

## Малчдын ахуй амьдрал, эрүүл ахуйн нөхцөл, эрүүл мэндийн байдлыг судалсан дүн

*А.Алтангэрэл, Д.Ням-Осор, Ж.Купул, Х.Шүрэнцэцэг, Н.Сайжаа  
НЭМҮТ*

**Үндэслэл:** Монгол нутагт шинэ чулуун зэвсгийн үед малыг гэршүүлж улмаар хүрлийн үе буюу өдгөөгөөс 5000 орчим жилийн тэртээгээс амьдрал, ахуйн гол зүйл болгон хэрэглэсээр ирсэн бөгөөд одоо ч манай улсын эдийн засгийн голлох салбарын нэг юм (1). Үндэсний статистикийн хорооны 2013 оны мэдээгээр манай улсын нийт хүн амын 32 хувь нь хөдөө орон нутагт амьдарч байгаагийн 30.5 хувь нь буюу 285691 хүн мал аж ахуй эрхэлж байна (3). Сүүлийн 5 жилд тус орны хөгжил дэвшил, нийгмийн өөрчлөлт, байгаль цаг уур зэрэг хүчин зүйлтэй холбоотойгоор малчдын тоо 22.6 хувиар буурчээ. Малчдын ахуй амьдралын нөхцөл нь техник, технологийн хөгжил, нийгэм, эдийн засгийн байдлаас хамааран сайжирч байгаа хэдий ч төв суурин газрын иргэдтэй харьцуулахад ихээхэн ялгаатай байна.

Иймд малчдын эрүүл мэндийг ахуй, амьдралын нөхцөлтэй нь холбон судалж, тэдгээрийн ахуй, амьдралын нөхцөл, эрүүл мэндийг сайжруулахад чиглэсэн нийгэм, эдийн засгийн цогц арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэхэд шинжлэх ухаанаар батлагдсан нотолгоог бий болгох шаардлагатай байна.

**Зорилго:** Малчдын ахуй амьдрал, эрүүл ахуйн нөхцөл, эрүүл мэндийн байдлыг судлах

### **Судалгааны зорилт:**

1. Малчдын ахуй, амьдралын нөхцлийг бүс нутгаар судлах
2. Малчдын эрүүл аж төрөх ёсны талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлох
3. Малчдын бие махбодын зарим үзүүлэлтийг хэмжиж, судлах

**Хамрах хүрээ, арга зүй:** Монгол улсын бүсчилсэн хөгжлийн үзэл баримтлалын дагуу Баруун, Зүүн, Төв, Хангайн бүсүүдээс тус бүр 1 аймгийг төлөөлүүлэн сонгож авав. Эдгээр аймгуудын үзүүлэлттэй харьцуулах зорилгоор хүн ам ихээр суурьшиж, дэд бүтэц харьцангуй сайн хөгжсөн Төв аймгийг судалгаанд хамруулав. Аймаг бүрээс тус бүр 2 сумыг сонгон 471 малчин өрхийг судалгаанд хамруулан малчдын ахуй амьдралын нөхцөл, эрүүл аж төрөх ёсны талаарх мэдлэг хандлага, дадлыг тоон болон чанарын судалгааны аргаар судаллаа.

**Судалгааны үр дүн:** Тоон буюу асуумж судалгаанд 18-78 насны 228 (48.4%) эрэгтэй, 243 (51.6%) эмэгтэй, нийт 471 малчин хамрагдсан. Судалгаанд хамрагдагсдын 93.5 хувь нь Монгол гэрт, үүнээс 23.5 хувь нь 4 ханатай, 67.5 хувь нь 5 ханатай, 5.9 хувь нь 6 ханатай, 2.7 хувь нь 8 ханатай гэрт амьдран нүүдлийн мал аж ахуй эрхэлж байна. Мал хариулахдаа ашиглаж буй унааны төрөл нь малчдын амьдарч буй бүс

нутгийн хувьд ялгаатай буюу Хангай, Төвийн бүсийн малчид мотоциклоор, Зүүн, Баруун бүсийн малчид мориор ихэвчлэн малаа хариулдаг байна. ( $P < 0.001$ ). Малчдын 62 хувь нь амьжиргааны баталгаажих түвшнээс бага орлоготой, орлогын эх үүсвэрийн 43.1 хувийг малын түүхий эд зарж борлуулсан орлогоос олдог хэдий ч 75.1 хувь нь малын ашиг шимээс тогтмол орлого олдоггүй гэжээ.

Судалгаанд хамрагдагсдын 91.8 хувь нь нэг хүнд ногдох усны ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс бага ус хэрэглэж байсан ба 54.8 хувь нь 7 хоногт 1-2 удаа, 27.5 хувь нь 7 хоногт 3-4 удаа, 17.1 хувь нь сард нэг удаагийн давтамжтай усны саваа цэвэрлэдэг байна. Судалгаанд хамрагдагсдын 41.4 хувь нь 7 хоногт нэг удаа, 43.1 хувь нь 14 хоногт нэг удаа, 14.6 хувь нь сард нэг удаа усанд ордог ба тэдгээрийн дийлэнх нь буюу 91 хувь нь гэртээ ус халааж ордог байна. Ариун цэврийн байгууламжийн хувьд малчдын зөвхөн 3.2 хувь нь стандартын жорлонд, 53.1 хувь нь нүхэн жорлонд, 43.7 хувь нь ил задгай газар бие засдаг байна.

Судалгаанд

хамрагдагсдын 81.2 хувь нь малаас хүнд халдварладаг өвчний талаар мэддэг гэж хариулсан ба эдгээрийн 96.3 хувь нь бруцеллёз, 40.5 хувь нь боом, 8.3 хувь нь шүлхий, 2.5 хувь нь бэтэг, 5.9 хувь нь шимэгчдийн өвчин хүнд халдварладаг гэсэн бол 2.5 хувь нь хавдар, 4.7 хувь нь улаан бурхан өвчин малаас хүнд халдварладаг гэсэн буруу ойлголттой байна.

Судалгаанд хамрагдсан малчдын

БЖИ-ийг эрсдэлийн үнэлгээгээр үнэлэхэд 1.6 хувь нь тураалтай, 48.4 хувь нь хэвийн, 34.8 хувь нь илүүдэл жинтэй, 14.1 хувь нь 1-р зэргийн, 1.1 хувь нь 2-р зэргийн таргалалттай байна. Эрэгтэй малчдын 34.8, эмэгтэй малчдын 65.2 хувь нь төвийн таргалалттай буюу хүйсээр ялгаатай байна ( $p < 0.001$ ). Судалгаанд хамрагдсан малчдын 31.3 хувь, эрэгтэйчүүдийн 36.9 хувь, эмэгтэйчүүдийн 25.9 хувь нь артерийн даралт ихдэлттэй байсан ба 5 малчин тутмын нэгд нь өлөн үеийн цусан дахь глюкоз хэвийн хэмжээнээс өндөр үзүүлэлттэй гарсан байна.

**Дүгнэлт:** Судалгаанд хамрагдсан малчдын 94 орчим хувь нь 5-8 ханатай Монгол гэрт амьдардаг ба зүүн бүсийн малчдын 34 орчим хувь нь байшинд амьдарч байгаа нь бусад бүсүүдээс өндөр байна. Малчдын дийлэнх нь амжиргааны баталгаажих түвшнээс бага орлоготой, орлогын үндсэн эх үүсвэрийн талаас илүү хувийг малын түүхий эдийг зарж борлуулснаас олсон ашиг эзэлдэг ч жилийн туршид тогтмол орлого олдоггүй байна.

Малчдын 90

гаруй хувь нь нэг хүнд ногдох усны ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс бага ус хэрэглэж байна. Судалгаанд хамрагдагсдын 80 гаруй хувь нь 14 хоногт 1-2 удаа усанд ордог, 90 орчим хувь нь гэртээ ус халааж орж байгаа нь малчдын ахуй амьдралд тохирсон халуун усны газар байхгүйтэй холбоотой байна. Малчдын малаас хүнд халдварлах өвчин, тэдгээрээс урьдчилан сэргийлэх талаарх мэдлэг хангалтгүй байна.

Судалгаанд хамрагдагсдын тал хувийн

БЖИ-ийн үзүүлэлт хэвийн хэмжээнээс их байгаа нь тэдний эрүүл мэнд ХБӨ-ний эрсдэлтэй байгааг харуулж байна.

## **Малчдын эрүүл мэндийн байдал, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлийн хамаарал**

*Г.Амгалан, М.Оюунчимэг, Д.Отгонбаяр, П.Энхтуяа, Н.Сайжаа  
Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв*

**Зорилго:** Монгол улсын малчдын эрүүл мэндийн байдлыг тэдний ахуй, амьдралын нөхцөл, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбон судлаж, цаашид улс, аймаг орон нутгийн хэмжээнд авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний үндэслэл, санал, зөвлөмж боловсруулахад оршино.

**Материал арга зүй:** Судалгаанд хамрагдсан орон нутгийн нийт хүн амын болон малчдын 2009-2013 оны өвчлөлийг өрхийн эмчийн үзлэгийн бүртгэл мэдээнд (олон улсын өвчний 10-р ангиллын дагуу нийт 10 өвчнийг хамруулав) тулгуурлан эргэмж судалгааны аргаар, малчдад үзүүлж буй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг тоон болон чанарын судалгааны аргаар судаллаа.

Малчдын эрүүл мэндэд үзүүлэх цаг уурын нөлөөллийг судлахдаа агаарын хэм, даралт, чийглэг, салхины хурд зэрэг үзүүлэлтүүдийг амьсгал, зүрх судасны тогтолцооны өвчнүүдтэй тус тус холбон судалж, статистик боловсруулалтыг SPSS-19,0 программыг ашиглан хийв.

**Судалгааны ажлын үр дүн:** Эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт малчид хамрагдах байдлыг судлахад малчдын 63.4 хувь нь хамрагддаг, үүнээс эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдсан малчдын 33.6 хувь, даатгалд хамрагдаагүй малчдын 70 хувь нь урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагддаггүй байна ( $p < 0.01$ ). Малчдын 25 хувь нь 6 сард нэг удаа, 68.8 хувь нь жилд нэг удаа хамрагддаг байсан бол 3.9 хувь нь хамрагдаагүй байлаа. Малчид архаг өвчнөөр өвчилсөн эсэхийг тодруулахад 37.2 хувь нь ямар нэг архаг өвчтэй, 62.8 хувь нь архаг өвчингүй гэж хариулжээ. Малчдын архаг өвчний байдал нь бүсийн хувьд ялгаатай буюу Зүүн бүсийн малчдын дунд архаг өвчинтэй хүн харьцангуй бага, Баруун, Хангайн, Төвийн бүсийн малчид нь илүү их өвчтэй байна ( $p < 0.05$ ). Бүсээр авч үзэхэд Зүүн болон Төвийн бүсийн нийт хүн амын болон малчдын дунд шээс бэлэгсийн, Баруун болон Хангайн бүс, Төв аймагт амьсгалын тогтолцооны эмгэгүүд хамгийн их тохиолдож байсан бол хугацааны хувьд 2009-2012, 2013 онуудад амьсгалын, 2011, 2012 онуудад хоол боловсруулах тогтолцооны өвчлөл их бүртгэгджээ.

Сүүлийн 2009-2013 оны өвчлөлийн байдлыг улирлаар авч үзэхэд өвөл, хаврын улиралд нийт хүн амын дунд амьсгалын тогтолцооны өвчлөл зонхилон буюу өндөр тохиолдож байсан бол малчдын дунд шээс бэлэгсийн болон зүрх судасны тогтолцооны өвчлөл хамгийн өндөр байлаа. Харин зуны улиралд нийт хүн амын дунд хоол боловсруулах тогтолцооны болон гэмтэл бэртлийн өвчлөлийн тохиолдол өндөр байгаа бол малчдын дунд гэмтэл бэртэл, цусны эргэлтийн тогтолцооны, намрын улиралд нийт хүн амын дунд амьсгалын болон шээс бэлэгсийн тогтолцооны өвчлөл өндөр бүртгэгдэж байсан бол малчдын дунд цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчлөл өндөр байна.

Амьсгалын тогтолцооны өвчлөл болон уур амьсгалын үзүүлэлтүүдийн (агаарын хэм, агаарын даралт) хоорондын хамаарлыг судлахад Баруун, Зүүн, Хангайн бүсэд малчдын өвчлөл нь агаарын дундаж хэмтэй урвуу дунд зэргийн ( $r=-0.582$ ,  $p=0.07$ ) хамааралтай байлаа.

Баруун бүсэд малчдын дундах зүрх судасны тогтолцооны өвчлөл нь агаарын даралттай шууд дунд ( $r=0.591-0.65$ ,  $p=0.01-0.02$ ), агаарын хэмтэй урвуу дунд зэргийн ( $r=-0.621- -0.782$ ,  $p=0.01-0.03$ ) хамааралтай байв.

Төвийн бүсэд малчдын зүрх судасны өвчин нь агаарын хэмтэй шууд хүчтэй ( $r=0.864$ ,  $p=0.041$ ) хамааралтай, харин Зүүн бүсэд малчдын зүрх судасны өвчлөл нь агаарын хэмтэй урвуу дунд зэргийн хамааралтай байлаа.

### **Дүгнэлт:**

Сүүлийн нэг жилд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ аваагүй шалтгааныг судлахад малчдын 26.4 хувь нь өөрөө өөрийгөө эмчилсэн гэсэн хариулт өгсөн ба зүүн бүсийн малчдын дунд энэ үзүүлэлт хамгийн өндөр байна.

Баруун болон Зүүн бүсийн малчдын дунд шээс бэлэгсийн, Хангай, Төвийн бүсийн малчдын дунд зүрх судасны, харьцуулалтын Төв аймагт хоол боловсруулах тогтолцооны өвчлөлүүд өндөр байна. Оноор авч үзэхэд судалсан сумдын нийт хүн амын дунд 2009-2013 онуудад амьсгалын тогтолцооны өвчлөл хамгийн их бүртгэгджээ. Харин малчдын өвчлөлийн хувьд 2009, 2012 онуудад зүрх судасны, 2010, 2013 онуудад шээс бэлэгсийн, 2011 онд хоол боловсруулах тогтолцооны өвчлөл хамгийн их бүртгэгджээ. Сүүлийн 5 жилийн өвчлөлийн байдлыг улирлаар авч үзэхэд өвөл, хаврын улиралд малчдын дунд шээс бэлэгсийн болон зүрх судасны тогтолцооны, зуны улиралд гэмтэл бэртэл, зүрх судасны тогтолцооны, намрын улиралд зүрх судасны тогтолцооны өвчлөл тус тус хамгийн их бүртгэгджээ.

Нийт хүн амын болон малчдын дундах зонхилон тохиолдож буй өвчлөлүүдийн эхний 4 байранд амьсгалын, хоол боловсруулах, зүрх судасны, шээс бэлэгсийн тогтолцооны өвчлөлүүд орж байна. Нийт хүн амын дунд арьсны өвчнүүд болон гэмтэл бэртэл нь өндөр бүртгэгдэж өвчлөлийн тэргүүлэх байранд орж байгаа бол малчдын өвчлөлийн тэргүүлэх байранд мэдрэлийн өвчин болон гэмтэл бэртэл зонхилон бүртгэгдсэн байлаа.

## **МАЛЧДЫН АХУЙ АМЬДРАЛ, ЭРҮҮЛ МЭНДИЙГ САЙЖРУУЛАХ АРГА ЗАМЫН ТАЛААРХ ЗӨВЛӨМЖ**

Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төвөөс 2012-2014 онд “Монгол улсын малчдын ахуй амьдралын нөхцөл, эрүүл мэндийн байдал” сэдэвт ШУТ-ийн төсөлт ажил хэрэгжүүлжээ. Тус төсөлт ажлын хүрээнд Монгол улсын газар нутгийг бүсүүдэд хуваасан ангиллын дагуу бүс тус бүрээс 1 аймгийг, тухайлбал, Баруун бүсээс Завхан аймаг, Хангайн бүсээс Архангай аймаг, Зүүн бүсээс Дорнод аймаг, Төвийн бүсээс Дундговь аймаг, Хяналтын аймгаар Төв аймгийг төлөөлүүлэн авч аймаг бүрээс тус бүр 2 сум, сумдаас 18-аас дээш насны 471 малчныг тоон болон чанарын судалгаанд хамрууллаа. Судалгааны үр дүнд дараах дүгнэлтүүд гарлаа. Үүнд:

- Малчдын 60 орчим хувь нь амжиргааны доод түвшингээс доогуур орлоготой, орлогод байгаль цаг уур, малын тоо толгой, ашиг шим зэрэг хүчин зүйлүүд нөлөөлж байгаа
  - Малчдын хоол хүнсний хэрэглээ нь өрхийн орлогоос хамааралтай, малчид жилийн турш малын гаралтай хүнсний бүтээгдэхүүнийг зонхилон хэрэглэж, төмс, хүнсний ногоо, жимсийг хангалтгүй хэрэглэж байгаа
  - Нийт малчдын 20.2 хувь нь хоногт 4 л-ээс бага буюу ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс 4-5 дахин бага усны хэрэглээтэй байгаа нь гэр орон усны эх үүсвэрээс хол, ундны усны цэг цөөн, усны хэрэглээний талаарх мэдлэг хангалтгүй байгаатай холбоотой
  - Эрүүл аж төрөх, зөв хооллох, эрүүл мэндээ хамгаалах, эмнэлгийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдах, хувийн ариун цэврийг сахих талаарх малчдын мэдлэг, дадал хангалтгүй байна.
  - Эмнэлгийн үйлчилгээ, эрүүл мэндийн даатгал болон эрүүл мэндээ хамгаалах талаарх хувь хүний мэдлэг хангалтгүй, газар нутгийн онцлог зэргээс шалтгаалан эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт бүрэн хамрагддаггүй, энэ нь өвчин архагшиж, хүндрэх эрсдэл бий болгож байгаа
  - Нийт хүн амын болон малчдын дундах зонхилон тохиолдох өвчнүүдэд амьсгалын, хоол боловсруулах, зүрх судасны, үе мөч, шээс бэлэгсийн тогтолцооны өвчлөлүүд болон осол гэмтэл, мэдрэлийн эмгэг орж байгаа
- Судалгааны ажлын үр дүн, дүгнэлтийг үндэслэн малчдын ахуй амьдрал, эрүүл мэндийг сайжруулах арга замын талаарх дараах зөвлөмжийг гаргаж байна.

### **1. Бодлогын түвшинд**

1.1 “Малчдын талаар төрөөс баримтлах бодлого”, түүний дагуу хийх ажлын төлөвлөгөөний биелэлтийг Засгийн газрын түвшинд авч хэлэлцэн тасарч байгаа болон хангалтгүй биелэлттэй асуудлуудыг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ авах, бодлогын хүрээнд хэрэгжүүлэх ажлын төлөвлөгөөний хугацааг 2016-2020 оноор сунгаж, шаардлагатай асуудлуудыг нэмж тусгах.

1.2 Малчдын ахуй амьдралын нөхцөл, эрхэлдэг ажлын онцлогийг харгалзан тэдний ажлыг хөдөлмөрийн хэвийн бус нөхцөлд хамааруулан эрэгтэйг 55, эмэгтэйг 50 насанд нь өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгох асуудлыг шийдвэрлэх

1.3 Малчин өрхийн эдийн засгийн чадавхи, орлогыг нэмэгдүүлэх асуудлыг тэдгээрийн бололцоо, саналын дагуу төрөөс дэмжлэг үзүүлэх

1.4 Малчин өрхийн малын гаралтай түүхий эдийг борлуулах зах зээлийн нөхцөлд тохирсон тогтолцоог бий болгож хэрэгжүүлэх

1.5 Малчдад үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг өнөөгийн нөхцөлд тохируулан сайжруулах талаар төсөл, хөтөлбөр боловсруулж хэрэгжүүлэх

1.6 Өрх толгойлсон, 0-16 насны хоёроос доошгүй хүүхэдтэй, бага орлоготой эхчүүдэд тэтгэмж олгож байх журам тогтоох

1.7 Малчдад шаардлагатай хөдөлмөр хамгааллын хувцасны үлгэрчилсэн жагсаалт гаргаж, түүний дагуу малчдыг зохион байгуулалттайгаар хангах

1.8 Малчдад зориулсан нүүдлийн болон суурин халуун ус, хими цэвэрлэгээний газрыг байгуулахад улсаас хөрөнгө гаргаж зохион байгуулах

1.9 Сумуудад баг болон баг дундын малчдад зориулсан хөдөөгийн нөхцөлд тохирсон ахуй үйлчилгээний төвийн загвар гарган дэс дараатайгаар барьж байгуулах арга хэмжээ авах

1.10 Малчдад зориулсан гадуур, дотуур хувцасны нэр төрлийн үлгэрчилсэн загвар гаргаж, хангах арга хэмжээ авах

## **2. Аймаг, сумын түвшинд**

2.1 Малчдын өрхийн орлогыг нэмэгдүүлэх зорилгоор дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх:

- Орлого багатай өрхүүдийг малжуулах ажлыг өргөжүүлэх талаар зохион байгуулалттай арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх
- Малын ашиг шимийг сайжруулж, эрчимжүүлсэн мал аж ахуйг нэмэгдүүлэх
- Төмс, хүнсний ногоо, жимс тариалах ажлыг эрчимжүүлэн, баг, өрх дундын тариалангийн талбай зохион байгуулж, үрээр хангах
- Малчдыг төмс, хүнсний ногоо тариалах, малын гаралтай хүнсний бүтээгдэхүүн, түүхий эд боловсруулах, борлуулах асуудлаар бүлэг, нөхөрлөл, хоршооны зохион байгуулалтанд оруулж, дээрх асуудлаар санхүүгийн болон мэдлэг, мэргэжлийн туслалцаа үзүүлэх, энэ асуудлаар малчид, сум, багийн удирдлагад сургалт зохион байгуулж байх

2.2 Ундны усны эх үүсвэрт зохих заавар, дүрмийн дагуу ариун цэвэр, эрүүл ахуйн хамгаалалтын бүс тогтоож тохижуулах

2.3 Малчдыг унд ахуйн цэвэр усаар хангах ажлыг сайжруулж, ундны усны эх үүсвэрийг нэмэгдүүлэн, нэг хүнд ногдох усны хэмжээг ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээ (1 хүнд хоногт 20 литрээс багагүй)-нд хүргэх зорилт тавин ажиллах

2.4 Жил бүр тодорхой хуваарийн дагуу эрүүл мэндтэй холбогдолтой өдрүүд (гар угаах, нойлын, чихрийн шижингийн, дэлхийн усны өдөр г.м)-ийг угтаж 7 хоног, сарын

аян зохион байгуулж тэмдэглэдэг журам тогтоон хэвшүүлэх, эдгээр асуудлаар малчдад зохих мэдлэг олгох ажил зохиож байх

2.5 Багуудад тодорхой хуваарийн дагуу ажилладаг халуун ус байгуулж, сумын халуун усыг тогтмол ажиллагаатай болгох

2.6 Дараах сэдвүүдээр эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэх зорилгоор жил бүр сургалт сурталчилгаа тогтмол явуулж, мэдлэг, дадал олгох. Үүнд:

- Цусны даралт
- Чихрийн шижин
- Зөв хооллолт
- Зоонозын халдварт өвчин
- Хорт хавдар гэх мэт

2.7 Эрүүл аж төрөх сэдвээр хэвлэл, мэдээллээр сурталчилах ажлыг тогтмол зохиож, санамж, зөвлөмж, гарын авлагаар хангах

2.8 Малчдыг жилд нэгээс доошгүй удаа нарийн мэргэжлийн эмч нарийн бүрэлдэхүүн, лабораторийн шинжилгээ (зүрхний бичлэг, дотор эрхтний эхо, цусны ерөнхий болон биохими, шээсний шинжилгээ г.м)-тэйгээр эмнэлгийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт оруулан, шаардлагатай малчдыг эмнэлгийн тогтмол авах, энэ зорилгоор явуулын амбулатори ажлуулах

2.9 Эхчүүдийн төрөхийн өмнөх байрыг тохижуулан тогтмол ажиллагаатай болгож тэдгээрийг амарч байх үед нь хүүхдийн арчилгаа сувилгаа, эрүүл аж төрөх ёсны мэдлэг олгож байх

2.10 Малчдын дунд зонхилон тохиолдож буй өвчнүүд (амьсгалын зам, зүрх судас, хоол боловсруулах, үе мөч, шээс бэлэгсийн тогтолцооны гэх мэт)-эд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тогтоосны үндсэн дээр тэдгээрээс сэргийлэх ажлыг чанаржуулан сайжруулах

2.11 Малчдыг эрүүл мэндийн даатгалд хамруулах талаар зохион байгуулалттай арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх

2.12 Малчин өрхийн гэрийн эмийн санд байвал зохих эм, хэрэглэлийн үлгэрчилсэн жагсаалт гаргаж, айл өрхийг ханган, хэрэглүүлж хэвшүүлэх

2.13 Аймаг, сумын эмнэлгийн нарийн мэргэжлийн эмч нараас малчид утсаар эрүүл мэндийн талаарх зөвлөгөө авч байх журам тогтоон мөрдүүлэх (нарийн мэргэжлийн эмч нарын утсыг малчдад албан ёсоор өгөх)

2.14 Малчдыг өөртөө болон бусдад эрүүл мэндийн анхны тусламж (Зүрхний шигдээс, цус харвалт, усанд живсэн, угаартсан, хөлдсөн, түлэгдсэн, осол гэмтэл г.м) үзүүлэх сургалтанд хамруулан тэдгээрийг зохих мэдлэгтэй болгох

2.15 Төмс, хүнсний ногоо, жимсээр хангах ажлыг сайжруулж, үзэсгэлэн худалдаа зохион байгуулж, сурталчилгаа хийж байх, малчдыг хүнсний ногоо, жимсийг даршлах, хөлдөөх хэлбэрээр удаан хугацаагаар хадгалах аргад сурган өвөл хаврын улиралд хэрэглүүлж, хэвшүүлэх

2.16 Жил бүр хаврын улиралд (дөрөвдүгээр сард) малчдыг витаминжуулж байх журам тогтоож хэрэгжүүлэх

2.17 Малчдын сургуулийн насны хүүхдийг сургуульд бүрэн хамруулахад онцгой анхаарч тэднийг зохих боловсролтой болгох

### **3. Малчдад**

3.1 Нэг хүнд хоногт ногдох усны хэмжээг ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээ(1 хүнд 20 литрээс багагүй)-нд хүргэх зорилт тавин ажиллах

3.2 Нэг хүнд ногдох ундны усны хэмжээг нэмэгдүүлэх зорилгоор усны савны багтаамжийг нэмэгдүүлэн,3-7 хоногт 1 удаа суллан, сав угаагч ба ариутгалын бодис (хлорт нэгдэл) ашиглан угааж, байх

3.3 Баг, сумын халуун усанд тогтмол (Сард 3-аас доошгүй удаа) орж, дотуур хувцасаа сольж хэвших

3.4 Хүн тус бүр гар нүүрийн алчуур, шүдний сойзтой байх

3.5 Хоол унд бэлтгэх, хооллохын өмнө болон гараа бохирдох бүрд тогтмол зөв угааж хэвших

3.6 Хоол, хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийг нэмэгдүүлж, төмс, хүнсний ногоо, жимс, жимсгэнийг аль болох өргөн хэрэглэх, тэдгээрийг удаан хугацаагаар хадгалж хэрэглэх арга (даршлах, хөлдөөх, хатаах г.м)-д суралцан, амьдрал ахуйдаа нэвтрүүлэх

3.7 Түргэн гэмтдэг хүнсний бүтээгдэхүүнийг уламжлалт болон орчин үеийн арга хэрэгслийг ашиглан зөв хадгалах

3.8 Сүүг зөвхөн буцалгаж хэрэглэж хэвших

3.9 Малын сүү сааль, төл хүлээн авах, ноос авах, цагаан идээ боловсруулах, нядалгаа, арьс шир бэлтгэх, хадлан, мах боловсруулах зэрэг ажлын үед шаардлагатай хөдөлмөр хамгааллын хувцас хэрэглэлийг тогтмол хэрэглэж хэвших

3.10 Эмнэлгийн байгууллагын хуваарийн дагуу эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт тогтмол орж, эмчийн зөвлөгөөг биелүүлэх

3.11 Өрхийн эмийн сангийн үлгэрчилсэн зааврын дагуу шаардлагатай эм, хэрэглэлийг бэлтгэн хэрэглэж занших

3.12 Эмийг эмчийн жорын дагуу худалдан авч хэрэглэж хэвшин, эмчийн жоргүйгээр эм хэрэглэхгүй байх

3.13 Өвчлөх бүрд эмнэлэгт хандаж эмчийн зөвлөгөөгөөр эм хэрэглэн эмчлүүлж байх

3.14 Цаг агаарын хүнд нөхцөлд (цасан шуурга, үер, түймэр, аадар бороо г.м) хэрэглэх тохиромжтой зориулалтын хувцас хэрэглэлтэй байх

3.15 Өөртөө болон бусдад эрүүл мэндийн анхны тусламж (Усанд живсэн, угаартсан, хөлдсөн, түлэгдсэн, осол гэмтэл гэх мэт) үзүүлэх сургалтанд хамрагдан, ЭМАШТусламж үзүүлэх чадвар, мэдлэг эзэмших

3.16 Зуслан, намаржаа болон хаваржаанд нүхэн жорлон ашиглаж нүүхдээ булж байх

3.17 Өвчилсөн үед эмнэлгийн тусламж авах боломжгүй нөхцөлд аймаг, сумын нарийн мэргэжлийн эмч нартай утсаар холбогдон зөвлөгөө авч байх.