

Хорт хавдраас сэргийлэх, хянах дэд хөтөлбөр батлах тухай

”Халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр”-ийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх зорилгоор ТУШААХ нь:

1.”Халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр”-ийн хүрээнд хэрэгжих Хорт хавдраас сэргийлэх, хянах дэд хөтөлбөрийг нэгдүгээр, хөтөлбөр хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг хоёрдугаар хавсралтаар баталсугай.

2. Дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд олон улсын байгууллага, хандивлагчдын зээл, тусламжийн тодорхой хэсгийг чиглүүлэх, дотоодын эх үүсвэрээс гаргах хөрөнгийг улсын болон орон нутгийн төсөвт тусган санхүүжүүлэх арга хэмжээ авч байхыг Төрийн нарийн бичгийн дарга Ж. Алтантуяа, Санхүү, эдийн засгийн газрын дарга Н. Түмэндэмбэрэл, аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга нарт даалгасугай.

3. Дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг улсын хэмжээнд хариуцан зохион байгуулж хэрэгжилтийн явц, үр дүнг жил бүрийн нэгдүгээр улиралд багтаан Эрүүл мэндийн яамны Удирдлагын зөвлөлд танилцуулж байхыг Эрүүл мэндийн бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга Ц. Бүжин, Эмнэлгийн тусламжийг удирдах газрын дарга Л. Жамбалжав, Хавдар судлалын үндэсний төвийн захирал Л. Төмөрбаатар, тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Мэдээлэл, хяналт, шинжилгээ үнэлгээний газрын дарга С.Энхболд нарт тус тус үүрэг болгосугай.

САЙД

Б.БАТСЭРЭЭДЭНЭ

Эрүүл мэндийн сайдын 2008
оныдугаар тушаалын
нэгдүгээр хавсралт

ХОРТ ХАВДРААС СЭРГИЙЛЭХ, ХЯНАХ ДЭД ХӨТӨЛБӨР

Монгол Улсын Засгийн Газрын 2005 оны 12 дугаар сарын 14-ны 246 дугаар тогтоолоор батлагдсан “Халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр”-ийн хүрээнд хавдраас сэргийлэх, хянах арга хэмжээг эрчимжүүлэх зорилгоор “Хорт хавдраас сэргийлэх, хянах дэд хөтөлбөр”-ийг боловсруулав.

Халдварт бус өвчин (ХБӨ)-өөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөрт зүрх судасны өвчин, хавдар, чихрийн шижин зэрэг зонхилон тохиолдох ХБӨ-ий нийтлэг эрсдэлт хүчин зүйлсээс сэргийлэх, эрүүл мэндийг дэмжих, зонхилон тохиолдох ХБӨ-нийг эрт илрүүлэх, хянах нийтлэг асуудлыг тусгасан бөгөөд энэхүү дэд хөтөлбөрт хавдраас сэргийлэх, эрт илрүүлэх, хянахад чиглэсэн илүү өвөрмөц стратеги, үйл ажиллагааг тусгасан болно.

Дэд хөтөлбөрийг Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөө, эрүүл мэндийн тусламжийн тогтолцооны түвшин бүрийн онцлог, бусад үндэсний болон олон улсын хөтөлбөр, төслүүдтэй уялдуулан 2008-2013 онд хэрэгжүүлнэ.

НЭГ. НИЙТЛЭГ ҮНДЭСЛЭЛ

1.1. Хорт хавдраас сэргийлэх хянах талаар дэлхий нийтэд баримталж байгаа бодлого, чиг хандлага

Дэлхий дахинд жил бүр 10 сая хүн шинээр хорт хавдраар өвчилж тэдгээрийн 7 сая гаруй нь нас барж байна. Зохих арга хэмжээг авахгүй бол дараагийн 10 жилд 84 сая хүн нас барна гэж ДЭМБ тооцоолжээ.

Хорт хавдрын нас баралтын 70% нь эдийн засгийн нөөц боломж багатай ядуу буурай оронд тохиолдож байна. Гэвч үндэсний түвшинд өнөөгийн байдлыг үнэлж стратегийг тодорхойлон хавдрыг эрт үе шатанд нь илрүүлж дээд шатны эмнэлэгт шилжүүлэх, нэн шаардлагатай эмийн бодлого, өвчин намдаалт ба хөнгөвчлөх тусламжийг хавдрын хяналтын салшгүй хэсэг болгох, туяа эмчилгээг эмчлэгдэх боломжтой хавдрыг лавлагаа тусламжид илгээх асуудалтай уялдуулах, тамхины хяналт, дархлаажуулалтыг тэргүүлэх чиглэл болгон урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх зэрэг өвөрмөц стратегийг хэрэгжүүлж чадвал хөрөнгө нөөц хязгаарлагдмал улс оронд ч илүү их үр дүнд хүрч болдог байна.

Эрсдэлт хүчин зүйлийг бууруулах талаар үндэсний хэмжээнд авч хэрэгжүүлсэн энгийн бөгөөд үр дүнтэй арга, хувь хүний анхаарал, хүчин чармайлт нь халдварт бус өвчний улмаас тахир дутуу болох, нас барах явдлыг 50 хүртэл хувиар бууруулж чадна. Тухайлбал хүнсний бүтээгдэхүүнээ зөв сонгон зохистой хооллож, идэвхтэй хөдөлгөөнийг эрхэмлэн биеийн жингээ хэвийн хэмжээнд барьж, архи, тамхины хэрэглээг багасгах зэргээр зан үйлийн буруу дадлаа өөрчилж чадвал хавдрын тохиолдлыг 1/3-ээр багасгаж болно гэж ДЭМБ үзэж байна. .

1.2. Хорт хавдрын өвчлөл, нас баралтын байдал-манай оронд

Хорт хавдрын өвчлөл сүүлийн 10 жилд хүн амын нас баралтын хоёр дахь шалтгаан болж байна. 2007 оны байдлаар 10 000 хүн амд ногдох хавдрын нас баралтын түвшин эрэгтэйд 13.25, эмэгтэйд 9.5 байна. Эрэгтэйчүүдийн дунд элэг, ходоод, уушги, улаан хоолой, түрүү булчирхайн хавдар, эмэгтэйчүүдийн дунд элэг, умайн хүзүү, ходоод, улаан хоолой, уушгины өмөн хавдрын нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж байна (Хүснэгт 1, 2)

Хүснэгт 1.

Зонхилж буй 10 хавдрын байршил (Эрэгтэй, 2007)

	ОУ-ын өвчний ангилал- 10	Байршил	Тохиолдл ын тоо	Тохиолдл ын түвшин	Давтамж (%)
1	C22	Элэг	817	64.7	44.0
2	C16	Ходоод	345	27.3	19.0
3	C34	Уушги,	196	15.5	10.5
4	C15	Улаан хоолой	136	10.8	7.3
5	C40-C41	Яс ба үе, мөгөөрс	24	1.9	1.3
6	C25	Нойр булчирхай	21	1.7	1.1
7	C00-C14	Уруул. Амны хөндий, ба залгиур	22	1.7	1.1
8	C91-C95	Бүх лейкеми	31	2.5	1.7
9	C71	Тархи	36	2.9	1.9
10	C32	Төвөнх	26	2.1	1.4
11		Бусад	200	15.7	10.7
		Нийт	1854	146.1	100

Хүснэгт 2.

Зонхилж буй 10 хавдрын байршил (Эмэгтэй, 2007)

	ОУ-ын өвчний ангилал- 10	Байршил	Тохиолдл ын тоо	Тохиолдл ын түвшин	Давтамж (%)
1	C22	Элэг	563	42.4	33.8
2	C53	Умайн хүзүү	265	20.0	15.9
3	C16	Ходоод	171	12.9	10.3
4	C15	Улаан хоолой	133	10.0	8.0
5	C50	Хөх	76	5.7	4.6
6	C34	Уушги	60	4.5	3.5
7	C00-C14	Уруул. Амны хөндий, ба залгиур	17	1.3	1.0
8	C56	Өндгөвч	52	3.9	3.1
9	C18	Бүдүүн гэдэс	33	2.5	2.0

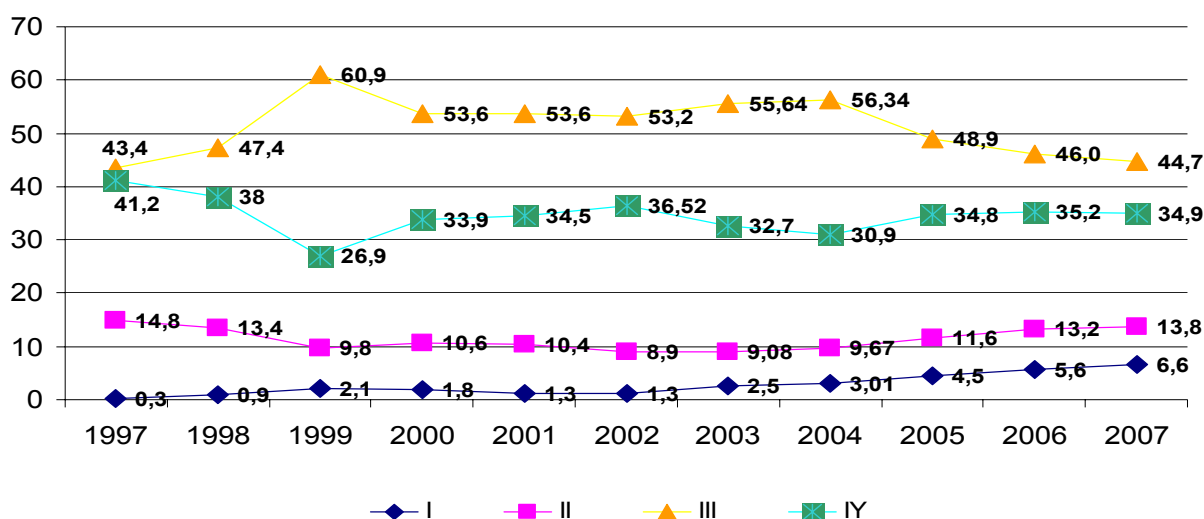
10	C54	Умай	18	1.4	1.1
11		Бусад	279	20.9	16.7
		Нийт	1667	125.0	100

(Ишлэл: ХСҮТ, Хавдрын бүртгэл)

Хорт хавдар нь ажил амьдралын туршлага сууж, ид хөдөлмөрлөх 40-55 насныханд илүү тохиолдож, шинээр оношлогдсон тохиолдлын 78.3 хувь нь III, IV үедээ буюу хожуу оношлогдсоноос 67.1 хувь нь нэг жил хүрэхгүй хугацаанд нас барж байна. Энэ нь хавдрыг эрт үе шатанд нь илрүүлэх явдал хангалтгүй байгаатай холбоотой юм. (Зураг 1).

Зураг 1.

**Анх оношлогдсон хорт хавдрын үе шат хувиар
(1997-2007, Монгол улс)**



Манай оронд умайн хүзүүний хавдрын 88% нь (ХСҮТ, 2005 он) хожуу үе буюу II-оос дээших үе шатандаа оношлогдож байна. Энэ нь умайн хүзүүний хавдрын илрэх шинж тэмдэг, эмчлэгдэх боломжийн талаар эмэгтэйчүүдийн мэдлэг дутмаг, хөдөөд эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж хангалтгүй байгаатай холбоотой юм.

Хөхний хорт хавдрын 2005 оны өвчлөлийн байдлыг 1996 онтой харьцуулахад даруй 2 дахин нэмэгдэж 100.000 хүн амд 5.6 ногдож байна. Хөхний өмөнгөөр оношлогдож байгаа өвчтөнүүдийн 80 гаруй хувь нь хожуу үедээ оношлогдож байна.

Элэгний анхдагч өмөн (ЭАӨ)-г эрт үед нь оношилбол мэс засал эмчилгээгээр бүрэн эмчлэгдэх боломжтой юм. Аймаг, дүүргээс ХСҮТ рүү шилжүүлсэн нийт өвчтөний дөнгөж 10%-д нь мэс засал эмчилгээ хийгдэж байгаа ба үлдсэн 90% нь эмчлэгдэх боломжгүй болсон хожуу үедээ ирж байна. Өөрөөр хэлбэл маш олон хүн Улаанбаатарт ирэх унаа тээвэр, ирээд байрлах байр, хоол хүнс гээд үргүй зардал гаргахад хүрдэг байна. Иймд эрсдэлт бүлгийн хяналтын тогтолцоо, өвчтөнг тусламж үйлчилгээний дараагийн шатлалд шилжүүлэх бодлогыг аймаг, дүүргийн түвшинд нэн яаралтай хэрэгжүүлэх хэрэгтэй байна.

Монгол улс ходоодны өмөнгийн өвчлөл өндөртэй орны тоонд ордог. Баруун бүсийн аймгуудад дээрхи өвчлөл илүү их тохиолдож байна. Дэлхийн хэмжээнд ходоодны амсар хэсгийн өмөнгийн өвчлөл ходоодны гарах хэсгийг бодвол олширч байгаа зүй тогтол Монголд ч нэгэн адил ажиглагдаж байна.

1.3 Хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд

1.3.1. Халдварын хүчин зүйл

1/ Гепатитын В вирус ба элэгний хавдар

Манай улсад элэгний В вирусийн халдварын эсрэг дархлаажуулалтад шинээр төрсөн хүүхдүүдийн 98%-ийг хамруулж байгаа нь нийт хорт хавдрын дотор 40%-ийг эзэлдэг элэгний анхдагч хавдраас сэргийлэх боломжийг бүрдүүлж байна.

2/ Хүний хөхөнцөр вирус (ХХВ) ба умайн хүзүүний өмөн

ХХВ-ийн эсрэг дархлаажуулалтыг охидод халдвар авах эрсдэлгүй байх үед нь буюу бэлгийн харьцаанд орохоос өмнөх насанд нь хийдэг болох нь умайн хүзүүний хавдраас сэргийлэх гол арга хэмжээний нэг юм.

1.3.2. Халдварын бус буюу хүн амын аж төрөх зан үйлтэй холбоотой хүчин зүйлүүд

Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгээс 2005 онд ДЭМБ-ын аргачлалаар явуулсан Халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалтын шаталсан судалгаагаар судалгаанд хамрагдсан 15-64 насны 10 хүн тутмын есөд (90.6%) ХБӨ-ний нийтлэг эрсдлийн ямар нэг хүчин зүйл илэрсэн буюу өвчлөх эрсдэлтэй байсан бөгөөд 5 хүн тутмын нэгд (20.7%) 3-аас дээш эрсдэл хавсран тохиолдож байгаа, ялангуяа 45-аас дээш насны 2 эрэгтэй тутмын нэг нь өвчлөх өндөр эрсдэлтэй болохыг тогтоосон юм.

ХБӨ-ний анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлүүд / зохисгүй хооллолт, хөдөлгөөний хомсдол, тамхи, архины хэрэглээ/ -ийн тархалт :

1/ Хүн амын 70 орчим хувь нь давстай цай хэрэглэж насанд хүрсэн хүн хоногт дунджаар 15.1 грамм давс хэрэглэж байгаа нь ДЭМБ-ын зөвлөмж (хоногт 6 гр) хэмжээнээс даруй 2 дахин их байгаа юм. Түүнчлэн нийт уураг, өөх тосны 80 гаруй хувийг амьтны гаралтай бүтээгдэхүүнээс авч байгаагийн зэрэгцээ хүнсний ногоо ба жимсний хэрэглээ бага байна.

2/ Хүн амын 23.1 хувь нь биеийн хүч бага шаардсан хөдөлгөөн хийдэг, харин 34.1 хувь нь ажлын байрандаа, 29.8 хувь чөлөөт цагаараа биеийн хүч их болон дунд зэрэг шаардсан хөдөлгөөн хийдэггүй нь суугаа ажил элбэгшсэн бөгөөд биеийн хөдөлгөөнийг амьдралын хэрэгцээ болгон бүх нийтэд төлөвшүүлэх үйл ажиллагааг үндэсний хэмжээнд хэрэгжүүлэх шаардлагатай болохыг харуулж байна.

3/ Судалгаагаар 15-64 насны хүн амын 28% нь тамхи татаж байгаагийн 24.2 хувь нь өдөр бүр тогтмол татаж байна. Хүйсийн хувьд, эрэгтэйчүүдийн 43.1%, эмэгтэйчүүдийн 4.1% нь тогтмол тамхи татаж байгаа нь ХБӨ-өөр өвчлөх эрсдэл өндөр байгааг харуулж байна.

4/ 2005 онд явуулсан “Монгол улсын хүн амын согтууруулах ундааны хэрэглээ, хэв маяг, хор хөнөөлийн тархвар зүйн судалгаа”-аар эрэгтэйчүүдийн 4.3%, эмэгтэйчүүдийн 1.8% нь согтууруулах ундааны аюултай хэрэглээтэй, эрэгтэйчүүдийн 10%, эмэгтэйчүүдийн 2.8% нь хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээтэй, эрэгтэйчүүдийн 22% , эмэгтэйчүүдийн 5% нь архинд донтох эмгэгтэй байгаа нь хавдар ялангуяа элэг, ходоодны хавдраар өвчлөх эрсдэл ихтэй байгааг харуулж байна.

ХБӨ-ний хоёрдогч буюу завсрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд /цусан дахь саахар болон холестерины ихсэлт, илүүдэл жин/таргалалт, артерийн даралт ихсэлт/-ийн тархалт :

1/ Судалгаагаар захын цусан дахь холестерины түвшин ихэссэн буюу өндөр эрсдлийн тархалт 0.8 хувь байгаа бөгөөд эрэгтэйчүүдэд (1.1%) эмэгтэйчүүдээс (0.5%) 2 дахин их тохиолдож байв. Захын цусан дахь триглицеридын хэмжээ ихэссэн эрсдлийн тархалт эрэгтэйчүүдэд (13.4%) эмэгтэйчүүдээс (9.2%) 4.2 хувиар илүү байна.

2/ Биеийн жингийн индекс /БЖИ/-ийн үзүүлэлтээр хүн амын 31.6 хувь нь илүүдэл жинтэй байгаагийн 9.8 хувь нь таргалалттай байна.

3/ Артерийн даралт ихсэх өвчний тархалт 15 - 64 насны хүмүүсийн дунд 28.1 хувь байв.

4/ Чихрийн шижин өвчний далд хэлбэр буюу өлөн цусан дахь саахарын хэмжээ өөрчлөлттэй хүмүүсийн эзлэх хувь 12.5 байгаа нь 1999 оныхтой харьцуулахад 3.3 хувиар нэмэгдсэн байна.

Ийнхүү ХБӨ-ний анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалт их байгаа нь цаашдаа амьдралын явцад хоёрдогч буюу завсрын эрсдэлт хүчин зүйл болж улмаар хавдраар өвчлөх эрсдлийг нэмэгдүүлж байна.

1.3.3. Орчны болон ажлын байрны нөхцөлтэй холбоотой хүчин зүйлүүд:

1/ Орчны хүчин зүйлүүд:

Хүн ам төвлөрсөн томоохон хот суурингуудад орчны бохирдол нилээд их байгааг дараах тоо баримтууд нотолж байна. Тухайлбал, 3-р цахилгаан станц жил бүр 3,3 сая тн нүүрс хэрэглэдэг, Нийслэлийн 134 000 айл өрх жилд 0,7 сая тн нүүрс, 400 гаруй уурын зуух жилд 1,3 сая тн нүүрс шатаадаг төдийгүй Улаанбаатар хотын 80 000 орчим авто тээврийн хэрэгсэл 152,8 мянган тн бензин болон 108,3 тн дизель түлшийг хэрэглэж байна.

Байгаль орчны төв лабораториос зөвхөн 2 үзүүлэлтээр (хүхэр /IV/-ийн оксид ба азот/IV/-ийн оксид) хяналт тандалт хийдэг ба орчны хортой бодисын тархалтын түвшингийн талаар суурь мэдээлэл байхгүй байна. Орчны эрүүл мэнд үндэсний хөтөлбөр (2005) нь орчны эрүүл мэндийн хяналт тандалтын тогтолцоо, хууль эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох, энэ талаар салбар дундын хамтын ажиллагааг сайжруулах замаар хүн амыг эрүүл, аюулгүй орчинд ажиллаж амьдрах нөхцлийг бүрдүүлэхэд чиглэгдэж байгаа болно.

2/ Ажлын байрны нөхцөлтэй холбоотой хүчин зүйлүүд:

Мэргэжил болон ажлын байрнаас шалтгаалсан хавдар нь зөвхөн тодорхой бүлэг хүн амд тохиолдох боловч эрсдэл ихтэй байдаг байна. 1999-2000 оны байдлаар мэргэжлээс шалтгаалсан уушгины өвчин, химийн хордлого, мэдрэлийн өвчин нь ажлын байрны хорт нөлөөнөөс шалтгаалах өвчлөлийн тэргүүлэх 3 шалтгаан байжээ. Монголд зонхилж байгаа ажлын байрны хортой эрсдэлт хүчин зүйлд арсени, хром, цахиур, олон цагирагт үнэрт нүүрс ус төрөгчид орж байна. Үйлдвэрлэл хөгжихийн хирээр ажилчдын ажлын байран дахь хортой нөлөөнд өртөх эрсдэл нэмэгдэж байна.

Тухайлбал, 1960, 1970, 1980 онд асбест, цементийг байшин, барилга барихад өргөнөөр хэрэглэдэг байсан. Одоо эдгээр барилгуудыг нураасны улмаас барилгын ажилчид, хүн ам ямар нэг хамгаалалтгүйгээр асбестаар амьсгалж байна. Ундны усан дахь арсеникийн агууламж говийн болон зүүн аймагт хамгийн өндөр байдаг ба зарим төрлийн чулуун нүүрсэнд арсеник тодорхойлогддог байна. Хромыг арьс, шир боловсруулах үйлдвэрт түгээмэл хэрэглэсээр байна.

Одоогоор мэргэжлийн хортой нөхцлийг бүртгэх, хянах, мэдээлэх тогтолцоогүйгээс мэргэжлээс шалтгаалах хавдрын (уушгины хавдар, цусны хавдар, мезотелиома г.м) талаар мэдээлэл байхгүй байна.

Өнөөгийн байдлаар ажлын байрны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хамгаалахад чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаа дутагдалтай байна.

1.4. Хорт хавдраас сэргийлэх, хянах үндэсний чадамж

Хүснэгт 3.

1.4.1. Хорт хавдрыг эрт илрүүлэх чадамжийн байдал

Зонхилох хавдрууд	Эрт илрүүлэлт	ХСҮТ	БОЭТ (Дорнод, Өвөрхангай, Ховд)	Аймгийн дүүргийн эмнэлэг,	Сум, сум дундын эмнэлэг
Элэгний хорт хавдар	Альфабетопротейн	-	-	-	-
	Чанд авиа	+	+	+	+
	Компьютерын томограф (КТ)	+-	-	-	-
	Артериограф	-	-	-	-
	Цитолог	+	-	-	-
Ходоодны хорт хавдар	Дуран	+	+	+-	-
	Давхар тодосгочтой дуран	+-	-	-	-
Улаан хоолойн хорт хавдар	Дуран	+	+	+-	-
	Давхар тодосгочтой дуран	+-	-	-	-
Уушигны хорт хавдар	Рентген шинжилгээ	+	+	+	-

Умайн хүзүүний хорт хавдар	Цууны хүчил	+-	+-	+-	+-
	Цитолог (ПАП наац)	+	+-	+-	-
Хөхний хорт хавдар	Хөхөө өөрөө шалгах арга	+	+-	+-	+-
	Хөхний оношлогоо дүрс	-	-	-	-

+ боломжтой

- боломжгүй

+ - боломжтой боловч хийгдэхгүй байгаа

1.4.2. Хорт хавдрыг эмчлэх чадамжийн байдал

1/ Туяа эмчилгээний чадамж

Хорт хавдартай өвчтнүүдийн 70% орчим нь анх оношлогдох үедээ клиникийн түвшинд үл тодорхойлогдох үсэрхийлэлтэй байх боломжтой ба энэ тохиолдолд дан ганц мэс засал эмчилгээ бус хэсэг газрын туяа эмчилгээ үр дүнтэй байдаг. ХСҮТ-д жилдээ 800 орчим өвчтөнд туяа эмчилгээ хийх хүчин чадалтай байгаа нь тухайн жилдээ шинээр оношлогдсон хорт хавдартай өвчтнүүдийн 1/3 нь л туяа эмчилгээ хийлгэж байгааг харуулж байна.

Аль болох эрхтний бүрэн бүтэн байдлыг хадгалах чиглэлийг баримтлах болсон өнөө үед мэс заслын дараа туяа эмчилгээг хавсран хийх явдал нэмэгдэж байгаа төдийгүй хэсэг газрын дахилт гарах өндөр эрсдэл бүхий хавдруудын (хөх, шулуун гэдэсний хавдар зэрэг) үед туяа эмчилгээг мэс засал эмчилгээтэй хавсран хийж байна.

ХСҮТ-ийн Туяа эмчилгээний тасаг нь шугаман хурдасгуургүй бөгөөд санхүүгийн чадавхи хүрэлцэхгүйгээс ойрын 3-5 жилд оруулж ирэх болон худалдан авах боломж муутай байна. Орчин үеийн технологи болон тоног төхөөрөмжийн дутагдал нь туяа эмчилгээний төлөвлөлт, эмчилгээг хүн бүрт тохируулан өвөрмөц, чанартай хүргэхэд бэрхшээл учруулж байна. Түүнчлэн тархи, нугасыг туяанаас хамгаалахын тулд тунгалгийн булчирхай болон толгой хүзүүний хавдарт хангалттай тун өгч чадахгүй байна. Туяа эмчилгээний туршид хэсэг газрын үр дүн нь сайн байдаг хэдий ч дээрх шалтгаанаас болж ихэнх өвчтөнүүдийн амьдрах хугацааг олон жилээр уртасгаж чадахгүй байх, хэдэн жилийн дараагаар алсын үсэрхийлэл өгөх, хавдар дахих хандлага цөөнгүй байдаг.

Эмчийн хяналтад туяа эмчилгээг чанартай сайн хийхэд дээр дурдагдсан орчин үеийн тоног төхөөрөмж шаардлагатай байна.

Хүснэгт 4.

Туяа эмчилгээний тасагт ашиглаж буй тоног төхөөрөмжийн өнөөгийн байдал

	Тоног төхөөрөмж	Үйлдвэр	Суурилуулсан жил	Ханган нийлүүлэх байгууллага
--	-----------------	---------	------------------	------------------------------

Телетерапи Гадна туяа эмчилгээ	GWGP-80 /Co-60/**	Цөмийн эрчим хүчний институт, БНХАУ	1995	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
	TERAGAM /Co-60/	UJP Praha, Бүгд Найрамдах Чех улс	2005	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг, Монгол Улсын Засгийн газар
Дотуур туяа эмчилгээ	GZP-6 /Co- 60/ HDR**	Цөмийн эрчим хүчний институт, БНХАУ	1998	Монгол Улсын Засгийн газар
	AMRA /Cs- 137/ LDR	Франц	1997	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
Туяа эмчилгээний физик төлөвлөлтийн систем	TeraPlanPlu s	Nucletron, Голланд	2005	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
	HMD-1* Simulator	Цөмийн эрчим хүчний институт, БНХАУ	1997	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
	ROCS**	АНУ	1997	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
	C-arm X-ray machine	Siemens, Герман	2002	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
Төлөвлөлтийн систем	HDR- chamber	-	1997	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг
	UNIDOS	-	1997	Олон Улсын Цөмийн Энергийн Агентлаг

Тэмдэглэгээний тайлбар:

* Аппаратууд ажиллахгүй байгаа.

** Маш их хуучирсан, доголдолтой ажилладаг.

Эдгээр аппарат, тоног төхөөрөмжийн дийлэнх нь ажиллахгүй байгаагийн зэрэгцээ маш их хуучирсан, доголдолтой ажилладаг байна.

2/ Хими эмчилгээний чадамж

ХСҮТ-д хими эмчилгээ хийлгэсэн хүмүүсийн 50.5% нь хөдөө орон нутгаас ирж эмчлүүлдэг бөгөөд нийт өвчтөний 60.9%-нь улаан хоолой, ходоод, бүдүүн, шулуун гэдэс, уушиг, умайн хүзүү. өндгөвч, хөхний хорт хавдрын улмаас хими эмчилгээ хийлгэж байна. Өвчний үе шатаас хамаарч нэг эмчлүүлэгч дунджаар 1-6 удаа хими эмчилгээ хийлгэдэг ба нэг удаад 3.1-14.3 хоног ХСҮТ-д хэвтэж 23.4-177.5 мянган төгрөгийн химийн эм тариа зарцуулж байна.

2007 онд ХСҮТ-ээс хавдрын химийн эмчилгээний өнөөгийн байдалд үнэлгээ хийн “Орон нутагт хорт хавдрын хими эмчилгээг нэвтрүүлэх тухай” Эрүүл мэндийн сайдын 242 дугаар тушаал гарч “БОЭТ, Нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эмнэлэг, ор бүхий дүүргийн ЭМН-ийн орны тоо, хүний нөөцийг дайчлан хорт хавдар өвчний үед хими эмчилгээний өдрийн болон хэвтүүлэн эмчлэх үйлчилгээг нээж ажиллуулахаар болсон юм. Түүнчлэн Эрүүл мэндийн сайдын 2008 оны 75 дугаар

тушаалаар Зарим хорт хорт хавдар өвчний хими эмчилгээний удирдамж батлагдан хэрэгжиж эхлээд байна.

Хорт хавдраар өвчилсөн хувь хүн, ар гэрийнхнээс асар их зардал чирэгдэл гардаг тул химийн эмчилгээг орон нутагт хийх нь энэ асуудлыг үйлчлүүлэгч, түүний ар гэрийнхэнд ашигтайгаар шийдвэрлэх ач холбогдолтой юм. Нөгөө талаар орон нутагт химийн эмчилгээ хийх материаллаг болон хүний нөөцийн чадавхийг бэхжүүлэх, шаардагдах хөрөнгийг нь орон нутгийн эрүүл мэндийн төсөвт тусгах зэрэг олон чухал асуудлуудыг шийдэх хэрэгтэй байна.

3/ Хүүхдийн хавдрыг эмчлэх чадамж

Хүүхдийн хавдрын эмчилгээг ЭНЭШТ, ХСҮТ хийж байна. ХСҮТ-ийн 2006 оны мэдээллээр нийт хавдраар өвчилсөн хүүхдүүдийн 5% нь 1-р үедээ, 19% нь 2-р үедээ, 51% нь 3-р үедээ, 25% нь 4-р үедээ оношлогдсон ба 32,9% нь ЭНЭШТд 30,7 % нь ХСҮТд, 33% нь орон нутгийн эмнэлэгт 4,5 % нь бусад эмнэлэгт эмчлэгдсэн ба тэдний 29.5%-д мэс засал эмчилгээ, 35,2%-д хими эмчилгээ, 1,1 %-д туяа эмчилгээ 34%-д хөнгөвчлөх эмчилгээ тус тус хийгдсэн байна. Эмчилгээний үр дүнд 73.3% нь 6 сар, 18.3% нь 6-12 сар, 8.3 % нь 2-5 жил амьдарсан байна.

Хүүхдүүд нарийн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээнд хамрагдах явдал хангалтгүй, хүүхдийн хорт хавдар ихэвчлэн хожуу үедээ оношлогдож байгаагаас шалтгаалан нас барах тохиолдол ихтэй байна.

4/ Хавдрын мэс засал эмчилгээний чадамж

Хорт хавдрын мэс засал эмчилгээг дангаар болон бусад өвөрмөц эмчилгээний аргууд болох хими, туяа эмчилгээтэй хавсран хийж байна. ХСҮТ-ийн Мэс заслын клиникт 6 ортой Эрчимт эмчилгээ, 33 ортой Ерөнхий мэс засал, 15 ортой Элэг, цөс, нойр булчирхайн мэс засал, 20 ортой Толгой хүзүүний мэс засал, 25 ортой Эмэгтэйчүүдийн мэс заслын тасаг ажиллаж мэс засал эмчилгээг хорт хавдар, хоргүй хавдар болон хавдрын урьдал эмгэгүүдийн үед хийж байна. Улсын хэмжээнд хавдрын мэс заслын тусламж, үйлчилгээг хариуцдаг ХСҮТ-ийн хувьд эмнэлгийн орны хүрэлцээ хангалтгүй байна. Манай улсад нийт хавдрын 50% орчмыг эзэлж буй элэгний хорт хавдрын эмчилгээ, өвчтнүүдийн эмчилгээний дараах амьдрах чадамж хангалтгүй байгааг харгалзан элэг, цөс, нойр булчирхайн мэс заслын тасгийг 2008 онд байгуулсан нь чухал алхам болсон юм.

Тус тасагт хийгдэж буй нийт хагалгааны 30%-ийг элгэнд их тайралт /нийт элэгний 60-70%-ийг тайрах/ хийх хагалгаа эзэлдэг ба хагалгааны дараа элэг дутагмагших хүндрэл 16% тохиолдож байна. Энэ нь элэгний мэс заслын төвийг цогцоор нь хөгжүүлэх шаардлагатай болохыг харуулж байна. Элэгний хавдар болон циррозын төгсгөл үед мэс засал болон рентген хяналттай мэс ажилбарууд бүхий тусламж үзүүлэх шаардлагатай байдаг. Цөсний замд арьс нэвчүүлэн гуурс тавих, радиоабляци, артериар дамжуулан хавдрыг бөглөх эмчилгээ, цөсний замын нарийсалтаас сэргийлэн стент тавих, трансжигуляр-порто-каваль шунт хийх зэрэг мэс заслын эмчилгээ ХСҮТ-ийн эмчилгээний практикт нэвтэрч эхлээд байна. Цаашид ангиографийн аппарат, КТГ, МРТ зэрэг өндөр чадамж бүхий дүрслэл оношлогооны тоног төхөөрөмжүүд бүхий элэгний мэс заслын төв байгуулах асуудал зүй ёсоор тавигдаж байна.

Хавдрын мэс засал эмчилгээг орчин үеийн түвшинд хүргэхэд тулгарч буй гол бэрхшээл нь эрүүл мэндийн салбарын тэр дундаа хорт хавдрын эмчилгээний санхүүжилт хангалтгүй байгаатай холбоотой байна. Тус төвийн мэс заслын клиникийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тал орчим хувь нь өндөр хөгжилтэй оронд мэргэжил дээшлүүлэх урт, богино хугацааны сургалтад хамрагдан өөрийн орны эдийн засгийн чадавхийн хэмжээнд орчин үеийн мэс засал эмчилгээний аргуудыг нэвтрүүлж байгаа хэдий ч дэлхийн түвшингээс хоцрогдсон хэвээр байна.

Хорт хавдрын үед хийгдэх мэс заслын төгс эмчилгээ нь хагалгааны дараах өндөр түвшний эрчимт эмчилгээ, асаргаа сувилгаа, мэс засалч болон унтуулга, эрчимт эмчилгээний эмч нараас өндөр ур чадвар, багийн хамтарсан үйл ажиллагаа, мэс заслын нарийн багаж төхөөрөмж шаардаж байна. Түүнчлэн нөхөн сэргээлт, протезийн асуудал ч тулгамдсан асуудал болж байна.

5/ Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээний чадамж

Сүүлийн жилүүдэд хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг өргөжүүлэхэд чиглэгдсэн нилээд арга хэмжээг авч хэрэгжүүлээд байна. Тухайлбал хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар Эрүүл мэндийн тухай хууль, “Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөө”, “Халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр”, болон холбогдох тушаал, журамд тусгагдан хууль эрх зүйн орчин нь үндсэндээ бүрджээ. Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээний стандарт ч батлагдан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний бүх шатлалд хэрэгжиж эхлээд байна. Гэвч хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар эмч, сувилагч нарын мэдлэг хангалтгүй, гэр бүлийн асрагч, сайн дурын туслагч нарт зориулсан сургалтын материал, гарын авлага байхгүй, хүн амын дунд хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар боловсрол олгох хөтөлбөр байхгүй, өвдөлт намдаах морфины хангамж ба үнэ тогтворгүй, өвдөлт намдаах эмийн хангамж муу байгаагаас өвдөлт намдаах эмчилгээг ДЭМБ-ын удирдамжийн дагуу хийх боломжгүй, аймгуудад хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмж жигд бус, хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний тайлан, бүртгэл, мэдээлэл хангалтгүй байна.

1.4.3. Хорт хавдрын бүртгэл, мэдээллийн байдал

ХСҮТ нь хавдрын өвчлөл, нас баралтын талаарх мэдээг нийслэл, аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагуудаас хүлээн авч нэгтгэн боловсруулдаг.

Хорт хавдрын бүртгэл, мэдээллийн одоогийн тулгамдсан асуудал:

- Бүртгэл мэдээллийн бүх түвшинд өвчтөн бүрээр мэдээг компьютерт бүртгэж оруулаагүй
- Хавдартай өвчтөний бүртгэл мэдээлэл цуглуулах байдал хангалтгүй
- Мэдээний баазын багтаамж, хэрэглээ дутмаг:
- Өвчтөн бүр өөрийн код байхгүй
- Мэдээ цуглуулахад ашиглаж буй бүртгэлийн маягт, анхан шатны баримтуудын хөтлөлт хангалтгүй, хавдартай холбоотой асуудлыг бүрэн хамраагүй
- Хавдрыг бүртгэх үйл ажиллагааны чанарын хяналт байхгүй
- Бүртгэгдсэн мэдээлэл бүрэн бус, багтаамж дутмаг:
- Өвчтөн бүрийн амьдралын төгсгөлийн талаарх бүртгэл, мэдээлэл бүх түвшинд хангалтгүй.

- Сум, аймаг, улсын түвшинд эмчилгээ болон бусад мэдээллийн бүртгэл давхарддаг.
- Эмнэлэгт хэвтэж буй өвчтөний бүртгэл мэдээлэл хангалтгүй (шинэ ба архаг хэлбэрээр нь ялган бүртгэх явдал дутмаг).
- Бүртгэлийн техник хангамж хангалтгүй /бүх түвшинд компьютер бусад техник хүрэлцээгүй/
- Мэдээ, мэдээллийг түгээх, дамжуулах хурд дутмаг
- Бүртгэл, мэдээлэл, мэдээллийн шинжилгээ зэргээр мэргэшсэн мэргэжилтэн дутмаг
- Хавдрын эмчилгээ, оношлогооны үр дүн, шалтгаан, эрсдэлийн талаар хийсэн эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил хомс байна.

1.5. Хавдраас сэргийлэх, хянах асуудалтай холбоотой хууль, эрх зүйн орчин

Эрүүл Мэндийн Яам 2006-2015 онд хэрэгжүүлэх Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөө ба түүнийг 2006-2010 онд хэрэгжүүлэх хүрээг Японы нийгмийн халамжийн үйлчилгээний олон улсын корпорацийн дэмжлэгтэйгээр боловсруулан хэрэгжүүлж байна.

“Эмийн үндэсний бодлого” /2005/, Эрүүл мэндийн тухай хууль /2005/, “Тамхины хяналтын тухай хууль” /2005/, Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд /2007-2011/, Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх /2002-2010/, Халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх, хянах /2006-2013/, Орчны эрүүл мэнд /2006-2015/, Эрүүл монгол хүн/2006-2008/, Архидан согтуурахаас сэргийлэх, хянах /2003-2013/, Хүнсний хангамж, аюулгүй байдал, хоол тэжээл / 2001- 2010/ зэрэг дэмжлэг болохуйц бодлого, хууль, хөтөлбөрүүд батлагдан хэрэгжиж байна.

Түүнчлэн Халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын шаталсан судалгааны тайлан /2006/, Монгол улсын хүн амын согтууруулах ундааны хэрэглээ, хэв маяг, хор хөнөөлийн тархвар зүйн судалгааны тайлан /2006/ зэрэг нотолгоонд суурилсан эрүүл мэндийн тайлангууд гарсан юм.

Эдгээр баримт бичгүүдэд хавдрын өвчлөлд нөлөөлөх хүчин зүйлүүд болон хорт хавдраас сэргийлэх, хянах нийтлэг арга хэмжээнүүд тусгагдсан болно.

1.6. Хавдрын тусламж үйлчилгээний санхүүжилт

1994 оноос эхлэн эрүүл мэндийн даатгал нэвтэрч эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг санхүүжүүлж байна. Харин Эрүүл мэндийн тухай хуулинд заасны дагуу Хавдрын тусламж үйлчилгээний зардлыг төрөөс хариуцдаг боловч төдийлөн хүрэлцээтэй бус байна.

ХОЁР. ХОРТ ХАВДРЫГ ХЯНАХ СТРАТЕГИ

Хүснэгт 5.

Дэлхий нийтийн хэмжээнд зонхилох 8 хавдартай тэмцэх стратеги

№	Хавдрын төрөл	Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт	Эрт илрүүлэлт	Эмчилгээ	Хөнгөвчлөх тусламж
---	---------------	------------------------------	---------------	----------	--------------------

1	Элэг	++	-	-	++
2	Ходоод	+	+	-	++
3	Уушиг	++	-	-	++
4	Умайн хүзүү	++	++	++	++
5	Хөх	-	++	++	++
6	Уруул, амны хөндий, ба залгиур	+	+	+	++
7	Бүдүүн гэдэс	+	+	+	++
8	Төвөнх	++	++	++	++

Тэмдэглэгээний тайлбар:

- + эерэг хамааралтай
- ++ эерэг хүчтэй хамааралтай
- хамааралгүй

Эдгээр найман хавдраас умайн хүзүү, уруул, амны хөндий залгиур, бүдүүн гэдэс, төвөнх зэрэг таван байрлалын хавдрыг эрт илрүүлсэн үед төгс эмчлэх боломжтой. Харин элэг, ходоод, уушигны хавдрын хувьд төгс эмчилгээний асуудал хүндрэлтэй боловч ходоодны хавдрыг эрт оношилж чадвал төгс эмчлэх боломжтой. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ нь бүх хавдартай өвчтөнүүдэд шаардагдана.

ГУРАВ. ДЭД ХӨТӨЛБӨРИЙН ЗОРИЛГО, ЗОРИЛТ, СТРАТЕГИ, ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ АРГА ЗАМ

Хүснэгт 6.

3.1. Дэд хөтөлбөрийн зорилго, зорилт, стратеги, хэрэгжүүлэх арга зам

Зорилго	Зорилтууд	Стратеги	Арга зам
Хорт хавдрын гуравны нэгээс сэргийлэх	Зонхилон тохиолдох 2 байрлалын хавдрыг дархлаажуулалтаар сэргийлнэ.	В гепатит ба хүний хөхөнцөр вирусийн эсрэг дархлаажуулалт,	Хавдрыг эмчлэгдэх боломж, эрт илрэх шинж тэмдгийн талаар хүн амд мэдлэг олгох
	Нярай хүүхдийг В гепатитын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулснаар элэгний анхдагч хавдрын 40%-аас сэргийлэх.		Сургагч багш бэлтгэх сургалт
	Бэлгийн харьцаанд орохоос өмнөх насны охидыг хүний хөхөнцөр вирусийн эсрэг дархлаажуулалтад хамруулсанаар эмэгтэйчүүдийн дотор зонхилон тохиолддог умайн хүзүүний хорт	БЗХӨ -ний талаарх мэдлэгийг дээшлүүлэх,	Хүн амыг хамарсан мэдээлэл, сурталчилгааны кампанит ажил
		Хөх, умайн хүзүүний хорт хавдрын эрсдэлтэй хүн амын бүлгийн мэдлэгийг дээшлүүлэх,	Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд /2007-2011/, Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх /2002-2010/үндэсний

	хавдрын 70%-аас сэргийлэх		үндэсний хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх, үйл ажиллагааг уялдуулах ДЭМБ, НҮБ-ын Хүүхдийн сан болон Японы ЖАЙКА-ын Аюулгүй тарилгын хөтөлбөртэй хамтран ажиллах
	Хорт хавдрыг үүсгэдэг олон эрсдэлт хүчин зүйл ялангуяа тамхины хэрэглээг бууруулснаар хорт хавдрын гуравны нэгээс сэргийлэх	<u>Иргэд, олон нийт</u> Эрсдэлт хүчин зүйлс ялангуяа тамхины хор хөнөөлийн талаарх мэдлэгийг сайжруулах Ажлын байрны химийн хорт бодисын хөнөөл, орчны бохирдол болон орчны аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийг дээшлүүлэх <u>Эмнэлгийн мэргэжилтэн</u> Хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл, тэдгээрийг эрт илрүүлж хянах талаар мэдлэг, дадлагатай болгох Ажлын байрны химийн хорт бодисын хөнөөл, орчны бохирдол болон орчны аюулгүй байдлын талаарх	Олон нийтэд зориулсан мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа явуулах Бодлого, боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нарт зориулсан ухуулга сурталчилгаа явуулах Мэргэжлийн хортой нөхцлийг үндэсний хэмжээнд хянах тогтолцоог бүрдүүлэх Мэргэжлийн хортой бодисын хяналт үнэлгээ хийх лабораторийн хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх Мэргэжлийн болон орчны эрүүл мэндийн ажилтнууд, байцаагч нарт ажлын байрны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын талаар сургалт зохион байгуулах Халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх, хянах, Орчны эрүүл мэнд үндэсний хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтийг

		мэдлэгийг дээшлүүлэх <u>Төр, захиргааны байгууллага</u> Хууль, эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох, хэрэгжилтийг сайжруулах, хяналт тавих Амьдралын эрүүл хэв маяг, ээлтэй орчныг дэмжих үйл ажиллагааг өргөжүүлэх энэ ажилд бусад салбарын байгууллага, олон нийтийн оролцоог нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа болон ухуулга сурталчилгаа явуулах <u>Төрийн бус байгууллага</u> Олон нийтэд зориулсан МСС явуулах Бодлого, боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нарт ухуулга сурталчилгаа явуулах	эрчимжүүлэх, ажиллагааг уялдуулах үйл
Бүх хавдрын гуравны нэгийг нь эрт илрүүлсний үндсэнд эмчлэх	Умайн хүзүү, хөх, амны хөндий, залгиур, төвөнхийн эрт үедээ илэрсэн хавдрын 80%-ийг эмчлэх	<u>Иргэд, олон нийт</u> Хөх, умайн хүзүү, төвөнх, ам залгиурын хавдрын эрт үеийн шинж тэмдгийг мэдэж эмчид хандах талаар хүн амд мэдлэг олгох <u>Эрүүл мэндийн байгууллага</u>	Ном, гарын авлага, ухуулга сурталчилгааны материал, баримтын хуудас гаргах Мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа явуулах

		Хавдрыг эрт илрүүлэх энгийн бөгөөд үр дүн сайтай шинэ технологи нэвтрүүлэх, багаж, урвалж, тестийн хангамжийг нэмэгдүүлэх, <u>Эмнэлгийн мэргэжилтэн</u> Хавдрыг эрт илрүүлэх мэдлэг, дадлыг дээшлүүлэх	Салбар хоорондын хамтын ажиллагааг сайжруулах
	Хорт хавдрын шилжүүлэх тусламжийн бодлогыг тодорхой болгосноор хязгаарлагдмал нөөцийг эмчлэгдэх боломжтой хавдрыг төгс эмчлэх болон хожуу илэрсэн эмчилгээгүй хавдартай хүмүүст хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлэн амьдралын чанарыг нь сайжруулах	Эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагуудын чадавхийг нэмэгдүүлэх Хавдрын эрт илрүүлэлт, шилжүүлэх тусламж, оношлогоо, эмчилгээ, хөнгөвчлөх тусламжийн талаар үйлчилгээ үзүүлэгч нарын чадавхийг сайжруулах Эс, эдийн шинжилгээний хяналтын лабораторын хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх	ТВ, Радио, хэвлэл Сайн дурын идэвхтэн багшаар дамжуулан хүн амд мэдээлэл түгээх Хавдрын оношлогоо, эмчилгээний техник тоног төхөөрөмжөөр хангах Умайн хүзүү, хөх, элэг, төвөнх, ходоод, улаан хоолойн хорт хавдрын оношлогоо, эмчилгээний удирдамж гаргаж мөрдүүлэх Төгсөлтийн өмнөх ба дараах сургалтын хөтөлбөрийг боловсронгуй болгох Сум, өрх, багийн эмч, аймаг, дүүргийн хавдар судлаач, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нарын сургалт явуулах Эмчилгээ үйлчилгээний чанарын хяналт, үнэлгээ

	Хүн амд суурилсан хавдрын бүртгэлийн тогтолцоог бий болгон дэд хөтөлбөрийн хүрээнд хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагааны үр дүнгийн үзүүлэлтийг хянах, үнэлэх хавдрын тархвар судлалын хяналт, тандалтын тогтолцоог бүрдүүлэх.	Хорт хавдрын бүртгэлийн байдалд үе шаттайгаар үнэлгээ хийж хүний нөөц, техникийн хэрэгцээг тодорхойлох Хүн амд суурилсан хорт хавдрын бүртгэлтэй болох Судалгааны тэргүүлэх чиглэл болон тулгамдсан асуудлыг тогтоох Төгсөлтийн өмнөх болон дараах сургалтын хөтөлбөрийг үнэлэх, шинэчлэх Хавдрын бүртгэлийн програм хангамж, хүний нөөцийн чадавхийг дээшлүүлэх Хавдар Судлалын салбарт тархвар зүйн судалгааг хөгжүүлэх Дэд хөтөлбөрийг үечлэн үнэлэх, хянах	Өнөөгийн байдлыг үнэлэх судалгаа хийх Хавдар Судлалын Үндэсний Төвд Хорт хавдрын бүртгэл, мэдээллийн төвийг бий болгох Хавдрын бүртгэлийн программ нэвтрүүлэх Хорт хавдрын бүртгэлийн удирдамжийг боловсруулах Хорт хавдрын бүртгэл мэдээллийн маягтуудыг боловсронгуй болгох Мэдээ цуглуулах, илгээх, дүгнэлт хийх системийг боловсронгуй болгох Мэдээллийн техникийн хангамжийг бэхжүүлэх Тархвар зүйн судалгаа ба хавдартай хүмүүсийн амьдарсан хугацааны судалгаа хийх сургалт явуулах
Эмчлэх боломжгүй хожуу үедээ илэрсэн хавдартай хүмүүсийн гуравны хоёрыг нь хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээнд хамруулах.	Хавдартай өвчтөн болон ар гэрийнхэнд нь өвдөлттэй тэмцэх ба бусад шинж тэмдгийн үед үзүүлэх хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх замаар амьдралын чанарыг нь дээшлүүлэх Гэрээр үзүүлэх	Хавдрын хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч, гэр бүл ба асран хамгаалагч нарын мэдлэг, ур чадварыг дээшлүүлэх Тусламж үйлчилгээний	Аймаг, дүүргийн хавдрын эмч, сувилагч нарын дадлагаших сургалтыг ХСҮТ дээр зохион байгуулах. Сум, өрхийн эмч нараас үндэсний сургагч бэлтгэх Өрхийн эмч нарт зориулсан хөнгөвчлөх эмчилгээний

тусламж хөнгөвчлөх тусламжийг мэндийн тусламжийн тогтолцооны түвшин тус бүрийн үйлчилгээний бүрэлдэхүүн хэсэг болгох	зэрэг эрүүл мэндийн тусламжийн түвшин бүрийн хэсэг	чанарыг сайжруулах Хүн амын дунд хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар сургалт, сурталчилгаа явуулах Өвдөлт намдаах эмчилгээг ДЭМБ-ын удирдамжийн дагуу хийж эмийн бодлогыг боловсронгуй болгох. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар тайлан, мэдээ, бүртгэлийг боловсронгуй болгох.	дадлагаших эрчимжүүлсэн сургалт зохион байгуулах. Гэр бүлийн ба асран хамгаалагч нарт зориулсан хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний гарын авлагыг боловсруулж, хэвлүүлж түгээх Хөнгөвчлөх тусламжийн талаар сургалт, сурталчилгаа явуулах
--	--	--	---

ДӨРӨВ. ДЭД ХӨТӨЛБӨРИЙН БҮРЭЛДЭХҮҮН ХЭСГҮҮД

Дэд хөтөлбөр нь анхдагч урьдчилан сэргийлэлт, эрт илрүүлэлт, эмчилгээ болон хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ гэсэн 4 бүрэлдэхүүн хэсэгтэй байна.

Хавдрын анхдагч урьдчилан сэргийлэлт болон хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээний хэсэг нь бусад үндэсний хөтөлбөрүүдтэй уялдах ба эрт илрүүлэлт болон эмчилгээний хэсэг нь хорт хавдрын хувьд өвөрмөц бөгөөд бусад хэсгүүдтэйгээ салшгүй холбоотой байна.

4.1. АНХДАГЧ УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭЛТ

Анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийн арга хэмжээг хэрэгжүүлснээр зонхилон тохиолдох хорт хавдрын нийт өвчлөлийн 1/3-ийг урьдчилан сэргийлэх бүрэн боломжтой болох нь дэлхий нийтийн туршлагаас харагдаж байна. Тухайлбал:

- 1) элэгний хавдар - элэгний В вирусийн халдварын эсрэг дархлаажуулалт, хүнсний аюулгүй байдлыг сайжруулах, архины хэрэглээг бууруулах,
- 2) Ходоодны хавдар- хоол хүнсийг сайжруулах, хеликобактери пилоригийн халдварыг эмчлэх, давсны хэрэглээг бууруулах,
- 3) Улаан хоолойн хавдар-тодорхойгүй,
- 4) Умайн хүзүүний хавдар-бэлгийн эрсдэлт зан үйлийг өөрчлөх, дархлаажуулалт хийх ,
- 5) Уушгины хавдар -тамхины хэрэглээг бууруулах

Тамхи нь уушгины хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл төдийгүй бусад хавдарт ч нэгэн адил нөлөөлдөг байна. Нийт хорт хавдрын гуравны нэг нь тамхинаас хамааралтай болох нь ДЭМБ-ын судалгаагаар тогтоогдсон тул тамхи татахгүй байх, тамхины хэрэглээг бууруулах нь энэ өвчнөөс сэргийлэх өргөн боломжийг олгоно.

Ажиллагсдад эрүүл мэндийн боловсрол олгох, ажилчдын эрүүл мэндийг хамгаалахад чиглэсэн эрх зүйн орчинг бүрдүүлэх замаар хавдраас сэргийлэх боломжтой юм. Ялангуяа ажлын байрны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын талаарх асуудлыг эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээтэй уялдуулан авч үзэх нь чухал байна. Үүний тулд ажлын байрны эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын талаарх сургалтад нийт эмч, эмнэлгийн ажилтныг хамруулах шаардлагатай байна. Ингэснээр бүх салбарын ажилчдад ажлын байрны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үр дүнтэй, хүртээмжтэй хүргэж чадна. Энэ чиглэлээр хууль, эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох, салбар хоорондын хамтын ажиллагааг сайжруулах нь улсын болон хувийн хэвшлийн салбарын ажилчдыг ажлын таатай бус болон хортой нөхцлөөс хамгаалахад чухал ач холбогдолтой байх болно.

Хүснэгт 4-д Анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийн төлөвлөгөөг харуулав. Нийт хүн амд чиглэсэн стратегийн үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн ажилтнуудын оролцоотойгоор зохион байгуулна.

Хүснэгт 7.

Зонхилон тохиолдох хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд

№	Зонхилох хавдар	Урьдчилан сэргийлэх боломж	Зонхилох хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд									
			Хеликобактер	Тамхи	Архи	Афлотоксин / мөөгөнцөрийн хор	Таргалалт	Цэвэршилтийн дараах байдал	Давсны хэрэглээ	HB,C вирус	Хүний хөхөнцөр вирус HPV	Мэргэжлийн хортой нөхцөл болон хүрээлэн буй орчны бохирдол
1.	Элэг	++			+	+				+		+
2.	Ходоод	++	++		+				+			
3.	Улаан хоолой	-			+				+			
4.	Уушги	++		++								++
5.	Умайн хүзүү	++		+							++	
6.	Хөх	-		+			+	+				

Тэмдэглэгээний тайлбар:

+ эерэг хамааралтай

++ эерэг хүчтэй хамааралтай

- хамааралгүй

4.1.1. Стратегийн үндсэн чиглэлүүд

1/ Нийт хүн амд:

- Хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд, тэдгээрээс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэхэд чиглэсэн арга хэмжээг нийт хүн амын дунд зохион байгуулах, сургалт, сурталчилгаа явуулах

2/ Эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдэд

- Хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд, тэдгээрээс урьдчилан сэргийлэх талаар мэдлэг, дадлагатай болгох
- Хавдрыг эрт илрүүлэх, хянах талаар мэдлэг, дадал эзэмшүүлэх

3/ Бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нарт

Ухуулга, сурталчилгааг дараах чиглэлээр явуулан шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд нөлөөлөх:

- Хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлүүд, тэдгээрээс урьдчилан сэргийлэх талаар
- Хавдар өвчний нийгэмд учруулж буй хор хөнөөл, түүнээс урьдчилан сэргийлэх талаар
- Хүн амын дунд эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагааг өрнүүлэх
- Салбар хоорондын хамтын ажиллагааг сайжруулах

4.1.2. Хүлээгдэж буй үр дүн :

- Эрүүл мэндийг дэмжигч байгууллага, аж ахуйн нэгж, хэрэглэгчдэд ээлтэй бүтээгдэхүүн, үйлдвэрлэл, үйлчилгээ нэмэгдэнэ
- Хүн амын дунд эрүүл зан үйл төлөвшиж эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалт буурах боломж бүрдэнэ.

4.2. ЭРТ ИЛРҮҮЛЭЛТ БА ЭМЧИЛГЭЭ

Нөөц боломж бага, дэд бүтэц хязгаарлагдмал, шинээр оношлогдож байгаа хавдрын дийлэнх нь хожуу шатандаа (III/IV) оношлогдож байгаа нөхцөлд хүн амд өвчний талаар ойлгуулах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг сургах замаар хавдрыг аль болох эрт үе шатанд нь оношлох нь үр дүнтэй байх болно.

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд:

1/ Эрүүл мэндийн боловсрол

Хорт хавдрын эрт үед илрэх шинжүүдийн талаарх мэдлэгийг дээшлүүлж сэрэмжлүүлснээр эмчлэгдэх боломжийг нэмэгдүүлнэ. Хавдрыг I ба II үед нь илрүүлсэнээр жишиг эмчилгээг үр дүнтэй хийх боломжтой болно. Хүн амд ялангуяа ядуу хэсэгт эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалтын хөтөлбөрийг эрчимтэй хэрэгжүүлсэнээр хорт хавдрыг эрт илрүүлж дээд шатны эмнэлэгт шилжүүлэн эмчлэгдэх боломжийг нэмэгдүүлэх болно.

Өвчнийхөө эрт үед эмчид хандах нь хөх, умайн хүзүү, төвөнх, ам залгиурын хавдрын эмчилгээ, оношлогоонд чухал ач холбогдолтой.

- Хөхний хавдар: эмэгтэйчүүдийг хөхний хавдрын талаар мэдлэгтэй болгох, хөхөө өөрөө шалгах аргад сургах, бэрсүү илэрсэн тохиолдолд өөрийн санаачилгаар эмчид хандах; маммографийн шинжилгээг эмэгтэй өөрөө

юмуу эмч хөх шалгах үед /40-өөс дээш насны эмэгтэйчүүд/ бэрсүү илэрсэн тохиолдолд хийх нь нийтийг хамарсан скрининг хийхээс илүү үр дүнтэй

- Умайн хүзүүний хорт хавдар: эмэгтэйчүүд бэлгийн ажлын дараа цус гарах, цэвэршилтийн дараах цус алдалт, эмгэг ялгадас гарах зэрэг урьдал дохио шинж илэрвэл эмчид яаралтай хандах.
- Төвөнхийн хавдар: 1-2 долоо хоногийн хугацаанд хоолой сөөвөл өөрийн санаачилгаар яаралтай эмчид хандах
- Арьсны хавдар: Илрэх дохио шинж тэмдгийн талаар зааж сургах.

2/ Тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах

а/ Оношлогоо, эмчилгээний стандарт, удирдамжийг боловсронгуй болгох.

Энэ нь хавдрын оношлогоо, үе шатны үзүүлэлт, холбогдох эмчилгээ /туяа эмчилгээ/ -ний үр дүн болон эрт үедээ оношлогдох боломжийг нэмэгдүүлнэ.

- Өвчтөнүүдийг эмчлэгдэх боломжоор нь 3 бүлэг болгон хувааж үзэх. Үүнд: эмчлэгдэх боломжтой/ эмчилгээний стандарт удирдамжийн дагуу/, эмчлэгдэх боломжгүй / хөнгөвчлөх эмчилгээ/, бусад /байгаа нөөцөөс хамаарч эмчилгээний зарим хэсгийг хийх нь ашигтай байж болох/.
- Өвчтний онош тогтоогдсоны дараа олон мэргэжлийн эмч (хөнгөвчлөх эмчилгээний эмч заавал оролцоно) нар багаар уулзаж өвчний оношийн талаар үнэн бодит мэдээлэл өгөх шаардлагатай (муу мэдээ дуулгах).
- Хавдрыг эрт илрүүлэх, өвчтөнг шаардлагатай үед нь шилжүүлэх, эрт үе шатанд нь оношлох, төгс эмчилгээ хийх боломжгүй хожуу үедээ оношлогдсон тохиолдолд хөнгөвчлөх эмчилгээ хийх зэрэг нь уялдаа холбоотой байх.

б/ Шинэ дэвшилтэт техник, технологи нэвтрүүлэх, тоног, төхөөрөмжөөр хангах

в/ Хими эмчилгээнд шаардлагатай орчин үеийн эмийг Үндэсний зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад тусгах, эмчилгээнд нэвтрүүлэх

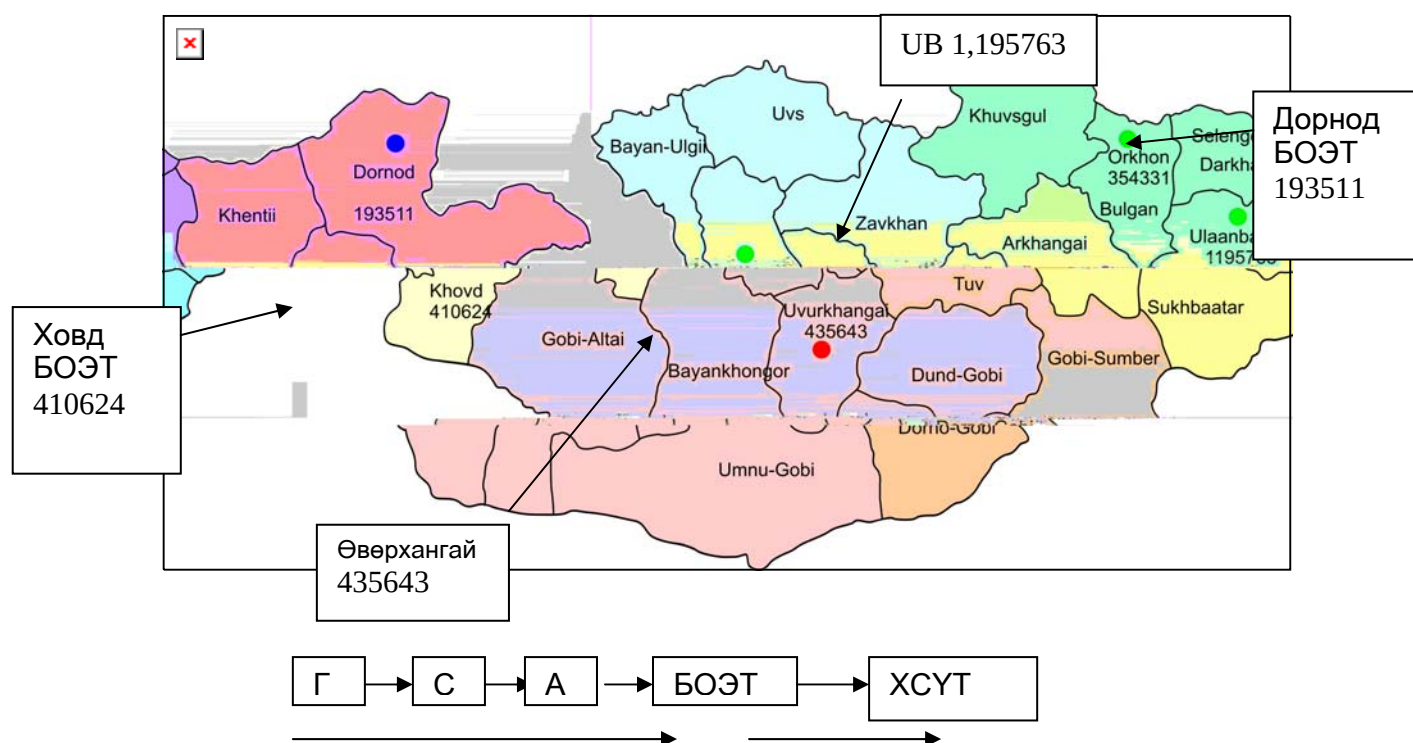
г/ Мэргэжлийн өндөр түвшинд ажиллах чадвартай эмч, мэргэжилтнүүдийг бэлтгэх

д/ Төгсөлтийн өмнөх болон дараах сургалтаар өвдөлт намдаах үр дүнтэй аргад эмч, мэргэжилтнүүдийг сургах

е/Шилжүүлэх тусламж, үйлчилгээг оновчтой болгох

Зураг 2.

Тохиолдлыг илрүүлэх, эрт үе шатанд нь оношлох болон шилжүүлэх зураглал

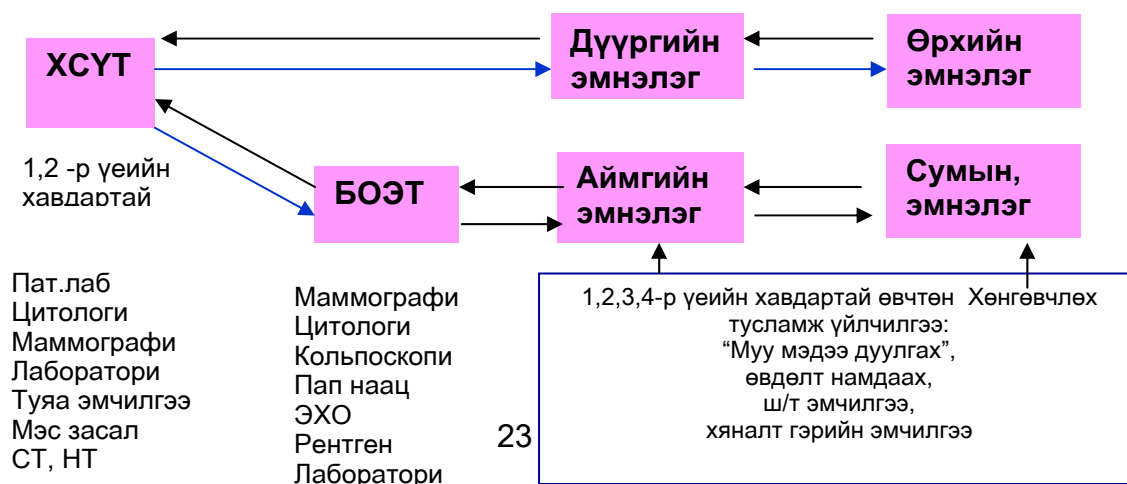


Г-гэр; С-сум; А-аймаг ; БОЭТ-Бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төв; ХСҮТ-Хавдар судлалын үндэсний төв

Зурагт үзүүлсэн чиглэлийн дагуу өвчтөнг шилжүүлсэнээр хожуу үедээ илэрсэн хавдартай өвчтөнд эдгэрнэ гэсэн хуурамч найдвар төрөн үр ашиггүй тусламж хайсантай холбоотой учрах эдийн засгийн хохирлыг багасгах, эмчлэх боломжтой хавдрыг ХСҮТ-д шилжүүлэх, БОЭТ ба зах хязгаар нутагт хавдрын үед үзүүлэх тусламжийн чадавхийг бэхжүүлэх нь чухал ач холбогдолтой юм.

Зураг 3.

Хорт хавдартай өвчтөнийг шилжүүлэх тусламжийн тогтолцоо



БОЭТ-үүдийн хүчин чадлыг бэхжүүлж эмчлэгдэх боломжгүй болсон хавдартай олон өвчтөн аймгуудаас шууд ХСҮТ-рүү ирж эдийн засгийн үргүй зардал гаргаж байгааг зогсоохын тулд шилжүүлэх тусламжийн тогтолцоог оновчтой тодорхой болгох шаардлагатай юм. ХСҮТ-д эмчлэгдэх шатандаа байгаа хорт хавдрыг эмчилж, элэг, ходоодны байрлалтай зонхилон тохиолдох хавдрын эмнэлзүйн хяналтат судалгааг хийх, эмчлэх үр дүнтэй аргын талаарх шинэлэг мэдээлэл, арга барилыг нэвтрүүлэхэд гол анхаарлаа хандуулах болно.

4.2.1. Зонхилох хавдрын эрт илрүүлэлт ба эмчилгээ

1/ Умайн хүзүүний хавдар: эрт илрүүлэлт ба эмчилгээ

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд:

Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт:

- Хавдрын эрт үед илрэх шинж тэмдгийн талаар хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, эмэгтэйчүүдийг сургалтад хамруулах
- ХХВ-ийн халдвар авах эрсдэлгүй байх үед буюу бэлгийн харьцаанд орохоос өмнөх насны охидод дархлаажуулалт хийх /асуудлыг судлаж шийдвэрлэнэ/

Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт:

- Эрүүл мэндийн анхан шатны түвшинд ажиллаж буй эрүүл мэндийн ажилтан /баг, сум, өрхийн их эмч, эх баригч нар/-уудыг цууны хүчлийн сорил хийх аргад сургах ба тухайн орон нутгийн 30-60 насны эмэгтэйчүүдийг 3 жил тутамд цууны хүчлийн сорилд хамруулж сорил эерэг гарсан эмэгтэйчүүдийг аймаг, дүүргийн эмнэлэг рүү бататгах шинжилгээнд илгээнэ.
- Аймаг, дүүргийн түвшинд эд, эсийн шинжилгээ хийн оношлож эмчилгээг төгс хийнэ. Эмэгтэйчүүдийн эмч, хавдар судлаач эмч нарыг умайн хүзүүний эмгэгийг цахилгаан гогцоогоор эмчлэх аргад сургана.
- Эмгэг судлалын хяналтын лаборатори нь ХСҮТ-д байрлана

Эмчилгээ: Умайн хүзүүний хавдрын эрт болон хожуу үе шатны эмчилгээг ХСҮТ-д хийнэ.

- Цууны хүчлийн сорил болон цахилгаан гогцоогоор эмчилгээ хийсэн тухай мэдээллийн санг ХСҮТ болон бүх шатлалын эмнэлэгт бий болгох
- Умайн хүзүүний хавдрын эрт үеийн шинж тэмдгүүдийг нийтэд таниулах ажлыг зохион байгуулахын тулд хувь хүн болон сайн дурын ажилтнуудыг сургах, хэвлэл, мэдээллийн хэрэгслийг ашиглах
- ХСҮТ-ийн эд, эсийн шинжилгээний лаборатори, туяа эмчилгээ болон кольпоскопийн кабинетын хүчин чадлыг дээшлүүлэх.
- Сум, өрхийн эмч нарт зориулсан Цууны хүчлийн сорил хийх удирдамж, Умайн хүзүүний хавдрын урьдал үе шатны эмчилгээ хийх гарын авлага, Эсийн шинжилгээний удирдамж зэргийг боловсруулах

- Хяналт үнэлгээ хийх ажлыг зохион байгуулна.

2/ Хөхний хавдар: эрт илрүүлэлт ба эмчилгээ

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд

Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт:

- Хавдрын эрт үед илрэх шинж тэмдэг, хөхний рентген зураг авахуулах болон хөхөө өөрөө шинжих аргын талаар хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, эмэгтэйчүүдийг сургалтад хамруулах
- Хөхний хорт хавдрыг эрт эмчлэгдэх үед нь илрүүлэх зорилгоор 40 наснаас эхлэн жилд нэг удаа маммограмм хийнэ.
- Хөх шинжих аргыг сайн дурынхан болон аймаг, дүүрэг, өрхийн эмч, сувилагч нарт сургах сургагч багш нарыг бэлтгэх.

Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт:

- Эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн мэдлэг, дадлыг дээшлүүлэх,
- Оношлох, шилжүүлэх, эмчлэх ажлын чанар хүртээмжийг сайжруулах:
 - о ХСҮТ болон Өвөрхангай аймаг дахь БОЭТ-ийн хөхний хавдрыг оношлох оношлогооны чадамжийг дээшлүүлэх,
 - о ХСҮТ-өөс Хөхний хавдрын оношлогоо, эмчилгээний стандарт, эмнэлзүйн удирдамж боловсруулах, шинэчлэх.
 - о ХСҮТ- д эрхтэн хадгалах мэс засал эмчилгээг нэвтрүүлэх
 - о ХСҮТ-ийн туяа эмчилгээний чадамжийг дээшлүүлэх

3/ Элэгний хавдар: эрт илрүүлэлт, эмчилгээ

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд:

Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт:

- Элэгний хавдрын вирус бэлгийн замаар халдаж болох ба энэ талаарх сурталчилгааг залуучуудын дунд явуулах
- Тариа будаа, самранд афлотоксин В1 илрүүлэх аргыг нэвтрүүлэх

Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт:

- Өвчтөнг тусламж үйлчилгээний дараагийн шатлалд шилжүүлэх шалгууруудыг тогтоож тэдгээрийн дагуу өвчтөнг аймаг, дүүргээс БОЭТ, БОЭТ-өөс ХСҮТ-рүү шилжүүлэх тогтолцоог бүрдүүлнэ.
- Дор дурьдсан эрсдэлт бүлгийн хүмүүст 6 сар дутам хэт авиан болон хавдрын маркер болох альфафетопротейн шинжлүүлж байх
- элэгний хатууралтай нь тогтоогдсон хүмүүс,
- элэгний хатууралгүй, элэгний В вирус тээгчид:
 - эрэгтэй ≥ 40 нас, эмэгтэй ≥ 50 нас,
- элэгний анхдагч өмөнгөөр өвчлөгсдийн нэгдүгээр үеийн төрөл садан (эхлэх < 40 нас)

- Аймаг, дүүргийн хавдрын эмч нарыг төгсөлтийн дараах сургалтад хамруулах, үүнд зайн сургалтаар кредит цагийг тооцдог болох
- ХСҮТ-өөс Элэгний хавдрын оношлогоо, эмчилгээний стандарт, эмнэлзүйн удирдамж боловсруулж мөрдүүлнэ.

4/ Ходоодны хавдар

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд:

Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт:

- Эрүүл аж төрөх зан үйлийг төлөвшүүлэх
 - o Архи, тамхины хэрэглээг багасгах,
 - o Хоол хүнсэндээ жимс, ногооны хэрэглээг нэмэгдүүлэх,
- Дараах өвчнийг цаг тухайд нь эмчлүүлж байх талаар олон нийтийн мэдлэг, хандлагыг дээшлүүлэх нь чухал. Үүнд:
 - o Ходоодны сөргөө өвчин,
 - o Таргалалт
 - o Хеликобактер

4.2.2. Туяа эмчилгээ

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд:

- Эмчилгээний шинэ арга болох эмчлүүлэгч тус бүрд тохирсон хамгаалалтын блок хийх цех (mould room) байгуулах
- Олон сувагтай дотуур туяа эмчилгээний аппараттай болох
- Хөндийт эрхтэний дотуур туяа эмчилгээний аппараттай болох
- Туяа эмчилгээний шугаман хурдасгуур авах
- Туяа эмчилгээний чанарын хяналтыг орчин үеийн түвшинд хүргэх
- Ховд дахь БОЭТ-д Хавдрын туяа эмчилгээний төв байгуулах

4.2.3. Хими эмчилгээ

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд:

- Химийн эмчилгээний стандарт боловсруулж мөрдүүлэх, “Хорт хавдар өвчний хими эмчилгээний эмнэлзүйн удирдамж”-ийг хэвлүүлж орон нутгийн эмч, дунд мэргэжилтэн, эм зүйч нарыг сургалтад хамруулах,
- Хими эмчилгээний арга зүйн чиглэлээр хүн, хүч / эмч, сувилагч, эм зүйч, эм найруулагч /-ний чадавхийг тасралтгүй сургалтаар бэхжүүлж орон нутагт тогтвор суурьшилтай ажиллуулах
- Аймаг, нийслэлийн стационар болон амбулаторт химийн эмчилгээтэй өвчтөнд зориулсан палат, өдрийн хими эмчилгээний өрөө бий болгож химийн эмчилгээг хийхэд шаардлагатай аюулгүй ажиллагааны нөхцөл /химийн эмчилгээний сорох шүүгээ, ламинар урсгал, цитотоксик эмийг

хадгалах зориулалтын шүүгээ, хөргөгч, хамгаалалтын хувцас зэрэг /-ийг бүрдүүлж хүчин чадлыг бэхжүүлэх

- Хими эмчилгээний орчин үеийн эмүүдийг Үндэсний зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад тусган эмчилгээнд нэвтрүүлэх, хангамжийг сайжруулах
- Аймаг, нийслэлийн эмнэлгүүд химийн эмчилгээнд нэн тэргүүнд шаардагдах эмийн хэрэгцээ, зардлын тооцоог гаргаж төсөвтөө тусгаж байх

4.2.4. Хүүхдийн хавдар

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэл:

- Хүүхдийн хавдрын хими эмчилгээнд шаардлагатай орчин үеийн эмийг Үндэсний зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад тусган эмчилгээнд нэвтрүүлэх
- ХСҮТ болон аймаг, дүүргийн эмнэлгүүдийн хүүхдийн хавдрын химийн эмчилгээний эмийн захиалга, ханган нийлүүлэх асуудлыг шийдвэрлэх
- Хүүхдийн хавдрын оношлогоо, эмчилгээний удирдамжийг боловсруулж хэрэгжүүлэх
- Хүүхдийн хавдрын чиглэлээр эмч нарыг гадаад дотоодод сургах, мэргэжлийг дээшлүүлэх
- Хүүхдийн хавдрын талаар хүүхдийн эмч нарын сургалтын хөтөлбөрт тусгах
- Хүүхдэд үзүүлэх нарийн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулах
- Тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагуудын хамтын ажиллагааг сайжруулах

4.2.5. Мэс засал эмчилгээ

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэл:

- Хавдрын үед хийгдэх мэс засал эмчилгээний өртөг зардлыг хагалгааны нэр төрөл бүрээр тооцон гаргаж санхүүжүүлэх асуудлыг судалж шийдвэрлэх
- ХСҮТ-д мэс заслын тасгийн ор, мэргэшсэн эмч нарын тоог нэмэгдүүлэх,
- БОЭТ, зарим аймагт хавдрын мэс заслын тусламж үзүүлэх чадамжийг сайжруулахад чиглэсэн арга хэмжээ авах
- Мэргэжсэн хүний нөөцийн тасралтгүй сургалтын чанарыг сайжруулах
- Олон улсын стандартын шаардлага хангасан мэс заслын орчин үеийн тоног төхөөрөмжийн хангамжийг сайжруулах
- Мэс заслын тусламж, үйлчилгээг боловсронгуй болгох, энэ чиглэлээр гадаад хамтын ажиллагааг хөгжүүлэх
- Нөхөн сэргээх мэс ажилбарыг хөгжүүлэх

4.2.6. Телеанагаах ухаан

ХСҮТ нь БОЭТ ба зарим аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон олон улсын хавдар судлалын төвүүдтэй мэдээлэл солилцох, зөвлөгөө авах чиглэлээр телеанагаах ухааныг ашиглан хамтран ажиллана. Үүнд:

- Телеанагаах ухааны хүрээнд үзүүлэх лавлагаа тусламж, эмнэлзүйн удирдамж, алгоритм боловсруулж зайны сургалтын цахим хөтөлбөрт байрлуулах
- Зонхилох байрлалын хавдрын талаар зайны сургалт явуулах
- ХСҮТ-өөс БОЭТ, аймаг, дүүргийн эмч нарт нарийн мэргэжлийн зөвлөгөө, тусламж үзүүлэх. Үүнд:
 - o Пап наацаар эс судлалын шинжилгээ хийх, үр дүнг нь үнэлэх
 - o Клиник, биохими, иммунологийн лабораторын шинжилгээний дүгнэлт, үйл оношлогоо
 - o Дүрс оношлогоо /эхo, маммографи, рентген, КТГ, ЭКГ дүрсийг дамжуулж үнэлгээ өгөх
 - o Хими эмчилгээний зөвлөгөө
 - o Элэгний эмгэгийн хэт авиа, маркер альфафетопротейн (АФП) шинжилгээнд дүгнэлт өгөх
- Хавдрын олон улсын төвүүдтэй харилцах
 - o Өвчтөний талаар мэдээлэл солилцох, зөвлөгөө авах
 - o Оношийг бататган гарцаагүй байдлыг ойлгуулж үр ашиггүй зардал гаргахаас сэргийлэх
 - o Хожуу үе шатны хавдарт нөлөөгүй, өндөр үнэтэй эмийг эмчилгээнд хэрэглүүлэх зорилгоор эмч нарт дарамт шахалт үзүүлэх явдлаас зайлсхийх боломж олгоно.
 - o БНСУ-ын Сөүл хот, Японы Токио хот, Сингапурын хавдрын төвүүдэд байрлах ДЭМБ-ын Хавдрын хамтын ажиллагааны төвүүдтэй алсын зайнаас холбогдож ажиллах боломжтой.

Хүрэх үр дүн

- Эдгэрэх боломжгүй болсон хавдартай өвчтөнүүд хуурамч найдвар тээн боломжгүй тусламжийг хайсантай холбоотой учрах эдийн засгийн хохирол, үргүй зардал (Улаанбаатарт ирэх унаа тээвэр, ирээд байрлах байр, хоол хүнс зэрэг) гаргах явдлыг багасгана
- ХСҮТ болон БОЭТ, зарим аймгийн хавдар судлаач, өрх, сумын эмч нарын чадавхи нэмэгдэнэ.
- Өвчний талаарх мэдээлэл солилцох хурд нэмэгдсэнээр хавдрын өндөр нарийн мэргэжлийн зөвлөгөө, тусламжийг богино хугацаанд авах боломж бүрдэнэ.

4.3. ХӨНГӨВЧЛӨХ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

ДЭМБ-ын Өвдөлт намдаах эмчилгээ болон хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний стратегийг хэрэгжүүлэн хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг цогц байдлаар хөгжүүлэх, өвдөлт намдаах эмчилгээг сайжруулан хүртээмжтэй болгох зорилгоор хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний тусгай хөтөлбөрийг хэрэгжүүлнэ. Хорт хавдартай өвчтнүүдийн 80% гаруй нь эмчилгээгүй шатандаа илэрч буй өнөө үед өвчин намдаах болон бусад хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг сайжруулах нь чухал юм.

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэл:

- Хавдрын хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах

- Гэр бүл, асран хамгаалагч нарт зориулсан хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний гарын авлагыг боловсруулж, хэвлүүлэх, тэдэнд зориулсан сургалт явуулах.
- Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар хүн амын дунд сургалт сурталчилгаа зохион байгуулах
- Өвдөлт намдаах эмчилгээг ДЭМБ-ын удирдамжийн дагуу хэрэгжүүлэх зорилгоор эмийн бодлогыг боловсронгуй болгох.
- Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний талаар тайлан, мэдээ, бүртгэлийг боловсронгуй болгох.
- Гадаад хамтын ажиллагааг сайжруулах

ТАВ. ХОРТ ХАВДРЫН БҮРТГЭЛ, МЭДЭЭЛЭЛ, ЭМНЭЛ ЗҮЙН ХЯНАЛТАТ СУДАЛГАА

Хавдрын өвчлөл, нас баралт болон тэдгээртэй холбоотой үнэн зөв мэдээ, мэдээлэл нь хавдрын илрүүлэг, эмчилгээ, оношлогоо болон тусламж үйлчилгээг төлөвлөх, бодлого боловсруулах талаар шийдвэр гаргагчид болон тусламж үзүүлэгч нарт ашиглагдах боломжтой юм. Мөн хүн амд суурилсан хавдрын бүртгэлийн тогтолцоог бий болгосноор Хавдраас сэргийлэх, хянах үйл ажиллагааг төлөвлөх, хянах, үнэлэх зэрэгт чухал ач холбогдолтой юм.

Стратегийн үйл ажиллагааны чиглэлүүд :

- Хавдрын бүртгэл мэдээллийн тогтолцоог үнэлэх нөхцөл байдлын судалгаа хийх,
- Монгол улсад хавдрын бүртгэл мэдээллийн тогтолцоог боловсронгуй болгох, хүн амд суурилсан хавдрын бүртгэлийн тогтолцоог бий болгох
- Хавдартай өвчтөний амьдрах чадварын судалгааг ойрын үед явуулах
- Хавдартай өвчтөний мэдээг өвчтөн тус бүрээр гаргасан компьютерын мэдээний сан үүсгэх
- Хавдартай холбоотой мэдээг холбогдох бүх эх үүсвэрээс цуглуулах
- Хавдар судлалын салбарт тархвар зүйн судалгааг бүх чиглэлээр хөгжүүлэх
- Хавдрын үе шатны талаархи мэдээллийг ОУӨ ангилалын дагуу хянах,
- Эмнэл зүйн санамсаргүй хяналтат туршилтат судалгааг хийх
- Техник хэрэгсэлийн хангамжийг нэмэгдүүлэх
- Хавдрын бүртгэлийн тогтолцоог үе шаттайгаар үнэлж байх
- Олон улсын хавдрын судалгааны агентлагийн зөвлөмжийг хавдрын бүртгэл мэдээллийн үйл ажиллагаанд нэвтрүүлэх
- ДЭМБ-аас техникийн туслалцаа авч хамтарч ажиллах

ЗУРГАА. УДИРДЛАГА, САНХҮҮЖИЛТ , ХЯНАЛТ ҮНЭЛГЭЭ

6.1. Дэд хөтөлбөрийн удирдлага, зохицуулалт

ХБӨ-нөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөрт зүрх судасны өвчин, хавдар, чихрийн шижин зэрэг зонхилон тохиолдох халдварт бус өвчний нийтлэг эрсдэлт хүчин зүйлс, тэдгээрээс сэргийлэх, эрүүл мэндийг дэмжих болон эдгээр зонхилон тохиолдох ХБӨ-нийг эрт илрүүлэх, хянах нийтлэг асуудлыг тусгасан бөгөөд Хавдраас сэргийлэх, хянах дэд хөтөлбөр нь хавдраас сэргийлэх, эрт илрүүлэх, хянахад чиглэсэн илүү өвөрмөц стратеги, үйл ажиллагааг тусгасан болно.

Иймд Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөлийн удирдлагад ажиллаж байгаа Орчны эрүүл мэнд, ХБӨ-нөөс сэргийлэх, хянах үйл ажиллагааг салбар дундын хэмжээнд зохицуулах Ажлын хэсэг болон Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын дэргэдэх ХБӨ-нөөс сэргийлэх хянах ажлыг зохион байгуулах техникийн ажлын хэсэг дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах салбар хоорондын үйл ажиллагааг уялдуулан зохицуулах үүрэгтэйгээр ажиллана.

Хавдар судлалын үндэсний төв нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний бүхий л шатлалд хавдраас сэргийлэх, хянах арга хэмжээг зохион байгуулан хэрэгжүүлэх ажлыг мэргэжлийн удирдлага, зохицуулалтаар хангаж ажиллах байгууллага төдийгүй дэд хөтөлбөрийн бүх түвшингийн үйл ажиллагааны хэрэгжилт, тайлагналтыг удирдан зохицуулна.

Түүнчлэн олон улсын нийгэмлэг болон хандивлагч орнуудтай харилцаа холбоогоо бэхжүүлэн дэмжлэг авч хамтран ажиллах, бусад холбогдох төсөл, хөтөлбөрийн үйл ажиллагаатай уялдуулах ажлыг зохион байгуулах гол мэргэжлийн байгууллага юм.

Дэд хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг Эрүүл монгол хүн үндэсний хөтөлбөр, МУМСС-ийн Эрүүл мэндийн төслийн шугамаар авч хэрэгжүүлэх хавдраас сэргийлэх хянах арга хэмжээний төлөвлөгөөтэй уялдуулан аливаа давхардалгүй, үр ашигтай хэлбэрээр зохион байгуулна.

Хавдар судлалын үндэсний төв нь дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах ажлын хэсэг, түүний өдөр тутмын үйл ажиллагааг гүйцэтгэх нэгж байгуулан ажиллуулна.

6.2 . Санхүүжилт: одоогийн болон цаашдын нөөц бололцоо

ХБӨ-нөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр нь Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөөнд тусгагдсан асуудал тул үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд хэрэгжих энэхүү дэд хөтөлбөр нь зохион байгуулалт болон санхүүжилтийн хувьд хэрэгжих бүрэн боломжтой юм.

Одоо хэрэгжиж байгаа Тамхины хяналтын тухай хууль, түүнд тусгагдсан Тамхины хяналтын талаар Төрөөс баримтлах бодлого, түүний хэрэгжилт болон Гепатит В-ээс сэргийлэх дархлаажуулалт, эдгээр асуудлаар хүн хүч болоод санхүүгийн чадавхи бэхжсэн нь цаашдаа хэрэгжүүлэх умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үндэс суурь болж байгаагаараа ач холбогдолтой юм.

Тамхины онцгой албан татварын 2 хувьтай тэнцэх хөрөнгөөр Эрүүл мэндийг дэмжих сан байгуулагдсан нь хүн амын дунд зонхилох хавдрыг бууруулахад чиглэсэн анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийн үйл ажиллагааг дэмжих боломжийг бүрдүүлж байгаа юм.

Эрүүл Мэндийн Анхан Шатны тусламж үйлчилгээний тогтолцооны бэхжилт, хэрэгжиж байгаа арга хэмжээнүүд нь хавдрын хяналт үйлчилгээний асуудлыг шийдвэрлэх чиглэлд эхлэл суурь нь болж байгаа юм. Тухайлбал хавдрын талаарх

мэдлэг боловсролыг дээшлүүлж чадсанаар хавдрыг эрт үед нь оношлох, мэргэжлийн байгууллагад явуулах болон хожуу үе шат, хүнд үедээ орсон өвчтөнд гэрийн асаргаа сувилгааны чанарыг сайжруулах боломжийг олгож байгаа болно.

Дэд хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг бусад хөтөлбөр, төслийн үйл ажиллагаатай уялдуулан хэрэгжүүлснээр уг хөтөлбөрөөс гарах үр дүн улам бүр нэмэгдэх болно. Иймээс ХБӨ-нөөс сэргийлэх, хянах чиглэлээр хэрэгжиж байгаа ДЭМБ-ын болон бусад үндэсний болон олон улсын төсөл, хөтөлбөрүүдтэй уялдаатай ажиллана. Тухайлбал Эрүүл монгол хүн үндэсний хөтөлбөр, Монгол улсын Мянганы Сорилын Сан /МУМСС/-ийн Эрүүл мэндийн төслийн шугамаар авч хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагааны үр дүнд бий болсон хөх, умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх суурь чадавхийг улам бүр бэхжүүлж ажиллах болно.

Түүнчлэн хүн амд хавдраас сэргийлэх талаар эрүүл мэндийн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа явуулах, хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлийн оролцоо, дэмжлэгийг авч ажиллана.

6.3. Дэд хөтөлбөрийн хяналт, үнэлгээний үзүүлэлт:

Эрүүл мэндийн яам нь дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт болон үнэлгээг ХБӨ-нөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт болон үнэлгээтэй хамт хийнэ.

Дэд хөтөлбөрийн хяналт, үнэлгээг хийхдээ ХБӨ-нөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөрийн шалгуур үзүүлэлтийг баримтлана.

Дараах шалгуур үзүүлэлтийг нэмэлт болгон ашиглана.

№	Үзүүлэлт	2008 оны түвшин	2013 онд хүрэх түвшин
Нэг. Эрт илрүүлэлтийн үзүүлэлт			
1.1.	I үе	6.6	8.0
1.2.	II үе	13.8	15.3
Хоёр. Эмчилгээний үзүүлэлт			
	Таваас дээш жил амьдрах чадамжийн өөрчлөлт /5- аас дээш жил амьдарсан өвчтөний хувь/		
2.1.	Элэг	Суурь судалгаагаар гарна	Суурь үзүүлэлтийг үндэслэн гаргана
2.2.	Ходоод		
2.3.	Улаан хоолой		
2.4.	Уушги		
2.5.	Хөх	30.4	31.0
2.6.	Умайн хүзүү	32.9	35.0
Гурав. Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээний үзүүлэлт			
3.1.	Морфины хэрэглээ	32.7	40.0
3.2.	Хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамрагдаж буй өвчтөний тоо	11.9	15.0

Ишлэл: ХСҮТ, Хавдрын бүртгэл