



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

2014 оны 05 сарын 16 өдөр

Дугаар 163

Улаанбаатар хот

Эмгэг судлалын шинжилгээ
хийх журам батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 33 дугаар зүйлийн 33.2 дах хэсгийг үндэслэн ТУШААХ нь:

1. "Нас барагчийн цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийх журам"-ыг хавсралтаар баталсугай.
2. Энэ тушаалыг мөрдөж ажиллахыг эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт даалгасугай.
3. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газарт, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллахыг Эмгэг судлалын үндэсний төв, Эмгэг судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлд тус тус үүрэг болгосугай.
4. Журам батлах тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2003 оны 268 дугаар тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД



Н.УДВАЛ

Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 05-р сарын 16-ны өдрийн 03 дугаар тушаалын хавсралт

НАС БАРАГЧИЙН ЦОГЦОСТ ЭМГЭГ СУДЛАЛЫН ШИНЖИЛГЭЭ ХИЙХ ЖУРАМ

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

1.1 Энэхүү журмаар Монгол улсын нутаг дэвсгэрт мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөлтэй эрүүл мэндийн байгууллагад нас барагчийн цогцост үхлийн шалтгаан болон өвчний онош зөв тогтоогдсон эсэхийг тогтоох зорилгоор эмгэг судлалын шинжилгээ хийх харилцааг зохицуулна.

1.2. "Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ (autopsy)" гэж эмнэлэгт болон гэрийн нөхцөлд эмчлүүлж байгаад нас барсан тохиолдолд нас барагчийн цогцсыг эмнэлгийн бичиг баримт (өвчний түүх, эрүүл мэндийн дэвтэр)-д үндэслэн дотор эд эрхтэнг задлан шинжилж онош тогтоох ажиллагааг хэлнэ.

1.3. Эмнэлгийн байгууллага нь эмгэг судлалын байгууллагатай нягт хамтран ажиллаж, нотолгоонд суурилсан онош тавих, эмчилгээ, оношилгооны баталгаат байдлыг хангах зорилгоор эмнэлзүйн болон лабораторийн шинжилгээ оношлогооны холбогдох баримтуудаар эмгэг судлалын байгууллага, эмгэг судлаач эмч нарыг хангах үүрэгтэй.

1.4. Эмгэг судлаач эмч нь өвчний түүх, эрүүл мэндийн дэвтэр, амбулаторийн карт, эмгэг эд, эсийн материалыг ашиглан шинжилгээ хийх ба үйлдсэн баримт бичиг, тавьсан онош, гаргасан дүгнэлтдээ хариуцлага хүлээнэ.

1.5. Эмгэг судлалын шинжилгээний тэмдэглэл нь дугаар, бүртгэл, нас барагчийн биеийн байцаалтын мэдээлэл, эмнэлзүйн явц, үндсэн бичлэг болон төгсгөлийн онош, эмгэг судлалын шинжилгээгээр илэрсэн эмгэг өөрчлөлтүүд, эд эсийн шинжилгээний бичлэг, эрхтнүүдийн тойм зураг, харагдах (макро), бичил (микро) гэрэл зураг, эмгэг судлалын онош, дүгнэлтээс бүрдэнэ.

Хоёр. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийх

2.1. Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж байгаад нас барсан цогцост түүний үхлийн үндсэн шалтгаан, үхэлд хүргэсэн шууд шалтгаан, эмчлүүлж байх үеийн оношийг зөв тогтоосон эсэх, нийгэм-экологийн хүчин зүйлсээс хамааран өвчинд гарсан эмгэг өөрчлөлтийг тогтоох зорилгоор цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээг хийнэ.

2.2. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээг дараах тохиолдолд зайлшгүй хийнэ.

2.2.1. Үндсэн өвчин буюу үхлийн үндсэн шалтгаан, үндсэн өвчний хүндрэл буюу үхэлд хүргэсэн шууд шалтгааныг бүрэн тогтоогоогүй, эмнэлзүйн онош тодорхойгүй тохиолдол;

2.2.2. Мэдээ алдуулалт, сэхээн амьдруулах үеийн ажилбар, мэс заслын хагалгааны үе болон түүний дараа нас барсан тохиолдол;

2.2.3. Цус сэлбэлтийн урвал болон түүний ажилбартай холбоотой тохиолдол;

2.2.4. Амьд сорьцын шинжилгээгээр батлагдаагүй, төгсгөлийн онош тавигдаагүй болон хожуу тавигдсан тохиолдол;

2.2.5. Хоног болоогүй болон эмнэлэгт гэнэт нас барсан тохиолдол;

2.2.6. Эмнэлзүйн эмч нар оношийг үхлийн шалтгаан болон үндсэн өвчний оношийг өрсөлдсөн үндсэн, нийлмэл үндсэн хэлбэрүүдээр тавьсан тохиолдол;

2.2.7. Эхийн эндэгдлийн бүх тохиолдол;

2.2.8. Амьгүй ураг, амьд төрсөн нярай, 16 хүртэлх насны хүүхэд нас барсан бүх тохиолдол;

2.2.9. Халдварт өвчин, амьд сорьцын шинжилгээгээр батлагдаагүй хавдрын тохиолдол, экологийн сүйрэлт байдалтай холбоотой өвчин, гэнэт нас баралтын хам шинжтэй холбоотой тохиолдол.

2.3. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээг дараах тохиолдолд хийхгүй байж болно.

2.3.1. Нас барагчийн өвчний үхлийн шалтгаан, өвчний онош амьд сорьцын шинжилгээгээр нотолгоотой зөв тогтоогдсон тохиолдол;

2.3.2. Цус төлжүүлэх тогтолцооны хорт хавдрууд (лейкеми, лимфом)-ын чөмөг цоололтын эс-эд судлалаар батлагдсан ятроген бус тохиолдол;

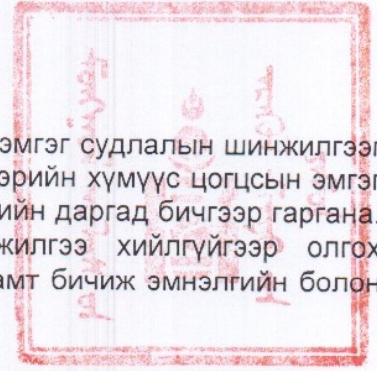
2.3.3. Боом, тарваган тахал өвчний онош нь эмнэлзүй, тархвар судлал, бактериологийн шинжилгээгээр батлагдсан тохиолдол;

2.3.4. ХДХВ-ийн халдвар нь шинжилгээгээр батлагдан удаан хугацаагаар хяналтанд байж, урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийгдэж байсан, эцсийн шатанд шилжин өвчнийхөө хүндрэлээр нас барсан тохиолдол;

2.3.5. Ходоод гэдэсний уян дурангийн шинжилгээ, амьсгуурын болон бусад дурангийн шинжилгээний үед авсан амьд сорьцын шинжилгээгээр онош нотолгоотой батлагдсан үхэлд хүргэсэн шалтгаан тодорхой, үндсэн өвчин, түүний хүндрэл, дагалдах өвчний онош стандартын дагуу тавигдаж эмчлүүлж байгаад нас барсан тохиолдол;

2.3.6. Үхлийн үндсэн шалтгаан нь эс-эд судлалын шинжилгээгээр бүрэн дүүрэн нотлогдон баталгаажсан бусад тохиолдол;

2.3.7. Эмнэлзүйгээр онош нь батлагдсан 90-ээс дээш насны өндөр настан нас барсан тохиолдолд ар гэрийн хүсэлтээр.



2.4. Энэ журмын 2.3-т заасан тохиолдолд цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээг хийлгүйгээр олгох зөвшөөрлийг ерөнхий эмч олгоно. Ар гэрийн хүмүүс цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийлгэхгүй гэсэн үндэслэлээ эмнэлгийн даргад бичгээр гаргана. Эмнэлгийн дарга нь цогцсыг эмгэг судлалын шинжилгээ хийлгүйгээр олгох зөвшөөрлийг өвчний түүхийн эхний нүүрт үндэслэлийн хамт бичиж эмнэлгийн болон эмгэг судлалын тасгийн эрхлэгчид хүргүүлнэ.

2.5. Нас барагчийн өвчний түүхийг эмгэг судлалын тасагт дараах шаардлагуудыг хангаж хүргүүлсэн байна.

2.5.1. Эмнэлзүйн төгсгөлийн оношийг олон улсын өвчний ангиллын дагуу монгол хэлээр тавьж, хугацааг бичнэ.

2.5.2. Бүх төрлийн шинжилгээнүүдийг эх байдлаар хавсаргаж, эцсийн дүгнэлт бичнэ.

2.5.3. Цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ, шүүх эмнэлгийн шинжилгээ хийх, эсвэл шинжилгээ хийхгүйгээр олгохыг заасан ерөнхий эмчийн заалт, гарын үсэг, тухайн эмнэлгийн тэмдэг байна.

2.5.4. Нас барагчийн өвчний түүхийг 11⁰⁰ цагаас хожимдуулалгүйгээр эмгэг судлалын тасагт хүргүүлнэ. Өвчний түүхийг оройтуулж хүргүүлсэн тохиолдолд цогцсын шинжилгээг дараачийн өдөрт шилжүүлж болно. Энэ тухай эмгэг судлалын тасгийн эрхлэгч бичгээр баталгаажуулан эмнэлгийн захиргаанд мэдэгдэнэ.

2.6. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээг нас барснаас хойш 24 цагийн дотор доор дурьдсан дарааллын дагуу хийнэ.

2.6.1. Эмгэг судлаач эмч өвчний түүхтэй танилцана.

2.6.2. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийж дууссаны дараа үндсэн өвчин, түүний хүндрэл, үхлийн шалтгааныг эмчлэгч эмч, тасгийн эрхлэгч, эмчилгээ эрхэлсэн дарга/захиралд танилцуулж, урьдчилсан онош тавина. Онош зөрсөн тохиолдолд түүний шалтгааны талаар тайлбар хийнэ. Урьдчилсан буюу төгсгөлийн оношийг тавьж өвчний түүхэнд тусгана.

2.6.3. Эмгэг гистологийн шинжилгээгээр оношийг баталгаажуулан өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ.

2.6.4. Эмгэг судлаач эмч эмгэг судлалын бүрэн оношийг 21 хоногийн дотор тавьж өвчний түүхийг дүн бүртгэлийн тасагт шилжүүлнэ.

2.6.5. Онош тавихад нэмэлт шинжилгээ (гистохими, дархлал гистохими г.м) хийж, шаардлагатай нөхцөлд эмгэг судлалын тасгийн эрхлэгч хугацааг сунгаж эмнэлгийн захиргаанд бичгээр хүлээлгэн өгнө.

2.6.6. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийхэд эмчлэгч эмч, тасгийн эрхлэгч, холбогдох оношилгооны ажилтан нар оролцож, өвчний түүхэнд эмчлэгч эмч, тасгийн эрхлэгч нар гарын үсгээ зурж, нэрээ гаргацтай бичиж, тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын дарга/захирлаар хянуулж баталгаажуулна.

2.6.7. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийснийг хөтлөх бүртгэлд онош дүгнэлтийг бичиж тэмдэглэнэ.

2.7. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийх дараах тохиолдлууд нэмэлт шинжилгээнүүдийг хийж, оношийг баталгаажуулна.

2.7.1. Цочмог болон байгалийн голомтот халдварт өвчнөөр нас барагчийн цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийх

2.7.1.1. ДОХ болон олон улсын хөл хориот халдварт өвчнөөр нас барагчийн эмгэг судлалын оношийг цогцсын шинжилгээний өөрчлөлт, эд судлал, нян судлал, дархлал судлалын шинжилгээнүүдийн дүгнэлтэд үндэслэн эмнэлзүйн явцтай харьцуулан тавина.

2.7.1.2. Шалтгааны онош тавих зорилгоор эд судлал, нян судлал, ийлдэс судлал, зайлшгүй тохиолдолд молекул-биологийн аргуудыг хэрэглэнэ.

2.7.1.3. Амьсгалын цочмог аюулт халдварт өвчин, галзуу, тарваган тахал, урвах тахал, шүлхийгээр нас барагчийн цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийхэд нян судлаач эмчийг заавал байлцуулна.

2.7.1.4. Халдварт өвчнөөр нас барагчийн цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийхийн өмнө 20 литр зөвшөөрөгдсөн ариутгагч бодисоор бэлтгэсэн уусмалыг зориулалтын багаж ашиглан цогцсын гадаргуу, суга, цавь, биеийн сүв орчмыг хамруулан ариутгалын ажлыг гүйцэтгэнэ.

2.7.1.5. Халдварт өвчнөөр нас барсан буюу сэжигтэй тохиолдолд цогцсын шинжилгээ хийхдээ халдвар хамгааллын зохих журам, дүрмийг заавал нарийн чанд баримтлан гүйцэтгэнэ.

2.7.2. Өвчний улмаас гэртээ нас барагчийн цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийх.

2.7.2.1. Эрүүл мэндийн дэвтэргүй, амбулаторийн картгүй, эсвэл түүнд 7 хоногоос илүү хугацаанд тэмдэглэл хөтлөн онош тавиагүй, үндсэн өвчин болон үхлийн шалтгааныг тогтоогоогүй, амьд сорьцын шинжилгээгүй, мэс заслын эмгэгээр нас барсан, эмийн тун хэтрүүлсэн, эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж байгаад гарснаас хойш 1 сар хүртэлх хугацаанд нас барсан тохиолдолд цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийнэ.

2.7.1.2. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээг эмгэг судлалын шинжилгээ хийлгэх тухай дагалдах бичиг, өвчтөний дэвтэр, шаардлагатай тохиолдолд цагдаагийн болон холбогдох хуулийн байгууллагын тодорхойлолтыг үндэслэн хийнэ.

2.7.3. Амьгүй ураг, нас барсан нярай, 16 нас хүртэлх хүүхдийн цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийх.

2.7.3.1. Амьгүй ураг, нас барсан нярайг ихэсийн хамт эмгэг судлалын тасагт хүргүүлнэ. Ихэс байхгүй ураг ирүүлсэн тохиолдолд төрөх тасаг, амаржих газрын ерөнхий эмчид мэдэгдэнэ. Гадны хүч хэрэглэсэн сэжигтэй ураг, нярай, 16 хүртэлх насны хүүхдийн цогцост шүүх эмнэлгийн шинжилгээ хийнэ.

2.7.3.2. Амьгүй ураг, нас барсан нярайн цогцост 24 цагт багтаан цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийнэ. Энэ талаар эмчлэгч болон жижүүрийн эмч ар гэрийнхэнд ойлгуулсан байна.

2.7.3.3. Төрөлтийн түүх, нярайн өвчний түүхийг онош, эцсийн дүгнэлтийн хамт эмгэг судлалын тасагт ирүүлнэ.

2.7.3.4. Нас барсны гэрчилгээг дараах байдлаар олгоно.

✓ 500 гр хүрэхгүй жинтэй 22 долоо хоног хүртэлх урагт нас барсны гэрчилгээ олгохгүй.

✓ 500-999 гр хүртэл жинтэй, 25-34 см урттай урагт цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийж, нас барсны гэрчилгээ олгоно.

✓ 1000 гр-аас дээш жинтэй, 35 см-ээс дээш урттай нярайн цогцост цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээ хийж, нас барсны гэрчилгээ олгоно.

2.7.3.5. Эмгэг судлаач эмч цогцсын шинжилгээний дүгнэлтийг шинжилгээ хийсэн өдөрт нь, урьдчилсан эсвэл төгсгөлийн оношийн аль нэг хэлбэрээр бичнэ. Урьдчилсан онош тавьсан тохиолдолд эд судлалын болон бусад шаардлагатай шинжилгээнүүд бүрэн хийгдсэний дараа 21 хоногийн дотор багтааж эцсийн онош тавина.

2.7.3.6. Дутуу, гүйцэд, илүү тээлтийн нярайн цогцсыг тус бүрд нь шинж тэмдгүүдээр нь сайтар ялгаж тусгасан байна.

✓ Ятроген эмгэг, сэхээн амьдруулах, эрчимт эмчилгээ болон оношлогооны ажилбараас үүссэн эмгэг буй эсэхийг сайтар анхаарна.

✓ Ихэсийг үзэж, бүс тус бүрээс эрүүл болон эмгэг хэсгийг оролцуулан 10-12-оос доошгүй хэсгийг бичил харуурын шинжилгээнд авна. Хүйн боолтоос болон ихэсээс тус бүр 2 см дээгүүр хөндлөн огтолж хүйнээс эд судлалын шинжилгээнд дээж авна.

2.7.3.7. Цогцсын шинжилгээний онош дүгнэлтийг халдварт өвчнөөр нас барсан бол 7 хоногт бусад тохиолдолд нэг сарын дотор багтаан улсын дүн бүртгэлд хамруулна.

2.8. Эхийн эндэгдэл, оношлогоо, эмчилгээний үйлдлийн явцад болон дууссаны дараах нас баралт, эмнэлэг, эмч, эмийн мэргэжилтний үйл ажиллагаатай холбоотой байж болзошгүй нас баралтын шинжилгээнд 3-аас доошгүй эмчийн бүрэлдэхүүнтэйгээр эмгэг судлалын шинжилгээ хийнэ. Амьгүй ураг, нярайн цогцсыг шинжлэхэд эмчлэгч эмч, эх баригч, нярайн эмч заавал оролцоно.

2.9. Цогцос шинжилгээний оношийг ажлын 21 өдөрт багтаан шинжлэн, эцсийн дүгнэлтийг гаргана.

2.10. Цогцсоос авсан эд эрхтнийг арилжаа наймаа болон ашиг олох зорилгоор худалдсан тохиолдолд Монгол улсын хуульд заасан эрүүгийн хариуцлагыг хүлээлгэнэ.

Гурав. Цогцсыг цэгцлэх

3.1. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээний дараа эрхтнүүдийг цээж, хэвлийн хөндийд буцаан хийж, битүүлэн оёж цэгцэлнэ.

3.1.1. Цогцсын хөндийнүүд дэх шингэнийг бүрэн юулж, эрхтнүүдийг хуурайшуулж хуурай даавуун материалаар ороож хийнэ. Арьсны зүслэгийн ирмэгийг сайтар нийлүүлж зөөлөн эдийг дотогш нь оруулж, оёдлын завсраар эд цухуйх, шингэн зүйл гоожихгүй байхаар арьсыг гадна талаас нь ойрхон зайтай дотогш харуулан бүдүүн утастай зүүгээр хөвөрдөж оёно.

3.1.2. Цогцсыг битүүмжлэн оёсны дараа угааж арчин хуурайшуулж, цогцос хадгалах хөргөгчид, хөргөгч үгүй бол 2-3 хоногийн турш муудахгүй хадгалах газарт шилжүүлнэ.

Дөрөв. Цогцсыг шарил хадгалах газарт зөөвөрлөх, хүлээн авах

4.1. Өвчтөнийг нас барснаас хойш 2 цаг болсны дараа тухайн тасгийн жижүүрийн сувилагч, асрагч нар цогцос хадгалах газарт хүргэнэ.

4.2. Эмч, сувилагч нь нас барагчийн овог, нэр (эцэг эхийн болон өөрийнх нь нэр), нас, хүйс, нас барсан өдөр, цаг, өвчний түүхийн дугаар, тасгийн нэр дугаар, үндсэн онош зэргийг зузаан цаасанд бэлтгэсэн хүснэгт дээр тод гаргацтай бичиж баруун дээд мөчний шуун дээр хаягдахгүйгээр бэхэлсэн байна.

4.3. Цогцос хадгалах газар хүргэгдэж ирсэн цогцсыг туслах ажилтан хүлээн авч бүртгэлийн дэвтэрт бичиж бүртгэнэ. Туслах ажилтан байхгүй тохиолдолд цогцсыг хүргэсэн эмч, сувилагч нь бүртгэлийн дэвтэрт бүртгэнэ.

Тав. Цогцсыг хадгалах

5.1. Нас барагчийн цогцсыг төрөл төрөгсдөд нь хүлээлгэн өгөх хүртэл хадгалах асуудлыг тухайн эмгэг судлалын тасгийн туслах ажилтан хариуцна.

5.2. Цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийснээс хойш дулаан улиралд 72 цаг, хүйтний улиралд 96 цагаас илүү хугацаанд хадгалахгүй.

5.3. Туслах ажилтан болон томилогдсон ажилтан нь цогцост эмгэг судлалын шинжилгээ хийсний дараа олгохын өмнө цэвэрлэгээ, засал хийсэн байна.

5.4. Цогцсыг хэвтээ дээшээ харсан байдлаар байрлуулж хадгална.

5.5. Амьгүй ураг, нас барсан нярайн цогцсыг хадгалах эцсийн хугацаа 14 хоног байна. Ураг, нярайн цогцсыг 14 хоногийн дотор аваагүй тохиолдолд тухайн эмнэлгийн байгууллагын дарга/захирлын тушаалаар томилогдсон баг устгаж, тэр тухайн бичлэгийг (ураг, нярайн эх, эцгийн овог нэр төрсөн, авсан он, сар, өдөр, төрсөн тасаг, өрөө, хариуцсан эх баригч, эмч, сувилагч нарын нэрс) үйлдэн устгах бичигт ахлагч, гишүүд гарын үсэг зурж мэдээллийн албаар дамжуулан архивт хадгална. Нэг хувь баримт бичгийг тухайн эмгэг судлалын байгууллагын архивт хадгална.

5.6. Ар гэрийн хүсэлтээр (эцэг, эхийн аль алины, эцэг байгаагүй буюу тодорхойгүй бол эхийн) устгасан тохиолдлын дараа уг устгагдсан ураг, нярайн талаарх гомдол саналыг тухайн эмнэлэг хүлээж авахгүй.

Зургаа. Цогцсыг олгох

6.1. Эмнэлэгт нас барагчдад эмгэг судлалын шинжилгээ хийж цэгцэлсний дараа цогцсыг төрөл төрөгсдөд буюу хууль ёсны төлөөлөгчид олгоно.

6.2. Хэрэв цогцос олгох орон тооны ажилтан байхгүй бол эмчилж байсан эмнэлгийн тасгийн ажилтан хариуцан олгоно.

6.3. Нас барагчийг хувцаслах, нүүр толгойд нь засал хийх ажлыг төрөл төрөгсдийн хүсэлт, саналын дагуу туслах ажилтан болон эмнэлгийн ажилтан нар гардан гүйцэтгэнэ.

6.4. Нас барагчийг эмгэнэл-ёслолын танхимд байрлуулж, салах ёс гүйцэтгэх боломжоор хангана.

6.5. Нас барагчийг хүлээн авсан этгээдийн нэр, хаяг, он, сар, өдөр оршуулгын газрын нэрийг, дугаарын хамт батлагдсан бүртгэлийн дэвтэрт тодорхой гаргацтай бичсэний дараа ар гэрийнхэнд нь цогцсыг олгоно.

6.6. Гарын үсэг зурж цогцсыг хүлээн авсны дараа гарсан аливаа хариуцлагыг эмгэг судлалын тасаг хүлээхгүй.

6.7. Орон гэргүй, нэр хаяггүй, эзэнгүй цогцсыг тухайн орон нутгийн захиргаа, цагдаагийн газарт мэдэгдэж, эмнэлгийн зардлаар оршуулах зөвшөөрлийг эмнэлгийн дарга (захирал) олгох буюу эмнэлэг хариуцаж оршуулах асуудлыг шийдвэрлэнэ.

6.8. Ураг, нярайн цогцсыг холбогдох эзэн, гэр бүлийн гишүүд оршуулах ажлыг хариуцна



Долоо. Бусад

7.1. Бодит шалтгаантай оношийн зөрөөг эмчийн оношилгооны үйл ажиллагааны дутагдалд үл тооцно.

7.2. Хоёр болон түүнээс дээш үндсэн өвчний оношийн аль нэг нь зөрсөн бол оношийн бодит бус шалтгаант зөрөө гэж үзэж эмчийн оношилгооны үйл ажиллагааны дутагдалд тооцно.

7.3. Энэ журамд орсон цогцсын шинжилгээ хийлгүйгээр олгосон тохиолдлуудыг эмнэлгийн нас баралтад оруулах боловч энэхүү журмын 2.3-т дурьдсан үндэслэлүүдээр цогцсын шинжилгээ хийлгүйгээр олгосон тохиолдлуудыг тухайн байгууллагын үнэлгээний үзүүлэлтэд хамруулахгүй.

7.4. Цогцсын эмгэг судлалын шинжилгээний үр дүнг эмнэлгийн баримт бичиг, цогцсын шинжилгээний дүгнэлтэд тусгасан байдлаар нэгтгэн дүгнэж тухайн орон нутаг болон улсын хэмжээний өвчлөл, үхлийн бүтцийг тодорхойлоход ашиглана.