийг хийх бол дараах зүйлсийг анхаарах хэрэгтэй. Үүнд:
  - Өвчтний овог нэр, төрсөн он сар өдрийг өвчтнийг зөв танин тодруулах 2 арга гэж тодорхойлсон бол үүнийг аль болох адилханаар аман захиалга өгөхдөө хэрэглэдэг байх
  - Өвчтний овог нэр, төрсөн он сар өдрийг өвчтнийг зөв танин тодруулах 2 арга гэж тодорхойлсон бол үүнийг аль болох адилханаар мэс засал, мэс ажилбарын өмнөх завсарлага, сорьцыг хаягжуулах, шинжилгээний хариуг өгөх мөн адил хэрэглэж бусад нэмэлт мэдээллийг тухайлбал түүхийн дугаар гэх мэтийг оруулдаг байх

Танин тодруулах үйлдлийг дараах бүх тохиолдолд заавал хийнэ:

- Аливаа эмчилгээ, мэс засал, ажилбар хийхийн өмнө.
- Лабораторийн болон дүрс оношилгооны шинжилгээний сорьц авах, хариу өгөхийн өмнө.
- Амаар эсвэл утсаар эмчилгээний захиалга (өгөгдөл) авах үед.
- Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэхийн өмнө.
- Өвчтөнд хоол өгөх, нярайг эхийн сүүгээр угжихын өмнө.
- Өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах бичиг баримт бүрдүүлэх үед.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөнийг зөв танин тодруулах журам боловсруулж хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Өвчтөнийг зөв танин тодруулахдаа хамгийн багадаа 2 аргыг ашиглах ба өрөөний дугаар болон ор, байршил орохгүй. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь ухаангүй байдалд байгаа эсвэл нэр аваагүй байгаа нярай зэрэг онцгой нөхцөлтэй өвчтөнийг зөв танин тодруулах арга хэмжээг тусгайлан боловсруулж, хэрэгжүүлдэг. |

**Үр дүнтэй харилцааг сайжруулах**

**Шалгуур 4.2**

Эмнэлэг нь оношилгоо, шинжилгээний аюултай хариуг мэдээлэх үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Үр дүнтэй харилцаа гэж тодорхой цагт, үнэн зөв, бүрэн, хоёрдмол утгагүй, ойлгомжтой байдлаар харилцахыг хэлдэг бөгөөд энэ нь аливаа алдааг багасгаж, өвчтөний аюулгүй байдлыг сайжруулдаг. Оношилгооны аюултай хариу гарсан байхад хариуцсан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд яаралтай мэдээлээгүй бол өвчтний эрүүл мэндийн байдалд ноцтой сөрөг үр дагавар гарч болно.

*Аюултай хариу* гэдэг бол хэвийн хэмжээнээс хазайсан үзүүлэлт нь амь тэнссэн байдалд хүргэх өндөр эрсдэлтэй эмгэг физиологийн байдлыг илтгэх хариу бөгөөд яаралтай арга хэмжээ авч тусламж үзүүлбэл амь насыг аврах, ноцтой хүндрэлээс сэргийлэх нөхцөл байдлыг хэлнэ. Аюултай хариу, хэвийн бус үзүүлэлт 2 ялгаатай ба хэвийн бус үзүүлэлт гэдэг бол тухайн үзүүлэлт хэвийн хэмжээнээс ялгаатай ч амь насанд аюултай байдлыг шууд заахгүй.

Энэхүү шалгуур болон түүний хэмжих үзүүлэлт нь аливаа оношилгоо, шинжилгээний аюултай хариуг мэдээлэх үйл явцтай хамааралтай бөгөөд эдгээр

аюултай хариу гарсан оношилгоо, шинжилгээний үед авах хариу арга хэмжээг эмнэлэг өөрөө тогтоох ёстой. Жишээлбэл: цусан дахь калийн (potassium) хэмжээ 2.5 ммоль/л-ээс доош эсвэл 6.0 ммоль/л-ээс дээш бол аюултай хариу гэж тодорхойлоод энэ нь амь насанд аюултай гипокалиеми эсвэл гиперкалиемийг илтгэж байна гэж тогтоох ба аюултай хариуг мэдээлэх үйл явцын дагуу үйлдэл хийдэг.

Оношилгоо, шинжилгээнд лабораторийн шинжилгээ, дүрс оношилгооны аргууд, зүрхний оношилгоонууд зэрэг бүгд багтдаг. Мөн орны дэргэдэх оношилгоо, шинжилгээнүүд тухайлбал түргэвчилсэн цусны шинжилгээнүүд, зөөврийн аппаратаар хийсэн дүрс оношилгоо, 12 сувгийн зүрхний цахилгаан бичлэг гэх мэт хамаарна. Тасралтгүй хяналтын шинжилгээнүүд тухайлбал зүрхний зайн хяналтууд, үргэлжилсэн тархины цахилгаан бичлэгийн хяналт, үргэлжилсэн ургийн хяналтууд өвчтний биеийн байдлын өөрчлөлтийг тодорхой цаг хугацааны явцад хэрхэн өөрчлөгдөж байгааг илрүүлэх зорилготой ч гэсэн зарим тохиолдолд амь нас өндөр эрсдэлтэй байгааг илрүүлдэг.

Эмнэлгийн хэмжээнд оношилгооны шинжилгээний аюултай хариуг эмнэлгийн мэргэжилтэнд хэрхэн дамжуулах, хэрхэн баримтжуулж, ямар арга хэмжээ авахыг тодорхой заасан албан ёсны мэдээлэх тогтолцоог ашигладаг. Энэхүү тогтолцоонд мэдээлэл дамжуулагч болон хүлээн авагчийн хооронд “read-back” буюу давтан уншиж баталгаажуулах битүү цагираг үүсгэх харилцаа зайлшгүй багтсан байх ёстой.

Үүний дүнд аюултай хариуг тогтоосон хугацаанд багтаан мэдээлж, хариуцсан эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтэн тухайн шинжилгээний хариунд дүгнэлт хийж шаардлагатай арга хэмжээг цаг алдалгүй авах боломжийг хангахад оршино.

Эмнэлэг нь аюултай хариуны утгуудыг өөрийн эмнэлгийн шинжилгээнүүд дээрээ тодорхойлж, эдгээр шинжилгээ юу болох болон аюултай хариуг хэрхэн таних, мэдээлэх, хариу арга хэмжээ авах талаар эмнэлзүйн мэргэжилтнүүд сургагдсан байх ёстой байдаг.

Эмнэлэг нь аюултай хариуг хэрхэн таних, баримтжуулах, эмчлэгч эмчид хэрхэн мэдээлэх, аюултай хариуг мэдээлэх болон хариу арга хэмжээ авах хугацааг тодорхойлсны дагуу баримтжуулалт хийх тухай журмыг хэрэгжүүлдэг. Энэ журмаар мөн шинжилгээг хийж буй эмнэлгийн мэргэжилтэн нь тухайн шинжилгээний үр дүнг тайлбарлаж, хариу арга хэмжээ авах үүрэгтэй эмчлэгч эмч нь байх тохиолдолд хэрхэн ажиллахыг тодорхой тусгах ёстой. Жишээлбэл, зүрхний эмч өөрөө 12 сувгийн ЭКГ хийж, тайлбарлан, эмчилж байгаа өвчтөндөө шууд арга хэмжээ авч байгаа тохиолдолд аюултай хариуг тусад нь мэдээлэх шаардлагагүй байж болно.

Аюултай хариуг хэрхэн мэдээлэх болон хэдий хугацаанд мэдээлэхийг тодорхой заахаас гадна, эмчлэгч эмч ямар хугацаанд ямар хариу арга хэмжээ авах ёстойг тодорхойлсон журмыг эмнэлэг хэрэгжүүлэх шаардлагатай. Мөн эмнэлэг нь журмын болон тогтоосон хугацааны хэрэгжилтийг хянаж, хангалтгүй хэрэгжиж байвал эсвэл ноцтой тохиолдол (adverse event) гарвал зохих арга хэмжээ авах шаардлагатай. Жишээлбэл, лабораторид аюултай хариуг мэдээлсэн хугацаа, өвчтний танин тодруулга болон мэдээллийг хүлээн авсан эмч, мэргэжилтний нэрийг тэмдэглэсэн бүртгэл хөтлөх нь хэрэгжилтийг хянахад дөхөм болдог.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь оношилгоо, шинжилгээний аюултай хариуг тодорхойлж, баталгаажуулсан байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь оношилгоо, шинжилгээний аюултай хариуг мэдээлэх үйл явцыг баталгаажуулсан байна. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь оношилгоо, шинжилгээний аюултай хариуг хүлээн авснаа өвчний түүхэнд тэмдэглэх талаар тодорхойлсон байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь аюултай хариуг мэдээлэх журмын хэрэгжилтэд хяналт тавьж, сайжруулах арга хэмжээ авна. Б |

**Шалгуур 4.3**
Эмнэлэг нь өвчтөн хүлээлцэх үйл явцыг зохицуулж, хэрэгжүүлдэг байна.

**Агуулга**
Өвчтөн хүлээлцэх үедээ үр дүнтэй харилцах шаардлагатай бөгөөд энэ нь өвчтөний аюулгүй байдалд чухал нөлөөтэй.
Эмнэлэгт өвчтнийг хүлээлцэх дараах тохиолдол байдаг. Үүнд:

- Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хооронд (жишээлбэл, эмчээс эмчид, эмчээс сувилагчид, сувилагчаас сувилагчид)
- Эмнэлэг доторх тасаг хооронд (эрчимт эмчилгээнээс энгийн тасаг руу, яаралтай тусламжийн тасгаас мэс заслын тасаг руу гэх мэт)
- Хэвтэн эмчлэх тасгаас оношлогооны эсвэл бусад эмчилгээний тасаг хооронд (эмчилгээний тасгаас радиологийн тасаг руу гэх мэт)
- Эмнэлгээс гарах үед эмнэлгийн ажилтнууд ба өвчтөн/гэр бүлийн хооронд

Тасаг хооронд өвчтөнийг шилжүүлэхэд, хүлээлцэхэд мэдээлэл тасрах, анхаарал сарниулах хүчин зүйлсийн улмаас өвчтний чухал мэдээллийг тодорхой, ойлгомжтой дамжуулахад саад гарах эрсдэлтэй байдаг. Өвчтөн, гэр бүл, асран хамгаалагч болон эмч, мэргэжилтнүүдийн хоорондын чухал мэдээллүүд, үйл явцаар харилцааг нэгдсэн системд оруулж нэгдсэн аргачлалаар харилцснаар өвчтнийг шилжүүлэхтэй холбоотой үр дүнг мэдэгдэхүйц сайжруулдаг.
Нэгдсэн маягт, арга, аргачлал нь шилжүүлэх, хүлээлцэх үйл явцыг тогтвортой, бүрэн гүйцэд болгоход дэмжлэг үзүүлдэг. Шилжүүлэх, хүлээлцэх үеийн харилцааны агуулга болон ашиглах маягт, арга, аргачлал нь тухайн шилжүүлгийн төрлөөс хамааран өөр өөр байх ёстой. Эмнэлгийн доторх шилжүүлэх үйл явц нь төрөл бүрээсээ шалтгаалан өөр өөр байж болно. Жишээлбэл, яаралтай тусламжийн тасгаас дотрын тасаг руу шилжүүлэх үеийн үйл явц, агуулга нь мэс заслын өрөөнөөс эрчимт эмчилгээний тасаг руу шилжүүлэхтэй харьцуулахад өөр байж болно. Гэсэн хэдий ч, тухайн төрлийн шилжүүлэг, хүлээлцэх бүрийн хувьд үйл явц нь адилхан аргачлалтай байх шаардлагатай.
Үр дүнтэй, аюулгүй харилцааг хангах сайн туршлагад дараах зүйлс орно:

- Өвчтнийг шилжүүлэх, хүлээлцэх үед өвчтөн, гэр бүл, эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүд болон тусламжид оролцож буй бусад хүмүүс хоорондоо харилцахдаа нэгдсэн аргачлалаар чухал агуулгуудыг оруулсан үйл явцтай байх
- Өвчтнийг шилжүүлэх, хүлээлцэх үйл явцыг тогтвортой, бүрэн гүйцэд байлгахын тулд нэгдсэн арга аргачлал, маягт ашиглах

- Шилжүүлэх үйл явц нь оролцогч талуудад мэдээллийг тодруулах, асуух боломжийг заавал олгох ёстой. Үүнд асуулт асуух, мэдээлэл дамжуулагч болон хүлээн авагчийн хооронд хэлэлцүүлэг өрнүүлэх боломж багтана. Хүлээлцэх, шилжүүлэх үйл явцыг уулзах, утсаар, мессежээр эсвэл бусад харилцааны хэлбэрээр явуулах боломжтой.

Хэрэв эмнэлэг өвчтнийг шилжүүлэх, хүлээлцэх маягт эсвэл програм ашигладаг бол тэдгээрийг заавал өвчний түүхийн нэг хэсэг болгох шаардлагагүй. Мөн шилжүүлэх, хүлээлцэх явцад дамжуулсан мэдээллийг заавал өвчний түүхэнд бичиж тэмдэглэх шаардлагагүй. Гэхдээ эмнэлэг нь шилжүүлэг хийгдсэн эсвэл хүлээлцсэн гэдгийг баримтжуулдаг байна.

Жишээлбэл, эмч өөрөө шилжүүлгийг хийсэн, хэнд хариуцлагыг шилжүүлсэн талаар тэмдэглэж, гарын үсэг зурж, огноо болон цагийг бичиж баталгаажуулдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөн хүлээлцэхдээ өвчтөний чухал мэдээллийг дамжуулах журмыг хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөн хүлээлцэхдээ нэгдсэн маягт, арга аргачлал ашиглах ба ажилтанд мэдээллийг асуух, тодруулах боломжийг бүрдүүлсэн байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь өвчтөн хүлээлцэхтэй холбоотой гарсан аливаа өвчтөний аюулгүй байдлын тохиолдлыг бүртгэж, дүн шинжилгээ хийнэ. Б |

**Эмийн аюулгүй байдлыг хангах**

**Шалгуур 4.4**

Эмнэлэг нь өндөр эрсдэлтэй эмийн аюулгүй байдлыг хангах, сайжруулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Өндөр эрсдэлтэй эм гэдэг нь тухайн эмийн бодисыг хэрэглэх үед алдаа гарвал эмчлүүлэгчийн амь нас, эрүүл мэндэд ноцтой аюул учруулж болох эрсдэлт эмийг хэлнэ.

Өндөр эрсдэлт эмийг хэрэглэх үед алдаа гарах нь ноцтой эрсдлийг дагуулж, гаж нөлөө үзүүлэх, үүнийг засахын тулд хийсэн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой нэмэлт зардал гардаг. Хэдийгээр өндөр эрсдэлт эмээс үүссэн тохиолдол цөөн байдаг ч тохиолдол гарвал үр дагавар нь өвчтөний амь нас, эрүүл мэндэд ноцтой хохирол учруулдаг. Өндөр эрсдэлтэй эмэнд дараах эмнүүд ордог. Үүнд:

- Инсулин
- Мансууруулах, сэтгэц нөлөөт эм, тариа
- Хавдарын хими эмчилгээний эм, тариа
- Тромбын эсрэг эм, тариа
- Бүлэгнэлтийн эсрэг эм, тариа
- Бүлэн хайлуулах эм, тариа
- Нэг үйлдэл үзүүлдэг эм, тариа (жишээ нь: дигоксинууд)
- Мэдрэл булчингийн блок үүсгэх тариа
- Эпидурал буюу интертекал эм тариа

Тойм судалгаа, хэвлэлийн тойм, ДЭМБ-ийн зөвлөмж, олон улсын мэргэжлийн байгууллагуудын зөвлөмж, эсвэл Монгол Улсын хууль, журмаар өндөр эрсдэлтэй эмийн жагсаалтыг тодорхойлж болно. Энэ жагсаалтыг өөрийн эмнэлэгт тохируулан гаргаж баталгаажуулахдаа дараах хүчин зүйлсэд үндэслэсэн байна. Үүнд:

- Эмийн хэрэглээний өөрийн онцлог хэв маяг
- Алдах дөхсөн тохиолдлуудын талаарх мэдээлэл
- Эмийн алдаа болон ноцтой тохиолдол
- Мэргэжлийн хэвлэл, судалгаанд нийтлэгдсэн аюулгүй байдлын асуудлууд

Энэхүү жагсаалт нь ноцтой сөрөг үр дагавар үүсгэх өндөр эрсдэлтэй эмүүдийг багтаана. Жагсаалтыг дор хаяж жилд нэг удаа шинэчилнэ. Гэхдээ эмнэлгийн үйлчилгээ, өвчлөлийн бүтэц, эсвэл эмнэлгийн эмийн жагсаалтанд шинээр өндөр эрсдэлтэй эм нэмэгдэх зэрэг өөрчлөлт гарвал ойрхон шинэчлэх шаардлагатай байж болно.

Зарим өндөр эрсдэлт эмийн бүлэг (жишээлбэл, мэдрэл-булчинг сулруулах эмүүд) нь зөвхөн “өндөр эрсдэлтэй” ангилалд багтдаг ба өөрийн онцлог эрсдэлтэй байдаг. Ийм тохиолдолд хор хөнөөлөөс сэргийлэх арга нь тухайн эмийн бүлгийн онцлог эрсдэлийн байдалд үндэслэх ёстой. Зарим өндөр эрсдэлтэй эмүүдэд эмнэлгээс хэрэгжүүлж буй арга хэмжээнээс гадна нэмэлт арга хэмжээ шаардагдахгүй байж болно. Харин ямар эм тусгай арга хэмжээ, ямар эм нэгдсэн нэг арга хэмжээ авч байхад хангалттай болохыг эмнэлэг өөрөө тодорхойлох ёстой. Жишээлбэл, мэдрэл-булчинг сулруулах эмүүдийг хөргөгчинд бусад эмүүдтэй хамт хадгалбал андуурч авах эрсдэлтэй. Энэ эрсдэлийг бууруулах нэг арга нь эдгээр эмүүдийг бусад эмээс тусгаарлан, тагтай саванд хийж, сав болон доторх эм дээр тод анхааруулах шошго байрлуулж болно. Өөр нэг жишээ нь химийн эмчилгээний эмийн захиалга, протоколын нарийн заалтууд болон зарим эмийн шинж чанараас (жишээлбэл, судсаас гадагш алдагдвал эдийн үхжил үүсгэх) шалтгаалан өндөр эрсдэлтэйд тооцогддог. Ийм эмүүдэд дараах арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлж болно:

- Химийн эмчилгээний захиалгын протокол ашиглах
- Тарилгыг төвийн судсаар хийх
- Эмчилгээний явцад өвчтнийг нягт хянах
- Судсны гадна гарсан тохиолдолд хэрэглэх иж бүрдлийг бэлэн байлгах

Олон улсын эмийн аюулгүй байдлын институтээс тодорхойлсон өндөр эрсдэлт эмийн сайн туршлагын нэг жишээ нь винкристинийг тариуриар биш, харин тохирох уусмал бүхий жижиг уутанд хийж олгодог болжээ. Vinca alkaloid эмүүдийг санамсаргүйгээр нугасны хөндийд тарьснаас үүдэн хүнд хэлбэрийн мэдрэлийн гэмтэл, ихэвчлэн нас баралтанд хүргэсэн ноцтой сөрөг тохиолдол гарч байсан. Харин эдгээр эмийг minibag хэлбэрээр олгодог эмнэлгүүдэд нугасны хөндийд андуурч тарьсан тохиолдол бүртгэгдээгүй байна.

Өндөр эрсдэлтэй эмийн удирдлагын үйл явцыг эмнэлгийн хэмжээнд нэгдсэн аргачлалаар хийх шаардлагатай хэвээр байна. Үүнд, жишээлбэл:

- Өндөр эрсдэлтэй эмийн нэгдсэн шошгололт, хаягжилт
- Давхар шалгалт хийх шаардлага

Нэмэлт, тухайн эмд зориулсан эрсдэл бууруулах арга хэмжээ нь эмнэлгийн тогтмол хэрэгжүүлдэг үйл явц дээр нэмэлт байдлаар хэрэгжих ёстой. Мөн эмнэлэг нь өндөр эрсдэлтэй эмтэй харьцдаг эмнэлзүйн болон техникийн ажилтнуудад дараах чиглэлээр сургалт явуулах үүрэгтэй:

- Тогтмол хийдэг өндөр эрсдэлт эмийн үйл явц
- Тухайн эм бүртэй холбоотой эрсдэлүүд
- Эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээнүүд

Эмнэлэг нь өөрийн нөөцөлж, хэрэглэж буй өндөр эрсдэлт эмүүдийн жагсаалтыг батлах ёстой ба жагсаалт дараах шаардлагуудыг хангасан байна:

- Тогтмол хугацаанд шинэчлэгддэг байх
- Жилд нэг удаа, хэрэв эмийн жагсаалтад шинэ эм нэмэгдэх бол тухай бүрт хянаж шинэчилдэг байх
- Эмнэлзүйн ажилтнууд бүгд мэддэг, танилцсан байх
- Алдааны эрсдэлийг бууруулж, учирч болзошгүй хор хөнөөлийг багасгахаар боловсруулсан, эрсдэл бууруулах арга хэмжээтэй хамт хэрэгжих ёстой.

Эдгээр арга хэмжээ нь эмнэлгийн бүх тасаг, үйлчилгээний нэгжид хэрэгжих бөгөөд урт хугацаанд тогтвортой байх шаардлагатай. Олон улсын байгууллагуудын зөвлөмжөөр дараах жишээнүүд байна. Үүнд:

- Эм захиалах, хадгалах, бэлтгэх, хэрэглэхтэй холбоотой үйл явцыг нэгдсэн аргачлалаар хангах
- Эдгээр эмийн талаарх мэдээлэл авах боломжийг сайжруулах
- Өндөр эрсдэлтэй эмүүдийг авах мэргэжилтнүүдийн тоог хязгаарлах
- Нэмэлт шошго, автомат анхааруулга ашиглах
- Эмийн удирдлагын үйл явцад давхар хамгаалалт бий болгох, тухайлбал автомат эсвэл хараат бус давхар шалгалт, алдаа гарахаас сэргийлэх арга, жишээлбэл түгжээтэй памп ашиглах, сонголтыг багасгах, жишээлбэл нэг эмийн боломжит тунгийн хэлбэрүүдийг хязгаарлах

Эмнэлгийн хэрэгжүүлж буй эрсдэл бууруулах арга хэмжээнүүд нь эмийн аюулгүй байдлын хөтөлбөрт болон эдгээр эмүүдийг хэрэглэдэг эмнэлзүйн нэгжүүдэд бэлэн байх ёстой. Жишээлбэл, нярайн эрчимт эмчилгээний тасагт хэрэглэдэг судсаар хийх гепарин нь яаралтай тусламжийн тасагт хэрэглэгддэг гепаринаас өөр аюулгүй байдлын арга хэмжээг шаардаж болно. Энэ ялгаа нь тухайн нэгжүүдэд тодорхой тусгагдсан байх ёстой. Гэхдээ өндөр эрсдэлт эмүүдэд зориулсан тусгай шошго ашиглах, давхар шалгалт хийх зэрэг ерөнхий арга хэмжээ нь ойлгомжгүй байдал үүсгэхээс сэргийлж, эмнэлгийн хэмжээнд нэгдсэн байдлаар байх шаардлагатай.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өндөр эрсдэлт эмийг тодорхойлж, жагсаалтыг баталгаажуулсан байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлгийн хэмжээнд өндөр эрсдэлт эмийн хэрэглээнээс үүсэх эрсдэлийг бууруулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. |
| | **3** | Эмнэлэг өндөр эрсдэлт эмийн жагсаалтыг жил бүр хянаж, шаардлагатай бол шинэчилдэг байна. |

**Шалгуур 4.5**

Эмнэлэг нь ижил харагддаг, ижил дуудагддаг эмийн аюулгүй байдлыг хангах, сайжруулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Нэршил нь ижил дуудагддаг эм гэж эмийн нэрийг бичих эсвэл хэлэхэд ижил төстэй байхыг хэлнэ. Ижил харагддаг эм гэж эмийн сав, баглаа боодол нь бусад эмтэй төстэй харагдахыг хэлнэ (Look-alike/sound-alike-LASA). Эдгээр эмүүд нь төөрөгдөлд оруулж, алдаанд хүргэх эрсдэлтэй.

Ижил төстэй сав баглаа боодолтой эсвэл нэршил нь адилхан сонсогддог эмнэлгийн мэргэжилтнүүд андуурах магадлал өндөр, энэ нь өвчтөнд хор хөнөөл учруулж болзошгүй эмийн алдаанд хүргэдэг.

Олон эмийн нэрс хоорондоо адилхан харагдах эсвэл төстэй сонсогддог. Жишээлбэл, dopamine болон dobutamine нь дуудлагаараа төстэй бөгөөд англи хэл зэрэг зарим хэл дээр бичгээр ч адилхан харагдаж болно. Ийм төөрөгдөл үүсгэдэг нэршил нь дэлхий даяар эмийн алдааны нийтлэг шалтгаан болдог.

Дараах хүчин зүйлс энэ төөрөгдөлд нөлөөлдөг:

- Эмийн нэршлийн талаарх дутуу мэдлэг
- Шинээр зах зээлд нэвтэрсэн бүтээгдэхүүнүүд
- Ижил төстэй сав баглаа боодол эсвэл шошго
- Эмнэлзүйн хэрэглээ төстэй байх
- Амаар захиалга өгөхөд андуурагдах эрсдэлтэй эсвэл хариуцлагагүй жор бичилт

Эмнэлэг ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой андуурал үүсэхээс сэргийлэх, өвчтний аюулгүй байдлыг сайжруулах зорилгоор эрсдэлийн удирдлагын арга хэмжээг хэрэгжүүлэх ёстой. Мөн аль эмүүдэд ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой алдаа гарахаас сэргийлж тусгай хамгаалалт шаардлагатайг эмнэлэг өөрөө тодорхойлох шаардлагатай.

Дараах арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлнэ.Үүнд:

- Жор дээр тухайн эмийн хэрэглээний зорилгыг тодорхой бичих
- Компьютерийн эмийн захиалгын системд хамгаалалт тохируулах, жишээлбэл, эмийг хайх үед дор хаяж тодорхой тооны үсэг (жишээ нь 5-аас доошгүй үсэг) бичихийг шаарддаг болгох
- Ижил харагдах эмийн нэршлийг ялгаруулах зорилгоор бичлэгийн хэлбэрийг өөрчлөх (жишээлбэл, шошгон дээр “TALLman” ашиглах, тухайлбал DOBUTamine ба DOPamine, эсвэл oxyBUTYnin ба oxyCONTIN гэж бичих) нь ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой андуурлыг бууруулах үр дүнтэй арга юм.

Дээр дурдсан аргуудыг хэрэгжүүлэх боломжгүй тохиолдолд эмнэлэг нь ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүд - LASA холбоотой алдаанаас сэргийлэх өөр хувилбарт арга хэмжээг хэрэгжүүлэх ёстой. Мөн боломжит нөөц, нөхцөл байдалд тохируулан ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой алдаанаас сэргийлэх шинээр гарч буй арга, шийдлүүдийн талаар байнга мэдээлэлтэй байх шаардлагатай.

Жишээ нь дараах арга хэмжээнүүдийг хэрэгжүүлж болно. Үүнд:

- Жор бичих системийн компьютерийн сонголтын дэлгэц болон drop-down цэсийг тохируулах замаар LASA нэршлүүдийг хооронд нь зэрэгцүүлэн харагдуулахгүй байх
- Электрон төхөөрөмж ашиглан автоматаар эм олгох систем болон сери олгох технологи хэрэглэх
- Баркод технологид суурилсан хаалттай систем ашиглаж, ижил төстэй шошгыг илүү найдвартай уншигдахаар болгох
- Эм дахин захиалах эсвэл худалдан авах шийдвэр гаргахдаа ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүд LASA холбоотой алдааны эрсдэлийг урьдчилан харгалзан үзэх

Эмнэлэг нь ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой LASA эмийн жагсаалтаа тогтмол шинэчилж байх ёстой. Учир нь шинэ эмүүд батлагдах, эсвэл эмийн худалдааны нэр өөрчлөгдөх үед эрсдэл өөрчлөгдөж байдаг.

Ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой LASA-тай холбоотой алдааны эрсдэл нь зөвхөн эм бичих болон олгох үе шатанд хязгаарлагдахгүй. Ийм алдаанаас сэргийлэх бусад арга хэмжээнд дараах зүйлс орно. Үүнд:

- Ижил төстэй эмүүдийг хооронд нь ойрхон хадгалахгүй байх, ингэснээр эмнэлгийн ажилтан андуурч буруу эм авах эрсдэлийг бууруулах
- Эмийн нөөцийн хомсдолын үед орлуулах эм сонгохдоо ижил харагдах/ижил сонсогдох эмүүдтэй холбоотой LASA эрсдэлийг заавал үнэлэх
    - Жишээлбэл, нэршил дахь өөр эмтэй сав баглаа боодол төстэй шинэ бренд сонгохгүй байх
    - Эсвэл анхны эмтэй нэршлээрээ төстэй өөр худалдааны нэртэй эмийг орлуулах үед андуурал үүсэх эрсдэлийг тооцох

Эмнэлэг нь ижил харагдах/ижил сонсогдох LASA эмийн удирдлагыг цогц байдлаар, эмийн худалдан авалт болон нөөц бүрдүүлэлтийн шийдвэр гаргах үеэс эхлээд, эмнэлгийн ажилтнууд эмийг бэлтгэж, хэрэглэж буй бүх шатанд хэрэгжүүлэх ёстой. Мөн ижил харагдах/ижил сонсогдох LASA эмтэй ажилладаг эмнэлзүйн болон техникийн ажилтнуудад дараах чиглэлээр сургалт явуулах шаардлагатай:

- Нэгдсэн арга, үйл явц
- Тухайн эм бүртэй холбоотой эрсдэлүүд
- Эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээний талаар мэдлэг олгох

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ижил харагддаг, ижил дуудагддаг эмийг тодорхойлж, жагсаалтыг баталгаажуулсан байна.Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлгийн хэмжээнд ижил харагддаг, ижил дуудагддаг эмийг хадгалах, хэрэглэх, хянах нэгдсэн үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **3** | Эмнэлэг нь ижил харагддаг, ижил дуудагддаг эмийн жагсаалтыг жил бүр хянаж, шаардлагатай бол шинэчилдэг байна. |

**Шалгуур 4.6**

Эмнэлэг нь өндөр тунт электролитийн аюулгүй байдлыг хангах үйл явцыг зохицуулж, хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Өндөр тунт электролитыг буруу эсвэл зааltгүй хэрэглэх нь амь насанд аюултай ноцтой алдаа үүсгэж болзошгүй. Ийм тохиолдлыг бууруулах эсвэл бүрэн арилгах хамгийн үр дүнтэй арга нь өндөр тунт электролитыг удирдах үйл явцыг хэрэгжүүлэх юм. Өндөр тунт электролит гэдэг нь тарилга хийхээс өмнө заавал шингэлж эсвэл ямар нэгэн холимог бэлтгэх шаардлагатай, өндөр концентрацитай электролитын ампул/флакон.

Ялгааг анхаарах: энэ шалгуур нь 3%–5% уусмал болгон урьдчилан шингэлж, хэрэглэхэд бэлэн болсон уусмалыг үүнд хамааруулахгүй. Учир нь эдгээр нь шууд хэрэглэх зориулалттай бөгөөд шингэлэх шаардлагатай ампул хэлбэрээр хадгалагддаг концентрацитай бүтээгдэхүүн биш юм.

Өндөр тунт электролитод дараах эмүүд багтана. Үүнд:

- Калийн хлорид
- Калийн фосфат
- Натрийн хлорид
- Магнийн сульфат

Өндөр тунт электролитыг эмчилгээний нэгжүүд дээр (үүнд мэс заслын өрөө, мэдээгүйжүүлгийн өрөө, тасгийн ердийн нөөц ч багтана) аль болохоор огт байрлуулахгүй байх нь зүйтэй. Энэ нь эмийн сангийн боломж, зохион байгуулалтаас хамааран хэрэгжүүлж болох хамгийн чухал аюулгүй байдлын арга хэмжээ юм.

Өндөр тунт электролит хадгалагдах шаардлагатай тохиолдолд заавал эрсдэлийн үнэлгээ хийх ёстой. Үүнд эрсдэлийн үнэлгээний аргачлалыг ашиглаж, болзошгүй эрсдэлийг илрүүлэн бууруулах арга хэмжээг тодорхойлно. Өндөр тунт электролитыг бусад эмүүдээс заавал тусгаарлан хадгалах ба эдгээр эмийг хэрэглэх эрхийг зөвхөн сургалтанд хамрагдсан, эрх бүхий ажилтнуудад олгох замаар зохицуулалтыг хийдэг. Жишээлбэл, хэрэв эмнэлэг яаралтай тусламжийн тэргэнцэрт өндөр тунт электролит хадгалах шаардлагатай гэж үзвэл:

- Бусад эмээс тусгаарласан тусгай хэсэгт хадгална
- Тодорхой анхааруулах шошго байрлуулна
- Ажилтнуудыг эрсдэл болон аюулгүй ажиллагааны талаар сургасан байна
- Урьдчилсан эрсдэлийн үнэлгээ хийж, эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг тодорхойлсон байна
- Эдгээрийг эмнэлгийн бодлого, журамд тусгасан байна.

Электролитуудыг өндөр тунтай хэлбэрээр эмчилгээний тасаг, нэгжүүдэд нэг өвчтөнд зориулан олгох ёсгүй. Энэхүү зөвлөмжид дараах үл хамаарах тохиолдлууд байдаг. Үүнд :

- Зүрхний мэс заслын иж бүрдэлд багтсан тарилгууд, эсвэл зүрхний мэс заслын зориулалттай түгжээтэй хэсэгт байрлах, зөвхөн мэс заслын багийн ашиглах боломжтой өндөр тунт электролитууд
- Магнийн сульфат нь яаралтай тусламжийн тэргэнцэрт байрлах, эсвэл преэклампси бүхий өвчтөнүүдийг эмчилдэг нэгжүүдэд (жишээлбэл төрөх тасаг, яаралтай тусламжийн тасаг, эрчимт эмчилгээний тасаг) ашиглагдах тохиолдол

- Тархины дотоод даралт ихсэх өвчтөнүүдийг эмчилдэг хэсгүүдэд хэрэглэгдэх өндөр тунтай натри (жишээлбэл эрчимт эмчилгээний тасаг, яаралтай тусламжийн тасаг, мэс заслын өрөө)
- Эмнэлгийн бодлого, журамд тодорхойлсон бусад тусгай нөхцөл, нэгжүүд

Эмнэлэг нь санамсаргүйгээр өндөр тунт электролит буруу хэрэглэх эрсдэлийг бууруулах зорилгоор шошгололтын арга хэрэглэж болно. Ялангуяа нэг ампулыг нээлттэй хайрцаг, сав, эсвэл хайрцгаас салгаж зөөвөрлөх боломжтой тохиолдолд ампул бүрийг тусад нь шошголох, хадгалалтын савыг мөн давхар шошголох шаардлагатай. Эдгээр эмүүдэд зөвхөн эрх бүхий, сургалтанд хамрагдсан ажилтнууд л хэрэглэх эрхтэй байх ёстой.

Гипокалиеми, гипонатриеми болон гипофосфатеми зэрэг электролитийн дутагдлын үед орлуулах эмчилгээг аюулгүй хийхийн тулд эмнэлзүйн заавар эсвэл протокол ашиглаж, урьдчилан шингэлсэн электролит (жишээлбэл, 100 мл физиологийн уусмалд 20 mEq калийн хлорид) хэрэглэнэ. Мөн эмчилгээний тасаг, нэгжүүд дээр өндөр тунт электролитын ампулыг олгох, хадгалах, боловсруулахыг хориглох нь аюулгүй байдлыг хангах чухал арга хэмжээ юм.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өндөр тунт электролиттэй хэрхэн харьцах, хадгалах, хэрэглэх талаар ажилтнаа сургасан байна. |
| | **2** | Өндөр тунт электролитийг бусад эмээс тусгаарлаж, зохих анхааруулга бүхий тэмдэглэгээг хийсэн байна. |
| | **3** | Өндөр тунт электролитийг эмнэлгийн эмийн сангаас бусад тасаг нэгжид хэрэглэх, хадгалах тохиолдолд байршлыг журамд тодорхой тусгасан байна. Б |
| | **4** | Өндөр тунт электролитын хадгалалт, хэрэглээнд жилдээ 1-ээс доошгүй удаа эрсдэлийн үнэлгээ хийдэг байна. Б |

**Мэс заслын аюулгүй байдал**

**Шалгуур 4.7**

Эмнэлэг нь мэс засал, мэс ажилбарын өмнө мэс заслын талбайг баталгаажуулан, тэмдэглэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

ДЭМБ-ын **“**Аюулгүй мэс засал амь насыг аварна” өвчтний аюулгүй байдлын зорилго нь дэлхий даяар мэс заслын тусламж үйлчилгээний аюулгүй байдлыг сайжруулахаар хэрэгжиж байна. Үүнд дараах 4 асуудлыг хамруулсан. Үүнд:

- Багийн ажиллагаа
- Аюулгүй мэдээгүйжүүлэг
- Мэс заслын шархны халдвараас сэргийлэх
- Мэс заслын тусламж үйлчилгээнд үнэлгээ хийх, хэмжих

Буруу талбайд, буруу үйлчүүлэгчид, буруу мэс заслыг хийснээс өвчтөнд гэмтэл учруулж, эрүүл мэндэд ноцтой үр дагаварт хүргэдэг тул аюулгүй мэс засалд эмнэлэг анхаарлаа хандуулах шаардлагатай байна. Мэс засал, мэс ажилбарын талбайг тэмдэглэхтэй холбоотой дараах эрсдэл байдаг. Үүнд:

- Мэс заслын хэсгийг тэмдэглэх нэгдсэн үйл явц байхгүй

- “Х” гэх мэт тодорхой бус тэмдэглэгээ ашиглах (энэ нь “энд мэс засал хийхгүй” гэж ойлгогдож болзошгүй)
- Амархан арилдаг материал, хэрэгсэл ашиглах (жишээлбэл, наалт, эсвэл арьс арчих үед арилдаг бэх)
- Өвчтнийг мэс заслын талбайг тэмдэглэх үйл явцад оролцуулахгүй байх
- Өвчтний үнэлгээ, үзлэгийг хангалтгүй хийх
- Өвчнй түүхийн бичилт, баримтжуулалт хангалтгүй байх
- Багийн гишүүдийн хооронд нээлттэй харилцааг дэмжихгүй соёлтой байх
- Уншихад бэрхшээлтэй бичиглэлтэй гар бичмэлтэй холбоотой асуудлууд
- Товчилсон үг ашиглах

Мэс засал, мэс ажилбарт дараах төрлийн үйлдлүүд хамаарна. Үүнд:

- Нээлттэй мэс заслын үйлдлүүд
- Арьс хатгаж соруулах
- Зарим төрлийн тарилгууд /үений тарилга гэх мэт/
- Биопси авах ажилбар
- Арьс хатгаж хийгдэх зүрх, судасны оношилгоо болон эмчилгээний ажилбарууд
- Лапароскопи
- Дурангийн шинжилгээ, ажилбарууд (эндоскопи)
- Мэс заслын өрөөнөөс өөр тасаг, нэгжид төвийн судсанд катетер тавих

Эмнэлэг нь мэс засал, мэс ажилбар хийгддэг бүх нэгж, хэсгүүдийг тодорхойлох шаардлагатай. Жишээлбэл: зүрхний катетеризацийн лаборатори, интервенцийн радиологийн тасаг, хоол боловсруулах замын ажилбарын тасаг, өрөө, эрчимт эмчилгээний тасаг.

Эмнэлэг нь мэс заслын болон мэс ажилбар хийгддэг бүх нэгжид адилхан мэс заслын аюулгүй байдлыг хангах үйл ажиллагааг авч хэрэгжүүлдэг байна.

АНУ-ын The Joint Commission-оос боловсруулсан **мэс заслын аюулгүй байдлын** арга хэмжээ нь зөв өвчтөн, зөв ажилбар, зөв хэсгийг үргэлж зөв тодорхойлох зорилгод хүрэхийн тулд олон төрлийн аргачлалыг ашиглах зарчимд тулгуурладаг. Үндсэн бүрэлдэхүүн хэсгүүд нь:

- Мэс заслын өмнөх баталгаажуулалтын үйл явц
- Мэс заслын зүслэгийн талбайг тэмдэглэх
- Ажилбар эхлэхийн өмнө шууд хийдэг “time-out” буюу түр завсарлага хийж бүх мэдээллийг дахин баталгаажуулах үе шат

Эдгээр нь мэс заслын алдаанаас (буруу хүн, буруу ажилбар, буруу хэсэг) сэргийлэхэд хамгийн чухал үндсэн арга хэмжээнүүд юм.

Мэс заслын өмнөх баталгаажуулалтын үйл явц

Мэс заслын өмнөх баталгаажуулалт нь мэдээллийг цуглуулах, баталгаажуулах тасралтгүй үргэлжлэх үйл явц юм.

Зорилго:

- Зөв өвчтөн, зөв ажилбар, зөв хэсгийг баталгаажуулах
- Холбогдох бүх баримт бичиг, дүрс оношилгоо, шинжилгээний хариунууд бэлэн, зөв шошготой, харагдах байдлаар байрласан эсэхийг шалгах
- Шаардлагатай цус, цусны бүтээгдэхүүн, тусгай эмнэлгийн хэрэгсэл болон/эсвэл суулгац бэлэн байгаа эсэхийг баталгаажуулах

Энэ үйл явц нь мэс заслын аюулгүй байдлыг хангах хамгийн чухал алхмуудын нэг юм. Мэс заслын өмнөх баталгаажуулалтын үйл явцын зарим хэсгийг өвчтөн мэс заслын өрөөнд ирэхээс өмнө хийж болно. Жишээлбэл, баримт бичиг, дүрс оношилгоо, шинжилгээний хариу болон бусад материалууд зөв шошготой, өвчтөнийг зөв таних мэдээлэлтэй таарч байгаа эсэхийг урьдчилан шалгах боломжтой.

Хэрэв энэ баталгаажуулалтыг мэс заслын өмнөх завсарлага үе хүртэл хойшлуулбал, мэс засал эхлэх гэж байх үед баримт бичиг эсвэл дүрс оношилгоо бэлэн биш, эсвэл буруу шошготой байснаас болж мэс засал хойшлох эрсдэлтэй. Тиймээс мэс заслын өмнөх баталгаажуулалтын зарим хэсгийг нэгээс олон удаа, өөр өөр байршилд давтан хийх нь түгээмэл байдаг. Жишээлбэл:

- Мэс заслын зөвшөөрлийг эмчийн өрөөнд авсан байж болно.
- Харин энэ зөвшөөрөл авсан эсэхийг мэс заслын өмнөх хүлээлгийн хэсэгт дахин баталгаажуулж шалгана.

Ингэснээр алдаа гарах эрсдэлийг бууруулж, мэс заслын аюулгүй байдлыг хангана.

Мэс заслын хүрцийн талбайг тэмдэглэх

Мэс засал, мэс ажилбар хийх хүрцийн талбайг тэмдэглэхдээ өвчтнийг оролцуулан, шууд танигдахуйц, хоёрдмол утгагүй тэмдэглэгээ ашигладаг. “Х” тэмдэг ашиглахыг зөвлөдөггүй ба энэ тэмдэг нь “энд биш” эсвэл “буруу тал” гэж ойлгогдож болзошгүй байдаг. Мөн шугам, цэг зэрэг тодорхой бус тэмдэглэгээг ашиглахгүй байх хэрэгтэй. Ашиглах тэмдэглэгээ нь эмнэлгийн хэмжээнд нэгдсэн аргачлалаар батлагдсан байх ёстой.

Дараах тохиолдлуудад заавал тэмдэглэгээ хийнэ:

- Баруун/зүүн ялгаатай
- Олон бүтэцтэй хэсэг (жишээлбэл хуруу, хөлийн хуруу, олон голомт)
- Олон түвшин (жишээлбэл нурууны мэс засал)

Хэрэв мэдээгүйжүүлгийн эмч (жишээлбэл хэсгийн мэдээ алдуулалт хийх үед) дээрх нөхцөлд ажилбар, мэс заслын мэдээгүйжүүлэг хийх бол эмч мөн тухайн хэсгийг тэмдэглэх ёстой. Мэс ажилбар, мэс засал гүйцэтгэх эмч өөрөө хүрцийн талбайн тэмдэглэгээг тэмдэглэх ёстой.

Тэмдэглэгээг дараах тасаг, нэгж, ажилбарын өрөөнд орохоос өмнө хийнэ. Үүнд:

- Мэс заслын өмнөх хүлээлгийн хэсэг
- Өдрийн мэс заслын өрөө, нэгж
- Хэвтэн эмчлүүлэх тасаг

Эмнэлэг нь мэс заслын хүрцийн талбайг тэмдэглэх эрхийг олгох эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнг бодлого, журамд тодорхой заасан байх ёстой. Дадлагажигч эмч нь мэс засалч эмчид туслах үүрэгтэй бол зөвхөн тухайн мэс засалч эмч л мэс заслын хүрцийн талбайг тэмдэглэх эрхтэй. Мэс заслын хүрцийн талбайн тэмдэглэх үйлдлийг ажилбар эхлэхээс өмнө аль ч үед хийж болох боловч дараах шаардлагыг хангана. Үүнд:

- Боломжтой бол өвчтөн идэвхтэй оролцсон байх
- Тэмдэглэгээ нь өвчтнийг бэлтгэх (арьс ариутгах) болон бүтээсний дараа ч харагдахуйц байх

Шийдвэр гаргах чадваргүй өвчтөн, хүүхэд, яаралтай мэс засал зэргийн үед өвчтөн энэ үйл явцад оролцох боломжгүй байдаг. Мөн зарим нөхцөлд тухайлбал дутуу

| | | |
|---|---|---|
| төрсөн нярай, тэмдэглэгээнээс татгалзсан өвчтөнд мэс заслын хүрцийг тэмдэглэгээ хийхэд эрсдэл үүсдэг. Ийм тохиолдолд мэс заслын хүрцийг тэмдэглэх өөр аргачлал эмнэлэгт хэрэгждэг байх ёстой бөгөөд үүнийг бодлого, журамд тусгасан байна. Мэс заслын хэсгийн тэмдэглэгээ нь хагалгааны талбайг бүтээсний дараа цонхоор харагдахуйц байрлалд байх ёстой бөгөөд ингэснээр эцсийн мэс заслын өмнөх завсарлагын үед дахин баталгаажуулах боломжтой болдог.<br>• Дутуу төрсөн нярай: Дутуу нярайн арьс маш нимгэн, эмзэг байдаг. Тиймээс мэс заслын зориулалттай маркерын будаг нь нярайн арьсанд шингэж химийн түлэгдэлт үүсгэх, эсвэл хордох эрсдэлтэй байдаг.<br>• Түлэгдэлт болон ил шарх: Өвчтний мэс заслын хүрцийн хэсгийн арьс их хэмжээгээр түлэгдсэн, ил шархтай, эсвэл халдвартай байвал түүн дээр шууд зурах нь өвдөлт үүсгэх, халдвар тараах эрсдэл болно.<br>• Арьсны хүнд өвчнүүд: Арьс нь маш амархан гуужиж унадаг, цэврүүтдэг (жишээ нь: Стивенс-Жонсоны хамшинж) өвчтний арьсанд маркер хүргэж огт болохгүй.<br>Эмнэлгийн журамд эдгээр шалтгаанаар арьсан дээр зурах боломжгүй үед дараах хувилбаруудын аль нэгийг ашиглана" гэж заасан байна. Үүнд:<br>• Зураг ашиглах: Өвчтний түүхэн дэх "Хүний биеийн анатомийн зураг" дээр мэс засал хийх хүрцийг тод тэмдэглээд, тэр хуудсаа өвчтөнтэй хамт мэс заслын өрөөнд оруулж, эмч нар харж баталгаажуулах.<br>• Тусгай бугуйвч: Өвчтний мэс засал хийх талын гар эсвэл хөлөнд (гэмтээгүй эрүүл хэсэгт нь) "Баруун тал", "Зүүн тал" гэсэн тод бичигтэй тусгай бугуйвч зүүх.<br>• Наалт ашиглах: Мэс засал хийх хүрцийн яг хажууд нь, эрүүл арьсан дээр нь зориулалтын мэс заслын тэмдэглэгээт наалт наах.<br>Ердийн бус нөхцөлтэй талбайд тухайлбал амны хөндийд хийгдэх ажилбар, лазер мэс засалд талбайн тэмдэглээг хэрхэн хийх тухай үйл явцад тусгасан байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь мэс засал, мэс ажилбарын өмнө хяналтын хуудсаар баталгаажуулна. Хяналтын хуудсанд дараах мэдээлэл агуулсан байна. Үүнд:<br>• Мэс засал, мэс ажилбарын таниулсан зөвшөөрөл авсан эсэх<br>• Зөв өвчтөн, зөв мэс засал, зөв талбайн баталгаажуулалт<br>• Шаардлагатай бичиг баримтууд, цус, цусан бүтээгдэхүүн болон эмнэлгийн хэрэгсэл, суулгац болон багаж хэрэгсэл нь бүрэн, хэвийн ажиллагаатай, хэрэглэхэд бэлэн эсэх<br>• 500 мл (хүүхэд 7мл/кг) -ээс их хэмжээтэй цус алдах эрсдэл буй эсэх<br>• Амьсгалын замын төвөгтэй байдал эсхүл сорогдол/аспираци болох эрсдэл буй эсэх<br>• Харшилтай эсэх |
| | **2** | Эмнэлгийн хэмжээнд нэгдсэн нэг тэмдэглэгээгээр мэс засал, мэс ажилбарын талбайг шууд хараад танихаар, арилахгүйгээр тэмдэглэнэ. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Мэс засал, мэс ажилбарын талбайн тэмдэглэгээг дараах үйл явцтай байна. Үүнд:<br>• Мэс засал, мэс ажилбарыг гүйцэтгэх эмч талбайн тэмдэглэгээг хийнэ.<br>• Мэс засал, мэс ажилбарын талбайн тэмдэглээг хийхэд өвчтөн, түүний асран хамгаалагчийг оролцуулна.<br>• Мэс засал, мэс ажилбарын талбайн тэмдэглэгээг хийх боломжгүй тохиолдолд оруулах аргыг журамд тусгана.<br>• Мэс засал, мэс ажилбарын талбайн тэмдэглэгээ хийлгэхийг өвчтөн татгалзсан тохиолдолд оруулах аргыг журамд тусгана Б |

**Шалгуур 4.8**

Эмнэлэг нь мэдээгүйжүүлэг эхлэхийн өмнө, зүслэгийн өмнө, мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнө хяналт (завсарлага)-ын үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Мэс заслын өмнөх завсарлага нь асуулт асууж, эргэлзээг шийдвэрлэх боломж олгох бөгөөд буруу талбайд, буруу мэс заслыг, буруу өвчтөнд хийх зэрэг ноцтой алдаанаас сэргийлэх дахин нэг боломж болдог. Мэс заслын дараах хяналт нь цаашид засах сайжруулах шаардлагатай зүйлсийг тодорхойлох, мэс засал амжилттай явагдсан ололтыг хэлэлцэх боломжийг олгодог ба мэс заслын тусламжийн чанарыг сайжруулахад тусалдаг.

Мэс заслын өмнөх завсарлага нь бүх мэс засал, мэс ажилбарт хамаарна. Судалгаагаар ерөнхий мэдээгүйжүүлэг, гүн тайвшруулалттай холбоотой ажилбарууд нь өвчтөнд өндөр эрсдэлтэйд тооцогддог боловч бусад ажилбарууд ч мөн аюулгүй байдалд нөлөөлж болно.

Зөв өвчтөн, зөв ажилбар, зөв мэс заслын хүрцийг тэмдэглэж тодорхойлсноор өвчтний аюулгүй байдлыг сайжруулж чадна.

Мэс заслын өмнөх завсарлага нь дараах үндсэн зарчмуудад тулгуурладаг:

- Буруу өвчтөнд, буруу хэсэгт, буруу ажилбар хийхээс сэргийлэх шаардлагатай
- Зөв хүн, зөв ажилбар, зөв талбайд хийгдэж байгааг баталгаажуулахын тулд олон талт, бие биеэ нөхсөн арга хэмжээнүүдийг хамтад нь хэрэгжүүлэх шаардлагатай
- Ажилбарын багийн бүх гишүүдийн хоорондын харилцааг сайжруулахын тулд идэвхтэй оролцоо, үр дүнтэй харилцаа чухал
- Боломжтой хэмжээнд өвчтөн, шаардлагатай тохиолдолд гэр бүлийг үйл явцад оролцуулах
- Нэгдсэн арга, аргачлал, протоколыг тогтмол, тууштай хэрэгжүүлэх нь аюулгүй байдлыг хангах хамгийн үр дүнтэй арга юм

Мэс заслын өмнөх завсарлагыг хэрэгжүүлдэг эмнэлгийг багийн ажиллагааг дэмжих соёлтой, бүх ажилтнууд өвчтний аюулгүй байдлыг хамгаалахад мэдлэг ур чадвар эзэмшсэн гэж үздэг.

Эмнэлэг нь мэс заслын өмнөх баталгаажуулалт болон мэс заслын хүрцийг тэмдэглэх үйл явцын хугацаа, байршлыг өөрийн эмнэлгийн онцлог нөхцөлд

тохируулах ёстой. Мэс заслын өмнөх баталгаажуулалт хийх давтамж, хамрах хүрээ нь тухайн ажилбарын төрөл, төвөгтэй байдлаас хамаарна. Мэс заслын аюулгүй байдлын гурван үндсэн бүрэлдэхүүн хэсэг нь заавал дараалллын дагуу хатуу байрлалтай байх шаардлагагүй ба мэс заслын өмнөх баталгаажуулалт болон хүрцийн тэмдэглэгээ нь мэс заслын өмнөх завсарлагаас өмнө хийгдсэн байх ёстой. Мэс заслын өмнөх баталгаажуулалт, хүрцийн тэмдэглэгээ, болон мэс заслын өмнөх завсарлага нь эмнэлгийн хэмжээнд аль болох тогтвортой, нэг аргачлалаар бүх эмнэлгийн тасаг, нэгжүүдэд хэрэгжих ёстой.

Мэс заслын өмнөх завсарлагын зорилго нь эцсийн байдлаар зөв өвчтөн, зөв талбайд, зөв ажилбарыг баталгаажуулахад оршино. Зарим эмнэлэгт өвчтний оролцоог хангахын тулд мэдээгүйжүүлгээс өмнө завсарлагыг хийх нь чухал гэж үздэг. Иймээс эмнэлэг нь завсарлагыг мэдээгүйжүүлгээс өмнө хийх, эсвэл тухайн үед нэмэлт завсарлага хийх зэрэг өөрийн нөхцөлд тохирсон арга сонгож болно.

Мэс заслын өмнөх завсарлага хийх үед боломжтой хэмжээнд бүх үйл ажиллагааг түр зогсоож, багийн гишүүд зөвхөн өвчтөн, мэс заслын хүрцийн талбай, ажилбарыг идэвхтэй баталгаажуулахад анхаарлаа төвлөрүүлнэ. Үүнийг багийн нэг гишүүн эхлүүлдэг бөгөөд ажилбарт оролцож буй бүх холбогдох гишүүд заавал идэвхтэй оролцоно.

Бүх асуулт, эргэлзээ бүрэн шийдэгдээгүй тохиолдолд ажилбарыг эхлүүлэхгүй ба мэс заслын өмнөх завсарлага нь эмнэлгийн хэмжээнд тогтмол, нэг аргачлалаар хэрэгжих үед хамгийн үр дүнтэй байдаг.

Завсарлага

Мэс заслын өмнөх завсарлага нь ажилбар эхлэхийн өмнөхөн, багийн бүх гишүүд байлцсан үед хийгддэг. Энэ үед баг дараах зүйлс дээр нэгдсэн ойлголтод хүрнэ. Үүнд:

- Өвчтнийг зөв танин тодруулсан
- Хийгдэх ажилбар зөв болохыг тодруулсан
- Зөв мэс заслын/мэс ажилбарын талбай гэдгийг тодруулсан

Завсарлага нь ажилбар хийгдэх яг тухайн байршилд өвчтөн байгаа үед явагдах бөгөөд багийн бүх гишүүд идэвхтэй оролцоно. Энэ завсарлага дээр өвчтөн оролцохгүй байж болно. Завсарлага хийгдсэн байдлыг баримтжуулж, огноо болон цагийг тэмдэглэнэ. Нэмэлт баримтжуулалтын төрөл, хэмжээг эмнэлэг өөрөө тодорхойлно.

Хэрэв тасгийн эрхлэгч эмч эсвэл зөвлөх эмч ажилбарын явцад мэс заслын өрөөнөөс гарах шаардлагатай бол жишээлбэл, урт хугацааны эсвэл олон шаттай мэс заслын үед хүлээн авах эмчид бүрэн хүлээлцэх ёстой бөгөөд үүнд мэс заслын өмнөх завсарлагын үндсэн мэдээллүүдийг ашигладаг байна. Энэхүү өвчтөн хүлээлцэх үйл явцыг баримтжуулсан байх шаардлагатай.

Мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнөх хяналт

ДЭМБ-ын Мэс заслын аюулгүй байдлын хяналтын хуудас (Surgical Safety Checklist)-д мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнөх хяналтын үйл явц багтдаг бөгөөд энэ нь ажилбар хийгдсэн хэсэгт, өвчтөнг гаргахаас өмнө хийгдэнэ.

Мэс заслын өрөөнөөс гарахын өмнөх хяналтын үед дараах зүйлсийг багийн нэг гишүүн амаар баталгаажуулна**:**

- Бичигдсэн/тэмдэглэгдсэн мэс заслын эсвэл мэс ажилбарын нэр

- Хэрэглэсэн багаж, марль, зүүний тооллого бүрэн эсэх (хамааралтай тохиолдолд)
- Шинжилгээний сорьцын шошгололт (хэрэв сорьц байгаа бол өвчтөний нэрийг чангаар уншиж баталгаажуулах)
- Шийдвэрлэх шаардлагатай тоног төхөөрөмжийн асуудал байгаа эсэх (хамааралтай бол)

Ямар зүйлс сайн болсон, ямар асуудлууд гарсан, мөн шаардлагатай тохиолдолд чанарын сайжруулалтын хүрээнд авах дараагийн арга хэмжээ

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Мэс засал, мэс ажилбар хийх баг бүрэлдэхүүнээрээ мэс засал/ажилбар хийгдэх өрөөнд, зүсэлт хийхийн өмнөх “Завсарлага” хийх үйл явцад идэвхтэй оролцох бөгөөд хяналтын хуудасны мэдээллийг чангаар дуудан баталгаажуулж, баримтжуулсан байна. |
| | **2** | Мэс заслын өрөөнөөс өвчтнийг гаргахын өмнө хийгдсэн мэс засал, мэс ажилбарын нэрийг бичих, хэрэглэсэн багаж, бөмбөлөг, самбай, зүү зэргийн тоо тохирсон эсэх, шинжилгээнд өгөх сорьцны өвчтөний нэр, хаяг тохирч байгаа эсэх, багаж хэрэгслийн эвдрэл гарсан эсэхийг чангаар дуудаж, хяналтын хуудсанд тэмдэглэнэ. |
| | **3** | Эмнэлэг нь хагалгааны өрөөнөөс бусад тасаг, нэгжид хийгдэх мэс ажилбар, шүдний ажилбарын аюулгүй байдлыг хангах нэгдсэн үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Нэг өвчтөнд хоёр ба түүнээс дээш мэс засал, мэс ажилбарыг өөр өөр мэс засалч хийх тохиолдолд ажилбар бүрийн өмнө “Завсарлага” хийнэ. |

**Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын эрсдэлийг бууруулах**

**Шалгуур 4.9**

Эмнэлэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын эрсдэлийг бууруулахын тулд гарын эрүүл ахуйн нотолгоонд суурилсан удирдамжийг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Гарын ариун цэвэр нь эмнэлгээс шалтгаалсан болон бусад халдварыг бууруулахад хамгийн чухал хүчин зүйл байдаг**.** Нотолгоонд суурилсан гарын эрүүл ахуйн сахилтын заавар, удирдамжийг ДЭМБ зэрэг олон улсын байгууллагууд болон Монгол улсын хэмжээнд батласан байдаг. Эмнэлэг нь эдгээр нотолгоонд суурилсан, орчин үеийн гарын эрүүл ахуйн сахилтын удирдамжийг баталж, хэрэгжүүлэх шаардлагатай**.** Үүнд:

- Гарын эрүүл ахуйн мөрдөлтийг хэмжих, мэдээлэл цуглуулах үйл явцыг нэгдсэн аргачлалаар хангах
- Цуглуулсан мэдээллийн үнэн зөв байдал дүн шинжилгээ хийх (жишээлбэл, ажиглагчаар баталгаажуулах гэх мэт)

| | | |
|---|---|---|
| Гарын эрүүл ахуй сахих зааврыг шаардлагатай бүх газарт байрлуулах, ажилтнуудыг зөв гар угаах болон гар халдваргүйжүүлэх аргад сургах, гар угаах, халдваргүйжүүлэх шаардлагатай хэсгүүдэд саван, урсгал ус, халдваргүйжүүлэгч, нэг удаагийн алчуур хангалттай байлгах зэргээр гарын эрүүл ахуйг сахиж ажилладаг байна. Өвчтөнд эмчилгээ, үйлчилгээ үзүүлэх орчинд гар хатаагч ашиглахгүй. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь гарын эрүүл ахуйн нотолгоонд суурилсан, хүчин төгөлдөр удирдамж, зааврыг үндэслэн тусламж, үйлчилгээний онцлогт тохирсон журам боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **2** | Эмнэлгийн хэмжээнд гарын эрүүл ахуйг сахих хөтөлбөр/ төлөвлөгөө боловсруулан хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь удирдамж, зааврын дагуу гар угаах, гар халдваргүйжүүлэлтийн талаарх мэдээлэл цуглуулж, дүн шинжилгээ хийдэг байна. Б |

# БҮЛЭГ 5. ЭМИЙН ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТ

**Тойм**

Эмийн эмчилгээ нь өвчтөнд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний салшгүй чухал хэсэг юм. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний онцлогт тохирсон чанартай, аюулгүй эмээр тасралтгүй хангах, эмчилгээний үр дүнг хянах, сайжруулах, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ажлын уялдаа холбоо, хамтын ажиллагааг бэхжүүлэхэд эмнэлэгт эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын тогтолцоог бүрдүүлэх шаардлагатай.

Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалт нь

- Эмийг сонголт, худалдан авалт
- Эмийн хадгалалт
- Эмийн жор бичилт, захиалга, заавар
- Эмийг жорын дагуу бэлтгэх, түгээх
- Эмийн олголт
- Өвчтөн эмээ хэрэглэх
- Эмийн эмчилгээний үр дүн, аюулгүй байдлын хяналт гэсэн харицан

уялдаатай үйл явцыг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, хэрэгжилтийг тасралтгүй сайжруулахад чиглэнэ.

Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын аль ч үе шатанд хүний болон тогтолцооны хүчин зүйлээс шалтгаалсан алдаа гарах эрсдэлтэй бөгөөд энэ нь өвчтөний эрүүл мэндэд ноцтой хохирол учруулах гол шалтгаануудын нэг болдог.

Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ)-ын мэдээлснээр, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний явцад өвчтөнд учирч буй урьдчилан сэргийлж болох нийт хохирлын 50 орчим хувь нь эмийн эмчилгээтэй холбоотой алдаанаас үүдэлтэй байдаг. Дэлхий даяар эмийн алдааны улмаас жилд дунджаар 42 тэрбум ам. долларын эдийн засгийн хохирол учирч байгааг ДЭМБ тогтоосон бөгөөд үүнээс сэргийлэхийн тулд "Аюулгүй эмийн эмчилгээ" (Medication Without Harm) хөтөлбөрийг дэлхий нийтэд хэрэгжүүлж байна.

Эмийн эмчилгээний алдаа нь зөвхөн аль нэг үйл явцад хязгаарлагдахгүй бөгөөд жор бичилт, захиалга, бэлтгэх болон түгээх, өвчтөнд хэрэглэх, түүнчлэн үр дүнг хянах (мониторинг) зэрэг эмийн менежментийн бүх үе шатанд тохиолддог байна. Эдгээр алдаа нь ихэвчлэн хувь хүний анхаарал болгоомжгүй байдлаас гадна тогтолцооны (системийн) сул дорой байдал, ажлын ачаалал, орчны нөлөө зэргээс шалтгаалдаг. Тиймээс алдааг бууруулахын тулд үе шат бүрд эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх, хянах цогц механизмыг бүрдүүлэх шаардлагатай.

Тиймээс энэхүү бүлгийн шалгуурууд нь алдаа гаргасан хувь хүнийг буруутгахаас илүүтэйгээр, алдаа гарах нөхцөлийг бүрдүүлж буй тогтолцооны (системийн) сул талыг илрүүлж, эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэхэд чиглэнэ.

Эмийн эмчилгээний үйл явцад эмнэлгийн мэргэжилтнүүд харилцан адилгүй үүрэг оролцоотой байдаг. Анагаах ухааны нотолгоо болон эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын талаарх хууль, заавар, журмыг мөрдөн ажилласнаар өвчтөний аюулгүй байдлыг хангаж, эмийн эмчилгээний зохистой, аюулгүй хэрэглээг хэрэгжүүлнэ.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| | |
|---|---|
| **Удирдлага зохион байгуулалт** | |
| **5.1** | Эмнэлэг нь эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын үйл явцтай байна. |
| **5.2** | Эмнэлэг нь бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээний зарчимд үндэслэсэн хөтөлбөр хэрэгжүүлнэ. |
| **5.3** | Эмнэлэг нь эмийг эргүүлэн татах, хугацаа дууссан эмийг устгах үйл явцтай байна. |
| **Эмийн сонголт, худалдан авалт** | |
| **5.4** | Эмнэлэг нь эмийг сонгох, худалдан авах үйл явцтай байна. |
| **Эмийн хадгалалт** | |
| **5.5** | Эмийг тохирсон горим, нөхцөлд аюулгүй хадгална. |
| **5.6** | Эмнэлгийн хэмжээнд тасаг, нэгжид байршуулсан яаралтай тусламжийн эмийн бэлэн байдлыг хангах, хадгалах, хянах нэгдсэн журамтай байна. |
| **Эмийн жор бичилт, эмийн захиалга, заавар** | |
| **5.7** | Эмнэлэг нь эмийн жор бичих, эмийн захиалга хийх эрх бүхий мэргэжилтэнг тодорхойлсон байна. |
| **5.8** | Эмнэлэг нь эмийн жорыг зөв бичих, эмийг захиалах, захиалгыг илгээх үйл явцтай байна. |
| **5.9** | Эмнэлэг нь өвчтөний эмийн хэрэглээг тулгаж шалгах үйл явцтай байна. |
| **Эмийг жорын дагуу бэлтгэх, түгээлт** | |
| **5.10** | Эмийг аюулгүй, цэвэр орчинд бэлтгэж, түгээнэ. |
| **5.11** | Эмнэлэгт цацраг идэвхт эмийг хууль, дүрэм, журам, зааврын дагуу бэлтгэж, түгээнэ. |
| **5.12** | Эмийн жор, эсхүл **з**ахиалсан эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлдэг байна. |
| **5.13** | Эмийг зөв тунгаар, зөв өвчтөнд, зөв цагт нь аюулгүй түгээх тогтолцоотой байна. |
| **Эмийн олголт** | |
| **5.14** | Мэргэшсэн мэргэжилтэн нь эмийн аюулгүй байдлыг хангаж, өвчтөнд эмийг олгоно. |
| **5.15** | Өвчтөн болон ар гэрийнхний эмнэлэгт гаднаас авчирсан эм, өвчтөн өөрөө бие даан хэрэглэх эм, эмнэлгийн эмийн сангаас олгогдоогүй эмийг хянах, хэрэглээг зохицуулах үйл явцтай байна. |
| **Эмийн аюулгүй байдлын хяналт** | |
| **5.16** | Эмнэлэгт эмийн гаж нөлөөг бүртгэх, мэдээлэх, хариу арга хэмжээ авах үйл явцтай байна. |

| | |
|---|---|
| **5.17** | Эмнэлэгт эмийн эмчилгээний алдаа, болзошгүй эрсдэл бүрийг тодорхойлох, тохиолдлыг мэдээлэх, дүн шинжилгээ хийх, мөшгөх үйл явцтай байна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| | | |
|---|---|---|
| **Удирдлага зохион байгуулалт** | | |
| **Шалгуур 5.1**<br>Эмнэлэг нь эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмийн эмчилгээ нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чухал хэсэг бөгөөд эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтыг үр ашигтай, зохион байгуулах шаардлагатай. Эмнэлэгт эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтыг хэрэгжүүлэхэд эм зүйн албаны /эмийн сан/ мэргэжилтнээс гадна эмнэлгийн удирдлага, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг хамруулна. Эмнэлгийн хүчин чадал, бүтэц, зохион байгуулалт, хүний нөөцөөс хамаарч эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтанд гүйцэтгэх үүргийг хуваарилах бөгөөд эмнэлгийн эм зүйн албаны /эмийн сан/ нь эмийн асуудлыг хянаж, зохицуулах үндсэн үүрэг хүлээнэ. Эмнэлгийн эм зүйн албаны дарга нь эмнэлгийн эмийн бодлого, үйл явцыг боловсруулж хэрэгжүүлэх үүрэгтэй, эм барих эрхийн лиценз болон мэргэшлийн гэрчилгээтэй эм зүйч байх ба эм зүйн тусламж үйлчилгээний чанарт шууд хяналт тавина.<br>Эмийн эмчилгээний хороо / баг нь эмийн хяналт, шийдвэр гаргалт, нөөцийг удирдах, эм бэлтгэх, түгээх болон аюулгүй байдал, чанарыг хангах, эмийн зохисгүй хэрэглээ, сөрөг тохиолдлыг тайлагнах үүрэг хариуцлага хүлээнэ. Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын үр дүнг тооцох, эмийн хэрэглээг үнэлэх, эмнэлэг жилд нэгээс доошгүй удаа эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын тогтолцоондоо дүн шинжилгээ, тайлан гаргана.<br>Эмнэлэг нь эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын гүйцэтгэлийн үнэлгээнд суурилж, эмийн чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах хэрэгцээ шаардлага, тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлдог байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь олон мэргэжилтэний бүрэлдхүүнтэй эмийн эмчилгээний хороо/багтай байх ба түүнийг мэргэшсэн, эрх бүхий мэргэжилтэн удирдаж ажиллана. |
| | **2** | Эмийн эмчилгээний хороо/баг нь холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журамд нийцсэн эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын тогтолцоог эмнэлэгт бүрдүүлж, үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг боловсруулан, удирдлага арга зүйгээр хангаж, дараах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Ⓑ<br>Үүнд:<br>• Төлөвлөлт<br>• Сонгон шалгаруулалт болон худалдан авалт<br>• Хадгалалт<br>• Захиалга |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Бэлтгэл, түгээлт<br>• Олголт<br>• Эмийн эмчилгээний үр дүнгийн хяналт<br>• Эмийн эмчилгээний алдаа болон гаж нөлөөг мэдээлэх<br>• Эмийн эмчилгээний хяналт зохицуулалтын тогтолцооны үнэлгээ<br>• Эмийн тасалдал болон орлуулалтыг зохицуулах үйл явц |
| | **3** | Эмийн эмчилгээний хороо/ багийн бүрэлдхүүнд эм зүйч, эмч, сувилагч, халдварын сэргийлэлт, хяналт хариуцсан мэргэжилтэн, эмнэлгийн удирдлагын төлөөлөл заавал багтсан байна. Б |
| | **4** | Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын үйл явцыг удирдан зохион байгуулдаг эмийн эмчилгээний хороо/ баг нь байгууллагын бүтцэд багтсан байна. |
| | **5** | Эрх бүхий эм зүйч нь эм зүйн албаны / эмийн сан/ үйл ажиллагааг холбогдох хууль, дүрэм журмыг дагуу удирдан зохион байгуулна. |
| | **6** | Эмнэлэг жилд нэг удаа эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын тогтолцоог үнэлж, баримтжуулсан байна. Б |
| | **7** | Эмийн мэдээллийг баталгаатай, тогтмол шинэчлэгддэг эх сурвалжаас авч ашиглах боломжийг бүрдүүлсэн байна. |

**Шалгуур 5.2**

Эмнэлэгт бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээний зарчимд үндэслэсэн хөтөлбөр хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмийн буруу хэрэглээнээс шалтгаалсан олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетний өсөлт, тархалт нь нийтийн эрүүл мэнд, нийгэм эдийн засгийн хувьд аюул занал учруулж байна. Эмэнд тэсвэржсэн бичил биетний тархалтыг эрүүл мэндийн тэргүүлэх арван аюулын нэг гэж олон улсад 2022 онд мэдээлсэн бөгөөд бичил биетний эсрэг эмийн эмчилгээний үр дүнг сайжруулах нь хүн амын эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болсон. Эмэнд тэсвэржсэн бичил биетний улмаас 2019 онд дэлхий даяар 1.27 сая хүн нас баржээ.

Бичил биетний эсрэг эмийг зохистой хэрэглэх, хянах хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх нь өвчтөнд зөв цагт, зөв тун, зөв хугацаагаар, зөв эмийг олгох зорилготой. Бичил биетний тэсвэржилттэй тэмцэх хөтөлбөрт үжил, хатгаа, эндокардит, менингит, шээсний замын халдвар, клостридум дифициле шалтгаант халдвар болон олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетнээр үүсгэгдсэн халдварыг эмчлэх эмийн зохистой хэрэглээ, сэргийлэлтийн асуудлыг тусгана. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд эмнэлгийн удирдлагын зүгээс санхүү, хүний нөөц, нотолгоонд суурилсан мэдээллийн эх сурвалж, техник технологи ашиглах боломжоор хангах, дэмжлэг үзүүлэх шаардлагатай.

Хөтөлбөрт дараах агуулгыг багтаана:

- Бичил биетний эсрэг эмийг хэрэглэх заалтыг хянах

| | | |
|---|---|---|
| • Бичил биетний эсрэг эмийн жор бичилтийг бүртгэх<br>• Эмэнд тэсвэржсэн бичил биетний судалгааг хийх,тандах, тайлагнах<br>• Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд бичил биетний эмийн тэсвэржилт, эмийн хэрэглээний талаар тогтмол мэдээлэх, холбогдох үйл ажиллагаанд татан оруулах,<br>• Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээний мэдлэг, дадлага, хандлагыг дээшлүүлэх сургалт зохион байгуулах үйл явцыг тусгана.<br>Хөтөлбөрийн үр дүнг хянах механизмыг бүрдүүлж, бичил биетний эсрэг эмийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн, ажлын хэсэг, дэд хороог байгуулах зэрэг хэлбэрүүдээс тохиромжтойг сонгож хэрэгжүүлнэ.<br>Бичил биетний эсрэг эмийн хэрэглээг хянахдаа дараах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:<br>• Бичил биетний эсрэг эмийн хэрэглээнд урьдчилсан зөвшөөрөл олгох, дотоод хяналт, баталгаажуулалтын үйл явцыг хэрэгжүүлэх<br>• Бичил биетний эсрэг эмийн жор бичилтийг хянах, санал зөвлөмж гаргах<br>• Олон эмэнд тэсвэржсэн үүсгэгчийн тархалтыг бүртгэх, хянах, дүн шинжилгээ хийх<br>• Хяналттай хэрэглэх бичил биетний эсрэг эмийн хэрэглээ, тоо хэмжээг хянах, дүн шинжилгээ хийх<br>Хөтөлбөрийн үр дүнг дараах шалгууруар хянадаг байна. Үүнд:<br>• Бичил биетний эсрэг эмийн нийт хэрэглээ<br>• Бичил биетний эсрэг эмийн буруу хэрэглээ<br>• Олон эмэнд тэсвэржсэн үүсгэгчийн тархалтын мэдээ, клостридум дифициле нянгийн тархалтыг хянах<br>• Эмнэлзүйн удирдамжийг дагаж мөрдөж буй байдал<br>• Халдвараас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор хэрэглэж буй бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээ<br>• Хяналттай хэрэглэх бичил биетний эсрэг эмийн жагсаалт гаргах, жор бичилтийн хандлага, хэрэглээг хянах | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь нотолгоонд суурилсан эмнэлзүйн удирдамж, заавар, хууль, дүрэм, журамд үндэслэн бичил биетний тэсвэржилттэй тэмцэх хөтөлбөрт дараах зүйлсийг тусган хэрэгжүүлнэ:<br>• Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний бүх хүрээг хамарч, хэрэгжүүлэхээр тусгаж, баримтжуулсан байх<br>• Бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээг сайжруулах зорилгоор зонхилон тохиолдох хоёроос доошгүй өвчний эмнэлзүйн удирдамж, зааврыг хэрэгжүүлсэн байх<br>• Эмнэлэгт хэрэгжүүлсэн нэгээс доошгүй эмнэлзүйн удирдамж, зааврын мөрдөлтийг үнэлсэн байх ба түүнд бичил биетний эсрэг эмийн сонголт, эмчилгээний хугацааг тодорхой заасан байх Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэгт бичил биетний тэсвэржилттэй тэмцэх хөтөлбөрийг хянадаг бичил биетний эсрэг эмийн дэд хороо/баг/мэргэжилтэн байх ба бүрэлдэхүүнд эм зүйч, эмч, сувилагч, халдварын сэргийлэлт, хяналт хариуцсан мэргэжилтэн, эмнэлгийн удирдлагын төлөөлөл багтсан байна. |
| | **3** | Хөтөлбөр нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын болон чанар, аюулгүй байдлын хөтөлбөрүүд, түүнчлэн бичил биетний эсрэг эмийн хэрэглээтэй холбогдох эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эм зүйн алба, нэгжүүдтэй уялдаа холбоотой байна. |
| | **4** | Хөтөлбөрийн хүрээнд тодорхой халдварыг сонгож, өндөр эрсдэлтэй халдварын эмчилгээ ба урьдчилан сэргийлэх зорилгоор бичил биетний эсрэг эмийг зохистой хэрэглэх зааврыг тусгасан байна. |
| | **5** | Хөтөлбөрийн үр дүнг эмнэлгийн бодлогын дагуу тогтмол хянана. |
| | **6** | Хөтөлбөрийн үр дүнг эмнэлгийн удирдлага, эмийн эмчилгээний хороо/баг, халдварын сэргийлэлт, хяналтын алба/баг, чанарын алба/баг, эм зүйн алба/баг, нийт ажилтан, бусад оролцогч талуудад мэдээлнэ. Ⓑ |
| | **7** | Хөтөлбөрийн хүрээнд цуглуулсан мэдээллийг бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээг сайжруулахад ашиглана. |
| | **8** | Өвчтөн, түүний гэр бүлд бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээний талаар мэдээлдэг байна. |

**Шалгуур 5.3**

Эмнэлэг нь эмийг эргүүлэн татах, хугацаа дууссан эмийг устгах үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлэгт үйлдвэрлэгч, нийлүүлэгч, эрх бүхий байгууллагаас эмийн чанар, аюулгүй байдлын талаар мэдээлэгдсэн эмийг эргүүлэн татах мэдэгдлийг хүлээн авах, алдаатай буюу сөрөг нөлөөтэй гэж үзсэн эмийг илрүүлж, эргүүлэн татах, эргүүлэн татсан болон хугацаа дууссан эмийг аюулгүй устгах тогтолцоотой байна. Эмнэлэгт эм эргүүлэн татах тухай шийдвэрийг үйлдвэрлэгчээс эсвэл эрх бүхий зохицуулалтын байгууллагаас шууд авна. Эргүүлэн татах явц нь эмнэлгийн дотоод бэлдмэлд хамаарна. Эмнэлэг нь эмч, сувилагч, бусад эмнэлгийн ажилтнуудад эргүүлэн таталтын журмын дагуу мэдээлэл өгч, шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээний өөр хувилбар санал болгоно. Эмийг эргүүлэн татсан талаар өвчтөнд зохих мэдээлэл, зөвлөгөө өгнө.

Бүтээгдэхүүнээс шалтгаалах алдаа нь сав баглаа боодол буруу, бохирдсон, үйлдвэрлэлийн гологдол гарсан, эсхүл эмийн тун хэмжээ, найрлага буруугаас шалтгаалж болно. Хугацаа дууссан болон шаардлага хангахгүй эмийг устгах талаар бодлого, журамтай байна.

Хугацаа дууссан эм гэдэг нь үйлдвэрлэгчийн сав баглаа боодол дээр тэмдэглэсэн хугацааны хязгаараас хэтэрсэн эмийг хэлнэ. “Хэрэглэх хугацаа дуусах огноо” нь

| | | |
|---|---|---|
| бүтээгдэхүүнийг хэрэглэж болох хугацааг заана. Жишээ нь хөргөгчид хадгалагдаж байсан эмийг хөргөгчөөс гаргаснаас хойш ашиглах хугацаа юм.<br>Шаардлага хангахгүй эм гэдэг нь хадгалах горим алдагдсан, сав баглаа бодол, хаяг шошго нь гэмтсэн, бохирдсон, үйлдвэрийн гологдол эмийг хэлнэ. Эмийн сав баглааг нээсэн огноог тэмдэглэж, эмнэлгийн мэргэжилтгүүдэд хэрэглэж болох эцсийн өдрийг мэдэх боломжоор хангана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмийг эргүүлэн татах мэдээллийг хүлээн авах, хариу арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх журамтай байна.<br>Журамд үйлдвэрлэгч, нийлүүлэгч, эсвэл эрх бүхий байгууллагаас буцаан татахаар шийдвэрлэсэн эмийг таньж тодорхойлох, цуглуулах, буцаах, аюулгүй устгах үйл явцыг тусгасан байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэгт эргүүлэн татсан болон хугацаа дууссан эмийг бусад эмийн нөөцөөс тусгаарлаж, санамсаргүй хэрэглэх, түгээхээс сэргийлж, “Эргүүлэн татсан”, “Хугацаа дууссан” гэсэн шошго, тэмдэглэгээг хэрэглэнэ. |
| | **3** | Эмнэлэгт эргүүлэн татагдаж буй эмийг өвчтөнд хэрэглэсэн тохиолдолд тэдэнд энэ талаар мэдэгдэж, зохих зөвлөгөө өгнө. |
| | **4** | Эмнэлт эргүүлэн татагдсан эмийн мэдээллийг эмч, мэргэжилтэнд өгөх, шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээний өөр хувилбар санал болгох үйл явцтай байна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь хугацаа дууссан эмийг устгах журамтай байна.<br>Журамд хугацаа дууссан эмийг илрүүлэх, цуглуулах, буцаан татах, аюулгүй устгах үйл явцыг тусгасан байна. Б |
| | **6** | Эмийг эргүүлэн татах, хугацаа дууссан эмтэй холбоотой үйл явцыг баримтжуулах ба үүнд мэдэгдэл, цувралын дугаар, авсан арга хэмжээ, илгээсэн мэдээллүүд болон хүлээн авсан хариу зэрэг мэдээллүүд орно. Б |
| **Эмийн сонголт, худалдан авалт** | | |
| **Шалгуур 5.4**<br>Эмнэлэг нь эмийг сонгох, худалдан авах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн эрхэм зорилго, өвтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эмийн жагсаалтыг боловсруулах, хянаж зохицуулах аргачлал, үйл ажиллагааны заавартай байна. Эмнэлгийн эмийн жагсаалтад орсон эмүүдийн хэрэглээг хянах, захиалах, нөөцлөх, мөн эмийн сан хаагдсан үед эсвэл эмнэлэгт байхгүй эмийг худалдан авах, эмийн тасалдлыг хянах үйл явцыг хэрэгжүүлэхийг тусгана.<br>Эмнэлэг нь зонхилон тохиолдох өвчний эмнэлзүй заавар удирдамж, эмчийн захиалгын дагуу эмийн эмчилгээнд шаардлагатай эмийн жагсаалт, лавлахыг эх сурвалжийн хамт боловсруулна. Эмийг сонгохдоо өвчтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээ, үр дүн, аюулгүй байдал, эдийн засгийн хүчин зүйлсийг харгалзан үзнэ. | | |

Зарим тохиолдолд бүтээгдэхүүн хүлээгдэх, хугацаа хоцрох, улсын хэмжээнд тасалдах зэрэг шалтгаанаар эм тасардаг. Иймд эмийн нөөц, тасалдлыг хянах, зохицуулах үйл явцтай байна.

Эмнэлгийн эмийн жагсаалт, хэрэгжилтэнд хяналт тавих, эмийн хэрэглээнд хяналт шинжилгээ хийхэд олон мэргэжлийн хамтарсан баг/ эмийн эмчилгээний хороог томилон ажиллуулна. Энэ багт эм захиалах, түгээх, олгох, хянах явцад оролцдог эмнэлгийн мэргэжилтнүүд багтах ба ажлын үр дүнг эмнэлгийн удирдлагад тайлагнана. Эмийн аюулгүй байдал, эмчилгээний үр нөлөө, хэрэглээ, сөрөг үр дагаврын мэдээлэлд үндэслэн эмийн жагсаалтад жил бүр үнэлгээ хийнэ.

Эмнэлгийн эмийн жагсаалтанд эмийг сонгохдоо хамгийн багадаа дараах шалгуурыг ашиглана. Үүнд:

- Хэрэглэх заалт
- Эмчилгээний үр нөлөө
- Эмийн харилцан нөлөөлөл
- Эмийн эмчилгээний алдаа, буруу хэрэглэх тохиолдол
- Эмийн гаж нөлөө
- Онцгой тохиолдол, зөвлөмжүүд
- Эмзэг бүлгийн онцлог (жишээ нь хүүхэд, өндөр настан г.м)
- Бусад эрсдэлүүд
- Өртөг зардал

Эмнэлгийн эмийн жагсаалтд шинээр нэмэгдсэн эмийг хэрэглэхэд өвчтөнд илэрсэн хариу үйлдлийг хянах механизмтай байна. Жагсаалтанд оруулсан шинэ эмийн зохистой хэрэглээ, тун, хэрэглэх аргатай холбоотой гарсан мэдээлэл, гаж нөлөөний тохиолдлыг цуглуулан дүн шинжилгээ хийнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмийн эмчилгээний хороо/баг нь эмнэлгийн удирдлагатай хамтран эмийг сонгож, хэрэглэх шалгуур, эмнэлгийн эмийн жагсаалтыг боловсруулна. |
| | **2** | Эмнэлэгт хэрэглэх, гэрээт байгууллагаас шуурхай нийлүүлэх боломжтой эмийн жагсаалтыг худалдааны нэр болон олон улсын нэршлээр жил бүр гаргаж, хяналт тавина. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлгийн эмийн жагсаалтыг боловсруулах, хянах үйл явцыг эмийн эмчилгээний хороо/баг эмнэлгийн удирдлагатай хамтран хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Ажлын бус цагаар эсхүл эмийн сан хаалттай үед, эсхүл эмнэлгийн эмийн жагсаалт ба нөөцөд байхгүй эмийг худалдан авах үйл ажиллагааг зохицуулсан үйл явцтай байна. |

**Эмийн хадгалалт**

**Шалгуур 5.5**

Эмийг тохирсон горим, нөхцөлд аюулгүй хадгална.

**Агуулга**

Эмийн агуулах, нөөцийн тасаг/өрөө болон тасаг нэгжийн эмийн нөөцийн шүүгээнд эмийг хадгалахдаа бүтээгдэхүүний тогтвортой байдлыг хангахуйц, хулгайд алдагдахаас хамгаалсан байна.

Дараах эмийн хадгалалтанд онцгой анхаарах шаардлагатай, тухайлбал:

- Цацраг-идэвхт эмийн аюулгүй байдлыг хангах
- Эс хордуулах болон аюултай эмтэй харьцах хөдөлмөрийн эрүүл ахуйн нөхцлийг бүрдүүлэх, аюулгүй байдлыг хангах
- Эмнэл зүйн туршилтын эмийг хадгалах тусгай нөхцөл, холбогдох зөвшөөрлийг бүрдүүлсэн байх.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн тасаг нэгж, түргэн тусламжийн машин, эмийн агуулахад эмийг тохирсон горим, нөхцөлд аюулгүй хадгална. |
| | **2** | Эмнэлэг нь эм, биобэлдмэл болон мансууруулах, сэтгэц нөлөөт, өндөр эрсдэлтэй эмийг хууль бусаар ашиглахаас сэргийлж, аюулгүй байдлыг хангаж, холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу хадгалах ба бүртгэлийг хөтөлнө. |
| | **3** | Аюултай, цацраг идэвхт, эмнэлзүйн туршилтын эм зэрэг тусгайлан зохицуулалт шаардах эм, бүтээгдэхүүнийг хэрэглэх, зохицуулах журамтай байна. Ⓑ |
| | **4** | Эм найруулахад хэрэглэдэг эм, бодисын орц найрлага, хэрэглэх хугацаа дуусах огноо, анхааруулгыг тодорхой бичиж, шошго тэмдэглэгээнд тусгасан байна. |
| | **5** | Эмнэлгийн тасаг нэгж, түргэн тусламжийн машин, эмийн агуулахад хадгалж буй эмийн хадгалалтын горимыг тогтмол шалгаж, баталгаажуулна. |
| | **6** | Эмнэлэг нь эмийг алдах, хулгайхаас хамгаалагдсан байна. |

**Шалгуур 5.6**

Эмнэлгийн хэмжээнд тасаг, нэгжид байршуулсан яаралтай тусламжийн эмийн бэлэн байдлыг хангах, хадгалах, хянах нэгдсэн журамтай байна.

**Агуулга**

Яаралтай тусламжийн үед хэрэглэх эмийн бэлэн байдлыг хангана. Яаралтай тусламжийн эм бэлдмэлийг цаг алдахгүй зөв сонгож хэрэглэхэд бэлэн байдлыг хангаж тодорхой хэсэгт байршуулсан байна. Амь тэнссэн яаралтай тусламжийн үед цаг хугацаа давчуу, өндөр ачаалалтай ажилладаг.

Эмийг аюулгүй хэрэглэх институтээс эмийн эмчилгээний алдаа гарах хамгийн өндөр эрсдэлт хүчин зүйлсийг дараах байдлаар тодорхойлжээ. Үүнд:

- Ижил дуудагддаг, ижил харагддаг эмүүд
- Яаралтай тусламжийн тэргэнцэр эмх цэгцгүй, стандартын бус байх
- Яаралтай тусламжийн тэргэнцэрт эмийн хэт их нөөцтэй байх
- Ажлын ачаалал нь анхаарал сарниулах
- Амаар өгсөн зааврыг буруу ойлгох
- Эмнэлгийн мэргэжилтэн туршлага багатай байх
- Яаралтай тусламжийн тэргэнцэрт орлуулах эмийг хадгалсан байх
- Эмийн мэдээлэл дутуу, ойлгомжгүй байх
- Яаралтай тусламжийн тэргэнцэрт эмийн олон янзын тунгийн хэлбэрийг хадгалах

Яаралтай тусламжийн үед шаардлагатай эмээр цаг алдахгүй шуурхай хангах нь чухал юм.

- Эмийн бэлэн байдлыг хангахдаа өвтөний хэрэгцээнд нийцүүлэн хангамжийг төлөвлөж, эмийг тодорхой байршилд, ангиллын дагуу эмх цэгцтэй байршуулна. Жишээ: мэс заслын өрөөнд мэдээ алдуулалт, сэрээх бодисыг байлгах, яаралтай тусламжийн шүүгээ ба эмийн хайрцаг, тэргэнцэр, уутанд яаралтай тусламжийн үед зайлшгүй хэрэглэх эм, хэрэгслийг хангана.
- Яаралтай тусламжийн эмийн хангамж жигд ижил стандартыг баримталж, зөв эмийг шуурхай олгоно. Жишээ: эмнэлгийн яаралтай тусламжид хэрэглэгддэг бүх тэргэнцэрт тодорхой нэг шургуулганд тодорхой нэг эмийг ижил байршуулах г.м-ээр нэгэн жигд стандартыг хэрэгжүүлнэ.
- Хүүхдийн яаралтай тусламжинд хэрэглэх эмийг жигд ижил байх стандартын дагуу хадгална. Хүүхдийн яаралтай тусламжийн тэргэнцэр нь насанд хүрэгчдийн тэргэнцэрээс ялгаатай, биеийн жинд тохирсон тун хэмжээ бүхий эмийг байршуулна. Мөн тэргэнцэрт хүүхдийн эмийг зөв тунгаар хэрэглэхэд шаардлагатай хэрэгслээр хангана.
- Эмийг буруу хэрэглэх, алдагдахаас хамгаалж, хэрэглэсэн, шаардлага хангаагүй, хугацаа дууссан зэрэг тохиолдолд эмийг солих, нөхөн бүрдүүлэх журамтай, стандарт ажиллагааны зааврыг хэрэгжүүлнэ. Жишээ: тасаг нэгжийн ажил хүлээлцэхэд яаралтай тусламжийн эм, хэрэгслийг зайлшгүй хүлээлцдэг байна.
- Яаралтай тусламжийн тэргэнцэр нь хэрэглэхэд ойр, хялбар байхын зэрэгцээ хулгайд алдагдахаас сайтар хамгаалагдсан байх ёстой. Тэргэнцрийг тодорхой нэг ажилтанд хариуцуулж, цоожлох нь тэр этгээд эзэнгүй үед яаралтай тусламжийн тэргэнцрийг цаг алдахгүй хэрэглэх боломжийг алдуулна. Яаралтай тусламжийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хариуцсан мэргэжилтний тоог аль болох хязгаарлахгүй байвал зохино.

Амь тэнссэн үеийн яаралтай тусламжийг нэгэн ижил стандартаар хүргэх нь өвчтөнд учрах эрсдэлийг бууруулах сайн үр дүнтэй. Эмнэлэг яаралтай тусламжинй үр дүн, эрсдэлд суурилж, нотолгоонд суурилсан дүн шинжилгээ хийж, тусламж үйлчилгээний аюулгүй байдлаа сайжруулна. Үүнд:

- Яаралтай тусламжийн үед насанд хүрэгч болон хүүхдэд хэрэглэх эмийг ялгах стратегийг баримтлах;
- Насанд хүрэгч болон хүүхдэд зориулсан тэргэнцэрийг тусад нь байлгах, хэрэв нэг тэргэнцэрт хадгалах бол насанд хүрэгчдийн болон хүүхдийн эм, хэрэгслийг тусгай шургуулганд байрлуулах;
- Нярайд хэрэглэх эмийг тусд нь нярайн тасагт байршуулах;
- Эмнэлгийн тэргэнцэр, эмийн шургуулгад эм, хэрэгслийг жигд ижил стандартыг баримтлан байршуулах.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн хэмжээнд тасаг, нэгжид яаралтай тусламжийн үеийн эмийг цаг алдахгүй хэрэглэхээр байршуулна. |
| | **2** | Эмнэлэгт яаралтай тусламжийн эмийг хадгалах, хэрэглэсэн үед нөхөн бүрдүүлэх, хугацаа дууссан үед солих, алдагдахаас хамгаалах журамтай, хэрэгжүүлдэг байна. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Яаралтай тусламжийн эмийг хэрэглэхэд ажилтны зөвшөөрөл эсвэл тусгай түлхүүр шаардахгүй ашиглах боломжтой байна. |
| | **4** | Амь тэнссэн үеийн эмийн хэрэглээний үр дүнг сайжруулахын тулд эрсдэлд суурилсан дүн шинжилгээг ашиглана. Үүнд:<br>• Өмнө тохиолдсон яаралтай тусламжийн үеийн эмийн бэлэн байдалд хийсэн дүн шинжилгээ<br>• Яаралтай тусламжийн чиглэлээр хийсэн судалгааны хэвлэлийн тойм |
| **Жор бичилт, эмийн захиалга, заавар** | | |
| **Шалгуур 5.7**<br>Эмнэлэг нь эмийн жор бичих, эмийн захиалга хийх эрх бүхий мэргэжилтэнг тодорхойлсон байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг эмийн жор бичиж захиалах эрхтэй, зохих мэдлэг туршлагатай эмчийг томилох үүрэгтэй. Томилогдсон эмч холбогдох хууль дүрэм журмын дагуу эмийн жорыг бичнэ. Тухайн эмчилгээнд эмийг сонгохдоо мэдлэг, туршлага шаардагдах эсэх, хяналттай хэрэглэх эм, урвалж, хими эмчилгээний бодис, цацраг идэвхит болон эмнэл зүйн туршилтын эм эсэхийг нягталж, олгогдсон эрхийн хүрээнд жорыг бичнэ.<br>Эмийн жор бичих, захиалах эрх бүхий эмчийг тодорхойлсон журам, эсхүл албан тушаалын болон эмчийн бүртгэл жагсаалт байж болно. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Хууль, журмын дагуу эмчлэх эрхийн зөвшөөрөлтэй мэргэжилтэн эмийн жор бичиж, эмийн захиалга хийнэ. |
| | **2** | Эмийн жор бичих, эмийг захиалах эрх бүхий эмчийг тодорхойлж, эм зүйн алба/эмийн санд мэдээлнэ. |
| **Шалгуур 5.8**<br>Эмнэлэг нь эмийн жорыг бичих, эмийг захиалах, захиалгыг илгээх үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Захиалгын үед гарах эрсдлийг бууруулах нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хангахад чухал нөлөөтэй. Эмийн захиалга, жоронд эмийн нэр, тун хэмжээ, хэрэглэх арга зам, давтамжийг заавал тусгана. Эмч эмийг захиалахдаа нэр, тун, хэрэглэх арга зам эсвэл давтамжийг буруу бичсэнээс алдаа гарч болно. Эмтэй холбоотой алдааны 50%-ийг захиалгын үед гаргаж буйг судалгаагаар тогтоожээ. Захиалгыг цахимаар бус цаасаар хийх нь алдааны шалтгаан болж, эмчилгээний хугацааг уртасгах эрсдэлтэй. Эмийг захиалах үйл явцыг оролцогч талууд, эмч, мэргэжилтэн, захиргааны ажилтнууд хамтарч холбогдох бодлого, журмыг боловсруулан хэрэгжилтэд нь хяналт тавих ба журмын талаар зохих сургалтыг зохион байгуулна. Эмийн захиалгын үйл явц тодорхой байх ба үе шат бүрт стандарт зааврыг дагаж мөрдсөнөөр захиалгын мэдээллүүд бүрэн бичигдэх, эмийн сан, бусад нэгжид зөв захиалгыг хүлээн авах, эмчилгээ захиалгын дагуу бүрэн хийгдэх ач холбогдолтой.<br>Захиалга, жоронд шаардлагатай бол дараах нэмэлт мэдээллийг тусгана: | | |

| | | |
|---|---|---|
| • “Шаардлагатай үед хэрэглэх” (PRN) заавар: жишээ нь, өвдөлт намдаах зорилгоор хэд хэдэн эмийг зэрэг хэрэглэх шаардлага гарсан бол тэдгээр эмийг хэрэглэх заалт, тэдгээрийг захиалах заавар<br>• Биеийн жин болон өвчтөний онцлогт тохируулсан захиалга: хүүхэд, өндөр настан, бөөрний үйл ажиллагааны алдагдал, хавдартай өвчтөнд зориулсан зааврыг тэмдэглэх<br>• Эмийн эмчилгээний үр дүнг хянасан тэмдэглэл, лабораторийн шинжилгээнд үндэслэн тунг тохируулах заавар г.м.<br>Тунгийн тохиргоо хийх шаардлагатай үещд эмийн захиалгад дараах мэдээллийг тусгана: эмийн нэр, хэрэглэх арга зам, дуслын хурд (тун/цаг), тунг өсгөх бууруулах нэгж, хугацаа давтамж, хамгийн их хурд буюу тун, тунгийн зохицуулалт хийсний дараа хянах шаардлагатай эмнэлзүйн үзүүлэлтүүд г.м | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмийн жор зөв бичих, эм захиалах, захиалгыг илгээх журамтай, хэрэгжүүлдэг байх ба эмнэлгийн мэргэжилтэнг сургадаг байна. Б |
| | **2** | Захиалсан эм нь өвчний онош, биеийн байдал, хэрэглэх заалтад тохирсон байна. Б |
| | **3** | Эмийн жор, эмийн захиалгад эмийн нэр, тун хэмжээ, давтамж, хэрэглэх аргыг тусгана. Б |
| | **4** | Эмийн жор, эмийн захиалгад дараах мэдээллийг оруулна.<br>Үүнд:<br>• Өвчтөний зөв танин тодруулах мэдээлэл<br>• Эмийн олон улсын нэршил эсхүл худалдааны нэр<br>• Эмийг “шаардлагатай үед хэрэглэх” (PRN) заавар<br>• Биеийн жинд тохирсон захиалга<br>• Тарилгын шингэний дуслын хурд<br>• Тунг тохируулах тусгай мэдээлэл<br>• Тунг тохируулахдаа эмийн нэр, хэрэглэх арга, дусал эхлэх хурд болон өөрчлөх давтамж, дээд тунг зааж, эмнэлзүйн үзүүлэлтийг тусгана. Б |
| | **5** | Эмийн захиалгын журамд эмийг хэрэглэх зааврыг тусгана.<br>Үүнд:<br>• Эмийг “шаардлагатай үед хэрэглэх” (PRN) заавар<br>• Нийтлэг заавар<br>• Эмийн эмчилгээг зогсоох заавар<br>• Тунг тохируулах заавар<br>• Тун хасах заавар<br>• Тунгийн хязгаар заасан заавар<br>• Гарын үсгээр баталгаажуулж, хадгалах заавар<br>• Бэлэн бус, найруулж бэлтгэх эмийн заавар<br>• Эм хэрэглэхэд шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгслийн заавар<br>• Эмнэлзүйн туршилтын эм хэрэглэх заавар |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Ургамлын гаралтай эм хэрэглэх заавар<br>• Гарах буюу шилжүүлэх үед хэрэглэх эмийн заавар Ⓑ |
| | **6** | Эмийн захиалгын журамд дараах үйл явцыг тусгана:<br>• Хүчингүй жор (дутуу, гаргацгүй, ойлгомжгүй) бичихээс сэргийлэх<br>• Эмийг хэрэглэх зааврын төрлийг тодорхойлох<br>• Амаар, утсаар, мессежээр өгсөн эм хэрэглэх зааврыг баталгаажуулах Ⓑ |
| | **7** | Эмийн жор, зааврыг өвчний түүх, шилжүүлэх болон эмнэлгээс гарах үеийн дүгнэлтэнд тэмдэглэсэн эсхүл хавсаргасан байна. |
| **Шалгуур 5.9**<br>Эмнэлэг нь өвчтөний эмийн хэрэглээг тулгаж шалгах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Өвчтөний хувийн эмийн хэрэглээг бүртгэх нь эмтэй холбоотой гарах эрсдлийг бууруулна. Эмийн зохистой хэрэглээг хангахын тулд олон мэргэжилтний оролцоо, тэдний мэдээлэх чадвар, хүсэл сонирхлоос хамаардаг бөгөөд мэдээллийг үнэн зөв цуглуулахад хүчин чармайлт шаарддаг. Тухайлбал өвчтөний үйлчлүүлдэг эмийн сан, асран хамгаалагч эсхүл хавсарсан оноштой тохиолдолд өвчтөнд голчлон хяналт тавьж буй эмчтэй нь зөвлөлдөх зэрэг шаардлага гарна. Өвчтөний хэрэглэж буй эмийн жагсаалтыг гаргаж, эмнэлэгт хэрэглэх эмийн захиалгатай харьцуулан, эмийн эмчилгээний алдаа эрсдлийг илрүүлж засаж, эмийн эмчилгээг зөв хийнэ.<br>Одоо хэрэглэж буй бүх эмийн жагсаалт өвчтөний өвчний түүхэнд бичигдэж, эмийн сан, сувилагч, эмч нарт мэдээлэл хүрсэн байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөний одоо хэрэглэж байгаа эмийг шинээр хэрэглэх эмийн жагсаалттай тулгаж шалгах үйл явцыг журамд тусгасан байна. Ⓑ |
| | **2** | Өвчний түүхэнд эмнэлэгт хэвтэхээс өмнө хэрэглэж байсан эмийн мэдээллийг бүртгэх ба энэхүү мэдээлэл нь өвчтөнд тусламж үзүүлж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд нээлттэй байна. |
| **Эмийг жорын дагуу бэлтгэх, түгээлт** | | |
| **Шалгуур 5.10**<br>Эмийг аюулгүй, цэвэр орчинд бэлтгэж, түгээнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Эмийг эм зүйн технологийн дагуу, зохих нөхцөлд бэлтгэнэ. Эмийг эмийн сангаас эм барих эрх бүхий зохих туршлагатай мэргэжилтэн хууль, журам, стандартын дагуу бэлтгэн түгээнэ. Журамд эм найруулах, бэлтгэх өрөөг цэвэрлэх, хувийн хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэх, ламинар агаарын урсгалыг ашиглах талаар тусгана. Жишээ нь ариун эм, судсаар сэлбэх хоол тэжээлийн холимог (TPN), химийн эм тариаг сөрөг даралттай өрөө, ламинар агаарын урсгалтай нөхцөлд бэлтгэнэ. Эм найруулагч нь зохих сургалтанд хамрагдсан байна. Ариун эмийг найруулах аюулгүй орчин бүрдүүлэхэд зохион байгуулалт, хяналт шаардлагатай. Орчны хяналтыг тогтмол | | |

<table>
<tr><td colspan="3">хийж бүртгэл хөтлөн, бохирдолоос сэргийлнэ. Өвчтөн болон эмнэлгийн ажилтнууд эрсдэлтэй эмийг хүлээн авах, найруулах, тээвэрлэх, түгээхэд аюулгүй ажиллагааны журмыг дагаж мөрдөнө.<br>Эмийг бэлтгэхэд зохих нөхцөлийг бүрдүүлсэн байна. Үүнд:<br>• Мэдээллээр хангах - эм найруулах зааварчилгаа, эмийн нийцлийн хүснэгт г.м<br>• Халдвар хамгааллын нөөц - гар угаах тосгуур, шингэн саван, цаасан алчуур, гар халдваргүйжүүлэгч, спирттэй хөвөн эсвэл салфетка, нэг удаагийн зориулалтын бээлий, амны хаалт.<br>• Эм бэлтгэх хэрэгсэл - төрөл бүрийн хэмжээтэй зориулалтын тариур, зүү, шингэлэгч уусмалууд (нэрмэл ус, натрийн хлорид г.м), эмийн тун хэмжих зориулалтын сав эсвэл хэрэгслүүд.<br>• Орчин болон хог хаягдлын нөөц - зөвхөн эм бэлтгэхэд зориулагдсан "цэвэр ширээ" , хурц ирмэгтэй зүйл хаях аюулгүйн хайрцаг, эмнэлгийн хог хаягдлын сав яг хажууд нь байрлах.<br>Эмийг тасагт нэгжид хадгалах, түгээхдээ эмийн сангийн үйл ажиллагаанд тавигдах шаардлагыг мөрдөнө.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Эм найруулах, бэлтгэх, түгээх ажиллагааг холбогдох хууль, журам, зааврын дагуу гүйцэтгэнэ.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Эмийг стандарт шаардлага хангасан орчинд хадгалж, бэлтгэж, түгээнэ.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Эм бэлтгэн найруулах ажилтан нь эм зүйн болон эрүүл ахуй, халдвар хамгааллын чиглэлээр сургагдсан байх ба эм бэлтгэх үйл явцыг дэмжих шаардлагатай нөөцөөр хангагдсан байна.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Найруулан бэлтгэсэн эмийн механик хольц, өнгөний өөрчлөлт, бүрэн бүтэн байдлыг харж ажиглан, хянана.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Эмийн нэг удаагийн болон олон тунт савалгаатай эмийг ашиглах зааврыг хэрэгжүүлж ажиллана.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Тасаг нэгжид эмийг хадгалж, түгээхдээ эмийн сангийн шаардлагад нийцүүлнэ.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Шалгуур 5.11<br>Эмнэлэг нь цацраг идэвхт эмийг хууль, дүрэм, журам, зааврын дагуу бэлтгэж, түгээнэ.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Агуулга<br>Холбогдох хууль, журам, удирдамжийг мөрдөн, цацраг идэвхт эмийн аюулгүй, үр дүнтэй байдлыг ханган бэлтгэж, түгээнэ.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Цацраг идэвхт эмийг холбогдох хууль, журам, стандарт, эмнэлзүйн удирдамжийн дагуу бэлтгэж, түгээх журамтай байна. Ⓑ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Цацраг идэвхт эмийг бэлтгэгдсэн, эрх бүхий мэргэжилтэн (цөмийн технологич, эм зүйч, эмч, химич, биологич эсхүл сувилагч) бэлтгэх буюу хяналт тавина.</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Цацраг идэвхт эмийг бэлтгэх орчин нь агаарын бохирдлыг хамгийн бага байлгахаар зохион байгуулагдсан, гэрэлтүүлэг болон тохиромжтой орчинг бүрдүүлсэн байна. |
| | **4** | Бэлдмэлийг хэрэглэх хүртэл тогтвортой, цацраг идэвхт чанарыг нь алдагдуулахгүйгээр хууль тогтоомжийн дагуу тээвэрлэж, хадгална. |
| | **5** | Цацраг идэвхт эмийг зориулалтын саванд савлаж, дараах мэдээлэл бүхий хаяглалт, шошго хэрэглэнэ:<br>• Цацраг идэвхт эмийн нэр<br>• Тун хэмжээ<br>• Хүчинтэй хугацаа<br>• Цацраг идэвхт тэмдэг |

**Шалгуур 5.12**

Эмийн жор, эсхүл **з**ахиалсан эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлдэг байна.

**Агуулга**

Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтаар эмийн жор бичилт, эсхүл захиалгад давхар хяналтыг хэрэгжүүлэхийг шаарддаг. Үүнд:

1. Эхний хяналтаар эмчийн бичсэн жор, захиалсан эм нь өвчтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцэж буй эсэхийг шалгана.
2. Дараагийн хяналтаар эмчийн бичсэн жор, эсхүл захиалсан эмийг хэрэглэж байгаа эсэхийг баталгаажуулна.

Шинээр бичсэн жор, эсхүл захиалганд эмийн харилцан нөлөөллийг заавал үнэлэх ба эмийн тун, эмийн давхардал, харилцан үйлчлэл эрсдэлийг хянана. Эмнэлэг эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэхэд шаардлагатай өвчтөний мэдээллийг тодорхойлсон байна. Жишээ: шинэ эм нь бөөр, элэгний үйл ажиллагаанд нөлөөлдөг бол өвчтөний бөөр, элэгний үйл ажиллагааг шалгасан, өөрчлөлтийг мэдээлсэн байна.

Эмийг олгох, хэрэглэхээс өмнө эмийн харилцаннөлөөллийг тогтоохдоо эмийн бэлдмэл, тун, хэрэглэх давтамж, арга зам, эмийн давхардал, харшил ба мэдргэжилт, эм–эмийн болон эм – хүнсний харилцан үйлчлэл, эмнэлгийн бусад шалгуур, өвчтөний биеийн жин ба бусад үзүүлэлт, лабораторийн шинжилгээ, бусад эсрэг заалт зэрэг хүчин зүйлсийг хамруулан үнэлнэ.

Эмнэлэг эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх аргачлалтай байна. Тухайлбал тус үнэлгээг мэргэжлийн чадамжтай, зохих сургалтанд хамрагдсан эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтэн гүйцэтгэдэг байна. Эмнэлэг нь тус мэргэжилтний ур чадварыг үнэлж, эрх олгосон, үнэлгээ хийх нөхцлөөр хангах шаардлагатай.

Эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэхдээ эмийн захиалга хийх үед цахимаар дохио анхааруулга өгөх үйлдлийг ашиглах боломжтой ч энэ нь эрх бүхий мэргэжилтний гүйцэтгэх үнэлгээг орлож чадахгүй. Эмийн харилцан нөлөөллийн талаар цахимаар дохио анхааруулга өгсөн үед эрх бүхий мэргэжилтэн бүрэн үнэлгээ хийх үйл явцтай байна.

Эм зүйн алба/ эмийн сан хаалттай үед, эсхүл эмийг тасаг нэгжийн эмийн нөөцөөс олгосон тохиолдолд ч эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх үйл явцыг хэрэгжүүлэх шаардлагатай. Энэ тохиолдолд эмийн харилцан нөлөөллийн зөвхөн үндсэн

| | | |
|---|---|---|
| үзүүлэлтийг жор бичиж, эм захиалж буй эмч, эсхүл хариуцсан мэргэжилтэн хийх бөгөөд эмийг хэрэглэснээс хойшхи 24 цагийн дотор эрх бүхий мэрэгжилтэн хийдэг байх үйл явцтай байна.<br>Яаралтай тусламжийн үед, эсхүл оношилгоо эмчилгээг нь гүйцэтгэж буй эмч эмийг хэрэглэж байгаа үед эмийн харилцан нөлөөллийг шалгах шаардлагагүй.<br>Эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх мэргэжилтэд өвчтөний эмийн эмчилгээний түүх болон үнэлгээ хийхэд хамааралтай бусад эмнэлзүйн мэдээлэл болон эмийн харилцан нөлөөллийн талаарх хамгийн сүүлийн үеийн шинэчлэгдсэн мэдээллийг хэрэглэх боломжоор хангагдсан байх шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмийн жор, эсхүл захиалсан эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх зорилгоор өвчтөний талаарх эм зүйчийн мэдвэл зохих шаардлагатай мэдээллийг тодорхойлж, уг мэдээллийг авах боломжоор хангаж, журамд тусгана. Б |
| | **2** | Эмийн жор, эсхүл захиалсан эм бүрийг өвчтөнд эмийг олгох болон хэрэглэхээс өмнө эмнэлгээс баталсан журмын дагуу эмийн харилцан нөлөөллийг бүрэн үнэлж, шалгана.<br>Яаралтай тусламжийн үед эсхүл эмч өвчтөний дэргэд эмчилгээнд биечлэн оролцож байгаа тохиолдолд эмийн харилцан нөлөөллийн үнэлгээ хамаарахгүй. |
| | **3** | Эмийн харилцан нөлөөллийг дараах үзүүлэлтээр үнэлнэ:<br>• Эмийн нэр төрөл, хэлбэр, тун, хэрэглэх давтамж, арга зохистой эсэх<br>• Эмийн давхцал<br>• Харшил, хэт мэдрэгшил<br>• Эм – эмийн болон эм-хүнсний харилцан нөлөөлөл<br>• Өвчтөний биеийн жин, биеийн байдал<br>• Лабораторийн үзүүлэлт<br>• Бусад эсрэг заалт |
| | **4** | Эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх эрх бүхий мэргэжилтэн нь дараах шалгуурыг хангасан байна:<br>• Ур чадвараа үнэлүүлсэн байх<br>• Албан тушаалын тодорхойлолтод тусгасан эсвэл тухайн үнэлгээ хийх эрх олгогдсон байх<br>• Үнэлгээ хийх шаардлагатай нөхцлөр хангагдсан байх |
| | **5** | Эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх эрх бүхий мэргэжилтэн байхгүй үед зохих сургалтанд хамрагдсан мэргэжилтэн нь эмийг анх хэрэглэх үед нь дараах үндсэн үзүүлэлтээр үнэлгээ хийж, баримтжуулна. Үүнд:<br>• Харшил<br>• Амь насанд аюултай эм – эмийн харилцан нөлөөлөл<br>• Биеийн жинд тохирсон эмийн тун<br>• Хордлогын эрсдэл |

| | | |
|---|---|---|
| | | Үүний дараа эрх бүхий мэргэжилтэн 24 цагийн дотор эмийн харилцан нөлөөллийг бүрэн үнэлсэн байна. |
| | **6** | Эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлэх эрх бүхий мэргэжилтний ашиглах цахим систем болон лавлагаа материалууд нь тогтмол шинэчлэгддэг байна. |
| | **7** | Эмийн харилцан нөлөөллийг үнэлгээнд илэрсэн асуудлаар эм олгохоос өмнө жор бичсэн эмчээс журмын дагуу тодруулга авсан байна. Ⓑ |
| **Шалгуур 5.13**<br>Эмийг зөв тунгаар, зөв өвчтөнд, зөв цагт нь аюулгүй түгээх тогтолцоотой байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалт нь нарийн түвэгтэй бөгөөд эмийн эмчилгээний алдаанаас урьдчилан сэргийлэх боломжтой юм. Эмийг нэгж тунгийн зарчим буюу өвчтөн бүрээр эмийг жорын дагуу бэлтгэж, савлах, шошголох, түгээх нэгдмэл үйл явцыг хэрэгжүүлснээр эмийн эмчилгээний алдаа гарах эрсдэлийг бууруулна.<br>Амь тэнссэн яаралтай тусламжийн үед эмийг шууд цаг алдахгүй бэлдэх, хэрэглэх бэлэн байдлыг хангаж эмийг бэлтгэж, түгээх нь нэн чухал асуудал байдаг.<br>Эмнэлэгт эмийг эмийн төв сангаас болон тасаг нэгжийн эмийн нөөцөөс эмийг цаг алдахгүй бэлтгэж, олгох нэгдсэн үйл явцтай байна.<br>Эмийг өвчтөнд олгох хүртэлх шат дамжлага нэмэгдэх бүрт эмийн эмчилгээний алдаа гарах эрсдэл ихэснэ. Эмийг анхны сав баглаанаас гаргаж, өөр савлалтанд бэлтгэн тараахдаа дагалдах мэдээллийн шошго, хаягжилт заавал хийнэ. Үүнд:<br>• Эмийн шошго - эмийн нэр, тун, бэлтгэсэн огноо, хүчинтэй хугацаа, дуусах огноо, өвчтөнг танин тодруулах 2 мэдээлэл /овог нэр, төрсөн огноо/ бичнэ. Бэлтгэсэнээс хойш хүчинтэй хугацаа дуусвал эмийг устгах шаардлагатай болдог.<br>• Бэлтгэсний дараа шууд хэрэглэхгүй эмийн хаягжилт - Жишээ нь сувилагч эмийг соруулж бэлдээд, ширээн дээрээ түр тавиад өөр өрөө рүү гарсан, эсвэл 10 минутын дараа тарих гэж байгаа бол **заавал** хаяг наах шаардлагатай. Сувилагч эмийг тариурт соруулаад, өвчтөний орны хажууд шууд тарьж байгаа бол тухайн тариур дээр хаяг наах шаардлагагүй.<br>• Дахин савласан эмийн хаягжилт - нэгж тунгаар савлах боломжгүй эмийг хэрэглэхэд тохиромжтой дахин савлаж, хэрэглэх үед эмийн хаягжилт хийнэ.<br>• Эмийг бэлтгэсэн болон эмийг хэрэглэсэн ажилтан нь өөр тохиолдолд хаягжилт хийнэ. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хууль тогтоомж, дүрэм журам, байгууллагын болон мэргэжилтний тусгай зөвшөөрөл, холбогдох стандартын дагуу эмийг түгээж, бүртгэл хөтөлдөг байна. |
| | **2** | Эмийг нэгж тунгаар савлаж, олгоно. |
| | **3** | Эм түгээх тогтолцоо нь өвчтөний эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн, зөв эмийг, цаг тухайд нь түгээх нөхцлийг бүрдүүлсэн байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Эмнэлэг нь эмийн шошго, тэмдэглээг журамд тусгах ба журамд дараах мэдээллийг агуулна:<br>• Эмийн шошгоны мэдээлэл<br>• Бэлтгэсний дараа шууд хэрэглэхгүй эмийн хаягжилт<br>• Дахин савласан эмийн хаягжилт<br>• Эмийг бэлтгэсэн болон эмийг хэрэглэсэн ажилтан нь өөр тохиолдолд хаягжилтын мэдээлэл Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлэгт бэлтгэсэн бүх эмэнд шошго тэмдэглэгээ хийж, хаягжуулсан байна:<br>• Эмийн нэр, тун, хэмжээ<br>• 24 цагийн дотор дахин хэрэглэхгүй тохиолдолд эмийн хүчинтэй хугацаа дуусах огноог бичих<br>• Эмийн хүчинтэй хугацаа 24 цагаас богино хугацаанд дуусах тохиолдолд огноо ба цаг тавих<br>• Судсаар тарих холимог, парентерал хоол тэжээл зэргийг бэлтгэсэн бэлтгэсэн огноо, найрлага |
| **Эмийн олголт** | | |
| **Шалгуур 5.14**<br>Мэргэшсэн мэргэжилтэн нь эмийн аюулгүй байдлыг хангаж, өвчтөнд эмийг олгоно. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт эм олгох мэдлэг, туршлагатай, эм барих эрх бүхий эм зүйчтэй байна. Зарим эмийн олголт, хэрэглээг хязгаарлана. Жишээ нь өндөр эрсдэлтэй эмийн хязгаарлалт, шинэ ажилтанд хязгаарлалт, оюутан эсхүл дадлагажигч мэргэжилтэнд хязгаарлалт хийх г.м. Учир нь хяналттай хэрэглэх эм, цацраг идэвхт эм эсхүл эмнэлзүйн туршилтын эмийг олгоход мэргэжлийн чадамж шаардагддаг. Яаралтай тусламжийн үед эм олгох нэмэлт хүний нөөц, мэргэжилтэнг тодорхойлж болно.<br>Өвчтөнд эм олгох бүрт өвчний түүхэнд олгосон эмийн нэр, тун, өгсөн цагийг бүрэн тэмдэглэнэ. “Шаардлагатай үед хэрэглэх” (PRN) зааврааp хэрэглэсэн эмийн мэдээллийг өвчний түүхэнд болон эмнэлгээс гарах эсхүл шилжүүлэх үед тусгаж тэмдэглэнэ. Эмийн олголтыг баталгаажуулсан үйл явцтай байна. Сувилагч эмийг олгохын өмнө өвчтөнөөс нэрийг нь асууж, эмийг олгох ба эм олгосон даруйдаа эмчилгээний хуудсан дээрээ гарын үсгээ зурах, эсхүлтэмдэглэж буй баталгаажуулах явцыг журамд тусгасан байна.<br>Эмийг тасаг нэгжид бэлтгэн, олгосон бол эмийн харилцан нөлөөллийг эрх бүхий мэргэжилтэн үнэлсэн байна.<br>Өвчтөнд эмийн эмчилгээний талаарх ойлголт, мэдээлэл өгч, хэрэглэж буй эмийн нь талаар асууж тодруулах боломжоор хангаж, тусламж үйлчилгээнд оролцохыг дэмжих хэрэгтэй. Эмийг цаг тухайд нь олгож, өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтэн өвчтөнд эм олгоно. Эмнэлэг хууль, журмын дагуу эмийг хяналттай болон хяналтгүйгээр олгох мэргэжилтэнг томилсон байна. Шаардлагатай |

| | | |
|---|---|---|
| | | тохиолдолд эмнэлгийн мэргэжилтэнд эм олгох хязгаарлалт тогтоож болно. |
| | **2** | Эмийг хэрэглэхдээ эмийн жор, захиалга, зааврын дагуу өгч байгааг баталгаажуулах үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **3** | Эм хэрэглэхийн өмнө дараах баталгаажуулалтыг хийнэ. Үүнд:<br>• Өвчтөнийг зөв танин тодруулах<br>• Эмийн тун, хугацаа, давтамж, хэрэглэх арга нь эмийн жор, захиалга, заавартай тохирсон эсэх<br>• Эмийн гаднах байдал, өнгө өөрчлөгдөх, бүрэн бүтэн байдал алдагдсан эсэхийг харж шалгах<br>• Эмийн хүчинтэй хугацааг шалгах.<br>• Эсрэг заалтыг нягтлах<br>• Эмийг зөв тунгаар, зөв цагт, зөв аргаар хэрэглэх гэж буйг шалгах<br>• Эмийн талаар эргэлзээтэй, тодорхойгүй зүйл (бичилт гаргацгүй, тун өндөр г.м) гарвал эмнэлгийн журмын дагуу эмчлэгч эмч эсвэл бусад холбогдох эмчтэй зөвлөлдөж, тодруулах. |
| | **4** | Эмийг заасан цаг хугацаанд нь хэрэглэж, тухай бүр өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. |
| | **5** | Шинэ эмийг хэрэглэхийн өмнө өвчтөн эсвэл асран хамгаалагчид тухайн эмийн гаж нөлөө болон анхаарах зүйлийг мэдээлж, тэдэнд асууж тодруулах боломж олгоно. Мэдээлэл өгсөн талаар өвчний түүхэнд бичиж баримтжуулна. |
| | **6** | Оношилгооны зорилгоор цацраг идэвхт эм хэрэглэхийн өмнө мэргэжилтэн нь эмийн тунгийн 20%-ийн хэлбэлзэл дотор байгаа эсэхийг эсхүл эмчийн тодорхой хязгаар зааж бичсэн хэлбэлзэлд байгаа эсэхийг тун хэмжигч төхөөрөмжөөр шалгаж баталгаажуулна. |

**Шалгуур 5.15**

Өвчтөн болон ар гэрийнхний эмнэлэгт гаднаас авчирсан эм, өвчтөн өөрөө бие даан хэрэглэх эм, эмнэлгийн эмийн сангаас олгогдоогүй эмийг хянаж, хэрэглээг зохицуулах үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн эмийн сангаас олгоогүй, бусад эх үүсвэрээс авсан эмийг эмнэлэгт хэрэглэх тохиолдолд шошго, хадгалалт, хэрэглээнд нь хяналт тавина. Өвчтөн, эсхүл түүний ар гэрийнхэн авчирсан эм, эмнэл зүйн туршилтын эмийг ямар эм болохыг тогтоох, аюулгүй байдал, хориглох заалт бий эсэхийг тодорхойлох шаардлагатай.

Эмнэлэг нь өвчтөн болон ар гэрийнхний эмнэлэгт гаднаас авчирсан эм, өвчтөн өөрөө бие даан хэрэглэх эмийн хэрэглээг зохицуулах үйл явцтай байх ба тэдгээр эмийг өвчний түүхэнд баримтжуулсан байна.

<table>
<tr><td colspan="3">Гаднаас эмнэлэгт авчирсан эм - өвчтөн хэвтэж эмчлүүлэхээр ирэхдээ байнга уудаг эмээ гэрээсээ авчирдаг. Эмч эмийг эмнэлэгт хэвтэх хугацаанд нь үргэлжлүүлэн уулгах эсэхийг шийдэж, зөвшөөрсөн тохиолдолд жоронд бичиж, сувилагч эмийг хурааж авч, стандартын дагуу хадгалж, цагаар нь өвчтөнд өгнө. Хэрэв эмч уухыг нь зогсоосон бол ар гэрийнхэнд нь буцааж өгч явуулна.<br>Өвчтөн өөрөө хэрэглэх эм - зарим онцгой эмийг (жишээ нь: багтрааны цацлага, чихрийн шижингийн инсулин үзэг, зүрхний нитроглицерин г.м) өвчтөн өөрөө хэрэглэж сурсан байдаг. Өвчтөнд өөрөөр нь эмийг нь хэрэглүүлэхийн тулд эмч заавал "Өвчтөн өөрөө хэрэглэнэ" гэж эмийн хуудсанд зөвшөөрч бичсэн байна. Мөн сувилагч нь тухайн өвчтөн эмээ яг зөв цацаж / тарьж чадаж байгаа эсэхэд үнэлгээ хийж, хяналт тавина. Хяналт тавих аргууд: “Эхний ажиглах хяналт" сувилагч өвчтөнд, эсхүл ар гэрт нь эмийг яаж хэрэглэхийг зааж өгснийхөө дараа, хамгийн эхний удаа өвчтөн өөрөө хэрэглэх үед хажууд нь байж зөв хийж байгаа эсэхийг нь нүдээр харж шалгана. “Өдөр тутмын хяналт" өвчтөнд, эсхүл ар гэрийнхэн нь эмийг хэрэглээд сурсан бол заавал хажууд нь ажиглах шаардлагагүй, аман байдлаар асууж баталгаажуулаад, тэмдэглэнэ. Түүнчлэн “Эмийн үйлчилгээний үр дүнг хянах зөвлөмж” эм хэрэглээд өвчтөний биед гарах өөрчлөлтийг мэдэхийг зааж өгөх, “Эмийг зөв хадгалах зөвлөмж" өгөөд, өвчний түүхэнд товч баримтжуулан бичнэ<br>Эмийн загвар - эмийн компаниас эмнэлэг, эмч нарт үнэгүй өгсөн эм. Эмийн загвар нь эмнэлгийн үндсэн эмтэй адил эмийн сангаар дамжиж орлогод авагдах,<br>хадгалалтын горим (температур) болон хүчинтэй хугацаа нь хянагддаг байх ёстой.</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Өвчтөн болон ар гэрийнхний эмнэлэгт гаднаас авчирсан эм, өвчтөн өөрөө бие даан хэрэглэх эм, эмнэлгийн эмийн сангаас олгогдоогүй эмийг хянах, хэрэглэх үйл ажиллагааг зохицуулах журамтай байна. Ⓑ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Журамд өвчтөн өөрөө бие даан хэрэглэх эмийг аюулгүй, зөв хэрэглэх талаар өвчтөн, түүний ар гэрт мэдээлэл өгөх, заах, хянах, баримтжуулах үйл явцыг тусгана. Ⓑ</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Өвчтөн өөрөө бие даан хэрэглэх эмийг аюулгүй, зөв хэрэглэх талаар өвчтөн, түүний ар гэрт мэдээлэл өгч, өвчний түүхэнд баримтжуулна.<br>Үүнд:<ul><li>Эмийн нэр, төрөл, хэрэглэх заалт</li><li>Эмийг хэрэглэх арга, цаг, давтамж, тун хэмжээ</li><li>Хэрэглэх явцад илэрч болзошгүй гаж нөлөө, авах арга хэмжээ</li><li>Эмийн үйлчилгээ, үр дүнг хэрхэн хянах</li><li>Эмийг зөв хадгалах нөхцөл Ⓑ</li></ul></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Эмнэлэгт өвчтөн, түүний асран хамгаалагч нь эмийг олгох, хэрэглэх чадвартайг нь баталгаажуулсны дараа эмээ өөрөө хэрэглэх зөвшөөрлийг өгнө.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Эмийн аюулгүй байдлын хяналт</td></tr>
</table>

**Шалгуур 5.16**
Эмнэлэгт эмийн гаж нөлөөг бүртгэх, мэдээлэх, хариу арга хэмжээ авах үйл явцтай байна.

**Агуулга**
Эм үйлдэл нь өвчтөний эмгэг болон эмнэл зүйн шинж тэмдэгт хэрхэн нөлөөлж буйг, тухайлбал өвчтөний цус, бөөр, элэгний үйл ажиллагаанд гарах өөрчлөлт, хүний биед илрэх эмийн гаж нөлөөг үнэлж, тохирох хариу арга хэмжээ авахад чиглэсэн хяналтыг хийдэг.
Эмийн гаж нөлөөний тохиолдол, буюу эмийн гаж тохиолдол Adverse drug event эмтэй холбоотой гэмтэл үүсэх ба эмийн гаж нөлөөний урвал, эсхүл эмийн эмчилгээний алдаатай холбоотой байж болно
Эмийн гаж нөлөөний урвал, буюу эмийн гаж нөлөө Adverse drug reaction Өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, оношлох, эмчлэх, эсвэл бие махбод болон сэтгэц-физиологийн үйл ажиллагааг засах, өөрчлөх зорилгоор эмийг ердийн тунгаар хэрэглэх үед илэрч буй хүсээгүй бөгөөд хортой нөлөө, хариу урвалыг хэлнэ.
Эмийн сөрөг нөлөө – өвчтөнд эмийг ердийн тунгаар хэрэглэж буй үед тухайн эмийн үйлдлийн шинж чанартай холбоотой илэрч буй хүсээгүй үр нөлөөг хэлнэ. Эмийн гаж нөлөөний хүнд хөнгөний зэргийг 7 түвшинд ангилах (I-IV) ба Наранжогийн шалгууруар үнэлдэг.
Өвчтөн, эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нар хамтарч эмийн үйлдлийг хянадаг.
Хяналтанд үндэслэн шаардлагатай бол эмийн тун хэмжээ, эсхүл эмийг өөрчилнө. Шинээр хэрэглэж буй эмийн эхний тунгийн дараах хариу урвалыг анхааралтай хянах хэрэгтэй. Эмийн үйлдлийг хянаснаар болзошгүй харшлын урвал, эмийн харилцан нөлөөллийн хүсээгүй үр дүн, өвчтөнд үүсэх эрсдэлийг эрт тодорхойлно.
Эмнэлэг нь эмийн үйлдлийг хянах, зохих арга хэмжээг авах ба эмийн аливаа гаж нөлөөг баримтжуулж, эмийн гаж нөлөөг цаг тухайд нь мэдээлэх үйл явцтай байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг эмийн гаж нөлөөг бүртгэх, мэдээлэх, хариу арга хэмжээ авах үйл явцыг зохицуулсан журамтай байна. Б |
| | **2** | Журамд эмийн гаж нөлөө илэрсэн тохиолдолд жор бичсэн эмчид мэдэгдэх үйл явцыг тусгасан байна. Б |
| | **3** | Эмийн гаж нөлөөг журмын дагуу дотооддоо болон холбогдох байгууллагад тогтоосон хугацаанд мэдээлдэг байна. |
| | **4** | Эмийн гаж нөлөө илэрсэн тохиолдолд авсан хариу арга хэмжээг баримтжуулсан байна. Б |

**Шалгуур 5.17**
Эмнэлэгт эмийн эмчилгээний алдаа, болзошгүй эрсдэл бүрийг тодорхойлох, тохиолдлыг мэдээлэх, дүн шинжилгээ хийх, мөшгөх үйл явцтай байна.

**Агуулга**
Эмийн аюулгүй байдалтай холбоотой алдаа, тохиолдол нь эмийнэмчилгээний явцад эмтэй холбоотойгоор үүссэн аливаа гэмтэл, хор уршгийг хэлнэ. Үүнд эмийн

гаж нөлөөнөөс үүдэлтэй хор уршиг болон эмийн эмчилгээний хяналт зохицуулалтын шатанд гарах алдаанууд бүгд хамаарна.

Эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын үе шатанд эмийн зохисгүй хэрэглээтэй холбоотой, урьдчилан сэргийлж болохуйц нөхцөлд өвчтөний эрүүл мэндэд хохирол учирсан болон учирч болзошгүй байдлыг эмийн эмчилгээний алдаа гэж үзнэ.

Эмийн эмчилгээний алдаа нь мэргэжлийн туршлага, хэрэгжүүлж буй журам, эмийн жор бичилт, захиалга, эмийн шошго, сав баглаа, нэр найрлага, эмийг бэлтгэх, түгээх, олгох, хэрэглэх үйл явц, мөн сургалт, хяналт зохицуулалтын олон хүчин зүйлээс шалтгаалж болно.

Эмийн эмчилгээний алдаа, сөрөг урвал, хүндрэлүүдийг илрүүлэх, мөшгих, чиг хандлагыг тогтоох, задлан шинжлэх, мэдээлэх нэгдсэн үйл явцтай байна. Эмнэлэг нь эмийн хэрэглээтэй холбоотой алдаа, эрсдэлд үнэлгээ хийж, таагүй тохиолдол гарч буй нөхцөл байдлыг тодорхойлох, алдах дөхсөн тохиолдлын тоо мэдээг цуглуулах, бүртгэх өдөр тутмын мэдээлэлд идэвхитэй үнэлгээ хийснээр эмийн эмчилгээний алдааг бууруулах, сайжруулах тэргүүлэх чиглэл, төлөвлөгөөг боловсруулж хэрэгжүүлэх хариуцлагыг хүлээнэ.

Эмийн эмчилгээний алдаа, алдах дөхсөн тохиолдлыг тогтоох, тохиолдлыг нэгдсэн загвар, маягтаар мэдээлэх, ажилтанд тохиолдол мэдээлэх ач холбогдлыг таниулан ойлгуулах талаар сургалт явуулдаг байна.

Эмнэлгийн аюулгүй байдлын соёл нь эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын аюулгүй байдлыг хангахад чиглэж, алдаа тохиолдлыг тухай бүрт мэдээлж, баримтжуулах нь алдаанаас суралцаж, алдаа дахин гарахаас сэргийлэх чухал алхам юм. Аюулгүй байдлын мэдээлэлийг баримтжуулан, задлан шинжилснээр тусламж үйлчилгээг сайжруулах боломжтой. Тусламж үйлчилгээ, эмчилгээтэй холбоотой эмийн эмчилгээний алдаа, алдах дөхсөн тохиолдлыг мэдээлэх үйл явц нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн гол хэсэг юм.

Эмийн эмчилгээний алдаанаас сэргийлэхийн тулд алдааны төрлүүдийг ойлгох, тодорхойлох, эмийн жор бичих, захиалах, эмийн харилцан нөлөөг үнэлэх, эмийг бэлтгэх, түгээх, олгох үйл ажиллагаанд оролцдог бүх мэргэжилтнүүдийн харилцан уялдаатай хамтын ажиллагааг хангаж, ажилтанг сургаснаар эмийн эмчилгээний хяналт зохицуулалтын үйл явцыг сайжруулна.

Эмийн эмчилгээний хяналт зохицуулалтын үйл явцыг сайжруулах арга зам:

- Эмийн эмчилгээний алдааг таньж тодорхойлох - эмийн аюулгүй байдлын үйл ажиллагааны хүрээнд авч үзэх тодорхойлолтыг сонгосон байх ёстой.
- Алдааг бүртгэх, мэдээлэх хуудсанд тодорхойлолтыг суулгах: эмийн эмчилгээний алдаа, алдах дөхсөн тохиолдол, эмийн гаж нөлөө г.м.
- Эмийн эмчилгээний алдааны төрлийг ажилтнуудад жишээгээр ойлгуулах. Жишээ нь эмийн эмчилгээний хяналт, зохицуулалтын үйл явцтай холбоотой алдаанууд:
  - Захиалгын алдаа: эмийн нэрийг андуурах, тунг буруу бичих, гаргацгүй бичих.
  - Олголтын алдаа: тунг андуурах, өөр эм савлах, шошгыг буруу наах.
  - Хэрэглээний алдаа: өвчтөнийг андуурах, буруу замаар тарих, цаг хоцроох.

  "5 Зөв"-ийн зарчимтай холбож алдааг тайлбарлах жишээ:

| | | |
|---|---|---|
| – Буруу өвчтөн-өөр хүнд эм өгөх<br>– Буруу эм-нэр нь төсөөтэй эмийг андуурах<br>– Буруу тун-их эсвэл бага тун<br>– Буруу зам-уух эмийг тарих, булчинд тарихыг судсаар хийх<br>– Буруу цаг-товлосон цагаас 30-60 минутаас илүү хоцрох г.м | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмийн эмчилгээний алдаа, тохиолдлыг тодорхойлох, мэдээлэх, мөшгөх, дүн шинжилгээ хийх, сайжруулах журамтай байна. Б |
| | **2** | Журамд дараах үйл явцыг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Эмийн эмийн эмчилгээний алдаа, тохиолдлыг тодорхойлолтыг холбогдох журам, зааврын дагуу шинэчлэх<br>• Эмийн аюулгүй байдалтай холбоотой тохиолдлыг тогтоох<br>• Эмийн аюулгүй байдалтай холбоотой тохиолдлыг цаг тухайд нь мэдээлэх<br>• Тохиолдолд дүн шинжилгээ хийх<br>• Сайжруулах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх Б |
| | **3** | Эмийн аюулгүй байдалтай холбоотой тохиолдлыг журмын дагуу дотооддоо болон холбогдох байгууллагад тогтоосон хугацаанд мэдээлдэг байна. |
| | **4** | Эмийн аюулгүй байдалтай холбоотой тохиолдлыг мэдээлэх үйл явцыг тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрт тусгана. |
| | **5** | Эмийн аюулгүй байдалтай холбоотой тохиолдлын тоо ихсэх, ижил төрлийн тохиолдол давтагдахад шалтгаан хамаарлын дүн шинжилгээ хийдэг байна. |
| | **6** | Дүн шинжилгээний үр дүнг ашиглан эмийг аюулгүй хэрэглэх үйл явцыг сайжруулна. |

## БҮЛЭГ 6. ӨВЧТӨН ТӨВТЭЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

**Тойм**

Өвчтөн болон түүний гэр бүл нь өөр өөрийн гэсэн өвөрмөц хэрэгцээ, давуу тал, үнэт зүйл, итгэл үнэмшилтэй байдаг. Тиймээс эрүүл мэндийн байгууллагууд өвчтөн бүрийн соёл, нийгэм-сэтгэл зүй, оюун санааны үнэт зүйлсийг хүндэтгэн хамгаалж, итгэлцэлд суурилсан, нээлттэй харилцааг тогтоохыг эрхэмлэдэг.

Өвчтөн болон түүний гэр бүлд нь зохих эрүүл мэндийн боловсрол олгосноор тэд өөрсдийн өвчний байдал, эмчилгээ, асаргаа сувилгааг илүү сайн ойлгож, эмчилгээний үйл явцад идэвхтэй оролцох, мөн өөрийн үнэт зүйлд нийцсэн шийдвэрийг мэдээлэлтэйгээр гаргах боломж бүрддэг. Энэхүү хамтын оролцоо нь эмчилгээний үр дүнг шууд сайжруулах үндэс болно.

Эмнэлгүүд өвчтөний эрхийг тодорхой болгож, түүнийг хэрхэн хэрэгжүүлэх талаар зөвлөн чиглүүлэх үүрэгтэй бөгөөд тусламж үйлчилгээний багийн гишүүд өвчтөний итгэл үнэмшлийг дээдэлж, нэр төр, үнэ цэнийг нь хамгаалсан, хүндэтгэлтэй харилцахад тасралтгүй суралцдаг.

Энэхүү бүлэгт дараах үндсэн үйл явцуудыг авч үзнэ:

- Өвчтөний эрхийг тодорхойлох, хамгаалах, дэмжих
- Өвчтөнд өөрийнх нь эрх, үүргийн талаар мэдээлэх
- Шаардлагатай үед өвчтөний эмчилгээ, асаргааны талаарх шийдвэр гаргах үйл явцад тэдний гэр бүлийг оролцуулах
- Өвчтөний сэтгэл ханамж, туршлагыг тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад тусгах
- Мэдээлэлд суурилсан зөвшөөрөл (Informed consent) авах үйл явцыг хангах
- Ажилтнуудад өвчтөн болон гэр бүлийн эрхийн талаар тогтмол сургалт явуулах
- Эд эрхтэн, эд эс хандивлах үйл явцын талаар өвчтөн болон гэр бүлийнхэнд мэдээлэл өгөх

Санамж: Эдгээр үйл явцыг хэрэгжүүлэхдээ тухайн улс орны хууль болон хүний эрхийн олон улсын конвенц, гэрээ хэлэлцээрт бүрэн нийцүүлсэн байх шаардлагатай.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Өвчтөн, гэр бүлийн эрх** | |
|---|---|
| **6.1** | Эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний бүх үед өвчтөн болон гэр бүлийн эрхийг хүндэтгэх, хамгаалах, дэмжих цогц үйл явцыг хэрэгжүүлдэг. |
| **6.2** | Эмнэлэг нь өвчтөний хувийн нууц, нууцлал, эрүүл мэндийн мэдээлэлд хандах эрхийг хамгаална. |
| **6.3** | Эмнэлэг нь өвчтөний хувийн эд зүйлсийн аюулгүй байдал, хадгалалт хамгаалалттай холбоотой мэдээллийг танилцуулдаг байна. |
| **6.4** | Эмнэлэг нь эмзэг бүлгийн өвчтөн, тэдний эрсдлийг тодорхойлдог байна. |

| | |
|---|---|
| **Өвчтөний туршлага** | |
| **6.5** | Өвчтөн түүний гэр бүлийг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний бүх үе шатанд оролцох боломжоор хангана. |
| **6.6** | Эмнэлэг нь өвчтөний туршлагын талаарх өгөгдлийг цуглуулж дүн шинжилгээ хийж, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулдаг байна. |
| **6.7** | Эмнэлэг нь өвчтөн түүний гэр бүлд санал гомдол гаргах, тусламж, үйлчилгээний аливаа асуудлыг мэдэгдэх эрх болон шийдвэрлэх үйл явцыг танилцуулна. |
| **Өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явц** | |
| **6.8** | Эмнэлэг нь өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явцыг журмаар зохицуулах бөгөөд өвчтөн түүний хууль ёсны асран хамгаалагчид энгийн, ойлгомжтой хэлбэрээр тайлбарлаж авна. |
| **Өвчтөн, түүний гэр бүлд мэдлэг олгох** | |
| **6.9** | Эмнэлэг өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн, тусламж, үйлчилгээний талаарх мэдлэг олгох хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. |
| **6.10** | Өвчтөний хэрэгцээ болон ойлгох чадварыг үнэлж, өвчний түүхэнд баримтжуулна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| |
|---|
| **Өвчтөн, гэр бүлийн эрх** |
| **Шалгуур 6.1**<br>Эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний бүх үед өвчтөн болон гэр бүлийн эрхийг хүндэтгэх, хамгаалах, дэмжих цогц үйл явцыг хэрэгжүүлдэг. |
| **Агуулга**<br>Энэхүү стандартын гол зорилго нь эмнэлгийн удирдлага болон ажилтнууд хууль тогтоомжийн хүрээнд өвчтөний эрхийг дээдлэн хамгаалж, тэдний соёл, итгэл үнэмшил, хувийн үнэт зүйлд нийцсэн хүнлэг тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд оршино. Эмнэлгийн удирдлага өвчтөний эрхийг хамгаалах хууль эрх зүйн зохицуулалтыг бүрэн хангаж, нийт ажилтнуудыг нэгдсэн удирдлагаар хангана. Өвчтөнтэй харилцах хандлага, үйлчилгээний чанарт удирдлагаас тогтмол хяналт тавьж, хариуцлага хүлээдэг байна.<br>Өвчтөн тусламж авах үедээ (жишээ нь: бие засах, хооллох, хөдөлгөөн хийх үед бусдын тусламж авах) эмзэг байдалд ордог тул тэдний нэр төр, хувийн нууцыг чанд хамгаалах үүрэгтэй. Мөн эмчилгээнд нөлөөлж болохуйц соёл, шашны зан үйл (мацаг барих, хоолны хориг, цус сэлбэлтээс татгалзах, мөргөлийн цаг г.м) байгаа эсэхийг урьдчилан тодруулж, өвчтөний аюулгүй байдлыг алдагдуулахгүйгээр зохицуулна.<br>Өвчтөн өөрийнхөө хувьд хэнийг "гэр бүл" гэж үзэхээ өөрөө шийдэх бүрэн эрхтэй. Үүнд албан ёсны гэрлэлтгүй хамтран амьдрагч, цусан төрлийн холбоогүй асран хамгаалагч, өргөмөл эсвэл дагавар хүүхэд зэрэг уламжлалт тодорхойлолтод багтдаггүй хүмүүс ч хамаарч болно. Өвчтөн (эсвэл хууль ёсны төлөөлөгч) өөрийн |

| | | |
|---|---|---|
| эрүүл мэндийн мэдээллийг хэнд, хэзээ, ямар хэмжээнд өгөхийг, мөн эмчилгээний шийдвэр гаргахад хэнийг оролцуулахыг бие даан шийднэ.<br>Өвчтөн болон гэр бүлд эрх, үүргийнх нь талаарх мэдээллийг хүлээлгийн танхим, бүртгэлийн хэсэгт ил тод байршуулахаас гадна тэдний ойлгох хэлээр, хүртээмжтэй (гарын авлага, брошур, зурагт хуудас) байдлаар танилцуулна. Гадаад хэлтэй эсвэл бичиг үсэг тайлагдаагүй хүмүүст зориулсан орчуулгын болон тусгайлан тайлбарлах үйл явцыг бүрдүүлсэн байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлагууд Монгол улсын хууль тогтоомжид нийцүүлэн өвчтөн, гэр бүлийн эрхийг тодорхойлж, хамгаалах журам баталж хэрэгжүүлдэг. Б |
| | **2** | Өвчтөний соёл, шашин шүтлэг, зан үйлийн онцлогийг тодорхойлж, тусламж үйлчилгээний явцад хүндэтгэлтэй хандах үйл явцтай байна. Б |
| | **3** | Өвчтөн өөрийнх нь эрүүл мэндийн мэдээллийг хэнд, хэзээ өгөхийг, мөн эмчилгээний шийдвэр гаргалтад хэнийг оролцуулахыг өөрөө сонгох эрхийг хангаж ажилладаг. |
| | **4** | Эмнэлэг нь өвчтөний нэр хүндийг хамгаалж, хувийн нууцыг хамгаалах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **5** | Эмнэлэг нь өвчтөнд тэдний эрх, үүргийн талаарх мэдээллийг өөрт нь ойлгомжтой хэлбэрээр тайлбарлаж танилцуулна. |
| | **6** | Эмнэлгийн мэргэжилтэн өвчтөн болон гэр бүлийн эрхийг хамгаалах, хангах, тусламж үйлчилгээнд оролцоог хангах талаар сургагдсан байна. |
| **Шалгуур 6.2**<br>Эмнэлэг нь өвчтөний хувийн нууц, нууцлал, эрүүл мэндийн мэдээлэлд хандах эрхийг хамгаална. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ нь өвчтөн болон эрүүл мэндийн ажилтны хоорондын итгэлцэл дээр суурилдаг. Энэхүү итгэлцлийг бий болгох хамгийн чухал хүчин зүйл нь өвчтөний бие махбод болон мэдээллийн нууцыг чандлан хамгаалах явдал юм.<br>Өвчтөн өөрийн хувийн орон зай болон мэдээллийн нууцлалаа хамгаалуулах эрхтэй. Эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний бүх үйл явцад (үзлэг, тээвэрлэлт, зөвлөгөө г.м) өвчтөний хувийн орон зайг хамгаалж, өвчтөний тусгай хэрэгцээг тодруулан, эмчилгээний төлөвлөгөөнд тусгадаг байна.<br>Эмнэлгийн ажилтнууд үзлэг хийх, хувцас солих, гардан үйлдэл гүйцэтгэх, өвчтөнийг тээвэрлэх зэрэг бүхий л үед хаалт, хөшиг ашиглах, хаалга тогших зэргээр хувийн орон зайг хамгаална. Түүнчлэн өвчтөнөөс тухайн үзлэг, эмчилгээний үед хэнийг хажууд нь байлгахыг хүсэж байгааг (гэр бүлийн гишүүн, бусад эмчлүүлэгч, оюутан зэргээс тусгаарлах эсэхийг) урьдчилан асууж, хүсэлтийг нь хүндэтгэн биелүүлдэг байх шаардлагатай. Мөн өвчтөний зөвшөөрөлгүйгээр зураг авах, дүрс бичлэг хийхийг хатуу хориглоно. | | |

Өвчтөний өвчний түүх, онош, эмчилгээний мэдээлэл нь хуулиар хамгаалагдсан эмзэг мэдээлэлд тооцогдоно. Тиймээс цаасан болон цахим хэлбэрээр буй мэдээллийг гуравдагч зөвшөөрөлгүй хүн харах, үрэгдүүлэх, задруулахаас сэргийлсэн дотоод журамтай байна. Ажилтнууд өвчтөний мэдээллийг олон нийтийн газар (цахилгаан шат, хонгил, цайны газар) ярилцахгүй байх ёс зүйг чанд баримтална. Мэдээллийг зөвхөн хуульд заасан нөхцөлд (халдварт өвчний мэдээлэх, шүүх, цагдаагийн шаардлага) эсвэл өвчтөний албан ёсны зөвшөөрлөөр бусдад шилжүүлж болно.

Өвчтөн өөрийнхөө эрүүл мэндийн байдал, эмчилгээний явцыг мэдэх, хянах зорилгоор эмнэлгийн карт, шинжилгээний хариугаа үзэх, хуулбарлан авах эрхтэй байдаг. Эмнэлэг нь энэхүү хүсэлтийг шийдвэрлэх тодорхой журамтай байна. Хамгийн чухал нь, өвчтөн эмнэлгийн төлбөрөө бүрэн төлж барагдуулаагүй, эсвэл санхүүгийн бэрхшээлтэй байсан ч энэ нь түүний өөрийн эрүүл мэндийн мэдээллээ хуулбарлаж авах эрхийг хязгаарлах, барьцаалах үндэслэл болох ёсгүйг байгууллагын бодлогод хатуу тусгаж, хэрэгжүүлдэг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөний хувийн нууцийг эмнэлгийн тусламж, үйличлгээний бүх үйл явцад хадгалдаг байна. |
| | **2** | Өвчтөний мэдээллийн нууцлалыг холбогдох хууль, тогтоомж, журмын дагуу хамгаалдаг байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь хууль тогтоомж, журамд заасны дагуу өвчтөнд өөрийн эрүүл мэндийн мэдээлэлтэй танилцах боломжийг олгох үйл явцтай байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь өвчтөний төлбөрийн чадвараас үл хамааран өөрийн эрүүл мэндийн мэдээлэлтэй танилцах, хуулбарлаж авах эрхийг нь хангадаг байна. |

**Шалгуур 6.3**

Эмнэлэг нь өвчтөний хувийн эд зүйлсийн аюулгүй байдал, хадгалалт хамгаалалттай холбоотой мэдээллийг танилцуулдаг байна.

**Агуулга**

Өвчтөнүүд эмнэлэгт хэвтэх эсвэл тусламж үйлчилгээ авахдаа хувийн эд зүйлс (гар утас, үнэт эдлэл, бэлэн мөнгө, хувцас г.м)-тэйгээ ирдэг. Эдгээр зүйлс үрэгдэх эсвэл хулгайд алдагдах нь өвчтөнд бухимдал үүсгэж, эмнэлэгт итгэх итгэлийг бууруулдаг тул байгууллага үүнээс урьдчилан сэргийлэх тодорхой үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлэг нь өвчтөний авчирсан эд зүйлд ямар нөхцөлд, хэрхэн хариуцлага хүлээхээ журмаар тодорхойлсон байна. Жишээлбэл, "Эмнэлгийн зүгээс зөвхөн хамгаалалтын албанд албан ёсоор хүлээлгэн өгсөн эсвэл өвчтөний өрөөн дэх цоожтой шкаф, шүүгээний эд зүйлийг л хариуцна, харин орны дэргэдэх шүүгээнд ил орхисон зүйлд хариуцлага хүлээхгүй" гэх мэт хязгаарлалтыг тогтоож болно. Ажилтнууд энэхүү журмын талаар өвчтөн болон ар гэрийнхэнд бүртгэлийн шатанд эсвэл тасагт хэвтэх үед нь заавал тайлбарлаж, үнэт зүйлсээ гэртээ буцааж өгөхийг зөвлөх нь зүйтэй.

Зарим тохиолдолд өвчтөн өөрийн эд зүйлийг хянах, хамгаалах ямар ч боломжгүй (ухаангүй, биеийн байдал хүнд, өөрийн үйлдлийг хянах чадваргүй) эсвэл эд зүйлээ хүлээлгэн өгөх ар гэрийнхэн байхгүй байж болно. Энэ үед ажилтнууд тухайн өвчтөний эд зүйлийг хамгаалах үүргийг хүлээнэ. Үүнд:

- Яаралтай тусламжийн тасагт ухаангүй эсвэл ганцаараа ирсэн өвчтөн;
- Өдрийн болон төлөвлөгөөт мэс засал, мэдээ алдуулалтад орж буй өвчтөн;
- Сэтгэцийн болон бусад шалтгаанаар эд зүйлтэйгээ харьцах шийдвэр гаргах чадваргүй өвчтөнүүд хамаарна. Эдгээр нөхцөлд ажилтнууд өвчтөний эд зүйлийг гэрчийн оролцоотойгоор бүртгэлжүүлэн жагсаалт үйлдэж, аюулгүй газар цоожилж хадгалах бөгөөд биеийн байдал дээрдэх үед нь эсвэл хууль ёсны төлөөлөгчид нь хүлээлгэн өгөх арга хэмжээг авдаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний хувийн эд зүйлсийн аюулгүй байдал, хадгалалт хамгаалалттай холбоотой үүрэг хүлээх нөхцлийг тодорхойлсон байна. Ⓑ |
| | **2** | Өвчтөний хувийн эд зүйлсийг хамгаалахтай холбоотой эмнэлгийн үүргийн талаар мэдээллийг өвчтөнд өгдөг байна. |
| | **3** | Өвчтөн өөрийн эд зүйлсээ хамгаалах боломжгүй үед эмнэлэг өвчтөний эд зүйлсийг зохих журмын дагуу бүртгэлжүүлж, хадгална. |

**Шалгуур 6.4**

Эмнэлэг нь эмзэг бүлгийн өвчтөн, тэдний эрсдлийг тодорхойлдог байна.

**Агуулга**

Хүн бүр тэгш, хүртээмжтэй тусламж, үйлчилгээ авах эрхтэй байдаг хэдий ч бие махбод, нийгэм, эдийн засгийн байдлаасаа шалтгаалан зарим бүлгийн хүмүүс эрүүл мэндийн үйлчилгээнээс хоцрох, эсвэл өвчин нь илүү хүндрэх өндөр эрсдэлтэй байдаг. Эмнэлэг эдгээр эмзэг бүлгийн хэрэгцээг таньж мэдэх нь тэдний эрхийг хамгаалах, аюулгүй байдлыг хангах гол үндэс юм.

Эмнэлэг нь зөвхөн одоогийн нөхцөл байдлаар хязгаарлахгүйгээр нийгэмд хувьсан өөрчлөгдөж буй хүчин зүйлсийг харгалзан, жил бүр эрсдэлийн үнэлгээ хийдэг байна. Өөрийн тусламж, үйлчилгээний чиглэл, хууль, журамд үндэслэн баталсан эмзэг бүлгийн жагсаалтыг урьдчилан гаргасан байна. Энэхүү жагсаалтад дараах бүлгийн иргэдийг багтааж болох ч үүгээр хязгаарлагдахгүй:

- Хөгжлийн бэрхшээлтэй эсвэл архаг хууч өвчтэй хүмүүс: Жишээ нь: ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй хүмүүс.
- Нийгэм, эдийн засгийн хамааралтай бүлэг: амьжиргааны түвшин доогуур бага орлоготой, орон гэргүй, даатгалгүй иргэд, дотоодын шилжин суурьшигчид, хоригдлууд.
- Насны бүлэг: Өндөр настан, хүүхэд, залуучууд.
- Цөөнх болон тусгай бүлгүүд: Үндэстний цөөнх, бэлгийн цөөнх, эмэгтэйчүүд.

Эмнэлэг нь жагсаалт гаргаад зогсохгүй, тухайн бүлэг тус бүрд ямар эрсдэл (жишээлбэл: хүүхэд хулгайлагдах, хүчирхийлэлд өртөх, төлбөрийн чадваргүйгээс эмчилгээ тасалдах, гадуурхагдах г.м) учирч болохыг үнэлнэ. Улмаар тэднийг эмнэлэгт хэвтэх хугацаанд шаардлагатай тусгай хэрэгцээт зүйлсээр хангах, мөн

| | | |
|---|---|---|
| эмнэлгээс гарах үед нь цаашдын асаргаа, аюулгүй байдлыг нь хариуцах нийгмийн халамж, хамгааллын байгууллагатай холбон зуучилж хамтран ажиллах тогтолцоог бүрдүүлнэ. Мөн нийт ажилтнуудад эмзэг бүлгийн өвчтөнтэй хэрхэн харилцах талаар тогтмол сургалт зохион байгуулна.<br>Эмнэлгийн үйл ажиллагааны орчин тогтвортой байгаа тохиолдолд эрсдэлт бүлгийн жагсаалт жил бүр өөрчлөгдөхгүй байж болно. Гэсэн хэдий ч хүн амын эмзэг байдалд нөлөөлөх хүчин зүйлс хувьсан өөрчлөгдөж байдаг тул тухайн үеийн бодит байдлыг зөв тодорхойлохын тулд эрсдэлийн үнэлгээг жил бүр хийх шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмзэг бүлгийн өвчтөнг тодорхойлохдоо дараах эх сурвалжийг ашиглана:<br>• Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүрээнд эмзэг бүлгийг урьдчилан тогтооно.<br>• Эмзэг бүлгийн эрсдэлийн үнэлгээний жил бүрийн үр дүн<br>• Холбогдох хууль тогтоомж, журам |
| | **2** | Урьдчилан тогтоосон жагсаалт нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүрээнд тохирох доорх эмзэг бүлгийн өвчтөнг заавал хамруулсан байна.<br>• Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд<br>• Амжиргааны түвшин доогуур иргэд<br>• Өндөр настан /насны доройтол<br>• Хүүхэд, өсвөр үе<br>• Үндэстэн, ястны цөөнх<br>• Бэлгийн цөөнх Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлэг нь дараах мэдээллийг тодорхойлж, эмзэг бүлгийн өвчтөний эрсдэлийн үнэлгээг хийдэг байна.<br>• Эмнэлгээр үйлчлүүлдэг эмзэг бүлгийн иргэд<br>• Эмзэг бүлэг тус бүрийн эрсдэл<br>• Эмзэг бүлгийн өвчтөнг хэвтэн эмчлүүлэх хугацаанд шаардлагатай тусгай хэрэгцээт зүйлсээр хангах, эмнэлгээс гарахад цаашдын асаргаа, аюулгүй байдлыг нь хариуцах халамж, хамгааллын байгууллагатай хамтран ажилласан байдал<br>• Эмнэлгийн ажилтанд эмзэг бүлгийн иргэдийн талаарх сургалт Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь эмзэг бүлгийн өвчтөний эрсдэлийг удирдах, хянах үйл явцыг зохицуулсан журамтай, хэрэгжүүлдэг байна. Ⓑ |
| **Өвчтөний туршлага** | | |
| **Шалгуур 6.5**<br>Өвчтөн түүний гэр бүлийг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний бүх үе шатанд оролцох боломжоор хангана. | | |
| **Агуулга** | | |

Эмчилгээний үр дүн нь зөвхөн эмчийн ур чадвараас бус, өвчтөн өөрөө болон түүний гэр бүл тусламж, үйлчилгээндээ хэр идэвхтэй оролцож байгаагаас шууд хамаардаг. Тиймээс эмнэлгийн ажилтнууд өвчтөнийг "идэвхгүй хүлээн авагч" биш, "хамтран шийдвэр гаргагч" гэж үзэж оролцоог хангаж ажиллана.

Эмчлэгч эмч нь өвчтөний биеийн байдал, батлагдсан онош, цаашдын тавилан болон төлөвлөж буй эмчилгээний талаар тэдэнд ойлгомжтой үг хэллэгээр бүрэн мэдээлэл өгнө. Өвчтөн хүссэн асуултаа асуух, санал болгосон эмчилгээг зөвшөөрөх эсвэл татгалзах бүрэн эрхтэй. Хэрэв өвчтөн хүнд өвчнийхөө оношийг мэдэхээс татгалзах эсвэл эмчилгээний шийдвэр гаргах ачааллыг өөрөө үүрэхийг хүсэхгүй байвал, өөрийнхөө өмнөөс мэдээлэл авах, шийдвэр гаргах албан ёсны төлөөлөгчийг (гэр бүл, эхнэр, нөхөр, найз нөхөд) томилох эрхийг нь олгож, энэ талаар өвчний түүхэнд баталгаажуулан тэмдэглэнэ.

Эмчилгээний явцад төлөвлөөгүй алдаа, эрсдэл гарсан тохиолдолд (жишээ нь: эмийн алдаа гарах, эмнэлгээс шалтгаалсан халдвар авах, хэвтрийн цооролт үүсэх, мэс заслын дараах хүндрэл гарах г.м) эмнэлэг үүнийг хэзээ ч нуун дарагдуулахгүй. Журамд заасны дагуу эмнэлгийн мэргэжилтэн нь өвчтөн болон гэр бүлд болсон үйл явдлыг нэн даруй, үнэн зөвөөр тайлбарлаж, цаашид авах арга хэмжээний талаар нээлттэй ярилцах үүрэгтэй.

Өвчтөн өөрийн онош, эмчилгээний талаар өөр эмч эсвэл өөр эмнэлгээс давхар зөвлөгөө авахыг хүссэн тохиолдолд эмнэлгийн ажилтнууд хувийн эмзэг байдлаар хүлээж авах, саад учруулах, цаашдын эмчилгээний хандлагаа өөрчлөхийг хатуу хориглоно. Эсрэгээрээ, шаардлагатай шинжилгээний хариу, өвчний түүхийн хуулбарыг дотоод журмын дагуу саадгүй гаргаж өгч дэмжинэ. (Жич: Өвчтөний өөрийн хүсэлтээр өөр эмчээс зөвлөгөө авахтай холбоотой гарсан төлбөрийг эмнэлэг хариуцах үүрэг хүлээхгүй болохыг журамд тодорхой тусгана).

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөн түүний гэр бүлийг тусламж, үйлчилгээний үйл явц болон шийдвэр гаргалтад оролцохыг дэмждэг байна. |
| | **2** | Өвчтөн түүний гэр бүлд биеийн байдал, онош, тавилан, төлөвлөсөн тусламж, үйлчилгээний талаар мэдээлэл өгч, тэднийг эмчилгээнд идэвхтэй оролцуулж, хамтран ажилладаг байна. |
| | **3** | Өвчтөнд эмчилгээний явцад гарсан гэнэтийн, таамаглаагүй үр дүнгийн талаар мэдэгдэнэ. |
| | **4** | Эмнэлэг нь өвчтөний эмчилгээнд нөлөөлөхгүйгээр өөр эмчийн санал авах боломжийг өвчтөнд олгоно. |

**Шалгуур 6.6**

Эмнэлэг нь өвчтөний туршлагын талаарх өгөгдлийг цуглуулж дүн шинжилгээ хийж, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулдаг байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь үзүүлж буй тусламж үйлчилгээгээ өвчтөний хүсэл сонирхол, хэрэгцээнд нийцэж байгаа эсэхийг дүгнэхийн тулд зөвхөн өнгөц мэдээлэлд бус, бодит өгөгдөлд суурилах шаардлагатай. Үүний тулд ажилтнууд болон удирдлагууд

"Өвчтөний сэтгэл ханамж" болон "Өвчтөний туршлага" гэсэн ойлголтуудын ялгааг мэдэж, хоёуланг нь хэмжих ёстой.

Өвчтөний сэтгэл ханамж (Субъектив мэдрэмж): Энэ нь өвчтөний хүлээлтэд хэр нийцсэн бэ гэдгийг илтгэх хувийн мэдрэмж юм. (Жишээ нь: Өрөөний тохижилт таалагдсан эсэх, ажилтнууд хурдан шуурхай үйлчилсэн гэж санагдсан эсэх, эмнэлэгт байхдаа аюулгүй мэдрэмж авсан эсэх г.м).

Өвчтөний туршлага (Объектив хэмжүүр): Энэ нь эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэх бүхий л хугацаанд яг юу болж өнгөрсөн бэ гэдгийг харуулах бодит баримт юм. (Жишээ нь: Цаг захиалахаар утсаар залгахад хэдэн минут хүлээлгэсэн бэ, Өвчтөн өөрийн шинжилгээний хариуг бүрэн авч чадсан уу, Эмчлэгч эмч өвчтөний асуусан бүх асуултад бүрэн хариулсан уу? г.м).

Өвчтөний туршлага болон тусламж үйлчилгээний бусад элементүүдийг үнэлэх нь чанарын талаарх илүү бүрэн гүйцэд мэдээллийг өгдөг. Энэхүү мэдээллийг өвчтөнүүд авч буй тусламж үйлчилгээндээ сэтгэл хангалуун байгаа эсэхийг тодорхойлох, мөн эмнэлгийн хэмжээнд сайжруулалт хийхэд ашиглаж болно.

Өвчтөний туршлага нь эмч, сувилагч, бусад мэргэжилтнүүд болон туслах ажилтнуудтай харилцах харилцаа, мөн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах явцад хүлээн авсан тусламж, эмчилгээ зэрэг өргөн хүрээний харилцан үйлчлэлээс бүрддэг.

Өвчтөний туршлагыг ойлгох нь өвчтөнд төвлөрсөн тусламж үйлчилгээний чухал бүрэлдэхүүн хэсэг юм. Мэдээллийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийснээр тусламж үйлчилгээ нь өвчтөн бүрийн хүсэл сонирхол, хэрэгцээ, үнэт зүйлд нийцэж байгаа эсэхийг тодорхойлоход тусална. Эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний чанарыг хэмжих, эмчилгээний үр дүнг сайжруулах зорилгоор өвчтөний туршлагын мэдээллийг цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх үйл явцыг тогтоосон байна.

Эмнэлгийн удирдлага, чанарын баг нь зөвхөн судалгааны хуудас бөглүүлээд орхих бус, цугларсан "туршлага"-ын бодит мэдээлэлд тогтмол дүн шинжилгээ хийнэ. Уг дата мэдээлэлд үндэслэн тухайн цаг үед хамгийн түрүүнд сайжруулах шаардлагатай асуудлуудаа (тэргүүлэх чиглэл) тодорхойлж, арилгах төлөвлөгөө гаргаж хэрэгжүүлэх бөгөөд гарсан үр дүнгээ эргэн дүгнэдэг тасралтгүй эргэх холбоог (PDCA цикл) бүрдүүлж ажиллана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний туршлагын өгөгдлийг цуглуулах, үнэлэх үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөний туршлагын талаарх өгөгдлийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийх бөгөөд дүгнэлтэд үндэслэн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлж, арга хэмжээг төлөвлөн хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **3** | Тусламж, үйлчилгээг сайжруулах арга хэмжээний хэрэгжилтэд үнэлгээ хийнэ. Б |

**Шалгуур 6.7**

Эмнэлэг нь өвчтөн түүний гэр бүлд санал гомдол гаргах, тусламж, үйлчилгээний аливаа асуудлыг мэдэгдэх эрх болон шийдвэрлэх үйл явцыг танилцуулна.

**Агуулга**

Өвчтөнөөс ирж буй гомдол нь эмнэлгийн үйл ажиллагаандаа дүгнэлт хийх, цаашид гарч болох томоохон эрсдэлээс сэргийлэх хамгийн үнэ цэнтэй мэдээлэл байдаг. Иймд ажилтнууд гомдлыг хувийн дайралт гэж эмзэглэж хүлээж авахгүйгээр, харин ч үүнийг нээлттэйгээр шийдвэрлэх тогтолцоог бүрдүүлэх ёстой.

Эмнэлэг нь гомдол гаргах тохиолдлын зааварчилгааг өвчтөнд хэвтэх үед нь танилцуулна. Үүнд:

- Гомдол хүлээн авах тусгай утасны дугаар;
- Цахим болон цаасан хэлбэрийн маягт;
- Гомдол хянан шийдвэрлэх тусгайлсан ажилтан (Олон нийттэй харилцах ажилтан эсвэл Чанарын менежер);
- Гомдлыг шийдвэрлэх тодорхой хугацаа (жишээ нь: 30 хоногт багтаах г.м);
- Гомдлыг шийдвэрлэх явцад өвчтөн, гэр бүлийг хэрхэн оролцуулах зааварчилгаа.

Гомдлыг дотоод журамд заасан хугацаанд судлан шийдвэрлэх бөгөөд хэрэв тухайн асуудал тэр даруй шийдэгдэх боломжгүй, цаг хугацаа шаардахаар бол "Таны гомдлыг хүлээн авсан, одоо холбогдох хүмүүс судалж байна" гэх мэтээр өвчтөнд заавал эргэх холбоог үүсгэж, тодорхойгүй хүлээлт үүсгэхээс сэргийлнэ.

Гомдлыг үр дүнтэй шийдвэрлэх нь тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад тусалдаг.

Энэ бол өвчтөн болон эмнэлэг хоорондын итгэлцлийг хамгаалах хамгийн чухал хэсэг юм. Тусламж үйлчилгээний явцад төлөвлөөгүй ноцтой алдаа гарсан тохиолдолд (жишээ нь: буруу эм/тун өгөх, шинжилгээг өөр хүнийхтэй андуурах, буруу хэсэгт мэс засал хийх г.м) үүнийг нуун дарагдуулахыг хатуу хориглоно. Эмнэлэг нь алдааг мэдээлэх нарийвчилсан журамтай байх ба үүнд:

- Ямар ажилтан / удирдлага мэдээллийг өгөх;
- Өвчтөн болон ар гэрээс албан ёсоор уучлалт гуйх;
- Алдаа чухам юунаас болж гарсныг бодитоор тайлбарлах;
- Энэхүү алдаа нь өвчтөний биеийн байдал, эмчилгээний хугацаанд хэрхэн сөргөөр нөлөөлөхийг үнэнээр хэлэх;
- Дахин ийм алдаа гаргахгүйн тулд эмнэлэг ямар арга хэмжээ авч буйг ил тод хуваалцах үйл явцыг багтаасан байна.

Эмчилгээг зогсоох, сэргээн амьдруулах тусламжаас татгалзах, эсвэл найдваргүй болсон өвчтөнийг эмнэлгээс гаргах зэрэг амьдрал, үхлийн зааг дээрх ёс зүйн хүндрэлтэй асуудал үүссэн үед хэн (Ёс зүйн хороо, эмч нарын консилиум г.м) ямар эрх үүрэгтэйгээр оролцож, ар гэртэй хэрхэн зөвшилцөхийг байгууллагын журамдаа тодорхой зааж өгсөн байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөн түүний гэр бүлд гомдол гаргах үйл явцын талаар мэдээлэл өгнө. |
| | **2** | Эмнэлэг нь ирсэн гомдлыг судалж, журамд заасан хугацаанд багтаан шийдвэрлэдэг байна.<br>Хэрэв гомдлыг шуурхай шийдвэрлэх боломжгүй бол гомдлыг хүлээн авснаа мэдэгдэж, дараагийн шатны арга хэмжээний талаар өвчтөнд мэдээлнэ. |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмнэлэг нь эмнэлзүйн шалтгаант тохиолдлыг өвчтөнд мэдээлэх журамтай байх ба дараах мэдээллийг тусгасан байна.<br>• Эмнэлзүйн шалтгаант тохиолдолдыг тодорхойлох;<br>• Тохиолдлыг мэдээлэх мэргэжилтэнг тодорхойлох<br>• Өвчтөнд заавал мэдээлэх тохиолдлыг тодорхойлох<br>• Мэдээлэх шаардлагатай хувь хүн, байгууллагыг тодорхойлох Ⓑ |

**Өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явц**

**Шалгуур 6.8**

Эмнэлэг нь өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явцыг журмаар зохицуулах бөгөөд өвчтөн түүний хууль ёсны асран хамгаалагчид энгийн, ойлгомжтой хэлбэрээр тайлбарлаж авна.

**Агуулга**

Таниулсан зөвшөөрөл гэдэг нь нэг удаагийн "гарын үсэг зурах үйлдэл" биш, харин өвчтөнд эмчилгээнийхээ шийдвэр гаргалтад оролцох боломжийг олгож буй тасралтгүй "үйл явц" юм.

Эмнэлэг нь ямар үед заавал бичгээр зөвшөөрөл авах жагсаалтаа тодорхойлсон байна. Үүнд мэс засал, мэдээ алдуулалт болон тайвшруулалт, цус болон цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх, дурангийн шинжилгээ гэх мэт бусад өндөр эрсдэлтэй ажилбарууд багтана.

Эрх бүхий, тусгайлан сургагдсан эмнэлгийн мэргэжилтэн нь өвчтөнд тухайн ажилбарын ашиг тус, гарч болох эрсдэл, хүндрэл, өөр эмчилгээний хувилбар болон эмчилгээнээс татгалзсан үед гарах үр дагаврыг эмнэлгийн хэллэгээр бус, энгийн үгээр тайлбарлана.

Зөвшөөрлийн хуудсанд:

- Эмнэлгийн нэр;
- Зөвшөөрөл авч буй шинжилгээ, мэс ажилбар, эмчилгээний нэр;
- Ажилбарыг гүйцэтгэх эмч, мэргэжилтний нэр;
- Өвчтөн эсвэл төлөөлөгчийн гарын үсэг, огноо, цаг;
- Ажилбарын ашиг тус, эрсдэл, өөр хувилбаруудыг тайлбарласан тухай мэдүүлэг;
- Амжилттай болох магадлал, гарч болох хүндрэлүүд, эдгэрэх үйл явц болон эмчилгээ хийлгээгүй тохиолдолд гарах үр дагавар;
- Тайлбар өгсөн ажилтны нэр, гарын үсэг, албан тушаал;
- Шаардлагатай бол гэрчийн нэр, гарын үсэг зэрэг мэдээлэл багтана.

Мөн шаардлагатай үед утсаар зөвшөөрөл авах бол хэрхэн баталгаажуулах зааврыг дотоод журамдаа тусгана.

Өвчтөн ухаангүй, амь насанд нь аюул тулгарсан бөгөөд ар гэртэй нь яаралтай холбогдох боломжгүй эгзэгтэй үед "зөвшөөрөл авах" үйл явцыг хэрхэн алгасаж, амь насыг аврах тусламжийг хэн шийдвэрлэн үзүүлэх, дараа нь ар гэрт нь хэрхэн мэдэгдэх талаар байгууллагын журамд тодорхой заасан байна.

Яаралтай тусламжийн үед эсвэл зөвшөөрөл авах үйл явцыг алгасах зайлшгүй тохиолдлуудыг (жишээ нь: ухаангүй, бичиг баримтгүй, ар гэртэй нь холбогдох боломжгүй өвчтөнд амь насыг аврах тусламж үзүүлэх) эмнэлэг журамдаа

| | | |
|---|---|---|
| тодорхойлно. Хэрэв өвчтөн хүүхэд, ухаангүй, эсвэл сэтгэцийн хувьд шийдвэр гаргах чадамжгүй бол хууль ёсны төлөөлөгч (асран хамгаалагч, гэр бүлийн гишүүн)-өөс нь зөвшөөрлийг авна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явцыг зохицуулах журамтай байх ба дараах мэдээллийг тусгана.<br>• Зөвшөөрөл авах үед үйлчлүүлэгчид ямар мэдээллийг заавал тайлбарлаж, баримтжуулсан байх<br>• Өвчтөний өмнөөс хэн (хууль ёсны төлөөлөгч, ар гэрийнхэн) орлон шийдвэр гаргаж, зөвшөөрөл өгч болох нөхцөлүүд<br>• Зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсэг зурсан огноо болон цагийг заавал тэмдэглэх шаардлага<br>• Таниулсан зөвшөөрөл тайлбарлаж авах эрхтэй ажилтан<br>• Амь насанд аюултай яаралтай үед зөвшөөрөл авах, эсвэл зөвшөөрөл авах үйл явцыг алгасах нөхцөл, шаардлага<br>• Утсаар болон бусад хэлбэрээр таниулсан зөвшөөрөл авах үеийн шаардлага Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь таниулсан зөвшөөрөл авах шаардлагатай шинжилгээ, ажилбар, эмчилгээг тодорхойлсон байна.<br>• Мэс засал<br>• Мэдээ алдуулалт, тайвшруулалт<br>• Цус болон цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх<br>• Өндөр эрсдэлтэй ажилбар, эмчилгээ<br>• Бусад Ⓑ |
| | **3** | Таниулсан зөвшөөрлийг өвчтөн түүний хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид энгийн, ойлгомжтой хэлбэрээр тайлбарладаг байна. |
| | **4** | Таниулсан зөвшөөрлийг журмын дагуу хэрэгжүүлдэг байна. |
| **Өвчтөн, түүний гэр бүлд мэдлэг олгох** | | |
| **Шалгуур 6.9**<br>Эмнэлэг өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн, тусламж, үйлчилгээний талаарх мэдлэг олгох хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Өвчтөн болон түүний гэр бүлд зориулсан сургалт нь зүгээр нэг гарын авлага тараах төдий ажил биш юм. Энэ нь тэднийг эмчилгээндээ идэвхтэй оролцох, эмийг цагт нь зөв уух, дэглэмээ баримтлах нөхцөлийг бүрдүүлдэг.<br>Өвчтөнд өгөх зөвлөгөө мэдээлэл нь хоорондоо зөрчилдөх ёсгүй. Тиймээс сургалтын материалыг боловсруулахдаа эмч, сувилагч, эм зүйч, хоол зүйч, сэргээн засахын эмч зэрэг олон талын мэргэжилтнүүд хамтран ажиллаж, нэгдмэл, цогц | | |

агуулгыг гаргана. Сургалт явуулах ажилтнууд нь тухайн сэдвээрээ мэргэшсэн, харилцааны ур чадвар сайтай байна.
Эмнэлэг нь өөрийн үйлчилгээний онцлог, үйлчлүүлэгчдийнхээ нийтлэг хэрэгцээ шаардлагад нийцүүлэн сургалтын хөтөлбөрөө жил бүр төлөвлөж батална.
Хөтөлбөрийг цаасан дээр бичээд орхихгүйн тулд эмнэлгийн удирдлагаас сургалт хариуцсан зохицуулагч эсвэл нэгжийг томилон ажиллуулна. Мөн сургалт явуулах ажилтнуудыг шаардлагатай нөөцөөр хангах үүрэгтэй. Үүнд үр дүнтэй сургалт заах арга зүйн чиглүүлэг өгөх, видео хичээл, зурагт гарын авлага, үзүүлэх хэрэглэгдэхүүн (жишээ нь: гэртээ очоод шархаа хэрхэн цэвэрлэх, аппаратыг хэрхэн ажиллуулах дадлага) бэлдэх, шаардлагатай үед хэлмэрч, орчуулгын үйлчилгээгээр хангах зэрэг багтана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн, тусламж, үйлчилгээний талаарх мэдлэг олгох төлөвлөгөөтэй байна. |
| | **2** | Хөтөлбөрийг хариуцах, хяналт тавих ажилтныг тодорхойлсон байх ба гарын авлага, материал, нөөцөөр хангагдсан байх. |
| | **3** | Хөтөлбөрийг олон мэргэжлийн багийн оролцоотой хамтран боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Эмнэлгийн ажилтан нь тухайн сэдвийн талаар мэдлэг, харилцааны ур чадвартай байна. |

**Шалгуур 6.10**
Өвчтөний хэрэгцээ болон ойлгох чадварыг үнэлж, өвчний түүхэнд баримтжуулна.

**Агуулга**

Өвчтөнд хичнээн сайн гарын авлага өгөөд ч тухайн хүн харааны бэрхшээлтэй, эсвэл уншиж ойлгох чадваргүй бол тэр сургалт ямар ч үр дүнгүй болно. Тиймээс эмнэлгийн ажилтнууд мэдээлэл өгөхөөсөө өмнө өвчтөний суралцах онцлогийг заавал үнэлж, түүнд нь тохируулж харилцах шаардлагатай.
Эмч, сувилагч нар өвчтөнд мэдээлэл өгөхөөсөө өмнө суралцахад нь саад болж болох хүчин зүйлсийг (жишээ нь: хэлний бэрхшээл, сонсгол/харааны муудалт, бичиг үсэг тайлагдаагүй байдал, өвчний улмаас анхаарал төвлөрөхгүй байх г.м) үнэлнэ. Үүний дараа өвчтөнд ямар хэлбэрээр мэдээлэл өгвөл илүү ойлгомжтой байх (зурагт хуудас, видео бичлэг, эсвэл бодитоор хийж үзүүлэх), мөн сургалтад ар гэрийнхнээс хэн нэгнийг нэмэлтээр байлцуулах шаардлагатай эсэхийг тодорхойлж, энэ бүхнээ өвчний түүхэнд заавал тэмдэглэнэ. Ингэснээр дараагийн ээлжийн ажилтан эсвэл өөр тасгийн эмч нар тухайн өвчтөнтэй хэрхэн харилцахаа өвчний түүхээс нь шууд мэдэх боломжтой болно.
Сургалт бол зөвхөн эмнэлгээс гарах өдөр хийдэг зүйл биш юм. Таниулсан зөвшөөрөл авах үед, гэрээр уух шинэ эмийн эмчилгээ эхлэхэд, эсвэл гуурс, шархны боолт зэрэг асаргаатайгаар гэр рүүгээ гарах үед тусгайлан сургалт явуулж, өвчний түүхэнд баталгаажуулна.
Мэдээлэл өгсний дараа "Та ойлгосон уу?" гэж асуугаад толгой дохиход нь орхиод гарч болохгүй. Харин үүний оронд "Teach-back" буюу "Эргүүлэн тайлбарлуулах" арга-ыг ашиглана. (Жишээ нь: "За, хоёулаа сая ярилцсан зүйлээ зөв ойлголцсон эсэхийг шалгая. Та гэртээ очоод энэ эмийг өдөрт хэдэн цагийн зайтай, яаж уух

| | | |
|---|---|---|
| талаараа надад буцаагаад нэг тайлбарлаад өгөөч?" гэх мэтээр асууж, бүрэн ойлгосныг нь баталгаажуулна). | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөн болон түүний гэр бүлийн мэдээлэл авах хэрэгцээ, хүсэлтийг харгалзан мэдээлэл өгөх хэл, тохиромжтой арга хэлбэр, мэдээлэл хүлээж авах болон ойлгоход тулгарч болзошгүй саад бэрхшээлийг өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон түүний гэр бүл мэдээлэл хүлээн авч, ойлгосныг баталгаажуулах үйл явцтай байна. |

# II ХЭСЭГ

# ЭМНЭЛГИЙН МЕНЕЖМЕНТ

## БҮЛЭГ 7. БАРИЛГА, БАЙГУУЛАМЖИЙН УДИРДЛАГА, АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ

**Тойм**

Эрүүл мэндийн байгууллага нь өвчтөн, түүний ар гэр, ажилтан болон эмнэлгээр ирсэн иргэдэд аюулгүй, ажиллах таатай нөхцлийг бүрдүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх үүрэгтэй. Энэ зорилгод хүрэхийн тулд барилга байгууламж, дэд бүтэц эмнэлгийн болон бусад тоног төхөөрөмж, ажилтнуудыг зохион байгуулна. Ялангуяа байгууллагын удирдлага дараах зүйлийг зохион байгуулж ажиллана.

- Аюул, эрсдэлийг илрүүлэх, бууруулах, хянах.
- Осол, гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх.
- Аюулгүй байдлыг хангах

Эмнэлгийн удирдлагын үйл ажиллагаанд салбар хоорондын төлөвлөлт, сургалт, хяналт багтана.

- Удирдлага нь тухайн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг аюулгүй, үр дүнтэй үзүүлэхэд шаардлагатай орчин нөхцөл, тоног төхөөрөмж, нөөцийг төлөвлөдөг.
- Нийт ажилчид барилга байгууламжийн тухай, эрсдэлийг хэрхэн бууруулах, эрсдэл учруулах нөхцөл байдлыг хэрхэн хянах ба мэдээлэх талаар сургалтад хамрагддаг байна.
- Барилга байгууламж, дэд бүтцийг үнэлэхэд гүйцэтгэлийн шалгуурыг ашиглаж, сайжруулах шаардлагатай хэрэгцээг тодорхойлдог.
- Барилга байгууламжийн менежмент ба аюулгүй байдлын хөтөлбөрүүдийн хүрээнд эрсдэлийн үнэлгээ хийгдэж, шаардлагатай үед хяналт хийнэ.

Эрүүл мэндийн байгууллага өөрийн үйл ажиллагаанд тохирсон дараах чиглэлийг багтаасан хөтөлбөр, төлөвлөгөөтэй байна.

1. Аюулгүй байдал - Эмнэлгийн барилга байгууламж, барилгын талбай, орчин, тоног төхөөрөмж нь өвчтөн, ажилтан, эмнэлгээр орж ирсэн иргэдэд аюул, эрсдэл учруулахгүй байх.
2. Харуул хамгаалалт - Байгууллагад хохирол учрах, эвдрэл, гэмтэл учруулах, зөвшөөрөлгүй нэвтрэх гэх мэт нөхцөл байдал үүсэхээс сэргийлж эрсдэлийг байнга үнэлэх.
3. Аюултай материал ба хог хаягдал - Радио идэвхт болон бусад материалыг зохистой хадгалах, ашиглах, хянах; аюултай хог хаягдлыг аюулгүйгээр устгах.
4. Галын аюулгүй байдал - Барилга байгууламж болон хүмүүсийг гал түймэр, утаанаас хамгаалахын тулд эрсдэлийн үнэлгээг тасралтгүй хийх.
5. Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж - Тоног төхөөрөмжийг сонгох, засвар үйлчилгээ, ашиглахдаа эрсдлийг бууруулах байдлаар хэрэглэх.
6. Инженерийн шугам сүлжээ - Цахилгаан, ус болон бусад дэд бүтцийг доголдлын эрсдэлийг багасгах байдлаар засвар үйлчилгээ хийх.
7. Онцгой байдлын удирдлага - Эрсдэлийг илрүүлэх, тахал, гамшиг, онцгой байдлын үед үр дүнтэй хариу арга хэмжээ авах; эмнэлгийн орчны барилга байгууламжийн бүтцийн болон бүтцийн бус бүрэн бүтэн байдлыг үнэлэх.

8. Барилга угсралт ба засвар шинэчлэлт- Барилга угсралт, нураалт болон бусад засвар үйлчилгээний ажлын үеэр өвчтөн, ажилтан, эмнэлгээр орж ирсэн иргэдэд учирч болзошгүй эрсдлийг тодорхойлж, үнэлэх.

Өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууламжийн дотор эмнэлгийн бус нэгжүүд (жишээнь: бие даан ажилладаг кофе шоп, бэлэг дурсгалын дэлгүүр) байгаа тохиолдолд тухайн бие даасан нэгжүүдийг дараах менежмент, аюулгүй байдлын хөтөлбөр, төлөвлөгөө, журамд нийцүүлэн ажиллуулах үүрэгтэй:

- Аюулгүй байдал ба хамгаалалтын хөтөлбөр
- Аюултай материал ба хог хаягдлын менежментийн хөтөлбөр
- Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөө
- Барилга угсралт, засвар шинэчлэлтийн журам

Эрх бүхий байгууллагын хууль, дүрэм журам болон хяналт шалгалт нь байгууламжийг хэрхэн зохион байгуулах, ашиглах, засвар үйлчилгээ хийхийг ихээхэн тодорхойлдог. Бүх байгууллага нь хэмжээ, нөөцөөс үл хамааран өвчтөн, гэр бүл, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн өмнө хүлээсэн үүргийнхээ хүрээн тэдгээр шаардлагыг биелүүлэх ёстой.

Байгууллагууд барилгын болон галын аюулгүй байдлыг багтаасан хууль, дүрмийг дагаж мөрдөх ёстой. Тэд байгууламжийнхаа нарийн мэдээллийг тогтмол үзлэг, хяналт хийснээр мэддэг. Мөн эрсдэлийг бууруулах, өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний орчинг сайжруулахын тулд идэвхтэйгээр мэдээлэл цуглуулж, стратеги хэрэгжүүлдэг.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| | |
|---|---|
| **Удирдлага ба төлөвлөлт** | |
| **7.1** | Эмнэлэг нь барилга байгууламж, галын аюулгүй байдлын холбогдох хууль, дүрэм, журам, шаардлагыг мөрдөж ажиллана. |
| **7.2** | Барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт, аюулгүй байдлыг мэргэшсэн ажилтан хариуцна. |
| **Эрсдэлийн үнэлгээ ба хяналт** | |
| **7.3** | Эмнэлэг барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт аюулгүй байдлын эрсдэл (цаашид эмнэлзүйн бус эрсдэл гэх)-лийн үнэлгээг хийж, эрсдлийг эрэмбэлэн төлөвлөгөө боловсруулж, эрсдэлийг бууруулах, арилгах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж баримтжуулна. |
| **Аюулгүй байдал** | |
| **7.4** | Эмнэлэг нь барилга, байгууламжийн аюулгүй орчин бүрдүүлэх ажлыг хөтөлбөр/төлөвлөгөөнд тусгана. |
| **Хамгаалалт** | |
| **7.5** | Эмнэлэг нь өвчтөн, түүний гэр бүл, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэд болон эд хөрөнгийг хамгаалах орчинг бүрдүүлэх ажлыг хөтөлбөр/төлөвлөгөөнд тусгана. |

| | |
|---|---|
| **Аюултай материал ба хог хаягдал** | |
| **7.6** | Эмнэлэг нь аюултай материал, хог хаягдлыг зохицуулах үйл ажиллагааны хөтөлбөр/төлөвлөгөөтэй байна. |
| **Галын аюулгүй байдал** | |
| **7.7** | Эмнэлэг нь хууль, дүрэм, журамд нийцсэн галын аюулгүй байдлын хөтөлбөр/төлөвлөгөөтэй, хэрэгжүүлдэг байна. |
| **7.8** | Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын тоног төхөөрөмж болон барилгын галын аюулгүй байдлын хийц бүтээцийн бүрэн бүтэн байдлыг хангаж, засвар үйлчилгээ хийнэ. |
| **7.9** | Гал болон утааг эрт илрүүлэх, дохиолол, гал унтраах хэрэгсэл зэрэг галын аюулгүй байдлын бүх тоног төхөөрөмж, системд тогтмол үзлэг, үнэлгээ болон засвар үйлчилгээ хийдэг байна. |
| **7.10** | Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг хангаж, тогтмол сургуулилалт хийдэг байна. |
| **Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж** | |
| **7.11** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг ашиглах, хадгалах, хянах, засварлах үйл ажиллагааг зохицуулсан хөтөлбөр/төлөвлөгөөтэй, хэрэгжүүлдэг байна. |
| **7.12** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн үйлдвэрлэгчээс ирүүлсэн аюулын сэрэмжлүүлэг, эргүүлэн таталт, мэдээлэх шаардлагатай тохиолдол, доголдол, эвдрэлийг хянах, хариу арга хэмжээ авах үйл явцтай байна. |
| **Инженерийн шугам сүлжээ** | |
| **7.13** | Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтцийн тасралтгүй байдлыг хангах тогтолцоотой байна. |
| **7.14** | Эмнэлгийн инженерийн шугам сүлжээний тасралтгүй байдлыг хангахын тулд цахилгаан, ус, эмнэлгийн хий зэрэг нэн шаардлагатай нөөцийг бэлэн байлгах, нөөц эх үүсвэрийн бэлэн байдлаа туршиж, үнэлдэг байна. |
| **7.15** | Эмнэлгийн усны чанарт хариуцсан ажилтан эсвэл эрх бүхий байгууллага тогтмол хяналт тавина. |
| **7.16** | Гемодиализийн усны физик, химийн чанар, эндотоксин, бактерийн бохирдлыг усны чанарын болон халдварын сэргийлэлт, хяналтын стандартын дагуу шалгаж, үнэлнэ. |
| **7.17** | Эмнэлэг нь агаар сэлгэлтийн системийн инженерийн хяналтыг ашиглан халдварын эрсдэлийг бууруулна. |
| **Онцгой байдал ба гамшгийн удирдлага** | |
| **7.18** | Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшиг, ослын үеийн хариу арга хэмжээний хөтөлбөр/төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлж, үнэлдэг байна. |
| **7.19** | Эмнэлэг нь дэлхий нийтийг хамарсан халдварт өвчин илэрсэн үед хариу арга хэмжээ авах төлөвлөгөөг боловсруулж, хэрэгжүүлж, үнэлдэг байна. |

| Барилга угсралт, засвар шинэчлэлт | |
|---|---|
| **7.20** | Эмнэлэг нь барилга угсралт, засвар шинэчлэлт, нураалт, эсвэл өвчтөний тусламж үйлчилгээнд нөлөөлөхүйц урсгал засварын ажлыг төлөвлөхдөө 'Барилгын ажлын өмнөх эрсдэлийн үнэлгээг хийнэ. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

**Шалгуур 7.1**

Эмнэлэг нь барилга байгууламж, галын аюулгүй байдлын холбогдох хууль, дүрэм, журам, шаардлагыг мөрдөж ажиллана.

**Агуулга**

Хэрэгжиж буй хууль тогтоомж, дүрэм журам, хяналт шалгалт нь байгууламжийг хэрхэн зохион байгуулагдах, ашиглах, засвар үйлчилгээ хийхэд ихээхэн нөлөөлдөг. Хэмжээ, нөөцөөс үл хамааран бүх эмнэлэг өвчтөн, гэр бүл, ажилтан, эмнэлгээр ирсэн иргэдийн өмнө хүлээсэн үүрэг хариуцлагынхаа хүрээнд эдгээр шаардлагыг дагаж мөрдөх ёстой.

Шаардлага нь байгууламжийг хэзээ баригдсан, хэзээ зөвшөөрөл авсан зэргээс хамааран өөр өөр байж болно. Жишээлбэл, автомат ус цацагч системтэй холбоотой олон барилгын норм, галын аюулгүй байдлын стандартууд нь зөвхөн шинээр баригдсан барилгад хамаарна.

Эмнэлгийн эхний алхам бол хууль, дүрэм журамд нийцүүлэн ажиллах явдал юм.

Зарим эмнэлгүүд өндөр давхар оффисын барилга эсвэл худалдааны төв гэх мэт томоохон цогцолборуудад байрладаг бөгөөд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, эмчилгээ, үйлчилгээ үзүүлэхийн тулд байр түрээслэдэг эсвэл түрээслүүлдэг.

Ийм нөхцөлд эмнэлгийн удирдлагууд тухайн барилга хууль, дүрэм, норм болон бусад шаардлагад нийцэж байгааг баталгаажуулахын тулд өмчлөгчтэй харилцах шаардлагатай. Үүнээс гадна эмнэлгийн удирдлагуудын хяналтад нь байдаггүй барилгын системүүд болон барилгатай холбоотой асуудлын талаар өмчлөгчтэй харилцаж, хамтран ажиллах ёстой. Эдгээр системүүдийг хэн хариуцах, ямар түвшинд шаардлага тавигдаж байгааг ойлгох нь чухал. Хуваалцсан системүүд болон барилгын асуудалд хамгаалалт ба галын аюулгүй байдал орно. Жишээ нь: Хяналтын камерийн систем, нэвтрэх хяналт болон галын дохиолол, гал унтраах систем, ослын гарц, нийтийн үйлчилгээний засвар үйлчилгээ, цахилгаан, агааржуулалт, усны чанар болон бусад барилгатай холбоотой асуудлууд орно. Эмнэлгийн удирдлагууд өмчлөгчийн хянадаг бичиг баримт (засвар үйлчилгээний бүртгэл, эмнэлгийн барилгад холбогдох үзлэгийн тайлан гэх мэт)-д хандах боломжтой байх ёстой. Эмнэлгийн удирдлагууд өмчлөгчийн хариуцдаг дэд бүтэц (инженерийн шугам сүлжээ), байгууламжийг өвчтөний хэрэгцээг хангахаар зохистой удирдаж буй эсэхийг үнэлдэг.

Эмнэлгийн удирдлага болон эмнэлгийн байгууламжийн менежмент ба аюулгүй байдлын хэлтэс нь дараах үүрэгтэй:

- Эмнэлгийн байгууламжид хамаарах хууль тогтоомж, дүрэм журам, барилгын норм, галын аюулгүй байдлын стандарт болон бусад шаардлагыг (тухайлбал, лиценз, зөвшөөрөл) мэдэх.

- Холбогдох шаардлага эсвэл батлагдсан хувилбар шаардлагыг хэрэгжүүлэх.
- Хууль тогтоомж, дүрэм журам, барилгын норм, галын аюулгүй байдлын стандарт, шалгалтын тайлан болон бусад байгууламжийн шаардлагыг дагаж мөрдөх, баримтжуулах.
- Шаардлага хангахын тулд байгууламж, систем, тоног төхөөрөмжийг солих, шинэчлэх ажлыг төлөвлөж, төсөв гаргах, хяналтын мэдээллээр тодорхойлсон шаардлагад нийцүүлэх, сайжруулалтыг хэрэгжүүлж буйг нотлох баримтыг бүрдүүлэх.

Хэрэв эмнэлэг шаардлагыг хангаагүй гэж тогтоогдвол эмнэлгийн удирдлага тогтоосон хугацаанд шаардлагыг хангах төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлэх үүрэгтэй.

Эмнэлэг барилга болон галын аюулгүй байдлын хууль, дүрэм, норм, мөн гадаад байгууламжийн үзлэг, тайлангаас гарсан шаардлагыг засах арга хэмжээг баримтжуулдаг. Хэрэв эмнэлэг олон зориулалтын барилгад байрлаж байвал, холбогдох хууль, дүрэм, байгууламжийн үзлэгийн тайлан, инженерийн шугам сүлжээний засвар үйлчилгээний шаардлага болон бусад хуваалцсан систем, барилгатай холбоотой шаардлагыг биелүүлэх ёстой.

Эмнэлгийн удирдлагууд үзлэг, баримт бичгийг хүлээн авч чадаагүй тохиолдолд албан ёсны харилцаа үүсгэсэн (жишээ нь, барилгын өмчлөгчтэй харилцсан баримт бичиг) байх ёстой.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага барилга болон галын аюулгүй байдлын хууль, дүрэм, бусад шаардлагыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **2** | Эрх бүхий байгууллагын (Мэргэжлийн хяналт, ОБЕГ гэх мэт) хяналт шалгалтын мөрөөр авч хэрэгжүүлсэн арга хэмжээг баримтжуулна. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага нь барилга, байгууламж, инженерийн шугам сүлжээний аюулгүй байдал, үйл ажиллагааг тасралтгүй үргэлжлүүлэхийн тулд барилгын урсгал засвар, тоног төхөөрөмж, дэд бүтцийн шинэчлэх төлөвлөгөө, төсөвтэй байна. |
| | **4** | Хэрэв эмнэлэг түрээсийн болон байгууллагууд дундаа ашигладаг барилгад байрладаг бол дундын эзэмшлийн инженерийн шугам сүлжээ болон барилгын ашиглалттай холбоотой хууль тогтоомж, дүрэм журам, хөндлөнгийн үнэлгээний дүгнэлт, засвар үйлчилгээ хийгдсэнийг нотлох баримтыг эмнэлгийн удирдлага барилгын эзэмшигчээс авч, баталгаажуулна. |

**Шалгуур 7.2**

Барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт, аюулгүй байдлыг мэргэшсэн ажилтан хариуцна.

**Агуулга**

Эмнэлэг өвчтөн, гэр бүл, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдэд аюулгүй, ажиллагаатай, дэмжлэг үзүүлэх байгууламжаар хангахыг зорьдог. Эмнэлэг дараах зүйлийг хэрэгжүүлэхийг зорих ёстой.

- Аюул, эрсдэлийг бууруулах, удирдах

- Осол, гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх
- Аюулгүй орчныг бүрдүүлэх

Үр дүнтэй менежментэд олон салбарыг хамарсан төлөвлөлт, сургалт, хяналт орно. Үүнд:

- Эмнэлгийн удирдлага үзүүлж буй эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус үйлчилгээг аюулгүй, үр дүнтэй явуулахад шаардлагатай орон зай, технологи, нөөцийг төлөвлөнө.
- Холбогдох ажилтнуудад байгууламжийн талаар, эрсдэлийг бууруулах арга, эрсдэл үүсгэж буй нөхцөл байдлыг хэрхэн хянах, мэдээлэх талаар сургалт явуулдаг.
- Дэд бүтцийг үнэлэх, сайжруулах чиглэлийг тодорхойлоход гүйцэтгэлийн шалгуурыг ашигладаг.

Эмнэлгийн удирдлага байгууламжийн менежмент болон аюулгүй байдлын системийг хянах мэргэшил, туршлагатай хүмүүсийг томилдог.

Сургалт, туршлага нь эрсдэлийн удирдлага, байгууламжийн менежмент, эмнэлгийн үйл ажиллагаа багтдаг боловч үүгээр хязгаарлагдахгүй. Системийг хянаж буй хүн нь удирдлагын гишүүн, байгууламжийн менежмент болон аюулгүй байдлын хөтөлбөр хариуцсан удирдагч эсвэл өөр томилогдсон хүн байж болно.

Байгууламжийн менежмент болон аюулгүй байдлын бүх хөтөлбөрүүд нь уг хүнд тайлагнадаг бөгөөд тэрээр бүтцийн нийт үйл ажиллагааг нэгтгэж, зохицуулах үүрэгтэй. Жижиг эмнэлэгт нэг хүнийг бүтцийг хагас цагаар хянах үүрэгтэй болгож болно. Том эмнэлэгт инженерүүд болон бусад мэргэжлийн сургалтанд хамрагдсан хүмүүсийг нийт бүтцийг хариуцсан хүний удирдлага дор байгууламжийн менежмент ба аюулгүй байдлын нэг эсвэл хэд хэдэн хөтөлбөрийг удирдахаар томилж болно.

Байгууламжийн менежмент болон аюулгүй байдлын системийг үр дүнтэй, тууштай, тасралтгүй байдлаар удирдах ёстой.

Эмнэлгийн хэмжээ, тусламж үйлчилгээний төрлөөс хамааран байгууламжийн менежмент, аюулгүй байдлыг хариуцсан хүмүүсийг дэмжих зорилгоор Байгууламжийн аюулгүй байдал, байгаль орчны эрсдэлийн хороо эсвэл бусад бүтэц байгуулж болно. Жишээлбэл, энэ хороо нь эрсдэлийн үнэлгээ хийх, хяналтын өгөгдлийг шинжлэх, байгууламжийн сайжруулалтын арга хэмжээг хэрэгжүүлэх зэрэг байгууламжийн менежмент, аюулгүй байдлын хөтөлбөрүүдийн үйл ажиллагааг зохицуулж чадна. Эмнэлэг нь сонгосон бүтэцдээ олон салбарын байгууламжийн менежмент, аюулгүй байдлын хөтөлбөр, менежмент, халдварын сэргийлэлт, хяналт, лаборатори, цацрагийн аюулгүй байдлын хөтөлбөр, лазерын аюулгүй байдал, цэвэрлэгээ үйлчилгээ, чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрүүдийн төлөөлөгчдийг багтаасан олон салбарыг хамарсан багийг төлөвлөх ёстой.

Хэрэв байгууллага дотор бие даасан аж ахуйн нэгжүүд байгаа бол эмнэлэг нь эдгээр аж ахуйн нэгжүүд холбогдох байгууламжийн менежмент, аюулгүй байдлын хөтөлбөрүүдийг дагаж мөрдөхийг баталгаажуулах үүрэгтэй. Бие даасан аж ахуйн нэгжүүд гэдэг нь эмнэлгийн дотор орон зайг эзэлдэг бие даасан өмчит аж ахуйн нэгжүүдийг хэлнэ (жишээлбэл, кофе шоп, бэлэг дурсгалын дэлгүүр, банк гэх мэт).

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт, аюулгүй байдал хариуцсан ажилтан нь сургагдсан байх ба баримтжуулсан байна. |

Б

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт, аюулгүй байдал хариуцсан ажилтан нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:<br>• Барилгын зай талбай, технологи болон бусад нөөцийн талаарх зөвлөмжийг эмнэлгийн удирдлагад өгөх<br>• Барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт ба аюулгүй байдлын төлөвлөгөөтэй, хэрэгжилтийг хангах.<br>• Төлөвлөгөөний дагуу ажилтанг сургах<br>• Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг хангах, хяналт-үнэлгээ хийх<br>• Төлөвлөгөөг жилд нэгээс доошгүй удаа, шаардлагатай бол тухай бүр (ж: хууль, дүрэм, эмнэлгийн барилга, инженерийн шугам сүлжээ, тоног төхөөрөмж өөрчлөгдөх үед) шинэчлэх |
| | **3** | Эмнэлэгт аж ахуйн нэгж (түрээслэгч, гэрээт үйлчилгээ) байрлаж буй тохиолдолд тэдгээр нь эмнэлгийн барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт, аюулгүй байдлын журмыг дагаж мөрдөнө. |
| **Эрсдэлийн үнэлгээ ба хяналт** | | |
| **Шалгуур 7.3**<br>Эмнэлэг барилга, байгууламжийн зохион байгуулалт аюулгүй байдлын эрсдэл (цаашид эмнэлзүйн бус эрсдэл гэх)-лийн үнэлгээг хийж, эрсдлийг эрэмбэлэн төлөвлөгөө боловсруулж, эрсдэлийг бууруулах, арилгах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж баримтжуулна. | | |
| **Агуулга**<br>Эрсдэлийн үнэлгээнд үйл явцын болзошгүй доголдол, алдааны шалтгааныг тодорхойлж, үнэлэх, үзүүлж буй тусламж үйлчилгээ, эмчилгээнд үзүүлэх бодит эсвэл болзошгүй нөлөөллөөс хамааран сайжруулах чиглэлүүдийг эрэмбэлэх зэрэг орно.<br>Өвчтөн, тэдний гэр бүл, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн аюулгүй байдлыг хангахын тулд эмнэлгүүд найман байгууллагын менежмент, аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг нэгтгэсэн байгууламжийн хэмжээнд эрсдэлийн үнэлгээг жил бүр боловсруулж, баримтжуулдаг.<br>Жишээлбэл эрсдэлд дараах зүйлс орно:<br>• Нярай хүүхдийг хулгайлах, эсвэл зэвсэглэсэн этгээдийн халдлагатай холбоотой аюулгүй байдал, хамгаалалтын эрсдэлүүд;<br>• Цус, биеийн шингэнээр бохирдсон материал зэрэг аюултай хог хаягдал; өндөр түвшний ариутгагч бодис, химийн ариутгагч зэрэг аюултай химийн бодисуудтай харьцахтай холбоотой эрсдэлүүд;<br>• Мэс заслын үеэр гарсан гал түймэр (спиртэн суурьтай халдваргүйжүүлэгч бодисыг цахилгаан мэс заслын төхөөрөмжтэй хамт хэрэглэх үед), гал тогоонд гарсан цахилгаан болон тосны гал зэрэг тодорхой галын эрсдэлүүд;<br>• Гадны цахилгаан тасрах зэрэг нийтийн аж ахуйн системийн эрсдэлүүд;<br>• *Legionella* зэрэг усаар дамждаг эмгэгтөрөгчөөс үүдэлтэй усны менежментийн эрсдэлүүд; | | |

- Барилгын доторх сантехник эсвэл дээврээс ус алдснаас үүдэлтэй аюултай хөгц мөөг ургах эрсдэл;
- Эмнэлгийн хий болон вакуум системээс үүдэлтэй дэлбэрэлтийн эрсдэл;
- Өртөмхий бүлгийн өвчтөнүүдийн ойролцоо тархсан тоос шороо, мөөгний спор, эсвэл асбест зэрэг аюултай материалтай холбоотой барилгын эрсдэлүүд орно.

Эмнэлэг нь эрсдэлийн үнэлгээнд илрүүлсэн тодорхой эрсдэлүүдийг эрэмбэлдэг. Эдгээр эрсдэлийг бууруулах эсвэл арилгахын тулд зорилт тавьж, сайжруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг. Зорилт ба сайжруулалтын хэрэгжилтийг үр дүнтэй эсэхийг хянаж, ахиц дэвшил болон тогтвортой байдлыг үнэлдэг. Хяналтын өгөгдлөөр гарсан үр дүн, бэрхшээлүүд дээр үндэслэн зорилт, сайжруулах арга хэмжээг өөрчлөх шаардлагатай байж болно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь доорх чиглэлээр эмнэлзүйн бус эрсдэлийн үнэлгээг жил бүр хийж, төлөвлөгөө боловсруулан хэрэгжүүлнэ. Үүнд:<br>• Барилга байгууламжийн аюулгүй байдал<br>• Харуул, хамгаалалт<br>• Аюултай материал ба хог хаягдал<br>• Галын аюулгүй байдал<br>• Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж<br>• Инженерийн шугам сүлжээ<br>• Онцгой байдал ба гамшгийн үеийн зохион байгуулалт<br>• Барилга угсралт, засвар Б |
| | **2** | Эмнэлзүйн бус эрсдэлийг эрэмбэлж, бууруулах, арилгах арга хэмжээг авах ба хэрэгжилтийн үр дүнд үндэслэн төлөвлөгөөг шинэчилнэ. Б |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага жил бүр эрсдэлийн үнэлгээний төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн үр дүнгийн тайланг холбогдох дээд байгууллагад хүргүүлэх ба шийдвэрлүүлэх арга хэмжээ авна. |

**Аюулгүй байдал**

**Шалгур 7.4**
Эмнэлэг нь барилга, байгууламжийн аюулгүй орчин бүрдүүлэх ажлыг төлөвлөгөөнд тусгана.

**Агуулга**
Аюулгүй байдал гэдэг нь барилга байгууламж, эд хөрөнгө, эмнэлгийн болон мэдээллийн технологи, тоног төхөөрөмж, систем нь өвчтөн, гэр бүл, эрүүл мэндийн ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн бие махбодийн аюулгүй байдалд эрсдэл учруулахгүй байхыг баталгаажуулахыг хэлнэ. Дэмжлэгтэй өвчтөнд тусламж үзүүлэх аюулгүй байгууламж барихын тулд урьдчилан арга хэмжээ авч төлөвлөх нь чухал юм. Үр дүнтэй төлөвлөлт нь эмнэлгийн байгууламж доторх бүх эрсдэлийг мэддэг байхыг шаарддаг. Зорилго нь осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх, өвчтөн, ажилтан, гэр бүл, гэрээт гүйцэтгэгч, худалдагч, сайн дурынхан, эмнэлэгт ирсэн иргэд, дадлагажигч, оюутнууд зэрэг бүх оролцогч талуудын аюулгүй, найдвартай орчныг

бүрдүүлэх явдал юм. Эмнэлэг нь аюулгүй байдлын хөтөлбөрүүдийг боловсруулж, хэрэгжүүлдэг.

Аюулгүй байдлын төлөвлөгөөний нэг чухал хэсэг нь эмнэлэг өөрийн барилга байгууламждаа тасралтгүй хяналт шалгалт хийж, баримтжуулна. Барилга байгууламжийг бүхэл нь жил бүр дор хаяж нэг удаа эрсдэлийн үнэлгээний хүрээнд хянаж, аюулгүй байдлын эрсдэл эсвэл болзошгүй аюул байгаа газруудыг тодорхойлж, хяналт үнэлгээний үр дүнг баримтжуулна.

Жил бүр ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийн хүрээнд ажлын байрыг дүн шинжилгээнд хамруулдаг бөгөөд үүнд урьдчилсан шинжилгээ, эмнэлгийн ажлын байрны хүчирхийллийн тохиолдлын судалгаа, хөтөлбөрийн бодлого, журам, сургалт, боловсрол, орчны зохион байгуулалтад хамгийн сайн туршлагыг хэрхэн тусгаж, холбогдох хууль, дүрэмтэй нийцэж байгаа эсэхийг шинжилдэг. Аюулгүй байдлын тохиолдол, асуудал бүрийг эмнэлгийн чанар (чанарын үнэлгээ, сайжруулалт) гэх мэт бусад чиг үүрэг хариуцсан ажилтнуудад, ажлын байрны хүчирхийллийг бууруулах үүрэгтэй удирдлагад мэдээлж байна. Ийм тохиолдлын тойм мэдээллийг мөн аюулгүй байдлын менежментийн үйл ажиллагааг зохицуулахаар томилогдсон албан тушаалтанд танилцуулж байна. Тохиолдлын тайланг хянахад нууцлалыг хадгалахын тулд хууль эрхзүйн үйл явцын дагуу ажиллах шаардлагатай. Хууль эрх зүйн журмыг дагаж мөрдөх нь тусламж үйлчилгээ, эмчилгээ, үйлчилгээг сайжруулах, мөн ижил төстэй ослоос урьдчилан сэргийлэх боломжийг олгодог.

Эрсдэлийн үнэлгээнд мөн үйл явцын дүн шинжилгээ, аюулгүй байдлын эрсдэл учруулж болзошгүй шинэ болон төлөвлөсөн үйл ажиллагааг үнэлэх багтана. Эмнэлэгт аюулгүй байдлын үзлэг хийхдээ олон талын мэргэжилтнүүдийн багийг оролцуулах нь чухал.

Гэмтэл учруулж болзошгүй аюулгүй байдлын эрсдэлд:

- Хурц иртэй болон эвдэрсэн тавилга
- Хагарсан цонх
- Ус алдагдах
- Хөдөлмөрийн аюулгүй байдлын эрсдэл (жишээ нь: өвчтөн эсвэл хүнд зүйл зөөх үед ажилтнуудад үүсэх эрсдэл)
- Унах эрсдэл (жишээ нь: жигд бус эсвэл гулгамтгай шал, бариул дутуу байх)

Аюулгүй байдлын эрсдэлийг тогтмол үзлэг, жил бүрийн эрсдэлийн үнэлгээ хийх нь сайжруулалтыг тодорхойлох, эрэмбэлэх, төлөвлөх, хэрэгжүүлэхэд дөхөм болдог.

Эрэмбэлэлт, төлөвлөлтөд мөн байгууламж, систем, тоног төхөөрөмжийг урт хугацаанд шинэчлэх, солих төсвийг багтаадаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь барилга, байгууламжийн аюулгүй орчин бүрдүүлэх төлөвлөгөөтэй, хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь барилга, байгууламжийн аюулгүй байдлын орчны үзлэг, хяналтыг хийж илэрсэн эрсдэлийг байгууллагын хэмжээний нэгдсэн үнэлгээнд тусгаж шийдвэрлэнэ. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь ажлын байрны хүчирхийллээс сэргийлэх зорилгоор байгууламжийн дэд бүтцийг сайжруулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж, хянана. Б |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Эмнэлэг барилга, байгууламжийн аюулгүй орчны аюулгүй байдалтай холбоотой үүссэн тохиолдлыг мэдээлж, дүн шинжилгээ хийж, арга хэмжээ авдаг байна. |
| **Хамгаалалт** | | |
| **Шалгуур 7.5**<br>Эмнэлэг нь өвчтөн, түүний гэр бүл, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэд болон эд хөрөнгийг хамгаалах орчинг бүрдүүлэх ажлыг төлөвлөгөөнд тусгана. | | |
| **Агуулга**<br>Хамгаалалт гэдэг нь байгууллагын өмч болон өвчтөн, гэр бүл, эмнэлэгт ирсэн иргэд, ажилтнуудыг хохирол, алдагдлаас хамгаалахыг хэлнэ. Хамгаалалтын эрсдэлтэй холбоотой эмзэг байдал, заналхийллийн жишээнд ажлын байрны хүчирхийлэл, нялхсын хулгай, дээрэм, эмнэлгийн хязгаарлагдсан бүсэд чөлөөтэй/зөвшөөрөлгүй нэвтрэх зэрэг орно. Хамгаалалтын тохиолдлууд эмнэлгийн гаднах эсвэл доторх хувь хүнээс үүсэж болно. Эмнэлэг нь эмнэлэгт байгаа хүн бүрийг хувийн гэмтэл, эд хөрөнгийн алдагдал, хохиролоос хамгаалахын тулд хамгаалалтын төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлдэг. Төлөвлөгөөнд хууль сахиулах байгууллагатай хамтран ажиллах гэх мэт үйл явцыг оруулна. Хамгаалалтын төлөвлөгөөнд эмнэлэг жил бүр эрсдэлийн үнэлгээ хийж, баримтжуулж, хамгаалалтын эрсдэл бүхий хэсгийг тодорхойлдог. Ажилтан, оюутан, дадлагажигч, гэрээт ажилтан, сайн дурынхан, ханган нийлүүлэгч, аж ахуйн нэгжтэй холбоотой хүмүүс болон эмнэлгийн томилсон бусад хүмүүсийг тэмдэг (түр эсвэл байнгын) эсвэл бусад таних тэмдгээр ялган таньдаг. Харин өвчтөний гэр бүл, эмнэлэгт ирсэн иргэдийг холбогдох тушаал, байгууллагын журам, дүрмийн дагуу тодорхойлж болно. Эмийн сан, нярайн тасаг, мэс заслын өрөө зэрэг хязгаарлагдсан бүсүүд аюулгүй, хяналттай байх ёстой. Өөрийгөө хамгаалах чадваргүй, тусламж дуудах боломжгүй хүүхэд, ахмад настан, эмзэг бүлгийн өвчтөнүүдийг аюулаас хамгаалах ёстой. Мөн байгууламж болон гадна талбайн алслагдсан, тусгаарлагдсан хэсгүүдэд хамгаалалтын камер ашиглах шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөн, түүний гэр бүл, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэд болон эд хөрөнгийг хамгаалах орчинг бүрдүүлэх харуул, хамгаалалтын төлөвлөгөөтэй, хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Төлөвлөгөөнд эрсдэлтэй болон хязгаарлалтын бүсүүдийг тодорхойлж, тэдгээрийг хяналтад байлгаж, хамгаалах талаар тусгасан байна. Б |
| | **3** | Төлөвлөгөөнд өвчтөн, ажилтан, суралцагч, гэрээт, сайн дурын ажилтан, ханган нийлүүлэгч, түрээслэгчийг ялган таних талаар тусгасан байна. |
| | **4** | Илрүүлэх, дохио өгөх, цаг алдалгүй хариу арга хэмжээ авах зэрэг харуул хамгаалалтын бүх тоног төхөөрөмж, системийг шалгаж, үнэлж, засвар үйлчилгээ хийнэ. |
| | **5** | Төлөвлөгөөнд хамгаалалттай холбоотой ажилтнуудын үүрэг, хариуцлагын талаарх сургалт тусгасан байх ба сургалт, сургуулилалтыг холбогдох байгууллагатай хамтран зохион |

| | | |
|---|---|---|
| | | байгуулна. |
| | **6** | Эмнэлэг орчны аюулгүй байдалтай холбоотой ажлын байрны хүчирхийлэл үүсч болох эрсдэлд жил бүр дүн шинжилгээ хийж, шийдвэрлэх арга хэмжээ авна. |
| | **7** | Эмнэлэг харуул хамгаалалттай холбоотой үүссэн тохиолдлыг мэдээлж, дүн шинжилгээ хийж, арга хэмжээ авдаг байна. |

**Аюултай материал ба хог хаягдал**

**Шалгуур 7.6**

Эмнэлэг нь аюултай материал, хог хаягдлыг зохицуулах үйл ажиллагааны хөтөлбөр/төлөвлөгөөтэй байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь төрөл бүрийн аюултай материал, хог хаягдлыг зохицуулдаг. Ажилтнуудыг аюултай материал, хог хаягдлыг аюулгүйгээр ангилах, хадгалах, устгах талаар сургалтанд хамруулснаар өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн аюулгүй орчинг бүрдүүлэх журмын хэрэгжилтийг нэмэгдүүлдэг. Иймд эмнэлэг аюултай материал, хог хаягдлын менежментийн хөтөлбөр боловсруулж, хэрэгжүүлэх нь зайлшгүй бөгөөд үүнд материал, хог хаягдлыг байгууламж даяар илрүүлэх, аюулгүйгээр хянах зэрэг орно.

Эмнэлэг аюултай материалыг тодорхойлж, тооллого хийж жагсаалт гаргана. Ингэхийн тулд байгууллагын бүх хэсэгт аюултай материал байж болзошгүй хэсгүүдийг нарийвчлан шалгахаас эхэлдэг. Энэхүү ажил нь байгууллага доторх аюултай материал бүрийн төрөл, тоо хэмжээ, хадгалах байршлын талаарх мэдээллийг багтаасан бичиг баримтаар баталгаажуулсан байх ёстой. Мөн тухайн аюултай материалыг нэг газарт хадгалах хамгийн дээд зөвшөөрөгдөх хэмжээг заасан байх ёстой. Жишээлбэл, уг материал хэт шатамхай эсвэл хортой бол нэг газарт хадгалж болох хэмжээнд хязгаар тавигддаг. Байгууллага дотор ашиглагдаж, хадгалагдаж буй аюултай материалын өөрчлөлтийг тусгахын тулд тооллогыг жил бүр дор хаяж нэг удаа хийж, шинэчилнэ.

Аюултай материалыг дараах байдлаар ангилж болно:

- Химийн бодисууд (жишээ нь: цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгал, ус цэвэршүүлэлт, эмгэг судлал, эмийн сан, гарын эрүүл ахуй сахихад хэрэглэдэг бодисууд)
- Цитотоксик болон аюултай эмүүд
- Цацраг идэвхт материал
- Аюултай хий, ууршилт

Эмнэлэг мөн байгууллагаас үүссэн аюултай хог хаягдлын төрлийг тогтоож, хэрхэн ангилахыг (жишээлбэл: өнгөөр ялгасан, хаягжуулсан уут/сав) тодорхойлдог. Аюултай хог хаягдлын ангиллын жишээ нь:

- Халдвартай хог хаягдал
- Хурц иртэй зүйлс (шил, зүү, мэс гэх мэт)
- Эмгэг судлалын болон анатомийн хаягдал
- Эмийн хаягдал
- Химийн бодис /хүнд металл/ даралттай сав
- Генотоксик/цитотоксик хог хаягдал

- Цацраг идэвхт материал

Эмнэлгийн аюултай материал, хог хаягдлын журам нь холбогдох бүх хууль, дүрэм, тушаал болон үндэсний стандартыг дагаж мөрдөх ёстой бөгөөд дараах үйл явцыг хамарна:

- Аюултай материал, хог хаягдлын бүртгэл хөтлөх (төрөл, байрлал, тоо хэмжээ гэх мэт — жишээлбэл, байршил бүрт ойролцоогоор эсвэл дундаж хэмжээгээр)
- Байршил тус бүрийн хамгийн дээд зөвшөөрөгдөх хэмжээг дор хаяж жил бүр шинэчлэх
- Аюултай материалыг аюулгүйгээр ашиглах, хадгалах
- Аюултай материалыг аюулгүй байдлын мэдээллийн хуудас (SDS)-ын мэдээлэлтэй нийцүүлэн зөв, тодорхой хаягжуулах
- Аюултай хог хаягдлын ангиллыг тодорхойлох, ялгах
- Аюултай хог хаягдлыг аюулгүйгээр ангилах, хадгалах
- Аюултай хог хаягдлын хэмжээг хянах болон журмын дагуу зохистойгоор устгах
- Зохих хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл өмсөж асгарч, алдагдсан үед өртөлтөөс сэргийлэх журам хэрэгжүүлэх
- Асгаралт, өртөлт болон бусад тохиолдлыг мэдээлэх, эргэн тодруулах
- Зөвшөөрөл, лиценз болон бусад зохицуулалтын шаардлагыг баримтжуулах

Аюултай материал, хог хаягдлыг аюулгүйгээр боловсруулах, ажиллахтай холбоотой журамд дараах мэдээллийг багтаана: тухайн материалын физик шинж чанар (буцлах температур, асах цэг гэх мэт), хорт чанар, эрүүл мэндэд үзүүлэх нөлөө, ашигласны дараа хадгалалт, устгалын зөв арга, ашиглах үед шаардагдах хувийн хамгаалах хэрэгсэл, асгаралтын үед авах хариу арга хэмжээний журам, үүнд ямар ч төрлийн өртөлтийн үед үзүүлэх анхны тусламжийн мэдээлэл орно.

Үйлдвэрлэгчид нь энэхүү мэдээллийг SDS (аюулгүй байдлын мэдээллийн хуудас) хэлбэрээр өгдөг.

Аюултай материал асгарсан тохиолдолд асгаралт, өртөлтийн дараах хариу арга хэмжээ авах, зохицуулах журамтай байдаг. Эдгээр журамд шаардлагатай хэсэгт асгарч, цацагдсан цус биологийн шингэнийг халдваргүйжүүлж цэвэрлэх иж бүрдэлтэй байна. Журамд мөн асгаралт, өртөлтийг хэрхэн мэдээлэх талаар заасан байна. Аюултай материалд өртсөн тохиолдолд тохирох анхны тусламжид нэн даруй хандах шаардлагатай. Зарим тохиолдолд (жишээлбэл, идэмхий эсвэл шүлтлэг химийн бодист өртсөн үед) гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх эсвэл багасгахын тулд нүд угаагч эсвэл шүршүүрийн төхөөрөмжид шууд болон тасралтгүй угаах шаардлагатай байж болно.

Нүд угаагч төхөөрөмж нь хоёр нүдийг зэрэгцээ 15 минутын турш 1.5 литр/минут (0.4 галлон/минут)-ын урсгалаар угаах зориулалттай байдаг. Гэвч бүх тохиолдолд нүд угаагч шаардлагатай биш. Эмнэлэг эрсдэлийн үнэлгээ хийж, байгууллагад хаана нүд угаагч хэрэгтэйг тодорхойлох ёстой бөгөөд энэ нь хэрэглэж буй аюултай химийн бодисын физик шинж чанар, ажилтнууд эдгээрийг хэрхэн ашиглаж байгаа болон ажилтнуудын хувийн хамгаалалтын хэрэгсэл ашиглаж байгаа байдал зэргийг харгалзан үздэг.

Зарим нөхцөлд нүд угаагч төхөөрөмжийн оронд өөр хувилбар тохиромжтой байж болно. Жишээлбэл, бага зэргийн цочроогчид өртөх эрсдэлтэй хэсэгт хувийн нүд

| | | |
|---|---|---|
| угаагч сав тохиромжтой. Энэ нь ажилтангуудыг жинхэнэ нүд угаагч төхөөрөмж эсвэл эмнэлгийн тусламж авах газарт очих замдаа нэн даруй угаах боломжийг олгоно. Нүд угаагч эсвэл шүршүүрийн төхөөрөмж суурилуулсан эмнэлгүүд долоо хоног бүр угаалт хийж, жил бүр урьдчилан сэргийлэх засвар үйлчилгээ хийх зэргээр арчилгаа хийнэ. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь аюултай материал, хог хаягдлыг зохицуулах журамтай, хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Эмнэлгийн аюултай материал, хог хаягдлын нь төрөл, хэмжээ, байршлыг тодорхойлсон бүртгэлтэй байх бөгөөд жил бүр шинэчилдэг байна. Б |
| | **3** | Аюултай материал, хог хаягдлыг хаягжуулах, аюулгүй ашиглах, хадгалах, устгах, зөөвөрлөх, хувийн хамгаалалтын хэрэгсэл хэрэглэх тухай үйл явцыг тусгасан аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаатай байна. Б |
| | **4** | Аюултай материал, хог хаягдлын асгаралт, өртөлтийг мэдээлэх, хамгаалах хэрэгсэл ашиглах тухай зааварчилгааг тогтмол шинэчлэн, нийт ажилтанд нээлттэй байна. |
| | **5** | Ажилтнууд өөрсдийн ажил үүрэг, хариуцлагад хамаарах аюултай материал, хог хаягдалтай харьцах, сэргийлэх, авах арга хэмжээ, зааварчилгааг тайлбарлах, эсвэл гардан үзүүлэх чадвартай байна. |
| **Галын аюулгүй байдал** | | |
| **Шалгуур 7.7**<br>Эмнэлэг нь хууль, дүрэм, журамд нийцсэн галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөтэй, хэрэгжүүлдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын талаар үргэлж сонор сэрэмжтэй байх ёстой, учир нь гал нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний орчинд үргэлж байдаг эрсдэл юм. Эмнэлгийн байгууламжийн бүх хэрэглэгчдийг гал түймэр, утаанаас хамгаалахын тулд эмнэлгүүд галын аюулгүй байдлыг хангах төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. Галын аюулгүй байдалтай холбоотой хууль, дүрэм, журмын хэрэгжилтийг тогтмол үнэлэх нь эрсдэлийг тодорхойлох, багасгахад чухал ач холбогдолтой. Галын аюулгүй байдлын эрсдэлийг арилгах сайжруулалт төлөвлөгдсөн боловч шууд хэрэгжүүлэх боломжгүй үед түр хугацааны арга хэмжээг хэрэгжүүлэх шаардлагатай. Түр авах арга хэмжээ хэрэгжүүлэх нь барилгын галын аюулгүй байдлын зарим онцлог, систем барилга засвар, үйлчилгээ, эвдрэл, засварын улмаас гэмтсэн эсвэл ажиллах боломжгүй үед барилга байгууламжийн хэрэглэгчдийн аюулгүй байдлыг хангах явдал юм.<br>Түр арга хэмжээний төрөл, хэрэгцээ нь галын аюулгүй байдлын эрсдэлийн төрөл, цар хүрээ болон төлөвлөсөн сайжруулалт бүрэн хэрэгжих хүртэлх хугацаанаас хамаарна.<br>Түр арга хэмжээний жишээнд:<br>• Өөр гарцыг заасан тэмдэг байрлуулах | | |

- Тухайн хэсгийн гарц, гарц/ нүүлгэн шилжүүлэх замыг өдөр бүр шалгах
- Систем доголдсон үед түр зуурын боловч түүнтэй тэнцэх галын дохиолол, илрүүлэх системийг ажиллуулах
- Гал унтраах тоног төхөөрөмжийг нэмэгдүүлэх
- Барилга, талбай, тоног төхөөрөмжийн галын аюулгүй байдлын тандалтыг нэмэгдүүлэх
- Ажилтанд гал унтраах тоног төхөөрөмж ашиглах талаар нэмэлт сургалт явуулах зэрэг багтана.

Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөнд түр арга хэмжээг хэзээ, ямар хэмжээнд хэрэгжүүлэхийг үнэлэх шалгуур орно.

Эмнэлэг өвчтөн, ажилтан болон бусдад учрах эрсдэлийг харгалзан сайжруулалт болон/эсвэл түр арга хэмжээг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөө, хугацааг тодорхойлдог. Түр арга хэмжээ болон сайжруулалтыг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой эрсдэлийн үнэлгээ, хугацааг баримтжуулдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөтэй байна. Б |
| | **2** | Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөнд эрсдэлийг үнэлэх, эрсдлийг арилгах боломжгүй үед өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгээр ирэгсдийн аюулгүй байдлыг хангах арга хэмжээг тусгана. Б |
| | **3** | Эмнэлгийн эрсдэлийн үнэлгээнд галын аюулгүй байдалтай холбоотой дараах эрсдэлийг заавал багтааж үнэлнэ:<br>- Гал, утаанаас тусгаарлах хана, хаалт, хэрэгсэл<br>- Аюултай бүсүүд (болон тэдгээр өрөөний таазны дээд хэсэг), үүнд бохир цагаан хэрэглэлийн өрөө, хог хаягдал цуглуулах өрөө, эмнэлгийн хий хадгалах өрөө<br>- Галын гарцууд<br>- Гал тогоо болон тос ихээр ялгаруулдаг хоол хийх төхөөрөмжүүд<br>- Цахилгааны нөөц үүсгүүр, сэлгэн залгах төхөөрөмж<br>- Эмнэлгийн хий болон вакуумын систем<br>- Шатамхай материалын хадгалалт, ашиглалт (жишээлбэл: шатамхай шингэн, шатамхай хий, хүчилтөрөгч болон азотын исэл зэрэг исэлдүүлэгч эмнэлгийн хий)<br>- Мэс заслын үед гал гарахаас урьдчилан сэргийлэх болон арга хэмжээ<br>- Барилга угсралт, засвар, нураалтын ажилтай холбоотой галын эрсдэл |

**Шалгуур 7.8**

Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын тоног төхөөрөмж болон барилгын галын аюулгүй байдлын хийц бүтээцийн бүрэн бүтэн байдлыг хангаж, засвар үйлчилгээ хийнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь гал эсвэл утааны онцгой байдлын үед байгууламж дотор аюулгүй байдлыг хэрхэн хангах төлөвлөгөөтэй байна. Эмнэлгийн байгууламжийн бүтэц, зураг төсөл нь галын аюулаас урьдчилан сэргийлэх, илрүүлэх, унтраах,

байгууламжаас аюулгүй нүүлгэн шилжүүлэх боломжтой байна. Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөнд дараах зүйлс багтсан байх ёстой:

- Утаа мэдрэгч, галын дохиолол, аюулгүй байдал зэрэг эрт сэрэмжлүүлэг, илрүүлэлт, мэдэгдлийн системүүд
- Гал хоолой, гал унтраагч, химийн гал унтраах систем, шүршигч систем зэрэг гал унтраах тоног төхөөрөмж
- Шаардлагатай бол галын хаалт, утааны өрөө зэрэг гал болон утааны хамгаалалтын тоног төхөөрөмж, засвар үйлчилгээ хийдэг.
- Гал эсвэл утааны онцгой байдлын үед аюулгүй, саадгүй нүүлгэн шилжүүлэх нөхцлийг хангах. Үүнд нүүлгэн шилжүүлэх тэмдэглэгээ (жишээлбэл, ихэнх хэрэглэгчдийн ойлгож чадах хэл дээрх пиктограмм эсвэл тэмдэг) болон онцгой байдлын гэрэлтүүлэг багтана.

Байгууламж нь өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэд гал эсвэл утааны онцгой байдлын үед байгууламжаас аюулгүй нүүлгэн шилжүүлэх эсвэл байгууламж дотор аюулгүй байршилд орох боломжийг бүрдүүлнэ. Эдгээрийг байгууламжийн насжилт, хэмжээ, бүтцээс үл хамааран хэрэгжүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Төлөвлөгөөнд гал, утааг эрт илрүүлэх болон дохиоллын систем, гал унтраах тоног, төхөөрөмж багтсан байна. |
| | **2** | Төлөвлөгөөнд байгууламжаас аюулгүй гарах, гарц руу хүрэх зам чөлөөтэй, саадгүй байх нөхцөлийг багтаасан байна. |
| | **3** | Төлөвлөгөөнд “Гарах” тэмдэглэгээ тод харагдахуйц, гарц руу чиглэсэн коридор болон шатны гэрэлтүүлгийг багтаасан байна. |
| | **4** | Төлөвлөгөөний дагуу гал болон утааг тусгаарлах, галын аюулаас хамгаалах тоног, төхөөрөмж, хэрэгсэлд хяналт хийж, шаардлагатай тохиолдолд засвар үйлчилгээг тусгасан байна. |

**Шалгуур 7.9**

Гал болон утааг эрт илрүүлэх, дохиолол, гал унтраах хэрэгсэл зэрэг галын аюулгүй байдлын бүх тоног төхөөрөмж, системд тогтмол үзлэг, үнэлгээ болон засвар үйлчилгээ хийдэг байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөнд галын хамгаалалт, аюулгүй байдлын системүүдийг шалгах, турших, засвар үйлчилгээний давтамжийг шаардлагын дагуу тодорхойлдог.

Эмнэлгийн галын аюулгүй байдлын тоног төхөөрөмж, системүүдэд дараах зүйлс багтана:

- Дулаан болон утаа мэдрэгч
- Галын дохиолол
- Галын шахуурга
- Ус дамжуулах хоолойн систем
- Ус цацагч систем
- Гал унтраах системүүд
- Галын хоолой
- Зөөврийн галын хор

- Галын хаалга болон хаалтын хэсгүүд (гулсдаг болон доош буудаг хаалга зэрэг)
- Агааржуулалтын системийн автомат унтраах төхөөрөмжүүд
- Автомат утаа зайлуулах системүүд

Эмнэлэг барилга доторх бүх галын аюулгүй байдлын тоног төхөөрөмж болох гал, утааг эрт илрүүлэх, унтраах системийг шалгах, үнэлэх, засвар үйлчилгээ хийнэ. Шалгах, турших, засвар үйлчилгээний үйл ажиллагааны давтамж нь үйлдвэрлэгчийн заавартай нийцсэн байна. Хэрэв хууль, дүрэмд галын аюулгүй байдлын тоног төхөөрөмж, системийг шалгах, турших, засвар үйлчилгээний давтамж тусгагдсан бол үйлдвэрлэгчийн заавар болон хууль, дүрмээс хамгийн тохиромжтой шаардлагыг дагаж мөрдөнө. Илэрсэн доголдол (жишээ нь: гэмтсэн эсвэл ажиллахгүй болсон систем, тоног төхөөрөмж) яаралтай засварлах ёстой. Хэрэв яаралтай засварлах боломжгүй тохиолдолд галын эрсдэлийг бууруулж, өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн аюулгүй байдлыг хангах түр арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Гал болон утааг эрт илрүүлэх, дохиолол, гал унтраах хэрэгсэл зэрэг галын аюулгүй байдлын бүх тоног төхөөрөмж, системийг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу, шаардлагатай тохиолдолд тухай бүр шалгах, турших, засвар үйлчилгээг хийж, баримтжуулна. Б |
| | **2** | Галын аюулгүй байдлын тоног төхөөрөмж, системд илэрсэн аливаа доголдлыг даруй засварладаг эсвэл бүрэн засварлах хүртэл галын эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг байна. |

**Шалгуур 7.10**

Эмнэлэг нь галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг хангаж, тогтмол сургуулилалт хийдэг байна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөнд нь дараах зүйлсийг багтаана:

- Галын онцгой тохиолдлыг мэдээлэх, хариу арга хэмжээ авах
- Гал, утааны онцгой тохиолдлын үед байгууламжаас аюулгүйгээр нүүлгэн шилжүүлэх
- Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөний үзүүлэлтүүдийг жил бүр үнэлэх үйл явц
- Галын онцгой тохиолдлын үеэр ажилтнуудын хариуцах үүрэг
- Онцгой тохиолдлын үед өвчтөнүүдийн аюулгүй байдлыг хангах, нүүлгэн шилжүүлэх талаар ажилтнуудад зориулсан сургалт
- Ажилтнууд галын аюулгүй байдлын стандарт болон бусад эрх бүхий байгууллагын галын аюулгүй байдлын сургуулилалтад жилд дор хаяж нэг удаа хамрагдах

Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөг үнэлэх сургуулилалтыг олон аргаар хийх боломжтой ч ажилтнууд заавал дохиололд хариу үйлдэл үзүүлж, зохих арга хэмжээ авах бодит дадлага сургуулилалт байх шаардлагатай. Ажилтнууд юу хийх, хэрхэн гарц руу гарах, хаана цуглах (цуглах цэгүүд) талаар сургагдсан байна. Эмнэлэг

| | | |
|---|---|---|
| галын сургуулилалтыг аль өдөр, хоногийн аль цагт (шөнийн болон амралтын өдрүүдийг багтаан) явуулж болно. (Эрчимт эмчилгээний тасаг, мэс заслын өрөө эсвэл барилгын өндөр давхараас нүүлгэн шилжүүлэх дадлага сургуулилалт нь нэмэлт ойлголт өгч болох ч заавал байх шаардлагагүй.)<br>Тайлбар: Нүүлгэн шилжүүлэх сургуулилалт нь өвчтөн, эмнэлэгт ирсэн иргэдийг шууд оролцуулах боломжгүй боловч ажилтнууд тэдгээрийг галын онцгой байдалд хэрхэн хамгаалахыг харгалзан үзэх ёстой.<br>Мэс заслын өрөө, хүчилтөрөгчийн эмчилгээний өрөө зэрэг эрсдэлийн үнэлгээнд тодорхойлогдсон өндөр эрсдэлтэй хэсгүүд нь галын аюулгүй байдлын сургалтад нэмэлт үзүүлэлт шаарддаг өвөрмөц эрсдэлтэй байж болохыг анхаарах нь чухал. Энэ тохиолдолд эмнэлэг нь эдгээр эрсдэл, холбогдох журам, салбарын стандарт, зааврын дагуу сургалт явуулах ёстой.<br>Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх өөр нэг жишээ нь нэгж бүрт Галын хяналтын ажилтан” томилж, ажилтнуудаас тухайн нэгж дээр гал гарвал юу хийх талаар санамсаргүй байдлаар асуулт тавих юм. Жишээ нь: “Хүчилтөрөгчийн хаалтын хавхлага хаана байдаг вэ?”; “Хэрэв хүчилтөрөгчийн хавхлагыг хаах шаардлагатай бол хүчилтөрөгч шаардлагатай өвчтөнүүдийг хэрхэн асарч халамжлах вэ?”; “Танай нэгжид галын хор хаана байрладаг, ямар нөхцөлд, хэрхэн ашиглах вэ?”; “Галыг хэрхэн мэдээлэх вэ?”; “Галын үед өвчтөнүүдийг хэрхэн хамгаалах вэ?”; “Өвчтөнүүдийг хэвтээ эсвэл босоо байрлалд нүүлгэн шилжүүлэх шаардлагатай бол ямар үйл явцаар хийх вэ?”<br>Ажилтнууд эдгээр асуултад зөв хариулах чадвартай байх ёстой. Галын хяналтын ажилтан оролцсон хүмүүсийн бүртгэлийг хөтөлнө. Мөн компьютерийн сургалт, шалгалт эсвэл бичгээр авдаг шалгалт зэрэг байж болно.<br>Галын аюулгүй байдлын төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх ямар ч сургалтыг сонгосон бай, ажилтнууд сургалтын агуулгыг ойлгож, өвчтөнүүдийг аюулгүй газар хэрхэн нүүлгэн шилжүүлэхийг тайлбарлаж чаддаг байх ёстой. Тэнцээгүй ажилтнууд давтан сургалт, дахин шалгалтанд хамрагдана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн бүх ажилтнууд галын аюулгүй байдлын сургалтад хамрагдаж, жилд нэгээс доошгүй удаа дадлага сургуулилалтад оролцсон байна. |
| | **2** | Өвчтөнд тусламж үзүүлдэг ажилтнууд галын үед өвчтнийг хэрхэн нүүлгэн шилжүүлэхээ тайлбарлаж, үзүүлж чаддаг байна. |
| | **3** | Галын аюулгүй байдлын дадлага сургуулилтын үр дүнг үнэлж баримтжуулах бөгөөд үнэлгээнд тэнцээгүй (эсвэл оролцоогүй) ажилтнуудыг дахин сургаж, үнэлнэ. Ⓑ |
| **Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж** | | |
| **Шалгуур 7.11**<br>Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг ашиглах, хадгалах, хянах, засварлах үйл ажиллагааг зохицуулсан хөтөлбөртэй, хэрэгжүүлдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн хэрэгслийн менежментийг бүх тоног төхөөрөмж зөв ажиллаж, ашиглах боломжтой нөхцөлд байгаа эсэхийг баталгаажуулахын тулд хийдэг. | | |

Эмнэлгийн хэрэгслийн менежментийн журамд дараах зүйлс орно:

- Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн бүртгэл
- Тогтмол үзлэг
- Ашиглалт болон үйлдвэрлэгчийн шаардлагын дагуу тохируулга, шалгалт хийх
- Тохируулга үр дүнг баримтжуулах
- Урьдчилан сэргийлэх засвар үйлчилгээ, томоохон засвар болон шаардлагатай үед тоног төхөөрөмжийг ашиглалтаас хасах
- Засвар үйлчилгээний ажлыг бүдийг баримтжуулна

Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн журамд эмнэлэг нь жилд дор хаяж нэг удаа тоног төхөөрөмжтэй холбоотой эрсдэлийн үнэлгээ хийж, тоног төхөөрөмжийн эрсдэлтэй хэсгүүдийг тодорхойлж, баримтжуулдаг байна. Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн менежментийг туршлага, мэргэжил, сургалтанд үндэслэн мэргэшсэн хүн хариуцан гүйцэтгэнэ. Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг барилга байгууламжийн баг, биоинженерийн баг, үйлчилгээний баг зэрэг эмнэлгийн янз бүрийн хэлтсүүд ашигладаг тул нэгдсэн, уялдаа холбоотой үйл явц хэрэгжүүлж, нэгдсэн системтэй байх шаардлагатай. Тоног төхөөрөмжийг шинээр авах үед нь үзлэг, тохируулга хийх, мөн тоног төхөөрөмжийн насжилт, ашиглалт, үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу тогтмол шалгаж, тохируулга хийнэ. Үзлэг, тохируулгын үр дүн, засвар үйлчилгээ болон аливаа засварыг бүрэн баримтжуулж, үйл явцын тасралтгүй байдлыг хангахын зэрэгцээ тоног төхөөрөмжийг солих, шинэчлэх, сайжруулах зэрэг хөрөнгө оруулалтын төлөвлөлтөд ашиглана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өөрийн болон бусад өмчлөлийн тоног төхөөрөмжийг ашиглах, хадгалах, хянах, засварлах үйл ажиллагааг зохицуулсан хөтөлбөртэй, хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Хөтөлбөр нь дараах зүйлсийг агуулна:<br>• Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн бүртгэл<br>• Тоног төхөөрөмжийг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу тогтмол үзлэг, тохируулга, шалгалт хийх<br>• Үр дүнг баримтжуулалт хийх<br>• Шаардлагатай тохиолдолд тухай бүр үзлэг, засвар үйлчилгээ, тохируулга хийх<br>• Хууль, дүрэм журмыг дагаж мөрдөх Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь тоног төхөөрөмжтэй холбоотой эрсдэлийг бууруулах эсвэл арилгах арга хэмжээг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, сайжруулах болон хяналт тавьж ажиллана. Б |

**Шалгуур 7.12**

Эмнэлэг нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн үйлдвэрлэгчээс ирүүлсэн аюулын сэрэмжлүүлэг, эргүүлэн таталт, мэдээлэх шаардлагатай тохиолдол, доголдол, эвдрэлийг хянах, хариу арга хэмжээ авах үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн эвдрэл нь өвчтөн, эрүүл мэндийн ажилтан болон бусад ажилтнуудад эрсдэл учруулдаг тул мэдээлэл авах, хариу арга хэмжээ авах үйл явц хэрэгжсэнээр эрсдэлийг эрт илрүүлж, гэмтэл, хохирлоос урьдчилан

| | | |
|---|---|---|
| сэргийлэх боломжтой болдог. Эмнэлэг нь тоног төхөөрөмжийн үйлдвэрлэгч, нийлүүлэгч эсвэл зохицуулагч байгууллагаас ирүүлсэн тоног төхөөрөмжтэй холбоотой аюулын мэдэгдэл, эргүүлэн таталт, мэдээлэх шаардлагатай осол, эвдрэл, асуудлыг хянах болон арга хэмжээ авах тогтолцоотой байх ёстой.<br>Зарим улс оронд тоног төхөөрөмжийн улмаас гарсан нас баралт, хүнд гэмтэл эсвэл өвчлөлийн тохиолдлыг мэдээлэхийг хуульчилсан байдаг. Эмнэлэг нь ийм тохиолдлыг мэдээлэх талаар хууль, дүрэм журмыг тодорхойлж, дагаж мөрдөх ёстой. Мөн эмнэлэг нь ноцтой тохиолдол гарсан үед уг тохиолдлын үндсэн шалтгааныг илрүүлэх шалтгааны шинжилгээ хийдэг байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж ба биед суулгадаг төхөөрөмжтэй холбоотой үйлдвэрлэгчээс ирүүлсэн аюулын сэрэмжлүүлэг (Hazard notices), эргүүлэн таталт, мэдээлэх шаардлагатай тохиолдол, доголдол, эвдрэлийг хянах, хариу арга хэмжээ авах үйл явцтай байна. |
| | **2** | Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжөөс шалтгаалсан аливаа нас баралт, ноцтой тохиолдол, өвчлөлийг мэдээлэх үйл явцтай байна. |
| | **3** | Хөтөлбөрт үйлдвэрлэгчээс ирүүлсэн аюулын сэрэмжлүүлэг илэрсэн, эвдэрсэн, эргүүлэн таталтад хамрагдсан тоног төхөөрөмжийн ашиглалтыг хэрхэн зохицуулах тухай тусгасан байна. |
| **Инженерийн шугам сүлжээ** | | |
| **Шалгуур 7.13**<br>Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтцийн тасралтгүй байдлыг хангах тогтолцоотой байна. | | |
| Агуулга<br>Инженерийн шугам сүлжээ гэдэг нь эрүүл мэндийн аюулгүй үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай үндсэн үйлчилгээг дэмжих систем, тоног төхөөрөмжүүдийг хэлнэ. Үүнд: цахилгаан түгээх систем; эрчим хүч; сантехник; зуух/уурын систем; халаалт, агааржуулалт, хөргөлтийн систем (HVAC); эмнэлгийн хий; мэс заслын вакуум; хог хаягдал менежмент; харилцаа холбоо, өгөгдлийн систем багтана. Эмнэлэгт инженерийн шугам сүлжээний аюулгүй, үр дүнтэй, үр ашигтай ажиллагаа нь өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн аюулгүй байдлыг хангах, өвчтөний тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг бүрэн хангахад зайлшгүй шаардлагатай.<br>Эмнэлэг нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээ, түүний дотор ердийн болон яаралтай тусламжийг жилийн 365 өдөр, өдрийн 24 цагийн турш үзүүлдэг. Тиймээс зайлшгүй шаардлагатай хэрэглэгдэхүүнийг тасралтгүй хангах нь өвчтөний тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг хангахад чухал үүрэгтэй.<br>Эмнэлэг инженерийн шугам сүлжээг нийтэд нь удирдах баримтжуулсан хөтөлбөр боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. Энэхүү хөтөлбөрт инженерийн шугам сүлжээг шалгах, турших, засвар үйлчилгээ хийх үйл явц багтах бөгөөд ингэснээр өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн хэрэгцээг үр дүнтэй хангах боломжтой болно. Инженерийн шугам сүлжээний менежментийн сайн хөтөлбөр нь хэрэглэгдэхүүн системийн найдвартай байдлыг хангаж, болзошгүй эрсдлийг бууруулдаг. Жишээлбэл, усны | | |

бохирдол, эрчимт эмчилгээний тасгийн агааржуулалт хангалтгүй, хадгалах явцад хүчилтөрөгчийн сав зөв бэхлэгдээгүй, хүчилтөрөгчийн хоолойноос шингэн гоожих, гэмтсэн цахилгааны утас зэрэг нь бүгд эрсдэл үүсгэж болно. Эдгээр болон бусад эрсдэлийг бууруулахын тулд инженерийн шугам сүлжээг тогтмол шалгаж, урьдчилан сэргийлэх, засвар үйлчилгээ хийх үйл явцыг зохицуулсан журамтай байна. Хяналт хийх явцад инженерийн шугам сүлжээний чухал бүрэлдэхүүн хэсгүүдэд (жишээ нь унтраалга, гал хамгаалагч гэх мэт) анхаарал хандуулдаг.

Эмнэлэг бүх нийтийн хэрэглээний инженерийн шугам сүлжээний бүрэлдэхүүн хэсгүүдийн жагсаалтыг гаргаж, сэхээн амьдруулах хэсэг, халдвараас урьдчилан сэргийлэх, хянах, эмнэлгийн орчны засвар үйлчилгээ, харилцаа холбоонд хамгийн их нөлөө үзүүлдэг хэсгүүдийг тодорхойлох хэрэгтэй.

Ашиглалтын менежментийн хөтөлбөрүүдэд цахилгаан, ус, хог хаягдал, агааржуулалт, эмнэлгийн хий зэрэг системийн гол бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг тогтмол шалгаж, үнэлж, засвар үйлчилгээ хийж, шаардлагатай бол сайжруулж, улмаар эрсдэлийг бууруулж, арилгах боломжийг олгодог нийтийн хэрэглээний засвар үйлчилгээний стратеги багтдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтцийн тасралтгүй байдлыг хангах батлагдсан төлөвлөгөөтэй/хөтөлбөртэй, хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтцийн тасралтгүй байдлын эрсдэлийг тодорхойлох, бууруулах, арилгах арга хэмжээг хэрэгжүүлсэн мэдээллийн сантай байх ба сайжруулалт хийдэг байна. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтцийн бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг бүртгэл, байршлын зургтай байна. Б |
| | **4** | Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтцийн бүрэлдэхүүн хэсгийн үзлэг, засвар үйлчилгээ хийх хугацаа, давтамжийг үйлдвэрлэгчийн заавар, эрсдэлийн түвшин, элэгдэл, хорогдол, насжилтад үндэслэн тогтоож, баримтжуулсан байна. Б |
| | **5** | Эмнэлэг нь инженерийн шугам сүлжээг яаралтай үед хэсэгчлэн болон бүрэн зогсооход дөхөм болгох үүднээс системийн удирдлагыг (кран, хаалт, автомат, товчлуур) тодорхой хаягжуулна. |

**Шалгуур 7.14**

Эмнэлгийн инженерийн шугам сүлжээний тасралтгүй байдлыг хангахын тулд цахилгаан, ус, эмнэлгийн хий зэрэг нэн шаардлагатай нөөцийг бэлэн байлгах, нөөц эх үүсвэрийн бэлэн байдлаа туршиж, үнэлдэг байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өвчтөнд өдөр бүр 24 цаг, долоо хоногийн 7 өдөр ердийн болон яаралтай тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг. Эмнэлэг өөрийн зорилго, үйлчлүүлэгчийн хэрэгцээ, нөөцөөс хамааран өөр өөр инженерийн шугам сүлжээний хэрэгцээтэй байдаг. Гэсэн хэдий ч ус, цахилгаан, эмнэлгийн хий зэрэг зайлшгүй шаардлагатай хангамжийг

| | | |
|---|---|---|
| тасралтгүй хангах нь өвчтөний тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг хангахад чухал үүрэг гүйцэтгэдэг.<br>Яаралтай үед ч тасралтгүй үйлчилгээ үзүүлэх тул бүх эмнэлгүүд цахилгаан үүсгэвэртэй байхыг шаарддаг. Цахилгааны үүсгэвэр нь цахилгааны тасалдлын үед чухал үйл ажиллагааг хэвийн үргэлжлүүлэхэд хангалттай хэмжээний цахилгаан нийлүүлж, тасалдлаас үүдэлтэй эрсдэлийг бууруулдаг. Цахилгааны хураагч болон үүсгэвэрийн цахилгаан хангамжийг төлөвлөгөөт нөхцөлд бодит ачааллыг дуурайлган туршиж шалгадаг. Жишээлбэл, улирал тутам туршилтыг 30 минутын турш хийдэг бөгөөд туршилт нь нэрлэсэн ачааллын 30%-д хүрэх ёстой. 30 минутын хугацаанд эхлэхээс өмнөх халаалт болон дууссаны дараах хөргөх хугацаа орохгүй. Уг туршилтыг салбарын стандартад нийцсэн бусад туршилтын аргыг сонгох боломжтой. Усны чанар нь эмнэлэг рүү чиглэсэн усны хоолойн эвдрэл зэрэг гадны хүчин зүйлс гэх мэт янз бүрийн шалтгааны улмаас усан хангамж тасалдаж болно. Хэрэв байгууллагын усны хангамж тасалдвал ундны усны хангамжийг яаралтай хангах эх үүсгэвэр бэлэн байх ёстой. Системийн төрөл эсвэл нөөцийн түвшингээс үл хамааран эмнэлгүүд чухал хангамжийн систем эвдэрсэн, тасалдсан эсвэл бохирдсон гэх мэт онцгой байдлын үед өвчтөн болон ажилтнуудыг хамгаалах шаардлагатай. Ийм онцгой байдалд бэлтгэхийн тулд дараах арга хэмжээг авах ёстой:<br>• Чухал инженерийн систем, тоног төхөөрөмж, байршлыг тодорхойлох – эдгээрийн тасалдал нь өвчтөн болон ажилтнуудад хамгийн их эрсдэл үүсгэх (жишээ нь: гэрэлтүүлэг, хөргөлт, амьсгал дэмжих төхөөрөмж, цэвэрлэгээ болон ариутгалд шаардлагатай ус).<br>• Эдгээр системийн тасалдлын эрсдэлийг үнэлэх, бууруулах.<br>• Цахилгаан үүсгэвэр ба ундны усны эх үүсвэрийн төлөвлөгөөг боловсруулах.<br>• Нөөц, эх үүсвэрийн найдвартай байдлыг туршиж, шалгах.<br>• Туршилтын үр дүнг бичгээр баримтжуулах.<br>• Усны эх үүсвэрийн туршилтыг жилд дор хаяж нэг удаа хийх, хууль, журамд зааснаар, усны эх үүсвэрийн нөхцөл байдлаас туршилтын давтамжийг нэмэх боломжтой. (Жишээлбэл: усны системийг олон удаа засварлах, эсвэл усны эх үүсвэрт байнга бохирдол илрэх тохиолдолд туршилтын давтамжийг нэмэгдүүлэх)<br>• Цахилгаан хангамжийн эх үүсвэрийг улирал тутам мөн хууль, журам, үйлдвэрлэгчийн зөвлөмжид нийцүүлэн туршилт явуулах. (Жишээлбэл: цахилгаан сүлжээ тогтворгүй, байнга тасалддаг бол туршилтын давтамжийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай)<br>• Нөөц цахилгааны түлшний нөөцийг тооцоолох – хадгалах түлшний хэмжээг тогтоохдоо өмнөх тасалдлын түүх, цаг агаар, газарзүйн нөхцөл, нийлүүлэлтийн тасалдал зэрэг хүчин зүйлсийг харгалзан үзнэ. Хэрэв хууль, журамд тодорхой хэмжээг заагаагүй бол эмнэлэг өөрөө тохируулах боломжтой. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь цахилгаан, ус, эмнэлгийн хий зэрэг чухал инженерийн шугам сүлжээний нөөцийн бэлэн байдал болон тасралтгүй ажиллагааг хангана. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэг нь ундны ус, цахилгааны нөөц эх үүсвэрийн найдвартай байдал, чанарыг жилд нэгээс доошгүй удаа шалгаж, үнэлэх ба үр дүнг баримтжуулна. Б |

**Шалгуур 7.15**

Эмнэлгийн усны чанарт хариуцсан ажилтан эсвэл эрх бүхий байгууллага тогтмол хяналт тавина.

**Агуулга**

Усны чанар нь эмнэлгийн хяналтаас гадуурх хүчин зүйлийн нөлөөгөөр хурдан өөрчлөлтөнд орох хандлагатай байдаг. Усны чанар нь шүдний эмчилгээ, гемодиализ зэрэг эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээний үйл явцад чухал үзүүлэлт тул эмнэлгийн хувьд усны чанарыг хадгалах, хянах нь чухал юм. Тиймээс усны чанарыг хянах, хадгалах үйл явцыг бий болгож, усны чанарыг аюултай гэж тогтоогдвол арга хэмжээ авч хэрэгжүүлнэ. Усны чанарыг шинжлэх хэсэг, шинжлэгдэхүүний тоог эмнэлэг өөрийн эрсдэлийн үнэлгээнд үндэслэн тогтоодог.

Ундны ус болон/эсвэл ундны бус усыг тогтмол шинжилдэг. Шинжилгээний давтамжийг дараах хүчин зүйлсэд үндэслэн тодорхойлдог:

- Хууль, тушаал
- Усны эх үүсвэрийн нөхцөл байдал
- Усны чанарын асуудалтай холбоот

Шинжилгээг эмнэлзүйн лабораторийн ажилтнууд гэх мэт эмнэлэгт томилогдсон ажилтнууд, эсвэл гадны нийгмийн эрүүл мэндийн байгууллага, усны менежментийн байгууллага, эсвэл шинжилгээ хийх чадвартай гэж үзсэн бусад байгууллагууд хийдэг. Мэргэшсэн эмнэлгийн ажилтнууд, гадны байгууллагууд эсвэл бусад мэргэшсэн хүмүүс хийсэн ч гэсэн шинжилгээг хийж, баримтжуулсан эсэхийг баталгаажуулах нь эмнэлгийн үүрэг юм.

Усны чанарын шинжилгээнээс гадна эмнэлгийн халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр болон усны чанартай холбоотой өвчтөнд үзүүлэх сөрөг нөлөөний талаарх мэдээллээс зөвлөмжийн дагуу *E. coli* болон *Legionella* зэрэг бактерийн бохирдол, өсөлтийн эрсдэлийг урьдчилан сэргийлэх, бууруулахад чиглэгддэг. Эдгээр мэдээллийн эх сурвалжууд нь бактерийн бохирдол, өсөлтийн эрсдэлийг бууруулах шаардлагатай урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ авах шаардлагатай эсэхийг тодорхойлоход тусалдаг. Ус бол шүдний эмчилгээний чухал үзүүлэлт. Шүдний үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгүүд шүдний эмчилгээ, ажилбарт ашигладаг усны аюулгүй байдлыг хангах арга хэмжээ авдаг. Үүнд шүдний тасгийн усны хоолойг цэвэрлэх, шалгах талаар үйлдвэрлэгчийн зааврыг дагаж мөрдөх зэрэг орно. Эмнэлэг шүдний эмч, ажилтнуудыг сургаж, шүдний тасгийн усны хоолойг цэвэрлэх, шалгах шаардлага, журмыг ойлгож байгаа эсэхийг баталгаажуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Усны чанарыг хууль тогтоомж, усны эх үүсвэрийн нөхцөл байдалд үндэслэн төвлөрсөн усан хангамжтай бол жилд 1 удаа, гадаргын усан хангамжтай бол 6 сард 1 удаа шалгаж, үнэлнэ. Үр дүнг баримтжуулна. Б |
| | **3** | Усан дах бактерийн өсөлт, бохирдлын эрсдэлийг бууруулах, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Шүдний төхөөрөмжийн ус дамжуулах хоолойг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу цэвэрлэж, шалгаж, үнэлэх ба үр дүнг баримтжуулна. Б |
| **Шалгуур 7.16**<br>Гемодиализийн усны физик, химийн чанар, эндотоксин, бактерийн бохирдлыг усны чанарын болон халдварын сэргийлэлт, хяналтын стандартын дагуу шалгаж, үнэлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Гемодиализ хийлгэж буй өвчтөнүүд халдварын эрсдэл болон сөрөг үр дагаварт илүү өртөмтгий байж болзошгүй тул усны чанар нь гемодиализийг аюулгүй, үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд чухал үүрэгтэй. Гемодиализ хийх үйл явц, журам нь усны чанар, халдварын сэргийлэлт, хяналтын арга хэмжээний талаархи салбарын стандарт, мэргэжлийн удирдамжийг чанд дагаж мөрдөх ёстой (жишээлбэл, Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг хөгжүүлэх холбоо (AAMI)). Үүнд гемодиализд ашигладаг усны шинжилгээ багтана, гэхдээ үүгээр хязгаарлагдахгүй.<br>бактерийн өсөлт, эндотоксиныг сард дор хаяж нэг удаа, хүнцэл, хүнд металл зэрэг химийн бодис болон бусад бохирдуулагчийг жилд дор хаяж нэг удаа шинжилгээнд хамруулахыг нотолгоонд суурилсан удирдамж болон бусад байгууллагын стандартын дагуу диализийн эмчилгээний өмнө болон үеэр хийх ёстой. Мөн салбарын стандарт болон мэргэжлийн удирдамжид шаардлагатай бол диализийн аппарат /урвуу осмос систем/ шүүлтүүрийг ашиглахаас өмнө болон дараа усны шинжлэгдэхүүнийг цуглуулж, шинжлэх нь чухал.<br>Энэ нь хангамжийн ус бохирдоогүй, усны чанарын стандартыг хангасан, тоног төхөөрөмж болон урвуу осмос систем нь хүлээгдэж буй ёсоор ажиллаж байгаа эсэхийг баталгаажуулах зорилготой юм. Гемодиализийн үйлчилгээнд усны чанарыг хангалттай байлгах, халдварын эрсдлийг бууруулах бусад арга хэмжээнд дараах зүйлс орно:<br>Усан хангамжийн системийг тогтмол халдваргүйжүүлэх, гемодиализийн машиныг туршиж шалгах. Усан хангамжийн системийг халдваргүйжүүлэх давтамж нь системийн загвар, хоолой доторх бактерийн био хальс үүсэхийг зогсооход шаардлагатай урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ зэрэг янз бүрийн хүчин зүйлээс хамаарч өөр өөр байдаг. Усны чанарын шинжилгээний болон эмчилгээний үр дүнг баримтжуулна.<br>Эмнэлэг нь үзүүлж буй тусламж үйлчилгээнээс хамааран диализаторын дахин боловсруулах журмыг тогтоож, хэрэгжүүлдэг.<br>Хэрэв эмнэлэгт усны чанарын асуудал гарвал өвчтөний аюулгүй байдлыг хангахын зэрэгцээ асуудлыг шийдвэрлэх арга хэмжээ авна. Жишээлбэл, усны чанарын асуудлаас хамааран эмнэлэг асуудлыг шийдвэрлэх хүртэл тодорхой үйлчилгээг хязгаарлах эсвэл өөр усны эх үүсвэрийг ашиглах шаардлагатай болж магадгүй юм. Асуудлыг шийдвэрлэж, усны чанарын хяналтаар усны аюулгүй байдал баталгаажсаны дараа эмнэлэг өвчтөний тусламж үйлчилгээг үргэлжлүүлнэ. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Гемодиализийн усны чанар, халдвараас сэргийлэх арга хэмжээг үйлдвэрлэгчийн болон мэргэжлийн стандарт, зааврын дагуу хэрэгжүүлнэ. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Гемодиализийн усыг эмчилгээний өмнө болон явцад стандарт, зааврын дагуу шалгаж, сар бүр бактери/эндотоксин, жилд нэг удаа химийн бохирдлыг үнэлж баримтжуулна. Б |
| | **3** | Гемодиализийн ус түгээх системийг тогтмол халдваргүйжүүлнэ. Б |
| | **4** | Гемодиализийн аппаратыг ашиглагдаж байгаа эсэхээс үл хамааран жилд нэг удаа шалгаж, үнэлж, үр дүнг баримтжуулнаБ |

**Шалгуур 7.17**

Эмнэлэг нь агаар сэлгэлтийн системийн инженерийн хяналтыг ашиглан халдварын эрсдэлийг бууруулна.

**Агуулга**

Эерэг ба сөрөг даралттай агааржуулалтын систем, лабораторийн биоаюулгүйн татагч шүүгээ, хөргөгч, аяга таваг, гал тогооны хэрэгслийг халдваргүйжүүлэх ус халаагчид термостат суурилуулах зэрэг инженерийн хяналтууд нь орчны стандарт, хяналт нь эмнэлгийн доторх эрүүл ахуйг сахих, халдварын эрсдлийг бууруулахад хэрхэн хувь нэмэр оруулж байгаагийн жишээ юм. Эерэг даралтын агааржуулалтын системийг хамгийн өндөр түвшний цэвэр байдал шаардлагатай эмнэлгийн хамгаалалттай бүсэд ашигладаг. Жишээлбэл, мэс заслын өрөө, ариутгасан агуулахын хэсэг, дархлаа суларсан өвчтөнүүдийн тасаг гэх мэт.

Эерэг даралтын агааржуулалтын систем нь тухайн бүсээс гадуур агаарыг гадагшлуулах замаар бичил биетнийг хүрээлэн буй орчинд нэвтрүүлэх боломжийг багасгадаг. Эмнэлэг нь эерэг даралтын агааржуулалтын системийг ашиглах, засвар үйлчилгээ хийхтэй холбоотой хууль тогтоомж, журам, мэргэжлийн стандартыг дагаж мөрддөг.

Бичил биетний өсөлтөөс урьдчилан сэргийлэх, угаах, халдваргүйжүүлэх, ариутгах журмыг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхийн тулд ус, уурын зохих температур шаардлагатай.

Эмнэлгийн удирдлага усаар дамжих халдварын магадлалыг багасгахын тулд ус, уурын зохих температурыг тодорхойлоход хууль тогтоомж, журам, мэргэжлийн удирдамжийг ашигладаг.

Цаашилбал, эмнэлгийн удирдлага угаах, халдваргүйжүүлэх, ариутгах үйл явцыг үр дүнтэй явуулахын тулд ус, уурыг зохих хугацаанд шаардлагатай температурт хүргэхийг баталгаажуулдаг.

Жишээлбэл, аяга таваг угаахад тохиромжтой усны температур, автоклавт ариутгахад тохиромжтой уурын температур гэх мэт.

Эмнэлэг доторх агаарын чанарыг хадгалахын тулд агаарын урсгал, агааржуулалтын систем, чийгшлийн хяналтыг ажиллуулж, засвар үйлчилгээ хийдэг.

Үүнд халаалт, агааржуулалт, агааржуулагч (HVAC) системийг өвчтөн, ажилтан, эмнэлэгт ирсэн иргэд халдвар авах эрсдлийг хамгийн бага байлгах байдлаар засвар үйлчилгээ хийх зэрэг орно. Агаар дуслын бохирдол, ерөнхий агааржуулалт болон цэвэрлэгээний явцад тархаж болно.

Агаарын урсгал, агааржуулалтын системийг засвар үйлчилгээ хийх нь энэ эрсдэлийг бууруулж чадна. Ашиглалт, засвар үйлчилгээг хууль тогтоомж, дүрэм журам, мэргэжлийн удирдамжийн дагуу гүйцэтгэдэг бөгөөд агааржуулалт орох, гарах цэг,

| | | |
|---|---|---|
| сэнс, шүүлтүүр, сарниулагч, суваг, чийгшүүлэгчийг зохих ёсоор засвар үйлчилгээ хийх зэрэг орно. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хууль, журам, стандартын дагуу агааржуулалтын сөрөг, эерэг даралтын системийг ажиллуулж, засвар үйлчилгээ хийдэг байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь хууль, журам, стандартын дагуу ус, уур, бусад төхөөрөмжийн хэмийн хяналтыг хийж, засвар үйлчилгээ хийдэг байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь халдварын эрсдэлийг бууруулахын тулд агаарын урсгал, агааржуулалтын систем, чийгшлийг хянаж, засвар үйлчилгээ хийдэг байна. |
| **Онцгой байдал ба гамшгийн удирдлага** | | |
| **Шалгуур 7.18**<br>Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшиг, ослын үеийн хариу арга хэмжээний төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлж, үнэлдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшиг нь эмнэлгийн үйл ажиллагаанд шууд нөлөөлж, өвчтөний тусламж үйлчилгээний хэсгүүдэд хохирол учруулдаг. Газар хөдлөлт, цунами, террорист халдлага гэх мэт шалтгаанаар ажилтнууд ажилдаа ирж чадахгүй тохиолдолд эмнэлгүүд онцгой байдал, гамшгийн үеийн төлөвлөгөөг боловсруулж, хэрэгжүүлж, хариу арга хэмжээ авахад чиглэгддэг. Энэхүү төлөвлөгөөг боловсруулах нь эмнэлгийн бүсэд тохиолдож болзошгүй онцгой байдал, гамшгийн үед (жишээлбэл, газар хөдлөлт, хар салхи, үер, хөрсний гулсалт, дэлбэрэлт гэх мэт) эмнэлэгт үзүүлэх нөлөөллийг тодорхойлохоос эхэлдэг. Жишээлбэл, хар салхи, цунамигийн үед эргийн бүсэд байрлах байгууламжид ихээхэн хохирол учруулах магадлалтай. Дайн болон террорист халдлага нь аливаа эмнэлгийн хувьд болзошгүй үйл явдал юм.<br>Энэхүү төлөвлөгөөнд дараах зүйлсийг тусгасан байна:<br>• Харилцаа холбоо<br>• Нөөц ба хөрөнгө<br>• Аюулгүй байдал ба хамгаалалт<br>• Ажилтнуудын үүрэг хариуцлага<br>• Инженер шугам сүлжээ, дэд бүтцийн менежмент<br>• Өвчтөний эмнэлзүйн болон дэмжих тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үйл ажиллагаа<br>Эмнэлэг нь онцгой байдал болон гамшгийн үед нийгэмд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг. Онцгой байдал болон гамшгийн үед болон дараа нь үйл ажиллагаагаа хэвийн үргэлжлүүлэхийн тулд эмнэлгийн барилгын хийцийн болон хийцийн бус хязгаарлалтыг үнэлж, тодорхойлох нь чухал.<br>Тухайн бүс нутагт гарах магадлалтай онцгой байдал болон гамшгийн үед барилга байгууламжид хэрхэн хариу арга хэмжээ авахыг тодорхойлох нь нүүлгэн шилжүүлэх төлөвлөгөө боловсруулах, барилгын сайжруулалтын чухал бүсийг тодорхойлоход чухал ач холбогдолтой. Барилга байгууламжийн хийцийн үзүүлэлтийг үнэлэхэд | | |

| | | |
|---|---|---|
| барилгын зураг төсөл, материалын төрөл, барилгын даацын системийн бүрэлдэхүүн хэсгүүд, тухайлбал суурь, багана, дам нуруу, хана, шал зэргийг харгалзан үзнэ. Мөн барилгын байршлыг бүтцийн үзүүлэлт гэж үздэг (жишээлбэл, бусад барилгатай ойр байх, үерийн бүсэд байрших, бусад эрсдэл). Хийцийн бус үзүүлэлтийн үнэлгээнд ачаалал даахгүй барилгын элементүүд (дээвэр, тааз, цонх, хаалга гэх мэт), эмнэлгийн яаралтай тусламжийн орц, инженерийн шугам сүлжээ (цахилгаан, сантехник, хог хаягдлыг зайлуулах, галын хамгаалалт гэх мэт), эмнэлгийн болон лабораторийн тоног төхөөрөмж, эмнэлгийн аюулгүй ажиллагаанд зайлшгүй шаардлагатай бусад бүтцийн бус үзүүлэлтүүд багтана.<br>Хийцийн болон хийцийн бус үзүүлэлтийг хоёуланг нь үнэлснээр эмнэлгийн барилгын дутагдалтай талыг тодорхойлж, тэдгээрийг шийдвэрлэж, эмнэлгийн аюулгүй байдлыг хангах бэлэн байдлыг сайжруулах төлөвлөгөө боловсруулна. Энэ нь эмнэлгүүдэд онцгой байдал, гамшгийн үед шаардлагатай стратегиа төлөвлөхөд тусалдаг. Жишээлбэл, газар хөдлөлт зэрэг байгалийн гамшиг нь ус, цахилгаан хангамжид хэрхэн нөлөөлөх магадлалтай вэ? Газар хөдлөлт нь зам хаагдсан эсвэл ажилтан болон тэдний гэр бүлийн гишүүд ч бас хохирогч болсон тохиолдолд ажилтнууд гамшгийн хариу авах арга хэмжээнд оролцох боломжгүй болдог. Ийм тохиолдолд ажилтнууд ирж чадахгүй үед өвчтөний тусламж үйлчилгээг хангах, дэмжих нэмэлт нөөцийг тодорхойлж, төлөвлөх шаардлагатай. Түүнчлэн, эмнэлгүүд нийгэмд гүйцэтгэх үүргээ тодорхой болгох шаардлагатай. Жишээлбэл, онцгой байдал, гамшгийн үед ямар нөөц бололцоо олгох, ямар харилцаа холбооны аргыг ашиглах вэ? гэх мэт зүйлүүдийг тодорхой болгоно.<br>Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшгийн үеийн төлөвлөгөөг дотооддоо жил бүр, орон нутгийн хэмжээний туршилтын нэг хэсэг болгон эсвэл жилийн турш төлөвлөгөөний гол үзүүлэлтүүдийг туршиж үнэлдэг байна.<br>Хэрэв эмнэлэг үнэхээр онцгой байдал, гамшиг тохиолдож, төлөвлөгөөгөө хэрэгжүүлж, үйл явдлын дараах зохих ёсны хяналт шалгалт хийвэл энэ нөхцөл байдал нь жилийн туршилт, шалгалт болно. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшиг, ослын үеийн хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөнд дараах зүйлийг тусган хэрэгжилтийг хангаж ажиллана. Үүнд:<br>• Аюул, заналхийлэл, тохиолдлын төрөл, магадлал, үр дагаврыг тодорхойлох<br>• Барилга хийцийн болон хийцийн бус эрсдэлийг тодорхойлж, гамшиг, ослын үед эмнэлэг хэрхэн ажиллахыг тодорхойлох<br>• Цахилгаан, усны нөөц эх үүсвэрийг төлөвлөх<br>• Эмнэлгийн гүйцэтгэх үүргийг тодорхойлох<br>• Мэдээлэл, харилцаа холбоог тодорхойлох<br>• Нөөцийг удирдах<br>• Эмнэлзүйн үйл ажиллагааг удирдах<br>• Ажилтнуудын үүрэг хариуцлагыг тодорхойлж, хуваарилах (ажилтны гэрээт ажилтан, нийлүүлэгч, бусад эмнэлэгийн тодорхойлсон хүмүүсийг багтаана) |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Ажилтны хувийн үүрэг хариуцлага (гэр бүл, үр хүүхэд г.м) нь эмнэлгийн өвчтөнд тусламж үзүүлэх үүрэгтэй зөрчилдөх үед онцгой байдал, гамшгийн нөхцөл байдлыг удирдах |
| | **2** | Эмнэлэг өөрийн газарзүйн байршлыг харгалзан тохиолдож болох гадаад, дотоод гамшиг, ослын үеийн эрсдэлийг тодорхойлж, үнэлсэн байна. Б |
| | **3** | Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшиг, ослын үеийн хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөг жил бүр шинэчилэн баталж хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **4** | Гамшгийн үеийн дадлага сургуулилалтыг хийж, сайжруулах арга хэмжээ авдаг байна. |
| **Шаргуур 7.19**<br>Эмнэлэг нь дэлхий нийтийг хамарсан халдварт өвчин илэрсэн үед хариу арга хэмжээ авах төлөвлөгөөг боловсруулж, хэрэгжүүлж, үнэлдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Газарзүйн байршлаасаа хамааран бүс нутгийн онцгой байдал, гамшгаас гадна эмнэлэг нь дэлхийн нийтийг хамарсан халдварт өвчний үед хариу арга хэмжээ, тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөтэй байна.<br>Нийгмийн даяаршил нь COVID-19 цар тахлын үед ажиглагдсан шиг халдварт өвчин хил дамнасан хурдацтай тархах боломжийг нэмэгдүүлдэг. COVID-19 цар тахлын үед эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний урьд өмнө байгаагүй өндөр эрэлт хэрэгцээтэй тулгарч, COVID-19 хямралыг шийдвэрлэхийн тулд хурдан хугацаанд дэгдэлтийн үеийн тусламж үйлчилгээний төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх шаардлагатай болсон. Дэлхий даяар халдварт өвчний дэгдэлтэд үр дүнтэй хариу арга хэмжээ авахын тулд эмнэлгүүд эдгээр шинээр гарч ирж буй халдварт өвчнийг удирдах хөтөлбөрүүдийг боловсруулж байна.<br>Эмнэлэг нь эрүүл мэндийн агентлагуудын тархвар судлалын хэлтэстэй хамтран ажиллах хэрэгтэй.<br>Цар тахлын үед зохих хариу арга хэмжээ авах боломжтой эсэхийг баталгаажуулахын тулд дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг үнэлэдэг байна. Шаардлагатай бол орон нутгийн болон эрх бүхий байгууллагууд үнэлгээнд оролцоно. Жишээлбэл, олон нийтийн хэмжээнд хариу арга хэмжээ авах дадлага сургуулилт, үндэсний эрүүл мэндийн байгууллагуудын удирдсан сургалт, семинарт оролцох зэрэг орно. Хэрэв эмнэлэг дэгдэлтийн талаар мэдээлж, хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөг хэрэгжүүлж, дэгдэлтийн дараах зохих ёсны хяналт шалгалт хийсэн тхиолдолд жилийн үнэлгээтэй дүйцэх болно. Жил бүрийн үнэлгээний дараа эсвэл бодит дэгдэлтийн дараа хяналт, шалгалт нь дахин үнэлгээ хийх шаардлагатай доголдолтой үйл явцыг тодорхойлж чадна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь дэлхий нийтийг хамарсан халдварт өвчин илэрсэн үед хариу арга хэмжээ авах төлөвлөгөөнд дараах зүйлсийг тусгана. Үүнд:<br>• Шинэ болон дахин сэргэж буй халдварт өвчний үеийн хариу арга хэмжээг идэвхжүүлэх үйл явц |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Дотоод болон гадаад мэдээлэл, харилцаа, холбооны урсгал<br>• Ажилтнуудын үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлох, хуваарилах<br>• Хувийн хамгаалалтын хэрэгсэл болон чухал нөөцийг ханган нийлүүлэх бусад эх үүсвэрийг тодорхойлох |
| | **2** | Эмнэлэг нь үйл ажиллагааг тасралтгүй явуулах хүний нөөцийн төлөвлөгөөтэй байна. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь өвчтөн хүлээн авах хэсгийг тодорхойлж, бусад хэсгээр нэвтрэхийг хязгаарлах журамтай байна. Б |
| | **4** | Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг жилд нэг удаа үнэлж, шаардлагатай тохиолдолд холбогдох мэргэжлийн байгууллага, ажилтантай хамтарсан сургуулилалт хийнэ. Б |
| | **5** | Үнэлгээний үр дүнд сайжруулах арга хэмжээг боловсруулж хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **6** | Эмнэлэг нь халдварт өвчтэй олон тооны өвчтөн гэнэт ирэх үеийн үйл ажиллагааг төлөвлөж, хэрэгжүүлнэ. |

**Барилга угсралт ба засвар шинэчлэлт**

**Шалгуур 7.20**

Эмнэлэг нь барилга угсралт, засвар шинэчлэлт, нураалт, эсвэл өвчтөний тусламж үйлчилгээнд нөлөөлөхүйц урсгал засварын ажлыг төлөвлөхдөө 'Барилгын ажлын өмнөх эрсдэлийн үнэлгээг хийнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэгт барилга угсралт, засвар шинэчлэлт, нураалт, засвар үйлчилгээний ажил нь байгууллагын бүх хүмүүст тэр дундаа өвчтөнүүд хамгийн их нөлөөнд өртдөг.

Жишээлбэл, эдгээр үйл ажиллагаатай холбоотой дуу чимээ, чичиргээ нь өвчтөний тав тухыг алдагдуулж, тоос шороо, үнэр нь агаарын чанарыг өөрчилж, өвчтөний амьсгалын эрхтэн тогтолцоонд сөргөөр нөлөөлдөг. Эмнэлгийн өвчтөн, ажилчид, эмнэлгээр ирсэн иргэд, бие даасан аж ахуйн нэгжүүд болон бусад оролцогч талуудад учирч болзошгүй эрсдэл нь барилга угсралт, засвар, нураалт, засвар үйлчилгээний ажлын цар хүрээ, өвчтөний тусламж үйлчилгээ, дэд бүтэц, байгууламжид үзүүлэх нөлөөллөөс хамаарна.

Жишээлбэл, эмнэлгийн хийтэй холбоотой засвар үйлчилгээний ажил нь өвчтөний тусламж үйлчилгээнд нөлөөлж байгаа бол ажилтны машины зогсоолыг шинэчлэх нь өвчтөнд нөлөө үзүүлэхгүй байж болно.

Эмнэлгийн хэмжээнд хийгдэж буй нураалт, барилга угсралт, шинэчлэлт, урсгал засвар үйлчилгээний төслүүд нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын томоохон эрсдэл учруулдаг.

Барилгын талбай дээрх тоос шороо, хог хаягдал болон бусад аюултай материалд өртөх нь халдвар дамжих боломжтой бөгөөд ажилтан, өвчтөн, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдалд аюул учруулж болзошгүй.

Барилга угсралт, шинэчлэлт, нураалтын ажил, өвчтөний тусламж үйлчилгээд нөлөөлөх засвар үйлчилгээний үйл ажиллагаатай холбоотой эрсдлийг үнэлэхийн

| | | |
|---|---|---|
| тулд ажлын зураг төсөл, зохион байгуулалт, байгууламжийн инженерийн шугам сүлжээ, байгууламжийн хамгаалалт/аюулгүй байдал, халдварын сэргийлэлт, хяналт, галын аюулгүй байдал, цэвэрлэгээ үйлчилгээ, мэдээллийн технологийн үйлчилгээ, эмнэлзүйн тасаг, үйлчилгээний төлөөлөгчдийг оролцуулан холбогдох алба, нэгжийг оролцуулна. Засвар шинэчлэлтийн ажлын үргэлжлэх хугацаанд барилгын өмнөх эрсдэлийн үнэлгээ (PCRA) -нд тулгуурлан эрсдэлийг үнэлдэг.<br>Эрсдэлийг цогцоор нь үнэлсэнээр өвчтөний тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд үзүүлэх нөлөөллийг багасгах төлөвлөгөө боловсруулах, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэдэг.<br>Жишээлбэл, галын аюулгүй байдлын эрсдэл тодорхойлогдсон тохиолдолд галын эрсдэлийг бууруулах, аюулгүй нүүлгэн шилжүүлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. Цаашилбал, эмнэлэг нь гэрээт гүйцэтгэгчдийн дүрэм журмыг дагаж мөрдөж байгааг хянаж, хэрэгжүүлж, бүртгэдэг. Эрсдэлийн үнэлгээний нэг хэсэг бол барилгын ажлаас үүдэлтэй өвчтөний халдвар авах эрсдлийг Халдвар Хяналтын Эрсдэлийн Үнэлгээ (ICRA)-аар үнэлдэг. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь барилга угсралт, засвар шинэчлэлт, нураалт, эсвэл өвчтөний тусламж үйлчилгээнд нөлөөлөхүйц урсгал засварын ажлыг төлөвлөхдөө 'Барилгын ажлын өмнөх эрсдэлийн үнэлгээнд дараах зүйлсийг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Агаарын чанар<br>• Халдварын сэргийлэлт, хяналт<br>• Инженерийн шугам сүлжээ, дэд бүтэц<br>• Дуу шуугиан<br>• Доргио, чичиргээ<br>• Аюултай материал, хог хаягдал<br>• Галын аюулгүй байдал<br>• Аюулгүй байдал<br>• Хамгаалалт<br>• Яаралтай тусламж авах орц, гарц, хүрэх замын тэмдэглэгээ<br>• Тусламж, үйлчилгээнд нөлөөлөх бусад эрсдэл |
| | **2** | Эрсдэлийн үнэлгээнд үндэслэн арга хэмжээ авдаг байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь гэрээгээр ажил гүйцэтгэгч талд эмнэлгийн дагаж мөрдөх журмыг хэрэгжүүлж байгаад хяналт тавьж, хэрэгжилтийг хангуулж, баримтжуулна. Ⓑ |

# БҮЛЭГ 8. ЗАСАГЛАЛ, МАНЛАЙЛАЛ, УДИРДЛАГА

## Тойм

Эмнэлгийн засаглал, манлайлал, удирдлагын тогтолцоог зөв удирдах нь санамсаргүй байдлаас урьдчилан сэргийлэх, удирдлагын хяналттай, төлөвлөлттэй, хариуцлагатай үйл ажиллагаа явуулах, өвчтөн ба эмнэлгийн ажилтны аюулгүй байдлыг хангах зорилготой. Эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг дараах гурван чиглэлд явуулснаар эмнэлгийг нэг хүний үзэмжээр бус тогтолцооны хувьд удирдаж чадна. Үүнд:

1. Засаглал (Governance) нь эмнэлгийн үйл ажиллагааны хариуцлагын тогтолцоо болон удирдлагын хяналтын нэгдсэн бүтэц юм. Эмнэлгийн засаглал нь чиг үүрэг, хариуцлагын дараах түвшинтэй байна. Үүнд:
   - Засаглах дээд байгууллага эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанаас ангид байж стратегийн шийдвэр гаргах дээд эрх мэдэл бүхий бие даасан бүтэц бөгөөд эмнэлгийн үйл ажиллагааны эцсийн хариуцлагыг хүлээнэ. Энэ байгууллага эмнэлгийн дүрмийг батлах, гүйцэтгэх удирдлагыг томилох, чөлөөлнө.
   - Гүйцэтгэх удирдлага нь эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулахаар засаглалын дээд байгууллагаас сонгогдсон нэг хүн (эмнэлгийн дарга, захирал, ерөнхий захирал) эсхүл баг (менежментийн баг) байж болно. Гүйцэтгэх удирдлага чанартай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай бүхий л нөөцийг (санхүү, хүний нөөц, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж г.м) гаргаж, ажилтны гаргасан санал, санаачлагыг онцгойлон дэмжиж, үнэлэх тогтолцоо бүрдүүлж хариуцлага хүлээх үүрэгтэй. Зарим эмнэлгүүдэд эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагын шийдвэр гаргах явцад дэмжлэг үзүүлэх, хамтын удирдлагын зарчмыг хэрэгжүүлэхээр захирлын зөвлөл, удирдлагын зөвлөл  гэх бүтцийг ажиллуулдаг. Энэ зөвлөл нь “засаглалын дээд удирдлага” биш, харин гүйцэтгэх удирдлагын түвшний бүтэц юм.
   - Удирдлагын багт эмнэлзүйн болон сувилахуйн тусламж, үйлчилгээ, эрсдэл, чанар, аюулгүй байдал, санхүү, мэдээлэл, хүний нөөц, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, инженерийн бүтэц зэрэг хангамж хариуцсан дарга, орлогч дарга, дэд захирал, албадын дарга нар багтдаг. Мөн халдварын сэргийлэлт, хяналт, эрсдэл, чанар, аюулгүй байдал, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, сургалт эрдэм шинжилгээ зэрэг бусад чиглэлээр зохион байгуулагдсан хороо, зөвлөл, баг, мэргэжилтнүүд багтдаг. Хэлтэс гэх мэт өөр өөр зохион байгуулалтын бүтэцтэй том эмнэлгүүдэд эмнэлгийн удирдлагад эдгээр хэлтсийн удирдагчид багтаж болно.
   - Тасаг, нэгж, албадын удирдлага эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний өдөр тутмын үйл ажиллагааг зохицуулах, хүн төвтэй тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг зохион байгуулах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн эмнэлзүйн зааврын дагуу тусламж, үйлчилгээ чанартай, цаг хугацаандаа хийгдэж байгаа эсэхийг үнэлэх, хянах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг мэргэшүүлэх, чадавхжуулах,

ажлын гүйцэтгэлийг үнэлэх, байгууллагын менежментийг үр дүнтэй, үр ашигтай зохион байгуулах чухал үүрэг, хариуцлагыг хүлээнэ.

2. Манлайлал (leadership) нь эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагын үүрэг, хариуцлагын тогтолцоо юм. Эмнэлгийн хэмжээнд аюулгүй байдлын соёлыг төлөвшүүлэх, ажилтнууд аливаа тохиолдол, асуудлыг нуухгүйгээр мэдээлэх орчныг бүрдүүлэх, тасаг, нэгж, албадын үйл ажиллагааны уялдаа холбоог хангах, өвчтөний тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг бүрдүүлнэ. Эмнэлгийн удирдлага ажилтан бүрийн үүрэг хариуцлага, эрх мэдлийг тодорхойлон тэдний хоорондын хамтын ажиллагааг уялдуулж, зохицуулахаас удирдлагын манлайлал эхлэнэ. Ингэснээр тусламж, үйлчилгээ улам бүр нэгдмэл, харилцан хамааралтай болдог. Гүйцэтгэх удирдлага байгууллагын хэмжээнд чанарын удирдлага болон тасралтгүй сайжруулалтын бүхий л үйл ажиллагааг зохион байгуулснаар асуудлыг цаг хугацаа алдалгүй шийдвэрлэх, ажилтанд хариуцлага тооцохоос илүүтэй тогтолцооны өөрчлөлтүүдийг хийж эцсийн дүндээ тусламж, үйлчилгээний чанар сайжрах, өвчтөний сэтгэл ханамж дээшлэх, ажилтан тогтвортой ажиллах боломжийг бүрдүүлнэ. Эмнэлгийн үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулж буй хүнд эрх мэдэл болон хариуцлага аль аль нь бий. Удирдагч хувь хүний хувьд мөн эмнэлгийн удирдлагын багийн хамт мөрдөгдөж буй хууль тогтоомж, дүрмийг сахих, ард иргэдийн өмнө байгууллагынхаа хүлээсэн үүргийг биелүүлэх бүх хариуцлагыг хүлээж байдаг.
3. Удирдлага (direction) нь эмнэлгийн ирээдүйн чиг хандлага, бодлогын чиглэлийг тодорхойлно. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний төрөл, түвшин, хамрах хүрээг тодорхойлсноор цаашдын хөгжлийн төлөвийг тогтооно. Үүний хүрээнд эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилгыг ажилтан бүрд ойлгомжтойгоор тогтоож хүн амын эрэлт хэрэгцээнд нийцсэн стратегийн болон үйл ажиллагааны төлөвлөлтийг хийж хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлгийн засаглалын дээд нэгж 8.1 шаардлага, гүйцэтгэх удирдлага 8.2 шаардлага, удирдлагын баг 8.3-8.12 шаардлага, тасаг, нэгжийн удирдлагууд 8.13-8.20 шаардлагуудыг хариуцах үүрэгтэй.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| | |
|---|---|
| **Засаглалын дээд байгууллагын үүрэг, хариуцлага** | |
| **8.1** | Эмнэлгийн засаглалын дээд байгууллагын эрх мэдэл, үүрэг хариуцлагыг хууль, бодлого, журам эсвэл үүнтэй адилтгах баримт бичигт тодорхойлсон байна. |
| **Гүйцэтгэх удирдлагын үүрэг, хариуцлага** | |
| **8.2** | Гүйцэтгэх удирдлага эмнэлгийн үйл ажиллагааг удирдах, холбогдох хууль, дүрэм журмыг дагаж мөрдөх үүрэгтэй. |
| **Удирдлагын багийн үүрэг, хариуцлага** | |

| | |
|---|---|
| **8.3** | Эмнэлэг удирдлагын багийг тодорхойлсон байх ба баг нь эмнэлгийн эрхэм зорилгыг тодорхойлж түүнийг биτелүүлэхэд шаардлагатай хөтөлбөр, бодлогыг боловсруулан хэрэгжүүлэх үүрэгтэй. |
| **8.4** | Удирдлагын баг өвчтөний эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээний чиглэлийг тодорхойлж, үйл ажиллагааг төлөвлөн хэрэгжүүлэх ба мэдээллээр хангаж ажиллана. |
| **8.5** | Удирдлагын баг эмнэлгийн хэмжээнд үр дүнтэй харилцааг хангаж ажиллана. |
| **Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын манлайлал** | |
| **8.6** | Эмнэлгийн удирдлага чанартай тусламж, үйлчилгээний болон өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах хөтөлбөр/төлөвлөгөөг гаргаж, тасралтгүй сайжруулан, үр дүнтэй хэрэгжүүлдэг байна. |
| **8.7** | Эмнэлгийн удирдлага чанарын тасралтгүй сайжруулалт, өвчтөний аюулгүй байдлын мэдээллийг удирдлагын дээд нэгж болон эмнэлгийн ажилтнуудад тогтмол мэдээлдэг байна. |
| **8.8** | Эмнэлгийн удирдлага эмнэлгийн хэмжээнд нэн шаардлагатай гэж үзсэн үйл явцыг үнэлэх, чанарыг сайжруулах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж үр дүнг тооцдог байна. |
| **Гэрээ ба нөөцийн удирдлага** | |
| **8.9** | Эмнэлгийн удирдлага гэрээг нягтлах, сонгох, хянах ба шаардлагатай тохиолдолд гэрээний хэрэгжилт, биелэлтийг хянах үүрэгтэй. |
| **8.10** | Эмнэлгийн удирдлага нь гэрээт, зөвлөх болон хөндлөнгийн эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн мэргэшлийн ур чадварыг баталгаажуулж, тухайн эмнэлэгт тусламж үйлчилгээ үзүүлэх албан ёсны зөвшөөрөл (privilege) олгоно. |
| **8.11** | Эмнэлгийн удирдлага нь нөөцтэй холбоотой шийдвэр гаргахдаа өвчтөний аюулгүй байдал, тусламж, үйлчилгээний чанарт үзүүлэх нөлөөллийг тооцсон мэдээллийг ашиглана. |
| **8.12** | Эмнэлгийн удирдлага гэмтэлтэй, хуурамч, ариун байдал алдагдсан бараа, бүтээгдэхүүн нийлүүлэгдэх, хангалт тасалдахаас сэргийлсэн тогтолцоог бүрдүүлэн ажиллана. |
| **Тасаг, нэгжийн удирдлагын үүрэг, хариуцлага** | |
| **8.13** | Эмнэлэг нь тасаг, нэгжийн бүтэц, тусламж, үйлчилгээний чиглэлийг тодорхойлсон байна. |
| **8.14** | Тасаг/нэгжийн удирдлага эмнэлгийн хэмжээнд сайжруулах, тэргүүлэх чиглэлийн үйл ажиллагаанд оролцох ба харьяалах тасаг, нэгждээ өвчтөний тусламж, үйлчилгээг хянах, сайжруулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг байна. |
| **8.15** | Тасаг/нэгжийн удирдлага тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг сайжруулахдаа эмнэлзүйн заавар, удирдамж, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг хэрэглэдэг байна. |

| | |
|---|---|
| **Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй** | |
| **8.16** | Эмнэлгийн удирдлага тусламж, үйлчилгээг эмнэлгийн үндсэн чиг үүрэг, санхүү, ёс зүй, хууль эрх зүйн хэм хэмжээнд үзүүлэх ба өвчтөн, тэдний эрхийг хамгаалах шийдвэр гаргадаг, ёс зүйтэй соёлыг дэмжсэн тогтолцоо бүрдүүлэн ажилладаг байна. |
| **8.17** | Эмнэлгийн удирдлага эмнэлгийн хэмжээнд чанар, аюулгүй байдлын соёлыг бий болгож, төлөвшүүлнэ. |
| **8.18** | Эмнэлэг аюулгүй, найдвартай ажлын байрыг бий болгохын тулд ажлын байран дахь хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийг хэрэгжүүлдэг байна. |
| **Эрүүл мэндийн мэргэжилтний сургалт** | |
| **8.19** | Эмнэлгийн удирдлага сургалтын үйл ажиллагааг зохион байгуулах албан ёсны шийдвэр гаргаж, шаардлагатай нөөцөөр хангана. |
| **Судалгаа** | |
| **8.20** | Эмнэлгийн удирдлага хүнийг оролцуулсан судалгааны үйл ажиллагааг хууль тогтоомж, ёс зүйн хэм хэмжээнд нийцүүлэн явуулах бодлогыг баталж, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлнэ. |

## ШААРДЛАГА, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| **Засаглалын дээд удирдлагын үүрэг, хариуцлага** |
|---|
| **Шалгуур 8.1**<br>Эмнэлгийн засаглалын бүтэц, эрх мэдэл, үүрэг хариуцлагыг байгууллагын дүрэм, журам, холбогдох баримт бичигт тодорхой зааж баталгаажуулна. |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн засаглах дээд байгууллага өмчлөлийн хэлбэрээс хамаарч төлөөлөн удирдах зөвлөл (ТУЗ), үүсгэн байгуулагч, эсвэл төрийн захиргааны төв байгууллага (Эрүүл мэндийн, Хууль зүй, дотоод хэргийн, Боловсрол, шинжлэх ухааны, Батлан хамгаалах, Зам тээврийн хөгжлийн яам болон ШШГЕГ) байна. Мөн орон нутгийн өмчит эмнэлгүүдийн хувьд аймаг, нийслэлийн Засаг даргын Тамгын газар, Эрүүл мэндийн газар нь засаглах чиг үүргийг хэрэгжүүлдэг. Хөгжиж буй орнуудад ТУЗ-д иргэд, олон нийтээс төлөөлөл оролцуулах ба эрүүл мэндийн салбарын мэдлэгтэй, олон талт төлөөллөөс бүрдсэн баг (гүйцэтгэх удирдлага, тасаг, нэгжийн удирдлагын төлөөлөл, олон нийт, хувьцаа эзэмшигч) бүрдүүлдэг.<br>Засаглалын дээд байгууллагаас гаргасан аливаа шийдвэр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ, өдөр тутмын үйл ажиллагаанд шууд нөлөө үзүүлнэ. Засаглалын дээд байгууллага эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлага, тэдний багийн үйл ажиллагааг үнэлэхдээ үйл ажиллагааны үр дүн стратеги төлөвлөлттэй уялдаж байгаа эсэх, мөн хүлээлтэд хэр нийцэж байгаа эсэх, эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилгод хүрэхүйц ахиц дэвшил, сайжрал гарсан эсэх, байгууллагын болон хувь хүний гүйцэтгэлд хяналт, үнэлгээ хийдэг эсэхийг үнэлдэг. Шаардлагатай бол стратеги |

| | | |
|---|---|---|
| төлөвлөлтийг дахин өөрчлөх эсэхийг шийдвэрлэнэ. Зөвлөлийн хуралдаанаар дараах чиг үүргийн асуудлыг хэлэлцэнэ. Үүнд:<br>• Эмнэлгийн дүрмийг батлах, гүйцэтгэх удирдлагыг томилох, чөлөөлөх, гүйцэтгэлийг үнэлэх;<br>• Тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын бодлого, стратегийн төлөвлөлтийг чиглүүлэх;<br>• Санхүүгийн болон бусад нөөцийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний үндсэн шийдвэр гаргах;<br>• Хууль тогтоомжийн нийцлийг хангах, эрсдэлийн удирдлагын тогтолцоонд хяналт тавих.<br>Эмнэлгийн засаглалын бүтэц, зохион байгуулалт, үүрэг, хариуцлагыг харуулсан зураглалыг гаргасан байх ба албан ёсны баримт бичигт үүрэг, хариуцлагыг тусгаж баталгаажуулсан байна. Баримт бичигт дараах агуулгыг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Эмнэлгийн эрхэм зорилгыг тодорхой хугацаанд шинэчлэн батлуулсан байх ба олон нийтэд мэдэгддэг байх;<br>• Эмнэлгийн стратеги болон үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд шаардлагатай бодлого, журмыг баталдаг байх;<br>• Эрүүл мэндийн ажилтны сургалт болон судалгаанд оролцох нөхцлүүдийг баталгаажуулдаг байх ба эдгээр хөтөлбөрийн чанарт хяналт тавих;<br>• Хөрөнгө оруулалтын болон үйл ажиллагааны төсөв, бусад нөөцийг баталгаажуулдаг, нөөцөөр хангадаг байх;<br>• Эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг томилох, үнэлэх;<br>• Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын үзүүлэлтүүдийг тогтмол хянах хариуцлагын тогтолцоотой байх ба үр дүнд үндэслэн шийдвэр гаргадаг байна.<br>Олон улсад төрийн, хувийн, цэргийн болон их сургуулийн эмнэлгүүдийн засаглалын хэлбэр олон янз байдаг ч чанар, аюулгүй байдлын нэгдсэн стандартаар дамжуулан хариуцлагын тогтолцоог жигд бүрдүүлэхэд голлон анхаардаг. ТУЗ-ийн бүтэцгүй эмнэлгүүдийг яам болон орон нутгийн захиргааны байгууллага шууд хариуцаж байгаа нь засаглалын чиг үүргийн давхардал үүсгэх, хариуцлагын зааг ялгааг тодорхойгүй болгох эрсдэлд оруулдаг. Энэ нь тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг стратегийн түвшинд сайжруулах, эрсдэлийг бууруулах үйл явцад засаглах дээд байгууллагын бодит оролцоог хязгаарлах сөрөг нөлөөтэй. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн засаглах дээд удирдлагын бүтэц, эрх мэдэл, хүлээх хариуцлагыг байгууллагын дүрэм, бодлого, журам болон холбогдох баримт бичигт тодорхой тусгаж, засаглалыг хэрэгжүүлэх эрх бүхий этгээдийг албан ёсоор тодорхойлсон байна. Б |
| | **2** | Дээд удирдлага тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой эд хөрөнгийн, үйл ажиллагааны төсвийг баталсан байх ба эмнэлгийн эрхэм зорилгыг биелүүлэхэд шаардагдах нөөцөөр хангана. |
| | **3** | Дээд удирдлага нь эрүүл мэндийн ажилтны мэргэжлийн боловсрол, мэдлэг, ур чадварыг сайжруулах, судалгаанд оролцоход шаардлагатай нөөцийг хангах, чиглүүлэх, энэ |

| | | |
|---|---|---|
| | | чиглэлээр хэрэгжүүлсэн хөтөлбөр, үйл ажиллагааны чанарт хяналт тавина. |
| | **4** | Дээд удирдлага холбогдох хууль, журмын дагуу гүйцэтгэх удирдлагыг сонгон шалгаруулах, томилох бөгөөд түүний үйл ажиллагааг жил бүр үнэлж дүгнэн шийдвэрлэсэн баримттай байна. Б |
| | **5** | Эмнэлэг нь дээд ба гүйцэтгэх удирдлагын эрх мэдлийг хэзээ, хэрхэн шилжүүлэхийг тодорхойлсон бодлогын баримттай байна. Б |

**Гүйцэтгэх удирдлагын үүрэг, хариуцлага**

**Шалгуур 8.2**

Гүйцэтгэх удирдлага эмнэлгийн үйл ажиллагааг бүрэн удирдан, зохион байгуулахдаа холбогдох хууль тогтоомж, журмыг дагаж мөрдөх ба аливаа асуудалд хариуцлага хүлээж ажиллана.

**Агуулга**

Эмнэлгийн засаглалын дээд удирдлага урьдчилан тогтоосон албан тушаалын тодорхойлолт, шаардлагын дагуу хууль, журмын хүрээнд гүйцэтгэх удирдлагыг сонгон шалгаруулах/томилсон байна. Гүйцэтгэх удирдлага (гүйцэтгэх/ерөнхий захирал/дарга) эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг удирдан чиглүүлж тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангахад голлон анхаарч ажиллах үүрэг хүлээдэг. Эмнэлэг үр ашиг, үр нөлөөтэйгээр эрхэм зорилгоо биелүүлэхэд удирдлагын үр нөлөөтэй манлайлал нэн чухал. Гүйцэтгэх удирдлага дараах чиглэлд үйл ажиллагаа явуулна. Үүнд:

- Стратегийн удирдлага ба төлөвлөлт: Гүйцэтгэх удирдлага тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээ, шаардлага, өмнөх жилүүдийн гүйцэтгэл, алсын хараа, эрхэм зорилгод чиглэсэн өгөгдөл, мэдээлэл, нотолгоонд үндэслэн нөөцийн хуваарилалтыг хийж санхүүгийн тогтвортой байдлыг ханган ажиллах үүрэгтэй. Эмнэлгийн төсвийг батлуулах, зарцуулалтад хяналт тавих, шаардлагатай тоног, төхөөрөмж, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж бодисоор тасралтгүй, жигд хангана. Шинэ тоног төхөөрөмж, аппаратын хангалтаас гадна ажиллаж байгаа аппарат, тоног төхөөрөмжийн төлөвлөгөөт болон явцын засвар үйлчилгээ, программ хангамж, гадаад, дотоод хяналтын төсвийг батлан тасралтгүй ажиллах нөхцлөөр хангасан байна. Засаглалын дээд удирдлагаас баталсан журам, дүрэм болон салбарын хууль, тогтоомжийг нийт ажилтан мөрдөж байгаа эсэхийг баталгаажуулах эцсийн үүргийг гүйцэтгэх удирдлага хүлээнэ.
- Тусламж, үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдал: Гүйцэтгэх удирдлага үүргээ хэрэгжүүлэхдээ зөвхөн "тушаал өгөх" биш, харин "Чанарын тогтолцоо" хэвийн ажиллах нөхцөлийг хангах үндсэн хариуцлагатай. Гүйцэтгэх удирдлага байгууллагын хэмжээнд өвчтөний аюулгүй байдлыг дээдлэн ажиллах, тохиолдлыг мэдээлэх, бүртгэх, дүн шинжилгээ хийх, “шударга” соёлыг түгээн дэлгэрүүлэх, тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулах ажилтны санал санаачлагыг бодитоор дэмжин үр дүнтэй ажиллана. Энэ хүрээнд ажиллахдаа эмнэлзүйн хяналт, эрсдэл ба чанарын

удирдлага, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг санаачлах, хэрэгжүүлэх, хяналт тавих, эмчилгээ, үйлчилгээний бүхий л шатанд эмнэлзүйн болон стандарт ажиллагааны зааврын хэрэгжилтэнд хяналт тавих, эмнэлгийн алдаа, ноцтой тохиолдлыг бодитоор бууруулах арга хэмжээг үр дүнтэйгээр зохион байгуулна.

- Хүний нөөцийн удирдлага: Эмнэлгийг мэргэшсэн ажилтнаар тогтмол хангахдаа шаардлагатай ур чадвар бүхий эмч, сувилагч, мэргэжилтнүүдийг сонгон шалгаруулж авах, тэднийг тогтвор суурьшилтай ажиллуулах нөхцлийг бүрдүүлнэ.
- Хууль тогтоомжийн нийцэл, тайлагналт: Эмнэлгийн үйл ажиллагааг холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журам болон эмнэлзүйн стандарт, заавар, стандарт ажиллагааны зааварт нийцүүлэх, хэрэгжилтийг ханган ажиллуулна. Гүйцэтгэх удирдлага тусламж үйлчилгээний гүйцэтгэл, ур дүн, санхүүгийн тайлан, тусламж, үйлчилгээний чанарын үзүүлэлт, эрсдэлийн дүн шинжилгээг засаглалын дээд удирдлагад тогтмол тайлагнана.
- Үр дүнтэй харилцаа ба ёс зүй: Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээнд оролцогч гадаад, дотоод талуудтай харилцах, мэдээлэл солилцох урсгалаа тодорхой болгож тэдэнд хууль тогтоомж, журмын дагуу хүссэн мэдээллийг өгөх арга зам, хэлбэр, давтамжийг тогтоосон байна. Эмнэлгийн ажилтан бүр ёс зүйн дүрмийг мөрдөх, ашиг сонирхлын зөрчлөөс сэргийлэх орчныг бүрдүүлэн ажиллана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Гүйцэтгэх удирдлагын боловсрол, туршлага нь албан тушаалын тодорхойлолтод заасан шаардлагад нийцсэн байна. |
| | **2** | Гүйцэтгэх удирдлага эмнэлгийн бодлого, стратегийн төлөвлөгөө, төсвийг засаглалын дээд удирдлагад санал болгож батлуулна. |
| | **3** | Гүйцэтгэх удирдлага эмнэлгийн батлагдсан бодлого, алсын хараа, эрхэм зорилгыг тогтвортой хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Гүйцэтгэх удирдлага холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журмын хэрэгжилтийг хангаж ажиллах ба хариуцлага хүлээнэ. |
| | **5** | Гүйцэтгэх удирдлага хяналт шалгалтын болон захиргааны байгууллага бусад оролцогч талуудаас ирүүлсэн аливаа албан бичигт хариу өгнө. |

**Удирдлагын багийн үүрэг, хариуцлага**

**Шалгуур 8.3**
Удирдлагын багийг тодорхойлсон байх ба баг нь эмнэлгийн эрхэм зорилгыг тодорхойлж түүнийг биелүүлэхэд шаардлагатай бодлого, хөтөлбөр, төлөвлөлтийг боловсруулан үр дүнтэй хэрэгжүүлэх үүрэгтэй.

**Агуулга**
Эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлага засаглалын дээд нэгжээс томилогдон үүрэг, хариуцлага хүлээн ажилладаг ч гэсэн эмнэлгийн удирдлагын багийн бусад гишүүдийг сонгож хамтран ажиллаж байгаа тул эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилгыг биелүүлэхэд хамтын хариуцлага хүлээнэ. Эмнэлгийн удирдлагын багт дээд түвшний удирдлагууд (гүйцэтгэх удирдлага, эмнэлзүй болон үйл ажиллагаа,

сувилахуй, чанар, эрсдэл, хүний нөөц, санхүү, нөөц хариуцсан удирдлага, тасаг, нэгжийн дарга/эрхлэгч) орж хамтран ажиллаж байгууллагын үнэт зүйлийг төлөвшүүлэхэд багаараа оролцоно. Удирдлагын баг эмнэлгийн эрхэм зорилгыг биелүүлэхэд шаардлагатай хөтөлбөр, бодлого, тусламж, үйлчилгээг төлөвлөн ажиллахдаа хамтдаа, уялдаа холбоотой ажиллана. Удирдлагын багт албан ёсны удирдлагуудаас гадна нөлөө бүхий ахлах мэргэжилтнүүд багтаж болох бөгөөд тэд эмнэлгийн бодлогыг хэрэгжүүлэхэд багаар ажиллах үүрэгтэй. Эмнэлгийн удирдлагууд зохион байгуулалтын болон санхүүгийн шийдвэр гаргах эрх бүхий албан тушаалтнууд учраас алсын хараа, эрхэм зорилгод хүрэх төсөв, хөрөнгө оруулалтыг батлах, олон чиг үүргийн тасаг, нэгж, албадын уялдааг хангах, ажилтан бүрт байгууллагын үнэт зүйлийг ойлгуулж манлайлан ажилладаг.

Удирдлагын баг байгууллагынхаа оршин тогтнох үндэс, ирээдүйн чиг хандлагыг тодорхойлохдоо байгууллагын гадаад, дотоод орчны шинжилгээ хийж алсын болон ойрын ирээдүйд хүрэх зорилго, зорилтуудыг тодорхойлно.

Эмнэлгийн удирдлага зөвхөн "тушаал өгөх" биш, харин эмнэлгийнхээ эрхэм зорилгыг амьдрал дээр хэрэгжүүлэх "тоглоомын дүрэм" буюу бодлого, журмуудыг өөрсдөө гардан боловсруулах хариуцлагыг хүлээнэ. Үүний тулд эрхэм зорилго бодлого, журмын уялдааг хангах, эдгээр баримт бичгийг удирдлагын баг хамтдаа боловсруулж, хянах, нөөцийн эх үүсвэр, хэмжээг тогтоох ба албан бичгийн нэгдсэн загвар, арга зүйгээр хангана.

Эмнэлгийн удирдлагууд бодлого, хууль тогтоомж, журам, заавар, стандартад тогтмол хяналт тавих, нөөцөөр тасралтгүй, жигд хангах, асуудлын шалтгааныг шийдвэрлэх замаар хэрэгжилтийг хангана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Удирдлагын баг эмнэлгийн эрхэм зорилго, алсын хараа, зорилтуудыг тодорхойлох үүрэгтэй. |
| | **2** | Удирдлагын баг эмнэлгийн эрхэм зорилгыг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай бодлого, журмыг боловсруулан хэрэгжүүлэх үүрэгтэй. |
| | **3** | Удирдлагын баг эмнэлгийн бодлого, хууль, журмын хэрэгжилтийг хангаж ажиллана. |

**Шалгуур 8.4**

Удирдлагын баг өвчтөний эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээний төрөл, чиглэлийг тодорхойлж, үйл ажиллагааг төлөвлөн хэрэгжүүлэх ба оролцогч талуудыг мэдээллээр хангаж ажиллана.

**Агуулга**

Эмнэлгийн удирдагчид хүн амын эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн, эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилготой уялдсан стратегийн төлөвлөгөөг биелүүлэхэд чиглэсэн, тусламж, үйлчилгээ хүртэж буй хүмүүсийн хүлээлтэд нийцсэн тусламж үйлчилгээний төрөл, чиглэлийг тодорхойлсон байна. Эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээний цар хүрээ, тоо хэмжээ, давтамж, өвчний хүндрэл, түвэгтэй байдал зэргийг харгалзан төлөвлөдөг байна. Мөн орон нутаг, хөрш зэргэлдээ эмнэлгүүд, бүс нутаг, олон улсын хэмжээнд тулгамдсан эрүүл мэндийн асуудлыг шийдвэрлэхэд оролцдог байна. Эмнэлэг нийгмийн хариуцлагын хүрээнд эрхэм

| | | |
|---|---|---|
| зорилгод нийцэж байвал нийтийн эрүүл мэнд, гамшгаас хамгаалах үйл ажиллагаанд манлайлж оролцох үүрэг хүлээнэ.<br>Удирдлага тусламж, үйлчилгээг нэгмэл байдлаар хүргэхэд чиглэсэн бодлого, журмаар удирдан чиглүүлэх ба ажил, амралтын өдөр, өдөр, оройн ээлж харгалзахгүй тусламж, үйлчилгээ жигд явагдах нөхцлөөр ханган ажиллана. Удирдлагын багийн төлөвлөлтийн нэг чухал хэсэг бол олон тасаг, нэгжид үзүүлж буй ижил төстэй тусламж, үйлчилгээ ижил түвшинд үзүүлэх нөхцлийг бүрдүүлэх бөгөөд өөрөөр хэлбэл өвчтөн эмнэлгийн аль тасаг, нэгжид үйлчлүүлэхээс үл хамааран ижил чанартай тусламж авах, эмнэлэгт стандарт, зааврын хэрэгжилт жигд байх тухай ойлголт юм.<br>Эмнэлэг өөрийн үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл, өвчний хүндийн зэрэгт (acuity) тохирсон мэргэшсэн хүний нөөц, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж бодис, тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг хангаж нөөцийг зөв зохистой хуваарилах, нэн яаралтай зохицуулалт хийх тогтолцоотой байна.<br>Удирдлагын багийн хамтран боловсруулсан бодлого, журам нь холбогдох хууль тогтоомж, дүрэм журамд нийцсэн байна. Өвчтөний тусламж үйлчилгээ нэгмэл байх нь нөөцийг үр ашигтай ашиглах боломжийг бүрдүүлж, эмнэлгийн хэмжээнд ижил төстэй тусламж үйлчилгээний үр дүнг үнэлэх боломжийг олгодог.<br>Удирдлагын баг тусламж үйлчилгээг төлөвлөхдөө үйлчлэх хүрээний иргэд, олон нийт, өвчлөлийн бүтэц, хүн амын судалгааг үндэслэн тусламж, үйлчилгээний талаарх олон нийтийн эрэлт, хэрэгцээг тогтоох, тусламж үйлчилгээнд оролцогч талуудтай байнгын харилцаа тогтоох ажлыг төлөвлөнө. Харилцаа холбоог хувь хүмүүст шууд хүргэх, эсвэл олон нийтийн хэвлэл мэдээлэл, олон нийтийн байгууллага, гуравдагч этгээдээр дамжуулан хийж болно. Иргэд олон нийт, лавлагаа мэдээлэл хүссэн харилцагч талуудад үйлчилгээний төрөл, чиглэл, ажиллах цагийн хуваарь, тусламж, үйлчилгээ авах үйл явц болон үйлчилгээний чанарын талаарх мэдээлэл багтана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Удирдлагын баг эмнэлгийн эрхэм зорилго, өвчтөний эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн, эмнэлгээс үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний чиглэл, төрлийг тасаг, нэгжийн эрхлэгч/дарга нартай хамтран тодорхойлж, төлөвлөнө. |
| | **2** | Удирдлагын баг тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний талаарх мэдээллийг оролцогч талууд, иргэдэд хүргэх зорилгоор тогтмол харилцаа холбоотой ажиллана. |
| | **3** | Удирдлагын баг тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалтай холбоотой өгөгдөл, мэдээллээр сувилахуйн мэргэжилтнүүд, эмнэлзүйн бус болон менежментийн бусад ажилтнууд, өвчтөн, тэдний ар гэр, гадны сонирхогч талуудад тасралтгүй хангаж, мэдээллийг хүргэнэ. |
| | **4** | Удирдлагын баг тусламж, үйлчилгээний нэгдмэл байдлыг (ижил түвшний тусламж) хангахын тулд дараах чиглэлээр журам боловсруулан хэрэгжүүлдэг байна. Үүнд: |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Эмнэлэг нь өвчтөний яаралтай, хойшлуулашгүй тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх ба шаардлагатай бол зохих шатлалын эмнэлэгт шилжүүлэх эсхүл илгээнэ.<br>• Яаралтай болон хойшлуулашгүй тусламж, эмчилгээ үзүүлэх мэргэшсэн мэргэжилтний хүртээмж нь долоо хоногийн аль ч өдөр, өдрийн аль ч цагт ижил түвшинд байхаар эмнэлгийн үйл ажиллагааг зохион байгуулдаг байна.<br>• Эмнэлэг өөрийн үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл, өвчний хүндийн зэрэгт тохирсон мэргэшсэн хүний нөөц, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж бодис, тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг хангаж нөөцийг зөв зохистой хуваарилах, нэн яаралтай зохицуулалтын үйл явцтай байна.<br>• Удирдлага нь тусламж, үйлчилгээг нэгмэл байдлаар хүргэхэд чиглэсэн бодлого, журмаар чиглүүлэх бөгөөд өвчтөнд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээ, түүний цар хүрээ, түвшин нь эмнэлгийн хэмжээнд ижил байна. Ⓑ |

**Шалгуур 8.5**

Удирдлагын баг эмнэлгийн хэмжээнд үр дүнтэй мэдээлэл солилцох тогтолцоог бүрдүүлж ажиллана.

**Агуулга**

Эмнэлгийн үйл ажиллагаа дотооддоо эмч, эмнэлгийн ажилтан, өвчтөн түүний гэр бүлийн гишүүд, удирдлага, эмнэлзүйн бус бусад нэгжийн ажилтнууд гадна талдаа бусад байгууллага, хувь хүний хооронд мэдээлэл солилцох харилцаан дээр тогтдог. Удирдлагын баг мэдээллийг солилцох бус үр дүнтэй солилцох тогтолцоог бүрдүүлэх үүрэг хүлээх ба илгээж буй талын мэдээллийг цаг хугацаандаа, бүрэн хүлээж авч ойлгох, илгээгчийн зорилго биелэхийг “мэдээллийг “үр дүн”-тэй солилцсон гэж үзнэ. Мэдээллийг солилцоход нэг талаас илгээгч нөгөө талаас хүлээн авагч заавал байна. Эмнэлгийн хэмжээнд үр дүнтэй мэдээлэл солилцох үйл явц байнга алдагддаг бөгөөд нөлөөлөх хэд хэдэн хүчин зүйл бий. Эмч, эмнэлгийн ажилтны анагаах ухааны мэдлэг, үг хэллэг, нэр томъёо, нэг өвчтөний тусламж, үйлчилгээнд нарийн төвөгтэй мэдлэг шаардсан, хамтын ажиллагаа бүхий олон тасаг, нэгж, мэргэжилтэн оролцох, ажилтан бүрийн эмнэлзүйн харилцааны ач холбогдлын талаарх ойлголт, албан тушаалын зэрэг, ажлын туршлагын ялгаа, байгууллагын соёл өвчтөний хэл, сонсгол, харилцааны бэрхшээл зэрэг хүчин зүйл нөлөөлнө. Мэдээллийг үр дүнтэй солилцохын тулд мэдээллийн үе шат бүрд анхаарал хандуулж тогтолцоо тогтмол ажиллаж байгааг үнэлдэг байна. Мэдээлэл дамжуулах үе шатыг дурдвал:

- Мэдээллийг боловсруулан бэлтгэх. Мэдээллийн агуулга хэнд, ямар зорилгоор хүргэж байгаа, мэдээлэл илгээгч ямар хариу хүсэж байгаагаас хамаарч олон хэлбэртэй байж болно. Хүлээн авагч талын мэдээллийн хэрэгцээг судалдаг байна.
- Мэдээллийг хувиргах. Хүлээн авагч ямар мэдээлэл авах, ойлгох чадамж, харилцааны хэлбэр, мэдээлэл товч эсхүл дэлгэрэнгүй байх эсэх, шийдвэр

| | | |
|---|---|---|
| | | гаргахад шаардлагатай нэмэлт мэдээлэл, эх үүсвэр хэрэгтэй эсэхийг харгалзана.<br>▪ Мэдээлэл дамжуулах сувгийг сонгох. Эмнэлэг мэдээллийг аман (авиа, аялга, дуудлага, этгээд үг, хар ярианы хэл, хэв маяг, дэс дараалал), аман бус (үйл хөдлөл, биеийн хэлэмж, дохио, хувийн орон зай, цаг хугацаа), харааны (зураг, дүрслэл, график, тэмдэг, тэмдэглэгээ, лого, өнгө, хэлбэр), бичгийн (албан бичгийн загвар, өвчний түүх, хяналтын хуудас, дүгнэлт) аль хэлбэрээр өгвөл хамгийн зохистой болохыг тодорхойлно. Мэдээлэл хүлээн авагчид хамгийн зөв, хурдан ойлгуулж чадах сувгийг сонгоно.<br>▪ Мэдээллийг хувиргах. Мэдээллийг илгээхээс өмнө илгээсэн мэдээллийг хүлээн авч чадах эсэх, түүнийг хэрэглэж чадах эсэхийг (цаас, цахим, апликейшн, мессеж, зураг, бичлэг) зайлшгүй баталгаажуулдаг байна.<br>▪ Мэдээллийг хүлээн авч ойлгох. Илгээгч ямар хүсэл зорилгоор илгээж байгааг ойлгох, мэдээллийг боловсруулах, дүгнэх ба хүлээн авагч нь илгээгчийн мэдээллийг бүрэн ойлгож байвал үр дүнтэй харилцаа үүслээ гэж үзнэ.<br>▪ Эргэх холбоо. Мэдээллийг хүлээн авагч мэдээллийг эргэлзээгүй, цаг хугацаандаа, бүрэн гүйцэд хүлээн авсан эсэх, нэмэлт тайлбаргүйгээр мэдээллийг ойлгож чадсан эсэхийг тогтоож мэдээллийг солилцох үйл явцад байнга сайжруулалт хийнэ.<br>Эмнэлэг нь албан бичиг хэргийн журам, стандартын дагуу нийт ажилтанд мэдээллийг цаг хугацаанд нь бүрэн дамжуулах ба ажилтан шинээр гарсан, өөрчлөгдсөн мэдээллийг олж авах хялбар байх, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх явцдаа ажлын байранд мэдээллийг лавлаж болох нөхцлөөр хангана.<br>Өвчтөний эмнэлзүйн мэдээллийг ажилтан, тасаг нэгж болон эмнэлэг хооронд алдаагүй, шуурхай солилцохын тулд олон улсын практикт хүлээн зөвшөөрөгдсөн стандарт загваруудыг (жишээ нь: SBAR бүтэцтэй харилцаа, Read-back буюу эргэж унших, Closed-loop буюу эргэх холбоот харилцаа, Huddle буюу богино хугацааны шуурхай зөвлөгөөн, хяналтын хуудас г.м) ашигладаг. Эдгээр аргууд нь мэдээлэл дамжуулах явцад гарах эрсдэлийг бууруулж, тусламж үйлчилгээний залгамж холбоог хангахад шийдвэрлэх үүрэг гүйцэтгэдэг. Мэдээлэл солилцоход гарч байгаа эгзэгтэй цэгийг (ээлж солилцох, амилуулах тусламж үзүүлэх, шилжүүлэх, ачаалал ихсэх, эмнэлгээс гарах үе, дуу чимээ, хөл хөдөлгөөн их орчин) олж сайжруулалт хийхийг эмнэлгийг удирдлага хариуцан ажиллаж хэрэгжүүлнэ. |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Удирдлагын баг эмнэлгийн хэмжээнд холбогдох мэдээллийг шуурхай, хүртээмжтэй дамжуулах тогтолцоог бүрдүүлж, хэрэгжилтийг хангаж ажиллана. |
| | **2** | Удирдлагын баг эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус тасаг, нэгжийн хооронд мөн ажилтан нэг бүрийн хооронд үр дүнтэй харилцах тогтолцоог бүрдүүлж, хэрэгжилтийг хангаж ажиллана. |
| | **3** | Эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилго, зорилт, бодлого болон төлөвлөгөөг ажилтнуудад мэдээлэх тогтолцоотой, ажилтан мэддэг байна. |
| **Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын манлайлал** | | |

**Шалгуур 8.6**

Удирдлагын баг тусламж, үйлчилгээний чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах хөтөлбөрийг гаргаж, тасралтгүй хөгжүүлэн, үр дүнтэй хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний явцад өвчтөний аюулгүй байдал алдагдаж, хохирол амсаж буй тоо баримтууд дэлхий нийтийн хэмжээнд түгшүүртэй түвшинд байна. ДЭМБ-ын 2023 оны тайланд 10 өвчтөн тутмын 1 эмнэлгийн тусламж авахдаа ямар нэгэн байдлаар хохирдог, жилд 3 сая хүн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой амь насаа алдаж байгаагын тал хувийг урьдчилан сэргийлэх боломжтой байсныг дурдсан байдаг. Мөн бага, дунд орлоготой орнуудад жилд 134 сая таагүй тохиолдол бүртгэгдэж, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авч байгаа 100 хүн тутмын 4 аюулгүй байдал алдсны улмаас амь насаа алдах өндөр эрсдэлтэй байна. Эмнэлэгт эмийн хэрэглээтэй холбоотой болон халдвар авах тохиолдол хамгийн ихээр бүртгэгдэж эрүүл мэндийн зардал улам өсөж байна. Сүүлийн жилүүдэд өвчтөний эмзэг, хувийн мэдээлэл алдах тохиолдол эмнэлгийн байгууллагад тулгарах болсон. Иймд эмнэлэг тусламж, үйлчилгээний чанар, өвчтөний, ажилтны аюулгүй байдлыг хангах, эрсдэлийг бууруулах, эмнэлгийн алдаанаас сэргийлэх, чанарыг тасралтгүй сайжруулах хөтөлбөрийг боловсруулан, хэрэгжүүлэхийг олон улсын магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнд шаарддаг. Эмнэлгийн удирдлага чанарын төлөөх байгууллагын амлалт, үүрэг хариуцлагыг бий болгох, байнгын дэмжлэг үзүүлж манлайлах үүрэгтэй, чанар, аюулгүй байдлын аливаа асуудалд хариуцлага хүлээнэ. Хөтөлбөр бол жил бүрийн төлөвлөгөө бус чанар, аюулгүй байдлыг тогтмол сайжруулах байнгын тогтолцоо бөгөөд чанар, аюулгүй байдлыг тогтмол сайжруулах арга зам, хүрэх үр дүнг урьдчилан төлөвлөж, баталгаажуулсан зохион байгуулалтын баримт бичиг юм. Хөтөлбөрт эмнэлгийн урт хугацааны бодлого, баг бүрэлдэхүүн, нөөц, дүрэм, журам, хянах үзүүлэлтийг тусгаж баталдаг. Олон улсад эмнэлгүүд магадлан итгэмжлэгдэх хугацаагаараа хөтөлбөрөө шинэчлэх ба хөтөлбөрийн үр дүнг жил бүр үнэлж шаардлагатай өөрчлөлтөө тусгаж байдаг. Хөтөлбөрийг хэрхэн хэрэгжүүлэхээ тухайн жилдээ төлөвлөж биелэлтийг дүгнэнэ. Хөтөлбөрийг засаглалын дээд удирдлагаар батлуулж байгууллагад чанарын соёлыг төлөвшүүлнэ. Удирдлагын баг эмнэлгийн өдөр тутмын эмнэлзүйн болон менежментийг удирдаж чанар, аюулгүй байдлын соёлыг бий болгох, тохиолдол мэдээлэх, дүн шинжилгээ хийх, чанар, аюулгүй байдлын үзүүлэлтийг тогтмол хэмжихэд манлайллыг үзүүлнэ. Эмнэлгийн удирдлага хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг өдөр тутамд хэрхэн удирдан чиглүүлэхдээ чанар, аюулгүй байдлын алба/баг, мэргэжилтэнтэй хамтрах ба хөтөлбөр үр дүнтэй хэрэгжихэд шаардлагатай нөөцөөр эмнэлгийг хангах, нөөцийг үр дүнтэй хуваарилалт хийнэ.

Удирдлагын баг хөтөлбөрийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх зохицуулалт, бүтэц, үйл явцыг эмнэлгийн хэмжээнд хэрэгжүүлнэ. Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг хийхдээ чанарын удирдлагын зөвлөл, хороо, алба/баг, мэргэжилтэн эсвэл байгууллагын бусад бүтэцтэй хамтран хийвэл хяналтын давхардалгүй болох жигд, нэг аргачлалаар үнэлэх (ижил төстэй тасгуудад нийтлэг чанарын үзүүлэлт хэрэглэх), тогтолцооны хэмжээнд шийдвэр гаргахад тустай.

<table>
<tr><td colspan="3">Эрсдэлийг бууруулах, өвчтөнд хохирол учрахаас урьдчилан сэргийлэхийн тулд өвчтөний аюулгүй байдлын ноцтой тохиолдлуудыг мэдээлэх, илрүүлэх, бүртгэх, судлах, дүн шинжилгээ хийх, мөн тогтолцооны үр дүнтэй, тогтвортой сайжруулах тогтолцоог үр дүнтэй хэрэгжүүлэх бодлого, журамтай байна. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд “зэмлэн буруушаахгүй байх зарчим”-ыг хэрэгжүүлэх нь ажилтныг хариуцлагаас чөлөөлөх бус, харин алдаанаас суралцдаг аюулгүй тогтолцоог бүрдүүлэх удирдлагын оновчтой шийдэл юм. Энэхүү хандлага нь гарсан алдааг хувь хүнд бус, тогтолцооны сул тал руу чиглүүлэн засаж, байгууллагын аюулгүй байдлын соёлыг төлөвшүүлэх үндэс суурь болдог.<br>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний явцад ноцтой тохиолдол, алдаа гарахад өвчтөн бие болон сэтгэлээрээ хохирохоос гадна, тухайн үйл явдалд холбогдсон эмнэлгийн мэргэжилтэн сэтгэл зүйн гүн хямралд орж, гэм буруугийн мэдрэмж, дарамтаас үүдэн мэргэжлийн өөртөө итгэх итгэлээ алдах эрсдэлтэй байдаг. Иймээс олон улсын практикт тэднийг 'сэтгэл зүйн дагалдах хохирогч' (second victim) гэж үзэн, тусгайлсан дэмжлэг үзүүлэхийг зөвлөдөг. Удирдлагын баг ноцтой тохиолдолд холбогдсон ажилтныг дэмжихдээ дараах цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлж болно. Үүнд:<br>• Мэргэжил нэгтний дэмжлэг (Peer support): Тусгайлан сургагдсан баг хамт олноор дамжуулан сэтгэл зүйн анхны тусламж, зөвлөгөө өгөх;<br>• Удирдлагын дэмжлэг: Зэмлэн буруушаахгүй байх соёлыг (Just culture) төлөвшүүлж, хувь хүнд бус тогтолцооны алдааг засахад чиглэсэн бодлого хэрэгжүүлэх;<br>• Сэтгэл зүйн мэргэжлийн тусламж: Ажилтанд сэтгэл санаагаа сэргээх түр чөлөө олгох, мэргэжлийн сэтгэл зүйчийн зөвлөгөөнд хамруулах зэрэг багтана.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Удирдлагын баг эмнэлгийн хэмжээнд чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг боловсруулах, хэрэгжүүлэхэд оролцоно.Ⓑ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Удирдлагын баг чанар, аюулгүй байдлын шалгуур үзүүлэлтийг хэмжих, өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийх, өөрчлөлтийг төлөвлөх, сайжруулалтыг тогтвортой хадгалах эмнэлгийн хэмжээний үйл ажиллагааны тогтолцоог сонгож хэрэгжүүлэх бөгөөд ажилтнуудыг чанар сайжруулах арга зүйн сургалтад хамруулна.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Удирдлагын баг хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг өдөр тутмын чиглүүлэх, менежментийг хэрхэн хэрэгжүүлэхийг шийдвэрлэх бөгөөд үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр бүрэн хангана.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Удирдлагын баг чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн нэгдсэн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ, зохицуулалтыг хангах үйл ажиллагааны бүтэц, тогтолцоог хэрэгжүүлнэ.</td></tr>
<tr><td>5</td><td rowspan="2">Удирдлагын баг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой бүх тохиолдлыг зохих журмын дагуу бүртгэх, мэдээлэх, дүн шинжилгээ хийх, сайжруулах үйл ажиллагаа хэрэгжүүлэхийг журамласан байх ба үүнээс ноцтой тохиолдлыг онцгойлон</td></tr>
<tr><td>6</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | тодорхойлж, системийн нарийвчилсан дүн шинжилгээ хийх, удирдлагын багт танилцуулж шийдвэрлүүлдэг байх үйл явцыг тусгайлан тусгасан байна. Б |
| | **7** | Удирдлагын баг тусламж, үйлчилгээний явцад гарсан тохиолдолд холбогдсон эмнэлгийн мэргэжилтэнд дэмжлэг үзүүлэх тогтолцоог бүрдүүлж, хэрэгжилтийг ханган ажиллана. |

**Шалгуур 8.7**

Эмнэлгийн удирдлагууд тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах болон өвчтөний аюулгүй байдлын талаарх мэдээллийг засаглах дээд байгууллага болон нийт ажилтнуудад тайлагнана.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэл, үр ашиг, чанар, аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн үр дүнгийн мэдээллийг засаглалын дээд байгууллагад тогтмол мэдээлэх тогтолцоог бүрдүүлсэн байна. Дээд удирдлага эмнэлгийг бүхэлд нь тоогоор харж стратегийн шийдвэрийг (халдвар нэмэгдэж байвал гарын эрүүл ахуйн хөтөлбөрийг шинэчлэх, ачаалал нэмэгдэж байвал орон тоог нэмэгдүүлэх) гаргадаг. ТУЗ-гүй эмнэлгүүдэд эмнэлгийн үйл ажиллагаа, чанарын үзүүлэлт, тохиолдлыг ЭМЯ, ЭМГ, ЭМХТ-д мэдээлэх, бүртгүүлэх, тайлагнахаас өөр үйл явц юм.

Мэдээллийн дотоод урсгалын хувьд гүйцэтгэх удирдлагын түвшинд захирлуудын зөвлөлд дээр хэлэлцэх, шийдвэр гаргах хувилбар байж болох ч засаглалын дээд байгууллагын үүрэг, хариуцлагад нийцэхгүй. Иймд эмнэлэг үйл ажиллагааг үр ашигтай, чанарын өндөр түвшинд, аюулгүй үзүүлэхийн тулд засаглалын дээд байгууллагыг хууль журмын дагуу зохион байгуулсан байхыг шаарддаг. Засаглалын дээд байгууллага эмнэлгийг мөнгөөр биш чанар, аюулгүй байдлыг ханган ажилласнаар дүгнэдэг соёлыг бүрдүүлнэ.

Засаглалын дээд байгууллага эмнэлгийн чанар ба өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг тодорхой хугацаагаар батлаж, жил бүр шаардлагатай өөрчлөлтүүдийг хийж үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах ба улирал тутам чанарын тайланг хүлээн авч хэлэлцэн шийдвэр гаргана. Тайлан нь ерөнхий шинж чанартай, эсвэл тодорхой эмнэлзүйн үйлчилгээ, өвчтөний бүлэг, эсвэл үйл ажиллагааны аль нэг тал дээр төвлөрсөн байж болно. Иймээс тодорхой хугацааны туршид чанар ба өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн бүх талууд, үүнд ноцтой тохиолдолд хийсэн дүн шинжилгээ хэлэлцүүлгийн журмаар танилцуулагдана. Хэлэлцүүлгийн үр дүнд нэмэлт нөөц хуваарилах зэрэг арга хэмжээ авахаар шийдвэрлэсэн бол эдгээр арга хэмжээг хурлын тэмдэглэлд тусгаж, дараагийн хурал(ууд)-аар дахин хянадаг.

Эмнэлгийн удирдлага чанар ба өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн талаарх мэдээллийг ажилтнуудад мэдээлэх нь нэн чухал юм. Чанарын мэдээллийг мэдээллийн хуудас, мэдээллийн самбар, ажилтнуудын хурал, хүний нөөцийн үйл явц зэрэг үр дүнтэй сувгуудаар дамжуулж болно. Мэдээлэлд өвчтөний аюулгүй байдлын зорилтын хэрэгжилт, үйл явц, таагүй, ноцтой тохиолдлын дүн шинжилгээний үр дүн, чанарын шалгуур үзүүлэлтийг бүс нутаг, ойролцоох аймаг, нийслэлийн эсхүл ижил төстэй эмнэлгүүдтэй харьцуулан мэдээлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| | **1** | Засаглах дээд байгууллага нь чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг жил бүр хянаж, үргэлжлүүлэн мөрдөх эсхүл шинэчлэх эсэхийг баталгаажуулна. |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **2** | Удирдлагын баг засаглах дээд байгууллагад чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын талаарх бичгээр үйлдсэн тайланг улирал, хагас жил, бүтэн жилээр хүргүүлэх бөгөөд тайланд дараах агуулгыг зайлшгүй тусгасан байна:<br>• Тогтолцоо болон үйл ажиллагааны явцад гарсан бүх алдаа, дутагдал;<br>• Ноцтой тохиолдлын тоо болон төрөл, тухайн тохиолдлын талаар өвчтөн болон тэдний гэр бүлд мэдээлэл өгсөн эсэх;<br>• Аюулгүй байдлыг сайжруулах чиглэлээр урьдчилан сэргийлэх болон тохиолдлын хариу арга хэмжээний хүрээнд авч хэрэгжүүлсэн бүх үйл ажиллагаа, түүний хэрэгжилт Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага чанарын сайжруулалт болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн талаарх мэдээллийг нийт ажилтанд тогтмол мэдээлдэг. |
| **Шалгуур 8.8**<br>Удирдлагын баг эмнэлгийн хэмжээнд тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын нэн тэргүүнд сайжруулах үйл явцуудыг тодорхойлж дүн шинжилгээ хийх ба үр дүнг хамтран шийдвэрлэдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг өөрийн бүх үйл явцыг хэмжиж, сайжруулах үйл ажиллагаа зохион байгуулах хүний нөөцийн болон цаг хугацааны боломж байдаггүй тул тэргүүлэх чиглэлийн нэн чухал үйл явцыг сайжруулах тогтолцоотой байна. Эмнэлгийн чанарын тэргүүлэх чиглэлийг зөвхөн Ерөнхий захирал, дарга эсхүл Чанарын албаны дарга ганцаараа шийдэхгүй. Эмчилгээ, сувилгаа, санхүү, аж ахуй хариуцсан бүх удирдлагууд сууж байгаад эмнэлгийнхээ нөөц боломж болон тулгамдсан асуудлыг тал бүрээс нь хэлэлцэж нэгдсэн шийдэлд хүрсэн байна. Удирдлагын баг жил бүр эмнэлгийн ноцтой тохиолдол, гомдол, нас баралт, чанарын шалгуур үзүүлэлт, санхүүгийн өгөгдөл, мэдээлэлд хийсэн дүн шинжилгээнд үндэслэн чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах үйл ажиллагааг эрэмбэлнэ. Эрэмбийг тогтоохдоо нэн тэргүүнд өвчтөний аюулгүй байдал, тусламж үйлчилгээний чанарт нөлөөлөх байдлыг авч үзэх ба тэргүүлэх чиглэлийг тогтоох үйл явцад хэрэгжилт болон үр дүнгийн хувьд хамгийн их хэлбэлзэж (variation) буй тогтолцоо, үйл явцыг сонгодог. Сонгож авсан үйл явцыг хэмжих, дүгнэлт гаргах, сайжруулах, өөрчлөлт хийх нь олон тасаг, нэгжийн хүний нөөц, урсгал, зохион байгуулалтад нөлөөлдөг учир удирдлагын баг хамтран тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах, эмнэлгийн хэмжээний үйл явцыг хэрхэн сайжруулах, оновчтой болгоход төвлөрсөн шийдвэр гаргана. Сайжруулах үйл явцыг сонгохдоо үр дүнд хүрсэн гэдгийг нотлох шалгуур, үр дүнг хэрхэн тооцохоо урьдчилан тодорхойлсон байна. Сайжруулалтын дараах өвчтөнд үзүүлэх үр нөлөө, зарцуулсан нөөц, хөрөнгийг эмнэлэгт оруулсан хөрөнгө оруулалт | | |

| | | |
|---|---|---|
| гэж үздэг. Олон улсад эмнэлгийн удирдлагын багийн “тэргүүлэх чиглэл тогтоох” хурлыг зохион байгуулж удирдлагуудад таалагдсан чиглэлийг бус эрэмбэлэлт тогтоох аргачлал ашиглан эрэмбийг тогтоосон байдаг. Эрэмбэ тогтоохдоо ноцтой тохиолдлын тоо, давтамж, үр нөлөө, гарах ноцтой тохиолдолд зарцуулах зардал зэргийг тооцно. Тэргүүлэх чиглэлийн үйл явцыг сайжруулснаа хэмжих үзүүлэлт (KPI), хянах арга хэрэгслээ (дашборд г.м) сонгох ба зорилтот түвшнээ тодорхойлно. Мөн удирдлагын баг үнэлгээ, сайжруулалтад зарцуулах хөрөнгө, хүний нөөцийг шийдвэрлэнэ. Хамгийн гол нь эмнэлгийн удирдлага өгөгдөлд суурилж, хамтын шийдвэрээр, хамгийн эрсдэлтэй хэсэгтээ нөөцөө төвлөрүүлж чадаж байгаа эсэхийг баталгаажуулах явдал юм.<br>Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний явцад мэс засал болон эм тариатай холбоотой алдаанууд ил харагдах байдал ихтэй, нууцлах боломжгүй байдаг бол оношилгооны алдаа нь олон тасаг, нэгж, мэргэжилтнүүдийг хамарсан тогтолцооны шинжтэй асуудал дагуулдаг. Тиймээс үүнийг эмнэлгийн дээд удирдлагын түвшинд онцгойлон анхаарч, үйл явцыг тасралтгүй сайжруулахыг шаарддаг. Оношилгооны алдааны шалтгаан нь нарийн төвөгтэй бөгөөд зөвхөн нэг ажилтны хийсвэр алдаанаас шалтгаалах нь ховор. Үүнд оношилгооны үйл явцын нарийн төвөгтэй байдал, харилцаа холбоо болон зохион байгуулалтын доголдол, шинжилгээний хариу гээгдэх, тоног төхөөрөмжийн саатал, нарийн мэргэжлийн эмчийн хүртээмж, мэдлэг, туршлага, хандлагө зэрэг олон хүчин зүйл нөлөөлдөг. Оношилгооны ноцтой тохиолдлыг бууруулах, мэдээллийг ажилтан болон тасаг нэгж хооронд алдаагүй, шуурхай солилцохын тулд олон улсын практикт хүлээн зөвшөөрөгдсөн дараах стандарт загваруудыг (жишээ нь: SBAR бүтэцтэй харилцаа, **r**ead-back буюу эргэж унших, closed-loop буюу эргэх холбоот харилцаа, huddle буюу богино хугацааны шуурхай зөвлөгөөн, хяналтын хуудас г.м) ашиглах нь үр дүнтэй байдаг. Эдгээр аргуудаас эргэх холбоот харилцааг хэвшүүлэх нь оношилгооны үйл явцыг дахин загварчлах, өвчтөний оролцоог нэмэгдүүлэх, эмнэлзүйн үр дүнтэй харилцааг бүрдүүлэх, өгөгдөлд суурилсан хяналтын тогтолцоог бий болгох замаар аюулгүй байдлыг хангах гол үндэс болдог. Шинжилгээний хариуг хүлээлгэн өгөхөөс эхлээд үр дүнг тайлбарлах, өвчтөнд ойлгомжтой хэлээр мэдээлэх хүртэлх бүхий л үе шатанд тасаг нэгжүүдийн нягт уялдаа холбоотой ажиллагаа нэн чухал юм. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Удирдлагын баг эмнэлгийн хэмжээнд сайжруулах шаардлагатай тэргүүлэх чиглэлээ хамтын шийдвэрээр тогтоохдоо бодит өгөгдөл, мэдээлэлд үндэслэх бөгөөд тогтолцооны шинжтэй сайжруулалт хийх боломжуудыг тусган тооцдог байна. Б |
| | **2** | Удирдлагын баг нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах асуудлыг эмнэлгийн үйл ажиллагааны үндсэн/тэргүүлэх чиглэл болгон тодорхойлсон байх ба энэ чиглэлийн дагуу үйл явцын үнэлгээ, дүн шинжилгээ хийж нотолгоонд суурилсан арга хэмжээг хэрэгжүүлэн, үр нөлөөг тогтмол хянаж, дахин үнэлгээ хийсэн байна. Б |
| | **3** | Удирдлагын баг оношилгооны алдаанаас сэргийлэх зорилгоор өгөгдөлд суурилсан, эрсдэлд төвлөрсөн үнэлгээг жилд нэгээс доошгүй удаа зохион байгуулахдаа дүрс оношилгоо, лабораторий, |

| | | |
|---|---|---|
| | | эмгэг судлал болон тусламж үйлчилгээний зохион байгуулалт зэрэг үндсэн чиглэлүүдээс хамруулан ажиллана. |
| | **4** | Удирдлагын баг сонгосон оношилгооны чиглэлд үйл явцын үнэлгээ, дүн шинжилгээ хийж оношилгооны алдаанаас сэргийлэх нотолгоонд суурилсан арга хэмжээнүүдийг хэрэгжүүлэх ба үр нөлөөг тогтмол хянаж, шаардлагатай тохиолдолд дахин үнэлгээ хийдэг байна. |

**Шалгуур 8.9**

Эмнэлгийн удирдлага нь үндсэн тусламж, үйлчилгээ болон дэмжих үйлчилгээний гэрээг нягтлах, сонгох, хянах ба шаардлагатай тохиолдолд гэрээний хэрэгжилт, биелэлтийг хариуцна.

**Агуулга**

Эмнэлэг өөрийн үндсэн болон туслах үйлчилгээг гэрээт харилцаа (outsourcing)-аар дамжуулан зохион байгуулснаар давуу талуудыг бий болгодог. Гэрээт үйлчилгээг нэвтрүүлэх нь зөвхөн "ажил даалгах" хэлбэр биш, харин эмнэлгийн байгууллагын үр ашгийг дээшлүүлж, ямар ч нөхцөлд өвчтөний аюулгүй байдал, тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг алдагдуулахгүй байх удирдлагын цогц шийдэл юм. Гэрээт үйлчилгээг нэвтрүүлэх нь дараах давуу талыг олгодог. Үүнд:

1. Үндсэн нөөцийг стратегийн чухал чиглэлд төвлөрүүлэх (Resource optimization): Эмнэлэг нь мэргэшсэн, ур чадвартай мэргэжилтэн, тусгай тоног төхөөрөмж, санхүү чухал нөөцийг өндөр ач холбогдол бүхий оношилгоо, эмчилгээний үндсэн үйл ажиллагаанд төвлөрүүлэх боломж бүрдэнэ. Бусад дэмжих үйлчилгээг (жишээ нь: лабораторийн тусгай шинжилгээ, хоол үйлдвэрлэл, ариутгал, цэвэрлэгээ г.м) мэргэшсэн гадны байгууллагаар гэрээгээр гүйцэтгүүлснээр эмнэлэг өөрийн менежментийн ачааллыг бууруулж, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад гол анхаарлаа хандуулдаг.
2. Онцгой байдлын үеийн бэлэн байдал ба үйлчилгээний тогтвортой байдал (Business continuity): Гэрээт харилцааны тодорхой, эрх зүйн хувьд баталгаажсан тогтолцоото байх нь гэнэтийн ачаалал (халдварт өвчний дэгдэлт, гамшиг осол г.м) болон онцгой байдлын үед эмнэлгийн үйл ажиллагаа сааталгүй үргэлжлэх суурь нөхцөл болдог. Хууль, журмын дагуу бараа, үйлчилгээ худалдан авч буй гэрээт байгууллагаас эрсдэлийн төлөвлөлтийг шаардах, бэлэн байдлын үнэлгээг сонгон шалгаруулалтын нэг шалгуур болгох, урьдчилан бэлтгэсэн “гэрээт” түнштэй байх өөрөөр хэлбэл нөөц төлөвлөгөөтэй байх нь тусламж, үйлчилгээг тасралтгүй хүргэх баталгааг бүрдүүлдэг. Энэ нь эмнэлгийн тогтолцоог аливаа эрсдэлд тэсвэртэй (resilient) байлгах удирдлагын гол арга хэрэгсэл болно.

Өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний үйл явц нь зөвхөн мэргэшсэн эмч, эмнэлгийн ажилтны үйл ажиллагаанаас гадна бараа, үйлчилгээний нийлүүлэлт, байгууллагын хэмжээнд түгээх зэрэг олон төрлийн үйл ажиллагааны цогц үйл ажиллагаа байдаг. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хангамж, нийлүүлэлт нь үйлчилгээ (дүрс оношилгоо, санхүү бүртгэл, цэвэрлэгээний алба, хоол үйлдвэрлэл, угаалга, дотоод түгээлт) болон бараа бүтээгдэхүүн (эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж

бодис, химийн бодис, эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, цагаан хэрэглэл, хүнс) -ийг зохицуулах үйл явц орно. Эмнэлгүүдэд эмнэлзүйн болон менежментийн үйлчилгээг шууд үзүүлэх, эсвэл лавлагаа, зөвлөгөө, гэрээний зохицуулалт болон бусад тохиролцоогоор дамжуулан зохион байгуулах сонголт ихэвчлэн байдаг.

Эмнэлгийн удирдлага гэрээг хянаж, шаардлагад нийцсэн үйлчилгээ, барааг цаг хугацаанд нь нийлүүлж буй эсэхийг хянахдаа дараах зүйлсийг хийх шаардлагатай. Үүнд:

- Гэрээний зорилго, бүтцийг тодорхойлох;
- Худалдан авах ажиллагааг төлөвлөх;
- Гэрээ байгуулж (худалдан авч), гарын үсэг зурах
- Гэрээний харилцаанд хяналт-үнэлгээ, шинжилгээ хийх орно.

Гэрээт үйлчилгээний гүйцэтгэл, чанарыг гүйцэтгэх удирдлага дангаар үнэлэхгүй бөгөөд тасаг, нэгжийн удирдлагууд оролцох, хяналт хийх, тэдний тайлантай танилцаж эмнэлгийн нэгдсэн дүгнэлт өгөхөд оролцох үүрэг хүлээнэ. Энэ стандартын үндсэн зорилго эмнэлгийн удирдлага гэрээт үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хариуцлагыг хүлээх, сонгол хийхдээ зөвхөн хямдыг биш мэргэжил, ур чадвар, техник хэрэгслийн бэлэн байдлыг нягтлан өөрийн шаардлагад нийцүүлэн сонгох, гүйцэтгэлийн шалгуур тогтоох, явцын болон төгсгөлийн хяналт-үнэлгээ хийх үүргийг хүлээхэд оршино.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь өвчтөний хэрэгцээ болон эмнэлгийн үйл ажиллагааны шаардлагад нийцүүлэн гэрээний хэрэгжилтэд хяналт тавих үүрэг бүхий албан тушаалтан буюу багийг томилно. |
| | **2** | Эмнэлэг нь гэрээгээр дамжуулан үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний төрөл, хамрах хүрээг тодорхойлж баталгаажуулсан байна. |
| | **3** | Тасаг, нэгж, албаны удирдлагууд өөрийн нэгжид хамаарах үндсэн болон дэмжих тусламж, үйлчилгээний гэрээг нягтлах, сонгох, хяналт тавих үйл ажиллагаанд биечлэн оролцоно. Б |
| | **4** | Удирдлагын баг нь гэрээний тусламж, үйлчилгээний шаардлагад нийцэх байдалд хяналт тавих бөгөөд гэрээг шинэчлэх эсвэл цуцлах үед тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах арга хэмжээ авна. |
| | **5** | Гэрээт байгууллагын ажил, үйлчилгээний гүйцэтгэл, тайлангийн хэлбэр, давтамжийг тусгах ба чанарын болон бусад шаардлага хангаагүй тохиолдолд эмнэлэг хэрхэн хариу арга хэмжээ авахыг гэрээнд тодорхой тусгана. Б |
| | **6** | Эмнэлгийн чанар, аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн шалгуур үзүүлэлт, тоо, мэдээлэлд гэрээгээр гүйцэтгэж буй үйл ажиллагааны мэдээлэл нэгтгэгдэн тооцогдсон байна. Б |

**Шалгуур 8.10**

Удирдлагын баг гэрээгээр ажиллаж буй зөвлөх болон бусад мэргэжилтний мэргэшлийн ур чадварыг баталгаажуулж, тухайн эмнэлэгт тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зөвшөөрөл олгоно.

**Агуулга**

Эмнэлгийн үндсэн орон тооны бус гэрээгээр тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь үндсэн ажилтантай ижил түвшний шаардлага хангасан байх ёстой. Гадаад орноос ирсэн мэргэжилтнүүдэд өндөр шаардлага тавигдана. Тусламж, үйлчилгээнд оролцож буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтүүд:

- Гэрээт болон зөвлөх эмч нар: дуудлагаар мэс засал хийх, оношилгоо, эмчилгээний зөвлөгөө өгөх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн;
- Зайн оношилгооны эмч нар: телемедицин, дүрс оношилгоо (рентген, CT, MRI), эмгэг судлалын (эдийн шинжилгээ) дүгнэлтийг зайнаас уншиж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн;
- Дагалдан ирэгсэд: Уригдсан мэс засалчийг дагалдан ирж буй туслах, суралцагч эмч, сувилагч, техникч нар байна.

Эмнэлгийн удирдлага нь эдгээр хүмүүсийн "Эмчлэх эрхийн лиценз", "Мэргэшлийн үнэмлэх"-ийг эх сурвалжаас нь (ЭМЯ, лавлагаа төвөөс) тулгаж баталгаажуулах үүрэгтэй. Мөн тэднийг эмнэлэг дотор яг ямар үйлдэл, ажилбар хийхийг зөвшөөрсөн "Эмнэлзүйн зөвшөөрөл"-ийг бичгээр олгоно. Ингэснээр өвчтөний аюулгүй байдлыг хангаж, хууль эрх зүйн бусад эрсдэлээс сэргийлнэ.

Эмнэлэгт гэрээт зөвлөх болон бусад эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ирэх боломжгүй тохиолдолд авах арга хэмжээг урьдчилан төлөвлөсөн үйл явцтай байх ба ажилтан бүр энэ журмыг мэддэг, хэрэгжүүлэх үүрэгтэй. Олон улсын эмнэлгүүд өөрсдийн онцлогт тохирсон хувилбарыг хэрэгжүүлдэг. Нэг хүн биш тухайн мэргэшлийн багтай гэрээ хийх, багийн гишүүдийн мэдээллийг урьдчилан авч баталгаажуулах эсхүл яаралт журмаар эмнэлэгт ажиллах зөвшөөрлийг олгох эрх бүхий хүнийг томилох, ямар хугацаанд, ямар үйлдэлд оролцохыг тодорхой заах, нэгжид ажиллаж буй ажилтанд үүнийг мэдэгдэх, хэрэгжилтийг хянах зэрэг үйл явцыг баталж хэрэгжүүлдэг байна.

Эмнэлэг өөрийн орчинд хийгдээгүй багаж, хэрэгслийг хэрэглэх нь өвчтөний аюулгүй байдал алдагдана гэж үздэг учир гэрээт ажилтны авчирсан багажийг дахин ариутгах, зайлшгүй хэрэглэх шаардлагатай бол зохих нөхцөлд тээвэрлэгдсэн эсэх, ариутгалын баталгаажилтийг шаардах, баталгаажуулсны дараа хэрэглэнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Гэрээгээр тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, тэднийг дагалдан ирж буй бусад мэргэжилтнүүдийн мэргэжлийн үнэмлэх, зөвшөөрлийг албан ёсны эх үүсвэрээс шалган баталгаажуулж, үндсэн орон тооны ажилтантай адил тухайн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлзүйн зөвшөөрлийг журмын дагуу олгосон байна. Ⓑ |
| | **2** | Гэрээгээр тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээг эмнэлгийн чанар, аюулгүй хөтөлбөрийн дагуу үндсэн ажилтны адил хяналт-шинжилгээ үнэлгээнд хамруулна. Ⓑ |

**Шалгуур 8.11**

Эмнэлгийн бүх түвшины удирдлагууд нөөцтэй холбоотой шийдвэр гаргахдаа өвчтөний аюулгүй байдал, тусламж, үйлчилгээний чанарт үзүүлэх нөлөөллийг тооцсон тооцоолол, мэдээллийг ашигладаг байна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн засаглалын бүх түвшинд ажилтан болон бусад нөөцтэй холбоотой шийдвэр гаргахдаа мэдрэмжээрээ бус өгөгдөл, мэдээлэлд суурилсан, үр нөлөөг урьдчилан тооцсон, нөөцийн эрэмбийг тогтоосны дараа шийдвэр гаргадаг байна. Өөрөөр хэлбэл тасаг, нэгж, албадаас ирсэн өгөгдлийг гүйцэтгэх удирдлагын түвшинд мэдээлэл болгон хувиргаж, хийсэн дүн шинжилгээг засаглалын дээд байгууллагад илгээн шийдвэр гаргуулна. Дараах дөрвөн үндсэн бүлэг өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийнэ. Үүнд:

1. Тусламж, үйлчилгээний чанарын үзүүлэлт:
    a) Эмнэлзүйн (давтан хагалгааны хувь, мэс заслын хүндрэлийн хувь, халдварын хувь, эргэн хэвтэлтийн хувь)
    b) Үйл явцын үзүүлэлт (үзлэгийн хүлээгдлийн дундаж хугацаа, шинжилгээний дүгнэлт гарах хугацаа, мэс заслын хүлээгдлийн хоног)
    c) Өвчтөний сэтгэл ханамж, сэтгэгдэл (өвчтөн тэдний гэр бүлийн гомдол, сэтгэл ханамжийн асуумж, судалгаа)
2. Өвчтөний аюулгүй байдлын өгөгдөл:
    a) Ноцтой тохиолдлын бүртгэл: Эмнэлэгт гарсан ноцтой тохиолдол, алдах дөхсөн тохиолдлын тоо, төрөл, дүн шинжилгээ, дүгнэлт
    b) Эрсдэлийн үнэлгээ: Өндөр эрсдэлийн дүн шинжилгээ, авах арга хэмжээ, төлөвлөгөө
3. Хүний нөөц ба ажлын ачааллын өгөгдөл
    a) Ажилтан:өвчтөний харьцаа: Нэг сувилагч, эмчид ногдох өвчтөний тоо, эмч ба сувилагчийн харьцаа
    b) Илүү цаг ба ядралт: Ажилтны илүү цагаар ажилласан байдал, ажилтны өвчтэй байх хугацаа, ажилтны шилжилт, ажлаас гарах хөдөлгөөн
    c) Сургалт, ур чадвар: Шинэ технологи эсвэл эмчилгээний арга барилд суралцсан ажилтнуудын тоо, мэргэшлийн түвшин
4. Байгууламж, бараа, материалын хангалтийн өгөгдөл
    a) Тоног төхөөрөмжийн ашиглалт: Аппаратын элэгдэл, засвар үйлчилгээний давтамж, ашиглалтын хүчин чадал.
    b) Эм, хэрэгсэл, урвалжийн нөөц: Зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж бодисын тасалдал (stock-out) гарсан тоо.

Эмнэлгийн удирдлагууд шийдвэрийг дэмжих өгөгдөл, мэдээлэл, арга хэрэгсэлтэй байх үед шийдвэр гаргалт сайжирдаг. Үүний тулд эмнэлэг өвчтөний аюулгүй байдал, тусламж үйлчилгээний чанарыг хангах нөөцийн шийдвэр гаргалтад зориулж өгөгдөл, мэдээлэл цуглуулах үйл явцтай байх шаардлагатай.

Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, хангамж, эмийн талаарх зөвлөмж засгийн газар түүний агентлаг, салбарын хяналт, мэргэжлийн байгууллагууд, ажилтан, иргэдээс ирж болно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлагууд эмнэлгийн тоног төхөөрөмж худалдан авах, солих, эсвэл ашиглалтаас хасах шийдвэр гаргахдаа өгөгдөл, мэдээлэл, дүн шинжилгээ ашиглана. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлагууд өвчтөний аюулгүй байдал, чанарыг тасралтгүй сайжруулахад шаардагдах хүний нөөцийн шийдвэр гаргахдаа өгөгдөл, мэдээлэл дүн шинжилгээ ашиглана. |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлагууд нөөцийн шийдвэр гаргахдаа мэргэжлийн байгууллагууд болон бусад эрх бүхий эх сурвалжийн зөвлөмжийг ашиглана. |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлагууд гаргасан шийдвэрийнхээ үр дүнг хянах ба шийдвэрийн дагуу хийгдсэн нөөцийн хуваарилалтын чанарыг үнэлэх, сайжруулахад дахин өгөгдөл, мэдээлэл, дүн шинжилгээ ашиглана. |

**Шалгуур 8.12**

Эмнэлгийн удирдлага шаардлагад нийцсэн, чанартай, бараа, бүтээгдэхүүнийг тогтмол ханган нийлүүлэх тогтолцоог бүрдүүлэн ажиллана.

**Агуулга**

Ханган нийлүүлэлтийн тогтолцоо (supply chain) гэдэг нь зөвхөн "бараа авах" биш, харин тухайн бараа бүтээгдэхүүн өвчтөнд хүрэх хүртэлх аюулгүй байдлыг баталгаажуулах, тасралтгүй байдлыг хангах удирдлагын цогц стратеги юм. Ханган нийлүүлэлтийн хэлхээнд бараа үүсэхээс эхлээд эмнэлэгт өвчтөнд хүргэгдэх хүртэлх алхмууд багтдаг. Ханган нийлүүлэлтийн тогтолцооны үе шатуудыг дурдвал:

1. Эрсдэлд суурилсан эрэмбэ тогтоох. Эмнэлэгт ашиглагдаж буй бүх эм, хэрэгслийг нэгэн зэрэг хянах боломжгүй тул хамгийн чухал, өндөр эрсдэлтэй хангамжийг сонгоно. Хүчилтөрөгч, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөт эм, уураг, цус, цусан бүтээгдэхүүн г.м өвчтөний амь нас, тусламж, үйлчилгээний чанарт шууд нөлөөлөх өндөр эрсдэлтэй бараа бүтээгдэхүүний жагсаалтыг гаргаж эрэмбэлнэ.
2. Нийлүүлэлтийн сүлжээний төлөвлөгөөг батлах. Худалдан авалтын хэвийн үйл явцаас гадна нийлүүлэлтийн тасралтгүй байдлыг хангах “нөөц төлөвлөгөө"-г боловсруулдаг. Чухал хэрэгцээт барааг нийлүүлэх үндсэн болон нөөц нийлүүлэгчийг тодорхойлж гэнэтийн ачаалал (жишээ нь: халдварт өвчний дэгдэлт, цар тахал, гамшиг) үүсэхэд хэрхэн ажиллах төлөвлөгөөг бэлтгэж баталгаажуулна.
3. Гэрээний хяналт ба баталгаажуулалт. Нийлүүлэгчийг сонгохдоо зөвхөн үнэ биш, чанар, аюулгүй байдал, эмнэлгийн үзүүлдэг тусламж, үйлчилгээний цар хүрээ, онцлог шаардлагыг баримтлан эмнэлэгт мөрддөг худалдан авалтыг зохион байгуулах хууль, журмын дагуу сонгон шалгаруулна. Сонгон шалгаруулалтын үйл явцад нэгжид эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний төлөөллийг оролцуулах ба худалдан авалтын баримт бичиг, гэрээнд "чанаргүй, хуурамч, гэмтэлтэй, ариун байдал алдагдсан" бараа нийлүүлбэл хүлээх хариуцлагыг тодорхой тусгана. Сонгон шалгаруулалтад оролцогч чанарын хяналтын тогтолцоотой болохыг нотлох шаардлага тавьж болно.
4. Нийлүүлэлтийн өмнөх хяналт. Бараа бүтээгдэхүүнийг эмнэлэгт хүлээн авахдаа эмнэлгийн шаардлагад нийцсэн эсэх, ариун чанар алдагдсан эсэх, хадгалалтын горим зөрчигдсөн эсэхийг шалгах "хяналтын цэг"-үүдийг

ажиллуулах, хийгдсэн хяналтын баримжуулах, асуудлыг цаг алдалгүй шийдвэрлэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

5. Нийлүүлэлтийн дараах хяналт. Эмнэлэгт ихэвчлэн нийлүүлэлт тасалдах, ариун чанар алдагдах, гэмтэлтэй бараа ирэх, хуурамч, чанарын баталгаагүй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж нийлүүлэгдэх өндөр эрсдэлтэй байдаг. Төрийн болон орон нутгийн өмчит эмнэлгүүдэд ханган нийлүүлэлтийг нэгдсэн журмаар зохион байгуулж эмнэлгүүдэд түгээдэг ч гэсэн өвчтөний аюулгүй байдлыг хариуцах үүрэгтэй эмнэлгийн удирдлага хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг зайлшгүй хийнэ. Эмнэлгийн эмийн сан, тасаг нэгжид ирсэн бараа, бүтээгдэхүүн, эмнэлгийн тоног, төхөөрөмж чанарын шаардлага хангахгүй, сэжигтэй, гэмтэлтэй, ариун бус эм, эмнэлгийн хэрэгсэл илэрсэн даруйд аль тасагт хэдэн ширхэг түгээгдсэнийг тогтоох, эргүүлэн татах, мөшгөн шалгах, хариу арга хэмжээ яаралтай авах ба нийлүүлэгч, түгээгч, үйлдвэрлэгчид зайлшгүй мэдэгдэнэ. Гаргасан шийдвэрийг хэрэгжүүлэх ба хэрэв удирдлагууд гэрээ цуцлах шийдвэр гарвал ханган нийлүүлэлтийг хэвийн явуулах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах нөөц төлөвлөгөөг хэрэгжүүлнэ.
6. Гүйцэтгэлийн үнэлгээ, сайжруулалт. Гэрээний биелэлтийг ханган нийлүүлэгч бүрээр гаргаж сонгон шалгаруулалт хийх эрх бүхий албан тушаалтан, баг, үнэлгээний хороонд хүргүүлнэ. Үүнд гэрээт нийлүүлэгчдийн гүйцэтгэлийг тогтмол үнэлж, гарсан алдаа дутагдалд дүн шинжилгээ хийнэ. Энэхүү мэдээллээ эмнэлгийн чанар, аюулгүй байдлын нэгдсэн хөтөлбөрт нэгтгэн тооцож, дараагийн худалдан авалтын шийдвэрийг сайжруулахад ашиглана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлагууд ханган нийлүүлэлтийн тогтолцооны дараах төлөвлөлтийг хийж хэрэгжүүлдэг байна. Үүнд:<br>• Ханган нийлүүлэлтийн сүлжээний үе шатуудыг тодорхойлох;<br>• Сүлжээний үе шат бүрд гарч болох эрсдэлийг илрүүлэх;<br>• Хангамжийн хамгийн өндөр эрсдэлтэй бараа материал, нөөцийг тогтоох;<br>• Тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй, аюулгүй, чанартай байдлыг хангах үүднээс эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг төлөвлөх. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь нийлүүлэлт тасалдсан, бохирдсон, гэмтэлтэй эсвэл хуурамч бараа, бүтээгдэхүүн болох нь тогтоогдсон хангамжийг эргэн мөшгөх үйл явцыг хэрэгжүүлж баримжуулсан байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь нийлүүлэлт тасалдсан, бохирдсон, гэмтэлтэй эсвэл хуурамч бараа, бүтээгдэхүүн илэрсэн тохиолдолд үйлдвэрлэгч ба/эсвэл ханган нийлүүлэгчид мэдэгдэнэ. |
| **Тасаг, нэгжийн удирдлагын үүрэг, хариуцлага** | | |
| **Шалгуур 8.13** | | |

| |
|---|
| Удирдлагын баг эмнэлгийн стратеги болон эрхэм зорилгод нийцүүлэн тасаг, алба бүрийн үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний нарийвчилсан хүрээ болон зохион байгуулалтын бүтцийг тодорхойлно. |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг нь өвчтөний хэрэгцээ, шаардлага, байгууллагын стратеги төлөвлөлт болон эрхэм зорилгод нийцүүлэн тусламж, үйлчилгээний төрөл, чиглэлдээ тохирсон тасаг, нэгжүүдийг зохион байгуулна. Ингэхдээ үйл ажиллагааны давхцалгүй, өвчтөнд хялбар, үр ашигтай бөгөөд цаашид үр нөлөөтэй байх бүтэц, тогтолцоог төлөвлөнө. Тасаг, нэгжийн үйл ажиллагаа нь хоорондоо харилцан хамааралтай, өвчтөнд хүрч буй тусламж, үйлчилгээ тасралтгүй байхаар зохион байгуулагдах бөгөөд тасаг, нэгжийн удирдлагууд үүнийг хангах үндсэн үүргийг хүлээнэ.<br>Эмнэлгийн тусламж, өвчтөний эмчилгээний үр дүн болон чанар нь тасаг бүрийн удирдлагын эмнэлзүйн болон үйл ажиллагааны манлайллаас шууд хамаарна. Тасаг, нэгжийн удирдлага нь мэргэшсэн мэргэжилтэн байхаас гадна үйл явцыг тасралтгүй, чанартай явуулах чадвартай менежер байна. Хэрэв тасаг, нэгж нь нэгээс олон удирдлагатай бол тэдгээрийн чиг үүрэг, хүлээх хариуцлагыг бичгээр нарийвчлан зааглаж баталгаажуулсан байна.<br>Тасгийн удирдлага нь шаардлагатай нөөцийн хэрэгцээг (байр талбай, тоног төхөөрөмж, боловсон хүчин, технологи) гүйцэтгэх удирдлагын багт тогтмол тайлагнана. Хэрэв нөөцийн хомсдол үүсвэл (жишээ нь, хүн хүч дутах, аппарат эвдрэх) тусламж үйлчилгээний аюулгүй, үр дүнтэй байдлыг хангах үүднээс хэрэгжүүлэх хариу арга хэмжээний бичмэл үйл явц, зохицуулалттай байна.<br>Тасгийн удирдлага нь хүний нөөцийн мэргэжил, ур чадвар, туршлагад тавигдах шалгуурыг тогтоож, сонгон шалгаруулалтад биечлэн оролцоно. Шинэ ажилтныг чиглүүлэх (orientation) сургалтаар эмнэлэг болон тасгийн эрхэм зорилго, үйлчилгээний хүрээ, халдварын хяналт зэрэг холбогдох бодлого, журмыг танилцуулна. Түүнчлэн, тусламж үйлчилгээний бодлого, журам шинэчлэгдэх бүрт нийт ажилтнуудыг сургалтад хамруулж, хэрэгжилтийг хангах үүргийг тасгийн удирдлага хүлээнэ.<br>Тасаг бүр дотооддоо болон бусад нэгжтэй үйлчилгээгээ уялдуулан нэгтгэж, нөөцийн үр ашиггүй давхардлыг арилгана. Удирдлагууд өөрийн нэгжийн үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хүрээг албан ёсоор баримтжуулан баталгаажуулна. Нэгж хоорондын уялдааг хангах зорилгоор тасгийн хөгжлийн болон үйл ажиллагааны төлөвлөлтийн баримт бичгүүдийг эмнэлгийн хэмжээний нэгдсэн загвар, агуулгын дагуу боловсруулна. Эдгээр баримт бичигт тухайн нэгжийн стратегийн зорилго, одоогийн болон ирээдүйд төлөвлөж буй үйлчилгээний загвар, хүний нөөцийн хүртээмж, ажилтнуудын мэдлэг, ур чадварт тавигдах шаардлагыг иж бүрэн тусгасан байна. |

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн тасаг, алба бүрийг тухайн нэгжийн үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл, онцлогт нийцэхүйц мэргэшил, бэлтгэл, боловсрол болон туршлага бүхий хувь хүн гардан удирдана. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Тасаг, нэгжийн удирдлага нь нөөцийн хэрэгцээг тодорхойлохоос гадна ажилтнуудын мэргэжлийн ур чадварын шалгуурыг тогтоож сонгон шалгаруулах, нөөцийг үр ашигтай зарцуулах, хомсдолын үед тусламж үйлчилгээний аюулгүй байдлыг хангах шуурхай зохицуулалт хийх замаар нөөцийн удирдлагад биечлэн оролцоно. |
| | **3** | Тасаг, албаны баримт бичигт одоо үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрлүүдээс гадна ирээдүйд нэвтрүүлэхээр төлөвлөж буй үйлчилгээний шинэ загвар, тусламжийн хэлбэр болон үйл ажиллагааны хөгжлийн чиглэлийг нарийвчилсан байдлаар тусгасан байна. Ⓑ |
| | **4** | Өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор тасаг, албаны дотоод үйл ажиллагаа болон нэгж хоорондын эмчилгээ, оношилгооны уялдаа холбоо, нэгдмэл байдлыг бүрэн хангасан байна. |

**Шалгуур 8.15**

Тасаг, нэгжийн удирдлагууд тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг төлөвлөх болон сайжруулахдаа нотолгоонд суурилсан эмнэлзүйн заавар, эмнэлзүйн хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг (САЗ) сонгож, батлуулан өдөр тутмын үйл ажиллагаанд тогтмол хэрэглэн, хэрэгжилтэд нь байнгын хяналт тавьж ажиллана.

**Агуулга**

Эмнэлгийн үйл ажиллагаа бол эмнэлзүйн засаглал ба үйл ажиллагааны менежмент гэсэн хоёр том тулгуур баганатай. Үүний нэг болох эмнэлзүйн засаглалыг үр дүнтэй хэрэгжүүлэх чухал хэрэгсэл нь эмнэлзүйн заавар (clinical practice guidelines), эмнэлзүйн хөтөч (clinical pathways), стандарт ажиллагааны заавар (clinical protocols) байдаг. Мэргэжил, дадлага, ур чадварын хувьд харилцан адилгүй олон төрлийн мэргэшсэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн харилцан хамаарал бүхийн нийлмэл үйл ажиллагааг тасралтгүй, хэлбэлзэл багатай үзүүлэхийн тулд тухайн эмнэлэг өөрийн нөөц боломжид тохирсон эмнэлзүйн заавар (clinical practice guidelines), эмнэлзүйн хөтөч (clinical pathways), стандарт ажиллагааны заавар (clinical protocols)-ыг батлуулан хэрэглэх шаардлагатай.

- Эмнэлзүйн заавар: ДЭМБ-ын тодорхойлсноор ”Тодорхой нөхцөл байдалд өвчтөнд үзүүлэх тусламжийн талаарх шийдвэр гаргалтад туслах зорилгоор, нотолгооны системчилсэн үнэлгээ болон үр ашиг, эрсдэлийн харьцаанд үндэслэн боловсруулсан зөвлөмжүүд” юм.
- Эмнэлзүйн хөтөч: JCI тодорхойлсноор “Тодорхой нэг оноштой өвчтөнийг эмнэлэгт хэвтэхээс эхлээд гарах хүртэлх тусламж, үйлчилгээний бүхий л үйл явцыг олон мэргэжлийн багийн оролцоотойгоор, цаг хугацааны дараалалд оруулан төлөвлөсөн менежментийн хэрэгсэл” юм.
- Стандарт ажиллагааны заавар: ISO 9001:2015 тодорхойлолтоор “Тодорхой нэг үйл ажиллагааг тогтмол, нэг ижил стандартаар, алдаагүй гүйцэтгэх зорилгоор боловсруулсан, алхам алхмаар заасан нарийвчилсан зааварчилгаа бүхий баримт бичиг” юм.

Эмнэлзүйн заавар бол эмч нарт зориулагдсан нотолгоонд суурилагдсан ном юм. Зааварт байх оношилгоо, эмчилгээний дараалал (алгоритм) нь эмчийн оюун

дүгнэлт, шийдвэр гаргах үйл явцыг дэмждэг логик дараалал юм. Эмнэлэг нь эрх бүхий эх сурвалжаар (үндэсний мэргэжлийн холбоо, зөвлөл эсвэл батлагдсан удирдамж нийтэлдэг олон улсын байгууллага) хянагдсан, дэмжигдсэн эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг ашиглана. Олон улсад хэрэв эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг эмнэлэг өөрөө боловсруулсан бол тэдгээрийг эрх бүхий байгууллагад (жишээ нь, Эрүүл мэндийн яам эсвэл мэргэжлийн байгууллагууд) илгээж, баталгаажуулалт авдаг. Монгол улсад ийм тогтолцоо байхгүй тул эмнэлэг өөрийн боловсруулсан эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг боловсруулах, хянах, баталгаажуулах үйл явцыг нэг мэргэжилтэн, баг хийхгүй байх журмаар зохицуулж болох юм. Тасаг, нэгжийн удирдлага болон мэргэжлийн эмч, зөвлөхийн оролцоотой баг нь олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн, нотолгоонд суурилсан эмнэл зүйн зааврыг өөрийн эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ур чадвар, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног, төхөөрөмжийн боломжид үндэслэн сонгох ба эмнэлзүй хариуцсан удирдлага нөөцөд тохирсон эсэхийг хянаж, гүйцэтгэх удирдлага баталгаажуулсны дараа эмнэлэгт хэрэглэх нөхцөл бүрдэнэ. Энэ нь эмнэлэг өөрийн тусламж, үйлчилгээний төрөл, чиглэл, цар хүрээнд тохирсон эмнэлзүйн зааврын дагуу тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтныг хууль эрх зүйн хувьд хамгаалах хамгаалалт болно.

Эмнэлзүйн хөтөч бол эмнэлзүйн зааврыг цаг хугацаа, үйлдэл хийх мэргэжилтэн (эмч, сувилагч, лаборант, хоол зүйч, нөхөн сэргээхийн эмч г.м)-ий хамт багтаасан зураглал бөгөөд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа эмнэлзүйн зааврыг хэрэглэх, мөрдөх гарын авлага харин тасаг, нэгжийн удирдлагуудын хяналт тавих хэрэгсэл болно. Эмнэлзүйн хөтөч буюу зураглалаас хазайсан, оройтож шинжилгээ, эмчилгээ хийгдэж байгаа бол түүнийг тогтоож дүн шинжилгээ хийх боломжийг олгоно.

Стандарт ажиллагааны заавар (САЗ) бол хийгдэж буй үйлдлийн хэлбэлзэлийг бууруулах зорилгоор хэрэглэх ба заавал эрх бүхий байгууллага, мэргэжлийн зөвлөлөөр баталгаажуулахыг шаардахгүй ч эмнэлгийн дотоодын журмаар зохицуулан хэрэглэж болно. САЗ-д зорилго, хамрах хүрээ, үйлдлийн алхам, хариуцлага заавал багтана. МУ-д бид түгээмэл үйлдлийн стандарт нэршлээр хэрэглэдэг бөгөөд энэ баримт бичигт дурдсан үйлдлээр хязгаарлагдахгүй.

Эмнэлзүйн заавар, эмнэлзүйн хөтөч болон стандарт ажиллагааны зааврыг (САЗ) үр дүнтэй хэрэгжүүлэх, нутагшуулах эсвэл шинээр боловсруулахдаа дараах шалгуурыг хангасан байна. Үүнд:

- Сонгох ба нийцэх: Тухайн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чиглэл болон үйлчлүүлэгчийн хэрэгцээнд нийцсэн зааврыг сонгосон байх (Үндэсний хэмжээнд заавал мөрдөхөөр батлагдсан зааврыг энэхүү сонголтод тэргүүн ээлжинд багтаана);
- Зорилтот бүлгийг тодорхойлж үнэлэх: Сонгосон заавар, хөтөч нь тодорхойлсон өвчтөний бүлэг болон оношид хамааралтай эсэхийг урьдчилан үнэлсэн байх;
- Нутагшуулах: Шаардлагатай тохиолдолд эмнэлгийн техник технологи, эмийн хангамж, нөөц боломж болон үндэсний мэргэжлийн хэм хэмжээнд нийцүүлэн өөрчилж, нутагшуулсан байх;

- Нотолгоонд суурилах, баталгаажуулсан байх: Шинжлэх ухааны үндэслэл, нотолгооны түвшин болон эрх бүхий эх сурвалжийн (Яам, мэргэжлийн нийгэмлэг г.м) баталгаажуулалтыг магадалсан байх;
- Албажуулах: Эмнэлгийн захиргаанаас албан ёсоор хэлэлцэж, тушаалаар баталгаажуулсан байх;
- Хэрэгжих ба хянах: Өдөр тутмын үйл ажиллагаанд тогтмол хэрэглэж, хэрэгжилтийн явц болон эмчилгээний үр нөлөөг тогтмол хэмждэг байх;
- Сургах: Тухайн заавар, хөтөчийг хэрэглэх чиглэлээр ажилтнуудыг сургалтад хамруулж, мэргэжлийн дэмжлэгээр хангасан байх;
- Шинэчлэх: Шинжлэх ухааны нотолгоо өөрчлөгдөх, үйл ажиллагааны явц болон үр дүнгийн үнэлгээнд үндэслэн заавар, хөтөчийг үе үе хянаж, шинэчилдэг байх.

Эмнэлэгт маш олон эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг мөрдөж ажилладаг тул тасаг, нэгжийн удирдлага, эмнэлзүйн хариуцсан захирал, менежерүүд өөрийн эмнэлэгт зонхилон хэрэглэдэг, ноцтой тохиолдол, алдаа бүртгэгдсэн гэх мэт сонгож хяналт-шинжилгээ үнэлгээ хийх нь оновчтой бөгөөд үр дүнтэй болно. Шинжлэх ухааны нотолгоо өөрчлөгдөх эсвэл хяналтын үр дүнд үндэслэн эмнэлзүйн заавар, хөтөч болон СА3-ыг үе үе (дор хаяж 2-3 жил тутамд) хянаж, сайжруулан шинэчилдэг тогтолцоог бүрдүүлж ажиллана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тасаг, нэгжийн удирдлага үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний чиглэлээр ашиглаж буй эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврын нийцлийг жил бүр гаргаж үнэлгээ хийдэг байна. |
| | **2** | Тасаг, нэгжийн удирдлага нь өөрийн нэгжийн өндөр эрсдэлтэй, түгээмэл хийгддэг эсвэл сайжруулах шаардлагатай оношилгоо, эмчилгээний чиглэлээр нотолгоонд суурилсан эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврыг үндэсний болон олон улсын эх сурвалжаас сонгон авах ба боловсруулах, шинэчлэх, нутагшуулахдаа зохих эмнэлзүйн мэргэжилтнүүдтэй хамтран ажиллана. |
| | **3** | Тасаг, нэгжийн удирдлага тухайн тасаг/үйлчилгээнд хамааралтай эмнэлзүйн удирдамж, зам, протоколыг хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Тасаг, нэгжийн удирдлага нь батлагдсан эмнэлзүйн заавар, хөтөч, стандарт ажиллагааны зааврын хэрэгжилтэд тогтмол хяналт тавьж, зөрүү гарсан тохиолдол бүрийг бүртгэж, шалтгааныг шинжилдэг байна. |

**Шалгуур 8.14**

Тасаг, албаны удирдлагууд эмнэлгийн хэмжээний чанар, аюулгүй байдлын тэргүүлэх чиглэлүүдийг тодорхойлох болон хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаанд биечлэн оролцохын зэрэгцээ, өөрийн нэгжийн тусламж, үйлчилгээний чанарт тогтмол хяналт тавьж, сайжруулах төслүүдийг гардан удирдана.

**Агуулга**

| | | |
|---|---|---|
| Тасаг бүр чанар ба өвчтөний аюулгүй байдлын нэгдсэн хөтөлбөрийг бий болгохын тулд эмнэлгийн хэмжээний тэргүүлэх чиглэлүүдийг тусгасан болон тэдгээрт хувь нэмэр оруулах сайжруулалтын үйл ажиллагаанд оролцож тусламж үйлчилгээний чанарыг хангах үүрэгтэй. Тасаг, нэгжийн удирдлагууд тухайн тасаг эсвэл үйлчилгээнд хамаарах эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус үйл ажиллагааг зохион байгуулах, шийдвэрлэх, сайжруулах тэргүүлэх чиглэлүүдийг тодорхойлно. Удирдлагууд зөвхөн өөрийн тасгийн бус эмнэлгийн хэмжээний сайжруулалтыг нэн тэргүүнд тавьж сайжруулалтад манлайлж оролцоно. Жишээлбэл: эмнэлзүйн харилцааны асуудлаас өвчтөний аюулгүй байдал алдагдаж байвал харилцааны алдаа үүсч буй цэгийг (оношилгоо, шинжилгээний хариу мэдэгдэх, ээлж хүлээлцэх, өвчтөн шилжүүлэх) тодорхойлох, эмнэлэгт хэрэгжижи буй эмнэлзүйн харилцааг үр дүнтэй явуулах нэгдсэн загвар (хяналтын хуудас, SBAR, read back, close loop, emergengy code г.м)-ыг тасаг нэгжид хэрэгжүүлэх, хяналт тавьдаг байна. Тасаг нэгжийн удирдлагууд дараах чиглэлд үйл ажиллагаагаа чиглүүлж оролцоно. Үүнд:<br>1. Төлөвлөлт, уялдаа холбоо: эмнэлгийн хэмжээнд гаргасан стратеги төлөвлөлтийг нэгжийн хэмжээнд хэрэгжүүлж болохоор нарийвчлан төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, үр дүнг тооцно. Удирдлага өөрөө хэрэгжилтийг хянаж, үр дүнгээ дээд удирдлагад тайлагнадаг "эргэх холбоо"-г үүсгэнэ.<br>2. Өгөгдөлд суурилсан хяналт: Тасаг бүр өөрийн чиг үүргийн гүйцэтгэлийг хэмжихээс гадна үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээ чанартай байсныг илтгэх, өөрийн онцлогт тохирсон чанарын шалгуур үзүүлэлтийг тогтмол тооцох, дүгнэлт хийнэ. Шалгуур үзүүлэлтээ сонгохоос гадна ямар хугацаанд, ямар зорилтот түвшинд хүрэхээ бас тооцно. Сонгосон үзүүлэлт нь зорилтот түвшиндээ хүрч, тогтвортой хадгалагдсан тохиолдолд л тухайн асуудлыг "засагдсан" гэж үзэж, дараагийн шинэ үзүүлэлт рүү шилжинэ. Цуглуулсан өгөгдөл, мэдээлэл, дүн шинжилгээг ашиглан шийдвэр гаргах, төлөвлөлт хийх, удирдлагад санал гаргах, асуудлыг шийдвэрлэдэг байна.<br>3. Тохиолдол, санал, гомдлын шийдвэрлэлт: Тасаг, нэгжид тохиолдолж байгаа бүх тохиолдлыг бүртгэх, шалтгаан хамаарлын дүн шинжилгээ хийж суурь шалтгааныг олох, шийдвэр гаргах, өвчтөнд хариу өгөх үйл явцыг тогтмол хэрэгжүүлнэ. Мөрдөгдөж буй журмын дагуу мэдээлэх, тайлагнадаг байна.<br>4. Хариуцлага, урамшуулал: Тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах нь ажилтан бүрийн өдөр тутмын үүрэг хариуцлага гэдгийг нийт ажилтанд ойлгуулах, идэвхтэй ажилтныг урамшуулах, ажилтны гүйцэтгэлийг хэмжих, үнэлгээг бодитой хийх замаар хариуцлагын тогтолцоог бүрдүүлнэ. Эмнэлзүйн хувьд мэргэжлийн ур чадварыг үнэлэх, ажилтныг сургах, дадлагажуулах, ур чадварыг үнэлэхэд оролцоно. Тасгийн эмч нарын томилгоо, эмнэлзүйн зөвшөөрөл олголт, мэргэжлийн үйл ажиллагааны байнгын үнэлгээ болон дахин томилгоонд оролцдог. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тасаг, нэгжийн удирдлага нь эмнэлгийн хэмжээний чанар, аюулгүй байдлын тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох, шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд биечлэн оролцох бөгөөд сонгогдсон чиглэлийг (жишээ нь: гарын эрүүл ахуй, өвчтөний аюулгүй |

| | | |
|---|---|---|
| | | байдлын зорилтууд) өөрийн нэгжийн онцлогт тохируулан төлөвлөж, хэрэгжилт болон үр дүнгийн тайлагналтыг гардан удирдана. Б |
| | **2** | Тасаг, нэгжийн удирдлага нь тухайн нэгжийн тусламж, үйлчилгээний онцлогт тохирсон чанар, аюулгүй байдлын шалгуур үзүүлэлтүүдийг сонгож, өгөгдөл цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, хянах үйл явцыг тогтмолжуулсан байх бөгөөд үр дүнд үндэслэн тусламж, үйлчилгээг тасралтгүй сайжруулах хариу арга хэмжээг гардан хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **3** | Тасаг, нэгжийн удирдлага нь тухайн нэгжид бүртгэгдсэн тохиолдол, өвчтөн түүний ар гэрийн санал, гомдолд дүн шинжилгээ хийж, үүнд суурилсан чанарыг сайжруулах үйл ажиллагааг биечлэн удирдаж, үр дүнг тооцдог байна. Б |
| | **4** | Шаардлагатай тохиолдолд, чанарын үйл ажиллагаанд оролцсон байдал болон хэмжилтийн үр дүнг тухайн тасаг, албаны ажилтнуудын гүйцэтгэлийн үнэлгээнд тусгасан байна. |

**Байгууллагын ба эмнэлзүйн ёс зүй**

**Шалгуур 8.16**

Эмнэлгийн удирдлага нь өвчтөний эрхийг дээдлэн хамгаалах, тусламж үйлчилгээг ёс зүй, хууль эрх зүйн хүрээнд үзүүлэх нөхцөлийг хангахдаа эмнэлгийн мэргэжлийн ёс зүйн хэм хэмжээг дээдэлсэн шийдвэр гаргалтын соёлыг төлөвшүүлэх менежментийн тогтолцоог бүрдүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг аюулгүй, чанартай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд олон сорилттой тулгардаг. Анагаах ухааны технологийн дэвшил, санхүүгийн хязгаарлагдмал байдал болон өвчтөн, иргэдийн хүлээлт нэмэгдэхийн хэрээр ёс зүйн ээдрээтэй асуудлууд болон маргаантай тохиолдлууд гарах нь элбэг болж байна. Эмнэлгийн удирдлагууд эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хэм хэмжээний хүрээнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх орчин, аюулгүй байдлын соёлыг бүрдүүлж, төлөвшүүлэх мэргэжлийн болон хууль ёсны хариуцлагыг хүлээн ажилладаг. Энэ хариуцлага өвчтөний сайн эмчлэхээс гадна эмнэлгийг ёс зүйтэй, шударга удирдах, засаглах тогтолцоо бүрдүүлэхийг шаарддана. Байгууллагын болон эмнэлзүйн ёс зүйн тогтолцооны үндсэн чиглэлийг дурдвал:

1. Эмнэлгийн удирдлага эмнэлгийн мэргэжилтний хувьд ёс зүйн дүрэм, хэм хэмжээг мөрдөхөөс гадна байгууллагын засаглалын ёс зүйг бий болгох тухай ойлголт юм. Эмнэлэг ажилтан сонгон шалгаруулах, үнэлгээ хийх, урамшуулал, зөвшөөрөл өгөх, сургалтад хамруулах үйл явц бүх мэргэжилтэнд ижил тэгш байх, төсвийн зарцуулалт, тусламж, үйлчилгээний сурталчилгаа гэх мэт бүхий л үйл явцад “шударга байх” дүрэм, журмыг батлаж хэрэгжүүлдэг байна. Аливаа асуудлыг шийдвэрлэхэд удирдлагын хувийн үзэл бодлоор биш тогтсон “ёс зүйн зарчим”-аар шийдвэрлэх соёлыг төлөвшүүлнэ.

2. Эмнэлэг хэвийн үйл ажиллагаа явуулахын тул санхүүгийн хувьд үр ашигтай, тогтвортой байх нь байгууллагын оршин тогтнох үндэс болдог. Өвчтөнд шаардлагагүй шинжилгээ хийхгүй байх, эмчилгээг ашиг олох зорилгоор бичихгүй байх, төлбөрийн нэхэмжлэл үнэн, зөв байх нь санхүүгийн ёс зүйн зарчимд орно. Бүх үйл ажиллагаа нотолгоонд суурилсан, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмнэлзүйн заавар, удирдамжийн дагуу оношилгоо, эмчилгээ хийх, байгууллагын журмын дагуу үйл ажиллагаа явуулах нь хууль эрх зүйн хүрээнд хийгдэж ёстой.
3. Удирдлагын аливаа шийдвэр өвчтөний эрх ашиг, аюулгүй байдалд нийцэж буйг шүүн тунгаадаг байна. Эмнэлгийн ашиг, өвчтөний тусламжийн дунд сонголт хийх шаардлага гарвал үргэлж өвчтөний аюулгүй байдал, эрхийг дээдлэх соёлыг энд ойлгоно.
4. Эмнэлгийн удирдлагаас эхлээд ажилтан бүр өвчтөний нууцыг хадгалах, эмнэлзүйн шийдвэр гаргалтад өвчтөн түүний гэр бүлийн гишүүдийг идэвхтэйгээр оролцуулах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний шийдвэрийг тулгахгүй байх, тэдэнд тохирсон мэдээллийг цаг хугацаанд нь өгөх, таниулсан зөвшөөрлийг зохих ёсоор ойлгуулдаг байх, эмчилгээ, үйлчилгээнээс татгалзах эрхийг хүндлэх, гомдлыг шударгаар шийдвэрлэх, хүндэтгэн харилцах зарчмыг барьж ажиллана.

Ёс зүйн тогтолцоо нь эмнэлгийн бизнесийн болон эмнэлзүйн үйл ажиллагааны аль алинд нь үйлчлэх ёстой. Эмнэлгийн удирдагчид ёс зүйтэй зан үйлийг үлгэрлэн харуулж, байгууллагын гүйцэтгэл болон биеэ авч явах байдлын удирдамжийг боловсруулах ёстой. Эмнэлгийн удирдагчдын үйлдэл болон эмнэлгийн ёс зүйтэй зан үйлийн удирдамж нь байгууллагын бодлого, эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилго, үнэт зүйлсийн мэдэгдэлтэй нийцсэн байна.

Энэхүү тогтолцоо нь мэргэжилтэн хоорондын санал зөрөлдөөн, өвчтөн болон тэдний эмч нарын хоорондох маргаан, шийдвэр гаргах чадамжгүй өвчтөний гэр бүлийн гишүүдийн хоорондох маргаан зэрэг өвчтөний тусламж үйлчилгээний явцад ёс зүйн мухардалтай тулгарсан эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд, бусад ажилтан, өвчтөн болон гэр бүлийнхэнд дэмжлэг үзүүлдэг. Дэмжлэг нь бэлэн байх ёстой бөгөөд үүнд бүх ажилтнуудад зориулсан ёс зүйн нөөц бололцоо, сургалтууд багтана. Түүнчлэн, ёс зүйн тогтолцоо болон удирдамжийн баримт бичгийг боловсруулахдаа хүний эрх, мэргэжлийн ёс зүйтэй холбоотой үндэсний болон олон улсын хэм хэмжээг харгалзан үзэх шаардлагатай.

Эмнэлгийн удирдлага ёс зүйн тогтолцооны хүрээнд дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:

- Эмнэлгийн орчинд үйл ажиллагаа явуулж буй үйлчилгээ, худалдан авалтын байгууллагатай ашиг сонирхлын зөрчилгүй болохыг мэдүүлэх;
- Өвчтөнд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний бодит боломж, хүрээг үнэн зөвөөр тайлбарлах;
- Өвчтөний хувийн болон эрүүл мэндийн мэдээллийн нууцлалыг чандлан хамгаалах;
- Өвчтөн хэвтүүлэх, шилжүүлэх болон эмнэлгээс гаргах үйл явцыг тодорхой, ил тод бодлогоор зохицуулах;

- ЭМД-ын болон хамтын төлбөрийг үнэн зөвөөр нэхэмжлэх, санхүүгийн урамшуулал болон төлбөрийн зохицуулалт нь өвчтөний тусламж, үйлчилгээний чанарт сөргөөр нөлөөлөхгүй байх нөхцөлийг бүрдүүлэх;
- Эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон бусад ажилтнууд эмнэлзүйн алдааг мэдээлэх, ёс зүйн асуудлыг хөндөх, тэр дундаа эмнэлзүйн болон үйл ажиллагааны асуудалтай холбоотой ажилтны үйл ажиллагааг доголдуулсан зан үйлийг шийтгэл хүлээх айдасгүйгээр мэдээлэх механизмыг бий болгох;
- Ёс зүйн асуудлыг шийтгүүлэх айдасгүйгээр чөлөөтэй хэлэлцэх боломжтой орчинг дэмжих, ёс зүйн зөрчлийг тодорхой заасан хугацаанд үр дүнтэй шийдвэрлэх;
- Хөдөлмөрийн харилцаа ба өвчтөний тусламж үйлчилгээнд үндэсний соёл, хууль эрх зүйн хэм хэмжээний хүрээнд ялгаварлан гадуурхахгүй байхыг баталгаажуулах;
- Эмзэг бүлгийн хүн амд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, эмнэлзүйн үр дүнг ялгаагүй үзүүлэх.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь ёс зүйн менежментийн тогтолцоог бүрдүүлэн ажиллана.<br>• Өвчтөн болон тэдний эрхийг хамгаалах ёс зүйн хэм хэмжээг дээдэлсэн үйл ажиллагаа болон шийдвэр гаргалтын соёл;<br>• Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд болон бусад ажилтнууд ёс зүйн тулгамдсан асуудлыг ямар нэгэн шийтгэл, дарамтаас эмээлгүйгээр мэдээлэх механизм;<br>• Мэргэжлийн болон бизнесийн ёс зүйн асуудалд хяналт тавих бүтэц, үйл явц. |
| | **2** | Ёс зүйн тогтолцоо нь өвчтөний тусламж, үйлчилгээг менежментийн, санхүүгийн, ёс зүйн болон хууль эрх зүйн хэм хэмжээний хүрээнд үзүүлэх нөхцөлийг бүрдүүлэх ба баталгаажуулсан байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь ажилд авах үйл явц болон тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ тухайн улсын соёл, хууль тогтоомжийн хүрээнд аливаа ялгаварлан гадуурхалтаас ангид байх нөхцөлийг хангана. |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлага нь ёс зүйн менежментийн тогтолцоог боловсруулахдаа үндэсний болон олон улсын түвшинд мөрдөгдөж буй ёс зүйн хэм хэмжээг тодорхойлж, тусгасан байна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь үйлчилгээний төлбөрийг үнэн зөвөөр нэхэмжлэх бөгөөд санхүүгийн урамшуулал болон төлбөрийн зохицуулалт нь өвчтөний тусламж, оношилгоо, эмчилгээнд сөргөөр нөлөөлөхгүй байхыг хангана. |
| | **6** | Эмнэлэг нь үүссэн ёс зүйн зөрчил, маргааныг тодорхой заасан цаг хугацааны хүрээнд үр дүнтэй шийдвэрлэх тогтолцоор хангана. |

**Шалгуур 8.17**
Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн хэмжээнд чанар, аюулгүй байдлын соёлыг бий болгож, төлөвшүүлнэ.

**Агуулга**

Чанар, аюулгүй байдлын соёл (Culture of Quality and Safety) гэдэг нь эмнэлгийн ажилтан бүрийн сэтгэлгээ, хандлага, өдөр тутмын үйлдэл нь өвчтөнд учрах эрсдэлийг бууруулахад чиглэхийг хэлнэ. Үүнийг хамгийн энгийнээр "Хэн ч хараагүй байсан ч зөв зүйлийг хийх" байгууллагын төлөвшил юм. Чанар, аюулгүй байдлын соёлын дөрвөн үндсэн ойлголт байдаг.

1. Шударга байх соёл: байгууллагад алдаа гаргасан хүнийг шийтгэхээс илүүтэй "тогтолцооны ямар асуудал байна, үүнийг яаж засаж болох”-ыг шинжлэхэд төвлөрч чадвал ажилтан асуудлыг мэдээлэхээс айдаг.
2. Тохиолдол, эрсдэлийг мэдээлэх соёл: гарсан тохиолдол болон "алдах дөхсөн" тохиолдол бүрийг ажилтнууд сайн дураараа, шуурхай мэдээлдэг (утас, байгууллагын цахим мэдээлэл солилцох платформ, цаасан, аппликейшн) тогтолцоог бүрдүүлэх, мэдээлсэн ажилтныг нийтэд зарлахгүй байх, асуудлыг хурдан шийдэх нь мэдээлж буй хүнд хүндрэл учруулахгүй байхад анхаарна.
3. Суралцах соёл: гарсан тохиолдлыг сургамж болгож, дахин давтахгүй байхын тулд системийг засаж сайжруулахад чиглүүлэх, бусдын алдаанаас суралцах боломжийг “нэргүй” болон “зэмлэн буруушаахгүй” мэдээллдэг, ярилцдаг байна.
4. Зүй бус харилцааг тэвчихгүй байх соёл: Эмнэлгийн ажилтнуудын хоорондын үл хүндэтгэсэн харилцаа, дээрэлхэлт, хүчирхийллийн аливаа асуудлыг мэдээлэх, шуурхай шийдвэрлэх тогтолцоог бүрдүүлнэ.

Эмнэлэгт зөвхөн "тушаал, журам" байгаад аюулгүй байдал хангагддаггүй. Харин ажилтан бүр "Би алдаагаа нуухгүй хэлбэл дараагийн өвчтөн хохирохоос сэргийлж чадна" гэж чин сэтгэлээсээ итгэж ажиллахыг соёл гэнэ. Олон улсын эмнэлгүүдэд нийтлэг хэрэгждэг чанар, аюулгүй байдлын соёлыг нэвтрүүлэх алхамуудыг дурдвал:

1. Гүйцэтгэх удирдлага болон удирдлагын зөвлөлөөс өвчтөний чанар, аюулгүй байдлыг дээдлэн ажиллахаа албан ёсоор тунхаглаж, ёс зүйн код батална.
2. Чанар, аюулгүй байдлын соёлын түвшингийн суурь үнэлгээ хийдэг. Ажилтнуудаас нэр нууцалсан асуулга авна. "Та алдаа мэдээлэхээс айдаг уу?", "Удирдлага алдааг яаж хүлээж авдаг вэ?" гэх мэт асуултаар эмнэлгийн "соёлын оноо"-г гаргана.
3. Алдаа мэдээлэх цахим эсвэл цаасан системийг нэвтрүүлнэ. Алдаа гаргасан хүнийг биш, "тогтолцооны асуудал"-ыг шинжилж шалтгаан үр дүнгийн хамаарлын дүн шинжилгээ хийнэ. Тохиолдлыг мэдээлсэн, эрсдэлийг зогсоосон ажилтныг урамшуулж болно.
4. Тогтмол сайжруулалт хийх: Аюулгүй байдал нь эмнэлгийн өдөр тутмын үйлдэл дээр харагдах ёстой бөгөөд удирдлагын аюулгүй байдлын тойрон үзлэгийг тогтмолжулах, ажилтанд алдаанаас суралцахын тулд мэдээллийн үр дүнтэй аргыг ашигладаг байна.

Эмнэлгийн удирдагчид албан ёсны санал асуулга, фокус бүлэг, ажилтнуудтай хийх ярилцлага, өгөгдлийн шинжилгээ зэрэг янз бүрийн аргуудыг ашиглан соёлыг тогтмол үнэлнэ. Эмнэлгийн удирдагчид багаар ажиллахыг урамшуулж, энэхүү эерэг соёлыг цэцэглэн хөгжүүлэх бүтэц, үйл явц, хөтөлбөрүүдийг бий болгодог.

Эмнэлгийн удирдагчид менежмент, эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус ажилтнууд, бие даасан эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд, засаглах нэгжийн гишүүд зэрэг эмнэлгийн бүх түвшинд ажиллаж буй хүмүүсийн хүсээгүй зан үйлийг шийдвэрлэх ёстой.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага байгууллагы аюулгүй байдлын соёлыг сайжруулах боломжуудын талаар хэлэлцэх, тайлагнахыг дэмжсэн байгууллагын соёлыг бий болгож, дэмжинэ. |
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлага хүлээн зөвшөөрөгдөхгүй зан үйлийг тодорхойлж, засаж залруулах ёс зүйн дүрмийг боловсруулна. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага эмнэлэгт ажиллаж буй бүх хүмүүст эмнэлгийн аюулгүй байдлын соёлд хамааралтай тогтмол хуваарьт сургалтыг зохион байгуулж, нөөцөөр (ном зохиол, зөвлөмж гэх мэт) хангана. |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлага эмнэлгийн аюулгүй байдлын соёлд хамааралтай асуудлыг мэдээлэх хүртээмжтэй, нууцлал бүхий тогтолцоогоор хангана. |
| | **5** | Эмнэлгийн удирдлага аюулгүй байдлын соёлын асуудлыг мэдээлсэн хүмүүсийн эсрэг өшөө авах (retribution) үйлдлээс урьдчилан сэргийлэх үйл явцыг хэрэгжүүлэх ба бүх мэдээллийг тодорхойлсон хугацаанд шалган судална. |
| | **6** | Эмнэлгийн удирдлага эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийг аюултай зан үйл гаргахад хүргэж буй тогтолцооны асуудлуудыг тодорхойлж, арга хэмжээ авна. |

**Шалгуур 8.18**
Эмнэлэг нь аюулгүй, найдвартай ажлын байрыг бий болгохын тулд ажлын байран дахь хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийг хэрэгжүүлдэг байна. ДЭМБ зөвлөмж

**Агуулга**
Эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажлын байрны хүчирхийлэл улам бүр түгээмэл асуудал болж байна. Хүний нөөцийн дутагдал, өвчтөний биеийн байдлын хүндрэл (acuity) болон 'хүчирхийлэл бол эмнэлгийн ажлын нэг хэсэг' гэх ташаа ойлголт зэрэг нь уг асуудлыг хүлээн зөвшөөрөх, урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр боловсруулах, хэрэгжихэд гол сорилт болж байна. Ажилтан ажил үүргээ гүйцэтгэх явцдаа доромжлуулсан, заналхийлсэн эсвэл халдлагад өртсөн, улмаар түүний аюулгүй байдал, сайн сайхан байдал, эрүүл мэндэд шууд болон шууд бусаар аюул занал учруулж буй аливаа үйлдэл, тохиолдол, зан үйлийг ажлын байрны хүчирхийлэлд хамруулж ойлгоно. Хүчирхийллийн хэлбэр аман болон аман бусаар илэрхийлсэн, бичгээр үйлдсэн эсвэл бие махбодын түрэмгийлэл, заналхийлсэн, айлган сүрдүүлсэн, дарамталсан, доромжилсон үг хэллэг, үйлдэл, дээрэлхэлт, хорлон сүйтгэх үйлдэл, бэлгийн дарамт, бие махбодын халдлага, эсхүл бүх ажилтан, өвчтөн, эргэлтийн хүмүүсийг хамарсан бусад анхаарал татсан зан үйлийг багтана. Эмнэлгийн ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр нь эмнэлгийн удирдлагын бодлого журам, мэдээллийн тогтолцоо, хяналт, тохиолдлын

дараах хариу арга хэмжээний стратегийг нэгтгэсэн удирдлагын цогц тогтолцоог (framework) бүрдүүлдэг. Эмнэлэг ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийг хариуцах албан тушаалтныг томилсон байна.

ДЭМБ болон Олон улсын хөдөлмөрийн байгууллага хамтран эмнэлгийн ажилтныг ажлын байрны хүчирхийллээс хамгаалах цогц зөвлөмжийг боловсруулсан байдаг. Энэхүү зөвлөмж нь аюулгүй байдлыг хамгаалах нь зөвхөн "хамгаалалтын ажилтан"-ы үүрэг биш, харин эмнэлгийн засаглалын нэг хэсэг гэж үздэг. Зөвлөмжид:

- Бодлого, зохион байгуулалт. Эмнэлэг нь ажлын байрны хүчирхийллийг (хэл амаар доромжлох, бие махбодийн халдлага, дарамт шахалт) ямар ч хэлбэрээр үл тэвчихээ албан ёсоор тунхаглаж, журамласан байна. Яаралтай тусламжийн тасаг, шөнийн ээлж зэрэг аль тасаг, нэгжид хүчирхийлэл гарах магадлал өндөр байгааг тогтмол үнэлж, хяналт тавина.
- Орчны аюулгүй байдал. Эмнэлгийн хэсгүүдэд орох, нэвтрэх хяналт, дохиолол байх ёстой. Үүнд үзлэгийн өрөө, хэвтэн эмчлүүлэх тасгууд, эмийн болон лабораторийн хэсэг рүү орох хөдөлгөөнийг хянах, шаардлагатай бол хамгаалалтын дохиолол байршуулна. Мөн хүлээлгийн танхимын гэрэлтүүлгийг сайжруулах, өвчтөн болон ар гэрийнхэнд тав тухтай орчин бүрдүүлэх нь бухимдлыг бууруулахад тусалдаг.
- Харилцааны аргад суралцах. Ажилтнуудад уурлаж бухимдсан өвчтөн, ар гэрийнхэнтэй хэрхэн харилцаж, нөхцөл байдлыг даамжруулахгүй намжруулах арга техникийг зааж сургаж зөрчлийг намжаах ур чадвар олгоно. Хүчирхийллийн аливаа тохиолдол бүрийг мэдээлэх соёлыг төлөвшүүлэх, мэдээлсний төлөө ажилтан шийтгэгддэггүй, харин дэмжлэг авдаг тогтолцоог бүрдүүлнэ.
- Тохиолдлын дараах тусламж. Халдлагад өртсөн ажилтанд нэн даруй сэтгэл зүйн тусламж үзүүлэх, шаардлагатай бол эмнэлгийн болон хууль эрх зүйн зөвлөгөө өгөх, тохиолдол бүрийн шалтгааныг шинжилж, дахин гаргахгүй байх арга хэмжээ авна.

Тохиолдол болон алдах дөхсөн үйлдлийг мэдээлэх, хариу арга хэмжээ авах болон хяналт тавих стандартчилсан үйл явцыг бүрдүүлэх нь хөтөлбөрийн хэлбэлзлийг бууруулах ач холбогдолтой. Тохиолдлын тоо болон чиг хандлагыг засаглах дээд байгууллагад тогтмол тайлагнана. Хөтөлбөрийн амжилтыг хэмжих үр дүнгийн жишээнд дараах зүйлс багтана:

- Хүчирхийллийн зан үйлээс үүдэлтэй хор хөнөөлийн тохиолдол буурах.
- Ажилтны оролцооны судалгаа үр дүн болон байгууллагын хэмжээний ажилтны тайланд ажилтнууд "маш аюулгүй" гэж мэдэрч байгаагаа илэрхийлэх.
- Өвчтөн болон гэр бүлийнхэн эрүүл мэндийн орчинд аюулгүй байгаагаа мэдээлэх.

Ажилтнууд тохиолдлыг мэдээлэх, эрх бүхий хүмүүсийг татан оролцуулахдаа таатай (айдасгүй) байх ёстой.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөртэй байж салбар хоорондын баг хөтөлбөрийг боловсруулах ба хөтөлбөрийг хариуцах албан тушаалтныг томилсон байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх, хариу арга хэмжээ авах бодлого, журмыг боловсруулж, хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь тохиолдолд дүн шинжилгээ хийж, чиг хандлагыг тодорхойлох, ажлын байрны үнэлгээг хийдэг байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь ажлын байрны хүчирхийлэлд өртсөн хохирогчид болон гэрчүүдэд дараах хяналт (follow-up) хийх, дэмжлэг үзүүлэх үйл явцыг хэрэгжүүлэх бөгөөд шаардлагатай бол гэмтлийн болон сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгдөг байна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь ажлын байрны хүчирхийллийн тохиолдлыг засаглалын дээд байгууллагад тогтмол тайлагнана. |
| **Шалгуур 8.19**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь сургалтын үйл ажиллагааг зохион байгуулах албан ёсны шийдвэр гаргаж, шаардлагатай нөөцөөр хангана. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт явагдаж буй сургалт (оюутан, резидент, мэргэжил дээшлүүлэх) нь эмнэлгийн үндсэн үйл ажиллагаа болох тусламж үйлчилгээнд саад учруулахгүй, харин ч дэмжлэг болох ёстой. Үүнийг хангахын тулд эмнэлгийн дээд удирдлага (Захирал, ТУЗ) дараах үүргийг хүлээнэ:<br>1. Эрх зүйн баталгаа: Сургалт эрхлэх байгууллага (АШУҮИС болон бусад сургууль)-тай албан ёсны гэрээ байгуулж, талуудын хүлээх үүрэг, санхүүгийн болон хууль эрх зүйн хариуцлагыг тодорхойлох.<br>2. Бүтэц баталгаажуулах: Сургалтын үйл ажиллагааг өдөр тутамд удирдах нэгж (Сургалтын алба) эсвэл хариуцсан ажилтныг томилж, эрх мэдлийг олгох.<br>3. Нөөц хуваарилах: Сургалт явуулахад шаардлагатай анги танхим, номын сан, техник хэрэгсэл болон сургагч багшийн цалин урамшууллын төсвийг батлах.<br>Эдгээр нь сургалтын *үйл явц* биш, харин түүнийг *бий болгох* удирдлагын шийдвэрүүд юм. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь Анагаахын сургууль эсвэл бусад сургалт эрхлэх байгууллагатай хамтран ажиллах гэрээ байгуулсан байна. Б |
| | **2** | Эмнэлгийн бүтэц, зохион байгуулалтын бүтцэд сургалтын үйл ажиллагаа хариуцсан нэгж эсвэл албан тушаалтныг албан ёсоор тусгаж баталсан байна. Б |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага нь сургалтын үйл ажиллагаанд шаардагдах төсөв (санхүү), байр, хүний нөөцийг төлөвлөж, хуваарилсан байна. Б |
| **Шалгуур 8.20** | | |

| | | |
|---|---|---|
| Эмнэлгийн удирдлага нь хүнийг оролцуулсан судалгааны үйл ажиллагааг хууль тогтоомж, ёс зүйн хэм хэмжээнд нийцүүлэн явуулах бодлогыг баталж, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт хийгдэх судалгаа нь шинжлэх ухааны ололт амжилт авчрахын зэрэгцээ өвчтөнд эрсдэл учруулах магадлалтай. Тиймээс эмнэлгийн удирдлага нь судалгааны арга зүй, гүйцэтгэлийн үйл явцад шууд оролцохгүй боловч судалгааны үйл ажиллагааны үндсэн зарчим, зохицуулалтын тогтолцоог бүрдүүлэх үүрэгтэй. Үүнд:<br>• Ёс зүйн хяналтын бүтэц: Эмнэлэгт "Ёс зүйн хороо" ажиллуулах, эсвэл гадны хороогоор хянуулах шийдвэр гаргах.<br>• Эрсдэлийн удирдлага: Судалгаанаас болж өвчтөн хохирвол хэн хариуцах, эмнэлэг ямар хариуцлага хүлээх, даатгал эсвэл нөхөн төлбөрийн асуудлыг хэрхэн шийдэхийг бодлогын түвшинд тодорхойлох.<br>• Хуулийн нийцэл: Монгол Улсын "Эрүүл мэндийн тухай хууль", "Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний тухай хууль", ЭМЯ-ны тушаал, журмыг мөрдүүлэх. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь хүнийг оролцуулсан судалгааны үйл ажиллагаанд баримтлах бодлого, журмыг (Ёс зүйн хорооны дүрэм г.м) баталж, хариуцах албан тушаалтан эсвэл нэгжийг томилсон байна. Б |
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлага нь судалгаанд оролцогчдын аюулгүй байдал, эрх ашгийг хамгаалах үүднээс Ёс зүйн хяналтын тогтолцоогоор хангасан байна. |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага нь судалгаанаас үүдэн өвчтөнд хохирол учирсан тохиолдолд хариуцлага хүлээх механизм (даатгал, нөхөн төлбөр, эмчилгээний зардал)-ыг тодорхойлсон байна. Б |
| | **4** | Эмнэлэг нь судалгааны мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангах бодлогыг (мэдээллийн журам, нууцлалын журам) баталж, хэрэгжилтэд хяналт тавина. Б |

## БҮЛЭГ 9. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТЕХНОЛОГИ

**Тойм**

Эрүүл мэндийн салбарт цахим шилжилт маш хурдацтай явагдаж байгаа бөгөөд эмнэлгүүд нь ажлаа хөнгөвчлөх, зардлаа хэмнэх үүднээс орчин үеийн технологиудыг үйл ажиллагаандаа өргөнөөр ашиглаж эхэлж байна. Өвчтөний цахим карт, зайнаас эмчлэх үйлчилгээ, хиймэл оюун ухаан болон сүүлийн үеийн тоног төхөөрөмжүүд эрүүл мэндийн салбарт шинэ боломжуудыг нээж байна. Эдгээр технологийн ачаар эмчилгээний үр дүн сайжирч, өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээ илүү чанартай, хүртээмжтэй болж байна

Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж авах хүсэлтэй хүмүүс олшрохын хэрээр технологийн гүйцэтгэх үүрэг улам бүр чухал болж байна. Эмчилгээний цогц тогтолцоог бүрдүүлэгч талууд болох эмнэлгийн мэргэжилтнүүд болон үйлчилгээний байгууллагууд хоорондоо нягт холбоотой ажиллахад технологи болон тоног төхөөрөмжийн зөв удирдлага маш чухал юм. Өөрөөр хэлбэл, энэхүү нэгдсэн системийг амжилттай ажиллуулахын тулд ажлын нарийн дүрэм журам тогтоож, хяналт тавих нь хамгийн чухал юм

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний мэдээллийн технологи** | |
|---|---|
| **9.1** | Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн эрүүл мэндийн мэдээллийн технологи, түүнтэй холбоотой үйл явцыг хариуцан ажиллах албан тушаалтныг томилно. |
| **9.2** | Өвчтөний өгөгдөл, мэдээллийг цахим болон бусад хэлбэрээр илгээх үед эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний чанарыг хангах, хууль тогтоомжид нийцүүлэн мэдээллийн аюулгүй байдал болон нууцлалыг хадгалах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **9.3** | Зайнаас (Телемедицин)-ны тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлэг нь өвчтөний өгөгдөл, мэдээллийг хамгаалах зааврыг хэрэгжүүлнэ. |
| **9.4** | Эмнэлзүйн шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэх хиймэл оюун ухаан ашиглаж буй тохиолдолд эмнэлэг нь програмын сонголт, нэвтрүүлэх, хяналт тавих, сайжруулах үйл явцтай байна. |
| **9.5** | Эмнэлгийн цахим системд төлөвлөгөөт болон гэнэтийн саатал гарсан үед хариу арга хэмжээ авах тогтолцоотой байна. |
| **9.6** | Эмнэлэг кибер аюулгүй байдал болон кибер эрсдэлийн удирдлагын тогтолцоотой байна. |
| **Лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийн удирдлага** | |
| **9.7** | Эмнэлэг нь мэс ажилбар болон эмчилгээнд ашигладаг лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааг хангах тогтолцоотой байна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| **Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний мэдээллийн технологи** |
|---|
| **Шалгуур 9.1**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн эрүүл мэндийн мэдээллийн технологи, түүнтэй холбоотой үйл явцыг хариуцан ажиллах албан тушаалтныг томилно. |
| **Агуулга:**<br>Технологийн системүүд нь маш нарийн төвөгтэй байдаг тул тэдгээрийг зүгээр нэг суурилуулаад орхих биш, эмнэлгийн одоогийн үйл ажиллагаатай хэрхэн уялдаж байгаад байнгын хяналт тавих шаардлагатай. Мэдээллийн технологид хөрөнгө оруулах нь эмнэлгийн хувьд стратегийн чухал нөөц бөгөөд зөв ашиглаж чадвал дараах үр дүнтэй:<br>• Бүтээмж нэмэгдэнэ - Ажлын явц хурдасна.<br>• Аюулгүй байдал - Өвчтөнд учрах эрсдэл, эмчилгээний алдаа багасна.<br>• Мэдээллийн урсгал - Хэрэгцээтэй мэдээлэл эмч, ажилчдын дунд саадгүй дамжина.<br>Эрүүл мэндийн технологи (НСТ) гэдэгт зөвхөн компьютер биш, дараах системүүдийг цогцоор нь ойлгоно:<br>Цахим бүртгэл ба өвчтөний харилцаа:<br>• EHR (Electronic Health Records): Өвчтөний түүхийг баримтжуулах, мэдээлэл хуваалцах цахим карт.<br>• Өвчтөний портал: Өвчтөн өөрийн шинжилгээний хариу, цаг авалт зэргийг харах цонх.<br>• Цахим жор (e-prescribing): Эмийг цахимаар бичиж, эмийн санд илгээх хэрэгсэл.<br>Дэд бүтэц ба нууцлал:<br>• Мэдээлэл солилцох платформ: Өөр өөр системүүд хоорондоо холбогдож мэдээлэл дамжуулах.<br>• Өгөгдлийн удирдлага: Мэдээллийг найдвартай хадгалах, аюулгүй байдлыг хангах системүүд.<br>Харилцаа холбоо ба оношилгоо:<br>• Эмч нарын харилцааны платформ: Эмчилгээний баг хоорондоо мэдээлэл солилцох.<br>• Теле-анагаах ухаан (Telehealth): Зайнаас зөвлөгөө өгөх аппликейшн, технологиуд.<br>• Төлбөр тооцооны программ: Эмнэлгийн санхүү, даатгалын нэхэмжлэх программ.<br>Эрүүл мэндийн байгууллага нь зөвхөн үнэтэй программ худалдаж авах нь хангалтгүй. Харин түүнийг аюулгүй ажиллуулах нөөцийг нь бүрдүүлж, мэдлэг туршлагатай хүнээр удирдуулах нь өвчтөний аюулгүй байдлын баталгаа болно. Технологи хариуцсан мэргэжилтний үндсэн үүрэг нь: |

- Нөөцөөр хангах санал гаргах: Технологийн системийг хэвийн ажиллуулахад шаардлагатай өрөө тасалгаа, тоног төхөөрөмж болон бусад нөөцүүдийг эмнэлгийн удирдлагуудад санал болгож, шийдвэрлүүлэх.
- Шинэ технологи сонгох, турших: Шинэ систем худалдаж авахын өмнө түүнийг сонгох болон эмнэлгийн нөхцөлд тохирох эсэхийг нь туршиж үзэх.
- Эрсдэлийн үнэлгээ хийх: Мэдээллийн аюулгүй байдалд шинжилгээ хийж, гарч болох эрсдэлүүдийг эрэмбэлэх, тэдгээрийг хэрхэн сайжруулахыг тодорхойлох.
- Сургалт зохион байгуулах: Эмнэлгийн ажилчдад технологийн аюулгүй байдал, мөрдөх дүрэм журам болон зааварчилгааны талаар сургалт орж, тэднийг мэдээллээр хангах.
- Үйл ажиллагааг хэмжих: Технологийн системүүд хэр зэрэг сайн ажиллаж байгаа болон эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хэрхэн нөлөөлж байгаад хяналт тавих үзүүлэлтүүдийг (KPI) нэвтрүүлэх зэрэг юм.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн технологийн үйлчилгээнд дэмжлэг үзүүлж, нөөцөөр хангана. |
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн эрүүл мэндийн мэдээллийн технологи, түүнтэй холбоотой үйл явцыг хариуцан ажиллах албан тушаалтныг томилон ажиллуулна. |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага болон хариуцсан ажилтан нь эрүүл мэндийн мэдээллийн шинэ, дэвшилтэт технологийг сонгох, турших, нэвтрүүлэх, үнэлэх үйл явцад хамтран оролцоно. Б |
| | **4** | Эрүүл мэндийн мэдээллийн шинэ болон хөгжиж буй технологийн системүүдийг ашиглахад хялбар байдал, үр нөлөө, ажилтнууд зориулалтын дагуу ашиглаж буй байдал, болон өвчтөний аюулгүй байдлыг харгалзан хянаж, үнэлдэг бөгөөд үр дүнд үндэслэн сайжруулалтыг тодорхойлж, хэрэгжүүлдэг байна. |

**Шалгуур 9.2**

Өвчтөний өгөгдөл, мэдээллийг цахим болон бусад хэлбэрээр илгээх үед эмнэлэг нь тусламж үйлчилгээний чанарыг хангах, хууль тогтоомжид нийцүүлэн мэдээллийн аюулгүй байдал болон нууцлалыг хадгалах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга:**

Электрон шуудан, гар утас болон бусад электрон харилцааны хэлбэрээр өвчтөний мэдээлэл, өгөгдөл илгээгдэх үед эмнэлэг нь өвчтөний тусламж үйлчилгээний чанар, орон нутгийн хууль дүрэм журмын дагуу байдал, өвчтөний мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлалыг хадгалах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

Цахим харилцаанд хоёр гол асуудал байдаг. Эдгээр нь:

- Цаг хугацааны алдагдал: Шуурхай дамжуулсан мэдээллийг эмч тухайн үед нь амжиж харахгүй байх тохиолдол гардаг. Энэ нь яаралтай авах ёстой арга хэмжээг хойшлуулж, өвчтөнд аюул учруулж болзошгүй.
- Аюулгүй байдлын зөрүү: Эмнэлэг болон эмчийн зүгээс мэдээллийн нууцлалыг чанд хамгаалсан байж болох ч өвчтөний ашиглаж буй төхөөрөмж эсвэл сүлжээ тийм хамгаалалтгүй байх эрсдэлтэй.

Эмнэлгүүд нь үйлчлүүлэгчийн мэдээллийн нууцыг хадгалах үүднээс эмнэлгээс тусгайлан гаргаж өгсөн албаны төхөөрөмж ашиглах эсхүл ажилтнууд хувийн төхөөрөмжөө (ажилдаа ашиглахыг зөвшөөрөх ба ямар ч төхөөрөмж ашигласан бай, эмнэлэг нь дараах зүйлсийг баталгаажуулах үүрэгтэй:

- Нууцлал: Өвчтөний мэдээлэл болон түүх бусдад алдагдахгүй байх.
- Хууль тогтоомж: Мэдээллийг хадгалах, дамжуулахдаа улсын хууль тогтоомж болон эмнэлгийн дотоод журмыг чанд мөрдөх юм.

Хэрэв эмнэлэг ажилтандаа төхөөрөмж (гар утас, таблет, лаптоп г.м) олгосон бол:

- Тухайн ажилтан ажлаас гарах эсвэл эмнэлэгтэй хамтран ажиллахаа болих тохиолдолд уг төхөөрөмжийг эргүүлэн авах нарийн журамтай байх ёстой ба энэ нь төхөөрөмж доторх эмнэлгийн чухал мэдээллийг хамгаалж үлдэх зорилготой юм.

Цахим харилцааны аюулгүй байдал:

- Эмнэлгийн ажилчид хоорондоо мэдээлэл солилцохдоо ердийн аппликэйшн (Messenger, Viber г.м) ашиглахыг хориглоно. Зөвхөн эмнэлгээс зөвшөөрсөн, дараах техникийн шаардлагыг хангасан платформыг ашиглана:
- Нэвтрэх эрхийн хяналт: Хэрэглэгч бүр өөрийн гэсэн давтагдашгүй нэвтрэх нэр, нууц үгтэй байна (Unique User ID). Энэ нь мэдээлэлд хэн хандсаныг хянах боломжийг олгоно.
- Мэдээллийн нууцлал (Encryption): Илгээж буй болон хүлээн авч буй бүх мэдээлэл "төгсгөлөөс төгсгөл хүртэл" (end-to-end) шифрлэгдсэн байна.
- Бүртгэл ба Тайлагнал: Мессежийг хүлээн авсан, уншсан тухай тэмдэглэл (Read receipt) болон огноо, цаг минутын бүртгэл (Time stamp) системд заавал хадгалагдана.
- Алсын удирдлага (Remote Wipe): Төхөөрөмж гээгдсэн эсвэл хулгайд алдсан тохиолдолд өвчтөний мэдээллийг алсаас устгах техникийн шийдэлтэй байна.

Эмнэлгийн ажилчид хоорондоо мэдээлэл солилцохдоо ердийн аппликэйшн ашиглаж болохгүй. Харин оронд нь зөвхөн эмнэлгийн ажилтнууд нэвтэрдэг, маш өндөр нууцлалтай, хэн хэзээ уншсан нь бүртгэгддэг тусгай зориулалтын систем ашиглах ёстой.

Хэрэв эмнэлгийн ашиглаж буй харилцааны суваг (мессеж, и-мэйл г.м) бүрэн найдвартай, нууцлалтай байж чадахгүй бол:

- Тухайн мэдээлэл дотор өвчтөний хувийн болон нууц мэдээллийг огт оруулж болохгүй ба өвчтөний эмзэг мэдээллийг хамгаалалт муутай, энгийн платформоор илгээхийг хатуу хориглоно.

Эмнэлэг нь өвчтөний эмчилгээтэй холбоотой бүхий л цахим харилцааг (и-мэйл, мессеж) өвчтөний өвчний түүх буюу эмнэлгийн албан ёсны бүртгэлд тэмдэглэн үлдээх журамтай байна.

Эмнэлэг нь өвчтөний портал (Patient Portal) буюу өвчтөнд зориулсан цахим цонхны тусламжтайгаар ямар үйлчилгээ авах боломжтойг жагсаасан байна.

Порталаар дамжуулан дараах үйлдэлүүдийг хийх боломжтой байна. Үүнд:

- Бүртгэл хийлгэх: Эмнэлэгт очихоос өмнө бүртгэлийн маягтуудыг цахимаар бөглөх.

- Эмийн жор сунгах: Ууж буй эмийнхээ жорыг дахин бичүүлэх хүсэлт илгээх.
- Шинжилгээний хариу харах: Өөрийнхөө хийлгэсэн шинжилгээний хариуг гэрээсээ үзэх.
- Цаг авах: Яаралтай бус, төлөвлөгөөт үзлэгийн цагийг онлайнаар товлох.
- Эмчтэйгээ харилцах: Эмч рүүгээ мессеж илгээх, эмчээсээ заавар зөвлөгөө авах.
- Мэдээлэл авах: Өвчний талаарх болон эрүүл мэндийн боловсрол олгох материалыг татаж авах.
- Төлбөр төлөх: Эмнэлгийн үйлчилгээний төлбөрийг цахимаар тушаах.

Эмнэлэг өвчтөнд зөвхөн мэдээлэл бичээд орхих биш, өвчтөн түүнийг нь зөв ойлгосон уу, хариу өгөхөд амар байна уу гэдгийг байнга шалгаж байх ёстой ба хэрэв мэдээллүүд нь хэтэрхий ойлгомжгүй байгаад байвал түүнийгээ засаж, илүү энгийн болгох арга хэмжээ авдаг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөний өгөгдөл, мэдээлэлийг цахим болон бусад хэлбэрээр илгээх дараах шаардлагыг хангасан байна. Үүнд:<br>• Хэрэглэгчийг таньж баталгаажуулах, аюулгүй, нууцлал бүхий нэвтрэх үйл явц<br>• Зөвхөн тухайн эмнэлэгт ажиллаж байгаа эрх бүхий хүмүүс мэдээлэл хүлээн авах жагсаалтад байгаа эсэхийг баталгаажуулах<br>• Мэдээлэл хүргэгдсэн болон уншсан тухай мэдэгдэл<br>• Мэдээллийн огноо, цагийн тэмдэглэгээ<br>• Зөвшөөрөлгүй хандалт, ашиглалтаас хамгаалах үйл явц |
| | **2** | Өвчтөний өгөгдөл, мэдээллийг солилцоход хөдөлгөөнт төхөөрөмж ашиглаж байгаа тохиолдолд эмнэлэг нь өвчтөний мэдээллийг хамгаалах, аюулгүй байдлыг хангах, өвчний түүхэнд баримтжуулах үйл явцыг тусгасан журамтай байна. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь өвчтөнд цахимаар харилцахад зааварчилгаа өгч, ашиглах боломжтой байдлыг баталгаажуулж, зөвшөөрөл авсан байна. |
| | **4** | Эмнэлэг өвчтөнтэй цахимаар харилцахдаа асуултад тогтсон хугацаанд хариу өгөх үйл явцыг хэрэгжүүлж, хяналт тавина. Б |

**Шалгуур 9.3**

Зайнаас (Телемедицин)-ны тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлэг нь өвчтөний өгөгдөл, мэдээллийг хамгаалах зааврыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга:**

Зайнаас үзлэг хийх нь энгийн үзлэгийг бодвол эмч нараас илүү их хариуцлага, хоорондын уялдаа холбоог шаарддаг. Тиймээс үүнийг замбараагүй хийх биш, тусгай дүрэм журмын дагуу, бүх талууд нэг баг болж ажиллаж байж өвчтөнд үр дүнтэй тусламж үзүүлнэ.

Зайнаас үзүүлж буй эмнэлгийн үйлчилгээ нь чанар, бүртгэлийн хувьд биеэр ирж үзүүлж байгаагаас дутахгүй байх ёстой ба эмч, өвчтөн хоёр дэлгэцээр харилцаж

байгаа ч гэсэн бүх мэдээлэл нь эмнэлгийн албан ёсны карт дээр яг үзлэгийн өрөөнд байгаа мэт бүрэн хөтлөгдөнө.

"Зайнаас үзлэг хийх үед баримтлах ёс зүйн дүрэм"-ийг баримтлана Жишээ нь:

- Өвчтөний зөвшөөрлийг урьдчилж авах.
- Үзлэг хийж буй орчин нь бусдад сонсогдохооргүй, нууцлагдмал байх.
- Дүрсийг бичиж авах бол заавал мэдэгдэх гэх мэт.

Зайнаас эмчилгээ хийхэд интернэт ашигладаг тул мэдээлэл алдагдах эрсдэл үргэлж байдаг. Үүнээс сэргийлэхийн тулд эмнэлэг зөвхөн сайн программ суулгаад зогсохгүй, ажилчдадаа 'ямар линк дээр дарж болохгүй вэ', 'нууц үгээ яаж хамгаалах вэ' гэдгийг маш сайн зааж өгөх хэрэгтэй.

Мэдээлэл алдагдах нь зөвхөн техникийн асуудал биш юм. Энэ нь:

- Өвчтөнд хохирол учруулах: Хувийн мэдээлэл задрах, эмчилгээний түүх өөрчлөгдөх зэрэг эрсдэлтэй.
- Байгууллагын хариуцлага: Эмнэлэг хуулийн дагуу их хэмжээний торгууль хүлээх, нэр хүндээ алдах аюултай.

Зайн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлгүүд мэдээллийн үнэн зөв байдал болон нууцлалыг хангахын тулд дараах аргуудыг ашиглах ёстой:

- Олон шатлалт баталгаажуулалт (MFA): Системд нэвтрэхэд зөвхөн нууц үг биш, утас руу ирэх код гэх мэт нэмэлт баталгаажуулалт ашиглах.
- Төвлөрсөн бус өгөгдөл хадгалалт: Бүх мэдээллийг нэг дор биш, хэсэгчлэн тарааж хадгалах нь халдлагын эрсдэлийг бууруулна.
- Шифрлэгдсэн өгөгдөл: Мэдээллийг тусгай кодонд оруулж нууцлах (ингэснээр гадны хүн олж авсан ч уншиж чадахгүй).
- Хамгаалалттай сүлжээ (VPN): Мэдээллийг нээлттэй интернэтээр биш, тусгай хамгаалалттай "хонгил" буюу VPN сүлжээгээр дамжуулах.
- Хандалтын хяналт: Хэн, хэзээ, ямар мэдээлэлд хандсаныг байнга бүртгэж, хянах.
- Ажилчдын сургалт - Ажилчдад зориулсан сургалтын хөтөлбөрд кибер аюулгүй байдлын сонор сэрэмжийг дээшлүүлэх тодорхой сэдвүүдийг (жишээ нь: хуурамч и-мэйлийг таних, нууц үгээ хадгалах г.м) заавал багтаасан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь зайнаас (Телемедицин)-ны тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үед өвчтөний мэдээллийг хамгаалах заавар, үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь зайнаас (Телемедицин)-ны тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үед өвчтөний мэдээллийн нууцлалыг хангана. |
| | **3** | Эмнэлэг нь зайн тусламж, үйлчилгээ авсан олон эх үүсвэрийн мэдээллийг өвчний түүхэнд нэгтгэх үйл явцтай байна. Б |
| | **4** | Зайн тусламж, үйлчилгээнд оролцож байгаа ажилтан кибер аюулгүй байдлын сургалтад тогтмол хамрагдах ба сургалтад дараах агуулгыг багтаасан байна:<br>• Төхөөрөмжийн аюулгүй байдал<br>• Нэвтрэх эрх<br>• Нууц үгний хамгаалалт |

| | | |
|---|---|---|
| | | • кибер халдлага, түүнээс сэргийлэх |
| **Шалгуур 9.4**<br>Эмнэлзүйн шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэх хиймэл оюун ухаан ашиглаж буй тохиолдолд эмнэлэг нь програмын сонголт, нэвтрүүлэх, хяналт тавих, сайжруулах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**:<br>Хиймэл оюун ухаан бол эмчийн ажлыг орлох биш, харин эмчид 'зөвлөх' үүрэг гүйцэтгэдэг ухаалаг хэрэгсэл юм. Тэрээр маш их мэдээллийг хэдхэн секундэд уншиж, өвчнийг эрт оношлох эсвэл хамгийн тохиромжтой эмчилгээг санал болгож чадна. Гэхдээ хамгийн гол нь энэ технологи 'зөв' ажиллаж, өвчтөний мэдээллийг найдвартай хамгаалах шаардлагатай байдаг.<br>Өнөө үед эрүүл мэндийн салбараар үйлчлүүлэгчид нь мэргэжлийн эмчид хандахаасаа өмнө интернэтээс асуудлаа хайдаг цөөн салбаруудын нэг юм. Хүмүүс өөрт илэрч буй шинж тэмдгүүдийг онлайнаар судалж, хайлтын үр дүнд үндэслэн өөртөө оношлох тавих хандлагатай болсон.<br>Эмнэлгийн үйлчилгээний өсөн нэмэгдэж буй хэрэгцээг хангахын тулд хиймэл оюун ухаанд суурилсан чатботуудыг ашиглах нь нэмэгдэж байна. Энэ нь дараах давуу талтай:<br>• Хүртээмж: Үйлчилгээг илүү олон хүнд, өргөн хүрээнд хүргэх боломжтой.<br>• Цаг хэмнэлт: Эмч, мэргэжилтнүүдийн цагийг хэмнэнэ.<br>• Өгөгдлийн шинжилгээ: Мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийх чадварыг сайжруулна<br>AI хэрэгслийг сонгох болон түүний үйл ажиллагаанд хяналт тавихад дараах талууд заавал оролцох ёстой. Үүнд:<br>• Тухайн чиглэлээр мэргэшсэн, зохих сургалт, туршлагатай мэргэжилтнүүд.<br>• Эмнэлгийн удирдлагын баг болон гол оролцогч талууд.<br>Эмнэлэг нь AI систем хүлээлтэд хүрч байгаа эсэхийг дараах чиглэлээр тогтмол хянаж байх ёстой:<br>• Ашиглахад хялбар байдал болон зориулалтын дагуу ашиглагдаж буй эсэх.<br>• Технологийн шинэчлэл: Системийн чадамж орчин үеийн шаардлагад нийцэж байгаа эсэх.<br>• Өгөгдлийн аюулгүй байдал ба чанар: Мэдээлэл үнэн зөв, найдвартай байх.<br>• Эрсдэл ба ёс зүй: Системийн эрсдэл болон ёс зүйн аливаа асуудлыг хянах<br>Хиймэл оюун ухаан хэчнээн ухаалаг байсан ч эмчийг орлож болохгүй. Эмч AI-ийн гаргасан зөвлөмжийг зүгээр л дагах биш, өөрөө өвчтөнөө үзэж, бүх мэдээллийг хянасны дараа эцсийн шийдвэрийг гаргана. Хэрэв AI-ийн систем алдаа гаргавал түүнийг нуулгүйгээр удирдлагадаа мэдээлж, засаж сайжруулах ёстой. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хиймэл оюун ухааны прорамыг сонгохдоо тухайн мэргэшлийн чиглэлийн мэргэжилтэнг томилно. |
| | **2** | Эмнэлэг нь хиймэл оюун ухааны програмын үр нөлөөнд хяналт тавих заавар, үйл явцтай байна. Эдгээр нь дараах зүйлсийг багтаана:<br>• Баталгаажуулах болон хэрэгжүүлэх үйл явц |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Өвчтөний тусламж үйлчилгээний эцсийн шийдвэр гаргалтад эмнэлгийн мэргэжилтний оролцоо<br>• Өвчтөний мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлал<br>• Системийн зөрүүг илрүүлэх (AI болон бодит байдлын зөрүү)<br>• Эмнэлгийн мэргэжилтэн болон бусад (програм хөгжүүлэгч компани, хяналтын байгууллага, судалгааны байгууллага гэх мэт) эх үүсвэрээс хийсэн дүн шинжилгээ<br>• Шаардлагатай тохиолдолд програмын шинэчлэлт хийх<br>• Ёс зүй Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлэг нь хэрэглээнд тогтмол хяналт тавьж, үр дүнг холбогдох талуудад (оролцогч талууд, удирдлагын баг, гуравдагч этгээд) мэдэгдэнэ. |

**Шалгуур 9.5**

Эмнэлгийн цахим системд төлөвлөгөөт болон гэнэтийн саатал гарсан үед хариу арга хэмжээ авах тогтолцоотой байна.

**Агуулга:**

Орчин үед эмнэлгийн үйл ажиллагаа технологиос бүрэн хамааралтай болсон. Систем хэдхэн минут л гацахад шинжилгээний хариу ирэхгүй, эмийн сан жор харах боломжгүй болж, бүх ажил зогсоно. Тиймээс систем ‘унах’ үед яах вэ гэдэг бэлтгэл төлөвлөгөө эмнэлэгт заавал байх ёстой.

Эмнэлгийн мэдээллийн систем ажиллахгүй болохыг “саатал” (downtime) гэх бөгөөд энэ нь зайлшгүй тохиолддог үзэгдэл юм. Үүнийг хоёр ангилна:

Төлөвлөсөн саатал: Системд засвар үйлчилгээ хийх, эвдрэлийг засах, шинэчлэлт хийх зорилгоор урьдчилан товлосон хугацаа.

Гэнэтийн саатал: Гэнэтийн шалтгаанаар систем зогсох. Үүнд:

- Тог тасрах эсвэл тоног төхөөрөмж эвдрэх.
- Халаалт, хөргөлтийн систем доголдох (сервер халах).
- Байгалийн гамшиг, хүний буруутай үйл ажиллагаа.
- Интернэт болон дотоод сүлжээ тасрах.

Саатлаас үүсэх хор уршиг:

Гэнэтийн саатал нь зөвхөн ажил зогсоогоод зогсохгүй дараах ноцтой асуудлуудыг дагуулдаг:

- Өгөгдөл алдагдах: Системд орсон мэдээллүүд устах.
- Техник хангамжийн эвдрэл: Сервер болон хадгалах төхөөрөмжүүд ажиллагаагүй болох.
- Өгөгдлийн эвдрэл (Data corruption): Мэдээлэл уншигдах боломжгүй болох эсвэл буруу зөрүү болох.
- Кибер халдлага: Системийн сул талыг ашиглан хакерууд халдах.

Хэрэв эмнэлэгт мэдээллийг тогтмол хуулбарлах (copy) болон архивлах (archive) систем байхгүй бол өвчтөний түүх, шинжилгээний хариу зэрэг чухал өгөгдлүүдийг үүрд алдах аюултай.

Систем гацах үед тасаг бүр яг юу хийхээ (ямар цаас ашиглах, хэн рүү утасдах г.м) урьдчилан мэддэг, бэлтгэгдсэн байх ёстой. Мөн IT-ийн систем унасан бол түүнийг нуух биш, эмнэлгийн бүх хүмүүст ‘Одоо систем ажиллахгүй байгаа тул цаасаар бүртгэлээ хөтөлнө үү’ гэж маш хурдан зарлах хэрэгтэй. Систем гацсан ч эмнэлэг ажлаа зогсоож болохгүй. Энэ үед бүх зүйлээ цаасан дээр хөтөлж, эмчилгээгээ үргэлжлүүлнэ. Харин компьютер эргээд ажиллаж эхлэхэд тэрхүү цаасан дээрх мэдээллүүдээ цахим систем рүүгээ заавал нөхөж оруулах ёстой. Ингэж байж өвчтөний түүх тасралтгүй, бүрэн гүйцэд хадгалагдана.

Эмнэлэг нь зөвхөн нөөц хуулбар хийх нь хангалтгүй. Хэрэгцээ гарсан үед тэр хуулбар чинь үнэхээр ажиллах уу гэдгийг тогтмол шалгаж үзэх хэрэгтэй. Жилд нэг удаа ‘том’ сургуулилт, 3 сар тутамд ‘жижиг’ шалгалт хийж, системээ шинэчлэх болгондоо бүх зүйл зөв холбогдсон эсэхийг нягталж байх хэрэгтэй.

Эмнэлэг гэнэтийн болон төлөвлөгөөт саатлын үед үйл ажиллагаагаа тасралтгүй явуулахын тулд дараах арга хэмжээг авна:

- Ажилчдыг сургах: Цахим систем ажиллахгүй үед ашиглах “өөр хувилбарт процедурууд” буюу гар ажиллагаанд ажилчдыг сургах.
- Туршилт хийх: Эмнэлгийн онцгой байдлын менежментийн хөтөлбөрийг тогтмол туршиж, бодит саатлын үед ажиллах чадварыг шалгах.
- Мэдээлэл нөөцлөх: Өгөгдлийн нөөц хуулбарыг тогтмол хуваарийн дагуу хийх.
- Сэргээх туршилт: Нөөцөлсөн мэдээллийг буцааж систем рүү амжилттай оруулах үйл явцыг туршиж баталгаажуулах.
- Мэдээллийн тасралтгүй байдал: Цахим, цаасан болон мэдлэгийн санд суурилсан бүх төрлийн мэдээллийг саатлын үед хэрхэн уялдаа холбоотой ашиглах процессыг тодорхой болгох юм.

Эмнэлэг нь мэдээллийн системийн тасралтгүй байдлыг хангахын тулд дараах хоёр үндсэн механизмыг ашиглана.

3. Гамшгаас хамгаалах систем – Зорилго: Мэдээлэл устсан, гэмтсэн эсвэл кибер халдлагад өртсөн тохиолдолд өгөгдлийг бүрэн сэргээх.

- Байршил: Ихэвчлэн үндсэн серверээс өөр, алслагдсан газар байрладаг. Энэ нь тухайн эмнэлэгт гал түймэр, үер зэрэг байгалийн гамшиг тохиолдоход нөөц мэдээлэл аюулгүй үлдэх зорилготой.
- Давтамж: Мэдээллийг тогтмол, ихэвчлэн шөнө бүр нөөцөлж байх ёстой.

4. Нөөц систем: Үндсэн систем ажиллахгүй болмогц шууд залгагдаж, тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах.

- Байршил: Ихэвчлэн эмнэлэг дотор байрлах бөгөөд үндсэн систем гацсанаас хойш хэдхэн секунд эсвэл минутын дотор автоматаар шилжиж ажилладаг.
- Давуу тал: Өвчтөний тусламж үйлчилгээ тасалдах эрсдэлийг хамгийн бага түвшинд барьдаг.

Систем ажиллахгүй болох үед мэдээллийг ямар сувгаар дамжуулах нь яг ямар систем доголдсон бэ гэдгээс шууд хамаарна.

5. Дотоод харилцаа холбоо

Хэрэв эмнэлгийн үндсэн сүлжээ унасан бол и-мэйл эсвэл дотоод мессежийн систем ажиллахгүй. Энэ тохиолдолд:

- Уламжлалт утасны шугам (суурин утас) ашиглах шаардлага гарч болно.

- Систем бүрийн онцлогт тохирсон (жишээ нь: сүлжээ унах, тог тасрах, программ гацах) харилцааны хэд хэдэн хувилбарт төлөвлөгөөтэй байх ёстой.

6. Гадаад харилцаа холбоо

Эмнэлэг нь гадны гэрээт байгууллагуудтай (жишээ нь: лаборатори, дүрс оношилгооны төв) мэдээлэл солилцдог бол дараах процессыг бүрдүүлнэ:

- Саатлын үед: Хэрэв хоёр байгууллагыг холбосон цахим систем ажиллахгүй болсон бол шинжилгээний хариуг утсаар авах эсвэл цаасан хэлбэрээр хүлээн авах тодорхой заавартай байна.
- Саатлын дараа: Систем эргэж хэвийн болоход саатлын үед гарсан хариунуудыг цахим систем рүү автомат эсвэл хагас автомат байдлаар нөхөж оруулах төлөвлөгөөтэй байна.

Систем 30 минутаас илүү хугацаагаар гацвал эмнэлэг ‘Төлөвлөгөө Б’ рүүгээ шилжинэ. Энэ нь бэлэн байгаа цаасан маягтуудаа бөглөж эхлэх, эсвэл зөвхөн мэдээлэл харах зориулалттай тусдаа компьютер руу шилжих явдал юм. Ингэснээр эмч өвчтөнд юу тохиолдсон болон ямар эмчилгээ хийж байсныг мэдэх боломжтой хэвээр үлдэх боломжтой юм.

Систем ажиллаж эхлэхэд цаасан дээрх бүх зүйлийг компьютер руу оруулах нь хамгийн чухал. Ялангуяа ямар эм бичсэн, ямар харшилтайг нь заавал шивж оруулах ёстой. Харин ажил дууссаны дараа тэрхүү ‘нууц’ мэдээлэлтэй цааснуудаа хогийн саванд зүгээр хаяж болохгүй, тусгай журмын дагуу устгах эсвэл архивлана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн цахим системд төлөвлөгөөт болон гэнэтийн саатал гарсан үед хариу арга хэмжээ авах журамтай байх ба жилд нэгээс доошгүй удаа дадлага сургуулилт хийнэ. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлгийн цахим системд төлөвлөгөөт болон гэнэтийн саатал гарах үеийн эрсдэлийг тодорхойлсон байна. |
| | **3** | Эмнэлгийн цахим системд төлөвлөгөөт болон гэнэтийн саатал гарах тусламж, үйлчилгээг чанартай, аюулгүй байдлыг хангах хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөтэй байна. |
| | **4** | Эмнэлгийн цахим системд төлөвлөгөөт болон гэнэтийн саатал гарсныг дотоод болон гадаад мэдээлэх урсгалыг журамд тодорхойлсон байна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь өгөгдлийг сэргээх, хадгалах, өгөгдлийн бүрэн бүтэн байдлыг хангах, өвчтөний мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хадгалах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |

**Шалгуур 9.6**

Эмнэлэг кибер аюулгүй байдал болон кибер эрсдэлийн удирдлагын тогтолцоотой байна.

**Агуулга:**

Кибер халдлага бол зөвхөн өгөгдөл хулгайлах тухай биш, энэ нь эмнэлгийг бүхэлд нь 'царцаах' аюултай. Хакерууд системийн хандалтыг хааснаар эмч нар эм тариа бичиж чадахгүй, хагалгаа хойшлогдож, бүр барилгын агааржуулалт хүртэл зогсох

эрсдэлтэй. Тиймээс кибер аюулгүй байдал бол өвчтөний амь насыг хамгаалахтай ижил түвшний асуудал юм.

Технологи хөгжихийн хэрээр халдлага үйлдэх аргууд ч мөн адил нарийн төвөгтэй болж байна. Тиймээс өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах, үйл ажиллагаа тасалдахаас сэргийлэхийн тулд кибер хамгаалалтыг байнга сайжруулах ёстой. Кибер халдлагад өртөх хамгийн өндөр магадлалтай хэсгүүд:

Эмнэлгийн дотоод сүлжээнд холбогдсон дараах системүүд нь хакеруудын гол бай болдог:

- EHR (Цахим эрүүл мэндийн бүртгэл): Өвчтөний бүх түүх, хувийн мэдээлэл хадгалагддаг тул хамгийн их эрсдэлтэй.
- Цахим жор бичих программ (E-prescribing): Эмийн заавар, тунг өөрчлөх эрсдэлтэй.
- Өвчтөнийг зайнаас хянах төхөөрөмж: Гэрээр эмчлүүлж буй хүний биеийн үзүүлэлтийг дамжуулах явцад мэдээлэл замаас нь таслах.
- Лабораторийн мэдээллийн систем: Шинжилгээний хариуг өөрчлөх эсвэл хандалтыг хаах.
- Эмнэлгийн төлбөр тооцооны программ: Санхүүгийн мэдээлэл хулгайлах, барьцаалах
- Цаг бүртгэлийн программ: Эмчийн үзлэгийн хуваарийг алдагдуулж, эмнэлгийн ачааллыг зохиомлоор үүсгэх.
- Харилцаа холбооны систем: Эмч, ажилчдын хоорондын мэдээлэл солилцоог таслах

Кибер халдлагын үед өвчтөний үнэт мэдээллийг хамгаалахын тулд урьдчилан сэргийлэх туршилт болон хариу арга хэмжээний хөтөлбөр боловсруулна.

Кибер халдлагаас сэргийлэх техникийн стратегийг хэрэгжүүлэх

Эмнэлэг нь халдлагын эрсдэлийг бууруулахын тулд дараах техникийн хамгаалалтуудыг тогтмол хийж гүйцэтгэнэ:

- И-мэйл шүүлтүүр: Сэжигтэй агуулга бүхий и-мэйлийг автоматаар шүүх, ажилчид сэжигтэй линк дээр дарахаас сэргийлэх хяналт тогтоох.
- Системийн шинэчлэл: Бүх төхөөрөмж, сервер болон үйлдлийн системүүдийн аюулгүй байдлын тохиргоог цаг тухай бүрт нь шинэчлэх.
- Хамгаалалтын программ: Вирусын эсрэг (Antivirus) программыг бүх компьютерт суулгаж, тасралтгүй ажиллуулах.
- Нэвтрэлтийн туршилт: Хакеруудын ашигладаг аргуудаар өөрийн системээ "зохиомлоор" довтолж, сул талыг нь илрүүлэн засах.
- Физик хандалтын хязгаарлалт: Серверийн өрөө болон чухал төхөөрөмжүүдэд зөвшөөрөлгүй хүн нэвтрэхээс сэргийлж, биечилсэн хяналт тогтоох.
- Нөөц хуулбар (Backup): Мэдээллийг тогтмол хуулбарлаж, сүлжээнээс тусдаа, биет байршилд хадгалах. Ингэснээр систем барьцаалагдсан ч өгөгдлийг эргэн сэргээх боломжтой байна.

Цахим эрүүл мэндийн бүртгэл (EHR) болон харилцаа холбооны систем ашигладаг эмнэлгүүдийн хувьд кибер халдлагаас үүдэлтэй саатал нь ердийн "программ гацах" эсвэл "тог тасрах" үеийн саатлаас ялгаатай төлөвлөгөөг шаарддаг. Учир нь:

- Зорилготой үйлдэл: Ердийн саатал нь санамсаргүй байдаг бол кибер халдлага нь мэдээлэл хулгайлах эсвэл системийг барьцаалах зорилготой "дайралт" юм.
- Халдварын эрсдэл: Хэрэв нэг компьютер халдлагад өртсөн бол түүнийг сүлжээнээс яаралтай таслахгүй бол бусад бүх системд халдвар тархах аюултай.

Кибер халдлага илэрсэн даруйд (жишээ нь: дэлгэц дээр барьцаалах зурвас гарч ирэх, мэдээлэл уншигдахгүй болох) дараах талуудад нэн даруй мэдээлэх процесс байх ёстой:

- Мэдээллийн технологийн (IT) хэлтэс: Техникийн тусгаарлалт, хамгаалалтыг эхлүүлэх.
- Эмнэлгийн удирдлага: Стратегийн шийдвэр гаргах, шаардлагатай бол хууль хяналтын байгууллагад хандах.
- Кибер аюулгүй байдлын тусгай баг: Хэрэв эмнэлэгт ийм баг байдаг бол халдлагыг зогсоох, өгөгдлийг хамгаалах нарийн ажиллагааг гүйцэтгэх юм.

Хакерууд систем рүү орохдоо хамгийн түрүүнд ажилчдын хариуцлагагүй байдлыг (жишээ нь, амархан нууц үг, сэжигтэй линк дээр дарах) ашигладаг. Тиймээс эмнэлгийн цэвэрлэгчээс эхлээд захирал хүртэл бүх хүн 'дижитал эрүүл ахуй'-г мэддэг байх ёстой. Энэ сургалт нь заавал баримтжуулсан, тогтмол явагддаг байх шаардлагатай.

Эмнэлэг нь төсөв хязгаарлагдмал байсан ч эмнэлгийн удирдлагууд сүлжээнд холбогдсон бүх төхөөрөмжөө бүртгэж, хамгаалах ёстой. Халдлага болоход яах вэ гэдэг 'Гамшгийн төлөвлөгөө'-г кибер аюулгүй байдлыг сайжруулах үндэсний стандарт эсвэл Кибер аюулгүй байдлын хуулийн дагуу боловсруулсан байх нь эмнэлгийг болон өвчтөнийг эрсдэлээс аврах цорын ганц зам юм.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг кибер аюулгүй байдал болон кибер эрсдэлийн үед хариу арга хэмжээний журамтай байх ба жилд нэгээс доошгүй удаа дадлага сургуулилт хийнэ. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь кибер халдлагад өртсөн үед дотоод болон гадаад мэдээлэх урсгалыг журамд тодорхойлсон байна |
| | **3** | Эмнэлэг нь өгөгдлийг сэргээх, хадгалах, өгөгдлийн бүрэн бүтэн байдлыг хангах, өвчтөний мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хадгалах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ |

**Лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжүүдийн удирдлага**

**Шалгуур 9.7**

Эмнэлэг нь мэс ажилбар болон эмчилгээнд ашигладаг лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааг хангах тогтолцоотой байна.

**Агуулга:**

Лазер бол маш хүчтэй, төвлөрсөн гэрэл юм. Энэ нь мэс засалчийг маш нарийн ажиллахад тусалдаг ч, хэрэв буруу чиглүүлэх эсхүл хамгаалалтын шил зүүгээгүй бол нүд сохлох, арьс түлэх, эсхүл гал гаргах аюултай. Тиймээс лазер ашигладаг тасаг бүр 'Лазерын аюулгүй байдлын тусгай журам'-тай байх ёстой.

Лазер технологийг ашиглах нь уламжлалт мэс засалтай харьцуулахад дараах ач холбогдолтой:

- Инвазив бус болон бага инвазив: Биеийн эдийг бага гэмтээнэ.
- Цус алдалт бага: Лазер туяа нь зүсэлт хийх явцдаа судас боож өгдөг.
- Хурдан эдгэрэлт: Өвчтөн эмнэлгээс хурдан гарч, хэвийн амьдралдаа шилжих боломжтой.
- Мэс заслын бус хувилбар: Зарим өвчнийг огт зүсэлт хийлгүйгээр эмчлэх аюулгүй боломжийг олгодог.

Лазер болон бусад оптик цацрагийн төхөөрөмжүүд нь маш өндөр хэмжээний дулаан, гэрэл болон ойсон гэрлийг үүсгэдэг. Энэ нь дараах эрсдэлийг дагуулна:
Нүдний гэмтэл - Лазерын шууд туяа эсвэл гялалзсан гадаргуугаас (жишээ нь, мэс заслын багаж) ойсон туяа нүдэнд тусахад дараах эмгэгүүд үүсэж болно:

- Торлог бүрхэвчийн түлэгдэлт: Нүдний харах функцийг үүрд гэмтээх эрсдэлтэй.
- Болор цайх: Нүдний болор тунгалаг байдлаа алдах.
- Шар толбоны доройтол: Төвийн хараа муудах.

Арьсны гэмтэл - Хамгаалалтгүй арьс лазерын туяанд өртөхөд янз бүрийн зэргийн арьсны түлэгдэлт үүсдэг. Иймд эмнэлгийн орчинд лазер ашиглахдаа дараах "Алтан дүрэм"-ийг баримтлах ёстой:

- Зориулалтын хамгаалалтын шил: Лазерын долгионы уртад тусгайлан тохирсон шилийг эмч болон өвчтөн заавал зүүх.
- Ойлт үүсгэхгүй байх: Мэс заслын талбарт гялалзсан, ойлт өгөх металл багаж ашиглахаас зайлсхийх (царцсан гадаргуутай багаж сонгох).
- Анхааруулах тэмдэг: Лазер ашиглаж буй өрөөний хаалган дээр заавал анхааруулах тэмдэг байрлуулж, нэвтрэх эрхийг хязгаарлах зэрэг юм.

Лазераар эд эсийг түлэх үед 'мах түлэгдэж' байгаа мэт утаа гардаг. Энэ утаа нь зөвхөн муухай үнэртэй төдийгүй дотроо маш жижиг вирус, бактери, хорт бодисыг агуулж байдаг. Хэрэв үүнийг сорох төхөөрөмж ашиглахгүй бол мэс заслын багийнхан өвчтөний биеэс гарч буй тэрхүү аюултай утаагаар шууд амьсгалж байдаг.
Эмнэлэг нь салбарын стандартууд болон хууль тогтоомжид нийцсэн дараах бүрэлдэхүүн хэсгүүд бүхий Лазер болон оптик цацрагийн аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. Хөтөлбөрт дараах мэдээллүүд орно. Үүнд:

1. Удирдлага ба Хяналт - Лазер болон цахилгаан мэс заслын аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг удирдах, хяналт тавих чадвартай, мэргэшсэн хүнийг (ихэвчлэн Лазерын аюулгүй байдлын ажилтан - LSO) томилсон байх.
2. Сургалт ба Боловсрол - Ажилтнуудын сургалт: Эдгээр төхөөрөмжийг ашигладаг бүх ажилтнуудад аюулгүй ажиллагааны дадлага, горимын талаар анхан шатны сургалт орох. Тасралтгүй боловсрол: Шинэ төхөөрөмж, шинэ техник нэвтрэх бүрд тогтмол сургалт явуулж, түүнийгээ заавал баримтжуулах.
3. Инженерчлэл ба Хамгаалалтын хяналт - Инженерчлэлийн хяналт: Аюулгүй байдлыг хангах техникийн шийдлүүд (жишээ нь, өрөөний түгжээ, утаа сорох систем, тусгаарлах дэлгэц).

| | | |
|---|---|---|
| 4. Хувийн хамгаалах хэрэгсэл (PPE): Төхөөрөмжийн төрөлд тохирсон хамгаалалтын шил, нүдний эвэрлэгийн хаалт, маск, бээлий, халаадыг ажилтан болон өвчтөнд бэлэн байлгах.<br>5. Техник үйлчилгээ ба Арчилгаа - Засвар үйлчилгээний хөтөлбөр: Төхөөрөмжүүдийн хэвийн ажиллагааг хангах засвар үйлчилгээний төлөвлөгөөтэй байх.<br>6. Тохируулга: Төхөөрөмжийн хүчин чадал, чиглэл зөв байгаа эсэхийг тогтмол шалгаж, тохируулах процесс.<br>7. Хамтын ажиллагаа ба Тайлагнал: - Интеграци: Барилга байгууламжийн менежмент болон Халдварын сэргийлэлт хяналтын (HCAI) багуудтай уялдаа холбоотой ажиллах.<br>8. Үйл явдлыг мэдээлэх: Аюулгүй байдлын зөрчил болон халдварын тохиолдлуудыг заавал мэдээлэх системтэй байх.<br>9. Сөрөг нөлөөг илрүүлэх: Эрүүл мэндэд үзүүлсэн сөрөг нөлөөг бүртгэж, дахин давтагдахаас сэргийлсэн сайжруулалтын төлөвлөгөө хэрэгжүүлэх юм.<br>Эмнэлгийн практикт лазер болон оптик цацрагийг дараах тусламж үйлчилгээнд ашигладаг. Эдгээр нь:<br>1. Лазер мэс заслын интервенциуд - Лазерыг эд эсийг зүсэх, устгах эсвэл хэлбэржүүлэхэд ашигладаг үндсэн чиглэлүүд:<br>• Нүдний мэс засал: LASIK (хараа зүгшрүүлэх) болон болор цайх эмгэгийн мэс засал.<br>• Арьс засал: Арьсны төрөл бүрийн эмгэг өөрчлөлт, ургацаг, мэнгэ арилгах.<br>• Судасны эмчилгээ: Хөлний өнгөн судас өргөсөх эмгэгийг эмчлэх.<br>• Шүдний эмчилгээ: Шүдний цоорлыг цэвэрлэх эсвэл буйлны зөөлөн эдийг хэлбэржүүлэх.<br>2. Инвазив бус оптик цацрагийн эмчилгээнүүд - Зүсэлт хийхгүйгээр, зөвхөн гэрлийн долгионоор үйлчлэх эмчилгээнүүд:<br>• Арьсны эмчилгээ (IPL): Хүчтэй импульсийн гэрлийн эмчилгээгээр арьсны нөсөө толбо, улайлтыг эмчлэх.<br>• Хэт ягаан туяа (UV): Псориаз (хайрст үлд) зэрэг арьсны өвчнийг туяагаар эмчлэх.<br>• Шүд цайруулах: Лазер ашиглан шүдний өнгийг сэргээх.<br>• Шүдний бусад ажилбар: Өндөр эрчимтэй үзэгдэх гэрлээр шүдний ломбо бэхжүүлэх гэх мэт.<br>• Гэрлийн терапи: Өвдөлт намдаах, үрэвсэл дарах зориулалттай эмчилгээ.<br>• Инфра улаан туяа (IR): Булчингийн суналт, зөөлөн эдийн гэмтлийг дулаанаар шарж эмчлэх зэрэг юм. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь мэс ажилбар болон эмчилгээнд ашигладаг лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааг хангах журамтай байх ба дараах шаардлагыг хангасан байна.<br>• Холбогдох хууль, стандарт, заавар, журамд нийцсэн байх |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Эмнэлгийн дэд бүтэц, аюулгүй байдлын тогтолцооны бүрэлдэхүүн хэсэг байна.<br>• Жилд нэгээс доошгүй удаа, тохиолдол гарсан тухай бүр тайлагнадаг байна. |
| | **2** | Лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааг мэргэжлийн ур чадвар, туршлагатай, зохих сургалтад хамрагдсан ажилтан хяналт тавьж ажиллана. |
| | **3** | Лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийг ажиллуулах ажилтан нь аюулгүй ажиллагааны сургалтад тогтмол хамрагдаж сургагдсан байх ба сургалтыг баримтжуулсан байна. Ⓑ |
| | 4 | Эмнэлэг нь өвчтөн болон ажилтны аюулгүй байдлыг хангах, гэмтэлээс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлдэг, хэрэгжилтэд хяналт тавьдаг байна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийг ажиллуулах эмнэлгийн мэргэжилтэн болон өвчтөнг хувийн хамгаалах хэрэгслээр хангах ба тэдгээрийг зөв ашиглаж, аюулгүй байдлыг хангана. |
| | **6** | Эмнэлэг нь лазер, цахилгаан түлэгч, оптик цацраг төхөөрөмжийг шалгах, тохируулах, засвар үйлчилгээ хийх үйл явцтай байна. Үүнд лазерын тогтмол шалгалт тохируулга болон туяаны хэмжилт багтах бөгөөд мэргэшсэн мэргэжилтэн гүйцэтгэнэ. |

# БҮЛЭГ 10. МЭДЭЭЛЛИЙН УДИРДЛАГА

## Тойм

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ өвчтөн, түүний гэр бүлийн гишүүд, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигч, эрүүл мэндийн ажилтан, олон нийттэй харилцах харилцаан дээр тогтдог. Энэ харилцаа нь нэг талаас анагаах ухааны өндөр мэдлэг, ур чадвартай эмч, эмнэлгийн ажилтан, олон мэргэжилтний баг нөгөө талаас өвчин эмгэгт шаналсан, айсан, бухимдсан, ихэвчлэн анагаах ухааны хангалттай мэдлэггүй өвчтөний хооронд үүсдэг тул харилцааны үл ойлголцол байнга үүсдэг. Иймээс эмнэлэг мэдээллийн тогтолцоог үр дүнтэй удирдах замаар тусламж, үйлчилгээг чанартай, аюулгүй үзүүлэх нөхцлийг бүрдүүлнэ.

Эмнэлгийн мэдээллийн удирдлага бол өвчтөний мэдээллийг цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, хадгалах, нууцлалыг хамгаалах болон тусламж, үйлчилгээний чанарыг хангах цогц үйл ажиллагаа бөгөөд энгийнээр хэлбэл өвчтөний мэдээллийг зөв цагт, зөв хүнд, аюулгүй байдлаар хүргэх цогц үйл явц юм. Эмнэлэг мэдээллийн менежментийг зөв удирдан зохион байгуулж дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:

1. Мэдээллийн нэгдсэн сан үүсгэх. Өвчтөний онош, эмчилгээний түүх, шинжилгээний хариу, хувийн өвөрмөц мэдээллийг цаасан болон цахим хэлбэрээр системтэйгээр бүртгэж, баримтжуулах, удирдах;
2. Мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдал. Эрүүл мэндийн мэдээллийн нууцлалыг хангах, кибер халдлагаас сэргийлэх, хууль тогтоомжийн дагуу мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангаж удирдах, зохион байгуулах, арга хэмжээ авах;
3. Стандартчилал, кодлолт. Өвчин, эмгэг, үйлдлийн олон улсын ангилалын код болон дотоодын журам ашиглаж эмнэлгийн санхүүжилт, статистик мэдээ, мэдээллийг гаргах, эрдэм шинжилгээ, судалгаанд ашиглах нөхцлийг бүрдүүлэх;
4. Шийдвэр гаргалтад дэмжлэг үзүүлэлт: Эмнэлгийн хэмжээнд цуглуулсан мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийж шат, шатны удирдлагад тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, эрсдэлийг тооцох, нөөцийг оновчтой, зөв төлөвлөх, удирдахад оролцоно.

Мэдээллийн удирдлага бол зөвхөн "IT" биш, харин анагаах ухаан, мэдээллийн технологи, хууль эрх зүй гурвын тэнцвэрийг хангах цогц үйл ажиллагаа мөн. Иймээс мэдээллийг үр дүнтэй удирдахад удирдлагын манлайлал нэн чухал. Эмнэлэг бүр тусламж, үйлчилгээний үр дүн, ажилтны болон байгууллагын гүйцэтгэлийг сайжруулахын тулд мэдээллийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийн үр дүнтэй удирдаж, шийдвэр гаргахдаа ашигладаг. Эмнэлэг мэдээллийн удирдлагыг дараах чиглэлд удирдаж үр дүнд хүрэх боломжтой. Үүнд:

- мэдээлэл, мэдээллийн технологийн хэрэгцээг тодорхойлох;
- мэдээллийн удирдлагын тогтолцоог зохион байгуулах, арга хэмжээ авах;
- өгөгдөл, мэдээллийг бүртгэх, цуглуулах;
- өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийж, мэдээлэл болгон хувиргах;
- өгөгдөл, мэдээллийг дамжуулах, мэдээлэх, тайлагнах;

- өгөгдөл, мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдал, бүрэн бүтэн байдлыг хамгаалах;
- гүйцэтгэлийг сайжруулахын тулд мэдээллийг нэгтгэх, ашиглах орно.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Мэдээллийн удирдлага, зохион байгуулалт** | |
|---|---|
| **10.1** | Эмнэлэг нь мэдээлэл авах шаардлагатай хүмүүст өгөх өгөгдөл, мэдээллийн үйл явцыг төлөвлөн хэрэгжүүлнэ. |
| **10.2** | Эмнэлэг мэдээллийн хандалтыг хянах, зохицуулах замаар өгөгдлийн нууцлалыг хангахын зэрэгцээ гадны халдлага, техник хэрэгслийн эвдрэл, алдагдал, устахаас сэргийлэх техникийн цогц арга хэмжээг авч хэрэгжүүлснээр мэдээллийн бүрэн бүтэн, аюулгүй байдлыг тогтвортой хангана. |
| **10.3** | Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, шийдвэр гаргах түвшний удирдлагууд болон бусад ажилтныг мэдээллийн удирдлага, аюулгүй байдал болон мэдээлэл ашиглах, хэрэглэх чиглэлээр сургаж, дадлагажуулсан байна. |
| **Албан бичгийн нэгдсэн байдал, стандартчилал, кодлолт** | |
| **10.4** | Эмнэлгийн удирдлага нь тусламж үйлчилгээний чиглэл заавар болох бодлого, журам, хөтөлбөрүүдийг хянан баталж, тэдгээрийг боловсруулах, нэгдсэн загвараар удирдах бөгөөд хэрэгжилтэд хяналт тавьдаг байна. |
| **10.5** | Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээндээ өвчний болон үйлдлийн олон улсын ангилал, кодыг ашиглах ба эмнэлгийн хэмжээнд зөвшөөрөгдсөн тэмдэглэгээ, үгийн товчлолыг хэрэглэдэг байна. |
| **10.6** | Эмнэлэг нь мэдээллийг цаг хугацаанд нь, хүссэн давтамж, хүссэн хэлбэрээр өгдөг байна. |
| **Өвчний түүх** | |
| **10.7** | Эмнэлэг нь үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөн бүрд тодорхой загварын дагуу бүртгэл хөтлөн баримтжуулж хадгалах ба тогтмол хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийдэг байна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| **Мэдээллийн удирдлага, зохион байгуулалт** |
|---|
| **Шалгуур 10.1**<br>Эмнэлэг нь мэдээлэл авах шаардлагатай хүмүүст өгөх өгөгдөл, мэдээллийн үйл явцыг төлөвлөн хэрэгжүүлнэ. |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх явцад өвчтөний хувийн болон өвөрмөц мэдээлэл, оношилгоо, эмчилгээтэй холбоотой их хэмжээтэй өгөгдөл, мэдээлэл |

цуглах ба түүнийг зөв зохистой, аюулгүй, нууцлалтай ашиглах зайлшгүй шаардлага үүсдэг. Үүний тулд эмнэлэг мэдээллийн удирдлагын хоорондоо уялдаатай таван бүрэлдэхүүн хэсгийг багтаасан төлөвлөлтийг хийнэ. Үүнд:

1. Өгөгдөл, мэдээллийг ашиглах эрх зүйн зохицуулалтыг төлөвлөх: Эмнэлэг өгөгдөл, мэдээллийг хэн удирдах, ямар мэдээллийг хэнд, ямар арга замаар хүргэх, мэдээлэл өгөх хууль эрх зүйн үндэслэл бий эсэхийг тодорхойлох буюу мэдээллийн хүртээмж болон нууцлалын дотоодын бодлого, журамтай байна. Журамд мэдээлэл цуглуулах, хадгалах, дамжуулах, устгах, үүрэг хариуцлагын талаар тусгасан байх ба хувь хүний мэдээллийг хамгаалах хуультай уялдуулсан байна. Мөн мэдээллийг хэрэглэгч (дотоод хэрэглэгч-эмч, сувилагч, менежер, удирдлага, гадаад хэрэглэгч-өвчтөн, түүний хууль ёсны төлөөлөгч, ЭМДЕГ, цагдаа, шүүх, ЭМЯ), мэдээллийн төрөл, хэлбэр (цаас, цахим, амаар), хэмжээ, загварыг тодорхойлсон байх (зөвхөн шаардлагатай мэдээлэл гэдгийг тодорхойлох), мэдээлэл өгөхдөө эх хувь эсхүл хувилбар өгөх эсэх, мэдээлэл авахад төлбөр шаардагдах эсэх, мэдээлэл авах хүсэлт ирснээс шийдвэрлэх бүхий л үйл явц (хүсэлт авах загвар, суваг, мэдээлэл авах эрх бүхий хүн эсэхийг шалгах, өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах, шийдвэрлэх хугацааг заасан байх), мэдээллийн аюулгүй байдал алдагдахад хүлээх хариуцлага, мэдээлэл өгсөн бүртгэл, баримтжуулалт (цахимаар мэдээллийг дамжуулахдаа кодлох эсэх, гарт өгөх бол гарын үсгээр баталгаажуулах, хэн, хэзээ, хэнд, ямар мэдээлэл өгсөн бүртгэлтэй байх) зэрэг асуудлыг тусгасан байна. Хүн төвтэй тусламж, үйлчилгээний гол шаардлагад мэдээлэл авах, өгөх хууль ёсны эрх, техникийн шийдэл, аюулгүй байдал багтана. Өвчтөн өөрт хийгдсэн оношилгоо, эмчилгээний талаарх мэдээллийг авах бүрэн эрхтэй, эмнэлэг энэ эрхийг хангах үүрэгтэй бөгөөд төлөвлөлтөд тусгасан байна. Өвчтөн мэдээллээ хэрхэн авахыг урьдчилан төлөвлөдөг байна. Жишээлбэл өвчтөнд мэдээлэл өгөх суваг гар утасны программ эсхүл вэб хуудсаар нэвтэрч шинжилгээний хариу, үйл оношийн шинжилгээ, эмчийн бичилт зэргийг үзэх эрхийг тогтоосон байна. Өвчтөн түүний ар гэрийн хүсэлт ирэхэд эмнэлгийн мэдээллийг цаасан болон цахимаар өгдөг байна. Мэдээлэл авч буй хүн өвчтөн мөн эсэх, мэдээлэл авах эрх бүхий гэр бүлийн гишүүн мөн эсэхийг нягталдаг байх, өвчтөн өөрийн мэдээллийг үзсэн тухай бүртгэл системд үлддэг эсэхийг тодорхой тусгадаг байна.
2. Өгөгдөл, мэдээллийг нэгдсэн загвар, стандартчилал: Эмнэлэг мэдээллийг үнэ зөв, ижил ойлголтоор ашиглахын тулд нэг загварт оруулах (өвчин, эмгэг, үйлдлийн олон улсын ангилал ашиглах), нэгдсэн загвартай (стандарт маягт хөтлөх), тогтсон үг, хэллэгийн товчлолын болон товчлож болохгүй байх жагсаалт, тэмдэг, тэмдэглэлийн жагсаалттай байна.
3. Мэдээллийн технологийн дэд бүтэц: Мэдээллийг дамжуулах, хадгалах үндсэн бүтэц бөгөөд программ хангамж (цахим бүртгэлийн тогтолцоо, цахим түүх, лабораторын болон дүрс оношилгооны программууд ), техникийн хангамжийн (сервер, сүлжээний төхөөрөмжүүд, компьютер, дэлгэц, өгөгдөл хадгалах төхөөрөмж) нөөцийг тодорхойлох, хэвийн үйл ажиллагааг хангах төлөвлөлтийг хийж хэрэгжүүлдэг байна.

4. Өгөгдөл, мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдал: Хувийн, өвөрмөц мэдээллийг гадны халдлага, дотоодын эрсдэлээс хамгаалах тогтолцоог төлөвлөдөг байна. Эрх бүхий ажилтан эмнэлгийн ямар мэдээлэлд, ямар цэгүүдээс нэвтрэхийг тодорхойлж хэрэгжүүлдэг байна. Мэдээллийг нууцлах (encryption), хамгаалах (firewall), вирусын эсрэг хамгаалалтыг ашиглах, өртөг зардлыг тооцно.
5. Мэдээллийн дүн шинжилгээ, тайлан: Эмнэлэг хууль журамд нийцсэн статистик мэдээллийн нэгдсэн загвартай байх ба мэдээллийг нэгтгэх тодорхой давтамж, дүгнэлт өгөх мэргэжилтэн, албан тушаалтныг тогтооно. Дүн шинжилгээ, тайланг хадгалах, хэрэглэх, шаардлагатай байгууллага, хүмүүст мэдээлэх тогтолцоотой байна. Эмнэлгийн мэдээлэл, дүн шинжилгээг ашиглах, дүгнэх, шийдвэр гаргахад хялбар загварт оруулах (хяналтын самбар буюу дашборд), төлөвлөлтөд ашиглаж шийдвэр гаргадаг байна.

Мэдээллийн удирдлагын төлөвлөлт эмнэлгийн эрхэм зорилго, үзүүлж буй үйлчилгээ, эмнэлгийн нөөц, технологийн ололтыг хэрэглэх боломж, эмнэлгийн ажилтан хоорондын үр дүнтэй харилцаанаас хамааралтай. Эмнэлгийн алсын хараа, эрхэм зорилгод нийцсэн мэдээллийн удирдлагын үйл ажиллагааг төлөвлөнө. Жишээлбэл эмнэлэг “олон улсын жишигт хүрсэн тусламж” үзүүлэхээр алсын хараагаа тодорхойлсон бол мэдээллийн тогтолцоо олон улсын стандарт хангасан, англи хэл дээр өгөгдөл солилцдог байх, “хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг чанартай үзүүлэх” гэж тодорхойлсон болон өвчтөний сэтгэл зүй, гэр бүлийн харилцааг бүртгэх тусгай бүртгэл ашигладаг байх мэтээр зохицуулсан байна. Мэс заслын тусламж үзүүлдэг эмнэлэгт хагалгааны өрөөний төлөвлөлт, багаж хэрэгслийн ариутгалын бүртгэл, дотрын тусламж үзүүлдэг эмнэлэгт эмийн гаж нөлөө, харилцан үйлчлэлийн бүртгэл, хяналтын мэдээлэл илүү ач холбогдолтой байх нь ойлгомжтой. Мэдээллийн удирдлагын төлөвлөлт эмнэлгийн төсөв, хүний нөөцдөө тохирсон байх ёстой. Сайн программ байгаад сүлжээний инженер, дэд бүтэц хангалтгүй бол программын ашиглалт хангалтгүй, тусламж, үйлчилгээ чанаргүй болно. Мэдээллийн удирдлагад орчин үеийн техник, технологийн ололтыг ашиглах боломж бий эсэхийг тусгадаг байна. Үүлэн технологи, хиймэл оюун ухаа, гар утасны программуудыг хэрэглэх боломжийг тодорхойлно. Технологийн хүртээмж нь системийн тогтвортой байдлыг хангаж байдаг чухал хүчин зүйл байдаг. Мэдээлийн удирдлагын төлөвлөлтөд ажилтан хоорондын мэдээллийн үр дүнтэй, саадгүй дамжуулалтын нөхцлийг хангах чиглэсэн байна. Тасаг хоорондын болон лабораторийн хэсгийн мэдээлэл цаг алдалгүй эцсийн хэрэглэгчид хүрч байх ёстой. Эдгээр хүчин зүйлсийг төлөвлөлтөд тусгаснаар эмнэлгийн мэдээллийн тогтолцоо үр ашигтай, өвчтөний төлөө байх боломжтой.

Мэдээллийн удирдлагын төлөвлөлт зөвхөн албан ёсны баталсан баримт бичгээр бус хэрэгцээ шаардлагатай уялдуулан мэдээллээр хангасан үйл явцаар үнэлэгдэнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг тусламж, үйлчилгээнд оролцогч талуудыг хэрэгцээт мэдээллээр хангах үйл явцыг төлөвлөн хэрэгжүүлнэ. Үүнд:<br>• Эмнэлзүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч (эмч, сувилагч, тусгай мэргэжилтнүүд);<br>• Эмнэлгийн удирдлага, тасаг, албаны удирдлагууд; |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Хувь хүн, байгууллага, агентлагууд (Даатгал, хяналтын байгууллага, хамтран ажиллагч эмнэлэг, ЭМЯ, ЭМХТ гэх мэт);<br>• Хувийн мэдээлэл болон эрүүл мэндийн түүхтэйгээ танилцах хүсэлтэй үйлчлүүлэгч |
| | **2** | Мэдээллийн удирдлагыг хэрэгжүүлэх үйл явц тухайн эмнэлгийн хүчин чадал, тусламж үйлчилгээний төрөл, нарийн төвөгтэй байдал, мэргэшсэн хүний нөөцийн хангалт, техник технологи болон бусад нөөц боломжид нийцсэн байна. |
| | **3** | Эмнэлгийн мэдээллийн удирдлагын үйл ажиллагааг төлөвлөх, зохион байгуулахдаа дараах хүчин зүйлсийг тусгана. Үүнд:<br>• Байгууллагын эрхэм зорилго;<br>• Үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл;<br>• Нөөцийн боломж (санхүүгийн болон хүний нөөц);<br>• Эдийн засгийн хувьд үр ашигтай техник, технологийг ашиглах боломж;<br>• Технологийн ашиглалт болон систем хоорондын уялдаа холбоонд (interoperability) хийсэн үнэлгээ;<br>• Тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчдийн хоорондын харилцан уялдаа, үр дүнтэй харилцааг дэмжсэн байна. |

**Шалгуур 10.2**

Эмнэлэг мэдээллийн хандалтыг хянах, зохицуулах замаар өгөгдлийн нууцлалыг хангахын зэрэгцээ гадны халдлага, техник хэрэгслийн эвдрэл, алдагдал, устахаас сэргийлэх техникийн цогц арга хэмжээг авч хэрэгжүүлснээр мэдээллийн бүрэн бүтэн, аюулгүй байдлыг тогтвортой хангана.

**Агуулга**

Эмнэлгийн удирдлага байгууллагын мэдээллийн удирдлагыг стратегийн түвшинд авч явах, хариуцлага хүлээх дээд түвшний мэргэшсэн, эрх бүхий албан тушаалтныг томилсон байна. Тухайн мэргэжилтэн мэдээллийн удирдлагын үйл явцын бүхий л үйл явцыг удирдах, хянах үүрэгтэй. Мэргэжилтэн нь гүйцэтгэх удирдлагын түвшиний албан тушаалын зэрэглэлтэй байх ба эмнэлгийн удирдлагын багт ажиллаж стратегийн шийдвэр гаргалтад оролцох эрх мэдэлтэй байна. Эмнэлгийн хэмжээнд өгөгдлийг хэрхэн цуглуулах, ашиглах, хамгаалах талаарх байгууллагын бодлогыг тодорхойлж, хэрэгжилтэд хяналт тавих, мэдээллийн технологийн төсвийг удирдах, шаардлагатай техник хангамж, программ хангамжийг сонгох, аюулгүй байдал ба хууль тогтоомжийн дагуу өвчтөний мэдээллийн нууцлал болон кибер аюулгүй байдлыг хангах хариуцлагыг хүлээх ба эмч, сувилагч нарт мэдээллийн удирдлагын ач холбогдлыг таниулах, сургах, тэдний үйл явцыг удирдах чиг үүрэгтэй ажиллана.

Эмнэлэг дараах үйл явцыг бүрэн удирдаж чадвал мэдээллийн удирдлагын тогтолцоог бүрэн хангаж буйг илэрхийлнэ. Үүнд:

- Хандалтын эрх зүй: үйлчлүүлэгчийн өгөгдөл, мэдээлэлд хандах эрх хэнд байгаа; эрх бүхий этгээдийн хандах боломжтой мэдээлэл (хандах түвшин)-ийг тогтоох, эрх бүхий хүмүүст нэвтрэх эрх олгох үйл явц, цахим системд

хандалтын бүртгэлд тогтмол хяналт хийж зөвшөөрөлгүй хандалт, сэжигтэй үйлдлийг илрүүлэх хяналтын тогтолцоотой байх;

- Хандалтын түвшин: албан тушаал, үүрэг хариуцлагаас хамаарч ямар хэмжээний мэдээлэл үзэх, өөрчлөх эрхтэйг зааглах;
- Эрх олгох, цуцлах үйл явц: шинэ ажилтанд эрх нээх, баталгаажуулах үйл явц, тогтмол өөрчлөх, ажилтны албан тушаал өөрчлөгдөх, хөдөлмөрийн харилцаа дуусгавар болоход системд нэвтрэх эрх нэн даруй цуцлах, хянах үйл явц;
- Нууцлалын үүрэг амлалт: ажилтан бүр мэдээллийн нууцыг хадгалах хууль болон ёс зүйн хариуцлага хүлээх, мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангах хувь хүний үүргийг тодорхойлсон үйл явц, гуравдагч этгээд буюу ЭМДЕГ, программ хангамжийг нийлүүлэгч мэдээллийн технологийн компанийн ажилтнууд мэдээллийн нууцыг хамгаалахад хэрхэн оролцох үйл явц;
- Өгөгдлийн бүрэн бүтэн байдлыг хангах үйл явц: мэдээлэл үнэн, зөв, бүрэн бүтэн байх нөхцлийг хангах үйл явц;
- Тохиолдлын удирдлага: Нууцлал, аюулгүй байдал, мэдээллийн бүрэн бүтэн байдал зөрчигдсөн эсвэл алдагдсан үед дагаж авах хариу арга хэмжээний үйл явцыг дурдаж болно.

Эмнэлэг нь өвчтөний мэдээлэл, байгууллагын өгөгдлийн нууцлал, бүрэн бүтэн байдал, хүртээмжтэй байдлыг хангахын тулд хандалтын хяналтын болон техникийн хамгаалалтын цогц тогтолцоог хэрэгжүүлнэ. Үүнд:

- Удирдлага, зохион байгуулалтын арга хэмжээ буюу хандалт
- Техник, технологийн хамгаалалт буюу кибер аюулгүй байдал юм.

Удирдлага, зохион байгуулалтын арга хэмжээ буюу хандалт. Эмнэлэг өвчтөний мэдээллийн нууцлал, бүрэн бүтэн, аюулгүй байдлыг хангахын тулд мэдээллийн систем руу хэн, ямар түвшинд нэвтрэхийг зохицуулсан өөрөөр хэлбэл хүний хүчин зүйлийг урьдчилан тооцсон байх ёстой. Эрх бүхий ажилтан (эмч, сувилагч, бүртгэлийн ажилтан, менежер, удирдлага) зөвхөн өөрт хамааралтай мэдээллийг харах, бичих, эрхтэй байж харилцан адилгүй түвшинд эмнэлгийн мэдээлэлд нэвтрэнэ. Эмнэлгийн мэдээлэлд хаанаас хандаж болох (эмнэлгийн тасаг, нэгж, ажилтны байр болон эмнэлгээс гадуур), нэвтрэх нэр, нууц үг олгох, ашиглах, хориглох, албан тушаалын дагуу хандах эрхийг хязгаарлах, нууцлалын гэрээ байгуулах зэргээр өвчтөний мэдээллийг ажилтан санаатай болон санамсаргүйгээр бусдад задруулахаас сэргийлэх үйл ажиллагаа явуулна. Шинэ ажилтан, үндсэн биш ажилтан, суралцагч, дадлагажигч нар нэвтрэх нэр, нууц үг олгох, хандах эрхийн түвшинг тогтоох, ажлаас гарсан, суралцах хугацаа дууссан суралцагчийн нэвтрэх нэр, нууц үгийг идэвхгүй болгох үйл ажиллагаа тогтмол хийгдэх ба нэвтрэх нэр, нууц үгийг ажилтан дундаа хэрэглэхийг хориглох зохицуулалтыг хийж хяналт тавьдаг байна. Эмнэлгийн мэдээллийн санд хэн, хэзээ, ямар өвчтөний мэдээллийг үзсэнийг бүртгэх тогтолцоотой байж асуудлыг шийдвэрлэж тогтмол сайжруулалт хийдэг байна. Өвчтөн өөрийн эрүүл мэндийн мэдээлэл, шинжилгээний хариутай танилцах, хуулбарлан авах эрхийг нууцлалын журмын дагуу шуурхай хангана.

Техник, технологийн хамгаалалт буюу кибер аюулгүй байдал. Эмнэлгийн мэдээллийн тогтолцооны тогтвортой байдлыг хангах, системийн техникийн саатал, өгөгдөл устах, өөрчлөгдөх, хандах боломжгүй болгох, барьцаалагдах зэрэг гадны халдлагаас хамгаалах галт хана (firewall), вирусын эсрэг программ хэрэглэх, мэдээллийг нөөцлөх (backup), серверийн өрөөний гал, усны аюулаас хамгаалах зэрэг үйл ажиллагаа багтана. Эмнэлэг нь цаасан болон/эсвэл цахим мэдээллийн системийг ашиглаж байгаа эсэхээс үл хамааран өгөгдөл, мэдээллийг хамгаалах арга хэмжээг тасралтгүй хэрэгжүүлнэ. Ажилтны цахим шууданд ирсэн фишинг мейлд эрсдэлтэй үйлдэл хийх (хуурамч мейл дэх холбоос дээр дарах, хавсаргасан файлыг татаж авах, өөрийн нэвтрэх нэр, нууц үг, өвчтөний мэдээллийг хариу болгон илгээх г.м), өвчтөний түүх, онош, шинжилгээний хариуг тусгай нууцлал, кодлолт (unencrypted e-mails) хийлгүй олон нийтийн цахим шуудангаар илгээх, нэвтрэх нэр, нууц үгийг хамт ажиллагсдад хуваалцах, бусдад харагдахуйц газар ил байлгах, хэт энгийн нууц үг хэрэглэх (12345), нэг нууц үгийг хэт олон газар ашиглах, өвчтөний мэдээлэл бүхий зөөврийн тоног төхөөрөмжийг олон нийтийн газар алдах, хулгайд алдах, цоож, хамгаалалтгүй орхих зэрэг үйлдлүүд нь байгууллагын мэдээллийн системд гадны халдлагад өртүүлэх эрсдэлтэй үйлдэлд тооцогддог. Эмнэлгийн гаднаас халдах аюул, эрсдэлийг (hacking буюу гадны этгээд эмнэлгийн сүлжээ, систем рүү зөвшөөрөлгүйгээр нэвтрэх, мэдээлэл алдагдах, ransomware буюу эмнэлгийн бүх өгөгдлийг кодлож буцааж нээхийн тулд мөнгө нэхдэг программ, malware буюу системийн үйл ажиллагааг зогсоох, удаашруулах, мэдээлэл устгах зориулалттай вирусын программууд) тогтмол шалгаж үнэлгээ хийх шаардлагатай.

Аюулгүй байдлын тогтсон хяналт хийх нь нууцлал болон аюулгүй байдлын бодлого хир зөрчигдөж байгааг илрүүлэхээс гадна системийн сул талыг илрүүлдэг. Тухайлбал, аудитын үйл явцын нэг хэсэг нь мэдээллийг өөрчилсөн, засварласан, устгасан хэрэглэгчдийг тодорхойлж, эмнэлгийн цахим бүртгэлд оруулсан өөрчлөлтийг хянана. Мөн ажилтнуудын албан тушаалын өөрчлөлт, шилжилт хөдөлгөөн, хөдөлмөрийн харилцааны улмаас шинэчлэх, хэрэглэгчийн хандалтыг түр зогсоох, түдгэлзүүлэх, хүчингүй болгох, эсвэл зөвшөөрөл олгох зэрэг аюулгүй байдлын эмзэг байдлыг илрүүлнэ. Хяналтын үр дүн ажилтанд олгох зөвшөөрөл зохих ёсны, зөв эсэхэд баталгаажилт болдог.

Эмнэлгийн архив, бичиг хэргийн ажилтан болон бусад ажилтнууд эмнэл зүйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эмч нарын баримтжуулалтад туслагчаар оролцдог бол бусад ажилтны адил журмаар зохицуулж мэдээллийн аюулгүй байдлыг ханган ажиллана.

Эмнэлэг нь хандалтыг удирдах, хянах үйл явцаас гадна цаасан болон цахим өгөгдөл болон бусад мэдээллийг алдах, хулгайлах, өөрчлөх, эвдэх, санамсаргүй устгахаас хамгаалсан үйл явцтай байна.

Эмнэлэг нь мэдээллийн аюулгүй байдлын эрсдлийн үнэлгээг дор хаяж жилд 1 удаа хийж, баримтжуулна. Эрсдлийн үнэлгээ нь мэдээллийн удирдлагын үйл явц болон мэдээлэлд хандах, хадгалагдах бүх газарт эрсдэл учруулж болзошгүй үйл явц байгааг илрүүлнэ. Эрсдэлийг эрэмбэлж, эрсдэлийг бууруулах, арилгах, тохиолдол болоход хохирол багатай даван туулах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

<table>
<tr><td colspan="3">Өгөгдөл, мэдээллийг хамгаалахын тулд эмнэлэг нь мэдээллийн аюулгүй байдлын шилдэг туршлагыг хэрэгжүүлж, эмнэлгийн бүртгэл, өгөгдөл, мэдээллийн аюулгүй, найдвартай хадгалалтыг баталгаажуулна.<br>Серверийн өрөөнүүд болон өвчний түүх түүнтэй адилтгах баримт бичгийг хадгалагддаг өрөөнүүд нь гал, усны аюулгүй, зохих температур, чийгшлийг хангасан өрөө, агуулахтай байх ба зөвхөн эрх бүхий хүмүүст нэвтрэх боломжтой үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.<br>Ажилтан бүр мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдал, яаралтай үед авах арга хэмжээ зэрэг шаардлагатай сургалтад хамрагдсан, мэдлэгтэй байна.<br>Эмнэлэг мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангах дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлдэг байна. Үүнд:<br>• Аюулгүй байдлын программын шинэчлэл хийж вирусын эсрэг программ, галт ханын сүүлийн хувилбаруудыг ашиглах, шинээр гарч буй кибер халдлагуудыг таньж, хаалт хийх боломжийг бүрдүүлэх, үйлдлийн системийн сүүлийн хувилбаруудыг суулгах, системийн шинэчлэл хийдэг байх;<br>• Дамжуулж буй болон хадгалагдаж буй тоон өгөгдлийг кодлох, алдагдсан тохиолдолд өвчтөний өвөрмөц, хувийн мэдээлэл уншигдах боломжгүй байх;<br>• Эмнэлгийн систем унах, гадны халдлагад өртөх, байгалийн гамшигт өртөх зэрэгт өгөгдөл, мэдээллийг бүрэн сэргээх боломжийг бүрдүүлж эмнэлгийн үндсэн серверээс гадна өөр барилга, алслагдсан, аюулгүй газар (дата төв) хадгалах, үүлэн технологиор нөөцөлдөг байх;<br>• Эмнэлгийн анхан шатны баримт бичгийг ус гоожих, гал гарах, хортон шавжид идэгдэх, мөөгөнцөрөөс хамгаалагдсан, зохих хэм, чийгшлийг хангасан цоожтой агуулах, серверийн өрөөтэй байх;<br>• Нээлттэй түүх, анхан шатны баримт бичгийг зөвхөн эрх олгогдсон ажилтан (эмчлэгч эмч, тухайн тасгийн сувилагч) хандах боломжтой байхаар хадгалдаг, бусад хүмүүс хандах боломжгүй байлгах;<br>• Хаагдсан түүх, анхан шатны баримт бичгийг зөвхөн эрх бүхий ажилтан (архивын ажилтан, IT инженер) хандах боломжтой газар хадгалдаг байх;<br>• Мэдээллийн аюулгүй байдлын эрсдэлийн үнэлгээг жил бүр тогтмол хийж, баримтжуулах орно.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Эмнэлэг нь өвчтөний эрүүл мэндийн болон байгууллагын мэдээллийн сангийн аюулгүй байдлыг хангах, зөвшөөрөлгүй хандалтаас сэргийлэх, мэдээллийн үнэн зөв байдлыг хамгаалах тогтолцоог Монгол Улсын холбогдох хууль тогтоомжод нийцүүлэн хэрэгжүүлнэ.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Эмнэлгийн мэдээлэл ба өвчтөний түүх түүнтэй адилтгах баримт бичигт хандах, бичилт хийх, засварлах зэрэг үйлдлийг хийх эрхийг олгохдоо ажилтны албан тушаалын тодорхойлолтыг үндэслэн зэрэглэл тогтоож, албан бичгээр тодорхойлсон байх ба мэдээлэлд хандах эрх олгох журамтай байна. Ⓑ</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Эмнэлгийн мэдээлэл ба өвчний түүх түүнтэй адилтгах баримт бичигт хандах түвшний дагуу мэдээлэл авах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг, хэрэгжилтийг хянадаг, тохиолдол болон цахим</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | халдлага гарсан үед яаралтай авах арга хэмжээ, зааварчилгааг бичгээр үйлдэж баримжуулсан байна. Б |
| | **4** | Эмнэлэг нь мэдээллийн аюулгүй байдлын эрсдлийн зорилгоо тодорхойлж эрсдэлийн дүн шинжилгээг жил бүр хийн баримтжуулах ба эрсдэлээс сэргийлсэн арга хэмжээг хэрэгжүүлж, технологийн хамгаалалтыг тасралтгүй сайжруулна. Б |
| | **5** | Эмнэлэг нь мэдээллийг алдах, хулгайлах, гэмтэх, устах, цахим халдлагаас хамгаалж зохих ёсоор хадгалсан байх ба аюулгүй байдлыг хангах сүүлийн үеийн технологийг ашигладаг байна. |

**Шалгуур 10.3**

Эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, шийдвэр гаргах түвшний удирдлагууд болон бусад ажилтныг мэдээллийн удирдлага, аюулгүй байдал болон мэдээлэл ашиглах, хэрэглэх чиглэлээр сургаж, дадлагажуулсан байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг мэдээллийн удирдлага, аюулгүй байдал болон мэдээлэл ашиглах, хэрэглэх чиглэлээр ажилтны гүйцэтгэх чиг үүрэг, мэдээлэлд хандах эрхэд тулгуурлан сургалтыг ялгаатай байдлаар зохион байгуулж баримтжуулна. Ажилтан мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангах, холбогдох сургалт хамрагдах үүрэгтэй болохыг албан тушаалын тодорхойлолтод заана. Сургалтад хамрагдсан ажилтан ажил үүргээ гүйцэтгэхдээ дараах зарчмыг баримтална. Үүнд:

- Цахим түүх болон бусад мэдээллийн системийг ашиглан ажил үүргээ хурдан, шуурхай, алдаагүй, аюулгүй гүйцэтгэх;
- Өгөгдөл болон мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлалыг хангахын тулд байгууллагын бодлого, журмыг дагаж мөрдөх;
- Мэдээллийн систем төлөвлөгөөт болон гэнэтийн байдлаар саатах (гацах, тог тасрах, сүлжээгүй болох, ЭМДЕГ бусад лавлах дата төвийн үйл ажиллагаа доголдох г.м) үед авах арга хэмжээг мэддэг, хэрэгжүүлдэг байх;
- Цуглуулсан өгөгдөл, мэдээлэлд тулгуурлан оношилгоо, эмчилгээний болон удирдлагын зөв шийдвэр гаргахад ашиглах;
- Өвчтөн болон тэдний гэр бүлийнхэнд тусламж үйлчилгээний явцад хэрхэн оролцох (өөрийн мэдээллээ харах, хянах г.м) талаар зааварчилгаа, дэмжлэг үзүүлэх;
- Тусламж, үйлчилгээ болон ажлын явцыг үнэлэх, сайжруулахын тулд тоон үзүүлэлт, хэмжилтийг ашиглаж хэвших

Эмнэлэг цахим бүртгэл, түүхийн систем ашигладаг бол өвчтөний мэдээлэлд нэвтрэх, мэдээлэл харах, тэмдэглэл хөтлөх үүрэг бүх ажилтанд түүхийг хэрхэн ашиглах анхан шатны сургалтаас гадна систем шинэчлэгдэх бүрд эсвэл тогтмол хугацаанд мэдлэгийг сэргээх, системийг үр дүнтэй, шуурхай ашиглах мэдлэг, чадварыг тогтмол үнэлж, баталгаажуулна.

Ажилтны өдөр тутмын хэрэгцээнд шаардлагатай, мэдээллийн системийн талаар удирдамж болохуйц сургалтын олон аргыг ашиглаж болно. Жишээлбэл:

• “Зөвлөгөө ба аргууд”

| | | |
|---|---|---|
| • Гарын авлага (хэрэглэгчийн, үйл ажиллагааны, техникийн г.м)<br>• Богино хугацааны сургалтын модуль (танхим, цахим)<br>• Мэдээллийн товхимол (нийтэлсэн эсвэл имэйлээр илгээсэн)<br>• Загварчилсан сургуулилалт хийх (хуурамч фишинг илгээж ямар ажилтан хариу өгч байгааг турших г.м)<br>• Тасаг бүрт мэдээллийн системийн талаар сайн мэдлэгтэй ажилтан бэлтгэж өдөр тутмын асуудлыг шийдвэрлэх зэрэг аргуудыг ашиглаж болно.<br>Ажилтанд кибер аюулгүй байдлын тухай ойлголт, нэвтрэх нэр, нууц үгийн хэрэглээ, фишинг захидал таних, өвчтөний мэдээлэл бүхий төхөөрөмжөөс мэдээлэл алдахгүй байх, аюулгүй байдлаа хангах, байгууллагын болон өвчтөний нууцлалын бодлого, өвчтөний мэдээллийг дамжуулж болох сувгууд, сэжигтэй тохиолдлыг мэдээлэх зэрэг сэдвийн хүрээнд сургалтууд хийгддэг байна.<br>Мэдээллийн удирдлагын тогтолцоо нь эмнэлгийн тасаг, нэгж, албадаас (лаборатори, санхүү, тасаг, эмийн сан г.м) ирж буй өгөгдлийг нэгтгэж, эмнэлгийн үр дүнтэй үйл ажиллагааны урт хугацааны хандлага, харьцуулсан үзүүлэлт бүхий тайлан гаргах боломжийг олгодог. Ийнхүү эмчилгээний чанар (эмнэлзүйн) болон зардал, нөөцийн (удирдлагын) мэдээллийг хамтад нь харж шинжилэх, харьцуулах, гүйцэтгэлийг үнэснээр дээд түвшний удирдлага болон тасаг, албаны дарга нар ирээдүйн ажлаа хоорондоо уялдаатай, бодитой, хамтын төлөвлөлт хийх, зөв шийдвэр гаргах үндэслэл болно. Мэдээллийн удирдлагын тогтолцоонд эмнэлзүйн болон санхүүгийн мэдээллийг нэгтгэн дүн шинжилгээ хийж чадвал эмнэлгийн алдааг бууруулах (эмийн харилцан үйлчлэл, харшлын талаарх мэдээлэл өгөх, мэс заслын тоо, давтан хагалгааны тоо), нөөцийг оновчтой зохицуулах (шаардлагагүй давтан шинжилгээг бууруулах, мэс заслын зардлын багцыг тогтоох) улмаар тусламж, үйлчилгээний чанар, үр ашгийг нэмэгдүүлдэг. Эмнэлгийн дээд удирдлагын хуралд нэгтгэсэн дүн шинжилгээг танилцуулж, хэлэлцэж шийдвэр гаргах үйл явцыг хэрэгжүүлсэн байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Ажилтан, удирдлагад албан тушаалын тодорхойлолтод заагдсан чиг үүрэг, шийдвэр гаргах эрх мэдэлд тохирсон мэдээллийн удирдлага, аюулгүй байдал, мэдээллийг зөв, аюулгүй ашиглах, дамжуулах, хадгалах мэдлэг олгож, сургалтыг зохион байгуулсан байна. |
| | **2** | Өвчний түүх түүнтэй адилтгах баримт бичгийг хөтлөх, харах, тэмдэглэл хөтлөх ажилтнуудад мэдлэг олгож, тасралтгүй сургалтад хамруулан мэдлэг, ур чадварыг үнэлсэн байна. |
| | **3** | Ажилтан, албан тушаалтнууд гүйцэтгэх чиг үүргийн дагуу кибер аюулгүй байдлын мэдлэг олгож, тасралтгүй сургалтад хамруулна |
| | **4** | Шийдвэр гаргах үйл явцыг дэмжих зорилгоор эмнэлзүйн болон удирдлагын өгөгдөл, мэдээллийг шаардлагатай түвшинд нэгтгэн ашиглана. Ⓑ |
| **Албан бичгийн нэгдсэн байдал, стандартчилал, кодлолт** | | |

**Шалгуур 10.4**

Эмнэлгийн удирдлага нь тусламж үйлчилгээний чиглэл заавар болох бодлого, журам, хөтөлбөрүүдийг хянан баталж, тэдгээрийг боловсруулах, нэгдсэн загвараар удирдах бөгөөд хэрэгжилтэд хяналт тавьдаг байна.

**Агуулга**

Эрүүл мэндийн салбарт хэрэглэгдэх анхан шатны маягт нь Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар шинэчлэгдэх батлагдаж нийтэд хэрэглэдэг тул энэ шаардлагад хамааралгүй болно. Баримт бичгийн стандарт MNS 5140-1:2021-ыг үндсэн шаардлага болгон дагаж мөрдөнө. Магадлан итгэмжлэлийн шаардлагад дараах төрлийн баримт бичгийн хяналт, удирдлагын асуудлыг авч үзнэ. Үүнд:

1. Эмнэлзүйн баримт бичигт эмнэлзүйн заавар, эмчилгээний протокол, сувилагааны зааварчилгаа, эмийн хэрэглэх үйлдлийн заавар, мэс засал, мэдээгүйжүүлэг, эрчимт эмчилгээний үйлдлүүд, хяналтын хуудас г.м орно.
2. Удирдлагын болон бодлогын баримт бичигт байгууллагын бодлого, төлөвлөгөө, ёс зүйн дүрэм, хүний нөөц ба нууцлалын бодлого, албан тушаалын тодорхойлолт, үйл ажиллагааны журам, гамшгаас хамгаалах, бэлэн байдлын төлөвлөгөө зэрэг албан бичиг орно.
3. Стратегийн зорилтыг хэрэгжүүлэх тодорхой зорилгод чиглэсэн, хугацаа, нөөц, хариуцах эзэн, хүлээгдэж буй үр дүнг нарийн заасан системтэй үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг хөтөлбөрт гэсэн ойлголтод багтаан урт хугацаандаа хэрэгжүүлдэг. Эмнэлэгт халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр, чанарыг сайжруулах, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр, байгууламжийн менежментийн хөтөлбөр г.м хөтөлбөрүүд нийтлэг хэрэглэдэг.

Эмнэлэг мэдээллийн удирдлагын журамтай байх ба журамд баримт бичгийг хэрхэн боловсруулах, кодлох, шинэчлэх хугацаа, хуваарь, устгах шаардлагууд, хяналт хийх, цахим болон цаасан мэдээлэлд хэрхэн хандах зохицуулалт, мэдээллийн аюулгүй байдал, систем доголдсон үед авах арга хэмжээг тусгасан байна. Мөн албан бичгүүдэд тавигдах шаардлагуудыг (гарчиг, дугаар, хувилбарын дугаар, батлагдсан огноо, гарын үсэг, шинэчлэх хугацаа) тогтоож үүнийгээ дагаж мөрддөг байна. Ажилтан бүрд тогтмол сургалт хийж журмын өөрчлөлтөд хяналт тавихад оролцуулна. Энэхүү шаардлагыг хэрэгжүүлэх нь баримт бичиг, журам, эмнэлзүйн заавар, стандарт ажиллагааны заавар бүх тасаг нэгж, албанд нэгдсэн, ижил ойлголтоор түгээх, ажилтан бүр ижил утгаар ойлгож жигд хэрэгжүүлэх ба тусламж, үйлчилгээний явцад үүсэх зөрүүг багасгах, улмаар чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулж эрсдэлийг бууруулах ач холбогдолтой.

Ажилтан, албан хаагчид өөрийн ажил үүрэгт хамаарах бодлого, журам, төлөвлөгөөтэй танилцсан байх үйл явцыг эмнэлэг бүрдүүлнэ. Ажилтны гаргаж буй бодит үйлдэл, ажилбарууд нь тухайн баримт бичигт заасан зааварчилгаатай нийцэж байгааг тогтмол хянаж, үнэлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг албан хэрэг хөтлөлтийн батлагдсан журамтай байх ба баримт бичгийг хөтлөх, өөрчлөх, хянах дараах шаардлагуудыг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Эрх бүхий албан тушаалтнууд баримт бичгийг хянаж, баталдаг байх;<br>• Баримт бичиг гаргацтай, хэн, хэзээ баталсан, хянасан нь харагддаг байх;<br>• Гаднаас ирсэн албан бичгийг хэрхэн хөтлөх, түгээх, хариу өгөх;<br>• Баримт бичгийг өөрчлөх, өөрчлөгдсөн хувилбарыг түгээх;<br>• Хууль, дүрмээр өөрчлөх хугацаа өнгөрсөн, хүчингүй болсон баримт бичгийг татан авдаг байх;<br>• Баримт бичгийг хянаж батлах хугацааг тодорхойлсон байх;<br>• Хүчин төгөлдөр, сүүлийн хувилбар хэрэглэж байгаад хяналт тавьдаг байх;<br>• Баримт бичгийг тогтмол хянадаг байх (гарчиг, батлагдсан хугацаа, хувилбарын дугаар, хуудасны тоо, баталсан ба хянасан албан тушаалтан) Б |
| | **2** | Нэг төрлийн баримт бичиг батлагдсан, нэг загвартай байна. Б |
| | **3** | Шаардлагатай үед эмнэлгийн бодлого, журам, төлөвлөгөө, зааврууд хэрэглэхэд бэлэн, ажилтан ажил үүргээ гүйцэтгэх явцдаа эдгээр баримт бичгийг хэрхэн олж авахаа мэддэг, сургалтад хамрагдсан, хэрэглэж чаддаг байна. |
| | **4** | Эмнэлгийн бодлого, журам, төлөвлөгөө, зааврууд бүрэн хэрэгжиж байгаа эсэх, мэдээлэл бүрэн хүрч байгаад хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийдэг байна. |

**Шалгуур 10.5**

Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээндээ өвчний болон үйлдлийн олон улсын ангилал, кодыг ашиглах ба эмнэлгийн хэмжээнд зөвшөөрөгдсөн тэмдэглэгээ, үгийн товчлолыг хэрэглэдэг байна.

**Агуулга**

Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх явцад мэдээллийн зөрүүтэй байдал үүсгэхгүй байх, нэгдмэл байдлыг хангах зорилготой энэ шаардлага тавигддаг бөгөөд эмнэлэг олон улсын болон үндэсний хэмжээнд хүлээн зөвшөөрөгдсөн онош, үйлдлийн ангилал, кодыг ашигласнаар статистикийн мэдээлэл үнэн, зөв, дүн шинжилгээ хийхэд дэмжлэг үзүүлэх, санхүүжилтийн хувьд алдаа гарахгүй байх үндэс болно.

Эмнэлэг зөвшөөрөгдсөн товчилсон үгийн жагсаалтыг гаргаж баталсан байх ба хэрэгжүүлдэг байна. Товчилсон үг, тэмдэг, тэмдэглэгээ хоёрдмол утгагүй, бүх тасаг нэгжид утгын зөрүүгүй эмнэлгийн хэмжээнд нэг ижил, жигд хэрэглэх ёстой. Мөн аюултай товчлолын талаар эмч, эмнэлгийн ажилтанд мэдээлэл өгч хяналт тавьдаг байна. Жишээлбэл: эмийн тунг "U" (Unit) гэж товчлох нь "0" (тэг) мэт харагдаж, тунг

10 дахин нэмэгдүүлж унших эрсдэлтэй. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд ойлгомжтой товчлол иргэнд, бусад эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд ойлгомжгүй байдаг тул дараах баримт бичгүүдэд товчилсон үг хэрэглэхийг хориглоно. Үүнд:

- Таниулсан зөвшөөрлийн хуудас
- Өвчтөний эрхийн талаарх мэдээлэл (иргэний эрх, үүрэг, сахиурын журам, мэдээлэл авах эрх, нууц хадгалах, хүндэтгэлтэй хандах эрх)
- Эмнэлгээс гарах үеийн дүгнэлт, зааварчилгаа, зөвлөгөө
- Эмнэлгийн дотоод журмын үйлчүүлэгчид хамааралтай хэсэг
- Санал, гомдол гаргах зааварчилгаа

Лабораторийн болон дүрс оношилгооны хариу, дүгнэлтэд хэмжих нэгж, техникийн нэршлийг товчлохыг зөвшөөрдөг.

Эмнэлэгт хэрэглэх код, товчлол, тэмдэглэгээг шаардлагатай ажилтан бүрд сургасан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчний болон үйлдлийн олон улсын ангилалын кодыг ашигладаг байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг ашиглахыг зөвшөөрсөн, хориглосон тэмдэг, тэмдэглэгээ, товчлолыг тодорхойлсон байх бөгөөд дараах шаардлагыг хангасан байна. Үүнд:<br>- Товчлол зөвхөн нэг утгыг илэрхийлсэн байх ба нэгдсэн байдлаар ашиглах;<br>- Ашиглаж болохгүй товчлолын жагсаалтыг гаргасан байх;<br>- Аливаа зөвшөөрлийн хуудас, өвчтөний эрх зүйн баримт бичиг, эмнэлгээс гарах үеийн дүгнэлт, өвчтөнд өгч буй зааварчилгаанд товчилсон үг, нэр томъёо хэрэглэхгүй байх;<br>- Баримт бичигт эхлээд нэр томьёог бүрэн хэлбэрээр нь бичээд товчлолыг хаалтанд бичсний дараа товчлолыг хэрэглэх;<br>- Эмнэлэг нь тэмдэг, тэмдэглэгээ, товчлолыг хэрхэн хэрэглэж байгааг хянаж, шаардлагатай бол үйл явцыг сайжруулах арга хэмжээ авдаг байх Б |

**Шалгуур 10.6**

Эмнэлэг нь мэдээллийг цаг хугацаанд нь, хүссэн давтамж, хүссэн хэлбэрээр өгдөг байна.

**Агуулга**

Мэдээллийн удирдлагын нэг чухал тал нь хэрэгцээтэй мэдээллийг зөв цагт нь холбогдох хүмүүст хүргэх явдал юм. Эмч, сувилагч, хоол зүйч, эм зүйч болон удирдлагууд ажлаа үр дүнтэй хийхийн тулд өвчтөний түүхийн шинэчлэгдсэн мэдээлэлд шууд хандах эрхтэй байх ёстой. ЭМЯ, хяналтын байгууллага, бусад шатлалын эмнэлэг, өрхийн эмч, хэвлэл мэдээллийн байгууллага, эсвэл эмнэлгээс гарсны дараа өвчтөн өөрийн түүхийн мэдээллээ авах хүсэлтэй бол зохих журмын дагуу гаргаж өгдөг байна. Мэдээллийг түгээхдээ тухайн хэрэглэгчийн хүлээлт болон хэрэгцээнд нийцсэн хэлбэрээр цаг хугацаанд өгнө. Мэдээлэл авах хүсэлтийг хүлээн

авах, боловсруулах, хянах, дамжуулах, түгээх, бүртгэх, баримтжуулах үйл явц тодорхой, ажилтан бүр мэддэг байна. Мэдээлэл өгөх олон арга, хэлбэр байж болно. Үүнд:

- Хүссэн/шаардлагатай тодорхой өгөгдөл, мэдээллээр хангах: Хэрэглэгчид зөвхөн өөрт хэрэгцээтэй байгаа тэрхүү нарийн мэдээллийг нь шүүж өгөх.
- Хувь хүн эсвэл хөтөлбөрт шаардлагатай давтамжаар тайлан гаргаж өгөх: Мэдээллийг хэрэгцээнд нь тулгуурлан өдөр бүр, сар бүр гэх мэт тогтсон хугацаанд тогтмол хүргэх.
- Өгөгдөл, мэдээллийг ашиглахад хялбар форматтайгаар хүргэх: Мэдээллийг хүлээн авч буй хүн шууд ашиглаж, шийдвэр гаргахад туслахуйц ойлгомжтой хэлбэрээр (хүснэгт, график г.м) бэлтгэх.
- Өгөгдөл болон мэдээллийн эх сурвалжуудыг хооронд нь холбох: Салангид байгаа мэдээллүүдийг нэгтгэж, цогц байдлаар харах боломж бүрдүүлэх.
- Өгөгдлийг тайлбарлах буюу тодруулга өгөх: Зөвхөн тоо баримт өгөөд зогсохгүй, тэдгээр нь ямар утга агуулж байгааг тайлбарлаж, ойлгомжгүй зүйлийг тодруулах.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээ, оношилгоо, эмчилгээний талаарх мэдээллийг цаг хугацаанд нь, хууль, тогтоомж, журмын дагуу өвчтөн, түүний гэр бүлийн гишүүд, хувь хүн, гадны байгууллагын хэрэгцээнд нийцсэн агуулга, хэлбэрээр хүргэдэг байна. |
| | **2** | Ажилтан ажил үүргээ биелүүлэх, өвчтөнд аюулгүй, үр дүнтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай баримт бичиг, журам, дүрэм, эмнэлзүйн заавар зэрэг мэдээллээр хангагдсан байна. |
| **Өвчний түүх** | | |
| **Шалгуур 10.7**<br>Эмнэлэг нь үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөн бүрд тодорхой загварын дагуу бүртгэл хөтлөн баримтжуулж хадгалах ба тогтмол хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар батлагдсан эрүүл мэндийн салбарын статистик мэдээ, мэдээллийн журам, бүртгэлийн маягтын дагуу эмнэлэгт хийгдсэн үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээг өвчтөн бүрд өвөрмөц байх дугаарлалт үүсгэн бүртгэж баримтжуулна. Энэ дугаарлалт нь амбулаторийн үзлэг, хэвтэн эмчлүүлэх тасаг, лабораторийн болон дүрс оношилгооны хэсгүүдэд байх бүх файлд ижил, нэг байна. Магадлан итгэмжлэлийн энэхүү шаардлага нь зөвхөн бүртгэлийн маягт, өвчний түүхийг бөглөх тухай бус түүхийг хөтлөх үйл явцад гарах алдаа, эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх гол зорилготой. Хамгийн их асуудал үүсгэдэг дараах чиглэлд тухайн эмнэлэг өөрийн зохицуулалтыг хийсэн байна. Зохицуулалтад дурдсан жишээ олон улсад хэрэглэдэг туршлага бөгөөд зайлшгүй үүнийг дагах ёстой гэсэн үг биш. Харин тухайн чиглэлд хийгдсэн эмнэлгийн өөрийн зохицуулга байхыг шаардана. Үүнд: | | |

- Түүх хөтлөх цаг хугацаа ба дараалал: Түүхийн бүх маягтыг хөтөлсөн байхаас илүүтэй хэзээ хөтлөгдсөн нь аюулгүй байдлын гол хэмжүүр болно. Жишээлбэл: өвчтөн хэвтсэнээс хойш тодорхой хугацааны дотор үзлэг, онош, эмчилгээний төлөвлөгөө гарсан байх, мэс засал дууссан даруйд, сэрээх өрөөнд өвчтөн сэрэхээс өмнө, эрчимт эмчилгээний тасагт шилжсэн даруйд мэс заслын тэмдэглэл бичигдсэн байх, амь тэнссэн тусламж, үйлчилгээг үзүүлж дуусмагц нөхөж бичихдээ цаг, минутыг тодорхой бичих зэрэг заалтыг тусгасан байдаг.
- Түүхийг хөтлөхдөө хуулбарлах (copy-paste), өмнөх бичилтийг ашиглах (cloning), засварлах, бэлэн загвар ашиглаж автоматаар бөглөх нь өвчтөний аюулгүй байдалд хамгийн өндөр эрсдэл дагуулдаг тул тодорхой зааварчилгаа, зохицуулга шаардана. Жишээлбэл: хэрэв өмнөх үзлэгийн тэмдэглэл эсвэл өөр эмчийн бичилтийг хуулбарлаж байгаа бол системд copy-paste хийсэн гэсэн тэмдэглэл үлддэг байх, хуулбарласан мэдээллийг тухайн үеийн биеийн байдалд тохируулан тулгаж эмч баталгаажуулдаг байх, өвчтөний амин үзүүлэлт, лабораторийн шинэ хариу, тухайн өдрийн эмчилгээний төлөвлөгөө, эмийн тун, харшлын талаарх тэмдэглэл зэрэг хэсгүүдийг хуулбарлах боломжгүй болгох, бэлэн загвар ашиглахдаа өвчтөн бүрт тохирсон засвар хийж байхаар программд өөрчлөлт оруулсан байж болно.
- Түүхэнд засвар хийх: Онцгой тохиолдолд түүхэнд засвар хийгдэх зааварчилгаатай байна. Жишээлбэл: цаасан түүхэнд буруу бичсэн зүйлийг зураасаар дарж, хажууд нь засварлав гэж бичин гарын үсэг, огноо тавих, цахим түүхэнд хэн, хэзээ, ямар бичилт оруулсан, хэзээ өөрчилсөн нь системд “үл балрах” мөр үлдээдэг, анхны бичилт хэзээ ч устахгүй системд үлдэх, нэмэлт бичилт хийж байгаа шалтгаанаа тайлбарладаг байх, андуурч өөр хүний түүхэнд бичсэн бол бичилтийг хүчингүй болгох гэдэг тэмдэглэл үлдэх, огт устах боломжгүй байх зэрэг программын хөгжүүлэлт хийсэн байж болно.
- Бичилтийн гарын үсгийн баталгаажилт: Бичилт, бүртгэл бүрийн ард ажилтны нэрг албан тушаал, гарын үсэг, огноо, цаг, минут бичигддэг байна. Зарим эмнэлгүүд эмчийн нэрийг кодлосон байх ба үүнийг өвчний түүхэнд ашиглахгүй.
- Өвчний түүх болон амбулаторийн үзлэгийн тэмдэглэл нь зөвхөн болсон үйл явдлыг биш, эмчилгээний төлөвлөлтийг харуулах ёстой. Иймд оношилгоо, эмчилгээ, дэглэмийн төлөвлөлт, өмнө хийгдсэн эмчилгээний үр дүн, дахин үнэлгээ, өвчтөний биед гарсан өөрчлөлтийг дүгнэсэн байна.
- Мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангасан эсэх: өвчтөний оношилгоо, эмчилгээнд оролцож буй багийн гишүүд түүхийг үзэх боломжоор хангагдсан эсэх, цахим болон цаасан түүхийг өвчтөн, түүний гэр бүлийн гишүүд хяналтгүйгээр үзэх, зөөвөрлөх нөхцөл бүрдсэн эсэхийг үнэлдэг.

Эмнэлэг нь өвчтөний түүх хэрхэн хөтлөгдөж байгаад тогтмол хяналт тавих үүрэгтэй. Энэ нь зөвхөн "цаас бүрдүүлэх" биш, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулах үндсэн үйл ажиллагааны нэг хэсэг юм. Хяналтыг зөвхөн статистикч, даатгал, архивын ажилтнууд бус эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтэн (эмнэлзүйн

| | | |
|---|---|---|
| эм зүйч), зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч нар хийнэ. Хяналтыг цаг хугацаандаа бичигдсэн эсэх, үнэн зөв байдал, иж бүрдэл, уншигдахуй байдал чиглүүлнэ. Бүх түүхийг бус сонгон авсан түүвэрлэлтийн төрөл, тоо нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний нийт дүр зургийг илэрхийлэхүйц байна. Хаагдсан түүхээс гадна нээлттэй түүхийг хянадаг байна. Хяналтын үр дүнг нэгтгэж удирдлагын түвшинд хэлэлцэн, сайжруулалтын арга хэмжээ авч хэрэгжүүлдэг байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчний түүхэнд дараах агуулгыг заавал тусгасан байна. Үүнд:<br>• Өвчтөний хувь хүний өвөрмөц 2-оос доошгүй мэдээллийг ашигласан байх;<br>• Өвчний түүхэнд тэмдэглэл хийсэн хүний нэр;<br>• Өвчний түүхэнд тэмдэглэл хийсэн огноо;<br>• Өвчний түүхэнд тэмдэглэл хийсэн цаг; |
| | **2** | Эмнэлэг тодорхой агуулга, загвар бүхий өвчний түүхийг хэрэглэх ба өвчний түүхийг хэрхэн хөтлөх журамтай байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь цахим өвчний түүхэнд хуулбарлах-буулгах, автоматаар бөглөх, автоматаар засах, бэлэн загварыг хэрхэн ашиглах үйл явцыг журамд тодорхойлсон байх ба өвчний түүх хөтлөлтөд оролцох бүх ажилтанд энэ үйл явцын талаар сургалт явуулж, мэдээлэл өгдөг байна. |
| | **4** | Тусламж, үйлчилгээний төрөл бүрээр нээлттэй болон хаагдсан өвчний түүхээс түүвэрлэн хууль, журмын дагуу улиралд нэгээс доошгүй удаа хянадаг байна. Ⓑ |
| | **5** | Хяналтыг өвчний түүхийг үзэх, хянах эрх бүхий, зөвшөөрөгдсөн удирдлага, мэргэжилтэн, эмч, сувилагч нар хийх ба өвчний түүхийг цаг хугацаанд нь үнэн, зөв, бүрэн, гаргацтай хөтөлсөн эсэх, хууль, журамд заасан агуулгыг тусгасан эсэхэд төвлөрсөн байна. |
| | **6** | Өвчний түүхийн хяналтын үр дүнг нь тусламж, үйлчилгээний чанарын тогтолцооны асуудал болгон авч үзэж сайжруулалт хийдэг байна. Ⓑ |

# БҮЛЭГ 11. ХАЛДВАРЫН СЭРГИЙЛЭЛТ, ХЯНАЛТ

## Тойм

Орчин үеийн анагаах ухаан өндөр хөгжсөн хэдий ч эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвар (ЭТҮХХ) гарах, олон эмэнд тэсвэртэй нянгийн халдвар тархах эрсдэл байсаар байна. Иймд өвчтөн, үйлчлүүлэгч болон ажилтныг халдвараас хамгаалахын тулд эмнэлэг бүр өөрийн онцлог, орны тоо, үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний төрөл, эрсдэлийн түвшинд нийцсэн "Халдварын сэргийлэлт, хяналт (ХСХ)-ын хөтөлбөр"-ийг боловсруулж, хэрэгжүүлнэ.

Хөтөлбөрт тусгагдсан үйл ажиллагаа нь бодитой, хэрэгжүүлэхэд хялбар байх ёстой. Халдварын сэргийлэлт, хяналт (ХСХ) нь зөвхөн гарын эрүүл ахуй сахих зэрэг суурь дадлаар хязгаарлагдахгүй бөгөөд эмнэлгийн нийт ажилтны өдөр тутмын үйл ажиллагаа, хандлага, байгууллагын соёлоос шууд хамаардаг цогц тогтолцоо юм. Халдварын тархалтын гинжин хэлхээг таслах үйл явц нь зөвхөн эмч, сувилагч, эмнэлзүйн мэргэжилтнүүдийн үүрэг бус; угтах үйлчилгээ, бүртгэл мэдээлэл, хоол үйлдвэрлэл, тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ болон цэвэрлэгээ үйлчилгээний ажилтан зэрэг эмнэлгийн бүхий л шатны ажилтны идэвхтэй оролцоо, хамтын хариуцлагаас салшгүй холбоотой. Энэхүү бүлгийн шалгуур нь бүх эмнэлэгт болзошгүй халдварын эх уурхайг устгах, эрсдэлийг бууруулах үр дүнтэй хөтөлбөр боловсруулах, хэрэгжүүлэх, үнэлэх суурь баримт бичиг болно.

Эмнэлэг бүр хүчин чадал, тусламж үйлчилгээний төрлөөс үл хамааран дараах үндсэн зарчмуудыг хангаж ажиллана.

- ХСХ-ын хөтөлбөр нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах, тусламж үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулах байгууллагын нийтлэг зорилготой нягт уялдсан байна.
- Эмнэлгийн удирдлагууд ХСХ-ын үйл ажиллагааг бодлогоор тууштай дэмжиж, шаардлагатай нөөц (хүн хүч, санхүү, тоног төхөөрөмж)-өөр хангаж, манлайлан оролцдог байна.
- Хөтөлбөрийг төлөвлөх, хэрэгжүүлэхэд бүх тасаг, нэгжүүд болон нийт ажилтнуудын харилцан ойлголцол, идэвхтэй хамтын ажиллагааг хангана.
- Эпидемиологийн тандалт, судалгааны аргуудыг (мэдээлэл цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, чиг хандлагыг тодорхойлох) ашиглан хөтөлбөрийн хэрэгжилт, үр дүнг тогтмол үнэлж, сайжруулна.
- Эрүүл мэндийн бусад байгууллагууд (ХӨСҮТ, НЭМҮТ гэх мэт) болон бусад холбогдох мэргэжлийн байгууллагуудтай мэдээлэл солилцож, нягт хамтран ажилладаг байна.
- Эмнэлгийн хэвийн үйл ажиллагаа, нөөцөд хэт ачаалал үүсгэж болзошгүй нийтийг хамарсан халдварт өвчний дэгдэлтийн үед шуурхай ажиллах, хариу арга хэмжээ авах тусгай төлөвлөгөөтэй байна.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| | |
|---|---|
| **Үүрэг, хариуцлага** | |
| **11.1** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг мэргэшсэн баг/мэргэжилтэн удирдан зохион байгуулж, хяналт тавьж ажиллана. |
| **11.2** | Эмнэлэг нь бүх тасаг, нэгжид халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг байна. |
| **11.3** | Эмнэлгийн удирдлага халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр хангана. |
| **Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн зорилт** | |
| **11.4** | Эмнэлэг нь халдварын эрсдэл болон бодит мэдээлэлд үндэслэн халдварын сэргийлэлт, хяналтын тэргүүлэх чиглэлийг тогтоож, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэн, үр дүнгээ хянана. |
| **11.5** | Эмнэлгийн лаборатори нь халдвартай хог хаягдал, биоаюултай материалд өртөх эрсдлийг бууруулах үйл явцыг хэрэгжүүлж, хариу арга хэмжээ авна. |
| **Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, хэрэгсэл, хангамж** | |
| **11.6** | Эмнэлэг нь мэс заслын болон бусад эмнэлгийн багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгал, хадгалах нөхцлийг бүрдүүлж халдварын эрсдэлийг бууруулна. |
| **11.7** | Эмнэлэг нь орлуулах боломжгүй хэрэгслийг дахин ашиглах тохиолдолд үйлдвэрлэгчийн заавар болон холбогдох тушаал, шийдвэрүүдтэй нийцсэн үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **11.8** | Эмнэлэг нь хугацаа дууссан, сав баглаа боодлын бүрэн бүтэн байдал алдагдсан, гэмтсэн хэрэгслийг устгах, хянах үйл явцтай байна. |
| **Орчны цэвэрлэгээ** | |
| **11.9** | Хөтөлбөрийн хүрээнд орчны цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт хийх заавар, давтамжийг хянах үйл явцтай байна. |
| **11.10** | **Шалгуур 11.10**<br>Халдвараас сэргийлэлт хяналтын хөтөлбөр нь эмнэлгээс олгодог зөөлөн эдлэл, хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгслийг угаах, цэвэрлэх, халдваргүйжүүлэхдээ нотолгоонд суурилсан удирдамжийг мөрдөж ажилладаг байна. |
| **Халдварын эрсдэл бүхий хүний эд, эрхтэн, хог хаягдал** | |
| **11.11** | Эмнэлэг нь халдвартай хог хаягдлыг зөв ангилах, хүний эд, эрхтэн, биологийн хаягдал, мөн хурц иртэй багаж хэрэгслийг аюулгүй зөөвөрлөх, устгах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **11.12** | Эмнэлэг нь цус, биологийн шингэн болон бусад халдварын эрсдэлтэй материалд өртсөн тохиолдолд халдварын эрсдлийг бууруулах арга хэмжээ авч хэрэгжүүлнэ. |
| **Хоол үйлдвэрлэл** | |

| | |
|---|---|
| **11.13** | Эмнэлэг нь хоол хүнс, шим тэжээлийн менежменттэй холбоотойгоор үүсч болзошгүй халдварын эрсдлийг хянах, бууруулахад чиглэсэн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. |
| **Халдвар дамжих зам** | |
| **11.14** | Эмнэлэг нь өвчтөн, эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэд, эрүүл мэндийн ажилтнуудыг (ЭМА) халдвараас сэргийлнэ. |
| **11.15** | Эмнэлэг нь өвчтөн, эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэд, эрүүл мэндийн ажилтнуудыг (ЭМА) биологи, физик болон химийн аюулаас хамгаалах хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл (ХХХХ), тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг хангана. |
| **11.16** | Эмнэлэг нь халдварт өвчин болон тархвар судлалын ач холбогдол бүхий эмгэгтөрөгч бичил биетний тархалтын үед бэлтгэл хангах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **Чанарын сайжруулалт ба хөтөлбөрийн сургалт** | |
| **11.17** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөртэй уялдан, эмнэлэгт тохиолдож буй эрсдэлийг бууруулахад чиглэнэ. |
| **11.18** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын талаар эмнэлгийн ажилтан, эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, өвчтөн, тэдний гэр бүл болон шаардлагатай гэж үзсэн бүх хүмүүст сургалт зохион байгуулна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| |
|---|
| **Үүрэг, хариуцлага** |
| **Шалгуур 11.1**<br>Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг мэргэшсэн баг/мэргэжилтэн удирдан зохион байгуулж, хяналт тавьж ажиллана. |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн халдварын сэргийлэлт, хяналт (ХСХ)-ын хөтөлбөр нь өвчтөн, ажилтан болон үйлчлүүлэгчдийг халдвараас хамгаалахад хэр үр дүнтэй байх нь мэргэшсэн, чадварлаг манлайллаас шууд хамаарна. Энэхүү хөтөлбөр нь хууль, стандарт, нотолгоонд суурилсан удирдамжид нийцэхээс гадна тухайн эмнэлгийн үйлчлүүлэгчдийн онцлог, тусламж үйлчилгээний цар хүрээ, эрсдэлийн түвшин болон нөөцөд тулгуурлан боловсруулагдаж, эмнэлгийн удирдлагаар батлагдсан байна.<br>Хөтөлбөрийг нэг эсвэл хэд хэдэн мэргэшсэн мэргэжилтэн/баг удирдан зохион байгуулна. Хөтөлбөрийг удирдах ажилтан нь халдвар судлалын мэдлэгээс гадна манлайлах ур чадвартай байх бөгөөд дараах чиглэлээр мэдлэг, туршлагатай байна:<br>• Халдвар дамжих зам, түүний дотор тусгаарлалтын дэглэм;<br>• Өндөр эрсдэлтэй үйл явц (төвлөрсөн ариутгал, ариун эмийн бэлдмэл найруулах, гемодиализ г.м);<br>• Нотолгоонд суурилсан удирдамжийг амьдралд нэвтрүүлэх чадвар; |

- Өгөгдөл цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, тайлагнах болон үр дүнтэй харилцах ур чадвар.

Удирдагч нь хөтөлбөрт шаардлагатай чадварлаг ажилтнуудыг сонгон шалгаруулж авна. ХСХ-ын баг нь эмнэлгийн тасаг, нэгжүүдэд харьяалагдан ажиллаж буй халдварын хяналтыг хариуцан ажиллаж буй эмч болон сувилагч нарт байнгын дэмжлэг үзүүлнэ. ХСХ-ын хөтөлбөрийг эмнэлгийн нийт ажилтнууд дэмжих ёстой бөгөөд хөтөлбөрийн баг нь эмнэлгийн нийтлэг зорилтыг тасгийн өдөр тутмын үйл ажиллагаатай нягт уялдуулан нэгдсэн цогц хөтөлбөр болгон хэрэгжүүлнэ.

ХСХ-ын баг нь хөтөлбөрийн тэргүүлэх зорилтуудыг тогтоож, тэдгээрийн биелэлтийг хангах үүрэгтэй. Энэхүү хөтөлбөр нь эмнэлгийн "Чанар, өвчтөний аюулгүй байдал" болон "Байгууллагын менежмент, аюулгүй байдлын хөтөлбөр"-үүдтэй салшгүй уялдаж ажиллана. Мэргэшсэн удирдагч нь өндөр эрсдэлтэй цэгүүдийг тодорхойлж, хяналт тавих бөгөөд нөөц, сайжруулалтын асуудлаар эмнэлгийн дээд удирдлагатай тогтмол мэдээлэл солилцоно.

Шаардлагатай мэдээллийг нийгмийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад (жишээ нь, ХӨСҮТ) тайлагнахын зэрэгцээ, тэдгээрээс өгсөн сэрэмжлүүлэг, тайлангийн дагуу өөрийн эмнэлгийн үйл ажиллагаа, өвчтөний онцлогт тохирсон хариу арга хэмжээг шуурхай авч ажиллана.

Эмнэлгийн удирдлага ХСХ-ын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай нөөц боломжоор хангана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийг мэргэшсэн мэргэжилтэн/баг удирдан хянах ба хөтөлбөр нь хууль, стандарт болон холбогдох журам, удирдамжид нийцсэн байна. Ⓑ |
| | **2** | Хөтөлбөрийг удирдах мэргэжилтэн/баг-ийн мэргэшлийн шаардлагыг эмнэлгийн удирдлага тогтооно. (Эмнэлгийн үйл ажиллагааны онцлог, тусламж үйлчилгээний төрөл, эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэх хүн амын бүтэц, хэвтэн эмчлүүлэх орны тоо, халдварын эрсдэлийн түвшин, нийт ажилтан, эмнэлгийн мэргэжилтний тоо) |
| | **3** | Хөтөлбөрийг удирдах мэргэжилтэн/баг нь хөтөлбөрийн тэргүүлэх чиглэл, шаардагдах нөөц, чанар сайжруулах арга хэмжээний талаар эмнэлгийн удирдлагатай уялдаатай ажиллана. |
| | **4** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн үр дүнг шаардлагатай тохиолдолд холбогдох эрүүл мэндийн байгууллагад тайлагнаж баримтжуулна. Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлэг нь холбогдох эрүүл мэндийн байгууллагаас ирүүлсэн тайлан, мэдээлэлийн дагуу зохих арга хэмжээг авдаг байна. |

**Шалгуур 11.2**

Эмнэлэг нь бүх тасаг, нэгжид халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг байна.

**Агуулга**

Энэхүү шалгуур нь Халдварын сэргийлэлт, хяналт (ХСХ)-ын хөтөлбөрийг эмнэлгийн бүх тасаг, нэгж болон "Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр"-тэй хэрхэн уялдуулан нэгтгэх тухай юм. Эмнэлгийн орчинд тулгарч буй халдварын эрсдэлийг үр дүнтэй бууруулахын тулд ХСХ-ын үйл ажиллагааг эмнэлгийн хэмжээнд нэгдсэн байдлаар зохион байгуулж, бүх нэгжийг хамруулах ёстой. ХСХ-ын үйл ажиллагаа нь эмнэлгийн бүх хэсэг, чиг үүрэгт нөлөөлдөг тул бүх тасгийн ажилтнуудын оролцоог шаарддаг.

Эмнэлгийн бүх хэсгүүдтэй харилцах, хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг уялдуулан удирдах албан ёсны зохицуулалтын бүтэц (ХСХ-ын хороо) байх шаардлагатай. Энэ хороо нь ХСХ-ын алба/багийн ажлыг эмнэлгийн бусад бүх тасагтай уялдуулж, шийдвэр гаргах зорилготой олон мэргэжлийн төлөөлөл бүхий бүтэц юм. Энэ хороонд эмнэлгийн дарга (эсвэл эмнэлзүй эрхэлсэн орлогч), тасгийн эрхлэгч нар, эм зүйч, аж ахуй, инженер техникийн алба, чанарын алба гээд бүх талын төлөөлөл багтдаг бөгөөд ХСХ-ын мэргэжилтнүүд нь энэ хорооны гол чиглүүлэгч гишүүд нь байдаг.

Энэхүү бүтцийн чиг үүрэг, үйл ажиллагааг албан ёсоор баримтжуулсан байна. Эмнэлэг нь энэхүү мэдээллийг ашиглан хамтын ажиллагааны үр нөлөөг дүгнэж, халдварын сэргийлэлт, хяналтыг тасралтгүй сайжруулах үйл явцыг хянадаг.

Эмнэлгийн удирдлагууд энэхүү зохицуулах бүтцэд биечлэн оролцож, хөтөлбөрийн үр дүнг хариуцах ёстой. ХСХ-ын мэргэжилтнүүдтэй хамт эмч, сувилагч болон бусад ажилтнууд төлөөлөл болон оролцоно. Эмнэлгийн хэмжээ, тусламж үйлчилгээний нарийн төвөгтэй байдлаас хамааран дараах төлөөллийг багтааж болно:

- Тархвар судлаач
- Халдварт өвчний эмч эсвэл бусад эмч нар
- Статистикч
- Ариутгагч
- Бичил амь судлаач
- Цэвэрлэгээ, үйлчилгээний алба
- Барилга байгууламжийн үйлчилгээ
- Мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн
- Эм зүйч
- Өвчтөнүүд ба тэдний гэр бүл

Эмнэлэг нь өөрийн хэрэгцээнд хамгийн сайн нийцэх үр дүнтэй зохицуулалтын бүтэц буюу ХСХ-ын хороог томилж ажиллуулна.

Энэхүү томилогдсон ХСХ-ын хороо нь дараах үүрэг хариуцлагыг хүлээнэ.

- Хөтөлбөрийн бодлого, журмыг боловсруулж батлах;
- Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдварыг тодорхойлох шалгуур үзүүлэлтийг тогтоох;
- Өгөгдөл цуглуулах (тандалт хийх) аргуудыг бий болгох;
- Халдварын эрсдэлийг бууруулах, удирдах стратеги боловсруулах;
- Тайлагнах үйл явцыг тогтоох;
- Эмнэлгийн бүх нэгж, хэсгүүдтэй мэдээлэл солилцох, харилцах;

| | | |
|---|---|---|
| • Халдварт өвчний дэгдэлтийн үед авах хариу арга хэмжээг уялдуулан зохицуулах. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд ХСХ-ын мэргэжилтнүүдийг оролцуулсан олон мэргэжлийн баг бүхий ХСХ-ын хороо ажиллана. |
| | **2** | Эмнэлгийн бүх тасаг, алба, үйлчилгээний нэгжүүд ХСХ-ын хөтөлбөрт бүрэн хамрагдана. |
| | **3** | ХСХ-ын хорооны чиг үүрэг, үйл ажиллагааг баримтжуулсан байна. Б |
| | **4** | Эмнэлэг нь ХСХ-ын хорооны хуралдах давтамж, хэлэлцэх асуудлын агуулгыг тодорхойлж, баримтжуулна. Б |
| | **5** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр нь эмнэлгийн бүх ажилтанд халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагаанд оролцоход дэмжлэг үзүүлнэ. |

**Шалгуур 11.3**
Эмнэлгийн удирдлага халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр хангана.

**Агуулга**

Энэхүү шалгуур нь халдварын сэргийлэлт, хяналт (ХСХ)-ын хөтөлбөрт шаардлагатай хүний нөөц болон бусад материаллаг хангамж, нөөцийг бүрдүүлэх тухай юм. Хөтөлбөрийн зорилго, чиг үүргийг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхийн тулд эмнэлгийн хэрэгцээг хангах, түүнчлэн хууль эрх зүй, дүрэм журмын шаардлагад бүрэн нийцэх (эсвэл давуулан биелүүлэх) хангалттай хүний нөөц болон удирдлагын дэмжлэг зайлшгүй шаардлагатай. Хүний нөөцийн хэрэгцээг эмнэлгийн орны тоо, тусламж үйлчилгээний цар хүрээ ба нарийн төвөгтэй байдал, халдварын эрсдэлийн түвшин, хөтөлбөрийн хамрах хүрээ болон эрүүл мэндийн салбарын стандарт, мэргэжлийн холбоодын шаардлагад үндэслэн тодорхойлно.

Эмнэлгийн удирдлагууд ХСХ-ын хөтөлбөрийг дэмжихийн тулд дараах чиглэлээр шаардлагатай хүний нөөцийг бүрдүүлсэн байна. Үүнд:

- Хөтөлбөрийг болон халдварын өндөр эрсдэлтэй хэсгүүдийг удирдан хянах мэргэшсэн ажилтан(ууд);
- ХСХ-ын чиглэлээр сургалт явуулах чиг үүрэгтэй ажилтан;
- Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг аюулгүй үзүүлэх, ХСХ-ын дадлыг мөрдөж ажиллах хангалттай тооны эмнэлзүйн ажилтнууд.

ХСХ-ын хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд нийт ажилтнуудад сургалт зохион байгуулах болон шаардлагатай багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийг худалдан авах нөөц (санхүүжилт) шаардагдана. Эмнэлгийн удирдлагууд хөтөлбөрийн зорилтыг хэрэгжүүлэхэд хангалттай нөөц баталж, хуваарилах бөгөөд тэдгээр нь яг тухайн зориулалтаараа эмнэлгийн хэрэгцээнд нийцэн хүрч, зарцуулагдаж буйг баталгаажуулах үүрэгтэй.

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдварын эрсдэл, тохиолдлын түвшин, чиг хандлагыг хянах, мэдээлэл цуглуулах, нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийхэд Мэдээллийн удирдлагын систем (цахим систем, программ хангамж) зайлшгүй

| | | |
|---|---|---|
| шаардлагатай. Энэхүү мэдээллийн систем нь өгөгдлийн шинжилгээ хийх, тайлбарлах, үр дүнг бусдад танилцуулах үйл явцыг бүрэн дэмждэг байна. ХСХ-ын хөтөлбөрийн мэдээлэл, өгөгдөл нь эмнэлгийн "Чанар, өвчтөний аюулгүй байдал"-ын тасралтгүй сайжруулалтын хөтөлбөртэй нягт уялдан удирдагдана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага хэвтэн эмчлүүлэх орны тоо, тусламж үйлчилгээний төрөл, эрсдэлийн түвшин, хөтөлбөрийн хамрах хүрээ зэргийг харгалзан халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрт ажиллах хүний тоог баталж, ажилтнаар хангана. |
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлага хөтөлбөрийн зорилго, чиг үүргийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай санхүүжилт, материаллаг бааз, тоног төхөөрөмжийн нөөцөөр хангана. |
| | **3** | Мэдээллийн удирдлагын систем (эмнэлгийн дотоод сүлжээ) нь ХСХ-ын хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг дэмждэг байна. |
| **Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн зорилт** | | |
| **Шалгуур 11.4**<br>Эмнэлэг нь халдварын эрсдэл болон бодит мэдээлэлд үндэслэн халдварын сэргийлэлт, хяналтын тэргүүлэх чиглэлийг тогтоож, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэн, үр дүнгээ хянана. | | |
| **Агуулга**<br>Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдвар (ЭТҮХХ) болон олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетнээр (ОЭТББ буюу MDROs) үүсгэгдсэн халдвараас урьдчилан сэргийлэх бүрэн боломжтой. Эдгээр нь өвчлөл, нас баралтыг ихээхэн нэмэгдүүлж, эмнэлэг болон өвчтөний эмчилгээний зардлыг мэдэгдэхүйц өсгөдөг тул эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанарын гол шалгуур болдог. Ялангуяа ОЭТББ нь хурдацтай хувьсаж, түүний эсрэг үр дүнтэй эм хязгаарлагдмал байдаг тул ноцтой аюул заналхийлэл юм. Мэдээлэлд тулгуурласан албан ёсны эрсдэлийн үнэлгээ нь эмнэлгүүдэд өндөр эрсдэлтэй хэсэг болон үйл явцыг тодорхойлох, үр дүнтэй арга хэмжээ боловсруулах, үр дүнг хянахад тусалдаг. Эмнэлэг нь өвчтөн, ажилтан, үйлчлүүлэгчдэд учирч болох дараах халдварын эрсдэлүүдийг тогтмол тодорхойлно:<br>• Тархвар судлалын ач холбогдолтой халдварууд болон үүсгэгчид<br>• Олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетэн (ОЭТББ)<br>• Халдварт өртөмхий, өндөр эрсдэл бүхий өвчтөнүүд<br>• Эмнэлгийн төхөөрөмжтэй холбоотой халдварууд<br>• Инвазив ажилбар болон өндөр эрсдэлтэй үйл ажиллагаанууд<br>Халдварын сэргийлэлт, хяналт (ХСХ)-ын хөтөлбөр нь жил бүр, эсвэл онцгой нөхцөл байдал үүссэн үед Эрсдэлийн үнэлгээ хийдэг. Энэхүү үнэлгээний зорилго нь халдварын эрсдэлийг тодорхойлох, эрэмбэлэх, хөтөлбөрийн зорилтыг шинэчлэх, шаардлагатай нөөцийг тогтоох явдал юм. Үнэлгээнд дор хаяж дараах чиглэлүүдийг хамруулна:<br>1. Эмнэлэг болон дэлхий нийтийн халдварын тоо баримт (эмнэлэг олон нийтээс биечлэн мэдээлэл цуглуулах албагүй ч албан ёсны | | |

байгууллагуудын мэдээлэлтэй байна), ЭТҮХХ болон ОЭТББ-ийн тохиолдол, ажилтны эрүүл мэнд болон өртөлт.
2. Шинээр гарч буй халдвар, дэгдэлтийн менежмент, газарзүйн онцлогтой холбоотой эрсдэл;
3. Гарын эрүүл ахуй зэрэг ХСХ-ын журмын хэрэгжилтийн хяналт, ажилтан, өвчтөн болон олон нийтэд зориулсан сургалт, гэрээт үйлчилгээний эрсдэл.
4. Агааржуулалт, температур, чийгшил, барилгын ажлын үеийн инженерийн хяналт, орчны цэвэрлэгээ халдваргүйжүүлэлт, халдвартай хог хаягдлын менежмент.
5. Эмнэлгийн хэрэгслийн өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлт ба ариутгал, тоног төхөөрөмжийн бага болон дунд түвшний халдваргүйжүүлэлт.
6. Эрсдэлд өртөх хүн ам (ажилтан, өвчтөн), эрсдэлийн ноцтой байдал, гарах магадлал, хариу арга хэмжээ авах бэлэн байдлын түвшин.

Мэс засал хийх, зохиомол амьсгалын аппарат, төвийн венийн гуурс, шээлгүүр катетер тавих зэрэг нь ЭТҮХХ-ын гол шалтгаан болдог бөгөөд үүнээс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлснээр халдварыг 70% хүртэл бууруулах боломжтой. Энэ зорилгоор "Тусламж үйлчилгээний багц"-ыг хэрэгжүүлнэ. Багц гэдэг нь тус тусдаа хэрэгжүүлснээс илүү хамтад нь хэрэгжүүлэх үед илүү үр дүн өгдөг нотолгоонд суурилсан 3-5 алхамт арга юм. (Жишээ нь: CLABSI, VAP, CAUTI, SSI-ийн багцууд). Эмнэлэг нотолгоонд суурилсан багцуудыг нэвтрүүлж, үр дүнг тогтмол хянах шаардлагатай. Багцын жишээнүүд: Төвийн венийн катетертэй холбоотой цусны халдвар (CLABSI), зохиомол амьсгалын аппараттай холбоотой хатгалгаа (VAP), катетертэй холбоотой шээсний замын халдвар (CAUTI), мэс заслын талбайн халдвар (SSI), хүнд хэлбэрийн үжил (Sepsis)-ийн багцууд.

Эмнэлгийн удирдлага эдгээр багцын хэрэгжилтэд хяналт тавьж, эмнэлзүйн үр дүнг үнэлэх нь маш чухал юм.

Эмнэлэг нь ЭТҮХХ болон ОЭТББ-ийн тохиолдол, чиг хандлагыг урьдчилан тандаж хянах ёстой бөгөөд ОЭТББ-ийн колонизаци болон халдварын өгөгдлийг тусад нь нэгтгэн шинжилнэ. Эмнэлэг өөрийн халдварын түвшинг ижил төстэй байгууллагуудтай харьцуулж, шаардлагатай мэдээллийн санд тайлагнадаг байна. Халдварыг бууруулахын тулд дараах нотолгоонд суурилсан стратегийг хэрэгжүүлнэ:

- Эмнэлзүйн удирдамжууд
- Тусламж үйлчилгээний багцууд
- Бичил биетний эсрэг эмийн зохистой хэрэглээний (Antimicrobial stewardship) хөтөлбөр
- Эмнэлгийн болон олон нийтийн халдварыг бууруулах хөтөлбөрүүд
- Шаардлагагүй инвазив төхөөрөмжийн хэрэглээг бууруулах санаачилгууд

Эмнэлэг нь ДЭМБ, Өвчний хяналт, сэргийлэлтийн төв (CDC), Эрүүл мэндийн яам зэрэг байгууллагуудын мэдээллээр тогтмол хангагдсан байна. Мөн өөрийн эмнэлгийн халдварын түвшин, чиг хандлагыг хянах, ОЭТББ-ийн өгөгдлийг тусад нь нэгтгэн шинжлэх, ижил төстэй байгууллагуудтай харьцуулах зорилгоор өгөгдөл цуглуулна. Эдгээр өгөгдөл болон эрсдэлийн үнэлгээнд үндэслэн халдварыг бууруулах зорилгоо тасралтгүй шинэчилж, сайжруулж байх ёстой.

| | | |
|---|---|---|
| ХСХ-ын хөтөлбөр нь эдгээр эрсдэлийн үнэлгээгээр тодорхойлогдсон асуудлуудад үндэслэн зорилго, стратеги, үйл ажиллагаагаа тасралтгүй шинэчилж байх шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь жил бүр, эсвэл шаардлагатай үед халдварын эрсдэлийн үнэлгээ хийж баримтжуулна. Цуглуулсан мэдээлэлдээ дүн шинжилгээ хийж тэргүүлэх чиглэлээ тогтоох ба үнэлгээнд дараах зүйлсийг заавал багтаасан байна:<br>• Амьсгалын замын халдвар<br>• Шээсний ялгаруулах замын халдвар<br>• Судсан дотуурх хэрэгсэлтэй холбоотой халдвар<br>• Мэс заслын халдвар<br>• Олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетэн<br>• Тархвар судлалын ач холбогдолтой халдварууд<br>• Шинэ болон сэргэж буй халдварууд Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь эрсдэлийн үнэлгээгээр илэрсэн халдварын эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлэг нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой болон олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетний халдвар болон халдварын тохиолдлыг бууруулахад чиглэсэн халдварын сэргийлэлт, хяналтын багц арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын арга хэмжээний үр нөлөөг өгөгдөл, мэдээлэл цуглуулж, дүн шинжилгээ хийн үнэлж, шаардлагатай тохиолдолд шинэчилнэ. Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлэг нь халдварын эрсдэлийг бууруулах, арилгахын хяналт, үнэлгээ, тандалт хийдэг байна. |
| **Шалгуур 11.5**<br>Эмнэлгийн лаборатори нь халдвартай хог хаягдал, биоаюултай материалд өртөх эрсдлийг бууруулах үйл явцыг хэрэгжүүлж, хариу арга хэмжээ авна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн лабораторид ажиллаж буй ажилтнууд халдвартай болон биоаюултай материал, хог хаягдалд өртөх эрсдэлтэй байдаг. Иймээс лабораторийн ажилтнуудын халдвар авах эрсдэлийг тодорхойлох, эрсдэлийг бууруулах бодлого, журам, дадлыг хэрэгжүүлнэ. Лабораторид үүссэн өртөлт болон халдварын эрсдэлийг халдварын сэргийлэлт, хяналтын албанд даруй мэдээлнэ. Эмнэлэг нь лабораторид үүсч болзошгүй биологийн аюулуудыг тодорхойлж, тэдгээрийг зохицуулах журмыг хэрэгжүүлнэ. Ажилтнууд эдгээр журмын талаар сургалт авч, тогтмол мөрддөг байна.<br>Лабораторид дараах биоаюулд өртөх эрсдэлтэй:<br>• Эмгэгтөрөгч бичил биетэнд өртөх<br>• Хурц иртэй зүйл болон зүүнд өртөх<br>• Санамсаргүйгээр залгигдах<br>• Болзошгүй эмгэгтөрөгч бичил биетэн салстад хүрэлцэх | | |

<table>
<tr><td colspan="3">Хэрэв ажилбарын үед өртсөн тохиолдолд эмнэлэг хариу арга хэмжээ авах, тохиолдлыг бүртгэж, хянана. Хяналт, үнэлгээ хийх нь хариу арга хэмжээ үр дүнтэй байсан эсэхийг баталгаажуулж, цаашид ижил тохиолдол гарахаас урьдчилан сэргийлэх боломжийг бүрдүүлдэг. Лаборатори нь дараах биоаюулгүй нөхцлийг хангаж ажиллана.<br>• Аэрозол болон дуслын өртөлтөөс сэргийлэх (жишээ нь: хольж хутгах, центрифугдэх, бактерийн гогцоо шатаах зэрэг).<br>• Лабораторийн халад, хамгаалалтын хувцас өмсөх — гадуур хувцсыг хамгаалах, бохирдохоос сэргийлэхийн тулд.<br>• Биоаюулгүйн кабинетыг үйлдвэрлэгчийн зааварын дагуу ашиглах<br>• Лабораторид өртөлт, осол, гэмтэл гарсан үед мөрдөх журам боловсруулах (жишээ нь: эмгэгтөрөгч бичил биетэнд өртөх, санамсаргүйгээр зүсэгдэх, зүү хатгах, залгих, салст бүрхүүлтэй хүрэлцэх гэх мэт).<br>Журамд:<br>○ Бохирдлыг арилгах аргачлал<br>○ Яаралтай авах арга хэмжээ, хэнд хандах<br>○ Тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байрлал, ашиглах заавар орсон байна.<br>• Шинжлэгдэхүүнийг аюулгүй цуглуулах, тээвэрлэх, хадгалах, боловсруулалтын журамтай байх. Мөн лабораторийн шинжилгээ хийх бүсэд дараах үйлдлийг хориглоно:<br>○ Идэх, уух<br>○ Тамхи татах<br>○ Гоо сайхны бүтээгдэхүүн хэрэглэх<br>○ Контакт линзтэй ажиллах<br>○ Амаар сорох<br>• Халдвартай материалтай ажиллахдаа аэрозол үүсэх эрсдэлтэй нөхцөлд биоаюулгүйн кабинетыг тохиромжтой ангиллаар ашиглах.<br>• Лабораторийн ажилтнуудад халдвар дамжих зам, цусаар дамжих халдварын эрсдлээс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний талаар сургалт орох.<br>• Халдварт өртөх эрсдэлийг бууруулах үйл ажиллагааг зохицулах журам хэрэгжүүлэх (жишээ нь: COVID-19, Эбола, MERS, сүрьеэ, Зика, болон бусад тодорхойгүй халдвар үүсгэгч).</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Эмнэлгийн лабораторийн халдварын эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн журам хэрэгжүүлдэг. Ⓑ</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Эмнэлэг нь лабораторид үүссэн халдваруудыг тушаалд заасны дагуу, холбогдох журамтай нийцүүлэн мэдээлдэг байна.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Лабораторийн холбогдох аюулгүй ажиллагааны дүрмийг мөрдөнө:<br>• Аэрозол ба дуслын өртөлтийг хянах, бүртгэх<br>• Лабораторийн халад, хамгаалалтын хувцас өмсөх.</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | • Биоаюулгүйн кабинетыг журамд заасан эсвэл үйлдвэрлэгчийн зааврааp шаардлагатай үед ашиглах.<br>• Ослын үед авах арга хэмжээний журамтай байх (бохирлыг арилгах, яаралтай авах арга хэмжээ, эмчилгээ, тоног төхөөрөмжийн байрлал/аюулгүй ажиллагааны зааврааp ажиллуулах).<br>• Шинжлэгдэхүүнийг цуглуулах, зөөвөрлөх, боловсруулах аюулгүй журам мөрдөх.<br>• Лабораторийн ажилтнуудад халдвар дамжих зам, халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний сургалт зохион байгуулах.<br>• Халдварт өртөх эрсдлийг бууруулах үйл ажиллагааг зохицуулах журам хэрэгжүүлэх. |
| | **4** | Ажилбарын үед өртөлт болон осол гарсан тохиолдолд эмнэлэг засах хариу арга хэмжээ авах бөгөөд үүнийг бүртгэж, хянана. |
| **Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, хэрэгсэл, хангамж** | | |
| **Шалгуур 11.6**<br>Эмнэлэг нь мэс заслын болон бусад эмнэлгийн багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгал, хадгалах нөхцлийг бүрдүүлж халдварын эрсдэлийг бууруулна. | | |
| Тоног төхөөрөмж, багаж, хэрэгсэлийн цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгал, хадгалалт зэргээс өвчтөн, ажилтан болон бусад хүмүүст халдварын өндөр эрсдэл үүсэх, олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетэнд (MDRO), цусаар дамжих халдварт, эндотоксин, хадгалалтын бодис зэрэг химийн нэгдэл болон бусад органик, органик бус материалд өртөх нөхцөлийг бүрдүүлдэг.<br>АНУ-ын Өвчнийг Хянах, Урьдчилан Сэргийлэх Төв (CDC) цэвэрлэгээг дараах байдлаар тодорхойлсон:<br>“Цэвэрлэгээ гэдэг нь гадны бохирдлыг (жишээ нь: шороо, органик бодис) объектын гадаргуугаас арилгах үйл явц юм.” CDC цааш нь "[цэвэрлэгээ] нь ихэвчлэн угаалгын бодис эсвэл ферментийн бүтээгдэхүүнтэй ус ашиглан хийгддэг. Өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлт болон ариутгал хийхийн өмнө цэвэрлэгээ заавал хийгдэх ёстой, учир нь багажийн гадаргууд үлдсэн органик болон органик бус бодисууд нь эдгээр үйл явцын үр дүнд сөргөөр нөлөөлдөг” гэж тайлбарласан.<br>2008 онд CDC-ийн “Эрүүл мэндийн байгууллагын халдваргүйжүүлэлт ба ариутгалын удирдамж”-д Э.А. Спаулдинг -ийн өвчтөнд хэрэглэдэг багаж, тоног төхөөрөмжийг ариутгах, халдваргүйжүүлэх гурван түвшний аргыг зөвшөөрч, дараах ангиллыг тодорхойлсон:<br>• Түвшин 1 – Өндөр эрсдэлтэй: Хэвийн үед ариун эд эс болон судасны системд ордог багаж, эд зүйлс; ариутгал зайлшгүй шаардлагатай.<br>• Түвшин 2 – Дунд эрсдэлтэй: Салст бүрхэвч эсвэл гэмтсэн арьстай шууд харьцдаг багаж; өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлт шаардлагатай бөгөөд энэ нь бичил биетний спорын маш бага хувийг эс тооцвол бүгдийг устгадаг. | | |

<table>
<tr><td colspan="3">
<ul><li>Түвшин 3 – Бага эрсдэлтэй: Зөвхөн бүрэн бүтэн арьстай харьцдаг багаж; бага түвшний халдваргүйжүүлэлт шаарддаг.</li></ul>
Хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийг цэвэрлэх, халдваргүйжүүлэх, ариутгах зориулалттай тоног төхөөрөмж, бодисыг ашиглахдаа үйлдвэрлэгчийн зааврыг заавал дагаж мөрдөх ёстой бөгөөд холбогдох тушаал, журмыг хэрэгжүүлнэ.<br>
Мөн халдваргүйжүүлэлт эсвэл ариутгалын түвшинг тодорхойлоход нотолгоонд суурилсан удирдамж, мэргэжлийн багийн зөвлөмж, стандартуудыг авч үзэх шаардлагатай. Хэрвээ нотолгоонд суурилсан удирдамж, мэргэжлийн үйл ажиллагааны стандарт болон тушаал, үйлдвэрлэгчийн заавар хоорондоо зөрчилдсөн тохиолдолд үйлдвэрлэгчийн заавар давамгайлах ёстой.<br>
Үйлдвэрлэгчийн заавар өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлт эсвэл ариутгалын автомат тоног төхөөрөмжийн заавартай зөрчилдсөн тохиолдолд эмнэлэг энэ зөрчилд хэрхэн шийдвэр гаргах процессыг бий болгох шаардлагатай.<br>
Үүнд үйлдвэрлэгчтэй шууд холбогдон зөвлөгөө авах боломж багтана. Хэрэв эдгээр аль нь ч тодорхой зөвлөгөө өгөхгүй бол шийдвэрийг нотолгоонд суурилсан процесс ашиглан мэргэжлийн зөвшилцлөөр гаргах ёстой.<br>
Бүх тохиолдолд тушаал, удирдамж эсвэл үйлдвэрлэгчийн заавар хоорондоо зөрчилдсөн үед илүү хатуу стандартыг мөрдөх ёстой.<br>
Эдгээр зүйлсийг хадгалах нөхцөлийг мөн Spaulding ангилал, үйлдвэрлэгчийн заавар, тушаал, үндэсний стандарт, мэргэжлийн үйл ажиллагааны стандарт, нотолгоонд суурилсан удирдамж зэргийг үндэслэн тогтоодог.<br>
Бүх тохиолдолд тоног төхөөрөмжийг ашиглах хүртэл бохирдолоос сэргийлэх болон ариун байдлыг алдагдуулахгүйгээр хадгалах ёстой. Өндөр эрсдэлтэй процессуудыг халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр болон чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөртэй нэгтгэн, эмнэлгийн удирдлагын хяналт дор хэрэгжүүлэх нь маш чухал юм.
</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Хэмжих үзүүлэлт</td><td>1</td><td>Эмнэлгийн бага эрсдэлтэй тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэлийг цэвэрлэгээ, бага ба дунд түвшний халдваргүйжүүлэлт хийдэг. Халдварын сэргийлэлт, хяналтын зохих арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг.<ul><li>Улсын бүртгэлд бүртгэгдсэн халдваргүйжүүлэгч (бодис)-ийг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хэрэглэх (заалт, хэрэглэх харьцаа, үйлчлэх хугацаа, хэрэглэх арга гэх мэт).</li><li>Тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслийн үйлдвэрлэгчийн зөвшөөрсөн халдваргүйжүүлэгч бодис ба аргыг хэрэглэх.</li></ul></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Эмнэлэг нь өндөр эрсдэлтэй тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэлд өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлт ба ариутгал хийхдээ дараах асуудлыг хамарсан халдварын сэргийлэлт, хяналтын зөв дадлыг хэрэгжүүлдэг.<ul><li>Улсын бүртгэлд бүртгэгдсэн химийн ариутгагч бодис болон өндөр түвшний халдваргүйжүүлэгчийг</li></ul></td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | бүтээгдэхүүний заавар болон үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хэрэглэх.<br>• Ариутгалын үйл явцын бичиг баримтыг бүрдүүлэх (жишээлбэл: Ариутгагч төхөөрөмжийн мөчлөгийн бүртгэл, химийн ба биологийн индикаторын давтамж, өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлтэд хэрэглэсэн бодисын тохиромжтой концентрацийн үр дүн).<br>• Эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрлэгчийн заавар, автомат өндөр түвшний халдваргүйжүүлэлт эсвэл ариутгалын төхөөрөмжийн үйлдвэрлэгчийн зааврын зөрчлийг шийдвэрлэсэн байдал<br>• Уурын ариутгал (immediate-use steam sterilization) хийх шалгуур ба үйл явц.<br>• Ариутгалын алдаа эсвэл доголдол илэрсэн тохиолдолд авах арга хэмжээ (ариутгасан хэрэгсэл ашиглагдахаас өмнө илэрсэн эсвэл ашигласны дараа илэрсэн тохиолдолд хоёуланд нь). Б |
| | **3** | Эмнэлгийн/мэс заслын тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэлийг халдваргүйжүүлж, ариутгадаг ажилтнууд тасралтгүй сургалтад хамрагдаж, цэвэрлэгээ ба халдваргүйжүүлэлтийн протоколын дагуу ур чадвараа нотолж, баримтжуулна. Б |
| | **4** | Тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэлийн цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгал болон хадгалалтын үйл явцыг мэргэжлийн хүн хариуцан удирддаг. |
| | **5** | Тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслийн цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгал болон хадгалалтын үйл явцыг эмнэлгийн хэмжээнд ижил заавар, журмаар зохицуулагддаг байна. |
| | **6** | Цэвэрлэсэн, халдваргүйжүүлсэн, ариутгасан тоног төхөөрөмж, хэрэгсэлийг бохирдлоос хамгаалсан зориулалтын хадгалах хэсэгт буюу битүү шүүгээнд байршуулдаг. |
| | **7** | Эмнэлэг нь өвчтөнд хэрэглэсэн өндөр түвшинд халдваргүйжүүлэлт, ариутгал хийгдсэн багаж хэрэгслийг халдваргүйжүүлэлтийн/ариутгалын мөчлөг, тоног төхөөрөмж мэдээллийг өвчтөн тус бүрийн түүхэнд тэмдэглэх, холбож бүртгэх процесс хэрэгжүүлдэг. |
| | **8** | Эмнэлэг нь ариутгасан багаж хэрэгсэл шаардлага хангаагүй тохиолдолд буцаан татдаг журамтай байна. Б |
| **Шалгуур 11.7**<br>Эмнэлэг нь орлуулах боломжгүй хэрэгслийг дахин ашиглах тохиолдолд үйлдвэрлэгчийн заавар болон холбогдох тушаал, шийдвэрүүдтэй нийцсэн үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.. | | |

**Агуулга**

Орлуулах боломжгүй хэрэгслийг дахин боловсруулах (ариутгах, халдваргүйжүүлэх), ашиглах нь халдварын өндөр эрсдлийг нэмэгдүүлдэг. Зарим орлуулах боломжгүй хэрэгслийг зөвхөн тушаал, журмаар зөвшөөрсөн тохиолдолд тодорхой нөхцөлд дахин ашиглаж болно. Энэхүү шалгуур нь Spaulding ангилалд хамаарах өндөр (Түвшин-1) болон дунд (Түвшин-2) эрсдэлтэй эмнэлгийн хэрэгслүүдийг хамардаг бөгөөд бага эрсдэлтэй (Түвшин-3) хэрэгслийг хамаарахгүй.

Орлуулах боломжгүй хэрэгслийг дахин боловсруулах ба ашиглахыг зөвшөөрсөн тохиолдолд дахин боловсруулалт нь тухайн хэрэгслийн үйлдвэрлэгчийн шаардлагатай ижил түвшинд хийгдэх ёстой. Ингэснээр хэрэгслийн аюулгүй байдал, үйл ажиллагаа болон ариун байдал хангагдана.

Олон хэсгээс бүрдсэн орлуулах боломжгүй хэрэгсэл нь бүтэц зохион байгуулалтын хувьд төвөгтэй тул тэдгээрийг цэвэрлэх, халдваргүйжүүлэх, ариутгах нь хүндрэлтэй байдаг. Дахин болосруулах (ариутгах) нь тухайн хэрэгслийн үр ашиг болон ажиллагаанд сөргөөр нөлөөлж, хэрэглээний явцад хэврэгших эсвэл эвдэрч болзошгүй эрсдэл үүсгэдэг. Дахин боловсруулахад (халдваргүйжүүлэхэд) ашигласан химийн бодис нь хэрэгслийг зэврүүлэх, мөн дахин ариутгах нь хэрэгслийн бүтцийг гэмтээх магадлалтай.

Эмнэлэг дахин боловсруулсан орлуулах боломжгүй хэрэгслийг ашиглахыг зөвшөөрсөн бол тухайн үйл явцыг зохицуулах журамтай байх ёстой. Журам нь тушаал болон мэргэжлийн стандарт шаардлагатай нийцсэн байна. Дахин боловсруулсан орлуулах боломжгүй хэрэгслийг ашиглах үйл явцыг өгөгдөл, эмнэлгийн хэрэгцээ болон хэрэгслийг дахин ашиглах, орлох хувилбаруудын үндсэн дээр хянадаг. Дахин ашиглахыг зөвшөөрсөн орлуулах боломжгүй хэрэгслийн жагсаалтыг тогтмол шинэчилж, хянана.

Эмнэлэг дахин боловсруулсан орлуулах боломжгүй хэрэгслийг дахин ашиглах журамд дараах зүйлүүдийг багтаасан байна:

- Тушаал эсвэл хүлээн зөвшөөрөгдсөн байгууллагын стандарттай нийцүүлэх.
- Дахин ашиглаж болох орлуулах боломжгүй хэрэгсэл, материалын жагсаалт.
- Орлуулах боломжгүй хэрэгсэл дахин ашиглахад аюулгүй эсвэл тохиромжгүй болсон тохиолдлыг илрүүлэх үйл явц.
- Хэрэгсэл бүрийг ашигласны дараах протоколын дагуу шууд цэвэрлэх
- Дахин боловсруулсан орлуулах боломжгүй хэрэгслийг хэрэглэсэн өвчтөнүүдийг бүртгэх үйл явц.
- Дахин ашиглахад аюулгүй байдлыг урьдчилан үнэлэх, үүнд: Мэс заслын хүндрэлтэй холбоотой сөрөг тохиолдол (жишээ нь: мэс заслын хэсгийн халдвар, эсвэл халдвар/өвчний дэгдэлт) зэргийг багтаана.
- Дахин боловсруулсан хэрэгсэлтэй холбоотой сөрөг тохиолдлын өгөгдлийг цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, эрсдлийг тодорхойлж бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлэх.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь дахин боловсруулж ашиглаж болох нэг удаагийн хэрэгсэл, материалыг тушаал, дүрэмд нийцүүлэн тодорхойлж, хэрэгслийн жагсаалт гаргах. Ⓑ |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэг нь нэг удаагийн хэрэгсэл дахин ашиглахад аюулгүй эсвэл тохиромжгүй болсон эсэхийг илрүүлэх үйл явцыг зохицуулах журамтай байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь дахин ашиглаж буй нэг удаагийн хэрэгслийн цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт, ариутгалын үйл явцыг тушаал, дүрэм болон үйлдвэрлэгчийн шаардлага болон бусад холбогдох шаардлагад нийцүүлэн хэрэгжүүлдэг. |
| | **4** | Эмнэлэг нь нэг удаагийн хэрэгслийг дахин ашигласныг өвчтөн бүрийн өвчний түүхэнд бичгээр тодорхой бүртгэх үйл явцтай байна. Б |
| | **5** | Эмнэлэг нь дахин боловсруулах үйл явцтай холбоотой сөрөг тохиолдлын өгөгдлийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийж, дахин ашиглалтын үйл явцыг сайжруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг. Б |
| **Шалгуур 11.8**<br>Эмнэлэг нь хугацаа дууссан, сав баглаа боодлын бүрэн бүтэн байдал алдагдсан, гэмтсэн хэрэгслийг устгах, хянах үйл явцтай байна. | | |
| **Агуулга**<br>Хугацаа нь дууссан эсвэл гэмтсэн хэрэгслийг хэрэглэх нь халдварын эрсдэл, тухайн хэрэгслийн бүтэн байдал, аюулгүй ажиллагааны алдагдалтай холбоотой эрсдэлийг өвчтөнд учруулдаг. Эмнэлэг нь хэрэгслийн хадгалалтын хугацааг хянах, хугацаа дууссан зүйлсийг ашиглалтаас хасах үйл явцыг хэрэгжүүлэх ёстой.<br>Үүнд дараах зүйлс багтана: Сав баглаа, боодлын бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулах, тухайн хэрэгслийн зориулалтын хадгалах нөхцөл байдлыг алдагдуулах гэмтлийг илрүүлэх, тэдгээрийг ашиглалтаас хасах.<br>Ихэнх эмнэлгийн хэрэгсэл дээр дуусах хугацаа тэмдэглэгдсэн байдаг. Үйлдвэрлэгч нь тухайн хугацаа өнгөрсний дараа бүтээгдэхүүний ариун байдал, аюулгүй тогтвортой байдлыг баталгаажуулахгүй. Эмнэлэг нь хугацаа дууссан хэрэгслийг зөв зохицуулах журамтай байх ёстой. Хэрэгслийн сав баглаа боодол эвдэрсэн тохиолдолд ариун байдал баталгаатай байх боломжгүй бөгөөд хэвийн ажиллагаа нь алдагдаж болзошгүй.<br>Эмнэлэг дараах нөхцөлийг хангаснаар хэрэгслийг бохирдол болон эвдрэлээс хамгаалж хадгална:<br>• Хэрэгслийн үйлдвэрлэгчийн тодорхойлсон хадгалалтын нөхцөл<br>• Температур болон чийгшлийн тогтвортой байдал<br>• Тоос шороо, бохирдол, ус, хэт их чийгшилд өртөхөөс хамгаалах<br>• Бусад бохирдлын эх үүсвэрээс хамгаалах, тухайлбал бохир гар эсвэл бээлийтэй хүрэх, бичил биетнээр бохирдох эрсдэлийг багасгахуйц байдлаар хадгалах | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хугацаа нь дууссан хэрэгслийг зохицуулах үйл явцыг хэрэгжүүлдэг. |
| | **2** | Эмнэлэг нь гэмтсэн хэрэгслийг зохицуулах үйл явцыг хэрэгжүүлдэг. |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмнэлэг нь хэрэгслийг бохирдох болон гэмтэхээс сэргийлж, үйлдвэрлэгчийн зөвлөсөн орчин нөхцөлд хадгалдаг байна. |

**Орчны цэвэрлэгээ**

**Шалгуур 11.9**

Хөтөлбөрийн хүрээнд орчны цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт хийх заавар, давтамжийг хянах үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Орчны цэвэрлэгээ болон халдваргүйжүүлэлт нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдвараас урьдчилан сэргийлэхэд чухал ач холбогдолтой. Эмнэлэг нь нотолгоонд суурилсан удирдамжийг ашиглан цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

Өдөр тутмын орчны цэвэрлэгээнд дараах хэсгүүд багтана:

- Сувилахуйн хэсэг, өвчтөн байрлах өрөө болон бусад өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх талбай
- Оношилгоо болон эмчилгээ хийх өрөө, хэсэг
- Хангамж үйлчилгээний хэсгүүд (жишээ нь: төвлөрсөн хангамжийн газар, материалын хангамжийн газар болон бусад хэлтэс)
- Хүлээлгийн хэсэг болон олон нийтийн бусад хэсэг
- Ажилтнуудын ажлын хэсэг
- Гал тогоо

Голомтын цэвэрлэгээ нь өдөр тутмын цэвэрлэгээнээс илүү нарийвчилсан байх бөгөөд эмнэлгийн журам, халдварын сэргийлэлт, хяналтын удирдамжийн дагуу хийгдэнэ.

Эмнэлэг нь голомтын цэвэрлэгээг хаана, хэзээ, яаж хийхийг тодорхойлох ёстой. Жишээ нь: Халдвартай өвчтөн тусгаарсан өрөөг эмнэлгээс гарсны дараах голомтын цэвэрлэгээ, мэс заслын өрөө болон төвлөрсөн ариутгалын тасгийн голомтын цэвэрлэгээ. Эдгээр нь өөр өөр бодис болон үйл явцыг шаарддаг.

Голомтын цэвэрлэгээнд дараах зүйлс орж болно:

- Хөшиг угаах
- Өрөөн доторх салгаж болох бүх зүйлийг гаргаж цэвэрлэх
- Олон төрлийн цэвэрлэгээний бодисоор гадаргууг халдваргүйжүүлэх
- Хэт ягаан туяаны гэрэл эсвэл озоны машин зэрэг тусгай төхөөрөмж ашиглах

Эмнэлгийн халдварын өндөр эрсдэлтэй хэсгүүдэд орчны цэвэрлэгээ болон халдваргүйжүүлэлтийг илүү нарийн хянах шаардлагатай байдаг.

Эмнэлгийн удирдлага эрсдэлийн үнэлгээ хийж, аль хэсгүүдэд нэмэлт цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт шаардлагатайг тодорхойлно. Халдварын өндөр эрсдэлтэй хэсэгт цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт хийх үйлчилгээний ажилтнуудад дагаж мөрдөх заавар, зөвлөмж өгөх, тэдгээрийг цэвэрлэгээний арга барил болон цэвэрлэгээний бодисыг аюулгүй хэрэглэх талаар сургалтад хамруулна.

Эмнэлэг нь цэвэр хэсгийн гадаргуу нь угаалтуураас 1 метрийн дотор байгаа эсэхийг үнэлэх ёстой. Учир нь угаалтуурын ус цацагдсанаар бохирдох эрсдэлтэй байдаг. Жишээлбэл, эмийн өрөөнд эмийг хэрэглэхээс өмнө бэлтгэдэг тавцан нь угаалтуураас 1 метрийн зайд байрласан бол ус цацагдахаас хамгаалагдсан байх

| | | |
|---|---|---|
| ёстой. Үүнийг хамгаалахын тулд угаалтуур болон тавцаны хооронд тусгаарлах хаалт байрлуулах эсвэл эм бэлтгэдэг хэсгийг өөрчлөх зэрэг арга хэмжээ авч болно. Орчны цэвэрлэгээ болон халдваргүйжүүлэлтийн үр дүнг тогтмол хянах шаардлагатай. Эмнэлэг нь хяналтыг ямар аргаар явуулахыг өөрийн боломж, нөөц, технологид тулгуурлан тодорхойлно. Хяналтын явцаас цуглуулсан мэдээллийг цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн үйл явцыг үнэлэхэд, мөн шаардлагатай үед сайжруулах арга хэмжээ авахад ашиглана. Энэ мэдээллийг цэвэрлэгээ хариуцсан ажилтнуудын сургалтанд ашиглаж болно.<br>Эмнэлэг нь тогтмол цэвэрлэгээний журамдаа дараах зүйлсийг тусгана:<br>• Өдөр тутмын цэвэрлэгээ хийх давтамж, байнга хүрэлцэх гадаргууг оруулах<br>• Голомтын цэвэрлэгээ хийх шаардлага болон нөхцөл<br>• Халдварын өндөр эрсдэлтэй хэсгүүдэд нэмэлт цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт хийх шаардлага<br>• Халдвартай өвчтөнүүдийг эмчилдэг хэсэгт нэмэлт цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт хийх шаардлага<br>• Ашиглах тоног төхөөрөмж, цэвэрлэгээний бодисууд<br>• Цэвэрлэгээ хариуцсан ажилтнуудын үүрэг хариуцлага<br>• Цэвэрлэгээний давтамжийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай хэсгүүдийг тодорхойлох<br>Эмнэлэг нь аль хэсгүүдийг өндөр эрсдэлтэйд тооцохоо тодорхойлж, тухайн хэсэгт зохих түвшний халдваргүйжүүлэлтийг (бага түвшний эсвэл дунд түвшний) хэрэгжүүлнэ.<br>Өндөр эрсдэлтэй хэсгүүдийн жишээ:<br>• Мэс заслын өрөө<br>• Ариутгалын тасаг (Central Sterile Supply Department)<br>• Нярайн эрчимт эмчилгээний тасаг<br>• Түлэнхийн тасаг<br>• Халдвартай өвчтөнүүдийг эмчилдэг хэсэг<br>Хяналтын мэдээллийг дараах аргуудаар цуглуулж болно:<br>• Өвчтөн болон тэдний гэр бүлээс өрөө, эмнэлгийн цэвэрлэгээний талаар сэтгэл ханамжийн асуумж авах, өвчтөний туршлагын мэдээлэл<br>• Үлдэгдэл бичил биетэн байгаа эсэхийг шалгахын тулд гэрэлтдэг тэмдэглэгээ (fluorescent markers), аденозин трифосфат (ATP) биолюминесценц ашиглах<br>• Цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн үйл явцыг шууд ажиглах | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрт цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн нотолгоонд суурилсан заавар, журмыг хэрэгжүүлдэг. |
| | **2** | Нотолгоонд суурилсан зааврыг өндөр эрсдэлтэй хэсгүүдэд цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлт хийхэд ашиглана. |
| | **3** | Халдвартай өвчтөнүүдийг эмчилдэг хэсгүүдэд, өвчтөн гарсны дараа голомтын цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн зааврын дагуу хийнэ. |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Эмнэлэг нь орчны цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн үйл явцыг хянаж, хяналтын мэдээллийг үйл явцыг сайжруулахад ашиглана. |

**Шалгуур 11.10**

Халдвараас сэргийлэлт хяналтын хөтөлбөр нь эмнэлгээс олгодог зөөлөн эдлэл, хувийн хамгаалах хувцас, хэрэгслийг угаах, цэвэрлэх, халдваргүйжүүлэхдээ нотолгоонд суурилсан удирдамжийг мөрдөж ажилладаг байна.

**Агуулга**

Эмнэлгээс нийлүүлсэн угаалгын бодис, зөөлөн эдлэл, халад, ажлын дүрэмт хувцсыг аюулгүй, угааж халдваргүйжүүлэх угаалгын журам нь итгэмжлэгдсэн халдварын хяналтын байгууллагуудын удирдамж болон тушаалд нийцсэн байна.

Угаалгын журамд дараах үйл явцууд орно:

- Цуглуулах
- Ангилах
- Угаах
- Хатаах
- Эвхэх
- Түгээх
- Хадгалах

Угаалгын ажилтан эмнэлгийн зөөлөн эдлэл, ажилтны хувцастай харьцахдаа стандарт сэргийлэлтийн арга хэмжээ баримтлах ба тусгаарлах өрөөнөөс авсан бохир зөөлөн эдлэлтэй харьцахдаа халдвар дамжих замд суурилсан сэргийлэлтийн арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. Цус болон биологийн шингэнээр бохирдсон зөөлөн эдлэл, эмнэлгийн хувцсыг тусад нь ангилж, бохирдсон гэдгийг тэмдэглэж, ажилтнуудад эрсдлийг сануулна.

Угаах үйл явц нь халдварын хяналтын байгууллагын зааврыг баримтлана үүнд:

- Усны температур
- Угаалтын хугацаа
- Цэвэрлэгээний бодисын ашиглалт
- Цэвэр зөөлөн эдлэлийг хадгалах, зөөвөрлөх, боловсруулах

Угаасан цэвэр зөөлөн эдлэл, эмнэлгийн ажилтны хувцсыг зөөвөрлөж, хадгалахдаа бохир болон цэвэр хэрэгслийн хоорондын бохирдлыг үүсгэхгүй байхаар зохион байгуулна. Хэрэв угаалга нь гэрээт байгууллагаар хийгдэж байгаа бол эмнэлэг нь үйлчилгээний чанарыг хянах арга хэрэгсэлтэй байх шаардлагатай.

Эмнэлэг нь ажилтны өмд, цамц бүхий эмнэлгийн ажилтны хувцас (лабораторийн халат эсвэл хүрэм зэрэг) өмсөх шаардлагатай газруудыг тогтоодог, тухайлбал ариутгалын тасаг, мэс заслын өрөө, нярайн эрчимт эмчилгээний тасаг. Мөн лабораторийн халад, лабораторийн хүрэмтэй холбоотой халдварын эрсдлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг. Ажилтнуудад хэзээ өмд, цамц бүхий эмнэлгийн ажилтны хувцасыг хэзээ тайлах эсвэл солих шаардлагатай талаар сургалт явуулна. Эмнэлгээс олгосон өмд, цамц бүхий эмнэлгийн ажилтны хувцас аваагүй ажилтнуудад эмнэлэг болон олон нийтийн дунд халдвар тархах эрсдлийг бууруулах зорилгоор гэртээ хэрхэн угаах талаар сургалт явуулдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Угаалгын журам нь итгэмжлэгдсэн халдварын хяналтын байгууллагуудын удирдамж болон тушаалд нийцсэн байна. |
| | **2** | Бохир зөөлөн эдлэл, эмнэлгийн ажилчдын хувцастай харьцахдаа стандарт сэргийлэлтийн арга хэмжээ баримтлах, халдварын эрсдэлтэй үед дамжих замд суурилсан сэргийлэлтийн арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. |
| | **3** | Цэвэр зөөлөн эдлэл, эмнэлгийн ажилчдын хувцсыг зөөвөрлөх, түгээх, хадгалахдаа бохир болон цэвэр хэрэгсэл хоорондын бохирдлыг үүсгэхгүйгээр зохион байгуулна. |
| | **4** | Ажилтнууд эмнэлэгт тодорхойлсон хэсэгт цэвэр, эмнэлгийн дүрэмт хувцсыг өмсөж ажиллана. Энэ нь эмнэлгийн халдварын сэргийлэлт, хяналтын журмыг дагуу хэрэгждэг байна. |

**Халдварын эрсдэл бүхий хүний эд, эрхтэн, хог хаягдал**

**Шалгуур 11.11**

Эмнэлэг нь халдвартай хог хаягдлыг зөв ангилах, хүний эд, эрхтэн, биологийн хаягдал, мөн хурц иртэй багаж хэрэгслийг аюулгүй зөөвөрлөх, устгах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өдөр бүр их хэмжээний халдвартай эсвэл халдвар тараах эрсдэлтэй хаягдал үүсгэдэг. Иймээс хаягдлыг аюулгүй устгах, хүний эд, эрхтнийг зохистой удирдах, хурц иртэй хэрэгсэл, зүү гэх мэт хэрэгслийг аюулгүй ангилах нь халдварын эрсдлийг бууруулахад хувь нэмэр оруулдаг. Мөн биологийн шингэн болон биологийн шингэнээр бохирдсон материал, цус, цусан бүрэлдэхүүн, эмгэг судлалын хаягдлыг устгах үйл явц хамаарна. Хүний эд, эрхтэн, биеийн хэсгүүдийг зөөвөрлөх, боловсруулах явцад халдвар авах эрсдлийг бууруулахын тулд болгоомжтой, хүндэтгэлтэй харьцах ёстой.

Хурц иртэй багаж хэрэгсэл болон зүүтэй хэрэгслийг буруу авч хэрэглэх, устгах нь ажилтны аюулгүй байдал, цусаар дамжих халдвар авах эрсдэл үүсгэдэг. Ажлын дадал зуршил нь гэмтэх эрсдэл болон халдварт өртөх боломжид нөлөөлдөг. Өртөх эрсдэлийг бууруулах нотолгоонд суурилсан аргуудыг тодорхойлж хэрэгжүүлэх нь гэмтлээс хамгаалах, эрсдэлийг хамгийн бага байлгахад тусална. Эмнэлгүүд ажилтнуудад хурц иртэй ба зүүтэй хэрэгслийг аюулгүй авч хэрэглэх, удирдах талаар сургалт явуулдаг байх шаардлагатай.

Хурц иртэй ба зүүтэй хэрэгслийг цооролтод тэсвэртэй, хажуу болон доод хэсгээрээ нэвтэрдэггүй, амсар нь хаагддаг аюулгүй хайрцагт ангилан хаях шаардлагатай. Аюулгүй хайрцгийг ажилтнууд хялбархан хүрч болох газарт байрлуулж, хэт дүүргэхгүй байх. Мөн аюулгүй хайрцагт өртөх эрсдэл байгааг сануулсан хаягжилттай, доторх агууламж асгарахгүй байхаар хадгалах хэрэгтэй. Эмнэлгүүд нь хурц иртэй хэрэгслийг аюулгүй устгах эсвэл эмнэлгийн хаягдлын аюулгүй хайрцагийг тушаалын дагуу устгах байгуулагатай гэрээ байгуулж ажиллах шаардлагатай. Эмнэлэг нь аюулгүй хайрцагний төрөл, ашиглалт, аюулгүй хайрцагийг устгах, устгах үйл явцын хяналтыг бүрэн тусгасан журмыг хэрэгжүүлдэг.

Цогцос болон хүний эд, эрхтнийг хүндэтгэлтэй, аюулгүй боловсруулах тусгай арга хэмжээнүүд байдаг. Эмнэлгийн удирдлага нь тушаал, журмыг харгалзан, соёл, зан заншлыг нь анхаарч оршуулгын үйл ажиллагааг зохион байгуулдаг. Нэмэлт анхаарах зүйлд эд, эрхтэн болон шинжилгээнд авах эдийг хэрхэн хариуцлагатай хадгалах, халдвартай эсэхийг ажилтнуудад хэрхэн мэдэгдэх, халдвараас сэргийлэх арга хэмжээ багтана. Ажилтнуудад хамгаалах хувцас хэрэгсэл, гарын эрүүл ахуй сахих, цэвэрлэгээ, халдваргүйжүүлэлтийн сургалт байнга ордог.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь халдвартай хог хаягдал, цус, цусан бүрэлдэхүүн, биологийн шингэн, биеийн эд эрхтнийг боловсруулах, устгахтай холбоотой халдварын эрсдлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг. |
| | **2** | Эмнэлэг нь хурц иртэй болон зүүтэй хэрэгслийг авч хэрэглэх, харьцах явцад гэмтэх болон өртөх эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг тодорхойлж, хэрэгжүүлдэг. |
| | **3** | Хурц иртэй ба зүүтэй хэрэгслийг зориулалтын хаагддаг, цооролтод тэсвэртэй, нэвтэрдэггүй, дахин ашигладаггүй аюулгүй хайрцагт цуглуулдаг. |
| | **4** | Эмнэлэг хурц иртэй ба зүүтэй хэрэгслийг аюулгүйгээр устгадаг эсвэл тушаалын дагуу устгах байгууллагатай гэрээтэй ажилладаг. |
| | **5** | Шарил хадгалах хэсэг, задлан хийх өрөөг тушаал, журам, соёл, ёс заншлын дагуу халдвар дамжих эрсдэлийг хамгийн бага байлгах боломжоор хангадаг. |
| | **6** | Ажилтнуудыг халдвараас урьдчилан сэргийлэх, шаардлагатай бичиг баримт хөтлөх, шарил хадгалах өрөөнд хүндэтгэлтэй, аюулгүй ажиллах талаар сургалт явуулдаг. |
| | **7** | Эмнэлэг нь эмгэг судлалын тасаг, шарил хадгалах хэсэг болон бусад задлан шинжилгээний тасгуудад цогцос, биеийн хэсгүүдийн хадгалах, хяналтын гинжин хэлхээг тодорхойлсон үйл ажилллааг зохицуулсан журамтай байна.Ⓑ |

**Шалгуур 11.12**
Эмнэлэг нь цус, биологийн шингэн болон бусад халдварын эрсдэлтэй материалд өртсөн тохиолдолд халдварын эрсдлийг бууруулах арга хэмжээ авч хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**
Өвчтөн, эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэд, ажилтан, эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд нь эмнэлэгт байх үед эсвэл ажил үүргээ гүйцэтгэх явцад цусаар дамжих халдвар авах эрсдэлд өртөх аюултай. Энэ нь тухайн хүн цус болон биологийн шингэнтэй гэмтэлгүй арьс, салст, нүд, хамар, амны салстаар шууд харьцах үед гепатит В, гепатит С, HIV зэрэг халдвар дамжих боломжтой. Биологийн шингэнд тархи, нугасны шингэн, үений шингэн, гялтангийн шингэн, асцит, перикардийн шингэн, үрийн шингэн, амнионы шингэн зэрэг багтана. Цусаар дамжих халдварын эрсдэлгүй бусад биологийн шингэнд хөхний сүү, цэр, хамрын шүүрэл, шүлс, хөлс, нулимс, шээс, ялгадас, бөөлжис зэрэг орно; эдгээр шингэн нь цусаар бохирдсон

бол өртөлт гэж үзэж тушаал болон эмнэлгийн журмын дагуу бүртгэх, хариу арга хэмжээ авах шаардлагатай. Ажил үүргийн дагуу зориулалтын хувийн хамгаалах хэрэгслийг зөв ашигласнаар халдвараас урьдчилан сэргийлдэг. Эмнэлэг нь ажил үүргээ гүйцэтгэх явцад цус болон биологийн шингэнтэй харьцаж болзошгүй ажилтнуудад зохих хамгаалах хэрэгсэл, аюулгүй ажиллагааны төхөөрөмжөөр хангах ёстой. Эмнэлэг нь ажилтан, өвчтөн, эмнэлэгт ирсэн иргэдийн цус болон биологийн шингэнд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх журамтай байна. Энэхүү журамд тухайн тохиолдлыг 24 цагт багтаан хэнд мэдээлэх, цаг алдалгүй хариу арга хэмжээ авах зэргийг тусгасан байна. Эдгээр үйл явц нь эрүүл мэндийн сайдын тушаалын дагуу гэмтсэн хэсгийг цэвэрлэх/урсгал усаар угаах, цусаар дамжих халдварын шинжилгээ хийх, халдвар авсан тохиолдолд урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ эхлүүлэх арга хэмжээ авч хэрэгжүүлнэ.

Цус болон биологийн шингэнтэй холбоотой тохиолдлуудыг хянаж, бүртгэл хөтлөх бөгөөд тохиолдлын тайланг холбогдох ажилтнууд шалгаж, эмнэлгийн удирдлагад мэдээлдэг. Тохиолдлын тайлангийн мэдээллийг цус болон биологийн шингэнтэй холбоотой тохиолдлын шалтгаан болон үүсэх нөхцөл байдлыг үнэлэхэд ашиглах, дахин давтагдах эрсдлийг бууруулах арга хэмжээ авч хэрэгжүүлж, ажилтнуудад хэрэгжүүлэх арга хэмжээний талаар танилцуулан сургалт явуулдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон ажилтнуудыг цус болон биологийн шингэнд өртөх эрсдэлийг бууруулах, хариу арга хэмжээ авах журамтай байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өвчтөн, ажилтнууд болон эмнэлэгт ирсэн иргэдийн цус болон биологийн шингэнд өртсөн тохиолдолд мэдээлэх үйл явцыг журамд тусгаж, бүртгэлтэй байна. |
| | **3** | Ажилтнууд өртөлтийн дараах арга хэмжээ, мэдээлэх үйл явцын талаар сургагдсан. |
| | **4** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон ажилтнуудыг цус болон биологийн шингэнд өртсөн тохиолдлуудыг хянаж, дүн шинжилгээ хийдэг. Ⓑ |

**Хоол үйлдвэрлэл**

**Шалгуур 11.13**

Эмнэлэг нь хоол хүнс, шим тэжээлийн менежменттэй холбоотойгоор үүсч болзошгүй халдварын эрсдлийг хянах, бууруулахад чиглэсэн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлгийн удирдлага нь хоол хүнсний нийлүүлэлтийн гинжин хэлхээний эхнээс эцэс хүртэлх үйл явц, хоол үйлдвэрлэлийн аюулгүй ажиллагааг баталгаажуулах ёстой. Эмнэлэг нь хоол хүнсний эх үүсвэр, нийлүүлэгчийг сонгох, хоолыг аюулгүй хадгалах, бэлтгэх процессыг баталгаажуулдаг. Хоол хүнсний гинжин хэлхээний аюулгүй байдал, тээвэрлэх явцад температурын тогтвортой байдал, хоолыг муутгахгүй байх механизм, хадгалах зохих савыг ашиглах зэрэг процессыг хянах хэрэгтэй. Гал тогооноос өвчтөнд хүргэх хоолны температурын зохистой байдлыг хангах ёстой. Үүнийг хэд хэдэн арга замаар хийж болно, жишээ нь гал тогооны

| | | |
|---|---|---|
| ажилтнууд хоолыг гал тогооноос гарахаас өмнө, өвчтөнд өгөхөөс өмнө хоолны температурыг санамсаргүйгээр шалгаж болно. Аюулгүй хадгалах процесс нь хоолыг зохих температурт хадгалах, шавьжнаас хамгаалах, FIFO зарчмыг баримтлах гэх мэт зарчмыг багтааж болно. Хоол хүнсийг эргэлтэнд оруулах систем нь хоолны халдвараас сэргийлэхэд чухал.<br>Хоол хүнснээс шалтгаалах халдвар<br>Хоол хүнсний халдварын нэг гол эх үүсвэр нь халуун боловсруулалт хийгдээгүй хоолоор халдвар дамжих явдал юм; эмнэлгийн удирдлага нь энэ эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлж, нийлүүлэгч, ханган нийлүүлэгчид ч мөн үүнийг дагаж мөрдөхийг баталгаажуулдаг. Халуун боловсруулалт хийгээгүй болон бэлтгэсэн хоолыг хольж хэрэглэснээс гадна халдвар нь бохирдсон гар, хоол бэлтгэдэг гадаргуу (жишээ нь ширээний тавцан, хэрчих самбар), эсвэл ширээний тавцан арчих эсвэл аяга тавгийг хатаахад ашигладаг даавуунаас үүсч болно. Хоол бэлтгэхэд ашигладаг хэрэгсэл, төхөөрөмж, тогоо, сав суулга, хоолны таваг гэх мэт хэрэгсэл нь зохих ёсоор угаагдаж ариутгагдаагүй бол халдвар үүсгэх эрсдэлтэй. Халдвартай ажилтан эсвэл гараа зөв угаадаггүй хүн хоолтой харьцахад халдвар дамжуулах боломжтой. Эмнэлэгт халдвартай ажилтан хоол бэлтгэхээс татгалзахыг зохицуулах журамтай байна.<br>Хоолыг төв гал тогооноос гадуур хадгалах эсвэл бэлтгэх (жишээ нь өвчтөнүүдийн хөргөгч) тохиолдолд эмнэлэг эрсдэлийг үнэлж, эрсдлийг бууруулах үйл явцыг хэрэгжүүлдэг байна.<br>Зарим бүтээгдэхүүн болох хөхний сүү, хүүхдийн сүү, бусад гуурсан хоолны тэжээл зэрэг нь тусгай хадгалалт, бэлтгэл шаардлагатай. Ажилтнууд эдгээр бүтээгдэхүүнийг аюулгүйгээр авч хэрэглэх нөхцлийг мэргэжлийн нийгэмлэгээс гаргасан удирдамжийн дагуу хадгалах температур, хугацаа, бэлтгэх арга, хаягжилт, хэрэглэх зааврыг дагаж мөрднө.<br>Хоол тэжээлийн хөтөлбөр нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр болон ажилтны эрүүл мэндийн хөтөлбөртэй нягт уялдаатай байх ёстой. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь гал тогоо болон бэлтгэлийн талбайн гадна хадгалагдсан хоол хүнс, бүтээгдэхүүний халдварын эрсдэлийг бууруулах байдлаар хадгалдаг.Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь бохирдол болон халдварын эрсдэлээс сэргийлэхийн тулд гал тогооны хоол бэлтгэлийн талбай, багаж хэрэгслийн цэвэрлэгээ халдваргүйжүүлэлт, эрүүл ахуйн шаардлагыг хангаж ажилладаг. |
| | **3** | Эмнэлэг нь хоол хүнс, тэжээлийн бүтээгдэхүүнийг зохих эрүүл ахуйн нөхцөлд болон зохих температурт бэлтгэх үйл явцыг зохицуулах журамтай байна.Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь хоолыг бэлтгэх, зөөвөрлөх, түгээх явцад зохих температурыг хадгалах нөхцлийг бүрдүүлдэг. |
| | **5** | Хөхний сүү, хүүхдийн сүү болон бусад тусгай хадгалалт, бэлтгэл шаардлагатай тэжээлийн бүтээгдэхүүнд мэргэжлийн нийгэмлэг холбоодын зааврыг хэрэгжүүлдэг. |

**Халдвар дамжих зам**

**Шалгуур 11.14**

Эмнэлэг нь өвчтөн, эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэд, эрүүл мэндийн ажилтнуудыг (ЭМА) халдвараас сэргийлнэ.

**Агуулга**

Эрүүл мэндийн ажилтан стандарт сэргийлэлтээс гадна бичил биетний төрөл болон халдвар дамжих замд суурилсан сэргийлэлтийн арга хэмжээг (жишээлбэл, сөрөг даралттай өрөө ашиглах, агаараар дамжих халдварын үед N95 маск зүүх) хэрэгжүүлэх ёстой. Халдварын сэргийлэлт, хяналтын арга хэмжээнд хавьтал, дусал, агаарын сэргийлэлт гэх мэт дамжих замд суурилсан сэргийлэлт багтдаг. *Clostridium difficile*-ийн халдварын үед онцгой анхаарах шаардлагатай байдаг. Сүрьеэ, COVID-19 зэрэг агаараар дамжих эмгэгтөрөгчид агаарт удаан хугацаагаар орших учир халдвараас урьдчилан сэргийлэхийн тулд сөрөг даралттай тусгаарлах өрөө шаардлагатай болдог.

Халдвар сэжиглэгдсэн эсвэл оношлогдсон үед дамжих замд суурилсан сэргийлэлтийн арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг бөгөөд дараах арга хэмжээг багтаана:

- Хавьтлаар дамжих халдвар батлагдсан эсвэл сэжиглэгдсэн тохиолдолд хавьтлын сэргийлэлт
- Агаараар дамжих халдвар батлагдсан эсвэл сэжиглэгдсэн тохиололд агаарын сэргийлэлт
- Амьсгалын замын дуслын халдвар батлагдсан эсвэл сэжиглэж буй тохиолдолд дуслын сэргийлэлт. Халдвар үүсгэгч ярих, ханиалгах, найтаах үед амьсгалын замаас гадагшилдаг.
- Дархлаа дарангуйлагдсан өвчтөнүүдийг бусад өвчтөн болон ажилтнуудын халдвараас хамгаалахын тулд эерэг даралттай тусгаарлах өрөөнд

Эмнэлэг нь тусгаарлан сэргийлэлтийн журамтай байна. Журам нь халдвар дамжих замд суурилсан бөгөөд халдвар авсан байж болзошгүй өвчтөнүүд болон эмнэлзүйн шинжид үндэслэнэ. Амьсгалын замаар дамжих халдвартай олон тооны хүмүүст халдварын дэгдэлт гарсан тохиолдолд түр зуурын сөрөг даралттай тусгаарлах өрөө шаардлагатай болно.

Түр сөрөг даралттай өрөөг хамгийн үр дүнтэй байгуулах арга нь одоо байгаа агаарыг механик сорох системийн гаралтын хэсэгт HEPA шүүлтүүр тавьж, өрөөнөөс агаарыг шүүж сөрөг даралт үүсгэж болно

Эмнэлэг нь сөрөг даралттай тусгаарлах өрөө байхгүй үед халдвартай олон өвчтөн ирсэн тохиолдолд өвчтөнүүдийг богино хугацаанд хэрхэн удирдах талаар төлөвлөгөөтэй байна. Энэ үед эмнэлэг нь яаралтай нөхцөлд бүх тасаг, нэгжийн агаарын урсгалыг тохируулан сөрөг даралттай тасаг үүсгэж болно.

Түр зуурын сөрөг даралтын тусгаарлагчийг ашиглах нь тушаал, мэргэжлийн байгууллагын удирдамж эсвэл салбарын стандарт, барилгын норм, галын аюулгүй байдлын журмыг дагаж мөрдөх ёстой. Агааржуулалтын гарах хэсэг нь ажилтнууд, өвчтөнүүд болон эмнэлэгээр үйлчлүүлж буй иргэд өртөх эрсдэл учруулахгүй өндөрт байрлах ёстой.

| | | |
|---|---|---|
| Механик арга ашиглах боломжгүй, HEPA шүүлтүүр ашиглах хангалтгүй нөхцөлд, Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагын (WHO) зөвлөмж нь агааржуулалтгүй орон зайд хөндлөн агаар сэлгэх агааржуулалт ашиглах нь халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулахад үр дүнтэй гэж үздэг. Энэхүү зөвлөмж нь түр зуурын нөхцөлд, амьсгалын замаар дамжих халдвартай өвчтөн олноор ирсэн үед хэрэгжүүлэхэд зориулагдсан бөгөөд байнга хэрэгжүүлэх нь зохимжгүй. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь халдвартай өвчтөнүүдийг тусгаарлан сэргийлэх журамтай байна. Эмнэлгийн ажилтнууд нь халдвар дамжихаас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг журмын дагуу хэрэгжүүлдэг. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь дархлаа дарангуйлагдсан, өртөмхий өвчтөнүүдийг журмын дагуу агаарын эерэг даралттай өрөөнд тусгаарлана. |
| | **3** | Эмнэлэг нь тусгаарлан сэргийлэлт шаардлагатай агаараар дамжих халдвартай өвчтөнүүдэд зориулсан сөрөг даралттай тусгаарлах өрөөнүүдийг тогтмол хянаж, ашиглах боломжтой бэлэн байлгана. |
| | **4** | Эмнэлэг нь сөрөг даралттай тусгаарлах өрөө байхгүй тохиолдолд агаараар дамжих халдвартай өвчтөнүүдийг түр сөрөг даралттай өрөөг нэмэх арга хэмжээ авч байршуулна. |
| | **5** | Эмнэлгийн ажилтнуудад халдвартай өвчтөн олноор ирсэн үед эсвэл сөрөг даралттай өрөө байхгүй тохиололд авах арга хэмжээний талаар сургалт хийдэг. |
| **Шалгуур 11.15**<br>Эмнэлэг нь өвчтөн, эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэд, эрүүл мэндийн ажилтнуудыг (ЭМА) биологи, физик болон химийн аюулаас хамгаалах хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл (XXXX), тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдлыг хангана. | | |
| **Агуулга**<br>Гарын эрүүл ахуй сахих (жишээ нь: гар халдваргүйжүүлэгч), хамгаалалтын арга техник (жишээ нь: хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл), халдваргүйжүүлэх бодисууд нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын үндсэн хэрэгсэл бөгөөд лаборатори, шинжлэгдэхүүнтэй ажиллах өрөө, угаалга гэх мэт эмнэлгийн бүх хэсэгт бэлэн байх ёстой. Ажилтан, эрүүл мэндийн мэргэжилтэн нь ХСХ-ын холбогдох удирдамж, журам, зааврын дагуу тохирох хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл ашиглаж, гарын эрүүл ахуй сахих ёстой. Жишээ нь: өвчтөнөөс соруулах ажилбар хийх үед бээлий, нүүрний хаалт хэрэглэх, халдвартай өвчтөн тусгаарлагдсан үед бээлий, халад, нүүрний хаалт, N95 маск ашиглах, өвчтөнд тусламж үзүүлэхээс өмнө ба дараа гарын эрүүл ахуй сахих. Эмнэлэг нь респиратор (агаар цэвэршүүлэгч маск), амны хаалт, хамгаалах нүдний шил, халад, бээлий гэх мэт хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл шаардлагатай нөхцлийг тодорхойлж, шаардлагатай тоног төхөөрөмжийг хангаж, ажилтнуудыг зөв ашиглах талаар сургалт явуулдаг. Шингэн саван, ус, спиртэн суурьтай гар халдваргүйжүүлэгчийг гарын эрүүл ахуй сахих шаардлагатай газар бүрт байрлуулсан байх, хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл шаардлагатай | | |

үед ашиглахад бэлэн байх ёстой. Шингэн саван, спиртэн суурьтай гар халдваргүйжүүлэгчийг дүүргэхээс өмнө савыг бүрэн цэвэрлэх зааврыг дагаж мөрдөх нь чухал. Өвчтөн болон эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэдэд гарын эрүүл ахуй сахих заавар, хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл хэрэглэх нөхцөл, жишээ нь:Тусгаарлалтад байгаа өвчтөний гэр бүлд дамжих замд суурилсан сэргийлэлтийн арга хэмжээ, өвчтөнийг тээвэрлэх үед хэрхэн зөв хэрэглэх талаар сургалт өгдөг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл шаардлагатай нөхцлийг тодорхойлдог. |
| | **2** | Эмнэлэг нь шаардлагатай үед тохирох хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэл, гарын эрүүл ахуй сахих нөхцлийг бэлэн байлгадаг. |
| | **3** | Ажилтнуудыг тодорхой нөхцөлд хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэлийг зөв сонгох, хэрэглэх талаар сургалт ордог. |
| | **4** | Эмнэлэг нь халдварын эрсдэл өндөр хэсгүүдэд тохирсон гадаргуу халдваргүйжүүлэлтийг хэрэгжүүлнэ. |
| | **5** | Гарын эрүүл ахуй сахих шаардлагатай хэсэгт гар угаах хэсгийг бүрдүүлнэ. (шингэн саван, нэг удаагийн алчуур байрлуулж) Өвчтөнд тусламж үзүүлэх хэсэгт гарын агаараар хатаах сэнс ашиглахгүй. |
| | **6** | Өвчтөн, эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэдэд гарын эрүүл ахуй сахих, тусгаарлан сэргийлэлт, хувийн хамгаалах хувцас хэрэгсэлийг зөв хэрэглэх талаар сургалт өгдөг. |

**Шалгуур 11.16**

Эмнэлэг нь халдварт өвчин болон тархвар судлалын ач холбогдол бүхий эмгэгтөрөгч бичил биетний тархалтын үед бэлтгэл хангах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Өндөр эрсдэлтэй халдварт өвчин, эмгэгтөрөгч гэдэг нь хүнээс хүнд халдварлах өндөр магадлалтай (эсвэл халдварлах зам нь тодорхойгүй) өвчлөл, нас баралтын түвшин өндөртэй дэгдэлт, цар тахал үүсгэх боломжтой шинэ буюу дахин сэргэж буй халдварт өвчин буюу эмгэгтөрөгчдийг хэлнэ. Энэ шалгуур нь COVID-19 зэрэг шинээр гарч ирж буй халдварт өвчин хамаарна. Эдгээр өвчин буюу эмгэгтөрөгчийг богино хугацаанд тодорхойлох, халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх (жишээлбэл, цаг тухайд нь мэдээлэх, мэдээлэл солилцох, тусгаарлах, хувийн хамгаалалах хэрэгсэл, биоаюулгүйн төхөөрөмж гэх мэт), олон нийтийн тархалт болон нийгмийн хямралаас урьдчилан сэргийлэх нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээг авах шаардлагатай. Өндөр эрсдэлтэй халдварт өвчин буюу тодорхой эмгэгтөрөгчийн жишээнд Ойрхи Дорнодын амьсгалын замын хам шинж (MERS), Амьсгалын замын хүнд хэлбэрийн цочмог хам шинж (SARS), COVID-19, улаанбурхан, сармагчингийн цэцэг, салхин цэцэг, томуугийн шинэ хувилбарууд, Эбола цусархаг халууралт болон вирусийн цусархаг халууралт орно. Бүртгэлийн ажилтан гэх мэт халдвартай өвчтөнүүдтэй хамгийн эхэнд харьцдаг эмнэлзүйн бус ажилтнуудыг оролцуулан бүх ажилтнуудад эрт илрүүлгийн талаар мэдлэг олгох нь

| | | |
|---|---|---|
| чухал. Хэрэв ажилтнууд шинж тэмдгийг таньж, эрт хариу арга хэмжээ авахад сургагдаагүй тохиолдолд халдварын цар хүрээ болон тархах эрсдэл мэдэгдэхүйц нэмэгддэг. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ноцтой халдварт өвчин эсвэл тодорхой эмгэгтөрөгчийн халдварын үед авах арга хэмжээг зохицуулах журмуудыг хэрэгжүүлнэ. Үүнд:<br>• Эмнэлгийн үүдэнд амьсгалын замын халдварын шинж тэмдэг, халуурах, тууралт гарах, аяллын түүхийг илрүүлэх, ноцтой халдварт өвчин эсвэл эмгэгтөрөгчийг тодорхойлох, үнэлэх журам.<br>• Өвчтөнийг тусгаарлах журам<br>• Олон нийтийн эрүүл мэндийн байгууллага болон эмнэлгийн гол ажилтнуудад мэдээлэх журам<br>• Шаардлагатай хувийн хамгаалах хэрэгсэл зохих ёсоор өмсөх, тайлах журам<br>• Өвчтөнийг тусгаарласан үед тасралтгүй, аюулгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, ажилтнууд, өвчтөнүүд болон эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэдийн дунд халдвар авах эрсдлийг бууруулах халдварын сэргийлэлт, хяналтын журам<br>• Хог хаягдлын менежмент, өвчтөний өрөө, гадаргуу болон тоног төхөөрөмжийг цэвэрлэх, халдваргүйжүүлэх журам Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь ноцтой өвчин эсвэл тодорхой эмгэгтөрөгчийн халдварын үед авах арга хэмжээг хэрэгжүүлж буй ажилтнуудад сургалт, чадамжийн үнэлгээ хийдэг. |
| | **3** | Эмнэлэг нь өндөр түвшний тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагуудад өвчтөн тээвэрлэх, шилжүүлэх стандарт, журмыг хэрэгжүүлдэг.Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь эрүүл мэндийн ажилтанг өндөр эрсдэлтэй халдвар, өвөрмөц бичил биетний халдварт өртөхөөс сэргийлэх, өртсөн байх магадлалтай ажилтнуудыг хянах, журмыг хэрэгжүүлдэг. |
| | **5** | Эмнэлэг нь шаардлагатай тохиолдолд бүх ажилтнууд, удирдлагууд, эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийг вакцинжуулах төлөвлөгөөтэй байна. |
| **Чанарын сайжруулалт ба хөтөлбөрийн сургалт** | | |
| **Шалгуур 11.17**<br>Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөртэй уялдан, эмнэлэгт тохиолдож буй эрсдэлийг бууруулахад чиглэнэ. | | |
| **Агуулга** | | |

Хэмжих үзүүлэлтийг үр дүнтэй хэрэгжүүлэх нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагааг сайжруулах стратеги тодорхойлох, эрүүл мэндийн байгууллагын халдварын түвшинг хамгийн бага хэмжээнд бууруулахад чухал үүрэгтэй.
Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөртэй уялдуулснаар халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр нь бусад ижил төрлийн эмнэлгүүдийн халдварын түвшин, чиг хандлага, мэдээллийн сан руу өгөгдөл оруулах, дүн шинжилгээ, сайжруулалтын арга барилыг ашиглах боломжтой болно. Харилцан уялдаа холбоотой болсноор хөтөлбөрийг сайжруулахад тогтвортой арга барил, удирдлага болон захиргааны зөвлөлийн дунд мэдээлэл солилцох тогтолцоог бий болгодог. Эмнэлгийн хэмжээнд бүх тасаг, нэгж нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрт зориулсан тасаг тус бүрийн өвөрмөц хэмжүүрийг сонгож хэрэгжүүлэх шаардлагатай.
Хяналтын өгөгдөлд дотоод болон гадаад байгууллага, мэдээллийн сантай харьцуулан халдварын түвшинг үнэлэх орно.
Эмнэлэг нь албан ёсны тайлагналын бүтэц тодорхойлж, чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хэлтэст нэгтгэж өгөх ёстой.
Адил эрсдэлтэй тасаг, тусламж үйлчилгээ нь мэдээлэл солилцох, өгөгдөл шинжлэх, амжилттай сайжруулалтын туршлагыг хуваалцах замаар хамтран ажиллах шаардлагатай. Жишээ нь, эрчимт тасаг нь CLABSI, CAUTI, VAP зэрэг адил халдварын эрсдэлтэй байж болно. Халдварын сэргийлэлт, хяналт нь эдгээр үйл ажиллагааны гол драйвер биш, харин чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрт дэмжлэг үзүүлж зөвлөх үүрэг гүйцэтгэдэг гэдгийг анхаарах нь чухал.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагааг чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрт нэгтгэдэг. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагааны өгөгдөл болох тархвар судлалын ач холбогдолтой халдваруудын мэдээлэлийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийдэг. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн сайжруулалтыг үнэлэх, дэмжих зорилгоор хяналтын өгөгдлийг ашигладаг. Б |
| | **4** | Хяналтын өгөгдөлд дотоод болон гадаадын байгууллагын халдварын түвшинг харьцуулан үнэлгээ хийнэ. Б |
| | **5** | Халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн хяналтын өгөгдлийг баримтжуулж, удирдлагуудад улирал тутам мэдээлэл тайлагнадаг. Б |

**Шалгуур 11.18**
Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын талаар эмнэлгийн ажилтан, эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, өвчтөн, тэдний гэр бүл болон шаардлагатай гэж үзсэн бүх хүмүүст сургалт зохион байгуулна.

**Агуулга**
Эмнэлэгт халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр хэрэгжүүлэхийн тулд ажилтнуудыг ажилд орох үед сургах, мөн тогтмол сургалт, мэдээлэл өгөх

| | | |
|---|---|---|
| шаардлагатай. Ажилтнууд шинэ болон сэргэж буй халдварын орчин үеийн чиг хандлагатай холбоотой сургалт тасралтгүй авах ёстой. Сургалтын хөтөлбөрийн хүрээ нь эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус тусламж үзүүлдэг ажилтнууд, тусгай мэргэжилтэн, өвчтөнүүд, тэдний гэр бүл, үйлчилгээ эрхлэгч болон бусад иргэдийг хамарна. Өвчтөн, тэдний гэр бүл эмнэлэгт байх хугацаандаа халдварын сэргийлэлт, хяналтын үйл ажиллагаанд оролцох, хэрэгжүүлдэг байна. Сургалт нь шинэ ажилтны сургалт, тогтмол хийгддэг сургалт, эсвэл халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийг удирдах журам, үйл ажиллагаанд өөрчлөлт орсон тохиолдолд төлөвлөгдөн хийгддэг. Мөн удирдлага, захиргааны зөвлөлд тайлагнадаг. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь бүх ажилтанд, эмнэлэгт ажилд орох үед нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын талаар анхан шатны сургалт явуулдаг. |
| | **2** | Эмнэлэг нь бүх ажилтанд халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөр болон халдварын сэргийлэлт, хяналтын шинэ чиг хандлагатай холбоотой сургалт, дадлагыг тогтмол (жилд дор хаяж нэг удаа) явуулдаг. |
| | **3** | Эмнэлэг нь өвчтөнүүд болон тэдний гэр бүлд халдвараас сэргийлэх, хянах талаар сургалт, мэдээлэл өгдөг. |
| | **4** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрийн үйл ажиллагааны үр дүн, чиг хандлагыг бүх ажилтанд мэдээлдэг. |
| | **5** | Эмнэлэг нь халдварын сэргийлэлт, хяналтын хөтөлбөрөөс олж авсан мэдээлэл, өгөгдлийг удирдлага болон захиргааны зөвлөлд тайлагнадаг. Ⓑ |

## БҮЛЭГ 12. ЧАНАР БА ӨВЧТӨНИЙ АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ

**Тойм**

Эрүүл мэндийн байгууллага нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний үр дүнг дээшлүүлэхийн тулд чанар, аюулгүй байдлыг тасралтгүй сайжруулахад гол анхаарлаа хандуулж ажилладаг. Тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах хамгийн оновчтой арга бол тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэлийг хэмжиж, цуглуулсан өгөгдөлд тулгуурлан дүн шинжилгээ хийж, үйл ажиллагаагаа сайжруулах явдал юм.

Энэхүү бүлгийн шалгуур нь эерэг өөрчлөлт, үр дүнг бий болгохын тулд өгөгдлийг үр ашигтай ашиглахын чухлыг онцлох ба өгөгдөл цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, хянах зэрэг гүйцэтгэлийг сайжруулах үндсэн зарчмуудыг тодорхойлно.

Гүйцэтгэлийг сайжруулах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах хөтөлбөрийг байгууллагын удирдлагууд манлайлан хариуцна. Тэд сайжруулах шаардлагатай асуудлуудын тэргүүлэх чиглэлийг тогтоож, шаардлагатай хүний болон санхүүгийн нөөцөөр хангахаас гадна, байгууллагын бүх ажилтнуудыг чанар сайжруулах үйл явцад татан оролцуулах соёл, нөхцөлийг бүрдүүлдэг.

Эмнэлэг нь өөрийн орчин, үйл ажиллагааны цар хүрээ, үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээндээ тохируулан, өвчтөний хэрэгцээнд нийцсэн гүйцэтгэлийн хэмжүүрийг сонгож хэрэглэнэ.

Хэдий хэмжээний өгөгдөл цуглуулсан байлаа ч түүнд дүн шинжилгээ хийхгүй бол үр ашиггүй байдаг. Дүн шинжилгээ хийснээр тусламж үйлчилгээний хандлага, зүй тогтол, гүйцэтгэлийн түвшинг тодорхойлдог

Сайжруулах шаардлагатай асуудлууд хэт их байвал удирдлагууд хамгийн өндөр эрсдэлтэй эсвэл чухал ач холбогдолтойгоос нь эхлэн эрэмбэлж, чиглэлээ тогтооно. Аливаа өөрчлөлт, сайжруулалтыг хийсний дараа хүлээгдэж буй үр дүндээ хүрсэн эсэх, тэрхүү үр дүн тогтвортой хадгалагдаж байгаа эсэхийг өгөгдөл цуглуулах замаар тасралтгүй хянана.

Хэрэв хийсэн сайжруулалт нь хүлээгдэж буй үр дүнд хүрэхгүй бол байгууллага шалтгааныг судалж, нэмэлт өөрчлөлтүүдийг төлөвлөн үйл явцыг дахин эхлүүлнэ.

Эдгээр зарчмууд нь зөвхөн одоо байгаа үйл ажиллагааг сайжруулахаас гадна, эмнэлзүйн шинэ үйлчилгээ нэвтрүүлэх, мэдээллийн технологийн шинэ систем суурилуулах зэрэг аливаа шинэ үйл явцыг анхнаас нь эрсдэлгүй төлөвлөхөд нэгэн адил хамаарна.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Чанар ба өвчтөний аюулгүй байдлын үйл ажиллагааны менежмент** | |
|---|---|
| **12.1** | Чанар, аюулгүй байдлын алба, баг нь эмнэлгийн чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр/ төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг чиглүүлж, эмнэлгийн хэмжээнд чанарын тасралтгүй сайжруулалт болон өвчтөний аюулгүй байдлыг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулна. |

| | |
|---|---|
| **Хэмжилтийн сонголт ба мэдээлэл цуглуулах** | |
| **12.2** | Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь чанарын шалгуур үзүүлэлтийг сонгох үйл явцыг дэмжин ажиллах бөгөөд эдгээр хэмжилтүүдийг нэгдсэн тогтолцоонд оруулж, хоорондын уялдааг хангана. |
| **Хэмжилтийн өгөгдлийн шинжилгээ ба баталгаажуулалт** | |
| **12.3** | Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь тусламж үйлчилгээ, эмнэлгийн зохион байгуулалт, чанарын тасралтгүй сайжруулах үйл явцыг дэмжих зорилгоор өгөгдөл , мэдээллийг цуглуулах, нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх ба зохих журмын дагуу мэдээлэх үйл явцыг зохион байгуулна. |
| **12.4** | Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн бүрэлдэхүүн хэсэг бүр өгөгдөл, мэдээллийг баталгаажуулах статистикийн хувьд үндэслэлтэй аргачлалыг ашиглана. |
| **12.5** | Мэргэшсэн мэдлэг, ур чадвар бүхий ажилтан эмнэлгийн өгөгдөл мэдээллийг системтэйгээр нэгтгэж, баталгаажуулж, дүн шинжилгээ хийнэ. |
| **12.6** | Эмнэлгийн хэмжээний тэргүүлэх чиглэлийг сайжруулах үйл явцын эмнэлзүй, санхүү, үйл ажиллагааны нөлөөлөлд жилд нэг удаа дүн шинжилгээ хийж, үнэлгээ өгнө. |
| **12.7** | Эмнэлэг нь цуглуулсан өгөгдлөөс сөрөг чиг хандлага болон хэвийн бус хэлбэлзлэлийг тогтмол илрүүлж, тухай бүр системтэй дүн шинжилгээ хийдэг байна. |
| **Сайжруулалт ба тогтворжуулалт** | |
| **12.8** | Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлыг тасралтгүй сайжруулна. |
| **12.9** | Эмнэлэг нь өвчтөн болон ажилтнуудад учирч болзошгүй тохиолдол, эрсдэлийг урьдчилан илрүүлэх, бууруулах зорилгоор эрсдэлийн удирдлагын байнгын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх бөгөөд үүнийг зохих мэдлэг, туршлага, ур чадвар бүхий мэргэшсэн ажилтан удирдан чиглүүлнэ. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| |
|---|
| **Чанар ба өвчтөний аюулгүй байдлын үйл ажиллагааны менежмент** |
| **Шалгуур 12.1**<br>Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь эмнэлгийн чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр/ төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг чиглүүлж, эмнэлгийн хэмжээнд чанарын тасралтгүй сайжруулалт болон өвчтөний аюулгүй байдлыг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулна. |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн үр дүнтэй байдал нь удирдлагын манлайллаас шууд хамаардаг. Засаглах дээд байгууллага (ТУЗ) хөтөлбөрийг баталж, удирдлагууд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх нөөц бололцоогоор хангана. Чанарыг тасралтгүй сайжруулах үйл |

явцыг эмнэлгийн эрхэм зорилго, стратегийн тэргүүлэх чиглэлийн нэг хэсэг болгохын тулд удирдлагын чадварлаг манлайлал зайлшгүй шаардлагатай.

Хөтөлбөрийг өгөгдөл цуглуулах, нэгтгэх, баталгаажуулах, дүн шинжилгээ хийх болон сайжруулалтыг тогтвортой хадгалах олон талт мэдлэг, туршлагатай мэргэшсэн ажилтан (эсвэл баг) удирдана. Эмнэлэг нь эдгээр ажилтнуудад тавигдах боловсрол, туршлага, ур чадварын шаардлагыг хууль, стандарт, журамд нийцүүлэн тодорхойлж томилсон байна. Чанарын алба/баг нь эмнэлгийн тасаг, нэгжүүдэд ажиллаж буй "Чанарын манлайлагч" эмч, сувилагч нарыг дэмжиж ажиллана. Тэд эмнэлгийн хэмжээний болон тасгийн түвшний зорилтуудыг уялдуулж, юуг хэрхэн хэмжих маягт боловсруулах, тайлагнах зэрэгт арга зүйн туслалцаа үзүүлнэ.

Сургалт болон мэдээлэл солилцох үйл явц нь маш чухал юм. Чанарын алба/баг нь эмнэлгийн хэмжээнд өгөгдөл цуглуулахад дэмжлэг үзүүлж, маягт боловсруулах, ямар өгөгдөл цуглуулахыг тодорхойлох, баталгаажуулах болон тайлан бэлтгэхэд тусална.

Эмнэлгийн ажилтнуудад өгөгдөл баталгаажуулах, дүн шинжилгээ хийх, сайжруулалт хийхэд байнгын туслалцаа шаардлагатай байдаг. Иймд Чанарын алба/баг нь эмнэлгийн нийт ажилтнуудад тэдний гүйцэтгэх үүрэгт нийцсэн сургалтуудыг тогтмол зохион байгуулж, чанарын үзүүлэлт болон сайжруулалтын үр дүнг тасралтгүй мэдээлж ажиллана. Эмнэлэг нь хууль, стандарт болон бусад шаардлагад нийцүүлэн чанарын алба/багийн ахлагч, мэргэжилтэнд тавигдах мэргэшлийн шаардлагыг тодорхойлсон байх ёстой. Жишээлбэл: Үйл явцыг тодорхойлох, хэмжих, шинжлэх, сайжруулах, хянах арга зүйн мэдлэгтэй байх ба төлөвлөх, гүйцэтгэх, судлах/шалгах, хэрэгжүүлэх ур чадвартай байна. Мөн боловсролын зэрэг, эмчлэх үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, ажлын тусгай туршлагатай байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага чанарыг сайжруулах арга зүй болон үйл явцын чиглэлээр туршлагатай, чадварлаг мэргэжилтнийг (эсвэл багийг) эмнэлгийн чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр/төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг удируулахаар томилно. |
| | **2** | Эмнэлэг нь чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн хариуцсан ажиллах ажилтанд тавигдах ур чадварын шаардлагыг тодорхойлно. |
| | **3** | Чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг удирдаж буй мэргэжилтэн (эсвэл баг) нь тухайн үйл ажиллагаанд ажиллах чадварлаг мэргэжилтнийг сонгон шалгаруулж, тэдгээрийн үйл ажиллагааг удирдлагаар хангана. |
| | **4** | Чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь эмнэлгийн хэмжээнд ижил төстэй үзүүлэлтүүдийг нэгтгэх болон сайжруулах нэн тэргүүний зорилтуудыг хэрэгжүүлэхэд тасаг, албаны удирдлагуудыг дэмжлэг, зохицуулалтаар хангана. Ⓑ |
| | **5** | Чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн хүрээнд нийт ажилтнуудад зориулсан сургалтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх бөгөөд сургалтын агуулга нь ажилтан тус бүрийн уг хөтөлбөрт гүйцэтгэх үүрэг, оролцоотой нийцсэн байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **6** | Чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн хүрээнд үйл ажиллагааны явц, мэдээллийн дүн шинжилгээ, чанар сайжруулсан үр дүнг нийт ажилтанд тогтмол мэдээлнэ. |

**Хэмжилтийн сонголт ба мэдээлэл цуглуулах**

**Шалгуур 12.2**

Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь чанарын шалгуур үзүүлэлтийг сонгох үйл явцыг дэмжин ажиллах бөгөөд эдгээр хэмжилтүүдийг нэгдсэн тогтолцоонд оруулж, хоорондын уялдааг хангана.

**Агуулга**

Чанарын үндсэн болон өвөрмөц үзүүлэлт, тэдгээрийн хэмжих нэгжийг тогтоон батлах нь эмнэлгийн удирдлагын үндсэн үүрэг юм. Эмнэлгийн бүх тасаг, нэгжүүд холбогдох хууль тогтоомж, мөрдөгдөж буй стандарт болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын шаардлагад нийцүүлэн өөрийн нэгжийн чанар, гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийг тодорхойлно.

Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь тасаг, нэгжүүдэд хэмжилтийн нэгдсэн арга барил тогтоох, сонгосон хэмжүүрийн дагуу өгөгдөл цуглуулах үйл явцыг хялбарчлахад гол үүрэг гүйцэтгэнэ.

Эмнэлэг нь "хэмжүүр" (measure) болон "үзүүлэлт" (indicator)-ийн ялгааг тодорхой гаргаж, тус бүрийг нь зохих зорилгын дагуу ашиглана.

- Хэмжүүр (Measures): Аливаа үйл явц, үр дүнг тоон утгаар шууд илэрхийлэх боломжтой өгөгдөл юм.
- Үзүүлэлт (Indicators): Тусламж, үйлчилгээний чанарын үндсэн шинж чанаруудын (аюулгүй, үр дүнтэй, өвчтөн төвтэй, цаг хугацаандаа, үр ашигтай, тэгш, хүртээмжтэй байдал) талаар мэдээлэл өгдөг, хэмжүүрт суурилсан шууд бус үнэлгээ юм.

Эмнэлгийн удирдлагууд байгууллагын түвшинд хэмжих тэргүүлэх чиглэл болон тасаг бүрийн үзүүлэлт сонгох үйл явцыг шийдвэрлэнэ. Төв болон төрөлжсөн эмнэлгийн хувьд хэд хэдэн тасаг нэгдсэн нэг зорилгын төлөө ижил төстэй үзүүлэлт сонгох тохиолдол гардаг. (Жишээ нь: Эмнэлгийн хэмжээнд антибиотикийн зохистой хэрэглээг сайжруулах зорилтын хүрээнд Эмийн сан, Халдвар хяналтын алба болон бусад эмнэлзүйн тасгууд нэгдсэн үзүүлэлт дээр хамтран ажиллах).

Чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь эмнэлгийн хэмжээнд хийгдэж буй бүх хэмжих үйл ажиллагааг, үүний дотор аюулгүй байдлын үзүүлэлт болон сөрөг үйл явдлын тайлагналын системийг нэгтгэх үүрэгтэй. Ийнхүү хэмжилтийн системийг нэгтгэснээр асуудлыг цогцоор нь шийдвэрлэх, сайжруулах боломж бүрдэнэ.

Мөн эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний чанарын үндсэн чиглэлүүдийг (аюулгүй байдал, үр дүн, өвчтөн төвтэй байдал, шуурхай байдал, үр ашиг, тэгш байдал, хүртээмж) хамарсан гүйцэтгэлийн гол үзүүлэлтүүд (KPI) буюу өндөр ач холбогдол бүхий үзүүлэлтийг тодорхойлох шаардлагатай.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь эмнэлгийн хэмжээнд болон тасаг, нэгжийн түвшинд хэмжих чанарын шалгуур үзүүлэлтүүдийг сонгоход дэмжлэг үзүүлж, тэдгээрийн уялдааг хангаж ажиллана. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь эмнэлгийн тасаг, нэгжийн түвшинд чанарын шалгуур үзүүлэлтүүдийг хэмжихэд удирдлага, зохион байгуулалт, хоорондын уялдааг хангана. |
| | **3** | Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь өвчтөний аюулгүй байдлын тохиолдлыг бүртгэх, мэдээлэх тогтолцоо, аюулгүй байдлыг хангах соёл, чанарын шалгуур үзүүлэлтийн хэмжилтийг нэгтгэн дүгнэж шийдвэр гаргана. |
| | **4** | Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь сайжруулахаар сонгосон чиглэлийн дагуу өгөгдөл цуглуулах, чанарын шалгуур үзүүлэлтийг хянах үйл ажиллагаа төлөвлөлтийн дагуу явагдаж байгааг тогтмол хянана. Б |

**Хэмжилтийн өгөгдлийн шинжилгээ ба баталгаажуулалт**

**Шалгуур 12.3**

Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь тусламж үйлчилгээ, эмнэлгийн зохион байгуулалт, чанарын тасралтгүй сайжруулах үйл явцыг дэмжих зорилгоор өгөгдөл , мэдээллийг цуглуулах, нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх ба зохих журмын дагуу мэдээлэх үйл явцыг зохион байгуулна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь гаргаж буй шийдвэрээ бодит өгөгдөл дээр үндэслэн гаргаснаар чанар, аюулгүй байдлын зорилтдоо хүрэх магадлал илүү өндөр байдаг. Амжилттай ажиллаж буй эмнэлгүүд гүйцэтгэлийн өгөгдлийг зөвхөн нэг газраас бус, дараах олон эх сурвалжаас нэгтгэн цуглуулж шинжилдэг. Үүнд дараах эх сурвалжууд багтана.

(гэхдээ үүгээр хязгаарлагдахгүй)

- Өвчний түүх, хүн ам зүйн мэдээлэл, эмчилгээний түүх, амьдралын хэв маяг болон эмнэлгийн мэргэжилтний тэмдэглэлүүд;
- Эмнэлгийн орчинд өвчтөн унах, эмнэлгийн алдаа, тусламж үйлчилгээтэй холбоотой гарсан эрсдэл, тохиолдлын бүртгэл;
- Цус, цусан бүтээгдэхүүний ашиглалт, эмийн зохистой хэрэглээ;
- Тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ, хагалгааны өрөөний хэвийн ажиллагаа (температур, чийгшил), галын аюулгүй байдлын шалгалт;
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвар, мэс заслын дараах халдвар, гарын эрүүл ахуйн хэрэгжилт;
- Өвчтөний сэтгэл ханамжийн судалгаа, ажилтнуудын аюулгүй байдлын соёлын судалгаа;
- Эмнэлгийн нэгдсэн чанар, аюулгүй байдлын хөтөлбөртэй уялдсан бусад бүх өгөгдөл.

Эмнэлэг нь өгөгдөл, мэдээллийн шинж чанар, хууль болон байгууллагын зорилтод нийцүүлэн цаасан эсвэл цахим хэлбэрээр өгөгдөл цуглуулах, нэгтгэх аргачлалаа тодорхойлсон байна. Нэгтгэсэн өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийснээр эмнэлгийн гүйцэтгэлийн түүхэн хандлага тодорхой болох бөгөөд үүнийг үндэсний болон олон улсын түвшинд ижил төрлийн үйл ажиллагаа явуулж буй бусад эмнэлгүүдтэй харьцуулах боломж бүрдэнэ. Энэхүү харьцуулалт нь сайжруулах боломжийг илрүүлэх, гүйцэтгэлийн түвшнийг баталгаажуулах үр дүнтэй хэрэгсэл юм.

| | | |
|---|---|---|
| Ямар ч тохиолдолд өгөгдөл болон мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлалыг чандлан хадгалдаг байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь олон эх сурвалжаас ирж буй өгөгдөл мэдээллийг нэгтгэх, дүгнэх үйл явцтай байна. |
| | **2** | Нэгтгэсэн өгөгдөл, мэдээллийг өвчтөний тусламж үйлчилгээ, эмчилгээ, эмнэлгийн менежмент, эмч мэргэжилтний үйл ажиллагааны үнэлгээ, болон чанар, аюулгүй байдлын хөтөлбөрийг дэмжихэд ашиглана. |
| | **3** | Эмнэлэг нь хууль, журмын дагуу холбогдох байгууллагуудад мэдээллийг цаг тухайд нь хүргүүлэхээс гадна, тухайн мэдээллээ бусад эмнэлэг, улсын дундажтай харьцуулан дүгнэлт хийж, үйл ажиллагаагаа сайжруулахад ашиглана. |
| | **4** | Эмнэлэг нь гадны мэдээллийн санд мэдээлэл солилцохдоо мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлалыг хангана. |
| **Шалгуур 12.4**<br>Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн бүрэлдэхүүн хэсэг бүр өгөгдөл, мэдээллийг баталгаажуулах статистикийн хувьд үндэслэлтэй аргачлалыг ашиглана. | | |
| **Агуулга**<br>Өгөгдлийн баталгаажуулалт нь мэдээллийн чанарыг үнэлэх, шийдвэр гаргагчид тухайн өгөгдөлд хэр зэрэг итгэж болохыг тогтоох чухал хэрэгсэл юм. Чанар сайжруулах хөтөлбөрийн үр дүн нь цуглуулсан өгөгдлийн бодит байдлаас шууд хамаарна. Хэрэв өгөгдөл алдаатай бол чанарыг сайжруулах бүхий л хүчин чармайлт үр дүнгүй болох тул хэмжилтийн найдвартай, бодитой байдал нь аливаа сайжруулалтын цөм болдог.<br>Цуглуулсан өгөгдөл үнэн зөв, ашиглах боломжтой байхын тулд байгууллага дотооддоо баталгаажуулах үйл явцыг тогтмол хэрэгжүүлнэ. Өгөгдлийг баталгаажуулах үйл явц нь юуг хэмжих тэргүүлэх чиглэлээ тогтоох, өгөгдөл цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх болон үр дүнг сайжруулалтад ашиглах зэрэг тасралтгүй үйл явцын салшгүй нэг хэсэг юм.<br>Өгөгдлийг цуглуулахдаа (жишээлбэл, автоматжуулсан цахим системээс эсвэл гар аргаар цаасан бүртгэлээс авах г.м) үргэлж нотолгоонд суурилсан аргачлалаар баталгаажуулна. Хэмжилтийн найдвартай байдлыг эмнэлгийн дотоод хяналтаар, эсвэл Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагын (ДЭМБ) "Өгөгдлийн чанарын баталгаажуулалтын хэрэгсэл" зэрэг батлагдсан гарын авлагыг ашиглан гуравдагч хөндлөнгийн үнэлгээгээр баталгаажуулж болно.<br>Түүнчлэн, эмнэлэг нь эмнэлзүйн үр дүн, өвчтөний аюулгүй байдал эсвэл бусад чиглэлийн тоон мэдээллийг нийтэд мэдээлэх (жишээ нь, байгууллагын вэбсайтад байршуулах) тохиолдолд олон нийтэд үнэн зөв мэдээлэл өгөх ёс зүйн үүрэг хүлээдэг бөгөөд энэхүү өгөгдлийн бодит байдлыг хангах эцсийн хариуцлагыг эмнэлгийн удирдлагууд хүлээнэ. | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Дараах тохиолдолд эмнэлэг нь өгөгдлийг баталгаажуулна. Үүнд:<br>• Шинэ үзүүлэлт хэмжиж эхлэх<br>• Олон нийтэд мэдээлэх<br>• Мэдээлэл цуглуулах аргачлал, ажилтан өөрчлөгдөх<br>• Тоон мэдээлэл огцом, шалтгаангүйгээр өөрчлөгдөх<br>• Мэдээллийн эх сурвалж өөрчлөгдөх<br>• Мэдээлэл цуглуулах зорилго өөрчлөгдөх |
| | **2** | Эмнэлэг нь өгөгдлийг баталгаажуулахдаа нотолгоонд суурилсан аргачлалыг ашигладаг. |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага нь олон нийтэд мэдээлж буй тусламж үйлчилгээний чанар болон үр дүнгийн тоон мэдээллийн үнэн зөв байдалд хариуцлага хүлээнэ. |

**Шалгуур 12.5**

Мэргэшсэн мэдлэг, ур чадвар бүхий ажилтан эмнэлгийн өгөгдөл мэдээллийг системтэйгээр нэгтгэж, баталгаажуулж, дүн шинжилгээ хийнэ.

**Агуулга**

Өгөгдлийг үнэн зөвөөр нэгтгэж, дүн шинжилгээ хийн, шийдвэр гаргахад хэрэгцээт мэдээлэл болгон хувиргахад мэргэжлийн өндөр ур чадвар шаардлагатай. Өгөгдлийг нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх ажилд дараах шаардлагыг хангасан мэргэшсэн ажилтан (эсвэл баг) гүйцэтгэнэ. Үүнд:

- Мэдээллийн менежментийн талаарх мэдлэгтэй байх;
- Өгөгдөл нэгтгэх арга, аргачлалыг эзэмшсэн байх;
- Өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийх, төрөл бүрийн статистик хэрэгслүүдийг ашиглах чадвартай байх.

Өгөгдлийн шинжилгээний үр дүнг тухайн үйл явцыг хариуцаж буй болон сайжруулах арга хэмжээ авах эрх бүхий хүмүүст (эмнэлзүйн болон удирдлагын ажилтнууд) ойлгомжтой хэлбэрээр тайлан болгон боловсруулна. Энэхүү үйл явц нь тасралтгүй сайжруулалтыг эргэх холбоогоор хангаж, зөв шийдвэр гаргахад тусалдаг.

Өгөгдлийн хэлбэлзлийг тайлбарлах, хаана сайжруулалт хийх шаардлагатайг тодорхойлоход статистикийн аргуудыг ойлгох нь нэн чухал юм. Эрүүл мэндийн салбарын чиг хандлага, зүй тогтлыг ойлгож харуулахад *Run chart (чиг хандлагын график), Control chart (хяналтын график), Histogram (гистограмм), Pareto chart (парето график)* зэрэг статистикийн дүрслэлүүд маш үр дүнтэй байдаг.

Өгөгдлийг ямар давтамжтайгаар нэгтгэж, шинжлэхийг Чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн хүрээнд тодорхойлно. Энэхүү давтамж нь тухайн хэмжигдэж буй үйл явцын онцлог, эмчилгээ оношилгооны стандарт болон хууль тогтоомжийн шаардлагаас хамаарна. (Жишээлбэл: Лабораторийн чанарын хяналтын өгөгдлийг долоо хоног бүр шинжлэх бол, өвчтөн унах тохиолдлыг улирал тутам шинжилж болно). Ингэснээр үйл явцын тогтвортой байдал, гарах үр дүнг хүлээлттэй харьцуулан дүгнэх боломж бүрддэг.

Эмнэлэг нь үйл ажиллагааныхаа гүйцэтгэлийг дараах байдлаар харьцуулан үнэлнэ:

1. Өөрийн байгууллагын өмнөх үеийн үзүүлэлтүүдтэй;

2. Ижил төрлийн үйл ажиллагаа явуулдаг байгууллагуудын жишигтэй;
3. Хууль, стандарт болон олон улсын шилдэг туршлагатай.

Эдгээр харьцуулалт нь эмнэлэгт гарч буй тааламжгүй өөрчлөлтийн эх үүсвэр, шалтгааныг бодитойгоор ойлгож, сайжруулах хүчин чармайлтаа зөв чиглүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм.

Өгөгдлийн шинжилгээний үр дүнг тухайн хэмжигдэж буй үйл явц, хариуцаж буй болон үр дүнд тулгуурлан арга хэмжээ авч чадах хүмүүст (эмнэлзүйн эсвэл удирдлагын ажилтан) ойлгомжтой байх хэлбэрээр тайлан болгон хөрвүүлдэг. Өгөгдлийн шинжилгээ нь шийдвэр гаргах, эмнэлзүйн болон удирдлагын үйл явцыг тасралтгүй сайжруулахад туслах зорилгоор чанарын тасралтгүй сайжруулалтын мэдээллийг эргэх холбоогоор хангаж байдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь сайжруулах боломжийг тогтоохын тулд өгөгдлийг нэгтгэж, дүн шинжилгээ хийн, хэрэгцээт мэдээлэл болгоно. |
| | **2** | Эмнэлэг нь өгөгдөл мэдээлэл цуглуулах, нэгтгэх, баталгаажуулах, дүн шинжилгээ хийх ажилтнуудад тавигдах зохих шаардлагыг тодорхойлж, батална. |
| | **3** | Эмнэлэг нь дүн шинжилгээ хийх үйл явцдаа статистикийн арга, аргачлалыг ашиглана. |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлага нь дүн шинжилгээний үр дүнг тухайн асуудлыг шийдвэрлэх, хариу арга хэмжээ авах үүрэг бүхий албан тушаалтанд хууль, стандартын хүрээнд ямар давтамжтайгаар тайлагнах үйл явцыг тогтооно. Б |
| | **5** | Эмнэлэг нь өгөгдлийн шинжилгээг ижил төстэй эмнэлгийн мэдээлэл, шилдэг туршлага, шинжлэх ухааны, мэргэжлийн бодит эх сурвалжтай харьцуулна. |

**Шалгуур 12.6**

Эмнэлгийн хэмжээний тэргүүлэх чиглэлийг сайжруулах үйл явцын эмнэлзүй, санхүү, үйл ажиллагааны нөлөөлөлд жилд нэг удаа дүн шинжилгээ хийж, үнэлгээ өгнө.

**Агуулга**

Чанар сайжруулах үйл ажиллагаа нь зөвхөн өвчтөний аюулгүй байдал, эмнэлзүйн үр дүнг дээшлүүлээд зогсохгүй, эмнэлгийн үйл ажиллагааны үр ашиг, санхүүгийн тогтвортой байдалд шууд нөлөөлдөг.

Аливаа сайжруулалтын үйл ажиллагааг эхлүүлэхийн өмнө Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь шаардагдах нөөцийг (хүн хүч, цаг хугацаа, тоног төхөөрөмж, төсөв) урьдчилан тооцоолно.

Чанар, аюулгүй байдлын алба/баг нь одоо хэрэгжүүлж буй болон шинээр нэвтрүүлэхээр төлөвлөж буй чанар сайжруулах ажлуудад хэдий хэмжээний ажиллах хүч, цаг хугацаа, тоног төхөөрөмж, санхүү шаардагдахыг урьдчилан үнэлж, удирдлагад танилцуулна. Ингэснээр эмнэлгийн удирдлагууд хүний нөөц, техник технологи, төсөв мөнгөө хаашаа илүү зарцуулах шийдвэрээ үндэслэлтэй гаргадаг. Жишээ нь: Эмнэлзүйн удирдамж, зааврыг мөрдсөнөөр өвчтөний хэвтэх хоног цөөрч, эмнэлгийн зардал буурч байгааг шинжилгээгээр баталж болно. Үйл

| | | |
|---|---|---|
| ажиллагаа хэрэгжсэний дараа үр дүнг анхны өгөгдөлтэй харьцуулж, эмнэлзүйн үр дүн хэрхэн дээшилсэн, мөн хэдий хэмжээний зардал хэмнэснийг бодитойгоор үнэлнэ. Өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийснээр аль сайжруулалт нь эмчилгээний үр дүнг дээшлүүлж, зардлыг хэмнэж байгааг бодитой харж болно.<br>Энэхүү цогц дүн шинжилгээг хийхийн тулд Чанарын алба/баг нь дангаараа ажиллах боломжгүй бөгөөд Санхүү, Хүний нөөц, Мэдээллийн технологи зэрэг бусад нэгжүүдтэй нягт хамтран ажиллаж, ямар өгөгдлийг хэрхэн цуглуулахаа тодорхойлдог байна. Сайжруулалтын ажлын үр нөлөөний үнэлгээний тайланг эмнэлгийн удирдлагууд болон шийдвэр гаргах эрх бүхий албан тушаалтнуудад тогтмол танилцуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь тулгамдсан асуудлаа сайжруулах төсөл хэрэгжүүлэхийн өмнө болон дараа нь ашиглагдсан нөөцийн төрөл, хэмжээг жилд нэгээс доошгүй удаа цуглуулдаг байна. Б |
| | **2** | Чанарын алба/баг нь хүний нөөц, мэдээллийн технологи, санхүү зэрэг бусад алба/нэгжүүдтэй хамтран ямар өгөгдөл, мэдээлэл цуглуулахыг шийдвэрлэнэ. |
| | **3** | Эмнэлэг нь үйл явцаа сайжруулахдаа дүн шинжилгээг ашиглах ба үр дүнг удирдлагад мэдээлдэг байна. |
| **Шалгуур 12.7**<br>Эмнэлэг нь цуглуулсан өгөгдлөөс сөрөг чиг хандлага болон хэвийн бус хэлбэлзлэлийг тогтмол илрүүлж, тухай бүр системтэй дүн шинжилгээ хийдэг байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний явцад гарч буй тохиолдол, эрсдэлийн дийлэнх нь хувь хүний санамсаргүй үйлдэл гэхээсээ илүүтэй тогтолцооны сул тал, үйл явцын доголдлоос үүдэлтэй байдаг. Тиймээс энэхүү шалгуурын гол зорилго нь алдааг нуун дарагдуулах биш, харин түүнээс суралцаж, урьдчилан сэргийлэх тогтолцоог эмнэлэгт бүрдүүлэхэд оршино.<br>Эмнэлэг нь аливаа тохиолдол, эрсдэл, "алдах дөхсөн тохиолдол" (near-miss)-ыг ажилтнууд айдасгүйгээр, чөлөөтэй мэдээлдэг сувагтай байна.<br>Эмнэлэг нь ажилтны үйл ажиллагаатай холбоотой гарсан тохиолдолыг шийдвэрлэхдээ "Аюулгүйн соёл" (Just Culture) буюу зэмлэн буруутгахаас илүү тогтолцоог засахад чиглэсэн үзэл баримтлалыг хэрэгжүүлэх ёстой. Мөн шалтгаан хүчин зүйлийн дүн шинжилгээ (Root Cause Analysis) зэрэг аргыг ашиглана.<br>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний бүх шатанд алдаа дутагдал, сөрөг хандлагыг илрүүлж, түүнийгээ удирдлагын зөвлөлд тайлагнадаг тогтолцоотой байна.<br>Дүн шинжилгээ хийгээд орхих биш, илэрсэн тогтолцооны алдааг засахын тулд дүрэм журамдаа өөрчлөлт оруулах, ажлын орчныг сайжруулах, нэмэлт хяналт тавих зэргээр бодит арга хэмжээ авна. Хамгийн чухал нь энэхүү сайжруулалтын үр дүнг тухайн тохиолдлыг мэдээлсэн ажилтан болон нийт бие бүрэлдэхүүнд эргэн мэдээлж (feedback, байгууллага даяар суралцах үйл явцыг тасралтгүй хангана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөний аюулгүй байдалд учирч болзошгүй эрсдэлийг илрүүлэх зорилгоор өгөгдөл, мэдээлэл цуглуулах үйл явцыг хэрэгжүүлдэг. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэг нь цуглуулсан мэдээллээс таагүй тохиолдол, сөрөг чиг хандлага илэрсэн үед тухай бүр нарийвчилсан, системтэй дүн шинжилгээ хийдэг байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь дор дурдсан тохиолдолд мэдээлэл цуглуулж, дүн шинжилгээ хийдэг байна. Үүнд:<br>• Цус цусан бүтээгдэхүүний урвал, хүндрэл<br>• Эмийн ноцтой гаж нөлөө болон эмтэй холбоотой аюулгүй байдлын тохиолдууд<br>• Эмийн алдаа, алдах дөхсөн тохиолдол<br>• Мэс засал, ажилбартай холбоотой өвчтөний аюулгүй байдлын ноцтой тохиолдол<br>• Хагалгааны өмнөх болон дараах оношийн зөрүү;<br>• Ажилбарын үеийн тайвшруулалт, мэдээгүйжүүлэгтэй холбоотой ноцтой тохиолдол<br>• Өвчтөнийг танин тодруулахтай холбоотой ноцтой тохиолдол<br>• Эд, эсийн шинжилгээний сорьцтой холбоотой ноцтой тохиолдол Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь дүн шинжилгээний үр дүнг тусламж үйлчилгээ, эмчилгээ, үйл ажиллагааны чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулахад ашиглана. |
| | **5** | Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын эрсдлийг дээд удирдлагад мэдээлнэ. Ⓑ |
| | **6** | Эмнэлэг нь өвчтөний аюулгүй байдлын тохиолдолыг мэдээсэн ажилтныг дэмжих арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. |
| **Сайжруулалт ба тогтворжуулалт** | | |
| **Шалгуур 12.8**<br>Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлыг тасралтгүй сайжруулна. | | |
| **Агуулга**<br>Өгөгдлийн шинжилгээнд тулгуурлан тусламж, үйлчилгээний сайжруулах шаардлагатай чиглэлийг тогтоож, эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг удирдлагын тэргүүлэх чиглэлтэй уялдуулан төлөвлөнө.<br>Сайжруулах үйл ажиллагааг зүгээр нэг төлөвлөөд орхих бус, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн PDSA (Төлөвлө-Хий-Судал-Сайжруул) зэрэг чанар сайжруулах стандарт аргачлалуудыг ашиглан системтэйгээр хэрэгжүүлнэ.<br>Төлөвлөсөн өөрчлөлт нь бодит үр дүнд хүрсэн эсэхийг туршилтын хугацаанд өгөгдөл цуглуулан баталгаажуулна. Сайжруулалтын үр дүнг урт хугацаанд тогтвортой хадгалахын тулд батлагдсан шийдлийг үйл ажиллагааны стандарт, журамд тусгахаас гадна хяналтын хуудас (Checklist), ажлын байрны санамж (Visual management) нэвтрүүлэх, эсвэл дотоод аудит тогтмол хийх зэргээр хяналтын механизмыг сайжруулж, ажилтнуудад сургалт явуулна. Сайжруулалт тогтвортой хадгалагдаж буйг тасралтгүй хэмжиж баримтжуулахын зэрэгцээ тодорхой | | |

давтамжтайгаар үр дүнг дахин үнэлж, дараагийн шатны сайжруулах чиглэлийг тодорхойлж ажиллана.
Амжилттай хэрэгжиж, үр дүнгээ өгсөн сайжруулалтын үйл ажиллагааг зөвхөн нэг тасаг, нэгжид үлдээх бус бусад нэгжүүдэд "Сайн туршлага" (Best Practice) болгон түгээн дэлгэрүүлэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Түүнчлэн сайжруулалтын үр дүнг нийт ажилтнуудад ил тод байлгах үүднээс "Чанарын хяналтын самбар" (Quality Dashboard) ашиглаж, бодит үр дүн гаргасан баг, хамт олныг урамшуулах тогтолцоог бүрдүүлэх нь тасралтгүй сайжруулалтын соёлыг дэмждэг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь чанар, өвчтний аюулгүй байдлыг сайжруулах арга хэмжээг төлөвлөж хэрэгжүүлнэ. |
| | **2** | Эмнэлэг нь чанар, өвчтний аюулгүй байдал сайжирсанг илтгэх мэдээлэлтэй байна. Б |
| | **3** | Эмнэлэг нь чанар, өвчтний аюулгүй байдал сайжруулах арга хэмжээний үр дүнг тогтвортой хадгалахын тулд шаардлагатай бол бодлого, журамдаа өөрчлөлт оруулна. |
| | **4** | Сайжруулах үйл ажиллагаа амжилттай болсон, эсхүл үр дүнд хүрээгүй шалтгааныг тодорхойлохын тулд эмнэлгийн удирдлага болон чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын албанаас сайжруулалтын үр дүнг баримтжуулан хянаж, хэлэлцсэн байна. Б |

**Шалгуур 12.9**

Эмнэлэг нь өвчтөн болон ажилтнуудад учирч болзошгүй тохиолдол, эрсдэлийг урьдчилан илрүүлэх, бууруулах зорилгоор эрсдэлийн удирдлагын байнгын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх бөгөөд үүнийг зохих мэдлэг, туршлага, ур чадвар бүхий мэргэшсэн ажилтан удирдан чиглүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлгийн орчин нь өөрөө эрсдэл өндөртэй бүс бөгөөд эрсдэлийг зөвхөн хэрэг гарсны дараа бус, харин үүсэхээс нь өмнө урьдчилан харж, сэргийлэх нь тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын гол үндэс юм. Энэхүү шалгуур нь эмнэлэгт болзошгүй эрсдэлийг системтэйгээр удирдах албан ёсны тогтолцоог бүрдүүлэхэд чиглэнэ.

Эрсдэлийн удирдлага нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, эмчилгээний чанар болон өвчтөний аюулгүй байдлыг хангахад нэн чухал үүрэгтэй.

Эмнэлэг нь зөвхөн эмнэлзүйн тохиолдлоос гадна орчны аюулгүй байдал, үйл ажиллагааны доголдол, хууль тогтоомжийн нийцэл, санхүү болон стратеги төлөвлөлтийн эрсдэлүүдийг цогцоор нь авч үзэж, эрэмбэлдэг байх шаардлагатай.

Тохиолдолд хүргэж болзошгүй үйл явцуудыг урьдчилан шинжлэх нь чухал. Жишээлбэл, буруу хэсэгт мэс засал хийхээс сэргийлэх, амиа хорлох эрсдэлтэй өвчтөний асаргаа, гамшгийн үеийн бэлэн байдал зэрэг өндөр эрсдэлтэй үйл явцад Алдааны хэлбэр, үр нөлөөний шинжилгээ (FMEA) болон Аюул ослын эмзэг байдлын шинжилгээ (HVA) зэрэг олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн арга хэрэгслүүдийг ашиглахыг зөвлөдөг.

Эрсдэлийн удирдлагын хамгийн гол үр дүн нь зөвхөн "эрсдэлийг тодорхойлох" биш юм. Жил бүр хамгийн өндөр эрсдэлтэй үйл явцыг сонгон авч, эрсдэлийн үнэлгээ

| | | |
|---|---|---|
| хийгээд зогсохгүй, түүнийг бууруулахын тулд ажлын урсгал, үйл явцыг шинэчлэн сайжруулж үйл ажиллагаандаа нэвтрүүлэх нь зүйтэй. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн бүх тасаг, нэгж үйлчилгээг хамарсан эрсдэлийн удирдлагын хөтөлбөр нь дараах агуулгатай байна. Үүнд:<br>• Эрсдэлийн яаралтай байдлыг тодорхойлж эрэмбэлдэг, нөлөөллийг нь хамгийн бага түвшинд байлгах төлөвлөгөө бүхий эрсдэлийн журам;<br>• Эрсдэлийг тодорхойлох<br>• Эрсдэлийг эрэмбэлэх<br>• Эрсдэлийг мэдээлэх<br>• Хамрах хүрээ, зорилго, эрсдэлийг үнэлэх арга хэрэгсэл<br>• Эрсдлийн дүн шинжилгээ, менежмент<br>• Шүүхийн шийдвэр гэх мэт эрсдэлтэй холбоотой санхүүгийн хариуцлагын менежмент Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлага нь өвчтөн, ажилтны аюулгүй байдал болон тусламж үйлчилгээний чанарт хамгийн ноцтой нөлөө үзүүлж болзошгүй эрсдэлүүдийг илрүүлэн тодорхойлж, эрэмбэлнэ. |
| | **3** | Эмнэлэг нь жил бүр хамгийн өндөр эрсдэлтэй гэж тогтоосон үйл явцаас аль нэгийг сонгон авч, эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх, бууруулах нарийвчилсан үнэлгээ хийсэн байна. Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь эрсдэл бууруулах урьдчилсан үнэлгээний үр дүнд тулгуурлан, өндөр эрсдэлтэй үйл явцаа шинэчлэн сайжруулж, үйл ажиллагаандаа нэвтрүүлсэн байна. Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлгийн удирдлага нь ажилтнууд, удирдах зөвлөл болон холбогдох бусад талуудтай мэдээлэл солилцох оновчтой төлөвлөлттэй байна. |
| | **6** | Эмнэлэг нь эрсдэлийн удирдлагын ажилтнуудад тавигдах мэргэшлийн шаардлага, ур чадварыг тодорхойлно. |

# БҮЛЭГ 13. ХҮНИЙ НӨӨЦИЙН УДИРДЛАГА

**Тойм**

Эрүүл мэндийн байгууллага нь эрхэм зорилгоо биелүүлэх, өвчтөний хэрэгцээг хангахын тулд зохих ур чадвар, мэргэшилтэй, олон төрлийн хүний нөөцтэй байх шаардлагатай. Байгууллагын удирдлагууд тасаг, нэгжийн дарга нарын санал, зөвлөмжид үндэслэн ямар төрлийн, хэчнээн тооны мэргэжилтэн шаардлагатайг хамтран тодорхойлдог. Ажилтныг сонгон шалгаруулах, үнэлэх, томилох болон тогтвор суурьшилтай ажиллуулах үйл явцыг нэгдсэн, ур ашигтай, жигд тогтолцоогоор хэрэгжүүлэх нь хамгийн үр дүнтэй.

1. Хүний нөөцийн бүрдүүлэлт ба баталгаажуулалт (Credentialing)

Ажил горилогчийн ур чадвар, мэдлэг, боловсрол, өмнөх ажлын туршлагыг баримтжуулах нь нэн чухал. Ялангуяа эмч, сувилагч болон бусад эмнэлзүйн мэргэжилтнүүд нь өвчтөнтэй шууд харьцаж, тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг тул тэдний мэргэшлийн үнэмлэх, диплом, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийг нарийвчлан шалгаж, баталгаажуулах шаардлагатай. Энэхүү баталгаажуулах үйл явц нь:

- Өвчтөндөө аюулгүй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх
- Ажилтнуудад аюулгүй орчин бүрдүүлэх чиглэлээр эмнэлгийн зүгээс хэрэгжүүлж буй анхны бөгөөд хамгийн чухал хяналтын алхам юм.

2. Чиглүүлэх сургалт ба хөгжил (Orientation & Development)

Байгууллагын соёл, дүрэм, журам, хөтөлбөрүүд болон тухайн албан тушаалд хамаарах өдөр тутмын үйл ажиллагаатай танилцуулах "Чиглүүлэх сургалт" (Orientation) нь зайлшгүй хийгдэх үйл явц юм. Эрүүл мэндийн байгууллага нь ажилтнуудаа хувь хүний болон мэргэжлийн хувьд өсөн дэвших боломжоор хангах үүрэгтэй. Иймд ажлын байрны тасралтгүй сургалт болон бусад суралцах боломжуудыг ажилтнуудад тогтмол санал болгох хэрэгтэй.

3. Ажилтны эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал

Ажилтны бие болон сэтгэцийн эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн бүтээмж, сэтгэл ханамж, аюулгүй ажиллах нөхцөлийг хангахын тулд байгууллага нь "Ажилтны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын хөтөлбөр"-тэй байна. Энэхүү хөтөлбөр нь урьдчилан сэргийлэх шинж чанартай байх бөгөөд дараах асуудлыг хөтөлбөрт заавал тусгана:

- Ажилд орох үеийн эрүүл мэндийн үзлэг.
- Хөдөлмөрийн хортой нөхцөл, хүчин зүйлийн хяналт болон халдвараас сэргийлэх вакцинжуулалт.
- Өвчтөнтэй харьцах үеийн аюулгүй ажиллагаа (өвчтөнийг өргөх, зөөх, шилжүүлэх үеийн аюулгүй ажиллагаа).
- "Хоёрдогч хохирогч" (Second victims): Эмнэлгийн алдаа, эрсдэл, хүндрэлээс үүдэн сэтгэл зүйн цочрол, дарамтад орсон ажилтныг дэмжих, хамгаалах.
- Ажлын байрны хүчирхийллээс сэргийлэх: Эмнэлэг нь ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх тогтолцоог заавал нэвтрүүлсэн байна. (удирдлагын хяналт, бодлого журам, мэдээлэх систем, хэрэг явдлын дараах хариу арга хэмжээ, сургалт гэх мэт).

Энэхүү шалгуурын хүрээнд эмнэлзүйн ажилтнуудыг дараах 3 үндсэн ангилалд хувааж ойлгоно.

1. Эмч, мэргэжилтнүүд (Medical Staff)

Бие даан (бусдын хяналтгүйгээр) өвчтөнд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, онош тавих, мэс засал хийх болон дүгнэлт гаргах тусгай зөвшөөрөлтэй бүх эмч нар хамаарна.

- Эмнэлэгт ямар хэлбэрээр ажиллаж байгаагаас үл хамааран үндсэн эмч, гэрээт эмч, зөвлөх эмч, цагаар ажилладаг болон урилгаар ирсэн зочин эмч нар бүгд энэ ангилалд багтаж, шалгуурын шаардлагыг ижил тэгш хангасан байна.
- Мөн сургалтаа дүүргэсэн боловч бие даан ажиллах эрхээ бүрэн аваагүй шинэ эмч, эсвэл туршилтын хугацаандаа ажиллаж буй эмч нарын "хийж болох болон хийж болохгүй үйл ажиллагааны хязгаар"-ыг эмнэлэг дотоод журмаараа тодорхой зааж, хяналт тавих ёстой.

2. Сувилахуйн мэргэжилтэн (Nursing Staff)

Сувилахуйн тусламж, үйлчилгээний хүрээнд өвчтөнд чанартай, аюулгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлэх хариуцлага хүлээсэн ажилтнууд багтана.

Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлтэй сувилагч, төрөлжсөн мэргэшлийн сувилагч нар хамаарна. Мөн сувилагчийн удирдлага, хяналт дор ажилладаг туслах сувилагчийг энэ ангилалд хамруулан авч үзнэ.

3. Бусад эмнэлзүйн мэргэжилтэн (Other Clinical Staff)

Бие даан эмчлэх, оношлох эрхгүй боловч өвчтөний тусламж үйлчилгээний үйл явцад гардан оролцдог мэргэжилтнүүд багтана. Үүнд: эх баригч, мэс заслын туслах, хоол зүйч, эм зүйч, эм найруулагч зэрэг хамаарна.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Хүний нөөцийн төлөвлөлт** | |
|---|---|
| **13.1** | Эмнэлгийн тасаг, нэгжийн удирдлагууд ажилтны мэргэшлийн шаардлагыг тогтооно. |
| **13.2** | Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн үүрэг хариуцлагыг албан тушаалын тодорхойлолтод тусгана. |
| **13.3** | Тасаг, нэгжийн удирдлагууд ажилтныг сонгон шалгаруулах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **13.4** | Эмнэлэг нь ажилтны ажлын гүйцэтгэлийг үнэлдэг байна. |
| **13.5** | Ажилтан бүрт хувийн хэрэг хөтөлж, тогтмол шинэчилдэг байна. |
| **13.6** | Эмнэлэг нь үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээг чанартай, аюулгүй хүргэхэд шаардлагатай хүний нөөцөөр хангагдсан байна. |
| **13.7** | Эмнэлэг нь бүх ажилтанд чиглүүлэх сургалт зохион байгуулж, хамруулна. |
| **13.8** | Ажилтан бүр мэдлэг, ур чадвараа дээшлүүлэх сургалт, дадлагад тогтмол хамрагдана. |

| | |
|---|---|
| **13.9** | Ажилтан бүр өөрийн ажил үүрэгт тохирсон амилуулах тусламжийн ур чадварыг эзэмшсэн байна. |
| **Ажилтны эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал** | |
| **13.10** | Эмнэлэг нь ажилтны бие махбод, сэтгэцийн эрүүл мэнд болон хөдөлмөрийн аюулгүй нөхцөлийг хангахад чиглэсэн цогц хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. |
| **13.11** | Эмнэлэг нь вакцинаар сэргийлэгдэх халдварт өвчинд өртөх болон халдвар дамжуулах эрсдэлтэй ажилтныг тодорхойлж, вакцинжуулалт, дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. |
| **13.12** | Удирдлага болон ажилтнууд нь ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх сургалтад хамрагдаж, зохих ур чадварыг эзэмшсэн байна. |
| **Сувилагч болон эмнэлгийн бусад мэргэжилтэн** | |
| **13.13** | Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний боловсрол, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлэх, баталгаажуулах, үнэлэх нэгдсэн үйл явцтай байна. |
| **13.14** | Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний мэргэжил, мэргэшлийн зэрэг, ур чадвар, стандарт, журамд үндэслэн АТТ-ыг тогтоох, ажил үүргийг хуваарилах (өвчтөн хуваарилах) үйл явцтай байна. |
| **13.15** | Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулах үйл ажиллагаанд сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтнийг оролцуулна. |
| **Эмч** | |
| **13.16** | Эмнэлэг нь бие даан тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эрх бүхий эмчийг тодорхойлж, тэдний боловсрол, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлэх, эх сурвалжаас нь баталгаажуулах, хүчинтэй байдлыг хянах нэгдсэн үйл явцтай байна. |
| **13.17** | Эмнэлэг нь эмч болон бие даан ажиллах эрхтэй бусад мэргэжилтэнг албан тушаалд томилох нэгдсэн үйл явцтай байна. |
| **Эмчийн эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгох үйл явц** | |
| **13.18** | Эмнэлэг нь эмч болон бие даан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрхтэй бусад мэргэжилтэнд эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгох эсхүл татгалзах нотолгоонд суурилсан, бодит, хүн бүрт ижил тэгш үйлчлэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **13.19** | Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн журамд заасан нөхцөл байдалд эмчид эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг түр хугацаагаар олгоно. |
| **13.20** | Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг 3 жил тутам шинэчилнэ. |
| **Эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагааны үнэлгээ (OPPE, FPPE)** | |
| **13.21** | Эмнэлэг нь эмчийн үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал болон мэргэжлийн гүйцэтгэлийг тасралтгүй, нэгдсэн аргачлал, үйл явцаар үнэлнэ. |

| | |
|---|---|
| **13.22** | Эмнэлгийн удирдлага нь эмчийн мэргэжлийн гүйцэтгэлд хяналт тавих, үнэлгээ хийх шаардлагатай нөхцөл байдлуудыг тодорхойлно. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

**Хүний нөөцийн төлөвлөлт**

**Шалгуур 13.1**

Эмнэлгийн тасаг, нэгжийн удирдлагууд ажилтны мэргэшлийн шаардлагыг тогтооно.

**Агуулга**

Эрүүл мэндийн байгууллага нь эрхэм зорилгоо биелүүлэх, өвчтөний хэрэгцээг хангах, өвчтөнд аюулгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлэхийн тулд зохих ур чадвар, мэргэшилтэй багийг бүрдүүлэх ёстой. Үүнийг хэрэгжүүлэхийн тулд байгууллага дараах үйл ажиллагааг төлөвлөн хэрэгжүүлнэ.

1. Хэрэгцээг тасаг, нэгжийн түвшинд тодорхойлох: Хүний нөөцийн хэрэгцээ, шаардлагыг зөвхөн эмнэлгийн удирдлага болон хүний нөөцийн алба дангаар шийдэхгүй. Тасаг, нэгжийн удирдлагууд (Тасгийн эрхлэгч, Ахлах сувилагч нар) өөрсдийн тасагт ажиллах албан тушаал бүрд шаардагдах боловсрол, тусгай ур чадвар, туршлага болон бусад шаардлагыг тодорхойлно. Жишээ нь: Зүгээр нэг сувилагч биш “эрчимт эмчилгээний сувилагч”-д шаардагдах боловсрол, мэргэшил, мэдлэг, ур чадвар бусад шаардлагыг тодорхойлно.

2. Хэрэгцээг төлөвлөх үндсэн шалгуурууд: Тасгийн удирдлагууд хичнээн тооны, ямар ур чадвартай ажилтан хэрэгтэйг төлөвлөхдөө дараах хүчин зүйлсийг заавал харгалзан үзэж, баримтжуулсан байна:

- Эмнэлгийн эрхэм зорилго (Байгууллагын алсын хараа, эрхэм зорилгод хэрхэн нийцэж буй байдал)
- Үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний хүрээ (Тухайн тасаг, нэгжийн үзүүлж буй онцлог үйлчилгээнүүд)
- Өвчтөний бүтэц болон хэрэгцээ (Ямар төрлийн өвчтөнүүд үйлчлүүлж байгаа, тусламж үйлчилгээний хүнд хөнгөний зэрэг (хавсарсан болон архаг өвчний тархалт, нарийн төвөгтэй тусламж шаардлагатай өвчтөний эзлэх хувь)
- Өвчтөний тоо, ачаалал/урсгал (Өдөрт үйлчлүүлэх хүний тоо, орны эргэлт, орны ашиглалт)
- Нөөц болон технологийн бэлэн байдал (орон тооны хязгаар, төсөв, тусламж, үйлчилгээнд ашиглаж буй шаардлагатай тоног төхөөрөмж, технологийн бэлэн байдал)

Эмнэлгийн болон тасгийн удирдлагууд дээрх хүчин зүйлсд үндэслэн хүний нөөцийн хэрэгцээгээ тогтмол шинэчилж байх ёстой. Энэхүү тогттоосон хүний нөөцийн хэрэгцээг “Албан тушаалын тодорхойлолт”-д ажилтны чиг үүрэг, мэргэшлийн шаардлагыг зөв тусгасан эсэх мөн ажилтны сонгон шалгаруулалт, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах үйл явцыг үнэлэхэд гол шалгуур болгон авч үзнэ. Үүнээс гадна эмнэлэг нь ажилтны боловсрол, ур чадвар, орон тооны нормативтай холбоотой хууль, дүрэм журмыг мөрдлөг болгоно.

Хүний нөөцийн хэрэгцээг тодорхойлох нь нэг удаагийн үйлдэл биш бөгөөд дараах 6 үе шаттай тасралтгүй мөчлөгөөр явагддаг:

1. Хэрэгцээ үүсэх: Тасаг, нэгжид шинэ ажилтан шаардлагатай болох, эсвэл шинэ тусламж үйлчилгээ нэвтрүүлэх хэрэгцээ урган гарах.
2. Дүн шинжилгээ хийх: Яагаад хүн хэрэгтэй байгаа шалтгаан болон өвчтөний ачаалал, тусламж үйлчилгээний онцлог, одоо байгаа нөөцөө бодитоор үнэлэх.
3. Урьдчилан тооцоолох: Дүн шинжилгээндээ үндэслэн яг хэдэн орон тоо, ямар ур чадвартай ажилтан шаардлагатайг тооцоолох.
4. Боловсруулах: Тооцоолсон хэрэгцээндээ тулгуурлан "Албан тушаалын тодорхойлолт"-ыг нарийвчлан боловсруулж батлах.
5. Хэрэгжүүлэх: Боловсруулсан шаардлагын дагуу сонгон шалгаруулалт хийж, ажилд авах *(Монгол Улсын Хөдөлмөрийн тухай хууль болон холбогдох журмын дагуу явагдана).*
6. Үнэлэх: Ажилд авсан ажилтны ур чадвар, гүйцэтгэл нь анх төлөвлөсөн хэрэгцээнд үнэхээр нийцэж байгаа эсэхийг үнэлж, дараагийн хэрэгцээг дахин төлөвлөнө.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тасаг, нэгжийн удирдлагууд хүний нөөцийн хэрэгцээгээ төлөвлөхдөө дараах хүчин зүйлсийг харгалзан үзсэн байна: Б<br>• Эмнэлгийн эрхэм зорилго.<br>• Эмнэлгийн үйлчлүүлэгчдийн бүтэц болон тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээний хүнд, хөнгөний зэрэг<br>• Үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний төрөл, хүрээ.<br>• Өвчтөний тоо/урсгал<br>• Тусламж үйлчилгээнд ашиглаж буй эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, технологи. |
| | **2** | Эмнэлэг нь ажилтны албан тушаалын чиг үүрэгт нийцсэн мэргэшлийн шаардлагыг тогтоосон байна. Б |
| | **3** | Ажилтныг сонгон шалгаруулах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах үйл явц нь холбогдох хууль тогтоомжид нийцсэн байна. |

**Шалгуур 13.2**

Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн үүрэг хариуцлагыг албан тушаалын тодорхойлолтод тусгана.

**Агуулга**

Албан тушаалын тодорхойлолт (АТТ) нь ажилтанд ажил үүрэг хуваарилах, ажилд шинээр ороход нь чиглүүлэх сургалт хийх, мөн ажлын гүйцэтгэлийг нь үнэлэх суурь баримт бичиг болдог. АТТ нь тухайн ажилтан бүрийн онцлог, олон төрлийн хүчин зүйлээс хамаарч харилцан адилгүй байна.

Эмнэлэг нь улсын хэмжээний эсвэл байгууллагын нийтлэг загвар ашигладаг бол түүнийг тухайн тасаг, нэгжийн онцлогт тохируулан боловсруулна. Жишээ нь: Дотор, Мэс засал, Эрчимт эмчилгээний сувилагч нарын үндсэн үүрэг ижил байж болох ч, тусгайлан гүйцэтгэх үүрэг, ур чадварыг (амьсгалын аппарат хянах, шарх боох г.м) ялгаж тусгах шаардлагатай.

Ажилтан бүрийн эрх, үүргийн онцлогоос хамааран АТТ-ыг дараах байдлаар зохицуулна:

1. Бие даан шийдвэр гаргах эрхгүй ажилтнууд: Хууль тогтоомжийн болон эмнэлгийн журмаар бие даан эмнэлзүйн шийдвэр гаргах (оношлох, эмчлэх) эрхгүй ажилтнуудын (сувилагч, техникч, лаборант, асрагч болон захиргаа, аж ахуйн ажилтнууд гэх мэт) АТТ-д тэдний гүйцэтгэх ажил үүргийг тодорхой заасан байна.
2. Бие даан ажиллах эрхтэй эмнэлзүйн мэргэжилтэн (Эмч): Эмч нар бүгд АТТ-той байх ба олон улсын жишиг болон эмнэлгийн дотоод журмаар тэдний бие даан хийх тусламж үйлчилгээг АТТ-д жагсааж бичих боломжгүй байдаг. Иймд эдгээр мэргэжилтнүүд нь АТТ-оос гадна тусгайлан баталгаажуулсан "Эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл" (Privilege)-ийг заавал давхар эзэмшинэ. Өөрөөр хэлбэл, эмч нарын захиргааны болон нийтлэг чиг үүргийг АТТ-д тусгаж, харин ямар оношилгоо, эмчилгээ, мэс засал, ажилбарыг бие даан гүйцэтгэхийг нь "Эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл"-өөр тодорхой баталгаажуулж, хослуулан хэрэглэнэ.

АТТ нь үндсэн, гэрээт болон түр зэрэг бүх хэлбэрээр ажиллаж буй ажилтанд нэгэн адил хамаарах бөгөөд дараах тохиолдлуудад чиг үүргийг тусгайлан заасан АТТ-той байна.

- Тасгийн эрхлэгч эсвэл эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга зэрэг удирдах болон эмчлэх ажлыг хавсран гүйцэтгэж буй эмч, мэргэжилтнүүдийн хувьд тэдний удирдах чиг үүргийг АТТ-д тодорхой тусгасан байна.
- Үндсэн ажилтнаас бусад гэрээгээр, түр хугацаагаар, эсвэл онцгой нөхцөлийн улмаас уригдан ирж ажиллаж буй мэргэжилтнүүд нь тухайн хугацаанд гүйцэтгэх үүрэг, эрх хэмжээгээ тодорхойлсон АТТ-той байна.
- Резидент эмч, дадлагажигч, эсвэл шинээр ажилд орсон туршилтын хугацаанд ажиллаж байгаа бие даан шийдвэр гаргах эрхгүй эмч, мэргэжилтнүүдийн хувьд чиглүүлэгч багш, ахлах эмчийн хяналт дор ямар ажилбар хийхийг нь заасан АТТ-той байна.

Эмнэлэг нь АТТ-ыг ямар давтамжтайгаар (жишээ нь: 2 эсвэл 3 жил тутамд) хянаж, шинэчлэх талаар дотоод журамдаа тусгасан байна. Мөн шинэ тоног төхөөрөмж, технологи нэвтрэх, эсвэл тасаг нэгжийн бүтэц, чиг үүрэг өөрчлөгдөх бүрд АТТ-д тухай бүр нэмэлт өөрчлөлт оруулж шинэчилдэг байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ бие даан шийдвэр гаргадаггүй ажилтан бүр албан тушаалын тодорхойлолттой (АТТ) байна. Б |
| | **2** | Албан тушаалын тодорхойлолтод ажилтны хүлээх үүрэг, хариуцлагыг тодорхой тусгасан байна. Б |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Эмч нь дараах тохиолдолд албан тушаалын тодорхойлолт болон эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөлтэй байна. Үүнд:<br>• Удирдах албан тушаал хашиж байгаа эсвэл эмчлэх болон удирдах ажлыг хавсран гүйцэтгэж байгаа ажилтан<br>• Үндсэн ажилтнаас бусад гэрээгээр ажиллаж буй мэргэжилтэн<br>• Сургалтын хөтөлбөрт хамрагдаж байгаа, чиглүүлэгч багшийн хяналтан дор эмнэлзүйн тодорхой ажил үүрэг гүйцэтгэж буй (бие даан ажиллах зөвшөөрөлгүй) ажилтан<br>• Түр хугацаагаар болон онцгой нөхцлийн улмаас ирж ажиллаж буй ажилтан |
| | **4** | Шаардлагатай тохиолдолд АТТ-г шинэчилдэг байна. |

**Шалгуур 13.3**

Тасаг, нэгжийн удирдлагууд ажилтныг сонгон шалгаруулах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өвчтөнд шаардлагатай тусламж үйлчилгээг үзүүлэхийн тулд хүний нөөцийг бүрдүүлэх болон тэднийг тогтвор суурьшилтай ажиллуулах үйл явцыг хариуцан хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлэг нь хүний нөөцийг бүрдүүлэх үйл явцыг үр ашигтай, уялдаа холбоотой, нэгдсэн хэлбэрээр зохион байгуулна. Үүнд:

- Сул байгаа ажлын байранд тохирох хүнийг сонгон шалгаруулах;
- Ажил горилогчийн мэдлэг, ур чадварыг шалгах;
- Шалгуурт тэнцсэн ажилтанг ажилд авах;

Хэрэв ажилтан авах үйл явц нэгдсэн хэлбэрээр (Жишээ нь: Хүний нөөцийн албаар дамжин) явагддаг бол ижил төрлийн ажилтныг ажилд авах шалгуур, үйл явц, үнэлгээний маягтууд нь эмнэлгийн хэмжээнд хаана ч ижил, нэгдсэн стандартаар байх ёстой. Аль нэг тасагт амархан ордог, нөгөө тасагт хатуу шалгуураар ордог байж болохгүй.

Хэдийгээр хүний нөөцийн алба сонгон шалгаруулалтыг зохион байгуулдаг ч, тасаг нэгжийн удирдлагууд энэхүү үйл явцад дараах байдлаар заавал оролцоно:

- Эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээ, эмнэлзүйн бус дэмжих үйл ажиллагаа, мөн сургалт судалгаа болон тасгийн бусад чиг үүргийг хэрэгжүүлэхэд хэдий хэмжээний, ямар мэргэшил ур чадвартай ажилтан хэрэгтэй байгааг тодорхойлж, санал болгох
- Ажил горилогчтой ярилцлага хийх, сонгох шийдвэр гаргахад оролцох

Сонгон шалгаруулж авсан ажилтныг тогтоож, урт хугацаанд үр бүтээлтэй ажиллуулах нь тасаг, нэгжийн удирдлагын үүрэг. Тасаг, нэгжийн удирдлага нь хүний нөөцийн албатай хамтран ажилтныг тогтвор суурьшилтай ажиллуулахад дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ:

1. Ажилтныг ажлын байранд чиглүүлэх, тасралтгүй сургаж хөгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;
2. Ажлын гүйцэтгэлийг бодитой үнэлж, урамшуулах, албан тушаал (карьер) ахих боломжоор хангах;

| | | |
|---|---|---|
| 3. Ажлын байрны таатай, аюулгүй орчин бүрдүүлэх, ажилтны санал хүсэлт, тулгамдсан асуудлыг сонсож шийдвэрлэх;<br>4. Ажилтны ажлын сэтгэл ханамжийг дээшлүүлэх арга хэмжээнүүдийг төлөвлөж хэрэгжүүлэх. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ажилтныг сонгон шалгаруулах үйл ажиллагааг батлагдсан журмын дагуу хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь шинэ ажилтны ур чадварыг журмын дагуу үнэлэх үйл явцтай байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь ажилтныг хууль, тогтоомж, дотоод журмын дагуу ажилд томилдог байна. |
| | **4** | Ижил төрлийн мэргэжилтэнд (жишээ нь: бүх сувилагч эсвэл бүх эмч) хамаарах сонгон шалгаруулах, үнэлэх үйл явц, шалгуур нь эмнэлгийн хэмжээнд нэгдмэл, ижил байна. |

**Шалгуур 13.4**

Эмнэлэг нь ажилтны ажлын гүйцэтгэлийг үнэлдэг байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь тухайн албан тушаалд тавигдах шаардлагыг ажил горилогчийн мэргэшил, ур чадвартай нийцүүлэн шалгах үйл явцаар дамжуулан зохих шалгуур хангасан ажилтныг ажилд авна.

Ажилтны ажлын гүйцэтгэлийн үнэлгээгээр эмнэлзүйн ажилтны ур чадвар өвчтөний хэрэгцээ шаардлагад, харин эмнэлзүйн бус ажилтны ур чадвар тухайн албан тушаалын чиг үүрэгт нийцэж байгаа эсэхийг ажилд орох үед болон ажиллах бүхий л хугацаанд үнэлж, баталгаажуулдаг байна.

Ажилтны мэргэшил, мэдлэг, ур чадвар нь ажлын байрны шаардлагад нийцэж байгааг баталгаажуулахын тулд эмнэлэг тогтсон үйл явцыг хэрэгжүүлдэг. Шинэ ажилтныг чиглүүлэх үйл явцад тухайн ажилтан албан тушаалын тодорхойлолтод (АТТ) заасан үүргээ биелүүлж чадах эсэхийг хянах хяналт давхар багтдаг. Ажилтан нь шаардлагатай түвшний хяналт, удирдлагаар хангагдах бөгөөд тухайн ажлын байранд шаардагдах ур чадвараа тасралтгүй хадгалж байгааг баталгаажуулахын тулд тогтмол хугацаанд үнэлгээнд хамрагдана.

Үнэлгээ дараах үе шаттай байна.

Анхны болон туршилтын хугацааны үнэлгээ: АТТ-д заасан үүргээ гүйцэтгэж чадах эсэхийг баталгаажуулах анхны үнэлгээг ажил үүргээ гүйцэтгэж эхлэхээс өмнө эсвэл эхлэх үед нь хийнэ.

Өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй ажилтныг тусламж үйлчилгээ үзүүлж эхлэх үед нь болон туршилтын/чиглүүлэх хугацаа дуусахаас өмнө заавал үнэлсэн байхыг эмнэлэг баталгаажуулна. Үнэлгээг тухайн ажилтны харъяалагдах тасаг, нэгжийн удирдлага хариуцаж ажилтны ур чадвар, мэдлэг, ажлын зан хандлагыг үнэлнэ.

Эмнэлзүйн ажилтны ур чадварын үнэлгээ: Энэхүү үнэлгээнд эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, технологийг ажиллуулах, эмийн менежментийн даалгаврыг гүйцэтгэх, мөн тухайн тасгийн онцлогт тохирсон өвчтөний нарийн төвөгтэй тусламж үйлчилгээг удирдах чадварыг шалгах үнэлгээ багтана. (Жишээлбэл: Эрчимт эмчилгээний тасагт ажиллаж буй ажилтан амьсгалын аппарат, дуслын шахуурга,

зүрхний тасралтгүй хяналтын мониторыг бүрэн ашиглаж чаддаг байх, харин Төрөх тасагт ажиллаж буй ажилтан ургийн хяналтын аппаратыг үр дүнтэй ажиллуулж чаддаг байх гэх мэт).
Тасралтгүй үнэлгээ: Эмнэлэг нь эмнэлзүйн ажилтны гүйцэтгэлийг тасралтгүй үнэлэх үйл явц, үнэлгээний давтамжийг тодорхойлж баталсан байна. Ажилтны ур чадварын тасралтгүй үнэлгээг жилд дор хаяж нэг удаа хийх ба энэ нь тухайн ажилтанд нэмэлт сургалт хэрэгтэй эсэх, шинэ үүрэг хүлээхэд бэлэн эсэхийг тодорхойлно.
Ур чадварын үнэлгээг тухайн шалгаж буй чиглэлээр ижил төстэй буюу холбогдох боловсрол, туршлага, мэдлэгтэй хүн гүйцэтгэх бөгөөд хэрэв тасаг, нэгжийн удирдлагад энэхүү ур чадвар, мэдлэг байхгүй тохиолдолд зохих шалгуур хангасан өөр мэргэжилтэнтэй хамтран гүйцэтгэнэ.
Ажилтны ур чадварын үнэлгээг хийхдээ тухайн албан тушаалд шаардагдах гол ур чадваруудыг жагсаасан "тийм/үгүй" (эсвэл "хангалттай/хангалтгүй") гэсэн сонголт бүхий энгийн хяналтын хуудас ашиглавал илүү хялбар бөгөөд үр дүнтэй байдаг.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ажилтны мэргэшлийн шаардлага үзүүлж буй тусламж үйлчилгээтэйгээ нийцэж буй эсэхийг тодорхойлох үйл явцтай байна. |
| | **2** | Эмнэлэг ажилтныг үнэлэхдээ АТТ-д нийцсэн гүйцэтгэлийн шалгуурыг үндэслэнэ. |
| | **3** | Шинэ ажилтны ур чадварын үнэлгээг ажилд томилохын өмнө эсвэл ажил үүргээ гүйцэтгэж эхлэх үед хийнэ. |
| | **4** | Үнэлгээг тухайн ажилтны харьяалагдах тасаг, нэгж нь гүйцэтгэнэ. |
| | **5** | Тухайн үнэлж буй ур чадварын чиглэлээр зохих боловсрол, туршлага, мэдлэг бүхий мэргэжилтэн үнэлгээг хийх буюу хамтран гүйцэтгэнэ. |
| | **6** | Ажилтны үнэлгээг зохих журмын дагуу жил бүр (эсвэл түүнээс олон удаа) хийж, баримтжуулна. Б |

**Шалгуур 13.5**
Ажилтан бүрт хувийн хэрэг хөтөлж, тогтмол шинэчилдэг байна.

**Агуулга**
Ажилтны хувийн хэрэг нь зөвхөн хүний нөөцийн үндсэн баримт бичгүүдийг (жишээ нь: ажилд томилсон тушаал, нийгмийн даатгалын мэдээлэл г.м) хадгалах хавтас бус, харин тухайн ажилтан тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай мэдлэг, ур чадвартай, зохих сургалтад хамрагдсан болохыг нотлох хууль ёсны баримт бичгийн бүрдэл юм.
Эмнэлэгт ажиллаж буй бүх ажилтны хувийн хэрэг нэгдсэн загвартай, эмх цэгцтэй байх шаардлагатай бөгөөд дараах мэдээллүүдийг заавал агуулсан байна:

- Мэргэшил болон ажлын туршлага: Ажилтны анкет, намтар (CV), албан тушаалын тодорхойлолт, диплом, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл (лиценз), гэрчилгээ.

- Эрүүл мэндийн мэдээлэл: Вакцинжуулалтад хамрагдсан байдал, халдварт өвчний дархлаа тогтсон эсэх (жишээ нь: Гепатит В) зэрэг эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн мэдээлэл.
- Сургалт: Байгууллагын чиглүүлэх сургалт, тухайн тасаг/нэгжийн ажлын байрны дадлагажуулах сургалт, тасралтгүй сургалтад хамрагдсан нотолгоо.
- Үнэлгээ: Жил бүрийн ажлын гүйцэтгэлийн үнэлгээ болон ур чадварын үнэлгээний дүн.

Хувийн хэрэгт хүний эрүүл мэнд, цалин хөлс, хувийн эмзэг мэдээлэл багтдаг тул хууль тогтоомж болон дотоод журмын дагуу нууцлалыг чанд хадгалах ёстой. Хувийн хэргийг зөвхөн эрх бүхий албан тушаалтан үзэх эрхтэй бөгөөд аюулгүй байдлыг хангасан зориулалтын цоожтой шүүгээ эсвэл хандалтын хязгаарлалттай (кодтой) цахим санд хадгална.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн хувийн хэргийг нэгдсэн загварын дагуу, эмх цэгцтэй хөтөлж, мэдээллийг тогтмол шинэчилдэг байна. Ⓑ |
| | **2** | Ажилтны хувийн хэргийн нууцлал, аюулгүй байдлыг холбогдох хууль, журмын дагуу хангана. |
| | **3** | Хувийн хэрэгт дараах мэдээллүүд байна:<br>• Албан тушаалын тодорхойлолт<br>• Ажилтны анкет, намтар<br>• Боловсрол, мэргэшлийн диплом, сургалтын гэрчилгээ, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл;<br>• Чиглүүлэх сургалтад хамрагдсан мэдээлэл<br>• Тухайн тасаг/нэгжийн ажлын байрны дадлагажуулах сургалтад хамрагдсан мэдээлэл<br>• Жил бүрийн ажлын гүйцэтгэлийн үнэлгээ<br>• Жил бүрийн ур чадварын үнэлгээ<br>• Эрүүл мэндийн үзлэг, дархлаажуулалтад хамрагдсан мэдээлэл. |

**Шалгуур 13.6**

Эмнэлэг нь үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээг чанартай, аюулгүй хүргэхэд шаардлагатай хүний нөөцөөр хангагдсан байна.

**Агуулга**

Өвчтөний тусламж үйлчилгээ болон сургалт, судалгааны бүхий л үйл ажиллагаанд тохирох ур чадвар бүхий, хүрэлцээтэй хүний нөөцөөр хангах нь өвчтөний аюулгүй байдалд чухал үүрэгтэй.

Хүний нөөцийн төлөвлөлтийг зөвхөн хүний нөөцийн алба бус, тасаг, нэгжийн удирдлагууд манлайлан хариуцаж хэрэгжүүлнэ.

Хүний нөөцийн төлөвлөлтийн үйл явцад ажилтны орон тоо, ачааллын түвшнийг тодорхойлохдоо нотолгоонд суурилсан, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн “өвчтөний биеийн байдлын хүнд хөнгөний зэргийг үнэлэх систем” (patient acuity system)-ийн аргачлалыг ашиглана. Жишээлбэл, 10 ортой энгийн тасагт 2 сувилагч хэрэгтэй бол, 10 ортой эрчимт эмчилгээний тасагт 10-15 сувилагч хэрэгтэй байж болно.

Энэхүү үнэлгээндээ үндэслэн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж буй өвчтөнүүдийн байдлын хүнд хөнгөний зэрэг болон тоо хэмжээг одоо байгаа ажилтнуудын ур чадварын түвшинтэй харьцуулан дүн шинжилгээ хийж, хүний нөөцөө зөв зохистой хуваарилдаг байна. Өөрөөр хэлбэл хүнд өвчтөнүүдтэй тасгийн ээлжинд дандаа шинэ, залуу сувилагчийг хуваарилж болохгүй бөгөөд заавал ахлах, туршлагатай сувилагч болон туслах ажилтнуудтай хольж, тэнцвэрийг нь тааруулж хуваарилахыг хэлнэ.

Эмнэлгийн хүний нөөцийн хуваарилалт, зохицуулалтад дараах зүйлсийг харгалзан үзнэ:

- Өвчтөний ачаалал нэмэгдэх эсвэл хүний нөөцийн дутагдал үүссэн үед ажилтныг нэг тасаг, нэгжээс нөгөөд шилжүүлэн (сэлгэн) ажиллуулах;
- Хувь хүний, шашин шүтлэгийн болон/эсвэл соёлын итгэл үнэмшилд үндэслэн өөр тасаг, нэгж рүү шилжин ажиллах талаар гаргасан ажилтны хүсэлтийг харгалзан үзэж шийдвэрлэх;
- Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж болон өвчтөний тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай бусад нөөцийн бэлэн байдлыг тооцох.

Энэхүү үйл явц нь бичгээр баримтжсан байх бөгөөд тасаг, нэгж бүрд шаардлагатай ажилтны тоо, төрөл болон ур чадвар, мэдлэг, бусад шаардлагуудыг тодорхойлсон байна.

Дэлхий нийтээр эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн дутагдалд орж буй өнөө үед ажилтны ажлын ачаалал нь тэднийг тогтвор суурьшилтай ажиллуулахад хэрхэн нөлөөлж байгааг мөн анхаарч үзэх хэрэгтэй. Тасаг, нэгжийн удирдлагууд төлөвлөсөн болон бодит хүний нөөцийн байдлыг тасралтгүй хянаж, шаардлагатай тохиолдолд хүний нөөцийн ерөнхий үйл явцыг шинэчлэн сайжруулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь холбогдох хууль тогтоомжид нийцүүлэн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээг хангахуйц хүний нөөцийн төлөвлөлтийн үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. Б |
| | **2** | Хүний нөөцийн төлөвлөлтийг стандарт (MNS), батлагдсан норм, норматив болон тусламж үйлчилгээний эрэлт, ачаалалд суурилсан тооцооллын аргаар тодорхойлно. Б |
| | **3** | Эмнэлгийн хүний нөөцийн зохицуулалтад ажилтныг ажилд томилох болон шилжүүлэн ажиллуулах үйл явцыг тусгасан байна. Б |
| | **4** | Хүний нөөцийн төлөвлөлт болон үйл явцын үр дүнд тогтмол хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийж, сайжруулах арга хэмжээг авдаг байна. Б |
| | **5** | Хүний нөөцийн төлөвлөлт болон үйл явц нь тасаг, нэгжийн удирдлагын оролцоо, уялдаа, холбоог хангасан байна. |

**Шалгуур 13.7**

Эмнэлэг нь бүх ажилтанд чиглүүлэх сургалт зохион байгуулж, хамруулна.

**Агуулга**

Эмнэлгийн чиглүүлэх сургалт (orientation) нь шинэ ажилтанд өөрийнх нь ажил үүрэг, хариуцлага эмнэлгийн эрхэм зорилготой хэрхэн уялдаж, байгууллагад ямар хувь нэмэр оруулахыг ойлгох боломжийг олгодог.

Чиглүүлэх сургалтын үйл явц нь дараах 3 хэсгээс бүрдэнэ:

1. Эмнэлгийн ерөнхий чиглүүлэх сургалт: Бүх ажилтанд ижил байх ба эмнэлгийн эрхэм зорилго, байгууллагын соёл, бүтэц, галын аюулгүй байдал, халдвар хамгаалал, дотоод дүрэм, журам гэх мэт)
2. Тухайн ажилтны гүйцэтгэх үүрэг, албан тушаалын тодорхойлолттой холбоотой тусгайлсан чиглүүлэх сургалт: (тухайн тасаг, нэгж дээр хийгдэх ба тоног төхөөрөмж ажиллуулах, тасгийн дотоод журам гэх мэт)
3. Тухайн ажилтны ажил үүрэгтэй шууд холбоотой аюулгүй байдлын сургалт:
   - Эмнэлгийн тохиолдлыг бүртгэх, мэдээлэх журам
   - Халдвараас сэргийлэх, хяналтын үйл ажиллагаа
   - Утсаар эмийн захиалга/зааварчилгаа өгөхтэй холбоотой журам
   - Эмнэлгийн аюулгүй байдлын кодууд (гал түймэр, зүрх зогсох гэх мэт) болон онцгой байдлын үеийн журмууд

Ажилтан чиглүүлэх сургалтад бүрэн хамрагдсан болохыг тэдний хувийн хэрэгт заавал баримтжуулсан байна.

Үндсэн ажилтнаас гадна гэрээт ажилтан, сайн дурын ажилтан, оюутан, суралцагч болон дадлагажигч нь өвчтөнд хүрч буюу эмнэлзүйн тусламж, үйлчилгээнд гардан оролцож эхлэхээсээ өмнө өөрсдийн гүйцэтгэх чиг үүрэгт тохирсон чиглүүлэх сургалтад (ялангуяа өвчтөний аюулгүй байдал, халдвар хамгааллын чиглэлээр) заавал хамрагдана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ажилтныг ажил үүргээ гүйцэтгэж эхлэхээс өмнө чиглүүлэх сургалтад хамруулсан байна. |
| | **2** | Чиглүүлэх сургалт нь дараах агуулгыг багтаасан байна. Үүнд:<br>• Тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалтай холбоотой асуудлууд (тохиолдол мэдээлэх, халдвар хамгаалал, утсаар эмийн заалт авах гэх мэт)<br>• Эмнэлэг, тасаг, нэгжийн бүтэц, зохион байгуулалт<br>• Албан тушаалын үүрэг, хариуцлага, ажлын онцлог<br>• Эмнэлгийн болон тасаг/нэгжийн дүрэм, журмууд.<br>• Өвчтөний эрх ба ёс зүй: (Өвчтөний нууц хадгалах, хүндэтгэлтэй хандах, ёс зүйн асуудал үүсвэл хэнд хандах гэх мэт). |
| | **3** | Эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээнд оролцох бусад мэргэжилтэн, оюутан, суралцагч, дадлагажигч, сайн дурын ажилтанд чиглүүлэх сургалт хийж, гүйцэтгэх үүрэг, хариуцлагыг танилцуулсан байна. |
| | **4** | Бүх ажилтны хувийн хэрэгт чиглүүлэх сургалтад хамрагдсан тухай мэдээллийг баримтжуулсан байна. Ⓑ |

**Шалгуур 13.8**

Ажилтан бүр мэдлэг, ур чадвараа дээшлүүлэх сургалт, дадлагад тогтмол хамрагдана.

| | | |
|---|---|---|
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн ажилтан нь ажлын гүйцэтгэлээ зохих түвшинд хадгалах, шинэ ур чадвар эзэмших, мөн шинээр нэвтэрч буй эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, технологи, эмнэлзүйн ажилбаруудын талаар цаг алдалгүй суралцахын тулд сургалт, боловсролын үйл ажиллагаанд тогтмол хамрагдах шаардлагатай.<br>Эмнэлгийн удирдлагууд сургалт, хөгжлийн хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай сургалтын орчин, тоног төхөөрөмж, цаг хугацаа болон бусад нөөцөөр хангаж, ажилтны тасралтгүй боловсролыг бүр талаар дэмжин ажиллана.<br>Эмнэлгээс зохион байгуулж буй сургалт нь ажилтан бүрийн онцлог, мэргэжлийн хөгжилд нийцсэн байхаас гадна, өвчтөний хэрэгцээ шаардлагыг хангах, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах байгууллагын зорилготой уялдсан байна.<br>Эмнэлэг нь ажилтны сургалтын хэрэгцээг тодорхойлж, нэгдсэн төлөвлөгөө боловсруулахын тулд дараах мэдээллийн эх сурвалжийг ашиглана. Үүнд:<br>- Чанар, аюулгүй байдлын үзүүлэлт, үнэлгээний үр дүн<br>- Барилга, байгууламж, орчны аюулгүй байдлын хөтөлбөрөөс гарсан хяналтын үр дүн<br>- Шинээр эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, технологи нэвтрүүлэх үйл явц<br>- Ажлын гүйцэтгэлийн үнэлгээгээр илэрсэн ур чадвар, мэдлэгийн дутагдал<br>- Шинээр эмчилгээ, үйлчилгээ нэвтрүүлэх үйл явц болон стратегийн төлөвлөгөө<br>Мөн эмнэлгийн мэргэжилтнүүд мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлөө хадгалахын тулд багц цагийн ямар сургалтуудад хамрагдах шаардлагатайг тодорхойлж, хяналт тавина.<br>Сургалтыг нотолгоонд суурилсан анагаах ухааны удирдамж, шилдэг туршлага зэрэг орчин үеийн шинжлэх ухааны мэдээлэлд үндэслэн явуулах ба мэдлэг, ур чадварыг цогцоор нь сайжруулахад чиглэнэ.<br>- Мэдлэг: Ажилтны клиник сэтгэлгээг хөгжүүлэх, онолын мэдлэгийг нэмэгдүүлэх, оновчтой шийдвэр гаргах чадварыг сайжруулахад чиглэнэ.<br>- Ур чадвар: Тодорхой ажилбар хийх, багаж төхөөрөмж ашиглах, стандартын алхмуудыг зөв гүйцэтгэх, гардан үйлдэл хийх дадал олгоход чиглэнэ.<br>Ялангуяа амилуулах суурь тусламж (CPR), халдвар хамгаалал, өвчтөний аюулгүй байдал зэрэг нэн шаардлагатай сургалтад ажилтан бүрийг тогтоосон хугацаанд заавал давтан хамруулж ажилтны эзэмшсэн мэдлэг, ур чадварыг үнэлж баталгаажуулдаг байна.<br>Сургалт, дадлагыг танхимаар, ажлын байран дээр (тасагт), эсвэл цахимаар уян хатан зохион байгуулна. Сургалтын цаг болон хэлбэрийг сонгохдоо ажилтны ажлын хуваарьт хэт саад учруулахгүй, өвчтөний тусламж үйлчилгээнд сөргөөр нөлөөлөхгүй байхыг чухалчилна.<br>Ажилтан бүрийн сургалтад хамрагдсан байдал, олж авсан мэдлэг, гэрчилгээг хувийн хэрэгт нь заавал баримтжуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Ажилтан мэдлэг, ур чадвараа бататгах, дээшлүүлэх зорилгоор тасралтгүй болон шаардлагатай сургалтад хамрагддаг. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэг нь ажилтны тасралтгүй сургалтыг тогтмол зохион байгуулах ба ажилтныг сургалтад хамрагдах боломжоор хангана. |
| | **3** | Сургалтын хэрэгцээг тодорхойлохдоо чанар, аюулгүй байдлын хэмжилтийн үр дүн болон бусад мэдээллийн эх сурвалжийг ашиглах ба сургалтын төлөвлөгөө боловсруулан хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Сургалт нь ажилтны өвчтөнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг хангах ур чадвар болон тухайн ажилтны мэргэжлийн хөгжилд нийцсэн байна. |
| | **5** | Ажилтны сургалтын мэдээллийг хувийн хэрэгт баримтжуулж, хадгалагдана. Б |

**Шалгуур 13.9**

Ажилтан бүр өөрийн ажил үүрэгт тохирсон амилуулах тусламжийн ур чадварыг эзэмшсэн байна.

**Агуулга**

Өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг бүх ажилтан (эмнэлгийн мэргэжилтэн болон эмнэлгээс тусгайлан заасан эмнэлзүйн бус ажилтан) амь тэнссэн үеийн яаралтай тусламжийн арга техникийг бүрэн эзэмшсэн байна.

Эмнэлгийн амилуулах тусламжийн сургалт нь дараах үндсэн 2 түвшинтэй байна:

- BLS/CPR (Basic Life Support / Cardiopulmonary Resuscitation) буюу Амилуулах суурь тусламж: Амьсгал, зүрхний үйл ажиллагаа гэнэт зогссон үед цусны эргэлт, хүчилтөрөгчийн хангамжийг цаг алдалгүй сэргээхэд чиглэсэн, тусгай тоног төхөөрөмжгүйгээр (эсвэл зөвхөн амьсгалуулах уут зэрэг анхан шатны хэрэгслээр) үзүүлэх яаралтай тусламжийн суурь арга техник юм.
- ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) буюу Амилуулах лавшруулсан тусламж: BLS-ийн суурин дээр нэмээд дефибриллятор, эм тариа, амьсгалын замын лавшруулсан менежментийг ашиглан зүрх, уушгины үйл ажиллагааг сэргээх мэргэшсэн тусламж юм.

Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн гүйцэтгэх чиг үүрэгт тохирсон сургалтын түвшинг тодорхойлно. Жишээлбэл, яаралтай тусламж болон эрчимт эмчилгээний тасагт ажилладаг эмнэлзүйн ажилтан, эсвэл ажилбарын үеийн тайвшруулалт хийдэг болон хянадаг ажилтан Амилуулах лавшруулсан тусламжийн (ACLS) сургалтад заавал хамрагдахыг шаардана. Бусад эмнэлзүйн ажилтнууд болон эмнэлгээс тодорхойлсон эмнэлзүйн бус ажилтан (жишээ нь: өвчтөн зөөвөрлөгч, жолооч, бүртгэлийн ажилтан, хамгаалагч) Амилуулах суурь тусламжийн (BLS) сургалтад хамрагдана.

Эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус ажилтан амь насанд аюултай тохиолдлыг эрт таньж мэдэх, эмнэлгийн яаралтай тусламжийн дохио болох "Code Blue" зарлагдсан үед өөрийн үүрэгт тохируулан амилуулах тусламжийг цаг алдалгүй, зөв дарааллаар гүйцэтгэх ур чадварыг эзэмшсэн байх нь нэн чухал.

Олон улсад хамгийн түгээмэл хүлээн зөвшөөрөгдсөн AHA (Америкийн Зүрхний Нийгэмлэг), ERC (Европын Сэхээн Амьдруулах Зөвлөл)-ийн стандартын дагуу BLS (Амилуулах суурь тусламж) болон ACLS (Амилуулах лавшруулсан тусламж) гэрчилгээний хүчинтэй хугацаа нь 2 жил байдаг. Хүн олж авсан мэдлэгээ хичнээн

сайн эзэмшсэн ч 2 жилийн дараа гардан үйлдлийн дадлаа алдаж эхэлдэг гэж үздэг тул 2 жил тутамд заавал давтан сургалтад орж, ур чадвараа баталгаажуулах шаардлагатай болдог.
Эмнэлэг нь олон улсын стандартын шаардлага, давтамжийн хугацаанд нийцүүлэн өөрийн сургалтын хөтөлбөрийг боловсруулан хэрэгжүүлнэ.
Амилуулах тусламжийн сургалтад хамрагдсан ажилтан бүр өөрийн үүрэгт тохирсон түвшний мэдлэг, ур чадварыг бүрэн эзэмшсэн болохыг нотлох баримтаар баталгаажуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн ажил үүрэгт тохирсон амилуулах тусламжийн сургалтын төрлийг (суурь, лавшруулсан) тодорхойлсон байна. |
| | **2** | Эмнэлзүйн ажилтан бүр амилуулах суурь тусламжийн сургалтад хамрагдсан байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь амилуулах суурь тусламжийн сургалтад хамруулах эмнэлзүйн бус ажилтныг (жолооч, хамгаалагч г.м) тодорхойлсон байна. |
| | **4** | Эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн бус ажилтан тухайн түвшний сургалтад хамрагдаж, тэнцсэн тухай баримтыг хувийн хэрэгт хадгална. Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлэг нь амилуулах тусламжийн сургалтыг тогтмол зохион байгуулж, ур чадварыг баталгаажуулдаг байна. |

**Ажилтны эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал**

**Шалгуур 13.10**
Эмнэлэг нь ажилтны бие махбод, сэтгэцийн эрүүл мэнд болон хөдөлмөрийн аюулгүй нөхцөлийг хангахад чиглэсэн цогц хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**
Эмнэлгийн "Ажилтны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын хөтөлбөр" нь ажилтнуудын бие махбод болон сэтгэцийн эрүүл мэнд, ажлын сэтгэл ханамж, бүтээмжийг дээшлүүлэх, хөдөлмөрийн аюулгүй нөхцөлийг бүрдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой. Ажлын байран дахь олон хүчин зүйлс ажилтны эрүүл мэнд, сайн сайхан байдлыг дэмждэг бөгөөд үүнд дараах зүйлс багтана:

- Ажилтны чиглүүлэх болон тасралтгүй сургалт
- Аюулгүй ажлын байр
- Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдвараас урьдчилан сэргийлэх, хянах үйл ажиллагаа

Тус хөтөлбөрт боловсрол олгох, сургалт явуулах, үнэлгээ хийх, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ болон эмчилгээ зэрэг асуудлууд багтана. Хөтөлбөрийг боловсруулахдаа ажилтны санал хүсэлтийг тусгах бөгөөд эмнэлгийн өөрийн эмнэлзүйн нөөц боломжид тулгуурлана. Ажилтай холбоотой гарч болзошгүй гэмтэл, ослын үр дагаварт хяналт тавих, үе шаттай үнэлгээ хийх нь ажилтны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хангах гол хүчин зүйл юм. Ажилтан өөрөө ажилтай холбоотой осол гэмтэлд өртсөн үед хэрхэн мэдээлэх, эмчилгээнд хамрагдах,

шаардлагатай сэтгэл зүйн зөвлөгөө, эргэн хяналтад орох үйл явцыг бүрэн мэддэг байх шаардлагатай.

Эмнэлгийн орчинд ажилтан дараах эрсдэлд өртөх магадлалтай:

- Зүү, хурц үзүүртэй зүйлд хатгуулах, зүсэгдэх
- Нуруу болон тулгуур эрхтний гэмтэл
- Халдварт өвчний өртөлт
- Өвчтөнийг өргөх, зөөвөрлөх үеийн бэртэл
- Барилга, байгууламж доторх аюултай нөхцөл байдал
- Химийн болон аюултай бодисын өртөлт (химийн эмчилгээний бодис, ариутгалын бодис, цацраг идэвхт/цөмийн материал)

Өвчтөнг зөөвөрлөх, хөдөлгөөнд оруулахад тусалдаг сувилагч болон бусад эмнэлзүйн ажилтнууд биеийн хүчний ачааллаас шалтгаалан нурууны болон тулгуур эрхтний гэмтэл авах эрсдэл өндөр байдаг. Өвчтөнийг буруу өргөж зөөвөрлөх нь өвчтөний аюулгүй байдал, тусламж үйлчилгээний чанарт сөргөөр нөлөөлдөг тул өвчтөний онцлогт тохирсон аюулгүй зөөвөрлөх арга хэмжээг нэвтрүүлэн ажиллана. Жишээ нь: зөөвөрлөлтийн (хамгаалалтын) бүс ашиглах, хажуу тийш шилжүүлэх туслах хэрэгслүүд ашиглах, биеийн биомеханикийн (хөдөлгөөний зөв техник) сургалт явуулах, өвчтөн зөөвөрлөх тусгай баг ажиллуулах гэх мэт.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний орчин нь сэтгэц, сэтгэл хөдлөл болон бие махбодын хувьд маш их сорилт, бухимдал дагуулдаг. Өвчтөн болон тэдний гэр бүлд сэтгэл санааны дэмжлэг үзүүлэх, ёс зүйн хүнд шийдвэр гаргах, үхэл, хагацалтай байнга нүүр тулах зэрэг сэтгэл хөдлөл, бие махбодын сорилтуудад удаа дараа өртөх нь ажилтанд "Энэрэх сэтгэлийн туйлдалт буюу дөжрөл" (compassion fatigue) үүсгэж, улмаар эрүүл мэнд, амьдралын чанарт нь сөрөг үр дагаврыг авчирдаг.

Эмнэлзүйн ажилтан нь эмчилгээний санамсаргүй алдаа гаргах эсвэл өвчтөнд тохиолдсон гэнэтийн ноцтой тохиолдолд холбогдсоныхоо улмаас сэтгэл зүйн гүн хямралд орж, өөрөө давхар хохирогч буюу "Хоёр дахь хохирогч" болох нь элбэг байдаг.

Европын хоёр дахь хохирогчдыг судлах сүлжээ (ERNST)-ээс үүнийг "Эмчилгээний санамсаргүй алдаа гаргах эсвэл өвчтөнд тохиолдсон гэнэтийн ноцтой эрсдэлд холбогдсоныхоо улмаас сэтгэл зүйн гүн хямралд орж, өөрөө давхар хохирогч болсон эрүүл мэндийн ажилтан" хэмээн тодорхойлсон байдаг.

Эмнэлгүүд ноцтой болон сөрөг тохиолдолд холбогдсон эмнэлзүйн ажилтны сэтгэл хөдлөлийн эрүүл мэнд, ажлын гүйцэтгэл нь өвчтөний тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд шууд нөлөөлдөг гэдгийг хүлээн зөвшөөрч, тэдний мэдэрдэг түгшүүр, ёс суртахууны шаналалд онцгой анхаарал хандуулах шаардлагатай.

Энгийн хүн амтай харьцуулахад эмнэлзүйн ажилтнууд ажлын байрны орчноос үүдэлтэй сэтгэл зүйн дарамтын улмаас сэтгэл гутрал, түгшүүр, стресс, өөрийгөө гэмтээх, амиа хорлох бодолд автах эрсдэл түүхэн байдлаараа хамаагүй өндөр байдаг. Ажлын байрны бухимдал үүсгэгч нийтлэг хүчин зүйлсд:

- Ажлын байнгын өндөр шаардлага, ачаалал
- Байгууллагын зүгээс үзүүлэх дэмжлэг сул байх
- Ажиллах хүчний дутагдал

- Уртасгасан цагаар ажиллах
- Үхэл хагацал, үхэлд хүргэх өвчин, ажлын байрны хүчирхийлэлд өртөх зэрэг багтана.

Тиймээс эмнэлэг нь ноцтой болон сөрөг тохиолдолд өртсөн ажилтанд дэмжлэг үзүүлэх, ажлаас халшрах хам шинжээс сэргийлэх, тэдний сэтгэл санаа, дасан зохицох чадварыг сайжруулах тусгай хөтөлбөр боловсруулж ажиллана.

Эмнэлгийн хэрэгжүүлж буй хөтөлбөр нь ажилтныхаа эрүүл мэндийн "яаралтай" болон "яаралтай бус" хэрэгцээг ялган тодорхойлж, шууд эмчлэх болон зохих шатлалын тусламж үйлчилгээнд илгээх замаар цаг алдалгүй хариу арга хэмжээ авдаг байна.

Яаралтай хэрэгцээ: Ажлын байранд үүссэн, цаг алдалгүй шууд шийдвэрлэх шаардлагатай гэнэтийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын эрсдэлүүд хамаарна. (Жишээ нь: Зүү, хурц үзүүртэй багажид хатгуулах, химийн бодист түлэгдэх, ажлын байранд гэнэт муужрах, ухаан алдах, халдвартай өвчтөнтэй хамгаалах хэрэгсэлгүй харьцсаны дараах өртөлтийн дараах сэргийлэлт хийлгэх г.м).

Яаралтай бус хэрэгцээ: Ажилтны амь насанд шууд аюулгүй боловч эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн чадвар, ажлын бүтээмжид чухал нөлөөтэй, төлөвлөгөөт байдлаар урьдчилан сэргийлж, шийдвэрлэж болох асуудлууд хамаарна. (Жишээ нь: Товлолт вакцинжуулалт, жил бүрийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг, ажлын халшрал, стрессээс урьдчилан сэргийлэх сэтгэл зүйн зөвлөгөө, архаг суурь өвчний хяналт г.м).

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь ажилтны эрүүл мэндийн яаралтай болон яаралтай бус хэрэгцээг шууд эмчлэх эсвэл шаардлагатай тусламж, үйлчилгээнд илгээх замаар шийдвэрлэж, хариу арга хэмжээ авдаг байна. Ⓑ |
| | **2** | Ажилтны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь дараах зүйлсийг багтаасан байна. Үүнд:<br>• Ажилд орох үеийн эрүүл мэндийн үзлэг<br>• Ажлын байрны эрсдэлт хүчин зүйлийн нөлөөллийг хянах арга хэмжээ (Биологи, химийн бодис, цацраг, дуу чимээ, г.м)<br>• Өвчтөнийг аюулгүй зөөвөрлөх, байрлал өөрчлөх арга техникийн сургалт, шаардлагатай хэрэгсэл<br>• Ноцтой болон сөрөг үйл явдлын улмаас сэтгэл зүйн хямралд өртсөн ажилтанд зориулсан сургалт, дэмжлэг үзүүлэх, эргэх холбоотой ажиллах<br>• Ажлын байрны осол, гэмтэл болон мэргэжлээс шалтгаалах эмгэгийн үеийн тусламж үйлчилгээ |
| | **3** | Ажилтны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын хөтөлбөр нь дараах асуудлыг тогтмол үнэлж, тэдгээрийг шийдвэрлэхэд шаардлагатай нөөцөөр хангана. Үүнд:<br>• Ажилтны сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдал<br>• Ажлаас халшрах хам шинж<br>• Энэрэх сэтгэл туйлдалт буюу дөжрөл<br>• Амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэл |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Ажилтны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын хөтөлбөрийн хүрээнд сэтгэцийн эрүүл мэндийг хамгаалах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг дараах чиглэлээр зохион байгуулдаг байна. Үүнд:<br>• Ажлаас халшрах хам шинж<br>• Энэрэх сэтгэл туйлдалт буюу дөжрөл<br>• Амиа хорлох болон өөрийгөө гэмтээх эрсдэл |
| **Шалгуур 13.11**<br>Эмнэлэг нь вакцинаар сэргийлэгдэх халдварт өвчинд өртөх болон халдвар дамжуулах эрсдэлтэй ажилтныг тодорхойлж, вакцинжуулалт, дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлзүйн олон ажилтан өвчтөн болон халдвартай материалтай шууд харьцаж ажилладаг тул вакцинаар урьдчилан сэргийлэх боломжтой халдварт өвчинд өртөх, түүнийг цааш тараах өндөр эрсдэлтэй байдаг. КОВИД-19, томуу, сүрьеэ зэрэг өндөр халдварлалттай өвчний үед хувь хүн өөрт нь шинж тэмдэг илрэхээс өмнө буюу шинж тэмдэггүйгээр бусдад халдвар тараах тохиолдол түгээмэл байдаг.<br>Халдварт өвчний тархалтын тохиолдлыг дараах арга хэмжээг цогцоор нь авч хэрэгжүүлснээр мэдэгдэхүйц бууруулах боломжтой. Үүнд:<br>- Тархвар судлалын хувьд чухал ач холбогдолтой халдваруудыг тодорхойлох<br>- Эдгээр халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй ажилтнуудыг тогтоох<br>- Илрүүлэг болон урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр (дархлаажуулалт, вакцинжуулалт болон урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ) хэрэгжүүлэх<br>Эмнэлэг нь ажилтанд зориулсан вакцинжуулалт, дархлаажуулалтын хөтөлбөрийн бодлого болон түүнийг удирдан зохион байгуулах үйл явцыг нэвтрүүлснээр вакцин хийлгээгүй ажилтнаас үүдэлтэй халдвар тархах эрсдэлийг бууруулдаг. Эмнэлзүйн ажилтнууд нь өөрийгөө, хамт олноо, мөн өвчтөн болон тэдний гэр бүлийг халдвараас хамгаалах ёс зүйн болон мэргэжлийн үүрэг хүлээдэг тул вакцинжуулалтад хамрагдах нь тэдний үндсэн үүрэг юм.<br>КОВИД-19, А хүрээний томуу, сүрьеэ зэрэг халдварт өвчний өртөлтийн эрсдэлийг бууруулах стратегид вакцинжуулалтыг идэвхтэй сурталчлах, ажилтныг вакцинд хамрагдахыг уриалах зэрэг ажлууд багтана. Мөн томуугийн улирал гэх мэт эрсдэл өндөртэй үед, эсвэл КОВИД-19, сүрьеэтэй өвчтөнүүдэд тусламж үзүүлдэг өндөр эрсдэлтэй тасгуудад ажиллаж буй вакцинд хамрагдаагүй ажилтнуудад заавал амны хаалт зүүх шаардлагыг тавина. Дархлаа дарангуйлагдсан өвчтөн, өндөр настан, нярай зэрэг халдварт өртөмтгий, эмзэг бүлгийн өвчтөнд вакцинд хамрагдаагүй ажилтан тусламж үйлчилгээ үзүүлэх нь тэдгээр өвчтөний эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг. Тиймээс, эмнэлэг нь ажилтныг ажлын байранд хуваарилах, үүрэгт ажил хариуцуулахдаа тэдний вакцинжуулалт, дархлаажуулалтын байдлыг заавал харгалзан үзэх шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь тархвар судлалын ач холбогдол бүхий халдвар, тэдгээрт өртөх, халдвар дамжуулах өндөр эрсдэлтэй ажилтныг тодорхойлно. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэг нь ажилтны вакцинжуулалт, дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг боловсруулах ба журмын дагуу зохион байгуулж, хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |
| | **3** | Эмнэлэг нь вакцинжуулалтад хамрагдаагүй ажилтнаас үүсэх эрсдэлийг үнэлж, тэдгээрээс өвчтөн болон бусад ажилтанд халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах арга замуудыг тодорхойлно. |
| | **4** | Халдвараас сэргийлэх, хянах хөтөлбөрт халдварт өртсөн ажилтны эрсдэлийг үнэлэх, зөвлөгөө өгөх, хянах үйл явцыг тусгана. |

**Шалгуур 13.12**

Удирдлага болон ажилтнууд нь ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх сургалтад хамрагдаж, зохих ур чадварыг эзэмшсэн байна.

**Агуулга**

Ажлын байрны хүчирхийлэлд өртөх нь өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний үр дүнг бууруулж, ажилтны сэтгэл зүйн хямрал, ажлын сэтгэл ханамжгүй байдал, ажил таслалт, боловсон хүчний тогтвор суурьшилгүй байдал болон өндөр зардалд хүргэдэг. Ажлын байрны хүчирхийлэл гэж юу болохыг таньж мэдэх нь бие махбодын болон бие махбодын бус үйлдэл, заналхийллийн янз бүрийн төрлүүдийн талаарх ойлголтоос эхэлдэг.

Судалгаанаас үзэхэд байгууллагын эрүүл бус соёл нь ажлын орчинд, ялангуяа ажилтныг тогтоон барих, хувь хүний сайн сайхан байдал, эцсийн дүндээ өвчтөний эмчилгээний үр дүнд сөрөг нөлөө үзүүлдэг байна.

Монгол Улсад хийгдсэн судалгаануудаас үзэхэд, эмнэлгийн ажилтнуудын дийлэнх хувь (60-70 гаруй хувь) нь ажлын байрандаа үйлчлүүлэгч, тэдний ар гэрийнхэн болон бусад хүмүүсийн зүгээс үг хэлээр доромжлуулах, сүрдүүлэх, цаашлаад бие махбодын хүчирхийлэлд ямар нэгэн хэлбэрээр өртсөн байдаг. Энэхүү ажлын байрны хүчирхийлэл болон хортой (toxic) уур амьсгал нь цалин хөлснөөс ч илүүтэйгээр ажилтнуудын ажлаас халшрах, ажлаа орхих хүсэл төрөх хамгийн гол шалтгаан болдог байна.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын (ДЭМБ) мэдээлснээр эрүүл мэндийн салбарын ажилтнууд бусад салбарынхантай харьцуулахад ажлын байрны хүчирхийлэлд хамгийн их өртдөг салбарт тооцогддог. Гэсэн хэдий ч ажлын байрны хүчирхийлэл тэр бүр албан ёсоор мэдээлэгддэггүй (далд хэлбэрт оршдог) тул бодит үзүүлэлт үүнээс ч өндөр байх магадлалтай байдаг.

Ажлын байрны хүчирхийлэл нь ажилтан хооронд, өвчтөнөөс ажилтанд, эмнэлэгт ирэгсэдээс ажилтанд, удирдлагаас ажилтанд, ажилтнаас удирдлагад хандах байдлаар гарч болно. Ажлын байрны хүчирхийлэл гэдгийг "ажлын байранд үйлдэгдсэн дараах үйлдэл эсвэл заналхийллийн аль нэгийг багтаасан ойлголт" хэмээн тодорхойлдог. Үүнд:

- Үгэн, үгэн бус, бичгийн, эсвэл бие махбодын түрэмгийлэл
- Заналхийлсэн, айлган сүрдүүлсэн, дарамталсан, эсвэл доромжилсон үг хэллэг, үйлдэл
- Дээрэлхэлт, ялгаварлан гадуурхалт

- Хорлон сүйтгэх үйл ажиллагаа
- Бэлгийн дарамт
- Бие махбодын халдлага, зодоон
- Нийт ажилтан, өвчтөн, эсвэл эмнэлэгт ирэгсэдийг хамарсан бусад түгшүүртэй зан үйлүүд багтана.

Эмнэлэг нь удирдлага болон нийт ажилтнуудад ажилд орох үед, жил бүр, мөн өөрчлөлт гарах бүрд "Ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр"-ийн талаар сургалт, боловсрол олгож, шаардлагатай нөөцөөр хангадаг. Сургалтын хэрэгцээ шаардлага нь хувь хүний үүрэг, хариуцлагад тулгуурлан харилцан адилгүй байх (жишээлбэл, хамгаалалтын ажилтан болон эмнэлзүйн ажилтны чиг үүрэг ялгаатай) боловч хамгийн түрүүнд асуудлын тодорхойлолтыг зөв ойлгуулахаас эхлэх ёстой.

Сургалт нь зөвхөн мэдээлэл өгөх төдийгөөр хязгаарлагдахгүй бөгөөд ажилтан олж авсан мэдлэгээ бодит нөхцөл байдалд хэрэгжүүлэх чадамжтайгаа нотлон харуулдаг байх шаардлагатай. Үүнд дараах 3 үндсэн үе шат багтана:

- Урьдчилан сэргийлэх ба эрт илрүүлэх: Хүчирхийлэл үйлдэх эрсдэлтэй хүмүүсийн шинж тэмдгийг эрт таньж мэдэх, бусад ажилтнуудад сэрэмжлүүлэх.
- Хариу үйлдэл ба хурцадмал байдлыг намжаах: Хүчирхийллийн тохиолдолтой нүүр тулах үед хурцадмал байдлыг үг хэлээр болон бие махбодын хүч үл хэрэглэх замаар намжаах, тусламж дуудах код, дохиог зөв ашиглах, өөрийгөө хамгаалах арга техникт суралцах, түүнийгээ нөхцөл байдлын дадлагаар харуулах.
- Мэдээлэх үйл явц: Болсон тохиолдлыг нуун дарагдуулахгүйгээр тохиолдлын бүртгэлийн хуудсанд зөв, шуурхай мэдээлж хэвших.

Эмнэлэг нь хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай бүхий л хэрэглэгдэхүүн, дэмжлэгээр ажилтнуудаа хангана. Үүнд мэдээллийн хэрэглэгдэхүүн (мэдээлэх хуудас, хурцадмал байдлыг намжаах үг хэллэгийн санамж, хүчирхийллийг үл тэвчих тухай анхааруулга), техник тоног төхөөрөмжийн нөөц (түгшүүрийн товчлуур, яаралтай тусламжийн код, хувийн дохиолол), болон дэмжлэгийн нөөц (хүчирхийлэлд өртсөн ажилтанд зориулсан сэтгэл зүйн болон хууль эрх зүйн зөвлөгөө) тус тус багтана. Эдгээрийг хэрэгжүүлж, ашиглахыг дэмжсэнээр эрүүл мэндийн ажилтнууд ажлын байрны хүчирхийллийн хохирогч болох магадлалыг эрс бууруулах боломжтой.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь удирдлага болон ажилтанд (ажилд орох үед, жил бүр, мөн ажлын байрны хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрт өөрчлөлт орох бүрд) сургалт зохион байгуулж, шаардлагатай нөөц, хэрэглэгдэхүүнээр хангана. |
| | **2** | Сургалтын агуулгыг тухайн ажилтны үүрэг хариуцлагад тохируулан тодорхойлдог. |
| | **3** | Сургалтын хөтөлбөрт дараах агуулгыг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Ажлын байрны хүчирхийлэл<br>• Удирдлага, эмнэлзүйн ажилтан, хамгаалалтын алба, цагдаагийн байгууллагын үүрэг, оролцоо |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Эрсдлийг эрт илрүүлэх, зөрчлийг намжаах, биеийн хүч хэрэглэхгүйгээр болон биеийн хүч хэрэглэн зохицуулах арга техник, онцгой нөхцөл байдлын үеийн хариу арга хэмжээ.<br>• Хүчирхийллийн тохиолдлыг мэдээлэх үйл явц. |

**Сувилагч болон эмнэлгийн бусад мэргэжилтэн**

**Шалгуур 13.13**

Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний боловсрол, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлэх, баталгаажуулах, үнэлэх нэгдсэн үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өөрийн эрхэм зорилго, тусламж, үйлчилгээ болон үйлчлүүлэгчдийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн, өндөр ур чадвар бүхий эмнэлзүйн баг бүрэлдэхүүнтэй байх ёстой. Сувилагч болон эх баригч нь өвчтөний тусламж, үйлчилгээний гол хөдөлгөгч хүч бөгөөд эмчилгээний үр дүнд шууд хувь нэмэр оруулдаг.

Сувилахуйн багийн бүрэлдэхүүнд үндсэн сувилагч, эх баригчаас гадна туслах сувилагч болон гэрээт сувилагч багтана. Туслах сувилагч нь сувилахуйн албаны шууд удирдлага дор өвчтөнд гардан асаргаа хийдэг бөгөөд зохих мэргэжлийн гэрчилгээтэй байх шаардлагатай тул тэдний баримт бичгийг энэхүү шалгуурын дагуу ижил түвшинд шалгаж баталгаажуулах ёстой.

Түүнчлэн өвчтөний тусламж, үйлчилгээнд шууд болон шууд бусаар оролцдог бусад эмнэлзүйн ажилтаны бүрэлдэхүүнд дараах мэргэжилтнүүд багтаж болно. Үүнд:

- Оношилгооны туслах мэргэжилтнүүд: Лабораторийн техникч (лаборант), рентген техникч, эмгэг судлалын туслах ажилтан/лаборант.
- Сэргээн засах болон эмчилгээний мэргэжилтнүүд: Хөдөлгөөн засалч, хөдөлмөр засалч, хэл засалч.
- Эм зүйн мэргэжилтнүүд: Эм зүйч, эм найруулагч.
- Бусад тусгай мэргэжилтнүүд: Эмнэлзүйн хоол зүйч, сэтгэл зүйч (сэтгэцийн эмчээс бусад), мөн өвчтөний эмчилгээний үед эмнэлзүйн багт орж ажилладаг эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженер (жишээлбэл: диализ, зүрх-уушгины зохиомол эргэлтийн үед аппарат тохируулдаг инженер).

Эдгээр мэргэжилтнүүдийн ихэнх нь албан ёсны сургалтын хөтөлбөрийг төгсөж, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл авсан байдаг бол зарим нь албан бус дагалдан суралцах хөтөлбөр эсвэл удирдлага дор ажиллаж мэргэшсэн байж болно.

Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч болон эмнэлгийн бусад мэргэжилтнүүдийг өвчтөнд аюулгүй, ур дүнтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх шаардлага хангасан эсэхийг баталгаажуулах үүрэгтэй бөгөөд хэрэв хууль тогтоомжид тусгайлан заагаагүй бол тэдний бие даан үзүүлж болох тусламж, үйлчилгээний хүрээ хязгаарыг тодорхойлж өгнө. Эмнэлэг тэдний ур чадварыг баталгаажуулахын тулд дараах шаардлагыг хангаж ажиллана.

1. Тухайн мэргэжилтэнд хамаарах холбогдох хууль, журам, стандартыг мөрдөх.

2. Ажилтан бүрийн хувьд дараах мэдээллийг багтаасан мэргэжлийн баримт бичгийг бүрэн цуглуулах:
   - Боловсрол эзэмшсэн болон мэргэшүүлэх сургалтад хамрагдсан нотолгоо (диплом, үнэмлэх).
   - Хүчин төгөлдөр мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл (лиценз) эсвэл гэрчилгээ.
   - Өмнө нь ажиллаж байсан байгууллагын мэдээлэлд үндэслэн одоогийн ур чадварыг нотлох баримт.
   - Ажил байдлын тодорхойлолт, зөвлөмж захидал болон байгууллагаас шаардсан бусад мэдээлэл (эрүүл мэндийн хуудас гэх мэт).

Ажилтны боловсрол эзэмшсэн үйл явц нь өөр улс оронд эсвэл нэлээд эрт үед болж өнгөрсөн байсан ч эмнэлэг нь диплом, лиценз зэрэг үндсэн мэдээллийг заавал баталгаажуулах бүхий л хүчин чармайлтыг гаргах ёстой. Стандартын хэрэгжилт нь дээрх бүх ажилтны баримт бичгийг олгосон байгууллагаас нь буюу анхдагч эх сурвалжаас нь шалгаж баталгаажуулсан байхыг шаарддаг. Үүний тулд албан ёсны мэдээллийн сан (Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн цахим бүртгэл) шалгах, эх сурвалжтай утсаар холбогдох, албан бичгээр лавлагаа авах зэрэг аргуудыг ашиглаж болно. Байгалийн гамшиг, галын аюул зэрэг давагдашгүй хүчин зүйлийн улмаас архив устсан, эсвэл тухайн албан тушаалд шаардагдах албан ёсны боловсрол, бүртгэлийн тогтолцоо байхгүй зэрэг шалтгаанаар баталгаажуулах боломжгүй болсон тохиолдолд энэ тухай ажилтны хувийн хэрэгт тэмдэглэн баримтжуулна.

Энэхүү үйл явц нь зөвхөн үндсэн ажилтнуудаар хязгаарлагдахгүй бөгөөд эмнэлэг нь гэрээгээр ажиллаж буй сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтэнд үүрэгт ажил хуваарилахаас өмнө тэдний мэргэжлийн баримт бичгийг урьдчилан цуглуулж, баталгаажуулан хянасан байх ёстой. Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн мэргэжлийн баримт бичгийн нэгдсэн бүртгэл, хувийн хэргийг хөтөлж, аюулгүй байдлыг ханган хадгална. Хууль, журмын дагуу тогтмол хугацаанд сунгах шаардлагатай лиценз, бүртгэлийн мэдээлэл, мөн шинээр хамрагдсан нэмэлт сургалт, ур чадварын гэрчилгээ зэргийг тухай бүр хувийн хэрэгт хавсарган шинэчилнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний боловсрол, мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлэх, баталгаажуулах, баримтжуулах ба хувийн хэргийг хөтөлж, шинэчилдэг байна.Ⓑ |
| | **2** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний боловсрол, мэргэшлийн баримт бичиг, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийг эх сурвалжаас нь баталгаажуулж, баримтжуулна. Ⓑ |
| | **3** | Ажилтны бүрдүүлсэн бичиг баримт, мэргэшлийн түвшин нь тухайн ажлын байрны тодорхойлолтод заасан шаардлагад нийцэж буй эсэхийг үнэлнэ. |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, гэрчилгээний хүчинтэй хугацаанд байнгын хяналт тавина. |

**Шалгуур 13.14**

Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний мэргэжил, мэргэшлийн зэрэг, ур чадвар, стандарт, журамд үндэслэн АТТ-ыг тогтоох, ажил үүргийг хуваарилах (өвчтөн хуваарилах) үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч болон эмнэлгийн бусад мэргэжилтний (лаборант, эм зүйч, сэргээн засахын мэргэжилтэн гэх мэт) мэргэшил, ур чадварыг хянаж үнэлсний үндсэн дээр тэдэнд ажлын чиг үүрэг, эмнэлзүйн үүрэг даалгаврыг хуваарилдаг.

Энэхүү эмнэлзүйн ажлын хуваарилалт (clinical work assignment) нь зөвхөн сарын ээлжийн цагийн хуваарь гаргах төдий ойлголт биш юм. Харин энэ нь тухайн өдрийн ээлжид гарч буй ажилтнуудаас хэн нь ямар өвчтөнийг хариуцаж, ямар ажилбар гүйцэтгэх вэ? гэдгийг ур чадварт нь тохируулан өдөр тутамд төлөвлөх үйл явц юм. Хүний нөөцийн оновчтой хувиарлалт, төлөвлөлт нь ажлын байрны эрүүл, аюулгүй орчинтой шууд холбоотой байдаг. Ажиллах хүчний дутагдал эсвэл буруу хуваарилалт нь өвчтөн болон ажилтны аюулгүй байдал, тусламж үйлчилгээний чанар, эмчилгээний үр дүн, эмнэлгийн зардал, ажилтнуудын сэтгэл зүйн эрүүл мэнд, ажлын гүйцэтгэл, цаашлаад тогтвор суурьшилд сөргөөр нөлөөлдөг.

Тиймээс өвчтөний хэрэгцээ болон түүнд тохирох эмнэлзүйн ажилтны ур чадвар хоорондын зөв тэнцвэрийг хангах шаардлагатай.

Эмнэлгээс гаргасан ажил үүргийн хуваарилалт нь тухайн мэргэжилтний чиг үүрэг, хууль, журамд бүрэн нийцсэн байх шаардлагатай бөгөөд дараах хүчин зүйлсэд үндэслэнэ. Үүнд:

- Туршлага ба өвчтөний биеийн байдал: Өвчтөний тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг ажилтны ур чадвартай зөв уулзуулах. (Жишээлбэл: Дөнгөж сургууль төгссөн шинэ сувилагчид амьсгалын аппараттай хүнд өвчтөнийг хариуцуулахгүй байх).
- Тусгай зөвшөөрөл ба мэргэшил: Онцгой эрсдэлтэй ажилбар эсвэл нарийн технологи шаардсан үйлдэлд зөвхөн тусгайлан бэлтгэгдсэн ажилтныг хуваарилах. (Жишээлбэл: Хавдрын химийн тариаг зөвхөн эрх авсан сувилагч хийх, эсвэл рентген техникч бүр биш, зөвхөн тусгай сургалтад суусан техникч MRI аппарат дээр ажиллах, хүүхдийн тасагт хүүхдийн онцлогийг мэддэг хөдөлгөөн засалчийг ажиллуулах г.м).
- Хууль эрх зүйн хүрээ хязгаар: Монгол улсын хууль тогтоомжийн дагуу ажилтны хийж болох болон болохгүй үйлдлийн хязгаарыг чанд баримтлах. (Жишээлбэл: Туслах сувилагчид зөвхөн асаргаа, амин үзүүлэлт хэмжих ажлыг оноож, судсаар тариа хийх ажлыг үндсэн сувилагчид үлдээх). Мөн өндөр настан, хүүхэд, эсвэл өндөр ачаалалтай эрчимт эмчилгээний тасаг зэрэг тусгайлсан нэгжид ямар ур чадвартай ажилтанг хэрхэн томилон ажиллуулахыг АТТ болон бусад дотоод журамдаа тодорхой зааж өгсөн байна.

Эмнэлгийн түвшинд баталсан Хүний нөөцийн төлөвлөгөө нь тасгуудын өдөр тутмын ээлжийн хуваариталй бодит байдал дээр яг тохирч, нэг нэгнээ дэмжиж байх ёстой. Хэнийг, хаана ажиллуулах шийдвэрээ эмнэлэг байнга үнэлж байх шаардлагатай бөгөөд үүний тулд эргэх холбоог ашиглана. Хэрэв батлагдсан орон тооноос байнга дутуу хүнээр ажиллах, шинэ аппарат тоног төхөөрөмж нэвтрэх, ажилтнууд тогтмол илүү цагаар ажиллах, эсвэл лабораторийн алдаа ихсэх зэрэг тохиолдол гарвал ахлах сувилагч, тасгийн эрхлэгч нар үүнийг өдөр бүр тэмдэглэн тайлагнадаг байх хэрэгтэй. Улмаар эмнэлгийн удирдлага, хүний нөөцийн алба нь энэхүү өдөр тутмын ачааллын мэдээлэлд үндэслэн орон тоог нэмэх, ажилтныг дахин сургах, эсвэл ажлын хуваарилалтыг шинэчлэх зэргээр төлөвлөгөөндөө шаардлагатай тохируулга, өөрчлөлтийг хийдэг байна.

Хүний нөөцийн төлөвлөлтийн үйл явц хир үр дүнтэй, дэмжлэг болж чадаж байгааг хэмжих нь чухал бөгөөд эмнэлэг уян хатан зохицуулалт хийхийн тулд дараах хяналт, дэмжлэгийг үзүүлнэ. Үүнд:

- Чанар сайжруулах үйл ажиллагаа: Ажилтнуудын бие даан хэрэгжүүлсэн гүйцэтгэл сайжруулах төслүүдийг хянах, тасгийн болон үйлчилгээний чанар сайжруулах үйл ажиллагаанд тэдний оролцоо ямар байгааг үнэлэх.
- Өгөгдлийн хяналт ба дэмжлэг: Хүний нөөц, ачааллын өгөгдөлд тасралтгүй хяналт-шинжилгээ (data monitoring) хийх, дүн шинжилгээ гаргах, ажилтнуудад шаардлагатай дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээгээр (сэтгэл зүйн болон нийгмийн г.м) хангах.
- Технологи ба сургалт: Эмнэлгийн бодлого, үйл явцаар баталгаажсан ажлын байрны тодорхойлолт болон ажил үүргийн хуваарьтай уялдуулан шинэ технологи, инновaци нэвтрүүлэх хэрэгцээг үнэлэх, түүнд чиглэсэн зохих сургалт, хөгжлийн хөтөлбөрөөр хангаж ажиллах.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтэн нь эмнэлгээс үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний хүрээ, албан тушаалын тодорхойлолтод заагдсан чиг үүрэгт нийцсэн мэдлэг, боловсрол, туршлагатай байхаас гадна зохих сургалт, мэргэшлийн гэрчилгээтэй байна. Ⓑ |
| | **2** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтнийг үнэлэх үндсэн шалгуурт хүчин төгөлдөр мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл болон одоогийн мэргэжлийн ур чадвар зайлшгүй багтсан байна. |
| | **3** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, боловсрол, сургалт, ажлын туршлагад үндэслэн ажил үүргийг хуваарилдаг байна. |
| | **4** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтэнд хувиарласан ажил, үүрэг нь холбогдох хууль тогтоомж, стандарт, журамд нийцсэн байна. |
| | **5** | Ажил үүргийг хуваарилах үйл явц нь сувилагч, эх баригч болон эмнэлгийн бусад мэргэжилтний хүний нөөцийн төлөвлөлтөд дэмжлэг үзүүлж, уялдсан байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **6** | Эмнэлэг нь өдөр тутмын ачаалал, эргэх холбооны мэдээлэл болон хяналтын үр дүнд үндэслэн ажил үүргийн хуваарилалт, хүний нөөцийн төлөвлөгөөг тасралтгүй үнэлж, шаардлагатай өөрчлөлт, тохируулгыг хийдэг байна. |

**Шалгуур 13.15**

Эмнэлэг нь тусламж, үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулах үйл ажиллагаанд сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтнийг оролцуулна.

**Агуулга**

Сувилагч, эх баригч болон эмнэлгийн бусад мэргэжилтнүүд (эм зүйч, лаборант, сэргээн засахын мэргэжилтэн г.м) нь эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээнд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг тул эмнэлгийн Чанарыг сайжруулах хөтөлбөрт заавал, идэвхтэй оролцох шаардлагатай. Эмнэлэг нь холбогдох хууль тогтоомж, журамд нийцүүлэн эдгээр мэргэжилтнүүдийн үйл ажиллагаанд тавих хяналт, удирдлагын түвшинг тодорхойлж баталсан байна.

Ажилтны гүйцэтгэлийг хянах зорилгоор эмнэлэг нь сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний хувийн хэрэгт дараах мэдээллийг тогтмол хадгална.Үүнд:

- Боловсролын диплом
- Мэргэшүүлэх сургалтын гэрчилгээ
- Ажлын гүйцэтгэлийн үнэлгээ
- Ажил үүрэг, хариуцлагыг тусгасан албан тушаалын тодорхойлолт
- Сахилгын арга хэмжээ, ёс зүйн хэлэлцүүлгийн тэмдэглэл,
- Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, мэргэшлийн зэргийн мэдээлэл.

Эмнэлэг нь ажилтан бүрийн гүйцэтгэлийг үнэлэх мэдээлэл цуглуулах тогтсон үйл явцыг хэрэгжүүлэх бөгөөд энэ нь тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдалд нөлөөлж буй эмнэлзүйн эерэг болон сөрөг хандлагыг илрүүлэх боломжийг олгодог. Үнэлгээний хөтөлбөрт ажилтан нэг бүрийн гүйцэтгэлийн хэмжүүрийг тусгаж өгснөөр гүйцэтгэлийн доголдол, дутагдлыг цаг алдалгүй илрүүлэх давуу талтай.

Жил бүрийн тогтмол үнэлгээнээс гадна, чанарын хяналтын явцад тухайн тасаг, нэгжийн чанарын үзүүлэлт муудсан, эсвэл ажилтны гүйцэтгэлтэй холбоотой эргэлзээ (алдаа) гарсан тохиолдолд тухайн ажилтныг тусгайлан үнэлнэ.

Гүйцэтгэлийн үнэлгээг хийхдээ чанар, аюулгүй байдалд шууд нөлөөлдөг нь батлагдсан дараах аргачлалуудыг хослуулан ашиглана. Үүнд:

- Өгөгдөлд дүн шинжилгээ хийх
- Багийн гишүүд болон удирдлагын үнэлгээ / эргэх холбоо
- Мэдлэг болон гардан үйлдлийн ур чадварын үнэлгээ

Үнэлгээгээр ажилтанд мэдлэг, ур чадварт хангалтгүй байдал илэрвэл засч сайжруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. Үүнд тухайн ажилтныг дахин сургалтад хамруулах, тодорхой хугацаанд удирдлагын хяналт дор ажиллуулах зэрэг арга хэмжээ багтах бөгөөд авсан арга хэмжээ, түүний үр дүнг хувийн хэрэгт нь баримтжуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтэн нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулах үйл ажиллагаанд тогтмол оролцоно. |
| | **2** | Эмнэлэг нь Сувилагч, эх баригч, эмнэлгийн бусад мэргэжилтний гүйцэтгэлийг үнэлэхдээ мэргэжлийн ур чадвараас гадна чанарыг сайжруулах үйл ажиллагааны оролцоог тооцно. Б |
| | **3** | Гүйцэтгэлийн үнэлгээний үр дүнд авсан арга хэмжээ, түүний үр дүнг баримтжуулдаг байна. |

**ЭМЧ**

**Шалгуур 13.16**

Эмнэлэг нь бие даан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрх бүхий эмчийг тодорхойлж, тэдний боловсрол, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлэх, эх сурвалжаас нь баталгаажуулах, хүчинтэй байдлыг хянах нэгдсэн үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өвчтөнд бие даан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрхтэй эмчийг ажилд авах, эрх олгох үйл явц нь нэгдсэн үйл явцтай байх ёстой. Нэгдсэн үйл явц гэдэг нь удирдах албан тушаалтан болон эмнэлзүйн эмчийг ажилд авахдаа ижил шалгуур, нэгдсэн журмын дагуу мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлж, хянахыг ойлгоно. Энэ нь шийдвэр гаргах үйл явцад алагчлал, гадуурхал гаргахгүй байх тэгш байдлыг хангахаас гадна, тухайн мэргэжилтэн нь өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд тавигдах бүх шаардлага, ур чадварыг бүрэн хангасан эсэхийг нотлох замаар өвчтөний аюулгүй байдалд учрах эрсдэлийг хамгийн бага түвшинд хүртэл бууруулдаг.

Эмнэлэг нь өвчтөний эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хангахын тулд тухайн мэргэжилтнийг шаардлага хангасан эсэхийг нээлттэй, шударга үйл явцаар шалгаж баталгаажуулсан байх шаардлагатай. Энэхүү шаардлага нь гэрээгээр ажилладаг эмч, мэргэжилтнүүдэд нэгэн адил хамаарна.

Мэргэшлийн баримт бичиг гэдэг нь тухайн хүний мэргэжил, ур чадварыг нотлох эрх бүхий байгууллагаас олгосон албан ёсны баримт бичгүүд юм. Үүнд:

- Анагаах ухааны боловсролын диплом.
- Мэргэшлийн үнэмлэх
- Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл
- Мэргэжлийн нийгэмлэгийн гишүүнчлэл/гэрчилгээ.
- Өмнөх ажлын газрын тодорхойлолт эсвэл зөвлөмж захидал.
- Өмнөх эмнэлзүйн ажлын түүх (хаана, ямар албан тушаал хашиж байсан).
- Эрүүл мэндийн хуудас.
- Цээж зураг.
- Цагдаагийн тодорхойлолт (ял шийтгэлгүй эсэх лавлагаа) зэрэг багтана.

Эмнэлэг нь хууль, журмаар тодорхой хугацаанд шинэчлэгддэг баримт бичгийн хүчинтэй хугацааг тогтмол хянаж, шинэчлэгдсэн болон нэмэлт ур чадвар олгох сургалтад хамрагдсан баримтыг хувийн хэрэгт цаг тухайд нь хадгалдаг байна.

Ажил горилогчийн бүрдүүлж өгсөн баримт бичгийг хувь хүнээс нь шууд хүлээж авахаас гадна, тухайн баримт бичгийг олгосон анхдагч эх сурвалжаас нь хүчинтэй бөгөөд үнэн зөв эсэхийг заавал магадлан шалгаж, баталгаажуулах үүрэгтэй. Үүнийг дараах арга замаар шалгаж, баримтжуулна:

1. Албан ёсны, аюулгүй цахим мэдээллийн сангаас шалгах.
2. Баримт бичиг олгосон байгууллагатай утсаар холбогдож баталгаажуулах.
3. Олгосон байгууллага руу цахим шуудан, албан бичгээр харилцах.

Гадаад улсаас олгосон мэргэшлийн баримт бичгийг баталгаажуулахад хүндрэлтэй байж болох ч, эмнэлэг нь үүнийг баталгаажуулах оролдлого хийх ёстой. Үүний тулд утас, и-мэйл, албан бичиг гэх мэт янз бүрийн аргаар доод тал нь 2 удаа холбогдох оролдлого хийсэн байх ба гарсан үр дүнгээ заавал баримтжуулдаг байна.

Эмнэлэг нь баталгаатай гэж нотлогдсон тохиолдолд эрх бүхий төрийн байгууллагын албан ёсны мэдээллийн сан дах баримт, бичгийг баталгаажуулалт болгон хүлээн зөвшөөрч болно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь холбогдох хууль, журмын хүрээнд бие даан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрх бүхий эмчийг тодорхойлсон байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь эмчийн мэргэшлийн баримт бичгийг бүрдүүлэх, хянах, баримтжуулах нэгдсэн үйл явцтай байх ба хувийн хэрэгт хадгална. |
| | **3** | Эмчийн боловсрол, мэргэшлийн баримт бичиг, эмчлэх үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийг эх сурвалжаас нь баталгаажуулж, баримтжуулна. Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлэг нь дотоод журмын дагуу эмчээс шаардсан нэмэлт баримт бичгийг зохих эх сурвалжаас нь шалгаж баталгаажуулна. |
| | **5** | Эмчийн эмчлэх эрхийн зөвшөөрөл, гэрчилгээний хүчинтэй хугацаанд байнгын хяналт тавьж, хугацаа дуусахаас өмнө шинэчлэх үйл явцтай байна. |

**Шалгуур 13.17**

Эмнэлэг нь эмч болон бие даан ажиллах эрхтэй бусад мэргэжилтэнг албан тушаалд томилох нэгдсэн үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь шинээр ажилд орж буй эмчийн мэргэшлийн баримт бичгийг хянаж, ажилд авах эсэхийг шийдвэрлэх нэгдсэн үйл явцтай байна. Энэхүү шийдвэрийг гаргахдаа тухайн эмч өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх хангалттай ур чадвартай эсэхийг үнэлэхээс гадна, эмнэлгийн зүгээс тухайн эмчийн ажиллах нөхцөлийг шаардлагатай тоног төхөөрөмж, боловсон хүчнээр хангаж чадах эсэхийг давхар тооцсон байх ёстой. Ажилд анх орж буй ажилтны хувьд хянагдах мэдээлэл нь гол төлөв гадны эх сурвалжаас (төгссөн сургууль, өмнөх ажлын газар г.м) бүрддэг. Эмнэлгийн дотоод журамд энэхүү хяналтыг хэн хийх, шийдвэр гаргахад ашиглах шалгуур үзүүлэлтүүд, мөн шийдвэрийг хэрхэн баримтжуулах зэргийг тодорхой заасан байна.

Эмчид тодорхой ажилбар, эмчилгээ хийх эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл олгохдоо эмнэлэг нь өөрийн хүчин чадалтай заавал уялдуулсан байна. Хэдийгээр

тухайн эмч шаардлагатай ур чадвар, мэргэшилтэй байсан ч, тухайн тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд шаардагдах тоног төхөөрөмж, орчин нөхцөл, туслах баг бүрэлдэхүүн эмнэлэгт байхгүй бол тухайн эмчид уг үйлчилгээг бие даан хийх зөвшөөрлийг олгохгүй.

Эмнэлгийн дотоод журамд яаралтай хэрэгцээ шаардлага гарсан үед эсвэл түр хугацаагаар ажилд авах үйл явцыг тодорхойлсон байна. Ямар ч тохиолдолд онцгой болон түр хугацааны томилгоо хийж, эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл олгохын тулд дор хаяж эмчлэх эрхийн зөвшөөрлийг эх сурвалжаас нь заавал баталгаажуулсан байх шаардлагатай.

Ажил горилогчийн эмчлэх эрхийн зөвшөөрлийг эх сурвалжаас нь баталгаажуулсан боловч боловсрол, сургалтын диплом зэрэг бусад баримт бичгийг шалгаж баталгаажуулах үйл явц дуусаагүй байх тохиолдол гарч болно. Энэ үед тухайн эмчид 90 хоногоос хэтрэхгүй хугацаагаар эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл олгож, ажиллуулж болно. Гэхдээ энэ тохиолдолд бүх бичиг баримт бүрэн баталгаажиж дуустал тухайн эмч бие даан ажиллах эрхгүй бөгөөд заавал удирдлагын шууд хяналт дор ажиллах ёстой. Энэхүү хяналтын түвшин, нөхцөл болон дээд тал нь 90 хоног байх хугацааны хязгаарыг эмнэлгийн дотоод журамд маш тодорхой заасан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмчийг тухайн эмнэлгийн өвчтөний тоо, бүтэц, эрхэм зорилго, үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний хүрээнд нийцүүлэн ажилд томилно. |
| | **2** | Эмчийн мэргэшлийн баримт бичгийг баталгаажуулсаны дараа томилдог байна. Томилогдсон эмнэлгийн мэргэжилтэн нь хууль тогтоомжид заасан бусад шаардлагатай бүх бичиг баримт анхдагч эх сурвалжаас бүрэн баталгаажих хүртэл, дээд тал нь 90 хоногийн хугацаанд хяналтан дор тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. |
| | **3** | Ажилтныг дагалдуулан ажиллах хугацаанд хийх хяналтын хэлбэр, давтамж, хариуцах ажилтны мэдээллийг хувийн хэрэгт баримтжуулж хадгална. Ⓑ |

**Эмчийн эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгох үйл явц (Clinical Privileging)**

**Шалгуур 13.18**

Эмнэлэг нь эмч болон бие даан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрхтэй бусад мэргэжилтэнд эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгох эсхүл татгалзах нотолгоонд суурилсан, бодит, хүн бүрт ижил тэгш үйлчлэх үйл явцыг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл бол төрөөс олгосон суурь "Эмчлэх эрх" юм. Харин ”Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт” (Privilege) гэдэг нь тухайн эмчийн одоогийн ур чадварыг үнэлж, тухайн эмнэлгийн нөхцөлд яг ямар цар хүрээтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, ямар ажилбар хийхийг нь тогтоож, баталгаажуулах үйл явц юм. Энэ нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хамгаалах, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах хамгийн чухал алхам

болно. Эмнэлэг нь эмчид энэхүү эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг анхлан олгох, сунгах, эсвэл өөрчлөлт оруулах хүсэлтийг шийдвэрлэх нэгдсэн журамтай байна.

Ажилд шинээр орж буй эмчийн ур чадвар, эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн цар хүрээг тодорхойлохдоо гол төлөв гадны эх сурвалжаас ирсэн мэдээлэлд үндэслэнэ. Эдгээр мэдээлэл нь тухайн эмчийг "ур чадвартай гэж таамаглах" үндэслэл болох бөгөөд цаашид эмнэлэг доторх мэргэжлийн үйл ажиллагааны тасралтгүй үнэлгээгээр уг ур чадвар нь бодитоор баталгааждаг.

Эмчийн хийж гүйцэтгэх эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн жагсаалтыг (жишээ нь, ямар өвчин оношлох, ямар хагалгаа хийх зэрэг) гаргах нэгдсэн загвар байхгүй ч, тасаг бүр дотооддоо нэгдсэн нэг загвартай байна. Жишээлбэл, ерөнхий мэс засалч, хүүхдийн эмч, дүрс оношилгооны эмчийн эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн жагсаалтын бүтэц өөр өөр байж болно. Баталгаажилтийн цар хүрээг тодорхойлох үйл явц нь тасгийн чанарын хяналт болон эмчийн ажлын гүйцэтгэлийн үнэлгээтэй нягт уялдсан байна.

Эмнэлэг нь эмчийн үндсэн боловсролоос гадна, өндөр эрсдэлтэй дараах үйл ажиллагаанд эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг тусгайлан зааж олгох, эсвэл татгалзах шийдвэр гаргадаг. Үүнд:

- Хими эмчилгээний болон бусад өндөр эрсдэлтэй эмийн хэрэглээ
- Өндөр эрсдэл бүхий мэс засал, ажилбарууд
- Робот болон зайнаас удирдах зэрэг нарийн төвөгтэй тоног төхөөрөмж ашиглах үйл ажиллагаа
- Хүний биед суулгац суулгах, тохируулах, хянах зэрэг багтана.

Хэдийгээр эмч нь тухайн ажилбарыг хийх чадвартай байсан ч, эмнэлэгт шаардлагатай тоног төхөөрөмж, туслах баг байхгүй бол тус эрхийг олгохгүй. Мөн бичиг баримт бүрэн баталгаажиж дуусаагүй (мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлөөс бусад) үед эмчид эрхийг тодорхойлж өгөх боловч, бие даан ажиллахыг хориглож, заавал удирдлагын хяналт дор ажиллуулна.

Амь нас аврах, ноцтой хохирол учрахаас сэргийлэх шаардлагатай хойшлуулшгүй, яаралтай нөхцөл байдал үүссэн үед тухайн эмнэлэгт эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилттай ямар ч эмч өөрийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийн хүрээнд ямар ч төрлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхийг дотоод журмаар зөвшөөрч болно.

Эмч бүрийн "Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн жагсаалт"-ыг тусламж үйлчилгээ үзүүлэх гол цэгүүдэд (мэс заслын өрөө, яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээ, эмийн сан болон сувилагчийн пост зэрэгт) цаасан, эсвэл эмнэлгийн мэдээллийн систем зэрэг цахим хэлбэрээр байнга ил тод байлгана. Энэ нь зөвхөн мэдээлэл өгөх төдий бус, туслан гүйцэтгэх баг бүрэлдэхүүн нь хяналт тавихад чиглэгдэнэ. Жишээлбэл: Эмч тухайн ажилбарыг хийх зөвшөөрөлтгүй байвал сувилагч хагалгаанд бэлдэж өгөхгүй байх, эсвэл тусгай зөвшөөрөлтэй эмийг эм зүйч олгохгүй байх зэргээр өвчтөнийг эрсдэлээс шууд хамгаалдаг байх шаардлагатай.

Эмнэлэг нь эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгох үйл явц зөвхөн цаасан дээрх журам төдий биш, бодит амьдрал дээр өвчтөнийг хамгаалж чаддаг гэдгийг нотлох шаардлагатай. Үүнийг шаардлага хангаагүй, эсвэл ур чадвар нь гүйцэд

| | | |
|---|---|---|
| баталгаажаагүй эмчид эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгохоос татгалзсан, зөвшөөрлийг нь хязгаарласан бүртгэл, мэдээллийг хэрхэн шийдвэрлэж буй тайлан, эсвэл дотоод аудитын хяналтын үр дүнгээр баталгаажуулан харуулна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгохдоо дараах шалгуурыг баримтална. Үүнд:<br>- Нотолгоонд суурилсан, бодитой, нэгдсэн загвартай байх<br>- Батлагдсан журамтай байх<br>- Эмчийн мэргэшлийн баримт бичиг өөрчлөгдөх бүр шинэчилдэг байх<br>- Үндсэн, гэрээт, зөвлөх, түр болон урилгаар ажиллаж буй бүх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнг хамруулах<br>- Зөвшөөрөл олгох үйл явц үр дүнтэй хэрэгжсэн байх Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн хүрээнд өвчтөнд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх ур чадварыг үнэлэх шалгууртай байна. Үүнд:<br>- Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, гэрчилгээг эх сурвалжаас баталгаажуулсан байх<br>- Эрүүл мэндийн дүгнэлт<br>- Ажлын туршлага<br>- Хамт олон эсвэл багшийн тодорхойлолт<br>- Зөвшөөрөл сунгах үед ажилласан хугацааны ажлын гүйцэтгэлд хийсэн үнэлгээ Б |
| | **3** | Эмчийн эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн талаарх мэдээллийг тухайн ажлын байранд байлгах ба ажилтан мэдээлэл авах боломжтой байна. |
| | **4** | Эмч эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн хүрээнд тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. |
| | **5** | Өвчтөн өөрт нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эмчийн мэргэжлийн талаар нэмэлт мэдээлэл хүссэн тохиолдолд хариу өгөх үйл явцтай байна. |
| **Шалгуур 13.19**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлгийн журамд заасан нөхцөл байдалд эмчид эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг түр хугацаагаар олгоно. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт эмчийг жинхлэн томилж, эмнэлзүйн бүрэн эрх олгох үйл явц нь тодорхой цаг хугацаа шаарддаг. Энэ хугацаанд өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг тасалдуулахгүйн тулд эмнэлгийн удирдлагаас зөвхөн хязгаарлагдмал хугацаагаар, дотоод журам болон хууль тогтоомжид нийцүүлэн "Түр хугацааны эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт " олгохыг зөвшөөрдөг.<br>Түр хугацааны эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт олгож болох хоёр үндсэн нөхцөл байдал байдаг. Нөхцөл байдал тус бүр өөр өөрийн гэсэн шалгууртай байна. Үүнд: | | |

1. Өвчтөний тусламж, үйлчилгээний тодорхой хэрэгцээг хангах үед: (Жишээлбэл: Эмнэлэгт төрөлжсөн мэргэшлийн эмч түр хугацаанд дутагдсан үед орлон ажиллуулах, эсвэл гаднаас зөвлөх эмч урьж тодорхой хагалгаа, эмчилгээ хийлгэх хэрэгцээ гарах үед).
2. Шинэ зөвшөөрөл хүссэн өргөдлийн эцсийн шийдвэр хүлээгдэж байх үед: Эмчийн бүрдүүлсэн материал нь бүрэн гүйцэд, ямар нэгэн зөрчил, эргэлзээгүй бөгөөд зөвхөн эмнэлгийн удирдлагын эцсийн шийдвэр гарч, баталгаажихыг хүлээж байх хугацаанд хэвийн ажиллах нөхцөлийг хангах зорилгоор олгоно.

Энэхүү журамд заасан "Шинэ эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт хүсэгч" гэдэгт дараах шалгуурын аль нэгийг хангасан эмчийг ойлгоно. Үүнд:

- Тухайн эмнэлэгт анх удаа эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл хүсэж буй шинэ эмч;
- Одоогоор эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилттай байгаа хэдий ч, нэмэлтээр шинэ ажилбар, үйлчилгээ хийх эрх хүсэж буй эмч;
- эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн хугацаагаа сунгуулах явцдаа нэмэлт эрх хүсэж буй эмч.

Амь нас аврах, ноцтой хохирол учрахаас сэргийлэх шаардлагатай хойшлуулшгүй, яаралтай нөхцөл байдал үүссэн үед тухайн эмнэлэгт эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилттай ямар ч эмч өөрийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийн хүрээнд ямар ч төрлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхийг дотоод журмаар зөвшөөрч болно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Өвчтөнд шаардлагатай тусламж үйлчилгээг үзүүлэх зорилгоор журамд заасан хугацаанд эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг түр хугацаагаар олгоно. Ⓑ |
| | **2** | Өвчтөнд шаардлагатай тусламж үйлчилгээг үзүүлэх зорилгоор эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг түр хугацаагаар олгохдоо тухайн эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, одоогийн ур чадварыг баталгаажуулсан байна. |
| | **3** | Дараах нөхцлийг хангасан эмчид эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг түр хугацаагаар олгоно. Үүнд:<br>• Өргөдлийн маягтыг бүрэн бөглөсөн байх<br>• Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл хүчинтэй байх<br>• Мэргэшлийн сургалтад хамрагдсан, ажлын туршлагатай байх<br>• Зөвшөөрөл хүсч буй чиглэлээр ур чадвартай байх<br>• Ёс зүйн болон мэргэжлийн алдаа гаргаагүй байх Ⓑ |
| | **4** | Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг түр хугацаагаар олгох шийдвэрийг тасгийн эрхлэгч эсвэл эмчилгээ эрхэлсэн дарга/захирлын саналыг үндэслэн журмын дагуу эмнэлгийн удирдлага гаргана. Ⓑ |
| | **5** | Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг олгох түр хугацаа 120 хоног хүртэл байна. |

**Шалгуур 13.20**
Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг 3 жил тутам шинэчилнэ.

**Агуулга**
Эмнэлэг нь Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг хугацаагүйгээр олгодоггүй. Эмчийн мэдлэг, ур чадвар, туршлага болон бие, сэтгэцийн эрүүл мэнд цаг хугацааг дагаад байнга хувьсан өөрчлөгдөж байдаг. Иймд эмнэлэг нь тухайн эмчид анх олгосон эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг тодорхой хугацааны давтамжтайгаар түүнийг дахин үнэлж, баталгаажилтийг нь хэвээр сунгах, нэмэлт зөвшөөрөл олгох, эсвэл хязгаарлах шийдвэрийг гаргана. Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг 3 жил тутамд нэг удаа тухайн эмчийн хувийн хэрэг болон өнгөрсөн хугацаанд хэрхэн ажилласан ажлын гүйцэтгэлийг эргэн хянаад, дараах зүйлсийг шалгаж баталгаажуулна. Үүнд:

- Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл нь хүчинтэй байгаа эсэх, эрх бүхий байгууллагаас хариуцлага хүлээлгээгүй байх
- Эмнэлэгт шинээр эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт авах эсвэл нэмэлтээр баталгаажилт хүссэн тохиолдолд түүнийг нотлох хангалттай бичиг баримт байгаа эсэх;
- Эмч нь өвчтөнд тусламж, үйлчилгээг ямар нэгэн хяналт, удирдлагагүйгээр бие даан үзүүлэхэд бие бялдрын болон сэтгэцийн хувьд эрүүл, чадвартай байгаа эсэх.

Эмчийн эрхийг сунгах эсэхийг шийдэхийн тулд зөвхөн таамагт бус, бодит баримт мэдээлэлд үндэслэх бөгөөд дараах хоёр эх сурвалжаас мэдээллээ бүрдүүлнэ:

- Дотоод мэдээлэл: Эмнэлэг дотроо хийдэг "Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээ" (OPPE) буюу тухайн эмчийн өдөр тутмын ажлын гүйцэтгэл, алдаа дутагдал, хүндрэлийн мэдээлэл.
- Гадаад мэдээлэл: ЭМЯ, ЭМХТ, эсвэл мэргэжлийн нийгэмлэг зэрэг хөндлөнгийн байгууллагаас ирсэн мэдээлэл (жишээ нь: өргөдөл гомдол, зөвшөөрлийн хязгаарлалт г.м).

Эмнэлгийн дотоод журамд энэхүү үнэлгээг хэн хариуцах (жишээ нь: тасгийн эрхлэгч, эсвэл эмч, мэргэжилтнүүдийн зөвлөл/хороо), ямар шалгуураар шийдвэр гаргах, гарсан шийдвэрийг хэрхэн баталгаажуулж, баримтжуулахыг тодорхой заасан байна.
Эмчийн мэдээллийг зөвхөн 3 жил болоход нь шалгах биш, тасралтгүй хянаж байх ёстой. Жишээлбэл:

- Эмч төрөлжсөн мэргэшлийн сургалт төгссөн бол эмнэлэг даруй анхдагч эх сурвалжаас нь баталгаажуулна.
- Мөн эрх бүхий байгууллагаас тухайн эмчид тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой хяналт шалгалт хийж, хариуцлага ногдуулсан бол эмчийн эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг дахин үнэлэх шаардлагатай.

Эмчийн хувийн хэрэг, бүртгэлүүд бүрэн гүйцэд, үнэн зөв эсэхийг доод тал нь 3 жил тутамд нэг удаа хянах бөгөөд ямар арга хэмжээ авсан, эсвэл ямар ч арга хэмжээ авах шаардлагагүйгээр эрх нь үргэлжилж байгаа эсэх талаарх тэмдэглэлийг хувийн хэрэгт нь хавсаргана.

Зөвшөөрөл сунгах үед эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг дараах байдлаар өөрчилж болно:

- Нэмэлт баталгаажилт олгох: Эмч дээд боловсрол эсвэл төрөлжсөн мэргэшлийн сургалтад хамрагдсан бол нэмэлт баталгаажилт олгож болно. Ингэхдээ нотлох баримтыг анхдагч эх сурвалжаас баталгаажуулна. Баталгаажуулалт бүрэн дуустал шинээр олгох зөвшөөрлийг бие даан бүрэн хэрэгжүүлэхийг хойшлуулж болно.
- Баталгаажилтийг хэвээр үлдээх, хязгаарлах, хасах эсвэл цуцлах: Дараах хүчин зүйлсээс хамааран зөвшөөрлийг хасах эсвэл хязгаарлаж болно:
  - Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний (OPPE) үр дүн хангалтгүй гарах;
  - эрх бүхий байгууллагаас тухайн эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөлд хязгаарлалт тогтоох;
  - Ноцтой тохиолдол болон бусад алдаа дутагдлыг үнэлсэн эмнэлгийн дотоод хяналтын дүгнэлт;
  - Эмчийн өөрийнх нь эрүүл мэндийн байдал (биеийн эсвэл сэтгэцийн);
  - Эмчийн өөрийнх нь гаргасан хүсэлт.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь эмчийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнд үндэслэн 3 жил тутамд эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг хэвээр үлдээх, өөрчлөлт оруулах эсэхийг шийдвэрлэнэ. |
| | **2** | Эмчийн эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийн баримтжуулалт, баталгаажуулалтыг хувийн хэрэгт хадгална. Б |
| | **3** | Эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилт хүссэн эмчид шийдвэрийг албан ёсоор мэдэгдэнэ. Татгалзсан бол шалтгааныг мэдээлнэ. |

**Эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагааны үнэлгээ (OPPE, FPPE)**

**Шалгуур 13.21**

Эмнэлэг нь эмчийн үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал болон мэргэжлийн гүйцэтгэлийг тасралтгүй, нэгдсэн аргачлал, үйл явцаар үнэлнэ.

**Агуулга**

Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээ гэж тухайн эмчийн эмнэлзүйн ур чадвар болон мэргэжлийн зан хандлагыг үнэлэхийн тулд өдөр тутам дата мэдээлэл цуглуулж, дүн шинжилгээ хийх үйл явц юм.

Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээгээр цуглуулсан мэдээллийг эмчийн эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрлийг 3 жил тутамд сунгах өөрчлөлт оруулах, цуцлах шийдвэрийн үндэслэл болгон ашиглана.

Хэдийгээр эмчийн эрхийг 3 жил тутамд албан ёсоор сунгадаг ч, үнэлгээ нь тасралтгүй явагдах бөгөөд жилд 1 удаа нэгтгэн дүгнэх ёстой. Тасгийн эрхлэгч (эсвэл удирдлага) энэхүү мэдээллийг нэгтгэж, шаардлагатай үед дараах арга хэмжээнүүдийг авна:

- Ноцтой тохиолдол гарвал 3 жил хүлээхгүйгээр санууулах, өөр эмчийн хяналт дор ажиллуулах, эсвэл өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах үүднээс эрхийг нь түр хязгаарлах.

- Цуглуулсан дата мэдээлэлд үндэслэн эрхийг үргэлжлүүлэн сунгах эсэхийг шийдвэрлэх.

Эмчийн мэргэжлийн гүйцэтгэлийг 3 үндсэн чиглэлээр үнэлнэ. Үүнд:

1. Харилцаа, хандлага: Эмч нь эмнэлгийн "Аюулгүй байдлын соёл"-ыг бүрдүүлэгч, үлгэрлэн дуурайгч байх ёстой. Алдааг нуудаг уу, мэдээлдэг үү, бусад ажилтан болон өвчтөнтэй зүй бусаар харьцдаг эсэх, эмнэлгийн ёс зүйн дүрмийг мөрдөж буй байдлыг үнэлнэ. Үүнийг хамт олны санал асуулга, өргөдөл гомдлын бүртгэлээр дүгнэж болно.
2. Мэргэжлийн өсөлт хөгжил: Эмчийн мэргэжлийн өсөлт, хөгжлийг дараах хэмжигдэхүүнээр үнэлнэ:
   - Өвчөнд хүнлэг, сэтгэлээсээ хандаж, үр дүнтэй тусламж үзүүлж буй эсэх (Жишээ нь: өвчтөн, ар гэрийн санал гомдол).
   - Эмнэлзүйн удирдамж, стандартыг хэрэглэж буй байдал, эрдэм шинжилгээний хуралд оролцсон байдал.
   - Өөртөө дүн шинжилгээ хийж, сайжирдаг эсэх, шинэ ур чадвар эзэмших, тасралтгүй сургалтын багц цаг хангах.
   - Багаар ажиллах, хэлэлцүүлэгт оролцох, өвчтөн болон бусад ажилтнуудтай мэдээлэл солилцох чадвар.
   - Цаг баримтлах, бусдыг хүндэтгэх, мэргэжлийн ёс зүй.
   - Эмнэлгийн дотоод системүүд (жишээ нь: эмийн аюулгүй байдлын систем)-ийг зөв ойлгож, алдаа гаргахгүй ашиглаж буй эсэх.
   - Шаардлагагүй өртөг өндөртэй шинжилгээ, эмчилгээ бичихгүй байх, үргүй зардал гаргахгүй, нөөцийг үр ашигтай ашиглах.
3. Эмнэлзүйн үр дүн: Эмчийн ур чадварыг дата мэдээлэлд тулгуурлан үнэлэх ба энэ нь бодит тоон үзүүлэлтүүд юм.
   - Эмнэлгийн түвшний мэдээлэл: Өвчтөний ор хоног, шинжилгээ бичилтийн давтамж, цус болон зарим эмийн зохистой хэрэглээ гэх мэт.
   - Тасгийн/Мэргэшлийн түвшний мэдээлэл: Тухайн эмчийн мэргэшилд тохирсон үзүүлэлтүүд буюу хагалгаа/ажилбарын тоо, хүндрэлийн хувь, оношийн зөрүү, эмчилгээний үр дүн гэм мэт.

Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээ нь дараах шаардлагыг хангасан байна:

- Тасаг эсвэл тухайн мэргэшлийн хувьд ижил шалгуур, ижил аргачлалаар үнэлдэг байх (Жишээ нь: Бүх мэс заслын эмч нарыг ижил датагаар үнэлэх).
- Үнэлгээг жилд нэг удаа нэгтгэж дүгнэсэн байх.
- Үнэлгээг тухайн тасгийн эрхлэгч, эмнэлзүй эрхэлсэн дарга, эсвэл эмч, мэргэжилтний зөвлөл/хороо хийж гүйцэтгэх.
- Үнэлгээний үр дүнг тухайн эмчид танилцуулах ба үр дүнд үндэслэн авсан арга хэмжээний (эрх хассан, нэмсэн гэх мэт) талаарх тэмдэглэлийг эмчийн хувийн хэрэгт баримтжуулж хавсаргасан байх.

Эмч, мэргэжилтний зөвлөл/хороо нь эмч нарын төлөөллөөс бүрдсэн албан ёсны "хороо" эсвэл "зөвлөл" байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь батлагдсан журмын дагуу нэгдсэн аргачлалаар тасаг, нэгжийн түвшинд эмч бүрийг үзүүлж буй тусламж |

| | | |
|---|---|---|
| | | үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал болон мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнд тогтмол хамруулна. |
| | **2** | Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээгээр эмчийн харилцаа, хандлага, мэргэжлийн хөгжил болон эмнэлзүйн гүйцэтгэлийн үр дүнтэй холбоотой амжилт болон сайжруулах шаардлагатай асуудлыг тодорхойлно. Үнэлгээний үр дүнг бодит, нотолгоонд суурилсан мэдээлэлд тулгуурлан хянан хэлэлцэх ба тухайн тасаг, нэгжийн бусад эмч нарын гүйцэтгэлийн үр дүнтэй харьцуулна. Б |
| | **3** | Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний үр дүнг тасаг, нэгжийн эрхлэгч, эмнэлзүй эрхэлсэн дарга/захирал эсхүл эмнэлгийн мэргэжилтний зөвлөл/хороо жилд нэгээс доошгүй удаа хянан хэлэлцэх ба гарсан үр дүн, дүгнэлт, авч хэрэгжүүлсэн арга хэмжээг тухайн эмчийн хувийн хэрэгт баримтжуулна. Б |
| | **4** | Эмч бүрийн мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнд ашиглах эмнэлгийн болон тасаг, нэгжийн мэдээлийн эх сурвалж нь дараах шалгуурыг хангасан байна. Үүнд:<br>• Тоо, мэдээлэл нь эмч тус бүрээр цуглуулагдсан байх.<br>• Тухайн эмчийн эмнэл зүйн үйл ажиллагаатай холбоотой байх. |
| | **5** | Мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний үр дүнд үндэслэн эмчийн эмнэлзүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрлийг хязгаарлах арга хэмжээ авсан бол үүнийг хувийн хэрэгт баримтжуулж, холбогдох тасаг нэгжид мэдэгдэнэ. Б |

**Шалгуур 13.22**

Эмнэлгийн удирдлага нь эмчийн мэргэжлийн гүйцэтгэлд хяналт тавих, үнэлгээ хийх шаардлагатай нөхцөл байдлуудыг тодорхойлно.

**Агуулга**

Эмнэлэгт ажиллаж буй бүх эмчийг байнга, тогтмол үнэлэх үйл явцыг мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээ гэдэг. Харин зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээ гэдэг нь шинээр эмнэлзүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхээр хүсэлт гаргасан эмчийн ур чадварыг батлах, эсвэл одоо ажиллаж буй эмчийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд эргэлзээ, асуудал үүссэн үед тусгайлан чиглэж үнэлэх үйл явц юм.

Эмнэлэг нь зорилтот үнэлгээг зохицуулсан журамтай байх ба дараах 2 тохиолдолд үнэлгээг заавал хийнэ:

1. Шинээр эмнэл зүйн үйл ажиллагааны зөвшөөрөл олгох үед:
   - Шинээр ажилд орж буй эмч болон ажиллаж байгаа эмч шинэ хагалгаа/ажилбар хийх нэмэлт зөвшөөрөл хүсэж буй үед.
   - Тухайн эмч хүлээн зөвшөөрөгдсөн мэргэшлийн зэрэгтэй, туршлагатай, нэр хүндтэй байсан ч зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнээс чөлөөлөхгүй.
2. Асуудал, эргэлзээ гарсан үед:

- Одоо хэвийн ажиллаж буй эмчийн түвшинд ноцтой тохиолдол гарсан, давтагдсан зөрчил илэрсэн, эсвэл өвчтөний аюулгүй байдалд эрсдэл учруулж болзошгүй гомдол гарсан үед шалтгааныг тодруулах зорилгоор хийнэ.

Эрүүл мэндийн байгууллагын чанарын стандарт, хүний нөөцийн удирдлагын сайн туршлагаас үзэхэд энэхүү зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний шалгуур нь хосолмол шинжтэй байна.

Урьдчилан боловсруулсан суурь шалгуур: Асуудал гарсан үед ажилтныг хэрхэн шалгах, ямар хууль, журам, ёс зүйн дүрмийг баримтлах зэрэг ерөнхий тогтолцоо нь урьдчилан батлагдсан байна. Энэ нь ялгаварлан гадуурхалтаас сэргийлж, хүн бүрт шударга хандах баталгаа болдог.

Тухай бүр тохируулсан шалгуур: Эмнэлэгт гарч буй асуудал маш олон төрөл байдаг (жишээ нь: мэс заслын техник, ур чадварын алдаа эсвэл үйлчлүүлэгчтэй харилцах харилцааны доголдол гэх мэт) тул тухайн гарсан асуудлын онцлогт тохируулсан шалгуурыг тухай бүрд нь боловсруулж үнэлнэ.

Зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээг хийхдээ 2 төрлийн өгөгдлийг хослуулан ашиглана:

- Чанарын өгөгдөл: Тоогоор шууд хэмжих боломжгүй, ажиглалт, ярилцлага, хувийн хэрэг болон түүх хянах замаар цуглуулдаг мэдээлэл.
  /Жишээ нь: хагалгааны тэмдэглэлийн чанар, бичсэн эмчилгээ/шинжилгээ нь оношид тохирсон эсэх, өвчтөний гомдлын агуулга, ёс зүйн зөрчил, бусад ижил мэргэжилтний үнэлгээ, эмч нарын хамтарсан зөвлөгөөний дүгнэлт гэх мэт/
- Тоон өгөгдөл: Тоо хэмжээ, хувь, харьцаа, хугацаа зэрэг хэмжигдэхүүнээр илэрхийлэгдэх бодит өгөгдөл.
  /Жишээ нь: дундаж ор хоног, ажилбарын дараах халдварын хувь, өвчний түүхийг өвчтөн хэвтсэнээс хойш 24 цагийн дотор бүрэн нээсэн эсэх хувь, утсаар болон амаар өгсөн эмчилгээний заалтыг тогтоосон хугацаанд гарын үсгээр баталгаажуулсан тоо гэх мэт/

Зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнд ашиглах өгөгдөл мэдээлэл нь заавал тухайн зөвшөөрөл хүсэж буй өөрийн эмнэлэг дээр хийгдсэн ажлын гүйцэтгэлээс бүрдсэн байна.

Энэхүү үнэлгээний үр дүнг холбогдох талуудад мэдээлж, эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг бүрэн олгох, хязгаарлах, эсвэл үнэлгээний хугацааг дахин сунгах зэрэг шийдвэр гаргахад ашиглана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэгт эмнэлзүйн ур чадварын баталгаажилтийг анх удаа олгох тохиолдолд үнэлгээг хийнэ. |
| | **2** | Тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд сөргөөр нөлөөлөхүйц асуудал илэрсэн үед тухайн эмчийн зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийг үнэлэх шалгууртай байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **3** | Зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний үйл явц тодорхой байх бөгөөд дараах зүйлсийг агуулна:<br>• Үнэлэх шалгуур<br>• Үнэлгээний төлөвлөгөө<br>• Үнэлгээний үргэлжлэх хугацаа<br>• Хөндлөнгийн үнэлгээ хийх нөхцөл |
| | **4** | Зорилтот мэргэжлийн гүйцэтгэлийн үнэлгээг эмнэлгийн журмын дагуу хэрэгжүүлж, баримтжуулна. Ⓑ |
| | **5** | Үнэлгээний үр дүнд үндэслэн шийдвэрлэх арга хэмжээг (сургалт, эрх хасах г.м) тодорхойлж, хэрэгжүүлнэ. Ⓑ |

## БҮЛЭГ 14. БАЙГАЛЬ ОРЧИНД ҮЗҮҮЛЭХ НӨЛӨӨЛӨЛ БА НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

**Тойм**

Орчин үед эмнэлэг зөвхөн анагаах ухааны ололт амжилтыг ашиглан ард, иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхээс гадна хүрээлэн буй орчин, нийгмийн өмнө хариуцлага хүлээдэг "тогтвортой" байгууллага болох шаардлага тавигдаж байна. Эмнэлгээс гарах хог хаягдал, хэрэглэж буй эрчим хүч, ус ч гэсэн байгаль орчны доройтолд нэмэр болж эргээд хүний эрүүл мэнд, нийгэмд сөргөөр нөлөө үзүүлдэг. Иймд эмнэлгийн удирдлага энэ гинжин хэлхээнд оролцож байгаагаа мэдэрч хариуцлага хүлээн байгаль орчинд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг бууруулах тодорхой зорилтууд тавьж, нөөцийг хэмнэх замаар 'ногоон эмнэлэг' болох үйл ажиллагааг төлөвлөж, хэрэгжүүлдэг байна. Олон улсын эмнэлгүүдийн холбооны (International Hospitals Federation) дэргэдэх Женевийн Тогтвортой байдлын төв (Geneva Sustainability Centre) нь эрүүл мэндийн салбарын удирдагчдад уур амьсгалын өөрчлөлтийн эсрэг бодит алхам хийх зөвлөмжийг гаргадаг. Үүнд:

1. Байгаль орчны тогтвортой байдлын стратеги. Эрүүл мэндийн салбар нь дэлхийн хүлэмжийн хийн ялгарлын 4.4 хувийг бүрдүүлдэг тул эмнэлгийн удирдлагууд нүүрстөрөгчийн ялгарал бага байлгах, тогтвортой байдлыг эмнэлгийн алсын хараа, стратегийн нэг хэсэг болгох, хэрэгжүүлэх нөөцөөр хангах, уур амьсгалын өөрчлөлтөөс үүдэлтэй гамшгийн бэлэн байдлыг хангах, нөөцийн менежментийн хувьд санаачлагатай байж, манлайлал үзүүлэх;
2. Эмнэлэгт эрчим хүч, ус, хог хаягдлын талаарх өгөгдөл, мэдээллийг тогтмол цуглуулж, цаашид авах арга хэмжээнд тусгаж, тайлагнадаг байх;
3. Эмнэлгийн нийлүүлэлтийн сүлжээнд худалдан авч буй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, хүнс, бараа, материал нь байгаль орчинд хамгийн бага хохиролтой байх ханган нийлүүлэгчийг сонгодог байх;
4. Эмнэлэг нийгмийн хариуцлага, эрүүл мэндийн тэгш байдлыг хангах үүднээс өөрийн үйл ажиллагаагаар эмзэг бүлгийн тусламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, тэдний ялгаатай байдлыг бууруулах стратегитэй байх;
5. Эмнэлгийн ажилтан бүр, эрчим хүч, ус, хог хаягдлын байгаль орчны нөлөөллийн талаар мэдлэгтэй байж эрүүл мэндийн хомс нөөцийг зөв зохистой ашиглах талаар сургагдсан байхыг зөвлөдөг.

Аливаа үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхээс өмнө хэмжилт эсхүл үнэлгээ хийж дүгнэлт, үр дүнг үйл ажиллагааны үр дүнгийн суурь үзүүлэлт болгох, зорилтот түвшинээ тогтоох, тодорхой хэмжээнд ахиц дэвшил гарч байгаа мэдээлэл авна. Хөгжиж буй орны эмнэлгүүдэд олон төрлийн аргачлал ашиглаж хэмжилт хийдэг бөгөөд Женевийн Тогтвортой байдлын төв нь энэ чиглэлээр нотолгоон суурилсан зөвлөмж, аргачлал (Sustain-H)-ыг түгээдэг.

Эмнэлэг удирдлагын түвшинд манлайлал үзүүлэх, ажилтнуудад нөөцийг хэмнэх соёл (цахилгаа, ус, цаас хэмнэх)-д сургах, удирдлагын баг цахилгаан, усны төлбөрийн өгөгдөл мэдээлэл цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх нь нэг талдаа эмнэлгийн зардлыг хэмнэх нөгөө талдаа байгаль орчинд нөлөөлөх хортой нөлөөллийг бууруулж буй хэрэг юм. Мөн хог хаягдлын менежментийн дагуу цаасан

хогийг ангилах, устгах, ханган нийлүүлэгчийг сонгох шалгуурт байгаль орчны нөлөөллийн заалт оруулах, эмзэг бүлгийн өвчтнүүдийн өвөрмөц хэрэгцээг тооцох, шаардлагатай хэрэгслээр хангах зэргээр бодитоор хэрэгжүүлэх боломжтой.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Засаглал, манлайлал, удирдлага** | |
|---|---|
| **14.1** | Эмнэлгийн удирдлага нь нөөцийн зохистой ашиглалт, хог хаягдлын менежментийг оновчтой болгох, цахим шилжилтийг дэмжих замаар байгаль орчинд ээлтэй засаглалыг хэрэгжүүлэх стратегийг байгууллагын үйл ажиллагааны үндсэн бүрэлдэхүүн хэсэг болгон хэрэгжүүлдэг байна. |
| **Байгаль орчинд ээлтэй нөөц, нөөцийн ашиглалт** | |
| **14.2** | Эмнэлгийн удирдлага байгаль орчинд ээлтэйгээр нөөцийг (эрчим хүч, ус, цаас, эмнэлгийн хэрэгсэл г.м) зохистой ашиглах, хэрэглээг хэмжих болон бууруулах төлөвлөгөө боловсруулан хэрэгжүүлнэ. |
| **Худалдан авалт ба ханган нийлүүлэлтийн сүлжээ** | |
| **14.3** | Эмнэлгийн удирдлага нь худалдан авах ажиллагаанд байгаль орчинд сөрөг нөлөө багатай бүтээгдэхүүнийг тэргүүн ээлжинд сонгох болон эмнэлгийн нөөц, хэрэгслийн шаардлагагүй хэрэглээг хязгаарлах хяналтын тогтолцоог бүрдүүлж хэрэгжүүлнэ. |
| **Тусламж, үйчилгээний тасралтгүй байдал ба дэд бүтэц** | |
| **14.4** | Эмнэлгийн удирдлага нь тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдалд нөлөөлж болзошгүй байгалийн ба орчны эрсдэл, эмзэг байдлын үнэлгээг тогтмол хийж, гамшгийн бэлэн байдлыг хангах, хохирол багатай даван туулах, үйл ажиллагааг шуурхай сэргээх нэгдсэн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлнэ. |
| **Ажилтны оролцоо, үүрэг, хариуцлага** | |
| **14.5** | Ажилтан бүрийн байгаль орчинд ээлтэй эмнэлгийн соёлыг төлөвшүүлэх, нийгмийн эмзэг хэсгийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг хангах, эмнэлгийн хязгаарлагдмал нөөцийн зохистой ашиглалтын талаарх мэдлэг, ойлголтыг дээшлүүлэх сургалт, чиглүүлэх үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| **Засаглал, манлайлал, удирдлага** |
|---|
| **Шалгуур 14.1**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь нөөцийн зохистой ашиглалт, хог хаягдлын менежментийг оновчтой болгох, цахим шилжилтийг дэмжих замаар байгаль орчинд ээлтэй засаглалыг хэрэгжүүлэх стратегийг байгууллагын үйл ажиллагааны үндсэн бүрэлдэхүүн хэсэг болгон хэрэгжүүлдэг байна. |
| **Агуулга** |

Эмнэлгийн засаглалын дээд байгууллага, гүйцэтгэх удирдлага байгаль орчинд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг бууруулах, нийгэмд үзүүлэх эерэг нөлөө, эмзэг бүлгийн эрүүл мэндийн тусламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд хариуцлага хүлээнэ. Үүнийг эмнэлгийн стратеги төлөвлөгөөнд албан ёсоор оруулж хэрэгжүүлэх нөөц, эх үүсвэрийг баталсан байна. Байгаль орчныг хамгаалах нь эмнэлгийн санхүүгийн болон эмнэлзүйн үйл ажиллагаатай салшгүй холбоотой" гэдгийг хүлээн зөвшөөрч, түүнийгээ удирдах тогтолцоо бий болгоход энэ шаардлагын зорилго оршино. Эмнэлэг нөөцийн хэмнэлтийн бодлого, төлөвлөлттэй байж хэмжилт эсхүл үнэлгээ хийж дүгнэлт, үр дүнг үйл ажиллагааны үр дүнгийн суурь үзүүлэлт болгох, зорилтот түвшинээ тогтоох, тодорхой хэмжээнд ахиц дэвшил гаргаж засаглалын дээд байгууллага, гүйцэтгэх удирдлагаын түвшинд тайлагнадаг байна. Эмнэлгийн бодлого, төлөвлөлт улс орон, бүс нутгийн хэмжээний бодлого, стратеги, оршин суугаа орон нутаг, байршлын онцлогтой уялдаж хууль, журмыг мөрдөн ажиллана.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь нөөцийн зохистой ашиглалт, хог хаягдлын менежментийг оновчтой болгох, цахим шилжилтийг дэмжих замаар байгаль орчинд ээлтэй аливаа асуудлыг засаглалын дээд байгууллага, удирдах зөвлөлийн хурлын хэлэлцэх асуудалд тусгаж, хэрэгжилтийн явц, хуваарилсан нөөц болон стратегийн үр нөлөөг хэлэлцсэн, авч хэрэгжүүлсэн арга хэмжээ, үр дүнг тусгасан байна. |
| | **2** | Эмнэлэг байгаль орчинд ээлтэй аливаа үйл ажиллагааны төлөвлөлтийг жил бүр хийж, хариуцах албан тушаалтыг тодорхойлон, нөөцөөр хангах ба үйл ажиллагааны шалгуурыг тогтоон ахиц дэвшил гаргасан байна. |
| | **3** | Эмнэлэг байгаль орчинд ээлтэй аливаа үйл ажиллагааны үр дүнг хэмжиж өгөгдөл, мэдээлэл тогтмол цуглуулж дүн шинжилгээ хийнэ. |
| | **4** | Эмнэлэг байгаль орчинд ээлтэй аливаа үйл ажиллагааны дүн шинжилгээг засаглалын дээд түвшинд тайлагнаж, шийдвэр гарган шийдвэрийг хэрэгжүүлнэ. |

**Байгаль орчинд ээлтэй нөөц, нөөцийн ашиглалт**

**Шалгуур 14.2**

Эмнэлгийн удирдлага байгаль орчинд ээлтэйгээр нөөцийг (эрчим хүч, ус, цаас, эмнэлгийн хэрэгсэл г.м) зохистой ашиглах, хэрэглээг хэмжих болон бууруулах төлөвлөгөө боловсруулан хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг байгаль орчинд ээлтэй байх, нөөцийг зохистой ашиглах, байгаль орчинд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг бууруулах, хог хаягдлыг бууруулах гэх мэт уриа маягтай ярих бус бодит байдалд үйл ажиллагааг тогтолцооны түвшинд хийж хэрэгжүүлсэн байх шаардлага тавигдана. Эмнэлгийг "нөөцийн хэмнэлттэй, байгальд ээлтэй бизнес" талаас нь удирдах хамгийн чухал алхам бол нөөцийн зарцуулалтыг хэмжих явдал юм.  Эмнэлэг сар бүр хэдий хэмжээний цахилгаан, цэвэр ус, цаас хэрэглэж

байгаа, хэр их аюултай хог хаягдал, дахин боловсруулах болон цаасны хаягдал, бохир усны "төлбөр төлөх" төдий биш, харин өгөгдөл цуглуулдаг.
Цуглуулсан мэдээллийг нэг тасаг, нэгжийн түвшинд бус шийдвэр гаргах түвшинд тогтмол хэлэлцэж цаашид авах арга хэмжээг хэлэлцэх нь нөөцийг хуваарилах, эрх мэдлийн шийдвэр гаргах, үйл ажиллагаа хэрэгжих үндэс болно. Үйл ажиллагааг нэг удаагийн аян хэлбэрээр бус тогтолцоо болгохын тулд албан ёсны бодлого байх ёстой.
Орчин үед эмнэлгүүд зардлаа бууруулах, нөөцийн ашиглалтын менежментийг сайжруулахдаа өндөр үнэтэй технологийн асуудлаас илүү эмнэлэг бүр өөрийн нөхцөлд тохирсон үйл ажиллагаа хэрэгжүүлдэг байна. Рентген зургийн хальс, хэт авиан шинжилгээний зургийг цаасаар хэвлэх, тусламж, үйлчилгээний дүгнэлт, зураг, дүрс, бичлэгийг файл хэлбэр, QR код, цахим хаяг, цахим шуудангаар дамжуулах, хэрэглэх, гэрэлтүүлэг бага ашиглах хэсгүүдэд LED гэрэл байршуулах, хөдөлгөөн мэдрэгтэй гэрэл суурилуулах, дулаан алдалтыг хэмжих, алдагдлыг засах, гадаа орчны хэмийн зохицуулгатай халаалт суурилуулах, мэдрэгтэй угаалтуур хэрэглэх, усны шугам, хоолойн цэвэр усны алдагдлыг засах, өвчтөн өгөх мэдээллийг цахим болгох, архив, бичиг хэрэг, өвчний түүхийг цахимжуулах зэрэг ямар ч үйл ажиллагааг зохион байгуулж болно.
Эмнэлгийн үйл ажиллагаа үр дүнтэй, ахиц дэвшилтэйг илтгэх хэмжилт түүний хөдлөл зүйд хийсэн дүгнэлт, цаашдын засаглалын дээд түвшний шийдвэр, хэрэгжилт тогтмол байх нь тогтолцоо бүрдсэнийг харуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг байгаль орчинд ээлтэйгээр нөөцийг (эрчим хүч, ус, цаас, эмнэлгийн хэрэгсэл г.м) зохистой ашиглах, хэрэглээг хэмжих болон бууруулах төлөвлөгөөг баталж хэрэгжүүлэх үйл явцтай байна. |
| | **2** | Эмнэлэг байгаль орчинд хөнөөл багатай хог хаягдлын зохистой менежментийг хэрэгжүүлэх үйл явцтай байна. |
| | **3** | Эмнэлэг байгаль орчинд ээлтэй байх, нөөцийг зохистой ашиглах чиглэлээр цуглуулсан баримт, өгөгдөл, мэдээлэл, түүнд хийсэн дүгнэлт, шийдвэр гаргах түвшинд ашигласан байна. |

**Худалдан авалт ба ханган нийлүүлэлтийн сүлжээ**

**Шалгуур 14.3**
Эмнэлгийн удирдлага нь худалдан авах ажиллагаанд байгаль орчинд сөрөг нөлөө багатай бүтээгдэхүүнийг тэргүүн ээлжинд сонгох болон эмнэлгийн нөөц, хэрэгслийн шаардлагагүй хэрэглээг хязгаарлах хяналтын тогтолцоог бүрдүүлж хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**
Эмнэлэг ханган нийлүүлэгч болон бараа материалыг сонгохдоо байгаль орчинд ээлтэй байдлыг харгалзах шалгуур оруулах буюу “ногоон” худалдан авалтын бодлоготой байна. Бизнесийн үйл ажиллагаанаас ашиг олохын зэрэгцээ хүрээлэн буй орчинд үзүүлэх нөлөөллийг тооцдог байгууллагад бизнесийн боломжийг олгосноо нэг талаас хууль тогтоомж, журмыг биелүүлэх, нөгөө талаас “ёс зүйн код”-ыг төлөвшүүлэх хөшүүрэг болно. Эмнэлэг дахин ашиглах, боловсруулах боломжтой

| | | |
|---|---|---|
| барааны жагсаалттай байж нөөцийг эргэлтэд оруулах цогц тогтолцоо үүсгэх нь тухайн эмнэлгийн ажилтнуудын идэвх санаачлага, орон нутгийн боломжоос хамаарна. Жишээлбэл: нэг удаа хэрэглэх эсхүл дахин ашиглах мэс засал, ажилбарын хэрэгсэл, халадын эдийн засгийн тооцоо, байгальд ээлтэй байдалд үнэлгээ хийж олон удаа хэрэглэх багаж, материалын худалдан авалт хийх шийдвэр гаргах удирдлага шийдвэр гаргаж байна. Эмнэлгийн нийт хог, хаягдлын 20-30 хувийг хагалгааны багажийг ороосон цэнхэр даавуу, халад, хувацар эзэлдэг байна. Цэнхэр материал буюу полипропиленийг цуглуулан сандал, хогийн сав үйлдвэрлэгч, түүхийн эд авдаг компаниудтай гэрээ хийх байдлаар ашигладаг. Эмнэлгийн аль нэг хэсэгт ашиглагдахаа больсон тавилга, цонх, хаалга, тоног төхөөрөмжийг бүртгэж нөгөө хэсгүүдэд ашиглах, шинээр худалдан авалт хийхээс татгалзах зэрэг үйл ажиллагааг зарим эмнэлгүүд хэрэгжүүлж болно.<br>Эмнэлэгт дотоод нөөцийн ашиглалтын үнэлгээ жил бүр хийж, зохистой зарцуулах үйл ажиллагааг үр дүнтэй хэрэгжүүлнэ. Эмнэлгийн нийт зардлын 30-40 хувийг дангаараа эзлэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зарцуулалтыг хянах тогтолцоо хамгийн сайн үр дүнтэй хэрэгждэг.<br>Хугацаа дуусах эмийн хяналтын тогтолцоогоор эм “хог” болохоос сэргийлэх, шаардлагатай тасгуудад хуваалцах, нэг тунгийн тогтолцоо буюу өвчтөнд эмийг уух тунгаар олгох нь үргүй зардал, тасаг, нэгжид нөөц үүсэхээс сэргийлж эмийн нөөцийг жигд хэрэглэх боломжийг бүрдүүлэх, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналтыг сайжруулдаг. Тасаг, нэгжийн онцлог, өвчтөний тоо, тусламж, үйлчилгээтэй уялдуулан зарлагын хэм, хэмжээг тогтоох, зарлага ихсэхэд шалтгааныг судлах, засах үйл ажиллагаа явуулна. Ажилбарын багажийг багцлах нь задгай байдлаас шалтгаал хаягдах, алдагдахаас сэргийлдэг.<br>Эмнэлэг ханган нийлүүлэгч компаниудын нийлүүлж буй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, хүнс, бараа, материал, шатахуун тослох материал, засварт хэрэглэх материал эмнэлгээс тавьсан шаардлагыг биелүүлж буй эсэх, хадгалалт, тээвэрлэлтийн онцгой нөхцлийг хангаж байгаа эсэх, нийгмийн хариуцлагын хүрээнд байгаль орчинд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг бууруулах, нийгэмд үзүүлэх эерэг нөлөөг дэмжин ажилладаг эсэхийг тодорхой хүрээнд хянадаг байна. Иймд энэхүү шаардлагаа бараа, ажил, үйлчилгээ авах гэрээнд нэг заалт болгон оруулах, нийлүүлэгчийн мэдэгдэл, баталгаа байдлаар хэрэгжүүлж болно. Эмнэлэгт хамгийн их хог хаягдал үүсгэдэг зүйл бол барааны баглаа, боодол, хайрцаг, хуванцар байдаг. Нийлүүлэлтийн дараах том хэмжээний баглаа бодлоо буцаан авах, дахин боловсруулах цэгт тушаах, нийлүүлж буй бараа, бүтээгдэхүүн байгаль орчинд хор хөнөөлгүй, дахин боловсруулах боломжтой материалаар хийгдсэн гэх ёс зүйн амлалт, мэдэгдэл авах гэх мэт ямар ч хэлбэрээр үйл ажиллагааг явуулж болно. Эмнэлэг нийлүүлэгчийг бүрэн хянаж чадахгүй ч гэрээндээ байгаль орчны хариуцлагын заалт тусгаж оруулах, нийлүүлэгчийн сонгон шалгаруулалтаа өөрсдөө хийдэггүй эмнэлгүүд гэрээнд ийм заалт оруулахыг шаардах, үүнийг баталгаажуулах байдлаар оролцож болно. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг ханган нийлүүлэгч ба бараа, материалыг сонгохдоо байгаль орчинд ээлтэй байдлыг харгалзан үздэг байна. |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэгт дотоод нөөцийн ашиглалтын үнэлгээ жил бүр хийж, зохистой зарцуулах үйл ажиллагааг үр дүнтэй хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **3** | Нийлүүлэгч компаниудын байгаль орчны хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийн баталгаажилтийг гэрээнд тусгадаг байна. |

**Тусламж, үйчилгээний тасралтгүй байдал ба эрсдэл**

**Шалгуур 14.4**

Эмнэлгийн удирдлага нь тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдалд нөлөөлж болзошгүй байгалийн ба орчны эрсдэл, эмзэг байдлын үнэлгээг тогтмол хийж, гамшгийн бэлэн байдлыг хангах, хохирол багатай даван туулах, үйл ажиллагааг шуурхай сэргээх нэгдсэн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэгт аюулгүй, чанартай тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд байгалийн болон орчны давагдашгүй хүчин зүйлс (газар хөдлөлт, үер, зуд, хэт халалт, дэд бүтцийн осол г.м) томоохон сорилт болдог. Энэхүү стандартын зорилго нь эмнэлгийн удирдлагаас тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдалд нөлөөлж болзошгүй эрсдэлийг урьдчилан тодорхойлж, гамшгийн үед үйл ажиллагааг шуурхай сэргээх чадавх болон системийн "тэсвэртэй байдал"-ыг бэхжүүлэхэд оршино. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хэвийн үйл ажиллагаанд нөлөөлж болзошгүй гамшиг, нөхцөл байдлыг дараах төрлөөр ангилж үзвэл:

- Байгалийн гамшиг, уур амьсгалын өөрчлөлт: газар хөдлөлт, зуд, үер, хэт халалт, хүчтэй шуурга
- Технологийн болон инженерийн дэд бүтцийн эрсдэл: эрчим хүчний тасалдал, ус, дулааны тасалдал, интернет, сүлжээний тасалдал, цахим халдлага
- Биологи, химийн осол, гал гарах: цар тахал, ОУ-ын эрүүл мэндийн дүрмээр зохицуулагддаг болон бусад өвчлөл гарах, тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвар дэгдэх, тасгуудын ачаалал огцом нэмэгдэх, химийн бодис асгарах, хүчилтөрөгч дэлбэрэх, цацраг идэвхт бодис алдагдах
- Нийгэм, эдийн засгийн эрсдэл: геополитикийн эсхүл тээвэрлэгч, нийлүүлэгчийн асуудлаас үүдэлтэй аливаа эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нийлүүлэлт тасрах, хүний нөөцийн хомсдолд орох (ажилтан өвдөх, ажил хаях), эмнэлгийн ажилтан, өвчтөний аюулгүй байдалд халдах, үймээн гарах зэрэг орно.

Аливаа байгалийн гамшиг, осол, эрсдэл тохиолдоход бэлэн байдлаа хангахын тулд эрсдэлийн үнэлгээ, дүн шинжилгээ хийж үйл ажиллагааны төлөвлөлтийг үндэслэлтэй хийх нь хохирол багатай даван туулахад туслана. ДЭМБ, Олон улсын эмнэлгүүдийн холбооны дэргэдэх Женевийн Тогтвортой байдлын төв, “Ногоон, эрүүл эмнэлгүүдийн дэлхийн сүлжээ зэрэг байгууллагуудаас эрсдэлийн үнэлгээ хийх аргачлал, нотолгоонд суурилсан зөвлөмжүүдийг гаргадаг. Зөвлөмжид эмнэлэг бэлэн байдлаа хангахын тулд дараах үйл ажиллагаа явуулахыг зөвлөдөг. Үүнд:

1. Байгаль орчны эрсдэл болон эмзэг байдлын үнэлгээ хийх
2. Бие даасан эрчим хүч, усны нөөц бүрдүүлэх
3. Ханган нийлүүлэлтийн тогтвортой байдлыг бүрдүүлэх
4. Технологийн аюулгүй байдал, мэдээллийн агуулахтай байх
5. Байгальд ээлтэй эсхүл байгалийн эх үүсвэр ашигласан шийдлийг хэрэглэх

6. Ажилтны гамшгийн үед ажиллах сусэтгэл зүйг тогтвортой байлгах нөхцлийг бүрдүүлэх зэрэг суурь шийдлүүдийг хэрэгжүүлэх шаардлага тулгарна.

Эмнэлгүүдийн өнөөгийн нөхцөлд энэхүү шаардлагыг хэрэгжүүлэхдээ дараах үндсэн талбаруудыг анхаарна. Үүнд:

- Системчилсэн үнэлгээ ба засаглал: Эмнэлэг нь байгаль орчны эрсдэл болон эмзэг байдлын үнэлгээг тогтоосон аргачлалын дагуу жилд нэгээс доошгүй удаа хийнэ. Энэхүү үнэлгээ нь зөвхөн техникийн баримт бичиг биш, харин засаглалын дээд түвшинд хэлэлцэгдэж, баталгаажсан стратегийн шийдвэр байна.
- Бие даан ажиллах нөөц ба нийлүүлэлтийн баталгаа: Гамшиг, онцгой нөхцөлийн эхний үе шатанд гадны тусламж иртэлх хугацаанд бие даан ажиллах стратегийн нөөцийг (ус, эрчим хүч, эм, хэрэгсэл г.м) бүрдүүлнэ. Үүний зэрэгцээ нийлүүлэгч нартай онцгой нөхцөлийн үед хангамжийг тасралтгүй үргэлжлүүлэх гэрээт зохицуулалт хийх замаар нийлүүлэлтийн сүлжээний баталгааг хангана.
- Дадлага сургуулилт ба тогтолцооны сайжруулалт: Гамшгийн үед үйл ажиллагааг шуурхай сэргээх нэгдсэн төлөвлөгөөг турших бэлэн байдлын дадлагыг холбогдох журмын дагуу зохион байгуулна. Дадлагын дараах үнэлгээнд (After-action report) үндэслэн бэлэн байдлын тогтолцооны сул талыг илрүүлж, тогтмол сайжруулалт хийдэг байна.
- Хохирлыг бууруулах санхүүгийн ба техникийн шийдэл: Байгалийн болон гадны эрсдэлээс үүдэлтэй эд хөрөнгийн хохирлыг багасгах зорилгоор өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдлыг хангах техникийн шийдлүүдийг (бэхэлгээ, байршлын оновчлол г.м) нэвтрүүлнэ. Гарч болзошгүй санхүүгийн хохирлыг даатгал эсвэл дотоод нөөц хөрөнгөөр (contingency fund) шийдвэрлэх санхүүгийн төлөвлөлтийг засаглалын түвшинд баталгаажуулна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь байгаль орчны эрсдэл болон эмзэг байдлын үнэлгээг тогтоосон аргачлалын дагуу жилд нэгээс доошгүй удаа хийж, үр дүнг засаглалын дээд түвшинд хэлэлцэн, баталгаажуулж хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **2** | Эмнэлэг нь гамшиг, онцгой нөхцөлийн үед бие даан ажиллах нөөцийг (ус, эрчим хүч, эм, хэрэгсэл г.м) бүрдүүлсэн байх ба нийлүүлэгч нартай онцгой нөхцөлийн үед хангамжийг тасралтгүй үргэлжлүүлэх гэрээт зохицуулалт хийсэн байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь гамшгийн үед үйл ажиллагааг шуурхай сэргээх бэлэн байдлын дадлагыг холбогдох журмын дагуу зохион байгуулж, сургуулилтын дараах үнэлгээнд (After-action report) үндэслэн бэлэн байдлын тогтолцоог тогтмол сайжруулдаг байна |
| | **4** | Эмнэлэг нь байгалийн болон гадны эрсдэлээс үүдэлтэй хохирлыг бууруулах зорилгоор өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдлыг хангах техникийн шийдэл (бэхэлгээ, байршил г.м) нэвтрүүлсэн байх ба эрсдэлийг даатгал эсвэл нөөц хөрөнгөөр шийдвэрлэх санхүүгийн төлөвлөлттэй байна. |

| Ажилтны оролцоо, үүрэг, хариуцлага | | |
|---|---|---|
| **Шалгуур 14.5**<br>Ажилтан бүрийн байгаль орчинд ээлтэй эмнэлгийн соёлыг төлөвшүүлэх, нийгмийн эмзэг хэсгийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг хангах, эмнэлгийн хязгаарлагдмал нөөцийн зохистой ашиглалтын талаарх мэдлэг, ойлголтыг дээшлүүлэх сургалт, чиглүүлэх үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлгийн байгаль орчинд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг бууруулах, нөөцийг хэмнэх болон тусламж үйлчилгээний тэгш байдлыг хангах үйл ажиллагаа нь зөвхөн удирдлагын шийдвэр биш, харин ажилтан бүрийн өдөр тутмын хандлага, оролцооноос шууд хамаардаг. Энэхүү стандартын зорилго нь эмнэлгийн ажилтан бүрийг байгаль орчинд ээлтэй, нийгмийн хариуцлагатай "Ногоон эмнэлэг"-ийн соёлд сургаж төлөвшүүлэхэд оршино.<br>Эмнэлэг дараах чиглэлд үйл ажиллагаа явуулдаг байна. Үүнд:<br>• Ажилтныг чиглүүлэх ба соёлыг төлөвшүүлэх: Шинэ ажилтан ажилд орох үеийн чиглүүлэх сургалтаар эмнэлгийн нөөц хэмнэлтийн бодлого, хог хаягдлын ангилал болон байгаль орчинд ээлтэй байх соёлыг танилцуулна. Энэ нь ажилтныг анхнаасаа үрэлгэн бус, хариуцлагатай дадалд сургах ач холбогдолтой.<br>• Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ ба байгаль орчинд үзүүлэх нөлөө: Ажилтнуудад орчны бохирдол (агаар, ус, хөрс) болон уур амьсгалын өөрчлөлт нь нийгмийн эрүүл мэндэд, ялангуяа хүүхэд, өндөр настан зэрэг эмзэг бүлгийн өвчлөлд хэрхэн нөлөөлж буйг ойлгуулна. Ингэснээр эмнэлгийн "ногоон" санаачилгууд нь зөвхөн аж ахуйн ажил биш, харин "урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ"-ний нэг хэсэг гэдгийг таниулна.<br>• Нөөцийн зохистой зарцуулалт: Эрүүл мэндийн салбарын хязгаарлагдмал нөөцийг (цахилгаан, ус, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, бичгийн цаас г.м) үрэлгэн бус, зөвхөн хэрэгцээнд тулгуурлан, хэмнэлттэй ашиглах мэдлэг, дадал олгоно. Ажилтан бүр өөрийн ажлын байран дээр хэрэглээгүй гэрэл, төхөөрөмжийг унтраах, цаасыг цахимжуулах зэрэг жижиг боловч бодит хэмнэлт гаргахыг удирдлагаас идэвхтэй дэмжинэ.<br>• Нийгмийн хариуцлага ба тэгш, хүртээмжтэй байдал: Нийгмийн эмзэг бүлгийн үйлчлүүлэгчдийн (хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд, нэн ядуу өрх г.м) эрүүл мэндийн хэрэгцээг мэдрэмжтэйгээр хүлээн авч, тэдэнд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний давуу боломжуудыг (хөнгөлөлт, тусгай дараалал г.м) ажилтнууд мэддэг, тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байхдаа хэрэгжүүлдэг байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь шинэ ажилтныг чиглүүлэх болон нийт ажилтнуудын тасралтгүй сургалтын хөтөлбөрт байгаль орчинд ээлтэй соёл, нийгмийн хариуцлага болон нөөцийн хэмнэлтийн сэдвийг багтаан хэрэгжүүлдэг байна. |
| | **2** | Ажилтнууд эмнэлгийн нөөцийг хэмнэх, нийгмийн эмзэг бүлэгт үзүүлэх тусламжийг дэмжих чиглэлээр өөрийн үүргийг мэддэг, үйл ажиллагаанд идэвхтэй оролцдог байна. |

# III ХЭСЭГ

# СУРГАЛТ, ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭ

## БҮЛЭГ 15. ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭ, СУДАЛГАА

### Тойм

Энэ бүлэгт эрүүл мэндийн байгууллагад хүнийг оролцуулсан судалгааг удирдан зохион байгуулах, ёс зүйн хэм хэмжээг сахих, судалгаанд оролцогчдын эрхийг хамгаалах тогтолцоог бүрдүүлэхэд чиглэсэн шалгуурыг тусгасан.

Хүнийг оролцуулсан судалгаа гэдэг нь өвчтөнийг биечлэн оролцуулах, эсвэл тэдний хувийн мэдээлэл, биологийн дээжийг ашиглан мэдээлэл цуглуулах үйл ажиллагаа юм. Эмнэлэг нь судалгааны явцад өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах, тусламж үйлчилгээний чанарыг алдагдуулахгүй байх өндөр хариуцлага хүлээдэг.

Судалгааг хэн (эмнэлгийн ажилтан эсвэл гадны судлаач) гүйцэтгэж байгаа, хэн санхүүжүүлж байгаагаас үл хамааран байгууллага нь судалгааны үйл явцад хяналт тавих үүрэгтэй. Эмнэлгийн удирдлага нь оролцогчдын эрхийг хамгаалах, судалгааны хамрах хүрээг тогтоох, санхүүжүүлэгчийн үүрэг хариуцлагыг тодорхойлох болон ёс зүйн хяналтын механизмыг бүрдүүлсэн байна.

Судалгаанд хамрагдах боломжтой өвчтөн болон тэдний гэр бүлд судалгааны талаар дэлгэрэнгүй мэдээлэл өгөх ёстой. Судлаач нь оролцогчдод учирч болзошгүй эрсдэл, хүртэх үр өгөөж болон бусад шаардлагатай мэдээллийг бүрэн тайлбарласны үндсэн дээр зөвхөн "Таниулсан зөвшөөрөл" (Informed Consent) авсны дараа судалгааг эхлүүлнэ.

Судалгаа хийж буй бүх судлаачид мэргэжлийн болон ёс зүйн шаардлага хангасан байх бөгөөд судалгааны явцад гарсан аливаа сөрөг үйл явдал, гаж нөлөөг эмнэлгийн Эрсдэлийн удирдлага болон Чанарын албанд цаг алдалгүй мэдээлэх үүрэгтэй.

Анхааруулга: Энэхүү шаардлага нь эмнэлзүйн судалгаа явуулдаг бүх шатны эмнэлэгт хамаарна.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Удирдлагын хариуцлага** | |
|---|---|
| **15.1** | Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлэгт хийгдэх хүнийг оролцуулсан судалгаанд оролцогчдын аюулгүй байдал, эрхийг хамгаалж, хариуцлагыг хүлээнэ. |
| **15.2** | Эмнэлгийн удирдлага нь өөрийн эмнэлгийн нөөц, чадавхад тохирсон судалгааны чиглэл, хүрээг тодорхойлно. |
| **15.3** | Эмнэлгийн удирдлага нь судалгааны ивээн тэтгэгчээс судалгааг ёс зүйн өндөр түвшинд гүйцэтгэх үүрэг хүлээхийг баталгаажуулсан журамтай байна. |
| **15.4** | Эмнэлэг нь судалгааны үйл ажиллагааны зарим чиг үүргийг хөндлөнгийн байгууллагаар гэрээгээр гүйцэтгүүлэх тохиолдолд тэдгээрийн үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлсон байна. |

| | |
|---|---|
| **15.5** | Эмнэлгийн удирдлага нь хүнийг оролцуулсан судалгааны ажлын өмнө болон явцад хяналт тавих үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. |
| **Судалгааны аюулгүй байдал** | |
| **15.6** | Эмнэлэг нь судалгааны явц дах ашиг сонирхлын зөрчлийг илрүүлэх, мэдээлэх, зохицуулах тогтолцоог бүрдүүлсэн байна |
| **15.7** | Эмнэлэг нь хүнийг оролцуулсан судалгааны ажлыг чанар, аюулгүй байдлын бодлоготой уялдуулна. |
| **15.8** | Эмнэлэг нь судалгаанд оролцох өвчтөн болон тэдний гэр бүлд эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн туршилт судалгаанд хэрхэн хамрагдах талаар мэдээлэл өгч, эмзэг бүлгийн хүн амыг аливаа албадлага, нөлөөллөөс хамгаалах, нөхцлийг бүрдүүлнэ. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

| | | |
|---|---|---|
| **Удирдлагын хариуцлага** | | |
| **Шалгуур 15.1**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлэгт хийгдэх хүнийг оролцуулсан судалгаанд оролцогчдын аюулгүй байдал, эрхийг хамгаалж, хариуцлагыг хүлээнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэгт явагдаж буй хүнийг оролцуулсан судалгаа нь өвчтөний амь нас, эрүүл мэнд, хувь хүний нууцтай шууд холбогддог тул байгууллагын удирдлага үүнд онцгой анхаарал хандуулж, эцсийн хариуцлагыг хүлээх ёстой. Энэхүү хариуцлага нь тухайн судалгааг хэн гүйцэтгэж, хэн санхүүжүүлж (эмийн компани, олон улсын төсөл, эсвэл хувь судлаач) байгаагаас үл хамааран, тухайн эмнэлэгт хийгдэж л байгаа бол бүрэн хамаарна.<br>Энэхүү шаардлагыг хэрэгжүүлж, өвчтөнийг хамгаалахын тулд эмнэлгийн удирдлага дараах нөхцөлийг бүрдүүлж, манлайлан ажиллана:<br>• Судалгаанд оролцогчдын эрх, аюулгүй байдлыг хамгаалах, ёс зүйн хэм хэмжээг чанд мөрдөхөө баталгаажуулсан албан ёсны баримт бичиг (Удирдлагын амлалт, тунхаг эсвэл бодлогын баримт бичиг) боловсруулан баталж, нийт ажилтнуудад танилцуулах.<br>• Судалгааны ёс зүйг зохицуулах хяналтын тогтолцоог (Ёс зүйн хороо гэх мэт) бий болгож, олон улсын болон үндэсний стандартад нийцсэн дүрэм, журмыг батлах.<br>• Судалгааг гадаадын байгууллага, эмийн компани санхүүжүүлсэн, эсвэл тухайн эмч өөрийн зардлаар дотооддоо хийж байгаа эсэхээс үл хамааран өвчтөний эрх, аюулгүй байдалд ялгавартай хандахгүй бөгөөд нэгэн ижил өндөр түвшинд хамгаалах.<br>• Судалгааг ёс зүйтэй, аюулгүй явуулах болон хянах үйл явцад шаардагдах нөөцийг (төсөв санхүү, цаг хугацаа, сургалт, мэдээллийн систем, тоног төхөөрөмж) төлөвлөх, хуваарилах тогтолцоотой байх. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь хүнийг оролцуулсан судалгааны ёс зүйн дүрэм, журмыг баталсан байна. Б |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Эмнэлэг нь судалгаанд оролцогчийг хамгаалах үүрэг амлалт, мэргэжлийн ёс зүйн дүрмийг дагаж мөрдөхөө баталгаажуулсан байна. Б |
| | **3** | Эмнэлгийн удирдлага судалгааны санхүүжүүлэгчээс үл хамааран өвчтөний эрхийг хамгаална. |
| | **4** | Эмнэлгийн удирдлага судалгаа явуулахад шаардлагатай нөөцийг төсөвт тусгах үйл явцтай байна. Б |
| **Шалгуур 15.2**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь өөрийн эмнэлгийн нөөц, чадавхад тохирсон судалгааны чиглэл, хүрээг тодорхойлно. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлэг нь өөрийн хүний нөөц, тоног төхөөрөмж, тусламж үйлчилгээний онцлогт тохирохгүй, хэт өндөр эрсдэлтэй судалгаа явуулах нь өвчтөнд ноцтой аюул учруулах эрсдэлтэй. Иймд удирдлага нь "Манай эмнэлэгт ямар төрлийн судалгааг, ямар нөхцөлд хийхийг зөвшөөрөх вэ" гэдэг хил хязгаарыг (хамрах хүрээг) тодорхой зааж өгөх үүрэгтэй.<br>Энэхүү шаардлагын дагуу удирдлага дараах зохицуулалтыг албан ёсоор журамлаж, мөрдүүлнэ. Үүнд:<br>• Эмнэлэгт зөвхөн өвчний түүхээс мэдээлэл цуглуулах, асуумж авах зэрэг ажиглалтын судалгаа хийх үү, эсвэл шинэ эм, мэс заслын арга турших түвшний эмнэлзүйн туршилт (clinical trial) хийх үү гэдгийг тодорхойлно. Хэрэв интервенц бүхий эрсдэлтэй судалгаа хийхээр баталсан бол эрчимт эмчилгээний тасаг, лабораторитай зэрэг шаардлагатай орчин, дэд бүтцээр бүрэн хангагдсан байх ёстой.<br>• Өвчтөний аюулгүй байдлыг хангахын тулд судалгааг зөвхөн эрх бүхий хүн удирдан явуулна. Үндсэн судлаач болон багийн гишүүд нь ямар боловсрол, туршлагатай байх, ёс зүйн болон Эмнэлзүйн сайн дадлага (GCP)-ын сургалтад хамрагдсан байх зэрэг шалгуурыг тогтоож, хүний нөөцийн хувийн хэрэгт баримтжуулна.<br>• Эмнэлгийн удирдлага, ахлах эмч нар өөрийн удирдлагад байдаг дадлагажигч эмч, резидент эмч, сувилагч, оюутнуудыг судалгаанд "оролцогч" (субьект) болохыг шаардах, албан тушаалаараа далайлгах эрсдэл өндөр байдаг.<br>Иймд эмнэлгийн ажилтныг судалгаанд хамруулахдаа аливаа нөлөөлөл, албадлагагүйгээр, зөвхөн сайн дурын үндсэн дээр оролцуулах, татгалзсан тохиолдолд ажлын байранд нь ямар нэгэн байдлаар сөргөөр нөлөөлөхгүй байх хатуу журамтай байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь судалгааны чиглэл, хамрах хүрээг тодорхойлсон байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэг нь судалгаа хийхэд шаардлагатай орчин нөхцөл, нөөцийг тодорхойлсон байна. |
| | **3** | Судалгааны үндсэн судлаач болон багийн гишүүдэд тавигдах шаардлагыг тогтоож, баримтжуулсан байна. Б |

| | | |
|---|---|---|
| | **4** | Эмнэлгийн ажилтныг (резидент, сувилагч нарыг) судалгаанд "оролцогч"-оор хамруулахдаа албадлагагүй, сайн дурын үндсэн дээр байх зарчмыг журамласан байна. |

**Шалгуур 15.3**

Эмнэлгийн удирдлага нь судалгааны ивээн тэтгэгчээс судалгааг ёс зүйн өндөр түвшинд гүйцэтгэх үүрэг хүлээхийг баталгаажуулсан журамтай байна.

**Агуулга**

Судалгааны "ивээн тэтгэгч" (Sponsor) гэдэг нь тухайн судалгааг санаачилж, удирдаж, санхүүжүүлж буй хувь хүн, эмийн компани, төрийн болон төрийн бус байгууллага байж болно. Ивээн тэтгэгчид нь өөрсдийн гэсэн шинжлэх ухааны болон бизнесийн зорилготой байдаг тул эмнэлгийн удирдлага тэдэнд хөндлөнгийн хяналт тавьж, өөрийн эмнэлгийн өвчтөнүүдийг аливаа эрсдэлээс хамгаалах хатуу журам тогтоох шаардлагатай.

Эмнэлгийн удирдлага нь судалгааг өөрийн эмнэлэгт явуулах зөвшөөрөл олгохдоо ивээн тэтгэгч болон судлаачдын багт тодорхой шаардлага тавьж, гэрээгээр баталгаажуулна.

Тухайн байгууллага нь энэхүү судалгааг ёс зүйтэй, аюулгүй, шинжлэх ухааны үндэслэлтэйгээр удирдан явуулах туршлага, нөөц, чадамжтай эсэхийг эмнэлэг урьдчилан үнэлнэ.

Ивээн тэтгэгчийн бүрдүүлсэн судалгааны баг нь "Эмнэлзүйн сайн дадлага" (GCP)-ын сургалтад хамрагдсан байхыг шаардах бөгөөд судалгааны явц нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдалд сөргөөр нөлөөлж буй эсэхэд байнгын хяналт тавих үйл явцыг тодорхойлно.

Өвчтөний хувийн мэдээлэл, өвчний түүхийг алдагдахаас сэргийлж хатуу нууцлах, мөн судалгааны үр дүнг зохиомол бус, статистикийн хувьд бодитой, найдвартай гаргах хариуцлагыг ивээн тэтгэгчид хүлээлгэнэ.

Судалгаанд хүн хамруулсных нь төлөө эмч нарт, эсвэл судалгаанд орсоных нь төлөө өвчтөнд мөнгөн болон үнэ бүхий зүйл урамшуулал болгон өгөхийг хориглоно. Учир нь энэ нь өвчтөнийг албадан оруулах, эсвэл судалгааны үр дүнг хиймлээр өөрчлөх "ашиг сонирхлын зөрчил" үүсгэх ноцтой эрсдэлтэй.

Ивээн тэтгэгч нь дээрх бүх шаардлага, ёс зүйн хэм хэмжээг хүлээн зөвшөөрч, дагаж мөрдөхөө баталгаажуулан албан ёсны бичиг баримт (гэрээ, санамж бичиг, батламж)-д гарын үсэг зурсан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн удирдлага нь судалгааны ивээн тэтгэгчид тавигдах хариуцлагын шаардлагыг тусгасан журамтай байх ба дараах зүйлсийг журамд тусгасан байна. Үүнд:<br>• Судалгааны ёс зүй, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд нийцэж байгаад хяналт үнэлгээ хийх үйл явц<br>• Судалгааны баг нь тухайн судалгааг хийхэд шаардлагатай сургалтад хамрагдсан, мэргэшсэн байх<br>• Судалгаанд оролцогчийн мэдээллийн нууцлал, хувийн мэдээллийг хамгаалах үйл явц<br>• Судалгааны өгөгдөл нь найдвартай бөгөөд баталгаажсан, үр дүн нь статистикийн хувьд үнэн зөв, ёс зүйтэй, бодит байх үйл явц<br>• Өвчтөн эсвэл судлаачид олгох урамшуулал нь судалгааны үнэн зөв, шударга байдалд сөргөөр нөлөөлөхгүй байх |
| | **2** | Эмнэлгийн удирдлага нь судалгааны төслийн ивээн тэтгэгч нь үүргээ гүйцэтгэх чадамжтай эсэхийг баталгаажуулна. |
| | **3** | Судалгааны ивээн тэтгэгч судалгааны үүрэг, хариуцлагаа хүлээн зөвшөөрсөнөө баталгаажуулна. Ⓑ |
| **Шалгуур 15.4**<br>Эмнэлэг нь судалгааны үйл ажиллагааны зарим чиг үүргийг хөндлөнгийн байгууллагаар гэрээгээр гүйцэтгүүлэх тохиолдолд тэдгээрийн үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлсон байна. | | |
| **Агуулга**<br>Орчин үеийн судалгаа нь маш нарийн төвөгтэй бөгөөд олон талт үйл ажиллагаа шаарддаг тул судалгааны ивээн тэтгэгч эсвэл эмнэлэг нь зарим чиг үүргийг (жишээ нь: нарийвчилсан лабораторийн шинжилгээ хийх, өгөгдлийн статистик дүн шинжилгээ гаргах, оролцогчдыг бүрдүүлэх, эсвэл судалгааны явцад хөндлөнгийн хяналт хийх) хөндлөнгийн мэргэшсэн "Гэрээт судалгааны байгууллага" (Contract Research Organization - CRO)-аар гүйцэтгүүлэх тохиолдол элбэг байдаг.<br>Гэвч ажил үүргээ бусдад шилжүүлэн гүйцэтгүүлэх нь өвчтөнийг хамгаалах үндсэн хариуцлагаас чөлөөлөх үндэслэл болохгүй. Эмнэлгийн удирдлага нь эмнэлэг дээр явагдаж буй судалгаанд хөндлөнгийн байгууллага оролцох тохиолдолд дараах нөхцөлийг шаардаж, гэрээгээр баталгаажуулах ёстой.<br>Хөндлөнгийн байгууллага нь эмнэлгийн өвчтөнүүдтэй харилцах, эсвэл тэдний эрүүл мэндийн мэдээлэлд нэвтрэх бол заавал албан ёсны бичгэн гэрээтэй байна. Эмнэлэг энэхүү гэрээний хуулбар эсвэл нотолгоог шаардаж авах эрхтэй.<br>Гэрээнд хөндлөнгийн байгууллага нь яг ямар ажил хийх (жишээ нь: зөвхөн цусны дээж шинжлэх үү, эсвэл өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах уу гэх мэт)-ийг нэгбүрчлэн заасан байх ёстой. Ингэснээр үүрэг хариуцлага орхигдох, эсвэл бие бие рүүгээ чихэх эрсдэлээс сэргийлнэ.<br>Судалгааны явцад ёс зүйн зөрчил гарах, өвчтөнд сөрөг нөлөө илрэх зэрэгт хэн хяналт тавьж, хэн хариу арга хэмжээ авах вэ? Үүнийг ивээн тэтгэгч өөрөө хариуцах | | |

| | | |
|---|---|---|
| уу, эсвэл гэрээт байгууллага (CRO)-д шилжүүлсэн үү гэдгийг гэрээнд маш тодорхой, хоёрдмол утгагүйгээр зааж өгсөн байх шаардлагатай. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь судалгааны ажил гүйцэтгэх хөндлөнгийн байгууллагатай албан ёсны гэрээ байгуулдаг байна. Б |
| | **2** | Гэрээнд хөндлөнгийн байгууллагын гүйцэтгэх ажил үүрэг, хүлээх хариуцлагыг тусгасан байна. Б |
| | **3** | Судалгааны чанар, аюулгүй байдал, ёс зүйд хяналт, үнэлгээг хийх үүргийг гэрээт судалгааны байгууллага эсвэл ивээн тэтгэгчийн хэн нь хариуцахыг гэрээнд тодорхой заасан байна. Б |
| **Шалгуур 15.5**<br>Эмнэлгийн удирдлага нь хүнийг оролцуулсан судалгааны ажлын өмнө болон явцад хяналт тавих үйл явцыг хэрэгжүүлнэ. | | |
| **Агуулга**<br>Хүнийг оролцуулсан судалгааны ажил нь зөвхөн судалгааг эхлүүлэх үед бус, судалгааны бүхий л үе шатанд тасралтгүй хяналт шаарддаг. Эмнэлгийн удирдлага нь судалгааны шинжлэх ухааны үндэслэл, ёс зүйн хэм хэмжээ, хууль эрх зүйн нийцэлд үнэлгээ өгч, өвчтөний эрхийг хамгаалах зорилготой.<br>Эмнэлэг нь энэхүү хяналтыг өөрийн дэргэдэх Ёс зүйн хороогоор гүйцэтгүүлэх, эсвэл гадны мэргэшсэн байгууллага (Их сургууль, ЭМЯ-ны Ёс зүйн хороо)-тай гэрээлэн гүйцэтгүүлж болно.<br>Эмнэлэг нь өөрийн дэргэд Ёс зүйн хороо эсвэл хөндлөнгийн хяналтын байгууллагаар гүйцэтгүүлэхээс үл хамааран, тухайн хорооны ажиллах нөхцөл, төсөв, бичиг хэргийн зардлыг шийдвэрлэж дэмжлэг үзүүлнэ. Хорооны үйл ажиллагаа нь Монгол улсын хууль тогтоомж болон олон улсын стандартад бүрэн нийцсэн байна.<br>Хэрэв эмнэлэг өөрийн хороогүй бөгөөд гадны Ёс зүйн хороо (жишээ нь: ЭМЯ эсвэл АШУҮИС-ийн хороо)-оор судалгаагаа хянуулдаг бол тухайн хороо нь эмнэлгийн өвчтөнийг хамгаалах чадамжтай эсэхэд тавигдах шаардлагыг журамдаа тодорхойлсон байна.<br>Зарим төрлийн эрсдэл багатай судалгааг (жишээ нь: нэр хаяггүй архивын судалгаа, сэтгэл ханамжийн асуумж, боловсролын зорилготой жижиг судалгаа) Ёс зүйн хорооны хурлаар хэлэлцэх үйл явцаас чөлөөлөх, эсвэл хялбаршуулсан горимоор хянах журамтай байна.<br>Чөлөөлөгдөх судалгааны жишээ: Өвчтөнийг таних боломжгүй нэр хаяггүй асуумж, эсвэл өмнөх жилүүдийн өвчтөний түүхээс зөвхөн тоон мэдээлэл түүвэрлэх (нэр, регистр бичихгүй байх) зэрэг эрсдэлгүй судалгаанууд орно.<br>"Чөлөөлөгдөх" гэдэг нь судлаач дур мэдэн судалгаагаа эхлүүлнэ гэсэн үг биш бөгөөд заавал хорооны дарга эсвэл нарийн бичгийн даргаас "Чөлөөлөгдсөн тухай тодорхойлолт" авсан байх шаардлагатайг журамд хатуу заана.<br>Хяналтын үйл ажиллагаа (хуралдааны тэмдэглэл, зөвшөөрлийн хуудас, тайлан) нь зохих журмын дагуу албан ёсоор баримтжуулагдаж, хадгалагдсан байна.<br>Эмнэлгийн удирдлага нь хяналтын тогтолцооны үр дүнд жил бүр үнэлгээ хийж, тайланг баримтжуулан, тогтолцоог сайжруулах арга хэмжээ авна. | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь судалгаанд хяналт тавих бүтэц, зохион байгуулалтыг тодорхойлж, үйл ажиллагаанд нь дэмжлэг үзүүлнэ. |
| | **2** | Судалгаанд хяналт тавих үйл явц нь холбогдох хууль, дүрэм журамд нийцсэн байна. |
| | **3** | Эмнэлэг нь судалгаанд хяналт тавих үйл явцыг бүхэлд нь эсвэл хэсэгчлэн гүйцэтгэх хөндлөнгийн байгууллагад тавигдах шаардлагыг тодорхойлно |
| | **4** | Эмнэлэг нь судалгааны хяналтын үйл явцаас чөлөөлөгдөх судалгааг тодорхойлсон байна. |
| | **5** | Эмнэлэг нь судалгааны хяналтын үйл ажиллагааны баримтжуулалтын шаардлагыг тодорхойлно. Б |
| | **6** | Эмнэлэг нь судалгааны хяналтын үйл ажиллагаанд жил бүр үнэлгээ хийнэ. Б |

**Судалгааны аюулгүй байдал**

**Шалгуур 15.6**

Эмнэлэг нь судалгааны явц дах ашиг сонирхлын зөрчлийг илрүүлэх, мэдээлэх, зохицуулах тогтолцоог бүрдүүлсэн байна..

**Агуулга**

Ашиг сонирхлын зөрчил гэдэг нь судлаач болон судалгаанд оролцогч талуудын хувийн ашиг сонирхол нь судалгааны өгөгдлийн үнэн зөв байдал, эсвэл өвчтөний аюулгүй байдал, эрх ашгийг хамгаалах үндсэн үүрэгт сөргөөр нөлөөлөх эрсдэл үүсэхийг хэлнэ. Ашиг сонирхлын зөрчил үүсэх нь өөрөө гэмт хэрэг эсвэл ёс зүйн алдаа биш бөгөөд гагцхүү түүнийг нуух, мэдээлэхгүй байх нь хамгийн ноцтой зөрчил юм.

Иймд эмнэлгийн удирдлага нь ашиг сонирхлын зөрчлийг ил тод болгох, удирдах тогтолцоог бүрдүүлж, албан ёсоор журамлана.

Батлагдсан журамд санхүүгийн болон санхүүгийн бус зөрчлийг нарийвчлан зааж, түүнийг хэрхэн шийдвэрлэхийг тодорхойлно. Үүнд:

- *Санхүүгийн зөрчил:* Эмийн компани, тоног төхөөрөмж нийлүүлэгчээс цалин, урамшуулал авах, хувьцаа эзэмших, зөвлөх үйлчилгээний төлбөр авах, эсвэл судалгаанд хүн элсүүлснийхээ төлөө мөнгөн урамшуулал авах (хүн тутмаас төлбөр авах).
- *Санхүүгийн бус зөрчил:* Эмч өөрийн удирдлагад байдаг ажилтан, оюутныг судалгаанд оролцохыг шаардах (эрх мэдлийн зөрчил), эрдмийн цол хамгаалах, албан тушаал ахихын тулд үр дүнг зориудаар сайжруулж харуулах, эсвэл өөрийн эмчилж буй өвчтөнөө судалгаанд шахаж хамруулах (эмчлэгч эмч болон судлаачийн дүр давхцах).

Журам нь зөвхөн судлаач эмч нарт хамаарахгүй. Судалгааг хянаж буй Ёс зүйн хорооны гишүүд (тухайн судалгааг хийж буй хүнтэй хамаарал бүхий бол санал өгөхөөс татгалзах), эмнэлгийн удирдлага, төслийн зохицуулагч зэрэг судалгаанд шийдвэр гаргах түвшинд оролцож буй бүх хүнд нэгэн адил үйлчилнэ.

Судалгаа эхлэхээс өмнө болон судалгааны явцад шинэ нөхцөл байдал үүсэх бүрд дээрх этгээдүүд "Ашиг сонирхлын зөрчлийн мэдүүлэг"-ийг заавал бичгээр бөглөж,

баталгаажуулдаг тогтолцоотой байна. Зөрчил илэрсэн тохиолдолд тухайн хүнийг судалгаанаас гаргах, эсвэл өвчтөнөөс таниулсан зөвшөөрөл авах үйл явцаас тусгаарлах зэргээр зохицуулна.
Эмнэлэг нь нийт ажилтнууд болон судлаачдад юуг ашиг сонирхлын зөрчил гэж үзэх, түүнийг хэрхэн мэдээлэх талаар тогтмол сургалт явуулна. Мөн энэхүү журам нь бодит байдал дээр хэрэгжиж, мэдүүлгүүд үнэн зөв бөглөгдөж байгаад хяналт тавих тогтолцоог хэрэгжүүлнэ.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь судалгааны явц дах ашиг сонирхлын зөрчлийг илрүүлэх, мэдээлэх, зохицуулах журамтай байна. Б |
| | **2** | Журамд санхүүгийн болон санхүүгийн бус зөрчлийг зохицуулах үйл явцыг тусгасан байна. Б |
| | **3** | Журамд хамаарах хувь хүн, хороо, бусад этгээдийг тодорхойлсон байна. |
| | **4** | Эмнэлэг нь журмын хэрэгжилтийг хангах зорилгоор байнгын сургалт явуулж, хяналт тавих үйл явцтай байна. |

**Шалгуур 15.7**
Эмнэлэг нь хүнийг оролцуулсан судалгааны ажлыг чанар, аюулгүй байдлын бодлоготой уялдуулна.

**Агуулга**

Эмнэлэгт явагдаж буй судалгаа нь эмнэлгийн үндсэн үйл ажиллагаа, хяналтын тогтолцооноос тусдаа байж болохгүй. Судалгааг хэдийгээр тусдаа төсөл, ивээн тэтгэгч санхүүжүүлж байгаа ч өвчтөнд үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний салшгүй хэсэг учраас судалгааны явцад ашиглагдаж буй эм, тоног төхөөрөмж, үйл ажиллагаа нь эмнэлгийн нийтлэг стандарт, дүрэм журмын дагуу явагдах ёстой. Энэ нь өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах гол баталгаа юм.
Судалгааны явцад өвчтөнд тохиолдол (Adverse event) илрэх, эсвэл судалгааны журам зөрчигдвөл үүнийг зөвхөн судалгааны баг, Ёс зүйн хороонд мэдээлээд зогсохгүй, эмнэлгийн Чанар, аюулгүй байдлын албаны нэгдсэн системд давхар мэдээлж, дүн шинжилгээ хийлгэдэг тогтолцоотой байна. Энэ нь бусад тасагт ижил төстэй эрсдэл гарахаас урьдчилан сэргийлэхэд тусална.
Судалгаанд ашиглах аливаа эрсдэлтэй зүйлс нь эмнэлгийн энгийн үед мөрддөг аюулгүй байдлын дүрмийг яг адилхан дагах ёстой. Үүнд:

- Судалгаанд хэрэглэгдэж буй эмийг судлаач хувьдаа хадгалах, өвчтөнд шууд өгөхийг хориглоно. Эмнэлгийн эмийн сан хүлээн авч, зохих журмын дагуу хадгалж, албан ёсны жороор олгоно.
- Судалгаанд ашиглах багаж төхөөрөмж нь эмнэлгийн инженерийн албаны бүртгэлд орж, аюулгүй байдлын шалгалт, тохируулгад тэнцсэн байх ба аюултай хог хаягдлыг зохих журмын дагуу устгана.

Судалгааг ёс зүйтэй, аюулгүй явуулах нь тухайн эмч/сувилагчийн мэргэжлийн ур чадварын нэг хэсэг юм. Иймд тухайн ажилтныг судалгааны явцад Ёс зүйн хорооны дүрэм зөрчсөн эсэх, өвчтөний аюулгүй байдлыг хэрхэн хангасан зэрэг мэдээллийг Ажилтны жилийн гүйцэтгэлийн үнэлгээ болон эрх сунгах шалгуурт заавал оруулан тооцдог байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Судалгааны явцад гарсан аливаа–тохиолдлыг мэдээлэх, дүн шинжилгээ хийх тогтолцоотой байна. |
| | **2** | Аюултай эд материал, эм, бэлдмэл, урвалж бодис, эмнэлгийн хэрэгсэл, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг судалгаанд ашиглахдаа эмнэлгийн журамтай бүрэн нийцсэн байна. |
| | **3** | Судлаачийн судалгааны ажлын үнэлээг ажилтны гүйцэтгэлийн үнэлгээнд тусгана. |

**Шалгуур 15.8**

Эмнэлэг нь судалгаанд оролцох өвчтөн болон тэдний гэр бүлд эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн туршилт судалгаанд хэрхэн хамрагдах талаар мэдээлэл өгч, эмзэг бүлгийн хүн амыг аливаа албадлага, нөлөөллөөс хамгаалах, нөхцлийг бүрдүүлнэ.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь өвчтөнд хамгийн шилдэг, шинэ эмчилгээний боломжийг санал болгох зорилгоор эмнэлзүйн судалгаанд хамрагдах нээлттэй боломжоор хангадаг байх ёстой. Гэвч үүний зэрэгцээ, судалгаанд оролцохыг санал болгох үйл явц нь өвчтөн болон ажилтнуудад ямар нэгэн албадлага, дарамт болох ёсгүй бөгөөд "Таниулсан зөвшөөрөл" (Informed Consent) авах үйл явцаар дамжуулан тэдний эрхийг дээд зэргээр хамгаалах тогтолцоог бүрдүүлнэ.

Эмнэлэг нь тухайн өвчтөний эмчилгээний хэрэгцээнд нийцэж болохуйц судалгаа (шинэ эм, технологи)-ны талаарх мэдээллийг өвчтөн болон түүний гэр бүлд нээлттэй, ойлгомжтой байдлаар танилцуулж, хэрхэн хамрагдах боломжтойг чиглүүлж өгнө.

Таниулсан зөвшөөрөл авах нь зүгээр нэг гарын үсэг зуруулах үйлдэл биш, харин өвчтөн судалгаанд оролцох эсэхээ бие даан, чөлөөтэй шийдэхэд туслах тасралтгүй харилцааны үйл явц юм.

Зөвшөөрлийн хуудас нь судалгааны зорилго, эрсдэл, үр өгөөж, өөр эмчилгээний сонголтууд, татгалзах эрх (татгалзлаа гээд үндсэн эмчилгээ зогсохгүй болох), нууцлал болон холбоо барих утасны жагсаалтыг энгийн, ойлгомжтой хэлээр бүрэн багтаасан байна.

Судалгааны явцад арга зүй өөрчлөгдөх, эсвэл өвчтөнд нөлөөлж болох шинэ эрсдэл илэрсэн тохиолдолд оролцогчдод дахин танилцуулж, шинээр зөвшөөрөл авдаг журамтай байна.

Зөвшөөрөл авсан огноо, зөвшөөрөл авсан болон өгсөн хүний нэр, гарын үсэг зэрэг нь өвчтөний эрүүл мэндийн түүх эсвэл судалгааны картанд тодорхой баримтжиж үлдсэн байх шаардлагатай.

Хүүхэд, жирэмсэн эх, сэтгэцийн болон танин мэдэхүйн бэрхшээлтэй хүн, өндөр настан, хоригдол, эсвэл сэхээн амьдруулах тасагт байгаа биеийн байдал хүнд хүмүүс нь бусдын нөлөөнд автах, мэдээллийг дутуу ойлгох өндөр эрсдэлтэй байдаг. Иймд тэднээс зөвшөөрөл авахдаа хөндлөнгийн гэрч байлцуулах, эсвэл хууль ёсны асран хамгаалагчаас зөвшөөрөл авах зэрэг нэмэлт хамгаалалтын арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.

Эмнэлгийн удирдлага нь өөрийн байгууллагын ажилтан (эмч, сувилагч, резидент, оюутан)-ыг судалгаанд субьектээр оролцохыг албадах, зүй бусаар нөлөөлөх (жишээ нь: дүнгээр боомилох, ажлын байрны дарамт үзүүлэх)-өөс сэргийлсэн,

| | | |
|---|---|---|
| тэдний сайн дурын, бие даасан шийдвэр гаргах эрхийг хамгаалсан зохицуулалттай байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлэг нь өвчтөнд эмнэлзүйн болон эмнэлзүйн туршилт судалгаанд оролцох эсэхээ мэдээлэлд суурилан, сайн дураар шийдвэрлэх боломжийг олгох 'Таниулсан зөвшөөрлийн үйл явц'-ыг хэрэгжүүлэх ба үүнд зөвшөөрлийг хэрхэн авч баримтжуулах, судалгааны явцад ямар нөхцөлд дахин зөвшөөрөл авахыг тусгасан байна. Ⓑ |
| | **2** | Эмнэлэг нь эмчилгээний хэрэгцээнд нийцсэн эмнэлзүйн судалгаанд хамрагдах боломжтой өвчтөн, гэр бүлийг тодорхойлж, хэрхэн хамрагдах талаар мэдээлнэ. |
| | **3** | Эмнэлэг нь судалгааны хяналтаар дамжуулан албадлага, зүй бус нөлөөлөлд өртөх эрсдэлтэй гэж тодорхойлсон эмзэг бүлгийн өвчтөний аюулгүй байдал, эрх, сайн сайхан байдлыг хамгаалах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. |
| | **4** | Эмнэлэг нь судалгааны хяналтаар дамжуулан албадлага, зүй бус нөлөөлөлд өртөх эрсдэлтэй гэж тодорхойлсон ажилтны аюулгүй байдал, эрх, сайн сайхан байдлыг хамгаалах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ. |

## БҮЛЭГ 16. СУРГАЛТ ЭРХЛЭХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА

**Тойм**

Анагаах ухааны чиглэлийн (оюутан, төгсөлтийн дараах) сургалтын үйл ажиллагаа нь тухайн эмнэлгийн зорилго, стратеги төлөвлөгөө, нөөцийн удирдлага, чанар, аюулгүй байдлын хөтөлбөртэй бүрэн нийцсэн байх ёстой. Сургалт эрхлэгч байгууллага нь суралцагчдыг (оюутан, резидент, эмч, сувилагч болон бусад) өвчтөний үзлэг, эмчилгээ, үйлчилгээнд оролцох үед нь зохих хяналт, удирдлагаар хангах үндсэн үүргийг хүлээнэ.

Сургалтын хөтөлбөр нь орчин үеийн анагаах ухааны хөгжилтэй нийцсэн, цогц байх шаардлагатай. Энэ нь суралцагчдад онолын мэдлэгээ практикт хэрэгжүүлэх, багаар ажиллах зэрэг бодит, үр дүнтэй туршлага олгоход чиглэгдэнэ.

Сургалтын чанарт багшлах боловсон хүчин болон суралцах орчин шууд нөлөөлнө. Багш нар нь мэргэжлийн өндөр мэдлэг, туршлагатай, үлгэр дуурайлал үзүүлэхүйц байхаас гадна сурган заах арга зүйд эзэмшсэн байх нь чухал. Түүнчлэн, суралцагчдын тав тухтай орчин, шаардлагатай тоног төхөөрөмж, орчин үеийн симуляцийн төв, лаборатори зэрэг сургалтын нөөцийг (хүний, санхүүгийн, техник хэрэгслийн) эмнэлгийн төсөв, төлөвлөгөөнд тусган, зохистой хуваарилах нь сурлагын амжилтын үндэс болдог.

Суралцагчид нь байгууллага, тасгийн үйл ажиллагаатай бүрэн танилцаж, чанарын сайжруулалт болон эмнэлгийн аюулгүй ажиллагааны соёлд идэвхтэй оролцох шаардлагатай. Эдгээр шалгуурыг хангаснаар тэд эмнэлгийн үйл ажиллагаанд бодит хувь нэмэр оруулах бүрэн эрхт гишүүн болж төлөвшинө.

Эцэст нь, сургалтын хөтөлбөрийг үр дүнтэй удирдахын тулд оролцогч талуудын (эмч, ажилтнууд) удирдлага, хариуцлагын тогтолцоог тодорхой болгох, хөтөлбөрийн агуулгыг цаг үетэй нь нийцүүлэн шинэчлэх, ялангуяа өвчтөний тусламж үйлчилгээтэй холбоотой сайжруулах шаардлага гарсан үед түүнийг сургалтад тусган, тасралтгүй сайжруулалт хийх нь чухал.

Эдгээр үүргийг хэрэгжүүлснээр эмнэлгийн удирдлага нь сургалтын хөтөлбөрийг амжилттай удирдаж, чадварлаг мэргэжилтэн бэлтгэх бөгөөд энэ нь эцсийн дүндээ өвчтөний тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах үндсэн зорилгод хүрэх баталгаа болно.

Энэхүү бүлэгт хамаарах бүх шалгуурын жагсаалтыг нэгтгэн хүснэгтээр харуулав. Эдгээр шалгуурын талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг энэ бүлгийн дараагийн хэсэг болох “Шалгуур, Агуулга, Хэмжих үзүүлэлт”-ээс үзнэ үү.

| **Эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт** | |
|---|---|
| **16.1** | Эмнэлгийн удирдлага эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт эрхлэх шийдвэрийг гаргаж, үйл ажиллагаанд нь хяналт тавина. |
| **16.2** | Эмнэлгийн багшлах хүний нөөц, өвчтөний тоо, техник технологи болон сургалтын орчин нь сургалтын хөтөлбөрийн зорилго, зорилттой бүрэн нийцсэн байна. |

| | |
|---|---|
| **16.3** | Эмнэлгийн багшлах бүрэлдэхүүнийг томилж, тэдний сургалтын үйл ажиллагаан дахь эрх, үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлно. |
| **Сургалтын хөтөлбөрийн зохицуулалт ба чанарын хяналт** | |
| **16.4** | Эмнэлэг нь суралцагчийн сургалтын төрөл ба түвшинд бүрт тохирсон удирдлага, хяналтыг мэргэшсэн эмчээр гүйцэтгүүлэх үйл явцтай байна. |
| **16.5** | Эмнэлгийн мэргэжилтний сургалтын үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулах хариуцсан алба, нэгжтэй байна. |
| **16.6** | Суралцагч нь эмнэлгийн бүх бодлого, журмыг дагаж мөрдөх ба эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын шаардлагыг хангасан байна. |
| **16.7** | Суралцагч сургалтын үндсэн хөтөлбөрөөс гадна эмнэлгийн үйл ажиллагаанд оролцох тохиолдолд эмнэлгийн удирдлага тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зөвшөөрөл олгосон байна. |

## ШАЛГУУР, АГУУЛГА, ХЭМЖИХ ҮЗҮҮЛЭЛТ

**Эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт**

**Шалгуур 16.1**

Эмнэлгийн удирдлага эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт эрхлэх шийдвэрийг гаргаж, үйл ажиллагаанд нь хяналт тавина.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх "Сургалтын бааз" болох шийдвэр гаргах нь зөвхөн сургалтын албаны бус, байгууллагын дээд удирдлагын түвшний маш том хариуцлага юм. Суралцагчид (оюутан, резидент эмч, сувилагч) нь өвчтөнтэй шууд харилцаж, тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг тул тэдний үйл ажиллагааг хяналтгүй орхивол өвчтөний аюулгүй байдалд ноцтой эрсдэл үүсэж болзошгүй.

Тиймээс Төлөөлөн удирдах зөвлөл (ТУЗ) болон эмнэлгийн дээд удирдлага нь сургалтын хөтөлбөрийг нэмэлт ачаалал бус, харин байгууллагын үндсэн үйл ажиллагааны салшгүй хэсэг гэж үзэн, ирээдүйн чадварлаг боловсон хүчнийг бэлтгэх, тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад бодит хувь нэмэр оруулах үүрэг хүлээнэ.

Эмнэлэгт явагдах төгсөлтийн өмнөх (оюутан) болон дараах (резиндент, мэргэжил дээшлүүлэх) сургалтын хөтөлбөрүүд нь эмнэлгийн эрхэм зорилгод нийцэж байгаа эсэхийг ТУЗ болон удирдлагууд хэлэлцэж, албан ёсоор хүлээн зөвшөөрч баталгаажуулсан байна. Энэхүү шийдвэрийг баримтжуулсан байна.

Удирдлагын зүгээс сургалтыг батлаад орхих биш, харин Сургалтын хяналтын зөвлөл (эсвэл Сургалтын алба)-өөр дамжуулан хөтөлбөрийн хэрэгжилт, явц, үр дүнд жил бүр үнэлгээ хийлгүүлж, тайланг хянадаг тогтолцоотой байна.

Удирдлага нь сургалтын хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд дараах чиглэлээр хяналт тавина:

- Хөтөлбөрийн хамрах хүрээ ба төлөвлөгөөний биелэлт
- Сургалтын зорилтот үр дүнд хүрсэн байдал
- Хууль эрх зүйн шаардлагын нийцэл

• Суралцагч, багш болон өвчтөний сэтгэл ханамж, аюулгүй байдалд үзүүлж буй нөлөөлөл.

Суралцагчид өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд өвчтөнд таагүй мэдрэмж төрж байна уу? Мөн эмнэлгийн үндсэн ажилтнуудад (багш, эмч нар) суралцагчтай хамтарч ажиллах нь хэт их ачаалал болж байна уу? зэргийг олж мэдэхийн тулд сургалтын хөтөлбөрийн үнэлгээнд өвчтөн болон ажилтны сэтгэл ханамжийн судалгааны үр дүнг заавал оруулж тооцно.

Удирдлагаас хийсэн хяналтууд баримтжуулагдсан байна.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт эрхлэх шийдвэр нь байгууллагын эрхэм зорилготой нийцсэн, баталгаажсан байна. Б |
| | **2** | Удирдлага нь эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн өмнөх болон дараах сургалтын хөтөлбөрийн шаардлагыг хянаж, хүлээн зөвшөөрч, баталгаажуулсан байна. Б |
| | **3** | Сургалтын хяналтын зөвлөл нь эмнэлгийн мэргэжилтний сургалтын хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд жил бүр үнэлгээ хийж, үр дүнг баримтжуулсан байна. Б |
| | **4** | Сургалтын хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн үнэлгээнд тус хөтөлбөрийн хүрээнд суралцагчийн үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний талаарх өвчтөн болон ажилтны сэтгэл ханамжийн үр дүнг тусгана. |

**Шалгуур 16.2**

Эмнэлгийн багшлах хүний нөөц, өвчтөний тоо, техник технологи болон сургалтын орчин нь сургалтын хөтөлбөрийн зорилго, зорилттой бүрэн нийцсэн байна.

**Агуулга**

Эмнэлэг нь сургалтын хөтөлбөрийг чанартай, үр дүнтэй хэрэгжүүлэхийн тулд зөвхөн хүсэл эрмэлзэлтэй байх нь хангалтгүй бөгөөд суралцагчдыг хүлээж авахад бэлэн материаллаг бааз, хүний нөөцтэй байх шаардлагатай. Эмнэлгийн удирдлага нь дараах 3 үндсэн нөөцийн бэлэн байдлыг үнэлж, баримтжуулсан байна:

- Сайн эмч бүр сайн багш байдаггүй. Тиймээс сургалт удирдах багш нь хангалттай тоотой байхаас гадна "Эмнэлзүйн сургагч багш"-ийн үнэмлэхтэй байх, заах арга зүйн сургалтад хамрагдсан байх зэрэг мэргэшлийн шаардлагыг хангасан байна. Эмнэлэг эдгээр ур чадварыг нотлох баримт (диплом, гэрчилгээ)-ыг бүрдүүлсэн байна.
- Суралцагч нь тухайн мэргэжлээр дадлагажихын тулд хангалттай олон тооны, төрөл бүрийн оношгой өвчтөн үзэх шаардлагатай болдог. Жишээлбэл, мэс заслын резидент эмч бэлтгэхийн тулд тухайн эмнэлэг хангалттай тооны хагалгаа хийдэг байх, орны ачаалал тогтмол байх ёстой. Эмнэлэг нь өөрийн үйлчлүүлэгчдийн статистик үзүүлэлт нь сургалтын зорилгод нийцэж байгааг тоон мэдээллээр нотолно.
- Суралцагчдад зөвхөн өвчтөн үзүүлэхээс гадна бие даан суралцах, эрдэм шинжилгээ хийх таатай орчныг бүрдүүлнэ. Үүнд:
  • Нотолгоонд суурилсан анагаах ухааны мэдээллийн эх сурвалж (эмнэлгийн зүгээс эрх авч өгсөн UpToDate, PubMed зэрэг цахим сангууд, номын сан).

| | | |
|---|---|---|
| • Ур чадвараа аюулгүй орчинд давтах Симуляцийн өрөө, техник хэрэгсэл.<br>• Суралцагчид бие даан ажиллах компьютер, жижүүрийн үед амрах өрөө, хувцас солих өрөө зэрэг багтана. Эдгээр нөөцүүд хангалттай байгааг үнэлсэн тайлантай байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн багшлах бүрэлдэхүүний хүрэлцээ, суралцагчдын боловсролыг дэмжих, хөгжүүлэхэд шаардлагатай багшийн боловсрол, мэргэшил, ур чадварыг нотолсон байна.Б |
| | **2** | Эмнэлгийн орны тоо, үйлчлүүлэгчийн тоо болон өвчлөлийн бүтэц нь сургалт эрхлэхэд хангалттай түвшинд байхыг нотолсон байна. Б |
| | **3** | Сургалтын орчин, техник технологи, бусад нөөц нь сургалт эрхлэхэд хангалттай түвшинд байхыг нотолсон байна. Б |
| **Шалгуур 16.3**<br>Эмнэлгийн багшлах бүрэлдэхүүнийг томилж, тэдний сургалтын үйл ажиллагаан дахь эрх, үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлно. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлзүйн сургалтыг үр дүнтэй бөгөөд аюулгүй явуулахын тулд эмнэлэгт хэн нь "Багш", хэн нь зөвхөн "Эмчлэгч эмч" вэ гэдэг зааг маш тодорхой байх шаардлагатай. Хэрэв энэ мэдээлэл тодорхой бус байвал эрхгүй хүн суралцагчид ажилбар хийхийг зөвшөөрөх, эсвэл суралцагч хэнээс зөвлөгөө авахаа мэдэхгүй төөрөгдөх эрсдэл үүснэ.<br>Үүнээс сэргийлэхийн тулд эмнэлгийн удирдлага болон Сургалтын алба дараах зохицуулалтыг хийнэ:<br>Эмнэлэг нь зөвхөн багшлах эрхтэй эмч, мэргэжилтнүүдийн дэлгэрэнгүй жагсаалт буюу "Мэдээллийн сан" (Database)-г бүрдүүлж, тогтмол шинэчилж хөтөлнө.<br>Багш нарын сургалтын үйл ажиллагаанд хүлээх үүрэг (жишээ нь: оюутныг удирдах, лекц унших, үнэлгээ хийх) болон эмнэлзүйн үүргийг (өвчтөн эмчлэх) тодорхой зааглаж өгнө.<br>Хамгийн чухал нь энэхүү "Багш нарын жагсаалт" болон тэдний эрх, үүргийг эмнэлгийн бусад бүх ажилтнуудад (ялангуяа тасгийн сувилагч нарт) нээлттэй танилцуулсан байна. Ингэснээр сувилагч нар хэний удирдлага дор байгаа суралцагчид өвчтөний түүх өгөх, хэний зааврааар ажилбар хийлгэхийг шууд мэдэх боломжтой болно.<br>Мөн суралцагч болон бусад ажилтнууд хэнд хандах, хэнээс зөвлөгөө авах, шаардлагатай тохиолдолд гомдол саналаа хэнд гаргахыг ойлгомжтой болгоно. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Багшлах бүрэлдэхүүний мэргэшлийн болон эрдмийн зэрэг, цолыг багтаасан мэдээний сантай байна. Б |
| | **2** | Эмнэлгийн ажилтанд багшлах бүрэлдэхүүн, тэдний эрх, үүрэг, хариуцлагыг танилцуулж, мэдээлнэ. |
| | **3** | Багшлах бүрэлдэхүүний мэдээний санг хянах, тогтмол шинэчилэх үйл явцтай байна. Б |
| **Сургалтын хөтөлбөрийн зохицуулалт ба чанарын хяналт** | | |

**Шалгуур 16.4**
Эмнэлэг нь суралцагчийн сургалтын төрөл ба түвшинд бүрт тохирсон удирдлага, хяналтыг мэргэшсэн эмчээр гүйцэтгүүлэх үйл явцтай байна.

**Агуулга**

Эмнэлзүйн сургалтын үед өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах хамгийн гол хамгаалалт нь "Хяналт" юм. Хяналт нь нэг хэвийн хатуу тогтмол зүйл биш бөгөөд суралцагчийн мэдлэг, ур чадвар өсөхийн хэрээр бие даан ажиллах эрх нь нэмэгдэж байдаг "Шат дараалсан хариуцлага"- ын зарчимд тулгуурлана.

Эцсийн хариуцлагыг тухайн өвчтөнийг хариуцсан үндсэн эмч (удирдагч багш) хүлээх бөгөөд эмнэлэг нь энэхүү хяналтын үйл явцыг журамлаж, баримтжуулна.

Суралцагчийг зөвхөн "хэддүгээр дамжаа вэ" гэдгээр нь бус, бодит ур чадварт нь үндэслэн ямар ажилбарыг бие даан, ямрыг нь багшийн шууд хяналт дор хийхийг тодорхойлно. Энэхүү хязгаарлалт, журмыг суралцагчдад сайтар танилцуулж, хүлээн зөвшөөрснийг нотлох гарын үсгээр баталгаажуулсан баримттай байна.

Эмнэлэг нь суралцагчдын эрх, үүргийг заасан баримт бичигтэй байна. Энэхүү бодлогод дараах зүйлсийг хатуу зааж өгсөн байна:

- Суралцагчийн хийж болох болон болохгүй зүйлсийн жагсаалтыг тасгийн сувилагч болон бусад ажилтнуудад ил тод мэдээлнэ. (Ингэснээр сувилагч нар эрхгүй суралцагчийн амаар өгсөн зааврыг биелүүлэхээс сэргийлнэ).
- Аль түвшний суралцагч эмийн болон шинжилгээний заалт бичих эрхтэйг тодорхойлно.
- Өвчтөнөөс асуумж авах, бодит үзлэг хийх, эмчилгээ төлөвлөх үйл явцад суралцагч хэрхэн оролцохыг заана.

Суралцагчийн бичсэн өвчний түүх, үзлэгийн тэмдэглэл, эмийн заалт зэрэг нь хууль эрх зүйн хувьд баталгаажихын тулд удирдагч эмч заавал хянаж, давхар гарын үсэг зурж (countersign) баталгаажуулдаг үйл явцтай байна. Гарын үсэг зураагүй тохиолдолд тухайн тэмдэглэл/заалт нь хүчингүйд тооцогдоно.

| | | |
|---|---|---|
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Суралцагчдад жигд мэдлэг, дадлага олгохын тулд тухайн чиглэлээр ажиллах эрх бүхий эмчийн удирдлага дор сургана. |
| | **2** | Эмнэлэг нь суралцагчийн эрх, үүрэг, хариуцлага, хөтөлбөрийн дагуу тусламж, үйлчилгээнд оролцох үйл ажиллагааны хүрээг бичгээр тодорхойлсон байна. Ⓑ<br>Баримт бичигт дараах үйл ажиллагааг тусгасан байна. Үүнд:<br>• Суралцагч бүрийг тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үйл ажиллагаанд үе шаттайгаар татан оролцуулах, бие даалгах талаар удирдагч багш болон сургалтын хөтөлбөрийн удирдагч хамтран шийдвэр гаргах үйл явц<br>• Удирдагч эмч, суралцагч, эмнэлгийн ажилтнуудад мэдээлэл өгч, танилцуулах үйл явц<br>• Суралцагчаас хэн нь эмчийн заалт бичих эрхтэй болох, ямар нөхцөлд бичих, тэдгээрийг удирдагч эмч давхар гарын үсгээр хэрхэн баталгаажуулахыг тодорхойлсон бодлого, үйл явц<br>• Суралцагч нь тухайн өвчтөнийг хариуцагч эмчийн удирдлага дор асуумж авах, бодит үзлэг хийх, үнэлгээ өгөх болон |

| | | |
|---|---|---|
| | | тусламж үйлчилгээг төлөвлөх үйл ажиллагааг хэсэгчлэн эсвэл бүрэн гүйцэтгэх, тэдгээрийг эрх бүхий эмч хэрхэн баталгаажуулж, давхар гарын үсэг зурахыг тодорхойлсон бодлого, үйл явц |
| | **3** | Суралцагчийг эмчийн удирдлага, хяналт дор ажиллуулах шийдвэрийг түүний ур чадварт үндэслэн тогтоох бөгөөд суралцагч бүр журмаа ойлгосон, зөвшөөрсөн болохыг гарын үсгээр баталгаажуулсан байна. Б |
| | **4** | Суралцагчийн бичсэн өвчний түүх бичилтэнд хяналт хийж баталгаажуулна. Б |
| **Шалгуур 16.5**<br>Эмнэлгийн мэргэжилтний сургалтын үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулах хариуцсан алба, нэгжтэй байна. | | |
| **Агуулга**<br>Олон төрлийн мэргэжлийн, өөр өөр түвшний суралцагчид (оюутан, резидент, сувилагч) эмнэлэг дээр зэрэг дадлага хийх үед тэднийг тасгуудаар тараагаад орхих биш, харин нэгдсэн удирдлагаар хангах бие даасан бүтэц шаардлагатай.<br>Энэ нь эмнэлгийн өдөр тутмын тусламж үйлчилгээний хэвийн үйл ажиллагааг алдагдуулахгүй байх, өвчтөний аюулгүй байдлыг хамгаалах чухал ач холбогдолтой юм.<br>Эмнэлгийн удирдлагаас сургалтын үйл ажиллагааг нэгдсэн байдлаар хариуцан зохион байгуулах Сургалтын алба, нэгжийг албан ёсоор байгуулж, чиг үүргийг нь баталсан байна. Энэ нэгж нь сургалтын хөтөлбөрийг эмнэлгийн дүрэм журамтай уялдуулах ажлыг гардан гүйцэтгэнэ.<br>Тухайн цаг мөчид эмнэлэгт хэдэн суралцагч, аль тасагт, ямар багшийн удирдлага дор, ямар хугацаагаар ажиллаж байгааг харуулсан нэгдсэн бүртгэлтэй байна. Энэ нь эрсдэл гарсан үед тухайн суралцагчийг шууд олж тогтоох боломжийг олгоно.<br>Суралцагч бүр дээр албан ёсны хувийн хэрэг нээж хөтөлнө.<br>Суралцагчийн хувийн байдал (гэр бүл, эрүүл мэнд) эсвэл сургагч багшийн хүрэлцээгүй байдал үүссэн үед сургалтын чанарыг алдагдуулахгүйгээр хуваарьт өөрчлөлт оруулах зохицуулалтыг журамд тусгана. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Эмнэлгийн сургалтын үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулах бүтэц, зохион байгуулалтыг албан ёсоор баталж, сургалтын үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг байна. Б |
| | **2** | Эмнэлэгт суралцаж буй суралцагчдын дэлгэрэнгүй мэдээллийн сантай байна. Б |
| | **3** | Суралцагчдын хувийн хэрэгт дараах баримт бичгийг бүрдүүлсэн байна: Үүнд:<br>• Элсэлтийн тушаал, сургалтын төрөл<br>• Суралцаж байгаа дамжаа<br>• Боловсролын болон мэргэжлийн үнэмлэх, эмчлэх эрхийн зөвшөөрлийн хуулбар<br>• Сургалтын явцын үнэлгээ |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Ур чадварын түвшин<br>• Тусгай зохицуулалт шаардлагатай талаарх мэдээлэл (хувийн амьдрал, эрүүл мэндийн байдал гэх мэт)<br>• Хяналт шаардлагатай талаарх мэдээлэл |
| **Шалгуур 16.6**<br>Суралцагч нь эмнэлгийн бүх бодлого, журмыг дагаж мөрдөх ба эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын шаардлагыг хангасан байна. | | |
| **Агуулга**<br>Эмнэлзүйн сургалтын үйл явц нь зөвхөн оношлох, эмчлэх ур чадвар олгоод зогсохгүй, ирээдүйн эмч, мэргэжилтнүүдийг өвчтөний аюулгүй байдал, чанарын соёлд сургахад чиглэх ёстой.<br>Суралцагч нь тухайн эмнэлэгт түр хугацаагаар дадлагажиж байгаа хэдий ч эмнэлгийн үндсэн ажилтны нэгэн адил чанар, аюулгүй байдлын бүх дүрэм журмыг чандлан биелүүлэх үүрэгтэй.<br>Суралцагч тасагт орж өвчтөнтэй харилцаж эхлэхээс өмнө нэгдсэн чиглүүлэх сургалтад (Orientation) заавал хамрагдсан байна. Энэхүү сургалт нь дараах сэдвүүдийг заавал багтаана:<br>• Олон улсын өвчтөний аюулгүй байдлын зорилтууд (IPSG)<br>• Халдвараас сэргийлэх, хяналтын дэглэм (IPC)<br>• Эмийн аюулгүй байдлын журам<br>• Тухайн тасгийн онцлогт тохирсон аюулгүй байдлын зааварчилгаа.<br>Суралцагчийн оролцоотойгоор гарсан аливаа алдаа, эрсдэл, тохиолдлыг (жишээ нь: буруу эм тарих, халдвар хамгааллын дэглэм зөрчих) нуун дарагдуулахгүй бөгөөд үндсэн ажилтан дээр гарсан тохиолдлын нэгэн адил албан ёсоор бүртгэж, чанарын албанд тайлагнан, шалтгааныг судалдаг байна.<br>Сургалт удирдах багш нь зөвхөн өвчин хэрхэн эмчлэхийг заагаад зогсохгүй, гараа хэрхэн угаах, эрсдэлийг хэрхэн мэдээлэх зэрэг аюулгүй байдлын соёлыг биеэр үлгэрлэн үзүүлнэ. Мөн суралцагчдыг эмнэлгийн чанар сайжруулах төсөл, судалгааны ажилд татан оролцуулна.<br>Суралцагчийн төгсөлтийн болон явцын үнэлгээнд зөвхөн онолын мэдлэг, клиник ур чадварыг дүгнэхээс гадна Эмнэлгийн аюулгүй байдлын журмыг хэрхэн мөрдсөн бэ? гэдгийг давхар үнэлэх шалгуур үзүүлэлттэй байна. (Жишээ нь: Онош зөв тавьсан ч халдвар хамгааллын дэглэм зөрчсөн бол үнэлгээ буурна). | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Суралцагчид чиг баримжаа олгох сургалтын хөтөлбөрт дараах агуулгуудыг заавал тусгасан байна. Үүнд:<br>• Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, өвчтөний аюулгүй байдлын бодлого, журмууд<br>• Халдвараас сэргийлэх, хяналтын журам<br>• Эмийн аюулгүй байдлын журам<br>• Олон улсын өвчтөний аюулгүй байдлын зорилтууд (IPSG)<br>• Бусад шаардлагатай тасаг нэгжийн чиглүүлэх сургалт<br>• Тасралтгүй сургалт |

| | | |
|---|---|---|
| | **2** | Суралцагчийн үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой тохиолдол, эндэгдэл, чанарын хяналтын мэдээллийг эмнэлгийн ажилтны адил бүртгэж, тооцож ажилладаг байна. |
| | **3** | Сургалт удирдах багш нь эмнэлгийн чанар, аюулгүй байдлын бодлого, тушаал, журмын талаар суралцагчид мэдлэг олгож, үйл ажиллагаанд татан оролцуулна. |
| | **4** | Суралцагчийн үнэлгээнд эмнэлгийн чанар, аюулгүй байдлын талаарх мэдлэг, дадал, дагаж мөрдөлтийг харгалзан үздэг байна. |
| **Шалгуур 16.7**<br>Суралцагч сургалтын үндсэн хөтөлбөрөөс гадна эмнэлгийн үйл ажиллагаанд оролцох тохиолдолд эмнэлгийн удирдлага тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зөвшөөрөл олгосон байна. | | |
| **Агуулга**<br>Суралцагч (ялангуяа резидент эмч) нь сургалтын хөтөлбөрт заасан цаг, хуваарийн дагуу багшийн хяналт дор ажиллахаас гадна, шаардлагатай тохиолдолд сургалтын хөтөлбөрөөс гадуур эмнэлгийн үндсэн үйл ажиллагаанд оролцож болно (Жишээлбэл: шөнө болон амралтын өдрүүдэд Яаралтай тусламжийн тасагт ээлжийн эмчээр бие даан ажиллах).<br>Энэхүү зохицуулалт нь нэг талаас суралцагчдад бодит ажлын туршлага хуримтлуулах, нөгөө талаас эмнэлгийн хүний нөөцийн дутагдлыг нөхөх давхар ач холбогдолтой.<br>Энэ тохиолдолд тухайн суралцагч нь "багшаар удирдуулж буй сур" биш, харин "бие даан тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмч" буюу ажилтан болж хувирах тул өвчтөний аюулгүй байдлыг хангах үүднээс эмнэлгийн удирдлагаас тусгайлан зөвшөөрөл олгосон байх шаардлагатай.<br>Эмнэлэг нь хөтөлбөрөөс гадуур ажиллуулахдаа үйл ажиллагааны хязгаарыг тогтооно.<br>Суралцагчийг үндсэн эмчтэй ижил түвшинд ажиллуулахгүй бөгөөд тухайн хүний суралцаж буй дамжаа, туршлага зэрэгт үндэслэн ямар ажилбарыг бие даан хийж болох, ямар тохиолдолд заавал эмч дуудах ёстойг заасан "Эмнэлзүйн эрхийн жагсаалт" (Privilege list)-ыг гаргаж өгнө.<br>Суралцагчид зөвшөөрөл олгохдоо тухайн суралцагчийн үндсэн мэргэжлийн диплом, эмчлэх эрхийн зөвшөөрөл (лиценз), ажлын байрны тодорхойлолт зэргийг үндэслэн эмнэлгийн Эмнэлзүйн эрх олгох хорооноос албан ёсны зөвшөөрөл олгоно.<br>Хөтөлбөрөөс гадуур ажиллаж байгаа үедээ тухайн суралцагч нь өвчтөнд хэрхэн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэнд үндсэн ажилтны нэгэн адил чанарын үнэлгээ хийнэ. Энэ нь суралцагчийн хариуцлагыг нэмэгдүүлэхээс гадна мэргэжлийн хөгжилд нь бодит дэмжлэг болох ёстой.<br>Хэрэв алдаа дутагдал гаргавал олгосон зөвшөөрлийг цуцлах хүртэл арга хэмжээ авдаг тогтолцоотой байна. | | |
| **Хэмжих үзүүлэлт** | **1** | Суралцагчийг тусламж, үйлчилгээнд оролцуулахдаа тэдний суралцаж буй дамжаа, мэдлэг, ур чадвар, туршлагыг харгалзан |

| | | |
|---|---|---|
| | | гүйцэтгэж болох үйл ажиллагааны хүрээ, хязгаарыг тодорхойлсон байна. |
| | **2** | Суралцагчид тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зөвшөөрөл олгохдоо суралцагчийн мэргэшил, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, албан тушаалын тодорхойлолт, бусад холбогдох журмыг үндэслэнэ. |
| | **3** | Суралцагчийн тусламж үйлчилгээнд оролцсон байдлыг үнэлдэг байна. |

АШИГЛАСАН ЭХ СУРВАЛЖ:

НЭР ТОМЪЁОНЫ ТАЙЛБАР