

НЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮНДЭСЛЭЛ

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай хүчин зүйлүүдийг нэг бол эмнэлгийн хийн хангамжийн систем юм. Сүүлийн жилүүдэд эрүүл мэндийн байгууллагуудын барилга шинэчлэгдэн засварын ажил ихээхэн хийгдэж байгаа ч дэд бүтцийн асуудал буй эмнэлгийн хийн хангамжийн системийг орхигдуулж байна. Эрүүл мэндийн салбарт үйл ажиллагаа явуулж буй төрийн өмчийн байгууллагад ашиглагдаж байгаа эмнэлгийн хийн хангамжийн систем өөр өөр түвшинд байна.

Эрүүл мэндийн сайдын 2016 оны А/143 дугаар тушаалаар батлагдсан “Эрүүл мэндийн байгууллагуудын эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн ашиглалт, үйл ажиллагаатай танилцах” ажлын хэсэг 5 баг болж хуваагдан 2016 оны 12 сард 21 аймагт 5 чиглэлд зэрэг ажилласан. Ажлын хэсэг 8 зорилгын хүрээнд ажилласан ба зорилт 1-ийн хүрээнд тухайн аймгийн эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн удирдлага, инженер техникийн ажилтантай уулзаж ярилцан, эмнэлгийн барилга байгууламж, цахилгаан систем, эмнэлгийн хийн хангамжийн систем, агааржуулалт, газардуулгын системтэй танилцаж тулгамдаж буй асуудлыг судалсан.

Ингэхэд 21 аймгийн 33 хувь хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системтэй, үлдсэн 67 хувь эмнэлгийн хийн хангамжийн системгүй байсан тул уг ажлын хэсгийн тайланд хангалтгүй гэж дүгнэгдсэн. Иймд нийслэлийн болон аймгийн төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ашиглагдаж байгаа эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн өнөөгийн байдлыг судлах шаардлага тулгарсан нь энэхүү судалгааны үндэслэл болж байна.

Судалгааны зорилго: Хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ашиглагдаж байгаа эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн өнөөгийн байдлыг тодорхойлох.

Зорилт:

- Эрүүл мэндийн байгууллагын хийн хангамжийн систем хариуцан ажилладаг хүний нөөцийн судалгаа хийх;
- Хангамжийн системийн өнөөгийн байдлыг үнэлэх;
- Эрүүл мэндийн байгууллагын хийн хангамжийн системийн бүдүүвч зураглалыг баримтжуулан авах;
- Эрүүл мэндийн байгууллагад цаашид шаардлагатай хийн хангамжийн тооцоо хийх.
- Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, сувилагч болон ажилчдад зориулсан аюулгүй ажиллагаа болон сургалт явуулах үйл ажиллагааг үнэлэх;
- Хийн хангамжтай холбоотой гарсан осол гэмтэл бүртгэх;

Судалгаанаас гарах үр дүн: Хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ашиглагдаж байгаа эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн өнөөгийн байдлыг үнэлж, цаашид авах арга хэмжээ тодорхойлж, бодлого боловсруулагч болон шийдвэр гаргагчдыг мэдээллээр хангана.

ХОЁР. СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ

2.1 Эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн өнөөгийн байдлын судалгааны таамаглаж буй үр дүн

Энэхүү судалгааг хийснээр хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ашиглагдаж байгаа эмнэлгийн хийн хангамжийн системийг нэгдсэн бодлого, стандартын дагуу байгуулах, шаардлагатай эрүүл мэндийн байгууллагад хүчилтөрөгчийн үйлдвэрийн бий болгож эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг чанартай хүргэх боломж бүрдэнэ.

2.2 Эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн өнөөгийн байдлын судалгааны арга зүй ба хамрах хүрээ

Судалгааны арга: Судалгааг тусгайлан боловсруулсан асуумжийн дагуу мэдээлэл цуглуулсан.

Судалгааны хамрах хүрээ: Судалгаанд төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын нийт 44 эрүүл мэндийн байгууллагад буюу Эрүүл мэндийн яамны харьяа 3 төв эмнэлэг, 8 тусгай мэргэжлийн төв, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын харьяа дүүргийн 9 эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлэг, 3 амаржих газар, 4 бүсийн оношилгоо, эмчилгээ төв, 16 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг тус тус хамрагдсан.

2.3 Судалгааны ажиллах хүчин:

- Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн алба;
- Эрүүл мэндийн байгууллагын хийн хангамжийн систем болон хүчилтөрөгчийн инженер, техникийн ажилтнууд;

2.4 Мэдээлэл цуглуулах хэрэгсэл:

- Судалгааны удирдамж болон асуумжийг төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад албан бичгээр хүргүүлэх;
- Судалгааны ажил эхлэхийн өмнө эмнэлгийн хийн хангамжийн систем болон хүчилтөрөгч хариуцан ажилладаг ажилтанд судалгааны асуумж хэрхэн бөглөх талаар зааварчилгаа өгөх;
- Эрүүл мэндийн байгууллагын инженер техникийн алба болон хийн хангамжийн систем болон хүчилтөрөгчийн асуудал хариуцсан ажилтан нь тусгайлан боловсруулсан асуумжийг бөглөн, цахим шуудангаар илгээх;

2.5 Судалгааны мэдээлэл боловсруулах: Судалгааны асуумжийн дагуу дүн шинжилгээ хийх ба боловсруулалтын явцад тодорхой бус мэдээллийг цахимаар болон утсаар, биечлэн очиж тодруулга хийж, тайлан бичнэ.

2.6 Мэдээллийг түгээх: Бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагчдад судалгааны тайланг албан бичгээр хүргүүлнэ.

2.7 Судалгааны асуумж: Нийт 89 асуумжийг 5 бүлэг хуваан хуваасан.

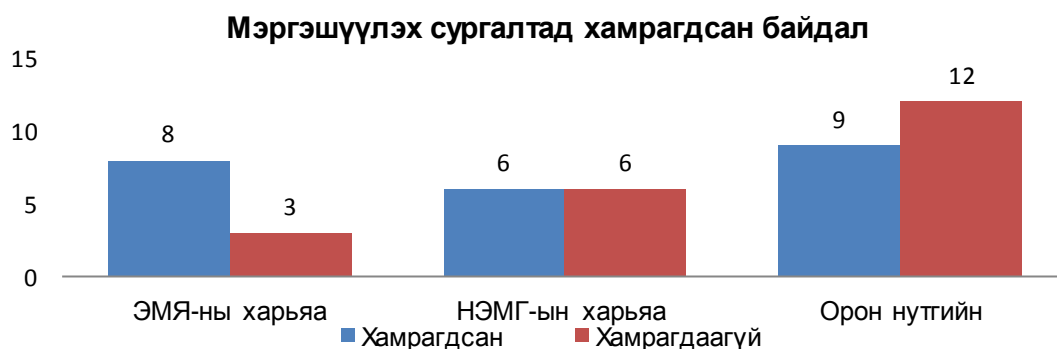
ГУРАВ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

Судалгаанд төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын нийт 44 эрүүл мэндийн байгууллагад буюу Эрүүл мэндийн яамны харьяа 3 төв эмнэлэг, 8 тусгай мэргэжлийн төв, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын харьяа дүүргийн 9 эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлэг, 3 амаржих газар, 4 бүсийн оношилгоо, эмчилгээ төв, 16 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг тус тус хамрагдсан.

3.1 ХИЙН ХАНГАМЖИЙН СИСТЕМ ХАРИУЦАН АЖИЛЛАДАГ ХҮНИЙ НӨӨЦИЙН МЭДЭЭЛЭЛ

Төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагуудад эмнэлгийн хийн хангамжийн систем хариуцан ажилладаг хүний нөөцийн мэдээлэл чухал юм. 2017 оны 9 дүгээр сарын байдлаар судалгаанд хамрагдсан ЭМЯ-ны харьяа төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд 36, НЭМГ-ын харьяа амаржих газар, нэгдсэн эмнэлэгт 16, орон нутгийн буюу бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв, нэгдсэн эмнэлэгт 25, нийт 77 ажилтан эмнэлгийн хийн хангамжийн системийг хариуцан ажиллаж байна. Албан тушаалыг хариуцан үзэхэд албан ёсны орон тооны дагуу 4 хүчилтөрөгчийн инженер, 21 хүчилтөрөгчийн техникч, 28 хүчилтөрөгчийн оператор бөгөөд 29 ажилтан хавсран гүйцэтгэж байна. Албан тушаалын нэршил өөр өөр боловч гүйцэтгэж буй ажлууд ижил төстэй байна.

Эмнэлгийн хийн хангамжийн системийг хариуцан ажилладаг ажилтан хийн хангамж, хүчилтөрөгчийн мэргэшүүлэх сургалттай хамрагдсан байдлыг дараах дүрслэл.1-д харуулав.



Дүрслэл 1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилтнуудын мэргэшүүлэх сургалтад хамрагдсан байдал

Орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагын хувьд ихэвчлэн эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженерүүд хүчилтөрөгчийн ажлыг хавсран гүйцэтгэдэг бөгөөд мэргэжил олгох сургалтад огт хамрагдаж байгаагүй ба хавсран гүйцэтгэсэн цалингийн нэмэгдэл авдаггүй байна.

Шигтгээ.1: Би энэ байгууллагад эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженерээр ажилладаг ба насаар л хүчилтөрөгчийн баллон үүрч байгаа боловч ямар нэг хавсран гүйцэтгэсэн цалингийн нэмэгдэл авдаггүй, сургалтад хамрагдаж байгаагүй. Хөдөө орон нутгийн хүчилтөрөгчийн хариуцан ажилтнуудаа нэгдсэн журмаар сургалтад хамруулж, нийгмийн баталгаанд анхаарах хэрэгтэй.

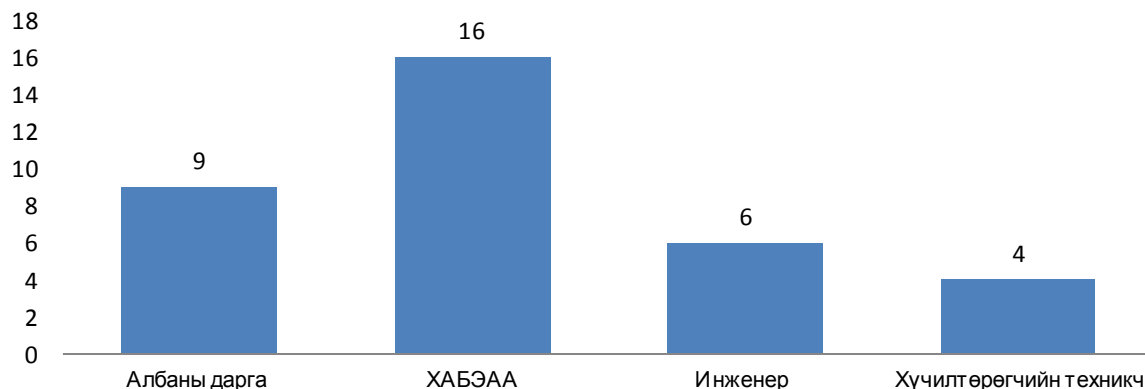
Орон нутгийн ЭМБ-ын төлөөлөл

Шигтгээ.2: Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженерээр ажилладаг боловч хавсран хүчилтөрөгч хариуцан ажилладаг. Заримдаа ажил ихтэй, ядарч сульдсан үедээ ганцаараа 90 кг жинтэй хүчилтөрөгчийн баллон зөвөрлөх хүндрэлтэй байдаг.

Орон нутгийн ЭМБ-ын төлөөлөл

Ажлын цагийн хуваарийн хувьд 4 ээлжээр 24 цаг тасралтгүй 7 байгууллага, ажлын 8 цагаар ажилладаг 16 байгууллага байна. Хүчилтөрөгч хариуцсан мэргэжилтэнд аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа өгдөг 34 байгууллага байна.

Зааварчилгаа өгдөг албан тушаалтан



Дүрслэл 2. Хүчилтөрөгч хариуцсан ажилтанд аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа өгдөг албан тушаалтан

Зааварчилгаа өгөх давтамж



Дүрслэл 3. Хүчилтөрөгч хариуцсан ажилтанд аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа өгдөг давтамж

Хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуйн тухай хуулийн 18.2.5 дугаар зүйлд “ажлын тусгай хувцас, хамгаалах хэрэгслийг зориулалтын дагуу хэрэглэх” гэж заасан боловч хүчилтөрөгч хариуцсан ажилладаг ажилтанг хамгаалалтын хувцасаар хангадаг 17 эрүүл мэндийн байгууллага байна. Үүнээс 2 байгууллага жилд 2 удаа, 14 байгууллага нь жилд тутамд, жилээс дээш хугацаанд 1 байгууллага хамгаалалтын хувцас хэрэглэлийг шинэчлэл хийдэг байна. Мөн шаардлагатай үед багаж хэрэгсэл (түлхүүр, тэргэнцэр, тэргэнцрийн дугуй)-ээр 24, сэлбэг хэрэгсэл (редуктор, толгой)-ээр 38 эрүүл мэндийн байгууллага тогтмол ханган ажиллаж байна.

Бүлгийн дүгнэлт: Эмнэлгийн хийн хангамж хариуцсан ажилладаг ажилтны өнөөгийн байдлын харахад эрүүл мэндийн байгууллагуудад хангалттай тооны ажилтан байхгүй байна. Мөн албан тушаалын нэршил өөр өөр боловч хийгдэж байгаа ажил нь төстэй байгаа тул цаашид ажлын байрны тодорхойлолтыг судалж, албан тушаалын нэршлийг тодорхой болгох шаардлагатай байна.

Хөдөө орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын ажилтанг сургалтад хамруулах, хавсран ажилладаг ажилтны ажлын ачааллыг тооцох, хавсран гүйцэтгэсний цалинг олгож үүрэгжүүлэх шаардлагатай. Ингэж тус ажилтанг үүрэгжүүлснээр ажлын байр дахь идэвх нэмэгдэн аюулгүй ажиллагааны заавар, дүрмийг чандлан сахиж, бусад эрүүл мэндийн ажилтанд тогтмол хугацаанд зааварчилгаа өгч ажиллах боломж бүрдэнэ.

Аюулгүй ажиллагааны зааварчилгааг хариуцсан ажилтанд тогтмол ажил эхлэхийн өмнө болон шинэ ажилтан нарт өгч байх, хамгаалалтын хувцас хэрэглэлээр хангаж байх шаардлагуудыг тусгасан нэгдсэн журам, дүрэмтэй болох хэрэгтэй байна.

3.2 ХИЙН ХАНГАМЖИЙН СИСТЕМИЙН АШИГЛАЛТЫН ӨНӨӨГИЙН БАЙДАЛ

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд шаардлагатай зүйлсийн нэг эмнэлгийн хийн хангамжийн систем бөгөөд түүний ашиглалтын өнөөгийн байдлыг судлах нь энэхүү судалгааны гол зорилго юм.

3.2.1 Хүчилтөрөгчийн үйлдвэр

Эрүүл мэндийн салбарын хэмжээнд Улсын нэгдүгээр төв эмнэлэг, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төв нь эмнэлгийн хашаанд байрлах хүчилтөрөгчийн үйлдвэртэй бөгөөд хариуцан ажилладаг 1-5 ажилтантай.

Хүснэгт 1. Хүчилтөрөгчийн үйлдвэрийн үзүүлэлт

№	Асуумж	Улсын нэгдүгээр төв эмнэлэг	Гэмтэл согог судлалын үндэсний төв
1	Нэг хүчилтөрөгчийн цэнэглэх хугацаа	25-40 минут	1 -2 цагт
2	Нэг зэрэг цэнэглэх боломжтой хүчилтөрөгчийн баллоны тоо	1	6
3	Хоногт цэнэглэх боломжтой хүчилтөрөгчийн баллоны тоо	5-10	6
4	Эмнэлгийн хүчилтөрөгчийн нөөцийн хангадаг эсэх	Тийм	Тийм
5	Өдөрт нөөцлөх хүчилтөрөгчийн баллоны тоо	5-10	10
6	Хүчилтөрөгчийг хэрхэн түгээдэг	Ханын системээр болон зөөврөөр	Ханын системээр болон зөөврөөр
7	Нөөц хүчилтөрөгчийг борлуулдаг эсэх	Үгүй	Үгүй

Гэмтэлтэй согог судлалын үндэсний төвийн хүчилтөрөгчийн үйлдвэрийн үндсэн хүчин чадал нь цагт 16 м³ хүчилтөрөгч үйлдвэрлэдэг ба нэг баллон цэнэглэх насосны хүчин чадал нь цагт 3.4 м³ буюу хүчилтөрөгчөөр дүүргэх хугацаа нь 1-2 цаг байдаг.

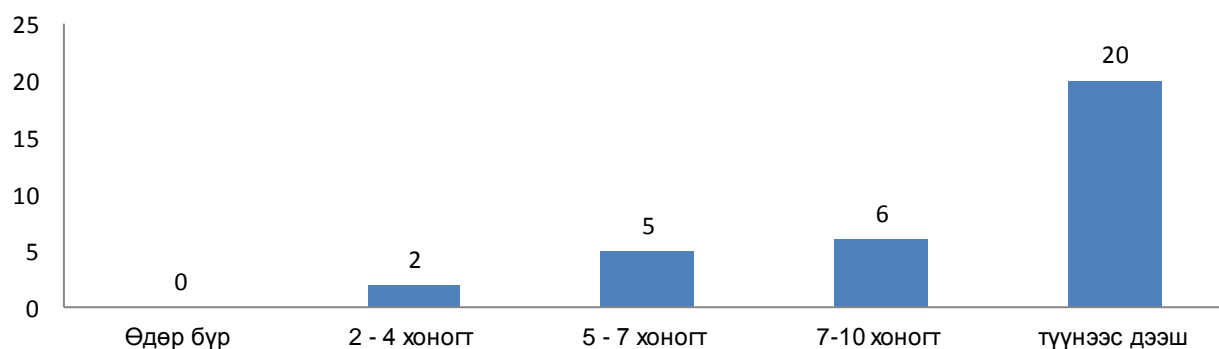
Үйлдвэрийн үндсэн хүчин чадал дагуу хүчилтөрөгч үйлдвэрлэж түүнээс ханын системээр дамжуулан тасаг нэгжүүдээ хангалттай хүчилтөрөгчөөр хангадаг. Иймд хүчилтөрөгчийг баллон нөөцлөн худалдах боломжтой. Ажлын 8 цагаар ажиллавал хоногт 4, 24 цагаар ажиллавал 12 ширхэг баллон үйлдвэрлэх бүрэн боломжтой ба хүний нөөц ч хангалттай ажиллах чадвартай.

Уг хүчилтөрөгчийн үйлдвэр Франц улсын эрүүл мэндийн төслийн санхүүжилтээр баригдан 2014 оны 5 дугаар сард ашиглалтад орсон ба одоо урсгал засваруудыг төслөөс санхүүжүүлдэг. Төслийн хугацаа 2018 оны 5 дугаар сард дуусгавар болж өөрсдөө урсгал засварыг байгууллагын төсвөөс гаргаж эхэлнэ. Урсгал засварт агаар, тосны шүүлтүүрүүд, цахилгаан хавхлагууд гэх мэт хугацаат сэлбэгийн 3 – 12 сарын хугацаанд солих шаардлагатай. Хэрвээ тус төв хүчилтөрөгч худалдах эрх зүйн бий болбол уг урсгал засваруудыг тогтмол хугацаанд тасралтгүй явуулж, бага хэрэглээтэй 2-3 эмнэлгийг тогтмол хүчилтөрөгчөөр хангах бүрэн боломжтой. Мөн баллон цэнэглэх насосны хүчин чадлыг нэмэгдүүлж, хоногт цэнэглэх баллоны тоог 2-3 дахин нэмэгдүүлэх боломжтой.

3.2.1 Баллонтой хүчилтөрөгч

Судалгаанд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудын 95% нь буюу баллонтой хүчилтөрөгч худалдан байдаг ба татан авах хугацааг дүрслэл.4-д харуулав.

Баллонтой хүчилтөрөгч татан авах хугацаа



Дүрслэл 4. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын баллонтой хүчилтөрөгч татан авах хугацаа

Нэг баллон хүчилтөрөгчийн үнэ ханш газар байршлаас хамааран харилцан адилгүй байна. Жишээлбэл нийслэл хотод байршилтай эрүүл мэндийн байгууллага нэг баллон хүчилтөрөгчийг 7,440-өөс 12,000 төгрөгөөр, хөдөө орон нутагт байршилтай эрүүл мэндийн байгууллага 11,000-аас 110,000 төгрөгөөр худалдан авч байна.

Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг нь сар дунджаар 2000 гаран баллон хүчилтөрөгчийг нэг ширхгийг нь 8000 төгрөгөөр худалдан авдаг ба жилд ойролцоогоор 192,000,000 төгрөгийг хүчилтөрөгчийн худалдан авалтад зарцуулдаг.

Мөн Улаанбаатар хотоос хамгийн хол байрлах Баян-Өлгий аймгийн нэгдсэн эмнэлэг нь сард дунджаар 8-10 баллон хүчилтөрөгчийг нэг ширхгийг нь 110,000 төгрөгөөр худалдан авдаг ба жилд ойролцоогоор 13,200,000 төгрөгийг хүчилтөрөгчийн худалдан авалтад зарцуулж байна.

Шигтгээ 3: Хөдөө орон нутгийн эмнэлэг хүнд өвчтөн байгаа үед хүчилтөрөгчийн нөөц дууссахад ойролцоох аймаг руу явж татан авах тохиолдол гардаг. Энэ нь баллонтой хүчилтөрөгчийг шаардлага хангаагүй тээврийн хэрэгслээр зөөвөрлөх мөн цаг алдвал өвчтөий амь насыг эрсдэлд үүсгэдэг.

Орон нутгийн төлөөлөл

Баллонтой хүчилтөрөгчийн тээвэрлэлт болон буулгалтыг ханган нийлүүлэх байгууллага хариуцан ажилладаг 25, өөрсдөө хариуцан ажилладаг 17 эрүүл мэндийн байгууллага байна. Тээвэрлэлтийн үед дэр модтой 4, анхааруулах улаан тугтай 3, аюултай ачаа гэсэн тэмдэглэгээтэй 2, бүгд шаардлагыг хангасан 1, огт шаардлага хангаагүй 7 машинаар баллонтой хүчилтөрөгчийг зөөвөрлөдөг байна.

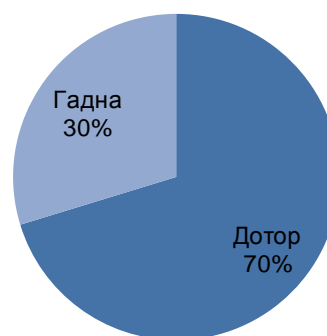
Шигтгээ 4: Ханган нийлүүлэгч байгууллагаас авч байгаа хүчилтөрөгчийн баллоны зарим тохиолдолд эрүүл ахуйн шаардлага хангахгүй, өнгө үзэмж, дүүргэлт муутай ирдэг. Эрүүл мэндийн байгууллагын төлөөлөл

Баллонтой хүчилтөрөгч хадгалах байртай 37, хадгалах байргүй 7 эрүүл мэндийн байгууллага байна. Үүнээс нийт 26 эрүүл мэндийн байгууллагын хадгалах байр нь эмнэлгийн барилга дотор байрладаг. Баллонтой хүчилтөрөгч хадгалах байранд гадна хүн орохыг хориглосон тэмдэг, тэсэрч дэлбэрэх аюултай тэмдэг, баллоны бэхлэгээтэй байх гэсэн шаардлага тавигддаг боловч бүх шаардлагыг хангасан 16, нэгээс хоёр шаардлагыг хангасан 16, огт шаардлага хангаагүй 5 эрүүл мэндийн байгууллага байна.

Баллонтой хүчилтөрөгч хадгалах байр



Хадгалах байрны байршил



Дүрслэл 5. Баллонтой хүчилтөрөгчийн хадгалах байр болон түүний байршил

Баллонтой хүчилтөрөгч нь ойролцоогоор 90 кг жинтэй байдаг бөгөөд эмнэлэг дотор баллонтой хүчилтөрөгчийг зориулалтын тэргэнцрээр 26, зориулалтын бусаар 18 эрүүл мэндийн байгууллага зөөвөрлөдөг. Мөн давхар хооронд цахилгаан шатаар зөөвөрлөдөг 12 байгууллага байна.

Шигтгээ 5: Эмнэлэг дотор давхар хооронд 2 хүн баллонтой хүчилтөрөгчийг дамжлан зөөвөрлөж байх үедээ нэгэн гар алдаж унагасан тохиолдол гарсан. Тухайн үед нэг ажилтан сэргэлэн самбаатай, чадалтай хүн байсан тул хүчилтөрөгчийн баллоны хөдөлгөөнийг хязгаарлаж чадсан. Хэрэв тухайн үед шатны тавиурд баллоны толгой цохигдон оч үсэрсэн бол ямар эрсдэл гарахийг тааварлашгүй.

Эрүүл мэндийн байгууллыгнын төлөөлөл

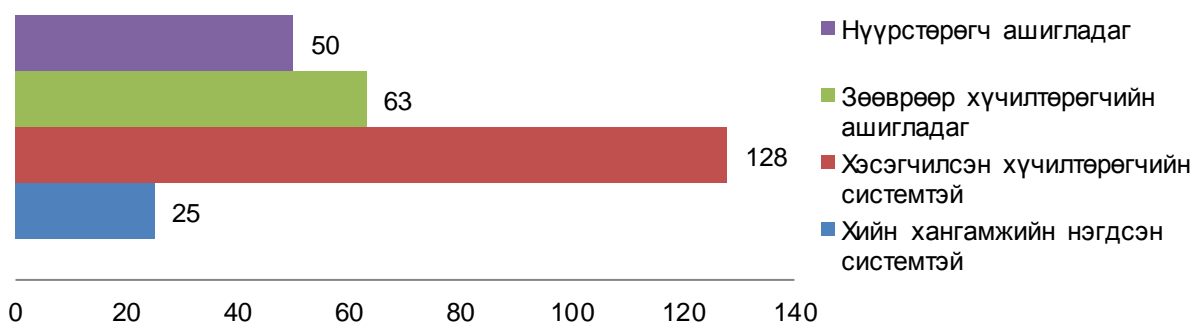
Хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системтэй 21 эрүүл мэндийн байгууллага байдаг ба нэг удаад 1-5 ширхэг баллон зэрэг залгадаг 11, 6-10 ширхэг баллон 10 эрүүл мэндийн байгууллага байна.

Хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системийг 100% гар аргаар сэлгэн залгалт хийдэг. Мөн хэрэглэгчээс хамаарч дахин залгах хугацаа харилцан адилгүй байдаг. Дунджаар 2-10 цагийн хугацаанд сэлгэн залгалт хийдэг байна.

2017 оны 8 сарын байдлаар 44 эрүүл мэндийн байгууллагуудын 217 тасаг нэгжид эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хүчилтөрөгч, нүүрстөрөгчийн хийг ашиглаж байна. Нарийвчласан харьцуулалтыг дүрслэл.6-д харуулав. Орон нутгийн 21 эрүүл мэндийн байгууллагаас 17 нь зөөврийн хүчилтөрөгч ашиглаж байна.

Дүрслэл 6. Эмнэлгийн хийн хангамжийн ашиглалт

Эмнэлгийн хийн хангамжийн ашиглалт



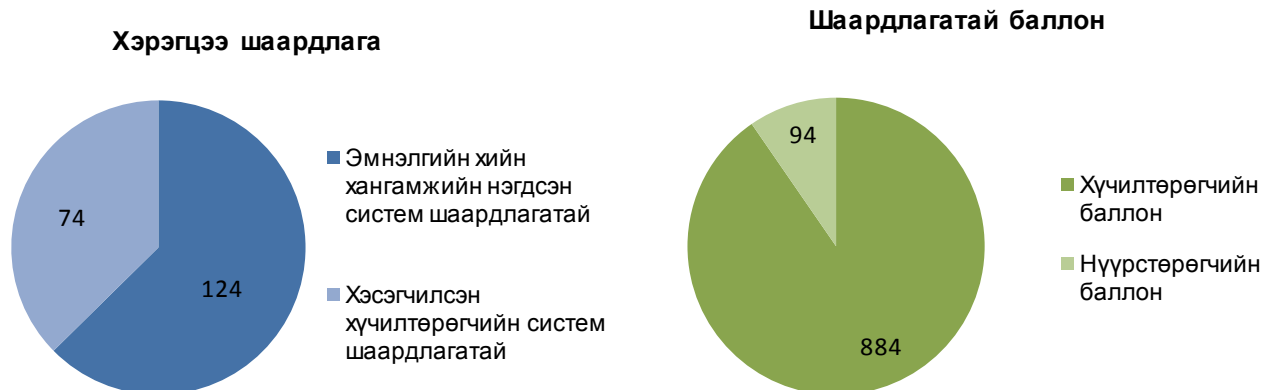
Тасаг нэгжүүдэд байгаа хийн хангамжийн нэгдсэн систем, хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системийн бүдүүвч зургийг судалгаанд хавсаргах ёстой байсан ч эрүүл мэндийн байгууллагуудын ирүүлсэн бүдүүвч зураг ойлгомжгүй, өөр өөр байгаа тул баримтлуулах хадгалах боломжгүй байна.

БҮЛГИЙН ДҮГНЭЛТ: Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарын хэмжээнд 2 эрүүл хүчилтөрөгчийн үйлдвэр хангалтгүй байна. Хөдөө орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг бүсчилсэн хүчилтөрөгчийн үйлдвэр байгуулах хэрэгцээ шаардлага тулгарч байна.

Мөн хүчилтөрөгчийн үйлдвэрүүдийг бүрэн чадлаар нь ашиглаж, нөөц баллонтой хүчилтөрөгчийг худалдах эрх зүйн орчинг бүрдүүлснээр чанартай бага үнэтэй хүчилтөрөгчөөр эрүүл мэндийн байгууллагыг хангаж, тус үйлдвэр тасралтгүй ажиллах боломжийг өөрийн орлогоос бүрдүүлэх боломж бүрдэх юм.

Хүчилтөрөгч ханган нийлүүлэгч байгууллагад тавигдах шаардлага, болон эмнэлгийн хийн хангамжийн систем, хүчилтөрөгчийн хэсэгчилсэн систем, баллонтой хүчилтөрөгчийн тээвэрлэлт, буулгалт, зөөвөрлөлт, ашиглалт, хүчилтөрөгчийн шугам хоолойн бүдүүвч зурагт тавигдах ерөнхий шаардлага, нэгдсэн дүрэм, журам, стандартыг бий болгох зайлшгүй шаардлага тулгарч байна.

3.3 ХИЙН ХАНГАМЖИЙН СИСТЕМИЙН ХЭРЭГЦЭЭ ШААРДЛАГА



Эмнэлгийн хийн хангамжийн нэгдсэн систем болон хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системтэй болох шаардлагатай 35 эрүүл мэндийн байгууллагын нийт 199 тасаг нэгж байна. Тус эрүүл мэндийн байгууллагуудад нийт 978 ширхэг хүчилтөрөгч болон нүүрстөрөгчийн баллон шаардлагатай бөгөөд дүрслэл.7-д хэрэгцээ шаардлагыг нэгтгэн харуулав.

Дүрслэл 7. Эмнэлгийн хийн хангамжийн хэрэгцээ шаардлага /тоо ширхгээр/

Мөн эрүүл мэндийн байгууллага тус бүрээр гарсан хэрэгцээ, шаардлагыг хавсралт.1-д харна уу.

Судалгаа ирүүлсэн 35 эрүүл мэндийн байгууллага эмнэлгийн хийн хангамжийн нэгдсэн систем болон хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системтэй болоход шаардлагатай төсвийг боловсруулан нийт 826 сая төгрөгийн төсөв шаардлагатай гэж үзсэн байна. Харин үлдсэн 35 эрүүл мэндийн байгууллага шаардлагатай төсвийг ирүүлээгүй гэвч дээрх тооцоолол зөв, ямар төлөвлөлтөөр хийн нь тодорхойгүй тул нийт шаардлагатай нийт төсвийг гаргахад хүндрэлтэй байна.

Бүлгийн дүгнэлт: Судалгаанд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагын 79,5% нь эмнэлгийн хийн хангамжийн нэгдсэн систем болон хэсэгчилсэн хүчилтөрөгчийн системтэй болох гэсэн саналтай байгаа нь өнөөдөр эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэхэд эмнэлгийн хийн хангамжийн нэгдсэн систем хангалтгүй байгаа нь харагдаж байна.

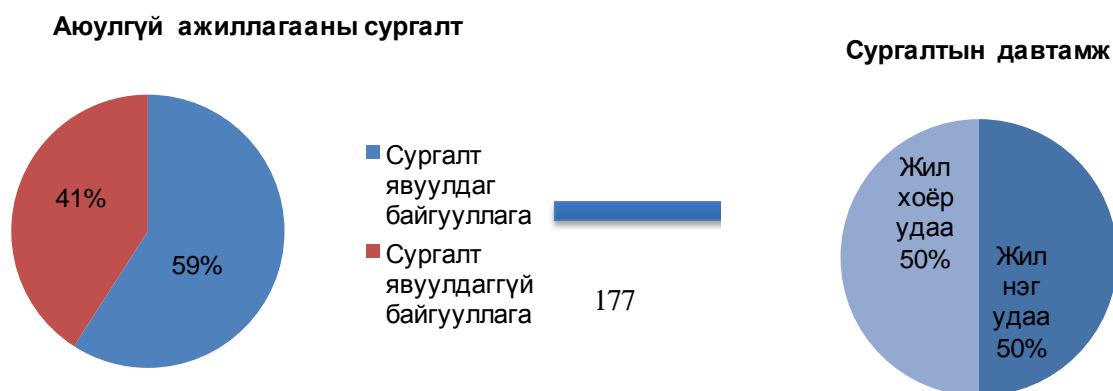
3.4 ХИЙН ХАНГАМЖИЙН СИСТЕМИЙН СУРГАЛТ, АЮУЛГҮЙ АЖИЛЛАГАА

Хүчилтөрөгч нь маш шатамхай, тэсэрч дэлбэрэх аюултай хий юм. Нэг баллонтой хүчилтөрөгчийн дэлбэрч тухайн эмнэлгийн бүхэлд аюул учруулах боломжтой.

Мөн Монгол Улсын Хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, Эрүүл ахуйн хуулийн 18.1.3 дугаар зүйлд “Ажлын байрны нөхцөл, эрүүл мэндэд учирч болох эрсдэл, түүнчлэн үйлдвэрлэлийн аюултай, хортой хүчин зүйлийн талаар бодит мэдээлэл авах” гэж заасан байдаг тул эрүүл мэндийн байгууллагын хийн хангамжийн системтэй харьцан ажилладаг эмч, сувилагч, мэргэжилтэн нарыг аюулгүй ажиллагааны сургалтад хамруулах, шинэ ажилтан зааварчилгаа өгөх нь зайлшгүй шаардлагатай асуудал юм.

3.4.1 Аюулгүй ажиллагааны сургалт болон давтамж

Судалгаанд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагуудаас нийт 26 байгууллагын холбогдох ажилтнууд хийн хангамжийн системтэй харьцан ажилладаг эмч, сувилагч, мэргэжилтэн нарт аюулгүй ажиллагааны сургалтад явуулдаг байна. Үүнээс жил нэг удаа 13, жил хоёр удаа 13 эрүүл мэндийн байгууллага сургалт зохион байгуулдаг. Хамгийн сүүлд аюулгүй ажиллагааны сургалтыг 2016 оноос 2017 оны 7 сарын 26-ны өдөр хүртэлх хугацаанд зохион байгуулсан бөгөөд нийт 1228 эмч, сувилагч, мэргэжилтэн нар сургалтад хамрагдсан байна.



Дүрслэл 8. Эмч, сувилагч, мэргэжилтэн нар зориулсан хийн хангамжийн системийн аюулгүй ажиллагааны сургалт явуулдаг байгууллага болон сургалтын давтамж

Мөн шинээр ажилд орж буй эмч, сувилагч, мэргэжилтэн нарт эмнэлгийн хийн хангамжийн систем болон хүчилтөрөгчтэй ажиллах аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа өгдөг нийт 31 эрүүл мэндийн байгууллага байна.

3.4.2 Хийн хангамжийн систем болон хүчилтөрөгчтэй ажиллах аюулгүй ажиллагаа зааварчилгаа

Эмнэлгийн хийн хангамжийн систем болон хүчилтөрөгчтэй ажиллах аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаа нь ажилтныг уншихад ойлгомжтой, аюулгүй ажиллагааны бүхий л заалтуудыг тусгасан, хэрэглэхэд ойр байх нь нэн чухал юм.

Судалгаанд хамрагдсан нийт 38 эрүүл мэндийн байгууллагад аюулгүй ажиллагааны зааварчилгаатай бөгөөд үүнээс 37 нь харьцан ажилладаг ажилтан аюулгүй ажиллагааны зааварчилгааг ойр байршуулдаг байна. Мөн эмнэлгийн хийн нэгдсэн систем, хүчилтөрөгчийн баллоны хажууд аюулгүйн тэмдэг тэмдэглэгээ байршуулж хэвшсэн 33 эрүүл мэндийн байгууллага байна.

БҮЛГИЙН ДҮГНЭЛТ: Эмч, сувилагч нарт зориулсан аюулгүйн ажиллагааны сургалтыг хангалттай явуулахгүй байна. Эмнэлгийн хийн хангамжийн систем харьцан ажилладаг болон шинэ аюулгүй ажиллагааны сургалт тогтмол явуулах шаардлага байна.

Мөн аюулгүй зааварчилгаа болон аюулгүй тэмдэгтийн ажилтанд хамгийн ойр байхаар байрлуулж, уг зааварчилгааг мөрдөн ажиллахыг хэвшил болгон ажиллах шаардлагатай байна.

3.5 ХИЙН ХАНГАМЖТАЙ ХОЛБООТОЙ ГАРСАН ОСОЛ ГЭМТЭЛ

Өмнө нь хүчилтөрөгчийн аюулыг тухай дурдсан тул эмнэлгийн хийн хангамжтай холбоотой гарсан осол гэмтлийн мэдээллийг нэгтгэн цаашид анхаарал хандуулах нь чухал асуудал юм.

Судалгаанд хамрагдсан 44 эрүүл мэндийн байгууллагаас эмнэлгийн хийн системтэй холбоотой 4 осол гарч байсан бөгөөд хүчилтөрөгчийн шугам битүүлж алдагдсан 3, ажилтан гэмтсэн 1 тохиолдол гарсан байсан.

Хүчилтөрөгчийн шугамын бүтээмж алдагдсанаас Дархан-Уул аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт 2016 оны 6 дугаар сарын 20-ны өдөр хүүхдийн тасгийн хүчилтөрөгчийн редукторт гэмтэл гарч хүчилтөрөгчийн шугам руу угарын хий орсон гэмтэл гарч байсан.

Мөн 2016 онд Сүхбаатар аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хийн хангамж хариуцсан ажилтан хүчилтөрөгчийн баллон зөөвөрлөж байх үедээ зориулалтын тэргэнцэр байхгүйгээс унагаж гараа гэмтээсэн боловч, хөндлөнгийн гэрч байгаагүй учир эмнэлгийн удирдлагаас ямар нэгэн арга хэмжээ аваагүй байна.

БҮЛГИЙН ДҮГНЭЛТ: Цаашид гарч болзошгүй эрсдэлээс урьдчилан сэргийлж, аюулгүй ажиллагааны дүрмийг чандлан сахиж, байгууллагын удирдлагын зүгээс хариуцан ажилладаг ажилтанг сургах, аюулгүй ажиллагааны хувцас хэрэгслээр тогтмол ханган ажиллах, хийн хангамжийн системтэй ажилладаг эмч, сувилагч нарыг шинээр ажилд орох, мөн тогтмол эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн аюулгүй ажиллагааны сургалт зохион байгуулах зэрэг ажлуудыг хийх шаардлагатай байна.

ДҮГНЭЛТ

Судалгаанд төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын нийт 44 эрүүл мэндийн байгууллагад буюу Эрүүл мэндийн яамны харьяа 3 төв эмнэлэг, 8 тусгай мэргэжлийн төв, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын харьяа дүүргийн 9 эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлэг, 3 амаржих газар, 4 бүсийн оношилгоо, эмчилгээ төв, 16 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг тус тус хамрагдсан.

Судалгааны үр дүнг харахад эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн хариуцан ажилладаг тоо хангалтгүй ба ажил үүргийн хуваарь ижил боловч албан тушаалын нэршил өөр өөр байна. Хөдөө орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад ихэвчлэн ачаалалтай ажилладаг эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженерүүд хүчилтөрөгчийг хариуцан ажилладаг бөгөөд мэргэшүүлэх сургалтад огт хамрагдаж байгаагүй, мөн хавсран гүйцэтгэсний нэмэгдэл цалин огт авдаггүй байна. Иймд цаашид хүний нөөцийг нэмэгдүүлж, хавсран гүйцэтгэсний цалинг олгож байх шаардлагатай байна.

Монгол улсын хэмжээнд УНТЭ, ГССҮТ нь өөрийн хүчилтөрөгчийн систем боловч тус үйлдвэрийн хүчин чадлыг бүрэн ашиглахгүй байгаа тул цаашид эмнэлэг нөөц хүчилтөрөгчийг худалдан авах боломжийг бүрдүүлэн урсгал засварыг өөрийн орлогоос төвлөрүүлэн тасралтгүй, хэвийн үйл ажиллагааг хангах боломж нөхцөлийг бүрдэх шаардлагатай.

Эрүүл мэндийн байгууллага тус бүрээр эмнэлгийн хийн хангамжийн системийн ашиглалт, түүнтэй холбоотой дагалдах үйл ажиллагаа өөр өөр түвшин байна. Иймд цаашид хүчилтөрөгч ханган нийлүүлэгч байгууллагад тавигдах шаардлага, болон эмнэлгийн хийн хангамжийн систем, хүчилтөрөгчийн хэсэгчилсэн систем, баллонтой хүчилтөрөгчийн тээвэрлэлт, буулгалт, зөөвөрлөлт, ашиглалт, хүчилтөрөгчийн шугам хоолойн бүдүүвч зурагт тавигдах ерөнхий шаардлага, нэгдсэн дүрэм, журам, стандартыг бий болгох зайлшгүй шаардлага тулгарч байна.

Өнөөдөр олон улсад эмнэлгийн хийн хангамжийн систем гэсэн өргөн ойлголтоор эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг ашиглагдаж байгаа бол манай төрийн өмчийн хоёр, гурав дахь шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ашиглагдаж байгаа тус үйл ажиллагаа хангалтгүй, одоог хүртэл баллонтой хүчилтөрөгчийн зөөвөрлөсөөр байгааг шинэчлэл хийгдэх болсныг харуулж байна.

Хүчилтөрөгч нь маш шатамхай, тэсэрч дэлбэрэх аюултай хий юм. Нэг баллонтой хүчилтөрөгчийн дэлбэрч тухайн эмнэлгийн бүхэлд аюул учруулах боломжтой тул хүчилтөрөгчтэй харьцан ажилладаг болон шинээр ажилд орж буй эмч, сувилагч нарт зориулсан аюулгүйн ажиллагааны сургалтыг хангалттай явуулахгүй байна. Иймд аюулгүй ажиллагааны сургалт тогтмол явуулж, аюулгүй зааварчилгаа болон аюулгүй тэмдэгтийн ажилтанд хамгийн ойр байхаар байрлуулж, уг зааварчилгааг мөрдөн ажиллахыг хэвшил болгон ажиллах шаардлагатай байна.