

СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮНДЭСЛЭЛ

1930 онд Эрүүлийг хамгаалах яамны бүтцэд нь мэдээ тайлан хариуцсан мэргэжилтэн ажиллаж эхэлсэн үетэй харьцуулахад Монгол улсын эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоо нь өнөө үед салбарын бүхий л түвшинг хамарсан нэгдсэн мэдээллээр бүх түвшний бодлого боловсруулагчид, шийдвэр гаргагчдыг харьцангуй шуурхай хангах түвшинд хүрч буй хэдий хүний нөөцийн чадавхи олон улсын түвшинд бэлтгэгдэж чадаагүй байна.. ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсээс манай улсын эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцооны хөгжлийг ижил түвшний улс орнуудтай харьцуулахад мэдээний хамрах хүрээ, стандартчилагдсан байдал, агуулга, шуурхай байдлын хувьд илүү сайн хэмээн үнэлдэг билээ. (Y.C.Chong “Mission report”, 2003, WHO, WPRO)

Монгол улсын ЭММТ-ны түүхэн замналыг зарим судлаачид дараах үеүдэд хуваан авч үзсэн байна. Үүнд:

- 1930-1940 он – Энгийн тоо бүртгэлийн үүслийн шат
- 1940-1960 он – Тоо бүртгэлийг төлөвлөлттэй холбосон үе
- 1960-1990 – Эрүүл мэндийн статистикийн алба байгуулагдсан үе
- 1990-оноос хойш – Мэдээллийн технологийн дэвшлийг нэвтрүүлж байгаа үе

Монгол улсын эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоог ДЭМБ-ын баталсан аргачлалаар үнэлсэн анхны судалгааг судлаач С.Төгсдэлгэр (судалгааны баг), цахим эрүүл мэндийн хэрэгцээ, шаардлага, хэрэгжих боломжийн судалгааг Дэлхийн банкны санхүүжилтээр Эрүүл мэндийн яамны Мэдээлэл, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний газрын дарга Д.Жаргалсайхан (судалгааны баг), АУ-ны доктор С.Оюун зайн сургалтын сэдвээр тус тус судалж, үнэлгээ хийжээ. Мөн ДЭМБ-аас улс орнуудын цахим эрүүл мэндийн тогтолцооны талаар харьцуулсан судалгааг 2005 болон 2010 онуудад хийж гүйцэтгэсэн байна. Судлаач С.Төгсдэлгэр нарын судалгаагаар Монгол улсын эрүүл мэндийн тогтолцоо нөөцийн хувьд харьцангуй шаардлага хангасан түвшинд байна гэж үнэлэгдсэн боловч мэдээ, мэдээллийн чанар хангалтгүй, мэдээллийн менежмент, хэрэглээ хангалтгүй байв. 2012 онд С. Энхболд “Монгол улсын эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоог боловсронгуй болгох асуудалд” судалгааны ажилд нийт мэдээллийн мэргэжилтэнгүүд, статистикч эмч нарын хангалт 2008 оныг бодоход хангагдсан боловч мэргэшлийн зэргийн хувьд 17.8 хувь ахлах, 11.2 хувь нь тэргүүлэх, 1.6 хувь нь зөвлөх, 69.4 хувь нь мэргэшлийн зэрэггүй байгаа нь эрүүл мэндийн мэдээллийн чиглэлээр мэргэшүүлэх, давтан сургах, хүний нөөцийн бодлогыг боловсронгуй болгох шаардлагатай гэжээ.

Эрүүл мэндийн салбарт ажиллагсадын эрүүл мэндийн мэдээллийг цуглуулах, боловсруулах, өөрийн үнэлгээ хийх, мэдээллийг түгээх тал дээр эрдэм судлалын бүтээл харьцангуй цөөн байгаа хэдий ч эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж буй статистикч эмч нарын сургалтын хэрэгцээг судлах, цаашид сургалтын хөтөлбөрийг сайжруулж, хөгжүүлэх арга замыг шинжлэх ухааны үндэстэй боловсруулан гаргах, нотолгоонд тулгуурласан шийдвэр гаргалтыг эрүүл мэндийн салбарт нэвтрүүлэх зэрэг олон олон асуудлыг судлах шаардлага зайлшгүй тулгарсаар байна.

Судалгааны ажлын зорилго: Монгол улсын эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажиллаж байгаа статистикч эмч нарын байршил хангамж, тоног төхөөрөмж, сургалтын хэрэгцээний өнөөгийн байдалд дүн шинжилгээ хийхэд оршино.

Судалгааны ажлын зорилтууд

1. Статистикч эмч нарын байршил хангамж, тоног төхөөрөмжийн өнөөгийн байдалд үнэлгээ өгөх.
2. Статистикч их, бага эмч нарын сургалтын хэрэгцээ өнөөгийн байдлаар ямар байгааг асуумжийн аргаар тогтоох
3. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажиллаж буй статистикч эмч нарын тогтвортой ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэхэд урамшуулах, дэмжих зэргээр нийгмийн асуудлыг шийдвэрлэх талаар асуудал дэвшүүлэх
4. Статистикч эмч нарын сургалтын хэрэгцээг судлан гаргаснаар цаашид явагдах мэргэжил олгох болон дээшлүүлэх сургалтуудын давтамж хамрах хүрээг тодорхойлоход санал боловсруулагдана.

Эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцооны хөгжлийн байдал

Монгол улсын ЭММТ-ны түүхэн замналыг дараах 5 үе шатанд хуваан авч үзэж болох юм Үүнд:

- 1930-1940 он - Эрүүл мэндийн тоо бүртгэлийн үүслийн үе
- 1940-1960 он - Эрүүл мэндийн тоо бүртгэлийг салбарын бодлого төлөвлөлттэй холбосон үе
- 1960-1990 он - Эрүүл мэндийн статистик, мэдээллийн алба байгуулагдсан үе
- 1990-2000 он - Мэдээллийн технологийн дэвшлийг нэвтрүүлэх бэлтгэл үе
- 2001-одоог хүртэл - Мэдээллийн технологийн дэвшлийг нэвтрүүлж байгаа үе

Монгол улсын Их хурлаас 2011 онд баталсан “Эрүүл мэндийн тухай” хуулийн 8 дугаар зүйл буюу “эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын бүрэн эрх”-д эрүүл мэндийн удирдлагын

мэдээллийн тогтолцооны бодлогыг тодорхойлох, мэдээллээр хангана гэж тусгасан нь хууль, эрх зүйн хувьд анхны баримт болсон байна.

Эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцооны хөгжлийн үе шатууд, онцлох үйл явдал

Үе шатууд	Хийгдсэн томоохон үйл ажиллагаа
Энгийн тоо бүртгэлийн үүслийн үе 1930-1940	1932 оны Эрүүл мэндийн яамны бүтцэд дүн бүртгэгч гэсэн орон тоог шинээр батлан ажилд оруулж байсан байна. Мөн 1938 онд 13 аймаг, Улаанбаатарт Эрүүлийг хамгаалах хэлтэс байгуулахаар болсон ба бүтцэд нь дүн бүртгэгч ажиллахаар заасан байна. Эдгээр дүн бүртгэгч нар өвчлөл, нас баралтын мэдээг цуглуулж нэгтгэх ажлыг зохион байгуулах чиг үүрэгтэйгээр ажиллаж байжээ.
Эрүүл мэндийн тоо бүртгэлийг салбарын бодлого төлөвлөлттэй холбосон үе 1940-1960 он	Энэ үе нь БНМАУ-д Социалист хэв шинжийн Эрүүлийн хамгаалах улсын алба үүсгэн байгуулах үе бөгөөд төлөвлөлтийг тав таван жилээр хийж, нийгэм, эдийн засгийн бүхий л салбарт ихээхэн амжилт олсон байна. 1945 онд Эрүүлийг хамгаалах яамны бүтцийг шинэчлэн баталсан ба Тоо бүртгэлийн хэлтэсийг шинээр байгуулсан байна. Ингэснээр хүн амын төрөлт, нас баралт, цэвэр өсөлтийг тооцож эхэлсэн бөгөөд Монгол улсын хүн амын тоо, амьд төрсөн хүүхдийн тоо, нас барсан нярай, нэг нас хүүрээгүй нас барсан, хөхүүл хүүхэд, 29 хонож чадаагүй нялх хүүхэд, больницын өвчтөний нас баралтын хувь зэрэг үзүүлэлтийг улсын хэмжээнд цуглуулж нэгтгэж, өвчлөлийн ба бусад үзүүлэлтийг судлах ажлыг эхлүүлжээ.
Эрүүл мэндийн статистик, мэдээллийн алба байгуулагдсан үе 1960-1990	Энэ үед Статистикийн машинт станц байгуулагдсан ба эмнэлэг бүр дүн бүртгэгч бага эмчтэй болж, улсын хэмжээнд нэгтгэн цуглуулж буй статистикийн үзүүлэлтүүд нэмэгдсэн байна. Хүн амын тоо, өвчлөл нас баралтыг өвчин тус бүрээр гаргаж байсан бөгөөд хүн амын дундаж нас, өвчлөл, нас баралтын зонхилох шалтгаан, эрүүлийг хамгаалах байгууллагын өсөлт, эмч, эмнэлгийн ажиллагсдыг тоо зэргийг тооцож, улмаар эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүдийг төлөвлөлтөд өргөнөөр ашиглаж ирсэн байна. 1960-1990 оны эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийн байдлыг статистик үзүүлэлтээр дүгнэхэд 10000 хүн ам ногдох почмог халдварт өвчний гаралт 5 дахин, нялхасын эндэгдэл 1921 онтой харьцуулахад 8 дахин тус тус буурсан бөгөөд 1989 оны байдлаар 1000 хүн амд ногдох төрөлт 35,6, нас баралт 7,9, хүн амын цэвэр өсөлт 2,7 болж, нийт хүн ам 2044 мянгад хүрсэн байна.
Мэдээллийн технологийн дэвшлийг нэвтрүүлэх бэлтгэл үе 1990-2000	1990 оноос ардчилсан нийгэмд Монгол улс бүхлээрээ шилжин, үүнийг дагаад эрүүл мэндийн салбар мөн зах зээлийн эдийн засгийн тогтолцоотой нийгэмд зохицон ажиллах шаардлага урган гарсан байна. Манай орны хувьд телемедициний чиглэлээрх санал, санаачлагууд 1990-ээд оны дунд үеэс гарч эхэлсэн ба 2000 оноос эрүүл мэндийн статистик мэдээллийг цуглуулах үйл ажиллагааг журамласан ЭМС-ын тушаал, эрүүл мэндийн үзүүлэлт тооцох аргачлалыг боловсруулан мөрдөж эхэлсэн. Түүнчлэн компьютер эрүүл мэндийн салбарт нэвтэрч, улмаар мэдээ, мэдээллийг нэгтгэх үйл ажиллагааг цахим хэлбэрт шилжүүлэх, теле-хурал зохион байгуулах, мэс заслын үйл ажиллагааг цахим хэлбэрээр дамжуулах анхны оролдлогуудыг амжилттай хийж байв.
Мэдээллийн технологийн дэвшлийг нэвтрүүлж байгаа үе 2001-одоог хүртэл	Энэ үед олон улсын байгууллага, 2 талт хамтын ажиллагааны хүрээнд эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцооны чадавхийг бүрдүүлэх чиглэлээр олон төсөл хөтөлбөр хэрэгжиж эхэлсэн ба эрүүл мэндийн мэдээллийн хууль, эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох олон ажлууд хийгджээ. Эрүүл мэндийн байгууллагад мөрдөгдөх анхан шатны болон тайлангийн маягтыг шинэчлэн боловсруулж, үндэсний хэмжээнд цуглуулах 77 үзүүлэлтийн тооцох аргачлал, хэрэглээг хэвлүүлж, Эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоог хөгжүүлэх стратеги, Цахим эрүүл мэндийн стратеги зэрэг бодлогын барим бичиг гарсан байна. 2001-2012 онд нийт 100 гаруй статистикч эмч, мөн тооны мэдээллийн технологийн мэргэжилтнүүдийг бэлтгэн гаргасан байна. Эрүүл мэндийн үндсэн үзүүлэлт болох дундаж наслалт нэмэгдэн, 2014 оны эхийн эндэгдэл, нялхасын болон 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 2000 оны үеэс 4 дахин буурсан үзүүлэлттэй байна. Өнөөгийн байдлаар хүн амын эрүүл мэндийн байдал, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж, эрүүл мэндийн байгууллагуудын нөөц, чадавхи зэрэг хүрээг хамарсан мэдээ мэдээллийг цуглуулах, нэгтгэх, дамжуулах, боловсруулах, дүн шинжилгээ хийх, эргэн мэдээлэх үйл ажиллагаа бүхий эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоо улсын хэмжээнд ажиллаж байна

Монгол улсын эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоо үндсэндээ эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийн үе шаттай уялдан дээрхи 5 үе шатыг дамжин хөгжиж ирсэн бөгөөд цаашид мэдээллийн технологийн дэвшил нэвтэрч

буйтай зэрэгцэн бүтэц, зохион байгуулалт, хууль, эрх зүйн орчин, стандарт, хэрэглэгдэх маягт, програм хангамж зэрэг нь шинэчлэгдэн өөрчлөгдөх шаардлага зүй ёсоор урган гарч б

Эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцооны талаарх хууль эрх зүйн орчин

Эрүүл мэндийн салбарын мэдээллийн тогтолцооны хууль эрх зүйн орчныг зохицуулсан заалтууд нь Статистикийн тухай, Иргэний бүртгэлийн тухай, Эрүүл мэндийн тухай тухай, Харилцаа Холбооны тухай, Радио долгионы тухай, Шинжлэх ухаан Технологийн тухай, Технологи дамжуулах тухай, Цахим гарын үсгийн тухай хууль, Үндэсний хөгжлийн цогц бодлого, Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөө, НЭМ-ийн талаар төрөөс баримтлах бодлого болон холбогдох хууль тогтоомжид тусгагджээ.

Эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоог 2005-2010 онд хөгжүүлэх стратегийн баримт бичгийг Эрүүл мэндийн сайдын 2005 оны 178 тоот тушаалаар, Эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоог 2011-2014 онд онд хөгжүүлэх стратегийн баримт бичгийг Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 87 тоот тушаалаар, Цахим эрүүл мэнд стратегийн баримт бичгийг Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 450 тоот тушаалаар тус тус баталсан байна.

Одоогийн байдлаар эрүүл мэндийн мэдээллийн чиглэлээр хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж буй хууль тогтоомжуудыг багцлан доорхи хүснэгтэд харуулав.

Эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоог хөгжүүлэх хууль эрхийн актууд

Хууль	Тогтоол	Тушаал
Монгол улсын статистикийн тухай хууль 2004.04.23	Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөөний тухай Монгол улсын Засгийн газрын 72 тоот тогтоол	Эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоог 2005-2010 онд хөгжүүлэх стратеги батлах тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2005 оны 178 тоот тушаал
Иргэний бүртгэлийн тухай хууль 2009.06.25	НЭМ-ийн талаар төрөөс баримтлах бодлого Монгол улсын Засгийн газрын 81 тоот тогтоол	Цахим эрүүл мэнд стратеги батлах тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 450 тоот тушаал
Эрүүл мэндийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулга 2011.05.05	Цахим Монгол үндэсний хөтөлбөрийн Цахим эрүүл мэнд дэд хөтөлбөр Засгийн газрын 216 тоот тогтоол	Эрүүл мэндийн статистик мэдээллийн талаар авах зарим арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2013 оны 450 тоот тушаал
Харилцаа Холбооны тухай хууль 2001.10.18	Бүртгэлийн нэгдсэн тогтолцоог сайжруулах хөтөлбөр	Эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоог 2011-2015 онд хөгжүүлэх стратеги батлах тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 87 тоот тушаал
Радио долгионы тухай хууль 1999.06.04	“Мэдээлэл, холбооны технологийг дунд хугацаанд хөгжүүлэх стратеги үйл ажиллагааны төлөвлөгөө”, ЗГ-ын 179 тоот тогтоол	Жирэмсэн эмэгтэйн тэмбүү өвчнийг эрт оношлох эмчлэх, өвчнийг бүртгэх тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 350 тоот тушаал
Технологи дамжуулах тухай хууль 1998.06.15	“Мэдээллийн аюулгүй байдлыг хангах үндэсний хөтөлбөр”, ЗГ-ын 141 тоот тогтоол	Осол гэмтлийн тохиолдлыг бүртгэх мэдээлэх журамбатлах тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 434 тоот тушаал
Цахим гарын үсгийн тухай хууль 2011.12.15	“Цахим Засаглал” үндэсний хөтөлбөр ЗГ-ын 78 тоот тогтоол, 2012.04.04	Чихрийн шижин, артерийн гипертензийг бүртгэх мэдээлэх тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 95 тоот тушаал
	Өвчний олон улсын 10-р ангилал 2008 он	Умайн хүзүү болон хөхний өмөнгийн үеийн илрүүлгийн маягт, үзлэгийн бүртгэлийн маягыг батлах тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 76 тоот тушаал

	Үйлдлийн олон улсын 9-р ангилал 2008 он	Эхийн эндэгдлийг тооцох, бүртгэх, мэдээлэх журам Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 244 тоот тушаал
--	--	--

Эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоо бүрэлдэж эхэлсэн үеэс өнөөдрийг хүртэлх хугацаанд эрүүл мэндийн байгууллагуудад мөрдөх анхан шатны маягт, эрүүл мэндийн үзүүлэлтийг цуглуулж, нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх үйл явцыг журамласан олон хууль журам гарсан бөгөөд, сүүлийн 20 жилийн хугацаанд Монгол улсын статистикийн тухай хууль, Иргэний бүртгэлийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулга шинээр мөрдөгдөж, эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцооны эрх зүйн актууд боловсронгуй болж шинэчлэгдсээр иржээ. Хэдийгээр дээр хууль эрх зүйн орчин бүрдсэн мэт байгаа боловч эрүүл мэндийн мэдээллийн үйл ажиллагааг зохицуулсан хууль байхгүй, дээрх хуулиудад зөвхөн ганц заалт тусгагдсан, хэт ерөнхий, бүрэн хуульчлагдаагүй байгаа нь боловсронгуй болгох шаардлагатайг харуулж байна.

2013 онд манай орны бүх шатлалын эмнэлгүүдэд мөрдөгдөх анхан шатны болон тайлангийн маягтуудыг шинэчлэн боловсруулж, Эрүүл мэндийн статистик мэдээллийн талаар авах зарим арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын 2013 оны 450 тоот тушаалаар баталсан.

Уг тушаалаар өвчний болон төрөлтийн түүхэнд үндсэн оношоос гадна дагалдах болон хүндрэлийн оношийг Өвчний олон улсын Х ангилал, үйлдлийг Үйлдлийн олон улсын IX ангиллын дагуу кодлох болсон нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний үр дүн чанарыг үнэлж, өртөгийгн эртойгоор тооцдог боловсронгуй тогтолцоог бий болгож байгаа нь ихээхэн ач холбогдолтой байна.

Бүгд Найрамдах Солонгос, Тайланд, Герман зэрэг улс орнуудын өвчний түүхийг судалж өвчний түүхэнд дотор, мэдрэл, нүд, чих хамар хоолой, арьс өнгө, дотоод шүүрэл, эмэгтэйчүүд, гэмтлийн нарийн мэргэжлийн үзлэгийн хуудас шинээр боловсруулж, мэргэжлийн салбар зөвлөлүүдээр хэлэлцүүлэн санал, дүгнэлтийг тусгалаа.

Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягтуудын хадгалах хугацааг шинэчилсэн ба өвчний түүхийг цаасан хэлбэрээр хадгалах хугацааг 50 жил болгон өөрчилсөн. 5 хүртэлх насны өсөлт, хөгжил, хоол тэжээлийн мэдээг сараар үндэсний түвшинд нэгтгэснээр 5 хүртэлх насны хүүхдийн өсөлт, хөгжил, хоол тэжээлийн үзүүлэлтүүдийг сар, улирал, жилээр тооцох боломжтой болсон

Төрөлт, нас баралтын бүртгэлийн маягтыг өөрчилж, эрүүл мэндийн мэдээлэл, иргэний бүртгэлийн мэдээллийг уялдуулж өгснөөр хүн амын төрөлт, нас баралтын мэдээллийн зөрүүтэй байдлыг арилгах шинэлэг ажлуудын нэг боллоо.

Эрүүл мэндийн байгууллагын хүний нөөц, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн тайлангийн маягтыг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудын бүтэц, үйл ажиллагааны стандартай уялдуулан өөрчилсөн зэрэг ажлуудыг хийж гүйцэтгэсэн.

Эрүүл мэндийн мэдээллийн бүртгэл тайлагналтын явц

Эрүүл мэндийн салбарт бүртгэлийн 180 болон тайлангийн 22 маягт хөтлөгдөж байна. Үүнээс өрх, сумын эмнэлэгт хөтлөгдөх анхан шатны бүртгэлийн маягт 33, амбулаторид хөтлөгдөх анхан шатны бүртгэлийн маягт 37, стационарт хөтлөгдөх анхан шатны бүртгэлийн маягт 61, төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэг, төвүүдэд нэмэлтээр хөтлөгдөх анхан шатны бүртгэлийн маягт 49, тайлангийн маягтууд 22 тус тус байна. Эдгээр маягтыг ямар маягт хөтлөж байгаагаас хамааран их эмч, өрхийн сувилагч, сумын болон багийн бага эмч, өрх болон сумын эмч, вакцины сувилагч, статистикч их эмч, хяналтын эмч, эх баригч бага эмч, эмч нарын комиссын нарийн бичгийн дарга, лаборант, сувилагч, эмчлэгч эмч, амрах байрны сувилагч, нярайн их эмч, хүлээн авахын сувилагч, халдвар судлаач их эмч, тархвар зүйч эмч, лабораторийн эмч, шинжээч эмч, цусны станцын сувилагч, эмгэг судлаач их эмч, статистикч бага эмч, кабинетийн их эмч, сургалт, сурталчилгаа хариуцсан арга зүйч, хүний нөөцийн менежер зэрэг албан тушаалтнууд хөтлөдөг.

Эрүүл мэндийн салбарын албан ёсны статистикийн мэдээ, тайлан гаргах мэдээлэх журмын дагуу бүх шатны улсын болон хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд нь хүн амын төрөлт, нас баралт, эх, хүүхдийн эндэгдэл, амбулаторийн болон стационарын тусламж, үйлчилгээний үзүүлэлтүүд, амбулатори, стационарын өвчлөл, нас баралтыг өдөр бүр бүртгэж мэдээлнэ гэж заасан байна. Үүнээс хүн амын төрөлт нас баралтын мэдээ нь Иргэний бүртгэлийн тухай хуулийн 12, 19 дүгээр зүйлтэй зөрчилдөж байна. Иргэний бүртгэлийн тухай хуулийн 12 дугаар зүйлд хүүхдийн төрснөөс хойш төв суурин газарт 15 хоног, сум багт 30 хоногийн дотор иргэний бүртгэлд бүртгүүлнэ, 19 дүгээр зүйлд иргэний нас барсныг төв суурин газарт 5 хоног, орон нутагт 10 хоногт бүртгүүлнэ гэж заасан байдаг ба үүнээс шалтгаалан эрүүл мэндийн байгууллагуудад бүртгэгдэж буй хүн амын төрөлт нас баралтын мэдээ Улсын бүртгэлийн газрын тайлан мэдээтэй зөрөх тохиолдол гардаг байна.

21 аймгийн Эрүүл мэндийн газарт ажиллаж буй 1 статистикийн мэргэжилтэн жилийн эцэст доорхи тайлангуудыг нэгтгэн ЭМС-ын тушаалын дагуу цаг хугацаанд нь багтаан тайлагнах үүрэгтэй.

Үүнээс гадна аймгийн Эрүүл мэндийн газарт статистикч бага эмчийн орон тоо байхгүй, зарим аймгуудад 1 статистикч эмч ажилладаг нь /бага эмчгүй, туслах ажилтангүй/ ачааллаа даахгүй, мэдээ тайлангийн чанарт нөлөөлөх асуудал гарсаар байна.

Мөн Эрүүл мэндийн газрын статистикч эмч нар нь одоогоор Төв эмнэлгүүдийн тандалт судалгааны албадын тайлан мэдээг сар, улирал тутамд, 7 хоногоор нэгтгэн мэдээлж байна.

1	Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тайлан	ЭМТ-101
2	Сумын эрүүл мэндийн төвийн тайлан	ЭМТ-102
3	Халдварт бус өвчний эрт илрүүлгийн тайлан	ЭМТ-103
4	Аймаг, нийслэлийн тайлан	ЭМТ-201
5	Хувийн эмнэлгийн тайлан	ЭМТ-202
6	Сувиллын тайлан	ЭМТ-203
7	Халдварт өвчин судлалын төв, кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-301
8	Сүрьеэгийн төв, кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-302
9	Хавдар судлалын төв, кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-303
10	БЗДХ/ДОХ-ийн төв, кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-304
11	Сэтгэц, эмгэг мансуурал судлалын төв кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-305
12	Шүүх эмнэлгийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-306
13	Эмгэг судлалын үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-307
14	Цусны төвийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-308
15	Нүүр амны төв, кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-309
16	Сургалт сурталчилгааны үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-310
17	Геронтологийн төв, кабинетийн үйл ажиллагааны тайлан	ЭМТ-311
18	Эрүүл мэндийн байгууллагын хүн хүчний тайлан	ЭМТ-401
19	Хүн амын өвчлөл эндэгдлийн сарын мэдээ	ЭМТ-501
20	Хүн амын амбулаторын өвчлөлийн тайлан	ЭМТ-502
21	Хүн амын стационарын өвчлөлийн тайлан	ЭМТ-503
22	Хүн амын нас баралтын тайлан	ЭМТ-504

Эрүүл мэндийн мэдээллийн чиглэлээр дараах давуу талууд байна.

- Эрүүл мэндийн тухай хуулинд эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоог хөгжүүлэх бодлогыг тодорхойлох эрх үүрэг тусгагдсан.
- “Эрүүл мэндийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоог хөгжүүлэх стратеги”, “Цахим эрүүл мэнд стратеги” зэрэг бодлогын баримт бичигтэй
- Бодлогын баримт бичиг, стратеги төлөвлөгөөнүүд гарсан.
- Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн бүтцэд статистик мэдээллийг үндэсний хэмжээнд нэгтгэж боловсруулах үүрэг бүхий газар ажиллаж байна.
- Эрүүл мэндийн бүх шатлалын эмнэлгүүдийн бүтцийн нэгжид багтаж ирсэн нь мэдээллийг цуглуулах тогтолцоо болж хөгжсөн байна.
- Эрүүл мэндийн мэдээ, мэдээллийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийх үүрэг бүхий статистикч эмч, бага эмч зэрэг хүний нөөц бүрдэж чадсан.
- Цахим эмнэлэг болох үүсэл санаачлага эрчимтэй өрнөж, мэдээллийн технологи, компьютер, техник хэрэгсэл хүчтэй нэвтэрч байна. Эмнэлгийн програм хангамжийг үйл ажиллагаандаа өргөн ашиглаж байна.

Гэсэн хэдий ч дараах сул талууд байна.

- Эрүүл мэндийн байгууллагуудад мөрдөгдөж буй маягтууд давхардал их, хэт олон тоон мэдээлэл цуглуулдаг
- Эрүүл мэндийн мэдээллийн мэргэжилтэн, статистикч эмч нарын сургалт тогтмол бус, мэргэшлийн хувьд хангалттай бэлтгэгдээгүй.
- Ажлын байранд болон зайн сургалт зохион явуулах журам удирдамж, боловсрогдоогүй.
- Мэдээллийн технологийн мэргэжилтэний нөөц дутмаг, чадвар сул, эрүүл мэндийн мэдээллийн мэргэжилтэн, статистикч эмч нарын цалин бага, ажлын ачаалал их, тогтвор суурьшилтай ажилладаггүй.
- Эрүүл мэндийн мэдээллийн үйл ажиллагаа стандартчилагдаагүй

- Эргэн мэдээлэх, статистикийн эмхэтгэл гаргаж түгээх зэрэг үйл ажиллагаа хангалттай бус Эрүүл мэндийн мэдээллийг цуглуулах, боловсруулалт, дүн шинжилгээ хийхэд шаардагдах төсөв, хөрөнгө хангалтгүй

Эрүүл мэндийн мэдээллийн тогтолцоог сайжруулах чиглэлээр санал:

- Эрүүл мэндийн салбарт мөрдөгдөж буй маягтуудад дүн шинжилгээ хийх замаар давхардлыг арилган, оновчтой үзүүлэлтийг сонгох
- Эрүүл мэндийн мэдээллийн ажилтан болон мэдээллийн технологийн сургалтын хөтөлбөрийг боловсруулж хэрэгжүүлэх
- Эрүүл мэндийн мэдээллийн ажилтан болон мэдээллийн технологийн мэргэжилтний урамшууллын тогтолцоог бий болгох
- Цахим хэлбэрт шилжүүлэх замаар эрүүл мэндийн мэдээллийн чанарт хяналт тавих
- Эрүүл мэндийн мэдээлэлд зарцуулж буй төсвийг тасралтгүй нэмэгдүүлэх
- Хувь хүний эрүүл мэндийн мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангах эрх зүйн орчинг бүрдүүлэх
- Эмч, эмнэлгийн ажиллагсдын цаасанд суурилсан мэдээллийн тогтолцоог шүтсэн зан үйл, хандлагыг өөрчлөх
- Статистикч эмч, мэдээллийн технологийн мэргэжилтнүүдийн цалин, урамшууллыг нэмж, тогтвортой ажиллах нөхцлийг бүрдүүлэх
- Олон улсын стандартад нийцсэн цахим мэдээллийн тогтолцоог нэвтрүүлэх
- Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагаас цуглуулж буй мэдээ, мэдээлэл, үзүүлэлтийг цахим хэлбэрт бүрэн шилжүүлэх
- Цахим эмнэлгийн нэгдсэн тогтолцоог нэвтрүүлэх

СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

Судалгаанд оролцогчдын ерөнхий мэдээлэл

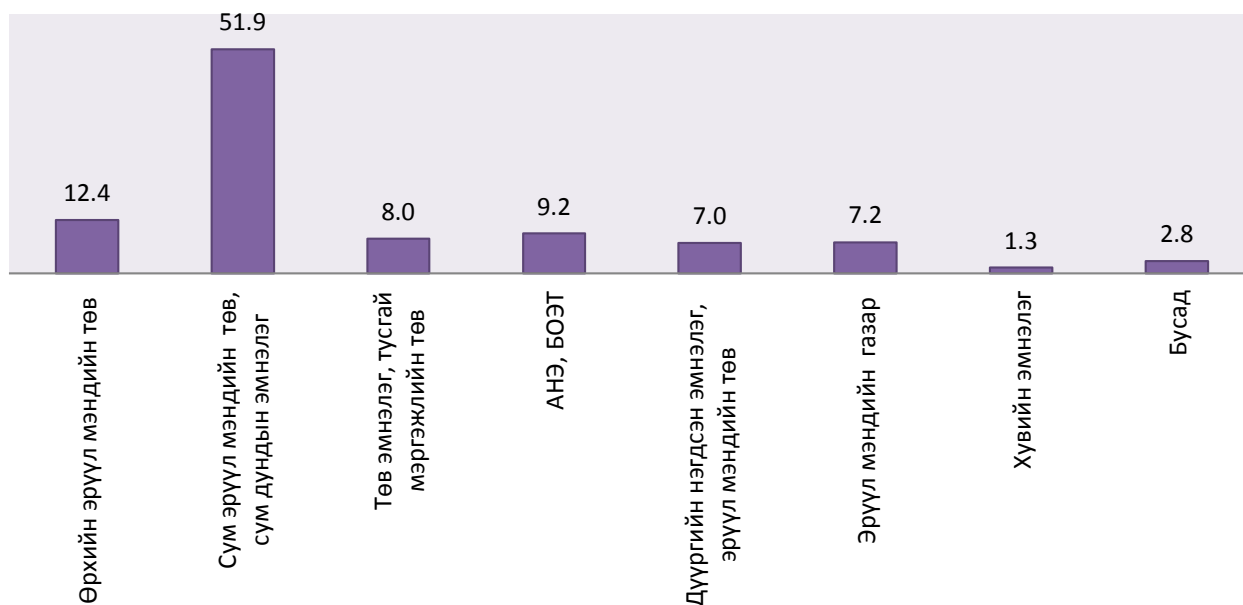
Тус төвийн Судалгаа, төлөвлөлт, статистик мэдээллийн албанаас аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын Эрүүл мэндийн мэдээллийн мэргэжилтэн-статистикч их, бага эмч нарын байршил, хангамж, тоног төхөөрөмж, сургалтын хэрэгцээний өнөөгийн байдалд дүн шинжилгээ хийхтэй холбогдуулан Статистикч их, бага эмч нараас авах судалгааны асуумжийг ЭМХТ-ийн захирлын 2015 оны 2 сарын 25-ний өдрийн 159 тоот албан бичгээр хүргүүлж, хавсралтаар авсан.

Судалгаанд 21 аймгийн Өрхийн эрүүл мэндийн төв, Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг, Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг, Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төв, , Нийслэлийн дүүрэг, тосгоны эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүд, нэгдсэн эмнэлгүүд, Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд ажиллаж буй 597 эмч мэргэжилтнүүд хамрагдлаа.

Судалгаанд хамрагдагсдын 92.8 /554/ хувь нь эмэгтэй, 7.2 /43/ хувь нь эрэгтэй эмч, мэргэжилтнүүд байгаа ба мэдээллийн мэргэжилтэн статистикч их эмч 73, Статистикч бага эмч 469, мэдээлэл технологийн мэргэжилтэн 5, их эмч 14, сувилагч 36 байна.

Нийт судалгаанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтнүүдийн 51.9 хувь нь сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт, 12.4 хувь нь өрхийн эрүүл мэндийн төвд, 8.0 хувь нь Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд, 7.2 хувь нь аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт, 7.0 хувь нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүдэд, 4.1 хувь нь бусад эмнэлэг болон хувийн /Төрийн тусгай албан хаагчдын нэгдсэн эмнэлэг, Энэрэл эмнэлэг, Төмөр замын нэгдсэн эмнэлэг, Наркологийн эмнэлэг, Сэргээн засах клиникийн эмнэлэг/ эмнэлэгт ажиллаж байна. Судалгаанд хамрагдагсадыг эрүүл мэндийн байгууллагуудын ангилалаар харуулбал:

Судалгаанд хамрагдсан эмч нар, байршлаар /хувь/



Судалгаанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтнүүд, аймгаар

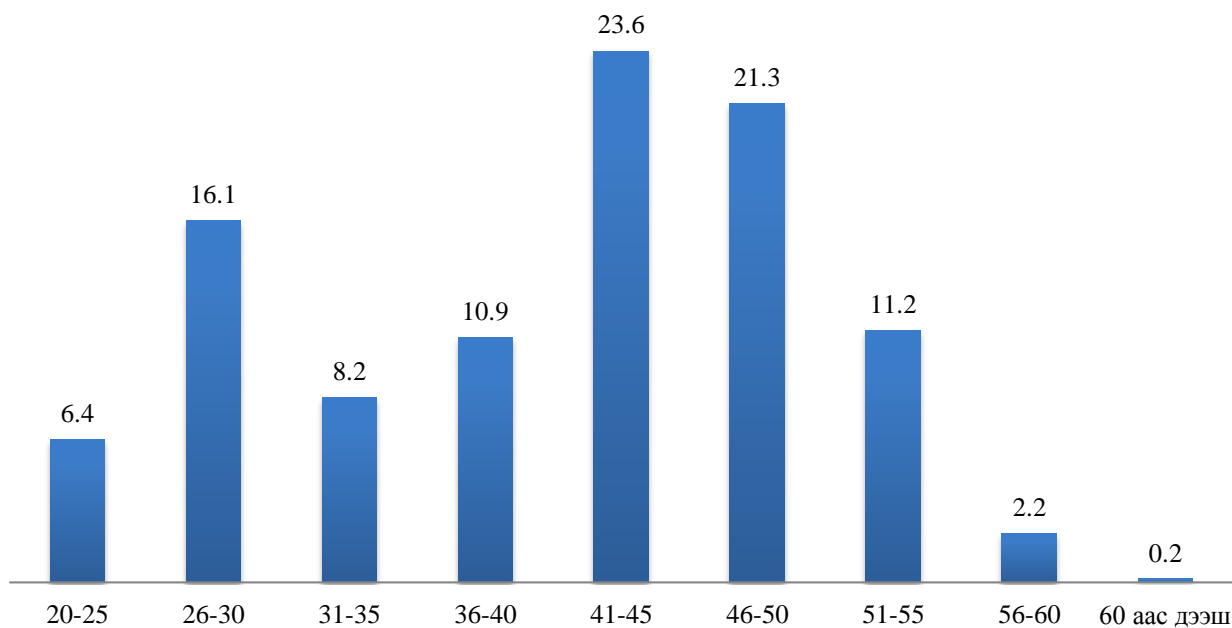
№	Аймгийн нэр	Статистикч эмч нарын тоо	Статистикч эмч нарын эзлэх хувь
1	Архангай	24	4,0
2	Баян-Өлгий	28	4,7
3	Баянхонгор	25	4,2
4	Булган	22	3,7
5	Говь-Алтай	24	4,0
6	Дорноговь	27	4,5
7	Дорнод	25	4,2
8	Дундговь	19	3,2
9	Завхан	34	5,7
10	Өвөрхангай	36	6,0
11	Өмнөговь	19	3,2
12	Сүхбаатар	15	2,5
13	Сэлэнгэ	26	4,3
14	Төв	32	5,5
15	Увс	22	3,7
16	Ховд	24	4,0
17	Хөвсгөл	32	5,4
18	Хэнтий	31	5,2
19	Дархан-Уул	14	2,3
20	Орхон	7	1,2
21	Говьсүмбэр	5	,8
22	Улаанбаатар	106	17,7
23	Бүгд дүн	597	100,0

Судалгаанд хамрагдагсадыг насны ангилалаар харуулбал хамгийн залуу нь 21 настай, хамгийн ахмад нь 61 настай ажилтан байгаа ба нийт эмч, мэргэжилтнүүдийн дундаж нас 42 байна. 41-45 настай эмч, мэргэжилтнүүд хамгийн их буюу 23.6 хувийг эзэлж байна. Үүнээс өрхийн эмнэлэгт ажиллагсадын дундаж нас 32, сум, сум дундын эмнэлэгт ажиллагсадын дундаж нас 45, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв эмнэлэгт ажиллагсадын дундаж нас 39, аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ-д ажиллагсадын дундаж нас 43, Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдэлд ажиллагсадын дундаж нас 46, аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт ажиллагсадын дундаж нас 45 байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагын статистикч эмч нарын байршил хангамж, тоног төхөөрөмж, сургалтын хэрэгцээний өнөөгийн байдал-2015 он

Насны бүлгээр	Таны ажиллаж байгаа газар								Бүгд дүн	
	Өрхийн эрүүл мэндийн төв	Сум дундын эрүүл мэндийн төв	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	Бүсийн оношилгооны төв	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төв	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн газар	Хувийн эмнэлэг	Бусад	тоо	хувь
20-25	6	15	2	2	5	4	2	2	38	6,4
26-30	16	50	4	11	3	6	3	3	96	16,1
31-35	4	33	3	3	1	3	1	1	49	8,2
36-40	8	37	9	4	2	4	1	0	65	10,9
41-45	11	79	15	12	10	12	0	2	141	23,6
46-50	18	66	8	18	7	8	0	2	127	21,3
51-55	9	26	7	4	11	6	0	4	67	11,2
56-60	2	4	0	1	2	0	1	3	13	2,2
60 аас дээш	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,2
БҮГД	74	310	48	55	42	43	8	17	597	
	12,4%	52,0%	8,1%	9,1%	7,0%	7,2%	1,3%	2,9%	100,0%	
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	12,4%	52,0%	8,1%	9,1%	7,0%	7,2%	1,3%	2,9%	100,0%	

Статистикч эмч нар насны ангилалаар харуулбал /хувь/



Аймгийн нэр	Эрүүл мэндийн байгууллагууд								Бүгд дүн	
	Өрхийн эрүүл мэндийн төв	Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв	Дүүргийн эрүүл мэндийн төв	нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн газар	Хувийн эмнэлэг	Бусад		
Архангай	Ста эмч нарын тоо	3	16	0	3	0	2	0	0	24
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	13%	67%	%	13%	%	8%	%	%	100%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	5,2%	,0%	5,5%	,0%	4,7%	,0%	,0%	4,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	3%	%	1%	%	%	%	%	4%
Баян-Өлгий	Ста эмч нарын тоо	4	14	0	2	0	3	4	1	28
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	14,3%	50,0%	,0%	7,1%	,0%	10,7%	14,3%	3,6%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	5,4%	4,5%	,0%	3,6%	,0%	7,0%	50,0%	5,9%	4,7%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	2%	%	%	%	1%	1%	%	5%
Баянхонгор	Ста эмч нарын тоо	1	19	0	2	0	3	0	0	25
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,0%	76,0%	,0%	8,0%	,0%	12,0%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	1,4%	6,1%	,0%	3,6%	,0%	7,0%	,0%	,0%	4,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	%	3%	%	%	%	1%	%	%	4%
Булган	Ста эмч нарын тоо	2	16	0	2	0	2	0	0	22
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	9,1%	72,7%	,0%	9,1%	,0%	9,1%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	2,7%	5,2%	,0%	3,6%	,0%	4,7%	,0%	,0%	3,7%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	%	3%	%	%	%	%	%	%	4%
Говь-Алтай	Ста эмч нарын тоо	3	15	1	3	0	0	0	2	24
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	12,5%	62,5%	4,2%	12,5%	,0%	,0%	,0%	8,3%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	4,8%	2,1%	5,5%	,0%	,0%	,0%	11,8%	4,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	3%	%	1%	%	%	%	%	4%
Дорноговь	Ста эмч нарын тоо	5	16	0	3	0	2	0	1	27
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	18,5%	59,3%	,0%	11,1%	,0%	7,4%	,0%	3,7%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	6,8%	5,2%	,0%	5,5%	,0%	4,7%	,0%	5,9%	4,5%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	3%	%	1%	%	%	%	%	5%
Дорнод	Ста эмч нарын тоо	3	13	3	4	0	2	0	0	25
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	12,0%	52,0%	12,0%	16,0%	,0%	8,0%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	4,2%	6,3%	7,3%	,0%	4,7%	,0%	,0%	4,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	2%	1%	1%	%	%	%	%	4%
Дундговь	Ста эмч нарын тоо	4	10	0	3	0	1	0	0	18
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	22,2%	55,6%	,0%	16,7%	,0%	5,6%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	5,4%	3,2%	,0%	5,5%	,0%	2,3%	,0%	,0%	3,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	2%	%	1%	%	%	%	%	3%

Эрүүл мэндийн байгууллагын статистикч эмч нарын байршил хангамж, тоног төхөөрөмж, сургалтын хэрэгцээний өнөөгийн байдал-2015 он

Аймгийн нэр	Эрүүл мэндийн байгууллагууд								Бүгд дүн	
	Өрхийн эрүүл мэндийн төв	Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв	Дүүргийн эрүүл мэндийн төв	нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн газар	Хувийн эмнэлэг	Бусад		
Завхан	Ста эмч нарын тоо	4	23	1	3	0	2	0	1	34
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	11,8%	67,6%	2,9%	8,8%	,0%	5,9%	,0%	2,9%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	5,4%	7,4%	2,1%	5,5%	,0%	4,7%	,0%	5,9%	5,7%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	4%	%	1%	%	%	%	%	6%
Өвөрхангай	Ста эмч нарын тоо	9	19	0	3	0	2	0	3	36
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	25,0%	52,8%	,0%	8,3%	,0%	5,6%	,0%	8,3%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	12,2%	6,1%	,0%	,0%	,0%	4,7%	,0%	17,6%	6,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	2%	3%	%	1%	%	%	%	1%	6%
Өмнөговь	Ста эмч нарын тоо	3	13	0	1	0	2	0	0	19
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	15,8%	68,4%	,0%	5,3%	,0%	10,5%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	4,2%	,0%	1,8%	,0%	4,7%	,0%	,0%	3,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	2%	%	%	%	%	%	%	3%
Сүхбаатар	Ста эмч нарын тоо	4	8	0	2	0	1	0	0	15
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	26,7%	53,3%	,0%	13,3%	,0%	6,7%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	5,4%	2,6%	,0%	3,6%	,0%	2,3%	,0%	,0%	2,5%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1%	1%	%	%	%	%	%	%	3%
Сэлэнгэ	Ста эмч нарын тоо	3	18	0	2	1	1	0	1	26
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	11,5%	69,2%	,0%	7,7%	3,8%	3,8%	,0%	3,8%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	5,8%	,0%	3,6%	2,4%	2,3%	,0%	5,9%	4,4%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,5%	3,0%	,0%	,3%	,2%	,2%	,0%	,2%	4,4%
Төв	Ста эмч нарын тоо	3	26	0	2	0	2	0	0	33
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	9,1%	78,8%	,0%	6,1%	,0%	6,1%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	8,4%	,0%	3,6%	,0%	4,7%	,0%	,0%	5,5%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,5%	4,4%	,0%	,3%	,0%	,3%	,0%	,0%	5,5%
Увс	Ста эмч нарын тоо	1	17	0	2	0	2	0	0	22
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,5%	77,3%	,0%	9,1%	,0%	9,1%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	1,4%	5,5%	,0%	3,6%	,0%	4,7%	,0%	,0%	3,7%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,2%	2,8%	,0%	,3%	,0%	,3%	,0%	,0%	3,7%
Ховд	Ста эмч нарын тоо	6	15	0	2	0	1	0	0	24
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	25,0%	62,5%	,0%	8,3%	,0%	4,2%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	8,1%	4,8%	,0%	3,6%	,0%	2,3%	,0%	,0%	4,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1,0%	2,5%	,0%	,3%	,0%	,2%	,0%	,0%	4,0%

Аймгийн нэр	Эрүүл мэндийн байгууллагууд								Бүгд дүн	
	Өрхийн эрүүл мэндийн төв	Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв	Дүүргийн эрүүл мэндийн төв	нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн газар	Хувийн эмнэлэг	Бусад		
Хөвсгөл	Ста эмч нарын тоо	7	21	0	1	0	3	0	0	32
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	21,9%	65,6%	,0%	3,1%	,0%	9,4%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	9,5%	6,8%	,0%	1,8%	,0%	7,0%	,0%	,0%	5,4%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	1,2%	3,5%	,0%	,2%	,0%	,5%	,0%	,0%	5,4%
Хэнтий	Ста эмч нарын тоо	3	19	0	4	0	3	1	1	31
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	9,7%	61,3%	,0%	12,9%	,0%	9,7%	3,2%	3,2%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	4,1%	6,1%	,0%	7,3%	,0%	7,0%	12,5%	5,9%	5,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,5%	3,2%	,0%	,7%	,0%	,5%	,2%	,2%	5,2%
Дархан-Уул	Ста эмч нарын тоо	5	3	0	3	0	3	0	0	14
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	35,7%	21,4%	,0%	21,4%	,0%	21,4%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	6,8%	1,0%	,0%	5,5%	,0%	7,0%	,0%	,0%	2,3%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,8%	,5%	,0%	,5%	,0%	,5%	,0%	,0%	2,3%
Орхон	Ста эмч нарын тоо	0	1	0	4	0	2	0	0	7
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	,0%	14,3%	,0%	57,1%	,0%	28,6%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	,0%	,3%	,0%	7,3%	,0%	4,7%	,0%	,0%	1,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,0%	,2%	,0%	,7%	,0%	,3%	,0%	,0%	1,2%
Говь-Сүмбэр	Ста эмч нарын тоо	0	2	0	2	0	1	0	0	5
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	,0%	40,0%	,0%	40,0%	,0%	20,0%	,0%	,0%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	,0%	,6%	,0%	3,6%	,0%	2,3%	,0%	,0%	,8%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,0%	,3%	,0%	,3%	,0%	,2%	,0%	,0%	,8%
Улаанбаатар	Ста эмч нарын тоо	1	6	43	2	41	3	3	7	106
	Тухайн аймгийн эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	,9%	5,7%	40,6%	1,9%	38,7%	2,8%	2,8%	6,6%	100,0%
	Нийт эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	1,4%	1,9%	89,6%	3,6%	97,6%	7,0%	37,5%	41,2%	17,8%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,2%	1,0%	7,2%	,3%	6,9%	,5%	,5%	1,2%	17,8%
Нийт дүн	Ста эмч нарын тоо	74	310	48	55	42	43	8	17	597
	Эмнэлгийн шатлалд эзлэх хувь	12,4%	51,9%	8,0%	9,2%	7,0%	7,2%	1,3%	2,8%	100,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	12,4%	51,9%	8,0%	9,2%	7,0%	7,2%	1,3%	2,8%	100,0%

Албан тушаалын хувьд мэдээллийн мэргэжилтэн-статистикч их эмч 12.2 хувь, статистикч бага эмч 78.6 хувь, мэдээлэл технологийн мэргэжилтэн 0.8 хувь, их эмч 2.3 хувь, сувилагч 6.0 хувь хамрагдсан байна. Мэргэжлийн зэрэг авсан эмч мэргэжилтнүүд харьцангуй цөөн байгаа бөгөөд 10,94 нь мэргэжлийн зэрэгтэй эмч мэргэжилтнүүд ажиллаж байна. Ахлах зэрэгтэй эмч 69, тэргүүлэх зэрэгтэй 4 эмч мэргэжилтэн байна. Үүнээс мэргэжлийн зэрэгтэй эмч мэргэжилтнүүд аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт хамгийн өндөр 30,15 хувь нь, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд 23,8 хувь нь, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүдэд 15,09 хувь нь зэрэгтэй байна. Сум сум дундын эмнэлэгт хамгийн бага 2,78 хувь байна.

Эмнэлгийн шатлалаар		Таны албан тушаал					Бүгд дүн
		Статистикч их эмч	Статистикч бага эмч	Мэдээлэл технологийн мэргэжилтэн	Их эмч	Сувилагч	
Өрхийн эрүүл мэндийн төв	Тоо	1	46	2	3	22	74
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	1,4%	62,2%	2,7%	4,1%	29,7%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	1,4%	9,8%	40,0%	21,4%	61,1%	12,4%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,2%	7,7%	,3%	,5%	3,7%	12,4%
Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг	Тоо	3	293	1	4	9	310
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	1,0%	94,5%	,3%	1,3%	2,9%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	4,1%	62,5%	20,0%	28,6%	25,0%	51,9%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,5%	49,1%	,2%	,7%	1,5%	51,9%
Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүд	Тоо	18	28	1	0	1	48
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	37,5%	58,3%	2,1%	,0%	2,1%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	24,7%	6,0%	20,0%	,0%	2,8%	8,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	3,0%	4,7%	,2%	,0%	,2%	8,0%
Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ	Тоо	13	35	0	6	1	55
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	23,6%	63,6%	,0%	10,9%	1,8%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	17,8%	7,5%	,0%	42,9%	2,8%	9,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	2,2%	5,9%	,0%	1,0%	,2%	9,2%
Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, ЭМН	Тоо	12	30	0	0	0	42
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	28,6%	71,4%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	16,4%	6,4%	,0%	,0%	,0%	7,0%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	2,0%	5,0%	,0%	,0%	,0%	7,0%
Эрүүл мэндийн газар	Тоо	22	20	1	0	0	43
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	51,2%	46,5%	2,3%	,0%	,0%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	30,1%	4,3%	20,0%	,0%	,0%	7,2%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	3,7%	3,4%	,2%	,0%	,0%	7,2%
Хувийн эмнэлэг	Тоо	0	5	0	1	2	8
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	,0%	62,5%	,0%	12,5%	25,0%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	,0%	1,1%	,0%	7,1%	5,6%	1,3%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,0%	,8%	,0%	,2%	,3%	1,3%
Бусад эмнэлгүүд	Тоо	4	12	0	0	1	17
	Тухайн шатлалд эзлэх хувь	23,5%	70,6%	,0%	,0%	5,9%	100,0%
	Албан тушаалд эзлэх хувь	5,5%	2,6%	,0%	,0%	2,8%	2,8%
	Нийт дүнд эзлэх хувь	,7%	2,0%	,0%	,0%	,2%	2,8%
Бүгд	Тоо	73	469	5	14	36	597
	Албан тушаалд эзлэх хувь	12,2%	78,6%	,8%	2,3%	6,0%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		12,2%	78,6%	,8%	2,3%	6,0%	100,0%

№	Мэргэжилтэн	Улсад ажилласан жил /нийт/							Бүгд	
		5 жил хүртэл	5-9 жил	10-14 жил	15-19 жил	20-24 жил	25-29 жил	30-аас дээш жил		
1	Статистикч их эмч	20	11	11	8	9	10	4	73	
2	Статистикч бага эмч	42	67	41	63	78	100	78	469	
3	Мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн	1	1	1	2	0	0	0	5	
4	Их эмч	2	3	4	2	1	2	0	14	
5	Сувилагч	6	6	2	8	2	6	6	36	
	БҮГД	Тоо	71	88	59	83	90	118	88	597
		Хувь	11,9	14,7	9,9	13,9	15,1	19,8	14,7	100,0

№	Мэргэжилтэн	Ажилласан жил /тухайн мэргэжлээрээ/							Бүгд	
		5 жил хүртэл	5-9 жил	10-14 жил	15-19 жил	20-24 жил	25-29 жил	30-аас дээш жил		
1	Статистикч их эмч	34	17	11	9	0	1	1	73	
2	Статистикч бага эмч	121	106	92	62	48	27	13	469	
3	Мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн	2	3	0	0	0	0	0	5	
4	Их эмч	10	3	0	0	0	1	0	14	
5	Сувилагч	13	13	0	1	4	2	3	36	
	БҮГД	Тоо	180	142	103	72	52	31	17	597
		Хувь	30,2	23,8	17,3	12,1	8,7	5,2	2,8	100,0

№	Мэргэжилтэн	Мэргэжлийн зэрэг				БҮГД
		Ахлах зэрэгтэй	Тэргүүлэх зэрэгтэй	Зөвлөх зэрэгтэй	Зэрэггүй	
1	Статистикч эмч	8	2	2	61	73
2	Статистикч бага эмч	69	3	1	396	469
3	Мэдээллийн технологийн	0	0	0	5	5
4	Их эмч	1	0	0	13	14
5	Сувилагч	4	2	1	29	36
		82	7	4	327	597

№	Эрүүл мэндийн байгууллагууд	Мэргэжлийн зэрэг				Бүгд
		Ахлах зэрэг	Тэргүүлэх зэрэг	Зөвлөх зэрэг	Зэрэггүй	
1	Өрхийн эрүүл мэндийн төв	9	0	2	63	74
2	Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг	29	1	0	280	310
3	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	11	4	0	33	48
4	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ	11	0	0	44	55
5	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, ЭМН	9	1	2	30	42
6	Эрүүл мэндийн газар	11	0	0	32	43
7	Хувийн эмнэлэг	1	1	0	6	8
8	Бусад эмнэлгүүд	1	0	0	16	17
	БҮГД	82	7	4	504	597

Эрүүл мэндийн мэдээллийн чиглэлээр ажиллаж буй эмч мэргэжилтнүүдийн 33.3 хувь мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдаагүй байна. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүд, Эрүүл мэндийн газруудад ажиллаж буй мэргэжилтнүүдийн мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдсан хувь харьцангуй өндөр байгаа ба мөн сум, сум дундын эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, сувилагч нарын 67,2 хувь нь мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдсан байгаа ба өрхийн эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, сувилагч нарын зөвхөн 29,2 хувь нь сургалтанд хамрагдсан байна. Өрхийн эмнэлэгт ажиллаж буй эмч сувилагч нарын дийлэнх хувь нь мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдаагүй байгаа ажил үүргээ гүйцэтгэхэд бэрхшээлтэй байдаг, сэтгэл ханамжийн судалгаанд 40 гаран хувь нь ажилдаа сэтгэл хангалуун бус байдаг гэж хариулсан байна.

№	Мэргэжилтэн	Мэргэжил олгох сургалтад хамрагдсан байдал					Бүгд
		Аймгийн эрүүл мэндийн газар	Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв	АШУУИС	Бусад	Хамрагдаагүй	
1	Статистикч их эмч	5	23	21	0	24	73
2	Статистикч бага эмч	169	135	20	7	138	469
3	Мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн	0	0	0	0	5	5
4	Их эмч	2	0	4	0	8	14
5	Сувилагч	6	1	3	2	24	36
БҮГД	Тоо	182	159	48	9	199	597
	Хувь	30,5	26,6	8,0	1,5	33,3	100,0%

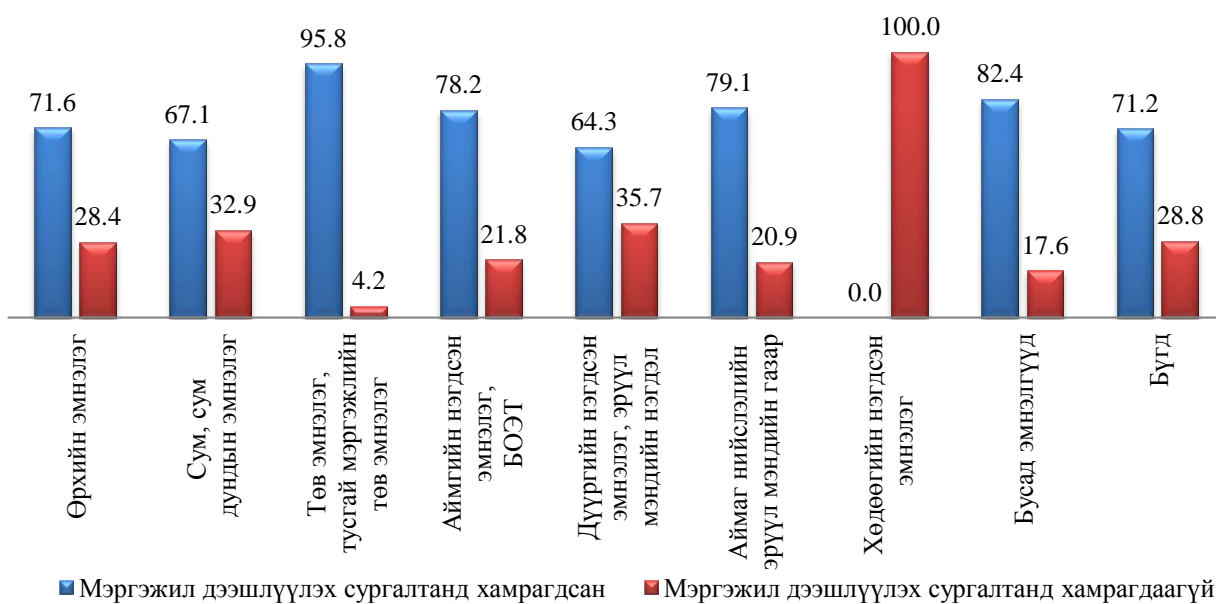
Эмнэлгийн нэр	Өрхийн эмнэлэг	Сум, сум дундын эмнэлэг	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв эмнэлэг	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЗТ	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдэл	Аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газар	Хувийн эмнэлэг	Бусад эмнэлгүүд	Бүгд
Мэргэжил дээшлүүлэх сургалтад хамрагдсан	53	208	46	43	27	34	0	14	425
Мэргэжил дээшлүүлэх сургалтад хамрагдаагүй	21	102	2	12	15	9	8	3	172
Total	74	310	48	55	42	43	8	17	597

Эмнэлгийн нэр	Өрхийн эмнэлэг	Сум, сум дундын эмнэлэг	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв эмнэлэг	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЗТ	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдэл	Аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газар	Хувийн эмнэлэг	Бусад эмнэлгүүд	Бүгд
Мэргэжил олгох сургалтад хамрагдсан	70	294	48	52	39	40	8	16	567
Мэргэжил олгох сургалтад хамрагдаагүй	4	16	0	3	3	3	0	1	30
Total	74	310	48	55	42	43	8	17	597

Мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдсан хувь, эмнэлгүүдээр



Мэргэжил дээшлүүлэх сургалтанд хамрагдсан хувь, эмнэлгүүдээр



№	Мэргэжилтэн	Ажлын ачаалал их		Давхар ажил гүйцэтгэдэг		Техник тоног төхөөрөмжийн хангалт муу		Нэмэлт урамшуулал хангалтгүй		Халамж дэмжлэг хангалтгүй		Удирдлагын дэмжлэг муу		
		тийм	үгүй	тийм	үгүй	тийм	үгүй	тийм	үгүй	тийм	үгүй	тийм	үгүй	
1	Статистикч их эмч	44	6	21	9	23	10	37	7	18	10	20	9	
2	Статистикч бага эмч	246	36	229	37	204	31	242	28	120	45	95	49	
3	Мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн	3	0	3	0	1	1	3	0	2	0	1	1	
4	Их эмч	5	0	8	0	5	0	7	0	5	0	5	0	
5	Сувилагч	16	1	285	46	246	46	15	1	6	1	8	1	
	БҮГД	Тоо	314	43	546	92	479	88	304	36	151	56	129	60
		Хувь	52,6	7,2	91,5	15,4	80,2	14,7	50,9	6,0	25,3	9,4	21,6	10,1

№		Сургалтын хэрэгцээний төрөл						БҮГД
		Статистикийн арга зүй, боловсруулалт	Биостатистик, арга аргачлал	Програм хангамж	Мэдээллийн технологийн чиглэлээр	Бусад	Дээрх бүгд	
1	Статистикч их эмч	20	21	9	8	2	0	60
2	Статистикч бага эмч	143	96	53	69	4	2	367
3	Мэдээллийн технологийн	3	1	0	1	0	0	5
4	Их эмч	3	2	2	4	0	0	11
5	Сувилагч	12	3	7	7	0	1	30
	НИЙТ	181	123	71	89	6	3	473

Судалгаанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтнүүдээс “Алтан гадас” одонгоор шагнагдсан 2 хүн, хөдөлмөрийн хүндэт медалиар 9 хүн байгаа ба нийт эмч, мэргэжилтнүүдийн 11,5 хувь нь эрүүлийг хамгаалахын тэргүүний ажилтан цол тэмдгээр, 23,53 хувь нь эрүүл мэндийн яамны жуух бичиг шагнагдсан байгаа ба эрүүл мэндийн салбарын 90 жилийн ойн медалиар 2 хүн шагнагдсан байна.

Тулгарч буй бэрхшээл

Судалгаанд хамрагдагсадаас ажлаа гүйцэтгэхэд бэрхшээл буй талаар авсан асуумжаар нийт эмч мэргэжилтнүүдийн 94 хувь нь ямар нэгэн бэрхшээлтэй, зөвхөн 4 хувь нь бэрхшээл байхгүй гэж хариулсан байна. Нийт эмч мэргэжилтнүүдийн 72,0 хувь нь цалин бага байна гэсэн нь хамгийн тулгамдсан асуудал болж байгаа нь харагдаж байна. Мөн техник тоног төхөөрөмжийн хангалт муу гэж 80,2 хувь, ажлын ачаалал их 51,2 хувь, давхар ажил гүйцэтгэдэгээс ажил үүргээ гүйцэтгэхэд бэрхшээлтэй байдаг гэж 91,5 хувь нь хариулсан байна. Мөн нийгмийн хангамж муу байдаг гэж 41,6 хувь нь хариулсан ба хамгийн бага 13,7 хувь нь удирдлагын дэмжлэг муу байдаг гэжээ. Эмнэлгийн шатлалаар авч үзвэл сум, сум дундын эмнэлэг, өрхийн эмнэлгийн эмч сувилагч нарын ажлын ачаалал их, давхар ажил гүйцэтгэдэг бэрхшээлүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна. Мөн сум, сум дундын эмнэлгийн эмч, сувилагч нарын техник тоног төхөөрөмжийн хангалт муу байдаг бэрхшээл 58,5 хувийг, удирдлагын дэмжлэг муу 55,7 хувийг, нийгмийн халамж муу 46,5 хувийг, цалин бага 42,2 хувийг эзэлж байгаа ба сум, сум дундын эмнэлэгт анхаарал хандуулах шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Мөн өрхийн эмнэлгийн нийт судалгаанд хамрагдсан 74 эмч, сувилагчийн 71.35 хувь нь ажлын ачаалал их байдаг, 79.53 хувь давхар ажил гүйцэтгэдэг, сумын эмнэлгийн 310 эмч мэргэжилтний 72.14 хувь нь техник тоног төхөөрөмж муу, 71.83 хувь нь цалин бага гэсэн байгаа нь тоо мэдээлэлийн үндэс суурь болж байдаг анхдагч шатлалын эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, ажилтнуудад бэрхшээл харьцангуй их байгааг харуулж байна.

Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд ажиллаж буй 48 эмч, мэргэжилтнүүд судалгаанд хамрагдсанаас 78.57 хувь нь цалин бага байдаг гэсэн бол бусад бэрхшээлүүд харьцангуй бага 30-аас доош хувийг эзэлж байна.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо эмчилгээний төвийн судалгаанд хамрагдсан 55 эмч мэргэжилтний 85 хувь нь цалин бага, нийгмийн халамж муу 55 хувь нь, техник тоног төхөөрөмж муу 45 хувь нь хариулсан байна.

Нийслэлийн дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүдэд ажиллагсадын 77,36 хувь нь цалин бага, 56.6 хувь тоног төхөөрөмж муу, 47.17 хувь нь ажлын ачаалал их гэсэн байгаа нь нийслэлийн дүүргүүдийн ажиллагсад давхар ажил гүйцэтгэдэг, тоног төхөөрөмж хангалтгүй байгаа нь харагдаж байна.

Аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт ажиллагсад цалин бага гэснээс бусад бэрхшээл бусад шатлалын эмнэлгийн ажиллагаадаас харьцангуй бага байна

Судалгаанд хамрагдагсдын тулгарч буй бэрхшээл, нийт эмч мэргэжилтнүүд /хувь/



Судалгаанд хамрагдагсдын тулгарч буй бэрхшээл, статистикч их, бага эмч



■ Мэдээллийн мэргэжилтэн-статистикч их эмч

■ Статистикч бага эмч

Судалгаанд хамрагдагсдын тулгарч буй бэрхшээл, их эмч, сувилагч



■ Их эмч

■ Сувилагч

Ажлаа хийж гүйцэтгэхэд өөрийнх нь мэдлэг шаардлага хангаж байгаа тухай асуултанд нийт эмч мэргэжилтнүүдийн 31.6 хувь нь хангалттай, 68.4 хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэж үзэж байгаа нь мэдээ, мэдээллийн чиглэлээр мэргэжил олгох сургалтын хэрэгцээ их байгаа нь харагдаж байна. Үүнээс өрхийн

эмнэлгийн эмч, сувилагч нарын 85.4 хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн бөгөөд өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажиллаж буй дийлэнх хувь нь мэдээ мэдээллийн чиглэлээр мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдаагүй эмч, сувилагч нар ажиллаж байгаа болно.

Сум, сум дундын эмнэлгийн эмч сувилагч нарын 75,5 хувь нь мэдлэг нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн нь мөн өрхийн эмнэлгийн ажиллагсадын адил сургалтын хэрэгцээ өндөр байгааг харуулж байна. Мөн дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүдийн эмч, мэргэжилтнүүдийн 77,4 хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн нь нийслэлийн дүүргүүдийн эмнэлгүүдийн эмч мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах шаардлага тулгарч байгаа нь харагдаж байна.

Харин төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдийн эмч мэргэжилтнүүдийн 91,7 хувь нь мэдлэг нь хангалттай гэж үзсэн байна.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ, аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын мэдээллийн мэргэжилтэн-статистикч их эмч нар мөн дийлэнх хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэж үзсэн.

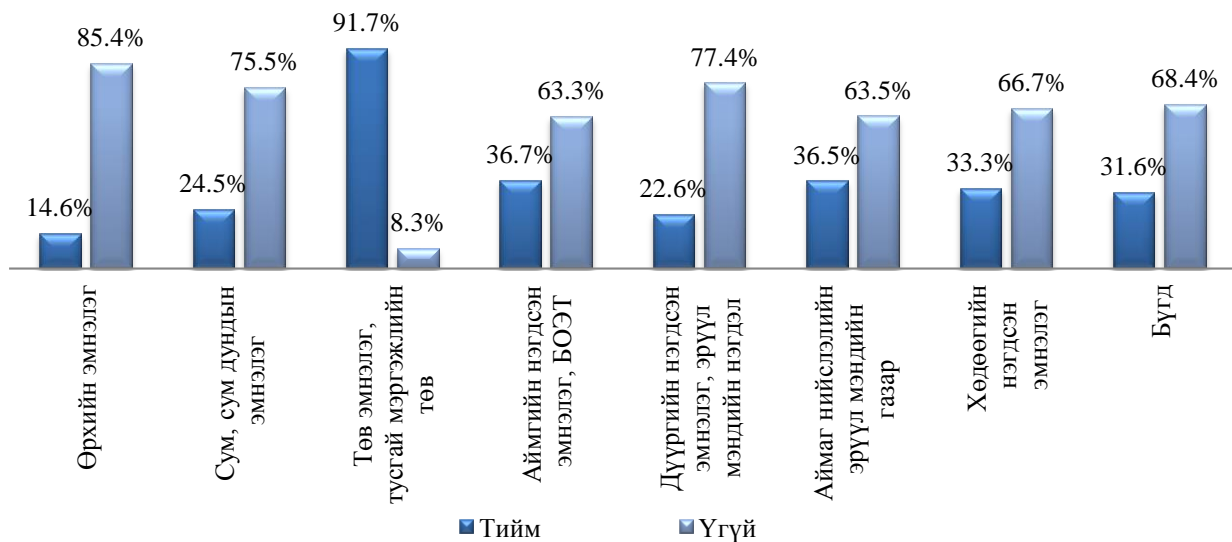
Мэргэжлийн чиглэлээр харуулбал өрхийн эмнэлэг, сум сум дундын эмнэлэгт ажиллаж буй их эмч, сувилагч нарын 80-аад хувь нь мэдээ мэдээллийн чиглэлээр сургалтанд хамрагдаагүй учраас мэдлэг хангалтгүй бэрхшээлтэй байдаг байна.

Харин мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн нарын 70-аад хувь нь шаардлага хангаж байна гэсэн байна. Энэ нь технологийн чиглэлээр мэргэжлийн ажилтан ажилладагтай холбоотой гэж үзэж байна.

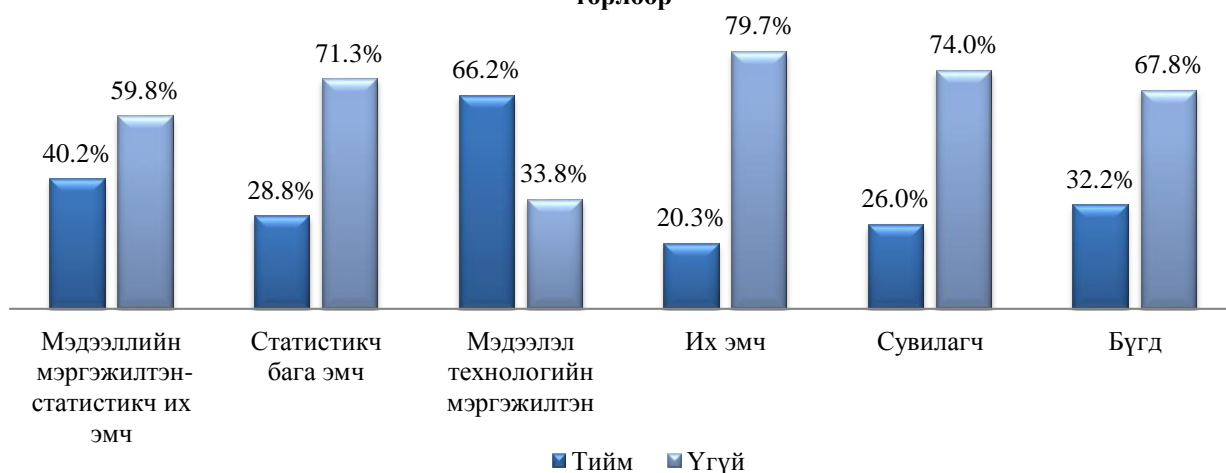
Статистикч их, бага эмч нарын дийлэнх хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн нь мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдсан хэдий ч статистик судалгааны арга зүй, биостатистикийн чиглэлийн сургалт нэн шаардлагатай байгааг судалгаа харуулж байна.

Ямар төрлийн сургалтын хэрэгцээ нэн түрүүнд шаардлагатай байгаа талаарх асуумжаар нийт судалгаанд хамрагдсан 597 эмч нарын /53,3%/ нь статистикийн арга зүйн, /46,3%/нь судалгааны боловсруулалтын арга зүй, /54,07%/ нь эрүүл мэндийн программ хангамжийн чиглэлээр, /62,46%/ нь мэдээлэл технологийн чиглэлийн сургалтанд хамрагдах шаардлагатай байна гэжээ. Мөн өвчний олон улсын ICD ангилалын талаар, гадаад хэлний сургалтууд шаардлагатай байна гэжээ.

Хийж буй ажлын хүрээнд таны мэдлэг шаардлага хангаж байна уу? , эмнэлгийн төрлөөр

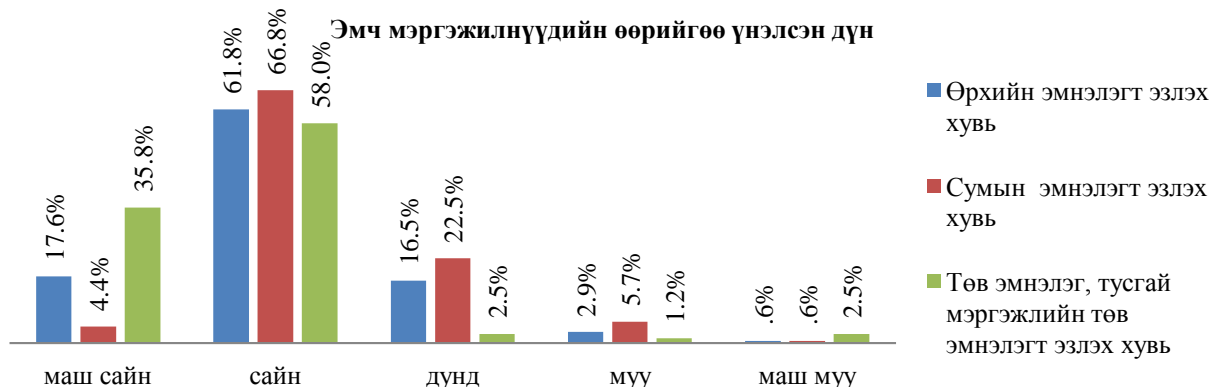


Хийж буй ажлын хүрээнд таны мэдлэг шаардлага хангаж байна уу?, мэргэжлийн төрлөөр

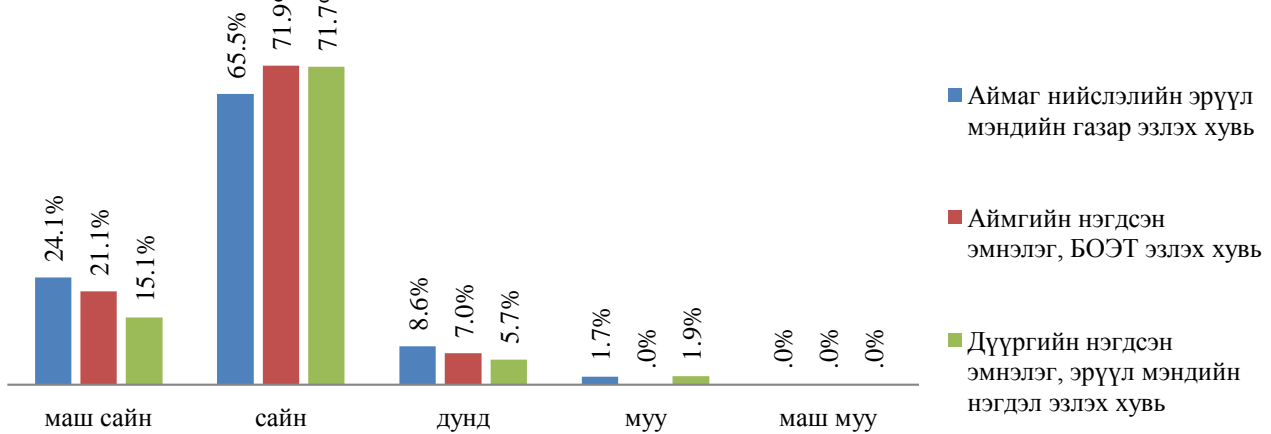


Эмч, мэргэжилтнүүдээс авсан өөрийгөө үнэлэх асуултын өөрийн мэргэжлийн чиглэлээр хэсэгт нийт эмч, мэргэжилтнүүдийн 14,3 хувь нь маш сайн, 65,1 хувь нь сайн, 15,6 хувь нь дунд, 3,5 хувь нь муу, 8 хувь нь маш муу гэж дүгнэсэн байна.

Мэргэжлийн чиглэлээр авч үзвэл мэдээллийн мэргэжилтэн-статистикч их эмч нарын 29,9 хувь нь маш сайн, 58,4 хувь нь сайн гэж өөрийгөө үнэлсэн байгаа нь мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдсан их эмч, мэргэжилтнүүдэд бэрхшээл харьцангуй бага байгаа нь харагдаж байна. Статистикч бага эмч нарын 77,6 хувь нь ”маш сайн”, ”сайн” гэсэн хэдий ч 7,6 хувь нь муу, маш муу гэсэн байгаа нь анхаарах асуудлын нэг болж байна. Статистикч бага эмч нарын өөрийгөө ”муу” гэж үнэлсэн нь нийт эмч, мэргэжилтнүүдийн 63 хувийг эзэлж байна. Мөн ”маш муу” гэж статистикч бага эмч 2, мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн 2, их эмч, сувилагч тус бүр 1 байна.



Эмч мэргэжилтнүүдийн өөрийгөө үнэлсэн дүн



Сэтгэл ханамжийн судалгаагаар нийт судалгаанд хамрагдсан эмч мэргэжилтнүүдийн 65.5 хувь нь ажилдаа сэтгэл хангалуун байдаг, 34.5 хувь нь сэтгэл хангалуун бус байдаг гэжээ. Үүнээс мэргэжлийн статистикч их, бага эмч, мэдээллийн технологийн мэргэжилтэн нарын дийлэнх нь ажилдаа сэтгэл хангалуун байдаг гэсэн бол уг ажлыг гүйцэтгэж байгаа их эмч, сувилагч нарын 43 орчим хувь нь сэтгэл хангалуун бус байдаг гэсэн байна. Судалгаанаас харахад ажилдаа сэтгэл хангалуун бус байдаг эмч, мэргэжилтнүүдийн мэргэжлийн чиглэлийн сургалтын хэрэгцээ хамгийн их байгаа нь харагдаж байна. Мөн өрхийн эмнэлэг, сум сум дундын эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, сувилагч нарт ажлын ачаалал их байдаг, давхар ажил гүйцэтгэдэг, техник тоног төхөөрөмжийн хангалт муу байдаг нь ажилдаа сэтгэл хангалуун бус байх шалтгаан болж байна.

Харин аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүд, аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт ажиллаж буй эмч мэргэжилтнүүд эзэмшсэн мэргэжил ажил үүргээ гүйцэтгэхэд хангалттай, удирдлагын дэмжлэг сайн байдаг, техник тоног төхөөрөмжийн хангалт сайн байдаг нь ажилдаа сэтгэл хангалуун байдаг гэсэн судалгаа гарч байна.

Ажилдаа сэтгэл хангалуун бус шалтгаан /нийт судалгаанд хамрагдагсад эзлэх хувиар/



ДҮГНЭЛТ

Эрүүл мэндийн салбарын бодлого боловсруулах, хэрэгжүүлэх, эрдэм шинжилгээ, судалгаа, хүний нөөцийг хөгжүүлэх, эрүүл мэндийн боловсрол болон сургалт явуулах, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн амд хүргэх, эрүүл мэндийн санхүүжилт, төсвийг төлөвлөх зэрэг бүхий л үйл ажиллагаанд эрүүл мэндийн мэдээлэл нь зайлшгүй шаардлагатай байдаг.

Бүх түвшинд боловсон хүчний сургалт, цалин, хөлс, албан тушаал ахих боломж зэрэгт онцгой анхаарахгүйгээр ЭММТ-г сайжруулах боломжгүй юм. Үндэсний түвшинд мэдээний чанарыг хянах, дүн шинжилгээ хийх ур чадвартай тархвар зүйчид, статистикчид, хүн амзүйчид шаардлагатай. Харин орон нутгийн түвшинд эрүүл мэндийн мэдээллийн ажилтнууд мэдээ цуглуулах, тайлагнах, дүн шинжилгээ хийх асуудлыг хариуцна.

Ихэнх тохиолдолд энэ үүргийг ажлын ачааллаа дааж ядан байгаа эмч, эмнэлгийн ажилчдад давхар даалгадаг ба эмч, эмнэлгийн ажилчид үүнийг үндсэн ажлын садаа хэмээн хүлээж авах нь олонтаа. Эрүүл мэндийн томоохон байгууллага, дүүргүүд, эрүүл мэндийн тогтолцооны дээд түвшин дэх эрүүл мэндийн мэдээллийн ажилтнуудын орон тоог нэмэгдүүлэх нь мэдээний чанар, түүний ач холбогдлын талаарх эрүүл мэндийн ажиллагсдын ойлгоцыг эрс сайжруулдаг байна.

Судалгаанд хамрагдагсадаас ажлаа гүйцэтгэхэд бэрхшээл буй талаар авсан асуумжаар нийт эмч мэргэжилтнүүдийн 94 хувь нь ямар нэгэн бэрхшээлтэй, зөвхөн 4 хувь нь бэрхшээл байхгүй гэж хариулсан байна.

Асуумжаар авсан судалгааны дүнгээр нийт эмч мэргэжилтнүүдийн 91,5 % нь давхар ажил гүйцэтгэдэгээс ажил үүргээ гүйцэтгэхэд бэрхшээлтэй байна.

Мөн техник тоног төхөөрөмжийн хангалт муу гэж 80.2 хувь, ажлын ачаалал их 51,2 байгаа нь хамгийн тулгамдсан асуудал болж байгаа нь харагдаж байна. Мөн нийгмийн хангамж муу байдаг гэж 41,6 хувь нь хариулсан ба хамгийн бага 13,7 хувь нь удирдлагын дэмжлэг муу байдаг гэжээ. Эмнэлгийн шатлалаар авч үзвэл сум, сум дундын эмнэлэг, өрхийн эмнэлгийн эмч сувилагч нарын ажлын ачаалал их, давхар ажил гүйцэтгэдэг бэрхшээлүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна. Өрхийн эмнэлгийн нийт судалгаанд хамрагдсан 74 эмч, сувилагчийн 71.35 хувь нь ажлын ачаалал их байдаг, 79.53 хувь давхар ажил гүйцэтгэдэг, сумын эмнэлгийн 310 эмч мэргэжилтний 72.14 хувь нь техник тоног төхөөрөмж муу, 71.83 хувь нь цалин бага гэсэн байгаа нь тоо мэдээллийн үндэс суурь болж байдаг анхдагч шатлалын эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, ажилтнуудад бэрхшээл харьцангуй их байгааг харуулж байна.

Чадварлаг боловсон хүчнийг татах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулахад цалин хөлсний хэмжээ, урамшуулал чухал үүрэгтэй. Мөн статистикийн газар, албадууд бэлтгэгдсэн боловсон хүчнээ алдахгүй үлдэхийн тулд зохих арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлэх нь зүйтэй байдаг байна. Бүрэн буюу хагас бие даасан статистикийн алба байгуулах нь цалин, урамшууллыг нэмэгдүүлэх, сайн мэргэжилтнүүдийг татах бас нэг арга зам юм.

Чадавхи бэхжүүлэх зорилтот үйл ажиллагаа маш чухал бөгөөд сургалтын хөтөлбөрүүдэд эрүүл мэндийн мэдээллийн удирдлага ба хэрэглээ, тархвар зүйн чиглэлээр хүний нөөцийн хөгжлийг хангах асуудлын онцлон тусгах нь зүйтэй. Ийм сургалтуудыг анагаах ухааны дипломын өмнөх сургалт, тасралтгүй сургалт, нийгмийн эрүүл мэндийн төгсөлтийн дараах сургалт, магистр, докторын сургалт зэрэг бүхий л түвшинд хийх шаардлагатай юм.

Ажлаа хийж гүйцэтгэхэд өөрийнх нь мэдлэг шаардлага хангаж байгаа тухай асуултанд нийт эмч мэргэжилтнүүдийн 31.6 хувь нь хангалттай, 68.4 хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэж үзэж байгаа нь мэдээ, мэдээллийн чиглэлээр мэргэжил олгох сургалтын хэрэгцээ их байгаа нь харагдаж байна. Үүнээс өрхийн эмнэлгийн эмч, сувилагч нарын 85.4 хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн бөгөөд өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажиллаж буй дийлэнх хувь нь мэдээ мэдээллийн чиглэлээр мэргэжил олгох сургалтанд хамрагдаагүй эмч, сувилагч нар ажиллаж байгаа болно.

Сум, сум дундын эмнэлгийн эмч сувилагч нарын 75,5 хувь нь мэдлэг нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн нь мөн өрхийн эмнэлгийн ажиллагсадын адил сургалтын хэрэгцээ өндөр байгааг харуулж байна. Мөн дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдлүүдийн эмч, мэргэжилтнүүдийн 77.4 хувь нь шаардлага хангахгүй байна гэсэн нь нийслэлийн дүүргүүдийн эмнэлгүүдийн эмч мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах шаардлага тулгарч байгаа нь харагдаж байна.