

НЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮНДЭСЛЭЛ, СУДЛАГДСАН БАЙДАЛ:

Дэлхий нийт эрүүл мэндийн тогтолцоог сайжруулах, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хэрэглэгчдийн эрэлт хэрэгцээнд нийцсэн тэгш, хүртээмжтэй, чанартай үзүүлэхэд анхаарал хандуулан, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үндсэн зарчим болгон тунхаглаж байна.

Энэхүү үндсэн зарчмын нэгдсэн ойлголтыг авч үзвэл: Эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээ гэдэг нь хүн амын эрүүл мэнд, орлого, орон сууц, хоол хүнс, боловсрол, ажил эрхлэлт зэргийг агуулдаг нийгэм, байгаль орчны өргөн хүрээний ойлголт юм.

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж гэдэг нь нийгэмд эзлэх байр суурь, нийгмийн хүчин зүйл, нөхцөл байдлаас үл хамааран хүн бүр хэрэгцээтэй хүссэн үйлчилгээгээ өөрт ашигтай хэлбэрээр авахыг хэлнэ. Эрүүл мэндийн тэгш байдал гэж хүн бүр өөрийн хэмжээнд хамгийн эрүүл байх боломжоор ижил хангагдахыг (ДЭМБ, 2016) хэлнэ гэж тус тус тодорхойлсон байна.

Манай улс 1 сая 500 мянган хавтгай дөрвөлжин км газар нутагтай, 3 сая хүн амтай, нийт хүн амын 49.2%-ийг эрэгтэйчүүд, 50.8%-ийг эмэгтэйчүүд, насны хувьд нийт хүн амын 29.6%-ийг 15 хүртэлх насны хүүхэд, 66.6%-ийг 15-64 насныхан, 3.8%-ийг 65-аас дээш насны хүн ам тус тус эзэлж байгаа бөгөөд дундаж наслалт 2015 онд эрэгтэйчүүдийн хувьд 66.02, эмэгтэйчүүдийн хувьд 75.84 байна.

Монгол улсын эрүүл мэндийн бодлого, эрх зүйн орчны үзэл баримтлал, шинэчлэл ч энэхүү үндсэн зарчимд тулгуурлан, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тэгш байдал, хүртээмжийг хангахыг зорьж байна. Тухайлбал: Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 4.1.2-т “ Хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг ялгаварлан гадуурхахгүйгээр тэгш, хүртээмжтэй үзүүлэх”-ээр хуульчилсан.

2016 онд батлагдсан Монгол Улсын Их Хурлын “Монгол улсын хөгжлийн үзэл баримтлал-2030”-д “...Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулж, дундаж наслалтыг 78-д хүргэх” зорилтыг хөгжлийн бусад зорилтуудын хамт 3 үе шаттай хэрэгжүүлэхээр тодорхойлсон.

Засгийн газрын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн “Нийгмийн бодлого”-ын бүлэгт Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг боловсруулан, хүн амыг аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, оношилох, эмчилэхэд чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх эдийн засгийн тооцооллыг бий болгох”-оор заасан.

Энэ хүрээнд 2017 оны 1 дүгээр сарын 18-ны өдөр Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг батлан гаргасан ба энэхүү бодлого нь эрүүл мэндийн салбарын ойрын 10 жилд баримтлах эрх зүйн баримт бичиг юм.

Энэхүү бодлогын үндэслэлд “Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт оновчгүй, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын үүрэг оролцоо тодорхой бус, төрийн өмчит эрүүл мэндийн байгууллагууд нь төрөөс хэт хараат, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн ажилтнуудын хөдөлмөрийн үнэлэмж бага, нийгэм, эдийн засгийн тогтолцоотой уялдаагүй, зах зээлийн тогтолцооны зан үйл бүрэн төлөвшөөгүй нь үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжид хүрсэн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх нөхцөлөөр хангагдаж чадахгүй байна гэсэн байна.

Бодлогыг хэрэгжүүлэх зарчимд “ Иргэдийн эрүүл мэндийн байдал, өвчин эмгэгийн төрөл, оршин суугаа газар, нас, хүйс, боловсрол, бэлгийн чиг хандлага, үндэс угсаа, хэл, соёлын ялгаанаас үл хамааран “Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй хүргэх”-ийг тодорхой зааж өгсөн.

Эндээс харахад Монгол улсын эрүүл мэндийн хөгжлийн үзэл баримтлал, зарчим нь “Хүн амын эрэлт хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш хүртээмжтэй, чанартай үзүүлэхийг чухалчилж байна.

Судлагдсан байдал: ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн төвөөс гаргасан “Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн стратеги”-д улсын нэгдсэн төсвийн 10-12% буюу ДНБ-ний 5.6%-ийн эрүүл мэндийн салбарт хуваарилан зарцуулахыг гишүүн орнууддаа зөвлөсөн. Гэтэл манай улсад 2015 оны байдлаар Эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах улсын нэгдсэн төсвийн зардал 9.2%, ДНБ-д эзлэх эрүүл мэндийн зардал 2.4% байгаа нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдалд нөлөөлж байна.

Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв /ЭМХТ/ нь жил бүр ЭМЯ-ны харьяа төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвөөр амбулаторын үйлчлүүлэгчид, хэвтэн эмчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг судалдаг ба энэхүү судалгаагаар “Тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж”, “Тусламж үйлчилгээний тэгш байдал, ашиг сонирхол”-ыг тус тус онцгойлон судалдаг.

ЭМХТ-ийн 2016 онд хийсэн энэхүү судалгааны үр дүнгийн тайланд тусламж, үйлчилгээний “хүртээмж”-ийг сайжруулахын тулд эмч, ялангуяа сувилагчийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, лабораторын шинжилгээний нэр

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал эрэлт хэрэгцээний судалгаа

төрлийг олшруулах, хэрэгцээт урвалж бодисоор хангах, эрүүл мэндийн даатгалын ач холбогдолыг нэмэгдүүлэх нь чухал гэж үзсэн байна.

Мөн энэ судалгаанд “тэгш байдал”-ын талаар: “Эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд үйлчлүүлэгчдэд ялгавартай ханддаг, ялгавартай үйлчилгээ үзүүлдэг, танил талдаа илүү анхаарал тавьдаг, шудрага шуурхай үйлчилгээ дутагдаж байна. Тусламж, үйлчилгээний хүлээгдэл их байх тутам, эмнэлэгт таних хүнгүй бол тусламж, үйлчилгээ авахад улам хүндрэлтэй, улмаар албан бус төлбөр өгөх шалтгаан болдог талаар дурдаж, тэгш байдлыг бий болгох, ашиг сонирхолоор үйлчлэхээ болих хэрэгтэй” гэсэн байна.

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал, эрэлт хэрэгцээний талаар хийгдсэн “Өрхийн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээ” /ЭМХХ-2, ЭМХҮТ Г.Дашзэвэг, С.Дуламсүрэн, Л.Ширнэн 2008 он/ судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь өрхийн эмнэлгийн үйл ажиллагааг нийгмийн эрүүл мэнд, урьдчилан сэргийлэхэд хандуулж, чийрэгжүүлэлт, нөхөн сэргээх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаанд түлхүү анхаардаг болгох хэрэгтэй гэж үзсэн байна.

Азийн хөгжлийн банк/АХБ/-ны 2010 онд хийсэн Нөхцөл байдлын дүн шинжилгээний дүнгээс үзэхэд бүртгэлтэй иргэдийн 62.2% нь эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч чадаж байхад бүртгэлгүй иргэдийн дөнгөж 25% тусламж үйлчилгээнд хамрагдаж байна гэжээ. Тусламж үйлчилгээ авч чадахгүй байгаа хүмүүсийн 77.5% нь мөнгөгүй, 55.9% нь эрүүл мэндийн даатгалгүй, 31.8% нь хол амьдардаг хэмээх шалтгаануудыг дурьдсан байна.

Монголын ядуу өрхүүдийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийн талаар хийсэн судалгаагаар (АХБ, 2010) өрх сумын эмнэлэг, эмийн сангийн байршил, нийтийн тээврийн хэрэгслийн маршрут зэрэг нь ядуу, эмзэг бүлгийн өрхийн гишүүдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хамралтын түвшинд нөлөөлдөг болохыг тогтоожээ.

Эрүүл мэндийн салбарын тусламж, үйлчилгээний талаар 2015 онд 21 аймаг, НЭМГ-ын харьяа эрүүл мэндийн байгууллагуудаар үйлчлүүлсэн ерөнхий сэтгэл ханамжийн дүн 79.9%-тай, судалгаанд нийтдээ 80309 хүн хамрагдсан байна. Үүнээс 21 аймгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын амбулаториор үйлчлүүлэгч, хэвтэн эмчлүүлэгч, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нийт 50743 хүн хамрагдсанаас амбулаториор үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамж 78.4%, стационараар үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж 82.2%, эмч эмнэлгийн ажилчдын сэтгэл ханамж 76.9% сайн гэсэн байна.

Эдгээр судалгааны үр дүнгээс харахад эрэлт хэрэгцээнд нийцсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал хангалтгүй, тулгамдсан асуудал ихтэй байна. Өсөн нэмэгдэж байгаа эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээг одоогийн тусламж, үйлчилгээний бүтэц, зохион байгуулалт, зохицуулалт, санхүүжилт, хөрөнгө оруулалт, тоног төхөөрөмж, хүний нөөцийн чадавхи “тэгш” хангаж байгаа эсэхийг судлан тодруулах шаардлага өндөр байна.

Иймд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээ, хүртээмж, тэгш байдлын өнөөгийн байдлыг судлах нь энэхүү судалгааны үндэслэл болж байна.

ХОЁР. СУДАЛГААНЫ АРГАЧЛАЛ

Судалгааг тоон болон чанарын судалгааны аргуудыг ашиглан хийсэн.

Чанарын судалгааны баримтын аргаар онолын эх сурвалж бодлогын болон бусад баримт бичиг, холбогдох судалгааны тайлан, статистик мэдээлэлд шинжилгээ хийх зорилгоор дараах мэдээллийг /2014-2015 он/ цуглуулан дүн шинжилгээ хийсэн. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн байгууллагын хүний нөөцийн байршил, хангамж, ажиллах хүчний мэргэшлийн өнөөгийн байдал
- Эрүүл мэндийн байгууллагын үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл
- Эрүүл мэндийн байгууллагуудын стандартууд
- Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого

Чанарын судалгааны ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлагын аргаар:

Үйл ажиллагаа 1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал, эрэлт хэрэгцээг үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжтай холбон чанарын судалгааны ярилцлагыг үйлчлүүлэгчтэй дараах чиглэлээр хийнэ:

- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авахад гарч буй давуу болон сул тал, боломж ба бэрхшээл
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авахад хүндрэлтэй байгаагийн гол шалтгаанууд

Үйл ажиллагаа 2. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал, эрэлт хэрэгцээг эрүүл мэндийн байгууллагын стандарт, хүний нөөцийн хангамжтай холбон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнтэй дараах чиглэлээр ярилцлагыг хийнэ.

- Эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа кабинетийн болон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний хангамжийн талаар
- Эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа кабинетийн болон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний хангамжийг тусламж, үйлчилгээний багц, үйл ажиллагааны статистик тоо мэдээлэлтэй харьцуулж шинжилгээ хийх
- Эрүүл мэндийн байгууллагын чанарын менежертэй тусламж, үйлчилгээний хүлээгдэл хүртээмжтэй байдлын талаар

Тоон судалгаагаар чанарын судалгааны мэдээллийг баталгаажуулах зорилгоор үйлчлүүлэгчид болон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний эрэлт, хэрэгцээ, хүртээмж, тэгш байдал, үйлчлэх хүрээний хүн амд тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийн талаар тусгайлан боловсруулсан асуумжийг ашиглан судалсан.

Судалгааны хамрах хүрээ ба түүвэрлэлт: Судалгааны нэгж: Эрүүл мэндийн байгууллагын чанарын менежер, хүний нөөцийн менежер, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, үйлчлүүлэгчид

Сонгосон бүлэг: Судалгааны хүн хүч, санхүүжилттэй холбоотойгоор хамрах хүрээ ба түүвэрлэлтийн тооны доод хязгаарыг баримтлан судалгаанд хамрагдах эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгохдоо магадлалт түүвэрлэлтийн энгийн загварын нэг болох мужилсан буюу бүсчилсэн түүвэрлэлтийн аргыг ашиглан 3 дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, баруун, зүүн, төв, хангайн бүс тус бүрээс 1 нийт 3 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, 3 аймгийн хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийг сонгосон. Судалгаанд хамрагдсан дүүрэг, аймгийг ойр, алслагдсан байдлыг харгалзан бүсчилсэн байдлаар түүвэрлэсэн.

Мэдээлэл цуглуулах хэрэгсэл: Тусгайлан боловсруулсан чанарын судалгааны болон тоон судалгааны асуулга ашигласан.

Мэдээлэл боловсруулалт: Баримтын болон ярилцлагаар цуглуулсан мэдээлэлд агуулгын буюу контент анализ дүн шинжилгээ хийж, тоон судалгааны мэдээлэлд энгийн статистик шинжилгээ хийсэн.

Судалгааны ажлын хүн хүчин: Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Бодлогын судалгаа, удирдлагын сургалтын албаны асуудал хариуцсан мэргэжилтнүүд

Мэдээлэл түгээх: Судалгааны үр дүнгийн тайланг холбогдох бодлого боловсруулагч, эрүүл мэндийн байгууллага, мэргэжилтнүүдэд түгээнэ.

ГУРАВ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

3.1 НЭГДСЭН ЭМНЭЛГЭЭР ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧДЭЭС АВСАН СУДАЛГААНЫ ДҮН

Монгол улсын хэмжээгээр 2016 оны байдлаар Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төв 12, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг 6, аймгийн нэгдсэн эмнэлэг 16 нийт 34 нэгдсэн эмнэлэг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байна.¹

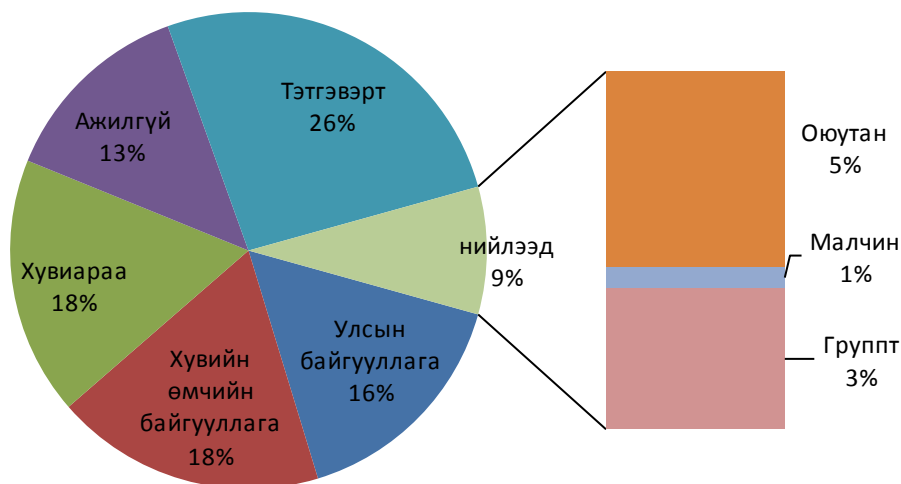
Нэгдсэн эмнэлэг нь хүн амд 7-оос доошгүй чиглэл / дотор, хүүхэд, эх барих, эмэгтэйчүүд, ерөнхий мэс засал, шүд, мэдрэл, халдварт/-ээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг амбулатори болон хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх бөгөөд хүн амын хүн амын байршил, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээг үндэслэн салбар амбулаторитой байж болно гэж заасан байдаг.²

Судалгааг нийслэлийн Баянзүрх, Хан-Уул, Чингэлтэй дүүргийн Эрүүл мэндийн төв, Нэгдсэн эмнэлэг, Дорноговь, Завхан, Хэнтий аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, Дорноговь аймгийн Замын-Үүд, Завхан аймгийн Тосонцэнгэл, Хэнтий аймгийн Бор-Өндөр сумын хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдээс асуумжаар авсан.

Судалгаанд нийт 778 үйлчлүүлэгчид хамрагдсны 34% нь эрэгтэй, 66% нь эмэгтэй байсан.

Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгч 382 буюу 49%, аймгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгч 202 буюу 26%, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгч 194 буюу 25% хамрагдсан нь нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгч 49% болон орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчид 51%-ийг эзэлж байгаа тул эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаар судалгаанд өгсөн мэдээллийг харьцуулан дүгнэлт хийх боломжтой байна.

Дүрслэл 1. Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн ажил эрхлэлтийн байдал /хувиар/



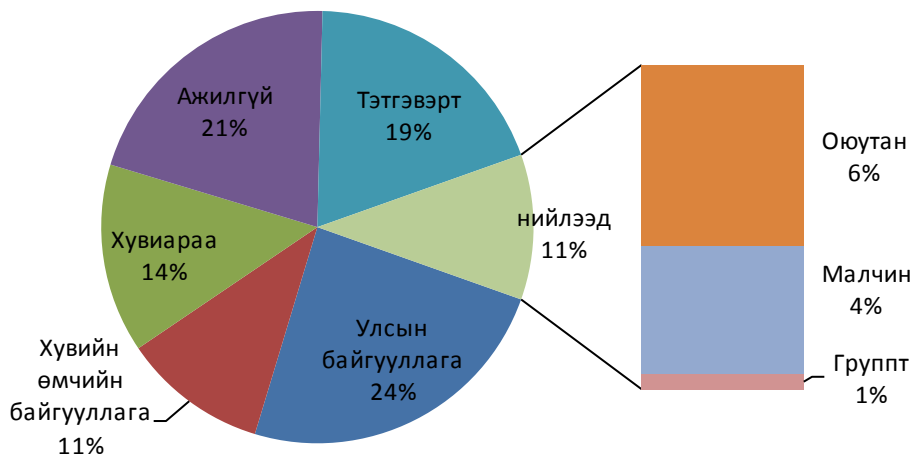
Судалгаанд хамрагдсан дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн хамгийн их буюу 26% нь тэтгэвэрт гарсан, хамгийн бага буюу 1% нь малчин, 52% нь ажил эрхэлдэг хүмүүс байна.

Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс тусламж үйлчилгээ авч байгаа учир оюутан болон малчин тоо харьцангуй цөөн байна. Харин группт байдаг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн тоо цөөн байгаа нь хангалтгүй үзүүлэлт байна.

¹ Эрүүл мэндийн үзүүлэлт. ЭМХТ., 2016 он

² Монгол улсын стандар. Нэгдсэн эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагаа MNS5095:2013

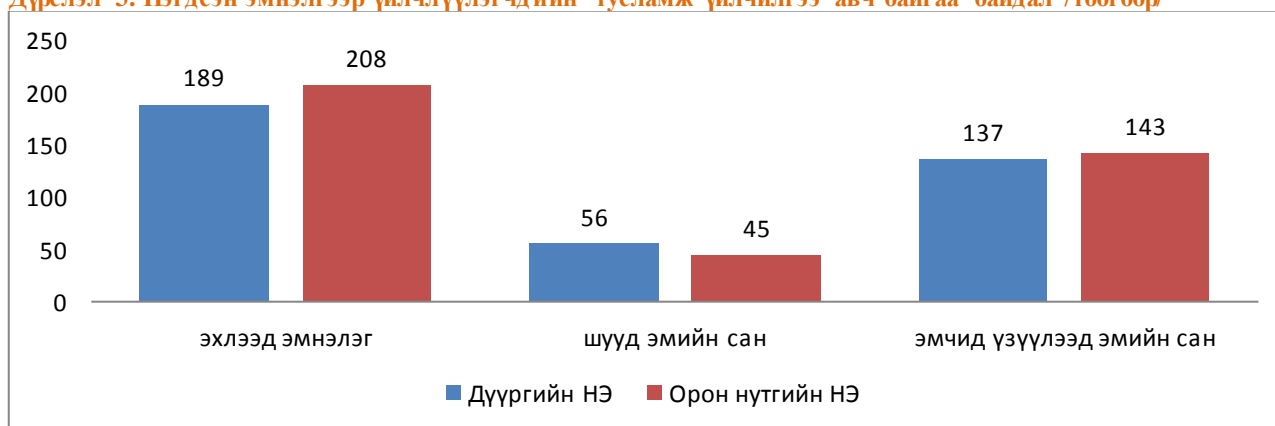
Дүрслэл 2. Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн ажил эрхлэлтийн байдал /хувиар/



Орон нутгийн буюу аймгийн болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн хамгийн их буюу 24% нь улсын байгууллагад ажиллагсад, хамгийн бага буюу 1% нь группт, 49% нь ажил эрхэлдэг хүмүүс байна.

Судалгаанд хамрагдсан 778 үйлчлүүлэгчдийн 366 нь амбулаториор үйлчлүүлэгч үүнээс 64 нь анх удаа үйлчлүүлж байгаа, 412 нь хэвтэн эмчлүүлэгч үүнээс 134 нь анх удаа хэвтэн эмчлүүлж байгаа хүмүүс байна.

Дүрслэл 3. Нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн тусламж үйлчилгээ авч байгаа байдал /тоогоор/



Үйлчлүүлэгчдийн эмнэлэгт хандах байдал болон эмийн цохистой хэрэгцээг баримжаалах зорилгоор судалж үзэхэд нийслэлийн судалгаанд хамрагдсан 382 үйлчлүүлэгчээс 189 нь өвдсөн үедээ эхлээд эмнэлэгт ханддаг бол 56 үйлчлүүлэгч нь шууд эмийн сан орж эм авч хэрэглэдэг, 137 үйлчлүүлэгч нь эмчийн жороор эмийн сангаас эм авч хэрэглэдэг байна. Харин орон нутагт судалгаанд хамрагдсан 396 үйлчлүүлэгчээс 208 нь өвдсөн үедээ эхлээд эмнэлэгт ханддаг бол 45 үйлчлүүлэгч нь шууд эмийн сан орж эм авч хэрэглэдэг, 143 үйлчлүүлэгч нь эмчийн жороор эмийн сангаас эм авч хэрэглэдэг байна.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг харьяаллын эмнэлгээсээ авдаг эсэхийг судалж үзэхэд судалгаанд оролцсон нийслэлийн үйлчлүүлэгчдийн 81% нь тийм, 5% нь үгүй, 14% нь заримдаа гэсэн бол орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 76% нь тийм, 9% нь үгүй, 15% нь заримдаа гэж хариулсан байна.

Шигтгээ 1.

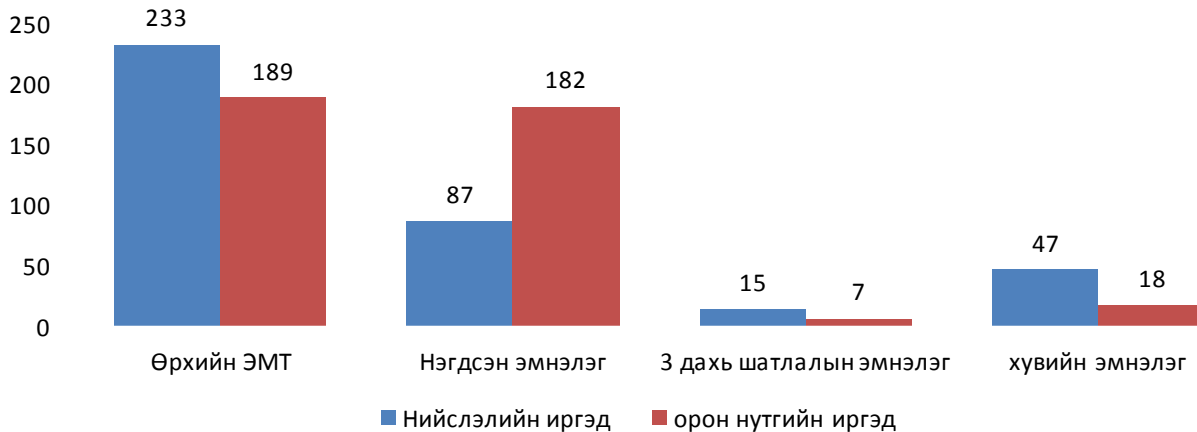
Сүүлийн үед эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг журмын дагуу өрхийн эрүүл мэндийн төв болон харьяа дүүрэг, аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт очиж авдаг болсон. Энэ нь хувийн эмнэлэг өртөг өндөр, 3 дахь шатлалын эмнэлэг дараалал их зэрэгтэй холбоотой. Гол нь манай эмнэлгүүд дугаар авч үйлчлүүлэх нь жигдрээгүй мөн эмч, эмнэлгийн ажилчдын харилцаа, үйлчилгээний соёл тааруу байна.

Үйлчлүүлэгчийн ярианаас

*Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал
эрэлт хэрэгцээний судалгаа*

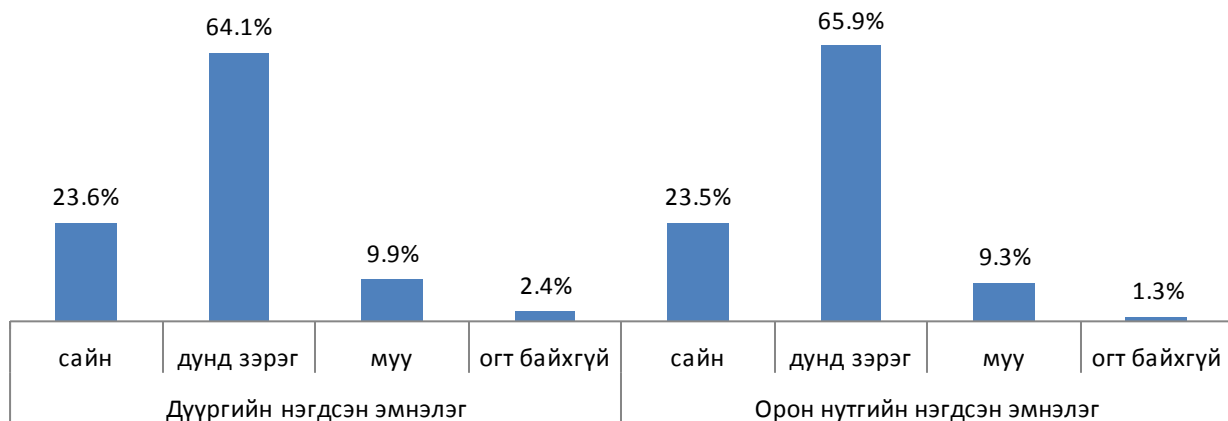
Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг харьяаллын эмнэлгээсээ авахгүй байгаа шалтгааныг судалж үзэхэд судалгаанд оролцсон нийслэлийн 222 үйлчлүүлэгчийн 177 буюу 79.7% нь эмнэлгийн хүлээгдэл их, 22 нь эмчийн мэдлэг муу, 9 нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа муу, 14 нь эмнэлгийн орчин муу гэсэн бол орон нутгийн 186 үйлчлүүлэгчийн 128 нь эмнэлгийн хүлээгдэл их, 36 нь эмчийн мэдлэг муу, 14 нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа муу, 8 нь эмнэлгийн орчин муугаас үйлчлүүлдэггүй гэсэн байна.

Дүрслэл 4. Үйлчлүүлэгчдийн эмнэлгээ сонгож байгаа байдал /тоогоор/



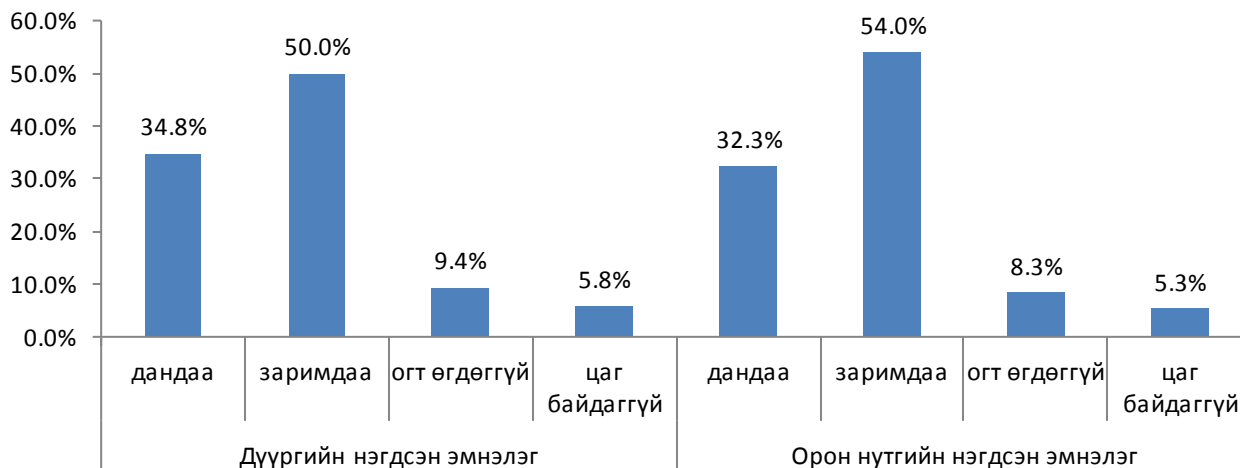
Судалгаанд хамрагдсан нийслэлийн 382 үйлчлүүлэгчээс 233 нь өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс, 87 нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс, 15 нь гурав дахь шатлалын эмнэлгээс, 47 нь хувийн эмнэлгээс тусламж, үйлчилгээг авдаг гэсэн бол орон нутгийн судалгаанд хамрагдсан 396 үйлчлүүлэгчээс 189 нь өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс, 182 нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс, 7 нь гурав дахь шатлалын эмнэлгээс, 18 нь хувийн эмнэлгээс тусламж, үйлчилгээг авдаг гэж хариулсан байна.

Дүрслэл 5. Үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийн боловсрол/хувиар/



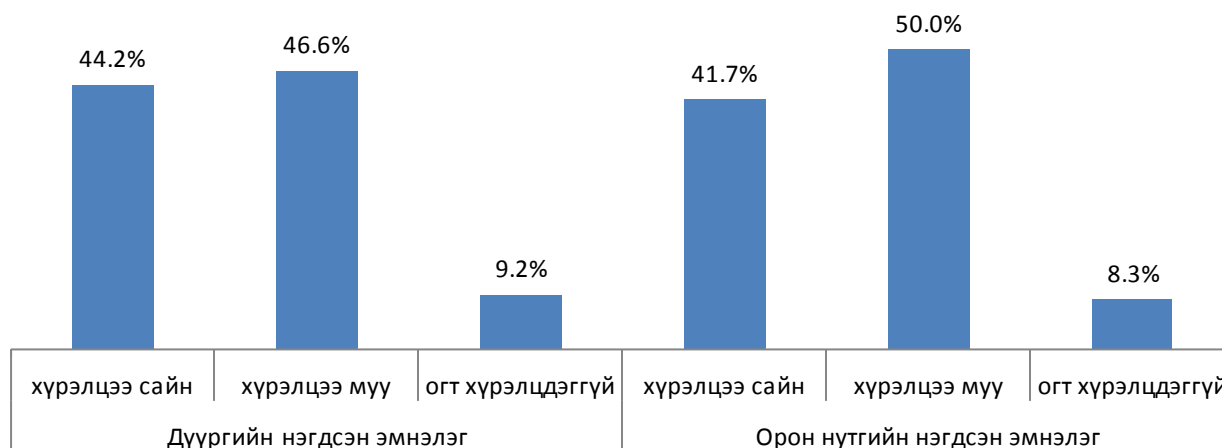
Судалгаанд хамрагдсан нийт 778 үйлчлүүлэгчдээс эрүүл мэндийн боловсролын талаар өөрсдөөс нь асууж үзэхэд дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 23.6% нь мэдлэг сайн, 64.1% нь мэдлэг дунд зэрэг, 9.9% нь мэдлэг муу, 2.4% нь огт мэдлэггүй, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 23.5% нь мэдлэг сайн, 65.9% нь мэдлэг дунд зэрэг, 9.3% нь мэдлэг муу, 1.3% нь огт мэдлэггүй гэжээ. Нийслэл, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийн боловсролын мэдлэгийн түвшингийн харьцаа бараг ижил байна.

Дүрслэл 6. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний зөвөлгөө өгөх байдал/хувиар/



Судалгаанд хамрагдсан нийт 778 үйлчлүүлэгчдээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх талаар мэдээлэл өгдөг эсэх талаар асууж үзэхэд дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 34.8% нь дандаа өгдөг, 50% нь заримдаа өгдөг, 9.4% нь огт өгдөггүй, 5.8% нь мэдээлэл өгөх цаг байхгүй гэсэн бол орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 32.3% нь дандаа өгдөг, 54% нь заримдаа өгдөг, 8.3% нь огт өгдөггүй, 5.3% нь мэдээлэл өгөх цаг байхгүй гэж хариулсан. Нийслэл, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд үйлчлүүлэгчдээ эрүүл мэндийн боловсрол, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх талаар мэдээлэл өгдөг харьцаа бараг ижил байна.

Дүрслэл 7. Нэгдсэн эмнэлгийн эмчийн хүрэлцээ/хувиар/



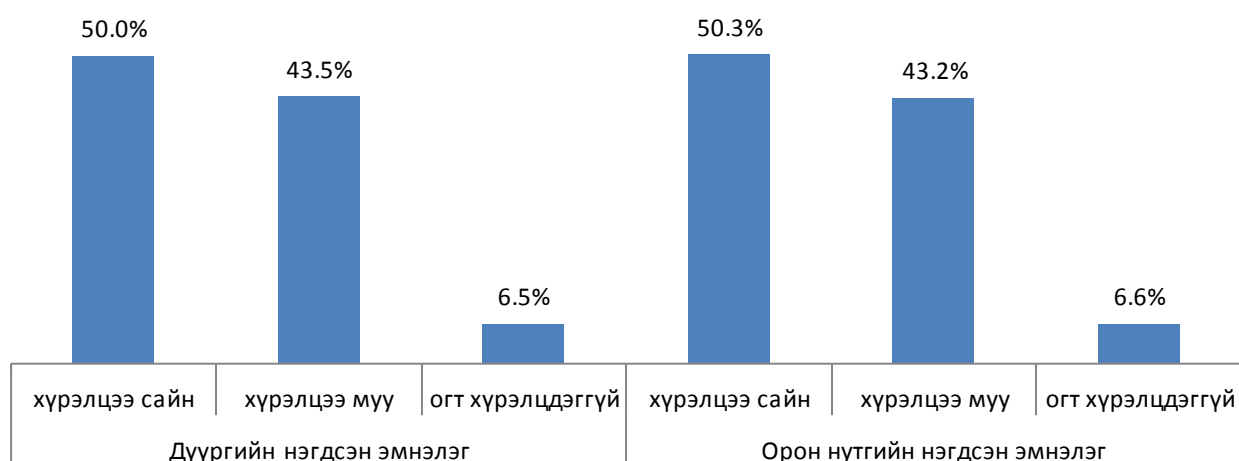
Нэгдсэн эмнэлгийн эмч нарын хүрэлцээ хэр байдаг талаар судалгаанд хамрагдсан 778 үйлчлүүлэгчээс асууж үзэхэд 50%-аас дээш нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй гэсэн байна. Харьцуулж үзэхэд нийслэл болон орон нутгийн эмчийн хүрэлцээ үйлчлүүлэгчдээс авсан судалгаанаас харахад ойролцоо байна.

Шигтгээ 2.

Аймгийн эмнэлгийн эмч нарын тоо сүүлийн үед нэмэгдэж байгаа гэхдээ зарим мэргэжлийн эмч нар жишээ нь нүдний, чих хамар хоолойн эмч байдаггүй. Шүдний эмч бол бүр тогтдоггүй. Эмч байхгүйгээс аймаг, хот руу явж үзүүлэх гээд чирэгдэл ихтэй байдаг.

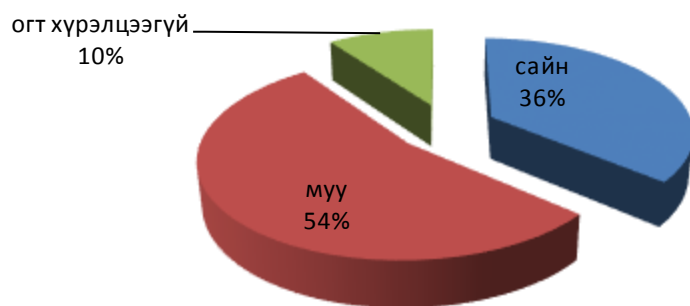
Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн үйлчлүүлэгчийн ярианаас

Дүрслэл 8. Нэгдсэн эмнэлгийн сувилагчийн хүрэлцээ/хувиар/



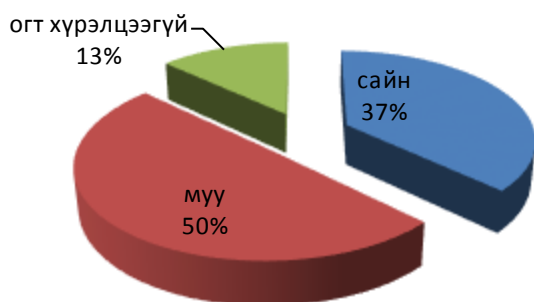
Нэгдсэн эмнэлгийн сувилагч нарын хүрэлцээ хэр байдаг талаар судалгаанд хамрагдсан 778 үйлчлүүлэгчээс асууж үзэхэд 50%-аас доош нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй гэсэн байна. Харьцуулж үзэхэд нийслэл болон орон нутгийн сувилагчийн хүрэлцээ үйлчлүүлэгчдийн хувьд ойролцоо байна.

Дүрслэл 9. Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээ/хувиар/



Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдагчдын 54% нь хүрэлцээ муу, 36% нь хүрэлцээ сайн, 10% нь огт хүрэлцдэггүй гэсэн бөгөөд оношлогооны багаж хүрэлцээгүйгээс бусад эмнэлэгт ханддаг талаар лавлахад 38% нь тийм, 32% нь заримдаа, 23% нь үгүй, 7% нь ихэвчлэн гэж хариулжээ.

Дүрслэл 10. Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээ/хувиар/

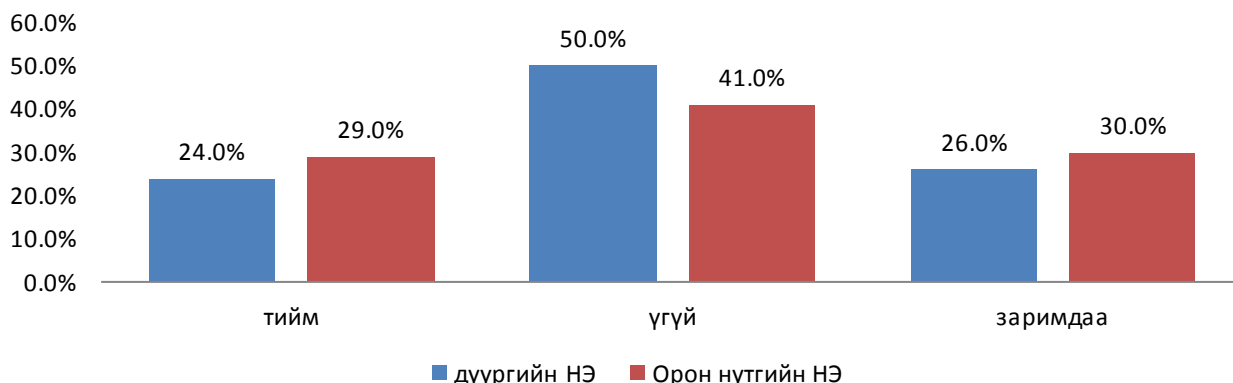


Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдагчдын 50% нь хүрэлцээ муу, 37% нь хүрэлцээ сайн, 13% нь огт хүрэлцдэггүй гэсэн бөгөөд оношлогооны багаж

*Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал
эрэлт хэрэгцээний судалгаа*

хүрэлцээгүйгээс бусад эмнэлэгт ханддаг талаар лавлахад 32% нь тийм, 28% нь заримдаа, 37% нь үгүй, 3% нь ихэвчлэн гэж хариулжээ.

Дүрслэл 11. Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүлээгдэл/хувиар/



Тусламж, үйлчилгээг хүлээгдэлгүй авч чаддаг эсэхийг асууж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 50% нь үгүй, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 41% нь үгүй гэсэн байна. Тусламж, үйлчилгээний хүлээгдэлтэй холбогдуулан үйлчилгээг авахдаа урьдчилан цаг авдаг эсэхийг асууж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 78% нь тийм, 22% нь үгүй, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 70% нь тийм, 30% нь үгүй гэжээ.

Хүснэгт 1. Тусламж, үйлчилгээний шуурхай байдлыг дээшлүүлэхэд шан харамж өгдөг байдал/тоо, хувиар/

Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг						Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлэг					
тийм		үгүй		заримдаа		тийм		үгүй		заримдаа	
тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
25	6.5%	322	84.3%	35	9.2%	23	5.8%	353	89.1%	20	5.1%

Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүлээгдэлгүй шуурхай авахын тулд иргэдээс шан харамж өгдөг эсэх талаар судалж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 6.5% нь тийм, 9.2% нь заримдаа, 84.3% нь үгүй, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 5.8% нь тийм, 5.1% нь заримдаа, 89.1% нь үгүй гэсэн байна.

Хүснэгт 2. Тусламж, үйлчилгээний авч чаддаггүй шалтгааны байдал/тоо, хувиар/

	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг				Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлэг			
	тийм		үгүй		тийм		үгүй	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
ЭМ-ийн даатгалгүй	90	23.6%	292	76.4%	121	30.6%	275	69.4%
Мөнгөгүй	117	30.6%	265	69.4%	73	18.4%	323	81.6%
Гэр хол	75	19.6%	307	80.4%	78	19.7%	318	80.3%
Харьяаллын бус	105	27.5%	277	72.5%	60	15.2%	336	84.8%

Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг авч чаддаггүй шалтгаануудаас голлох шалтгаануудыг судалж үзэхэд нийслэлийн иргэд харьяаллын бус учраас 27.5% нь, мөнгөгүй учраас 30.6% нь, орон нутгийн иргэд эрүүл мэндийн даатгалгүй учраас 30.6% нь, гэр хол учраас 19.7% нь тусламж, үйлчилгээ авч чадаагүй гэсэн байна.

*Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал
эрэлт хэрэгцээний судалгаа*

Хүснэгт 3. Тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээний байдал/тоо, хувиар/

		Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг				Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлэг			
		тийм		үгүй		тийм		үгүй	
		тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
1	дотор	260	68.1%	122	31.9%	254	64.1%	142	35.9%
2	хүүхэд, өсвөр үе	144	37.7%	238	62.3%	149	37.6%	247	62.4%
3	эх барих эмэгтэйчүүд	89	23.3%	293	76.7%	134	33.8%	262	66.2%
4	мэс засал	72	18.8%	310	81.2%	76	19.2%	320	80.8%
5	шүд, эрүү нүүрний эмгэг	112	29.3%	270	70.7%	138	34.8%	258	65.2%
6	мэдрэл	139	36.4%	243	63.6%	98	24.7%	298	75.3%
7	халдварт	49	12.8%	333	87.2%	51	12.9%	345	87.1%
8	гэмтэл	45	11.8%	337	88.2%	34	8.6%	362	91.4%
9	сэргээн засах	68	17.8%	314	82.2%	52	13.1%	344	86.9%
10	нүд	79	20.7%	303	79.3%	69	17.4%	327	82.6%
11	чих хамар хоолой	74	19.4%	308	80.6%	72	18.2%	324	81.8%
12	арьс	7	1.8%	375	98.2%	9	2.3%	387	97.7%

Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хамгийн их хэрэгцээтэйг судалгаанд оролцсон үйлчлүүлэгчдээс асууж үзэхэд дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 68.1%-д нь дотрын тусламж, үйлчилгээ, 37.7%-д нь хүүхэд, өсвөр үеийн тусламж, үйлчилгээ, 36.4%-д нь мэдрэлийн тусламж, үйлчилгээ, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 64.1%-д нь дотрын тусламж, үйлчилгээ, 37.6%-д нь хүүхэд, өсвөр үеийн тусламж, үйлчилгээ, 34.8%-д нь шүд эрүү нүүрний эмгэгийн тусламж, үйлчилгээ, 33.8%-д нь эх барих эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээ хамгийн их хэрэгцээтэй байна.

Хүснэгт 4. Эмчид өгсөн үнэлгээний байдал/тоо, хувиар/

эмч	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг			Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлэг		
	муу	дунд	сайн	муу	дунд	сайн
мэдлэг, ур чадвар	26	142	214	44	154	198
	6.8%	37.2%	56.0%	11.1%	38.9%	50.0%
зан харилцаа	32	127	223	66	139	191
	8.4%	33.2%	58.4%	16.7%	35.1%	48.2%
зөвөлгөө өгөх чадвар	29	131	222	57	138	201
	7.6%	34.3%	58.1%	14.4%	34.8%	50.8%

Тусламж, үйлчилгээг хүргэж байгаа эмчийн мэдлэг ур, чадвар, зан харилцаа, зөвөлгөө өгөх ур чадварын талаар судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдээс асууж үзэхэд сайн гэсэн үнэлгээг 50%-иас дээш үйлчлүүлэгчид өгсөн хэдий ч зан харилцаа муу гэсэн үнэлгээг дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 8.4%, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 16.7% нь өгсөн байна.

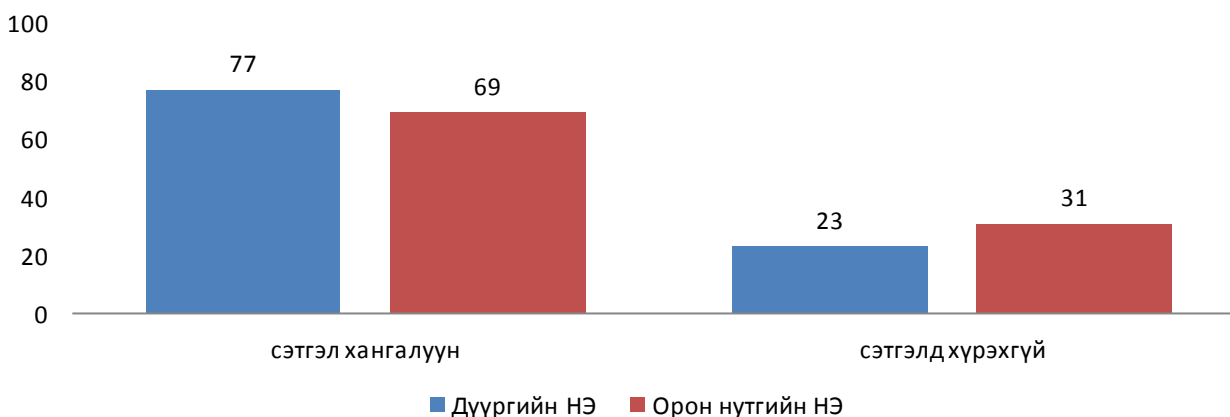
Хүснэгт 5. Сувилагчид өгсөн үнэлгээний байдал/тоо, хувиар/

сувилагч	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг			Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлэг		
	муу	дунд	сайн	муу	дунд	сайн
мэдлэг, ур чадвар	17	116	249	40	129	227
	4.5%	30.4%	65.2%	10.1%	32.6%	57.3%
зан харилцаа	24	104	254	46	126	224
	6.3%	27.2%	66.5%	11.6%	31.8%	56.6%
зөвөлгөө өгөх чадвар	29	109	244	39	139	218
	7.6%	28.5%	63.9%	9.8%	35.1%	55.1%

Тусламж, үйлчилгээг хүргэж байгаа сувилагчийн мэдлэг ур, чадвар, зан харилцаа, зөвөлгөө өгөх ур чадварын талаар судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдээс асууж үзэхэд сайн гэсэн үнэлгээг 55%-иас дээш үйлчлүүлэгчид өгсөн хэдий ч зөвөлгөө өгөх чадвар муу гэсэн үнэлгээг дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 7.6%, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн мэдлэг ур чадвар муу гэсэн үнэлгээг 10.1%, зан харилцаа муу гэсэн үнэлгээг 11.6% нь өгсөн байна.

Эмч, сувилагчид өгсөн үнэлгээг харьцуулж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 56% нь эмчийн мэдлэг сайн боловч 58.4% нь зан харилцааны хувьд сайн, сувилагчийн зан харилцаа сайн гэж 66.5% нь хэлсэн бол 65.2% нь тэдний мэдлэг сайн гэжээ.

Дүрслэл 12. Үйлчлүүлэгчдийн ерөнхий сэтгэл ханамж/хувиар/



Судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн ерөнхий сэтгэл ханамжийг асууж үзэхэд нийслэлийн 382 иргэдийн 77% (294) нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун, 23% (88) нь сэтгэлд хүрэхгүй, орон нутгийн 396 иргэдийн 69% (273) нь аймгийн болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун, 31% (123) нь сэтгэлд хүрэхгүй гэсэн байна.

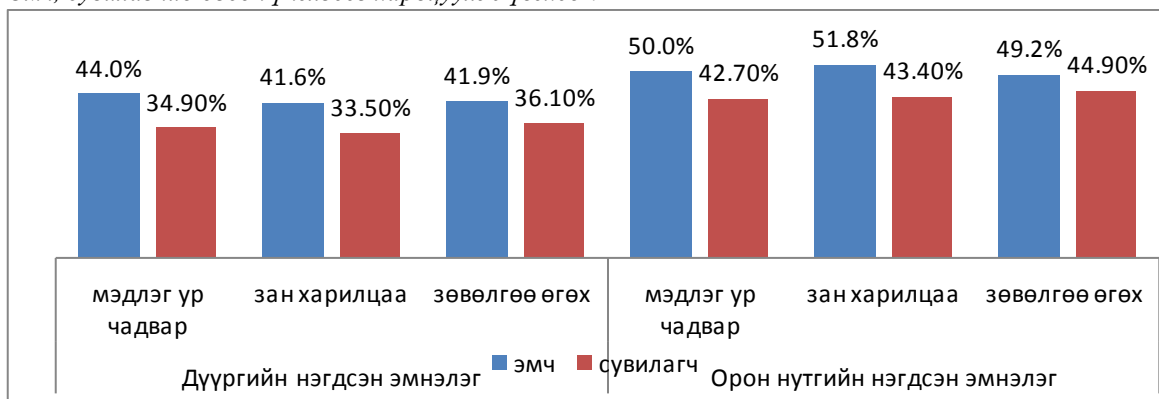
Дүгнэлт

- Судалгаанд оролцсон 778 үйлчлүүлэгчдээс 422 нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс, 269 нь аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс, авдаг гэсэн нь үйлчлүүлэгчид ихэнх нь харьяалалын эмнэлгээр үйлчлүүлдэг болсон боловч, харьяалалын эмнэлгээр үйлчлүүлэхгүй байгаа гол шалтгаан нь эмнэлгийн хүлээгдэл их гэж судалгаанд оролцсон үйлчлүүлэгчдийн 79.7% хэлсэн байна.
- Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүлээгдэлгүй шуурхай авахын тулд иргэдээс шан харамж өгдөг эсэх талаар судалж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 6.5% нь тийм, 9.2% нь заримдаа, 84.3% нь үгүй, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 5.8% нь тийм, 5.1% нь заримдаа, 89.1% нь үгүй гэсэн байгаа нь иргэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг түргэн шуурхай авахын тулд шан харамж эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд өгдөг явдал багассан боловч байсаар байна.
- Судалгаанд хамрагдсан нийт 778 үйлчлүүлэгчдээс эрүүл мэндийн боловсролын талаар өөрсдөөс нь асууж үзэхэд дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 87.7% нь мэдлэг дундаас дээш, 12.3% нь

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал эрэлт хэрэгцээний судалгаа

мэдлэг муу буюу огт мэдлэггүй, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 89.4% нь мэдлэг дундаас дээш, 10.6% нь мэдлэг муу буюу огт мэдлэггүй гэжээ. Мөн үйлчлүүлэгчдээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх талаар мэдээлэл өгдөг эсэх талаар асууж үзэхэд дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 34.8% нь дандаа өгдөг, 50% нь заримдаа өгдөг, 9.4% нь огт өгдөггүй, 5.8% нь мэдээлэл өгөх цаг байхгүй гэсэн бол орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн 32.3% нь дандаа өгдөг, 54% нь заримдаа өгдөг, 8.3% нь огт өгдөггүй, 5.3% нь мэдээлэл өгөх цаг байхгүй гэсэн нь иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол дээшилж байгаа хэдий ч түүнийг дээшлүүлэхэд эмч, эмнэлгийн ажилчдын зөвөлгөө өгөх хандлагыг идэвхжүүлэх шаардлагатай байна.

- Нэгдсэн эмнэлгийн эмч нарын хүрэлцээ хэр байдаг талаар судалгаанд хамрагдсан 778 үйлчлүүлэгчээс асууж үзэхэд дунджаар 57% нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй гэсэн бол сувилагч нарыг 50% нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй гэсэн нь эмч, сувилагчийн хүрэлцээ муу байгааг харуулж байна.
- Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдагчдын 64% нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй бөгөөд оношлогооны багаж хүрэлцээгүйгээс бусад эмнэлэгт ханддаг талаар лавлахад 38% нь тийм, 32% нь заримдаа, 23% нь үгүй, 7% нь ихэвчлэн гэж хариулсан бол Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдагчдын 63% нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй бөгөөд оношлогооны багаж хүрэлцээгүйгээс бусад эмнэлэгт ханддаг талаар лавлахад 32% нь тийм, 28% нь заримдаа, 37% нь үгүй, 3% нь ихэвчлэн гэсэн нь нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд багаж төхөөрөмжийн хүрэлцээ сайнгүй байгааг итгэж байна.
- Тусламж, үйлчилгээг хүлээгдэлгүй авч чаддаг эсэхийг асууж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 50% нь үгүй, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 41% нь үгүй гэсэн байна. Тусламж, үйлчилгээний хүлээгдэлтэй холбогдуулан үйлчилгээг авахдаа урьдчилан цаг авдаг эсэхийг асууж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 78% нь тийм, 22% нь үгүй, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 70% нь тийм, 30% нь үгүй гэсэн нь тусламж, үйлчилгээг цаг авч хуваарийн дагуу үйлчлүүлэх ажил нэвтэрч байгаа ч хүлээгдэл байсаар байгааг харуулж байна.
- Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хамгийн их хэрэгцээтэйг судалгаанд оролцсон үйлчлүүлэгчдээс асууж үзэхэд дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 68.1%-д нь дотрын тусламж, үйлчилгээ, 37.7%-д нь хүүхэд, өсвөр үеийн тусламж, үйлчилгээ, 36.4%-д нь мэдрэлийн тусламж, үйлчилгээ, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 64.1%-д нь дотрын тусламж, үйлчилгээ, 37.6%-д нь хүүхэд, өсвөр үеийн тусламж, үйлчилгээ, 34.8%-д нь шүд эрүү нүүрний эмгэгийн тусламж, үйлчилгээ, 33.8%-д нь эх барих эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээ хамгийн их хэрэгцээтэй байна.
- Эмч, сувилагчид өгсөн үнэлгээг харьцуулж үзэхэд :



Орон нутагт ажиллаж байгаа эмч, сувилагчийн мэдлэг, ур чадвар, харилцаа, зөвөлгөө өгөх чадвар нь нийслэлд ажиллаж байгаа эмч, сувилагч нартай харьцуулахад үйлчлүүлэгчдийн өгсөн үнэлгээгээр илүү боловч нийт үнэлгээ 50%-аас дээш биш байгаа нь нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эмч, сувилагчийн мэдлэг, ур чадвар, харилцаа хандлагыг дээшлүүлэх шаардлагатай байна.

- Судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн ерөнхий сэтгэл ханамжийг асууж үзэхэд нийслэлийн 382 иргэдийн 77% (294) нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун, 23% (88) нь сэтгэлд хүрэхгүй, орон нутгийн 396 иргэдийн 69% (273) нь аймгийн болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун, 31% (123) нь сэтгэлд хүрэхгүй гэсэн байна.

3.2 НЭГДСЭН ЭМНЭЛГИЙН ЭМЧ, ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНЭЭС АВСАН СУДАЛГААНЫ ДҮН

2016 оны байдлаар 16 аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт 1071 их эмч, 1723 сувилагч, 641 эмнэлгийн мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой бусад ажилтан нийтдээ 4946, Улаанбаатар хотын дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, нийгмийн эрүүл мэндийн төвүүдэд 813 их эмч, 889 сувилагч, 310 эмнэлгийн мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой бусад ажилтан, нийтдээ 3072 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ажиллаж байна.³

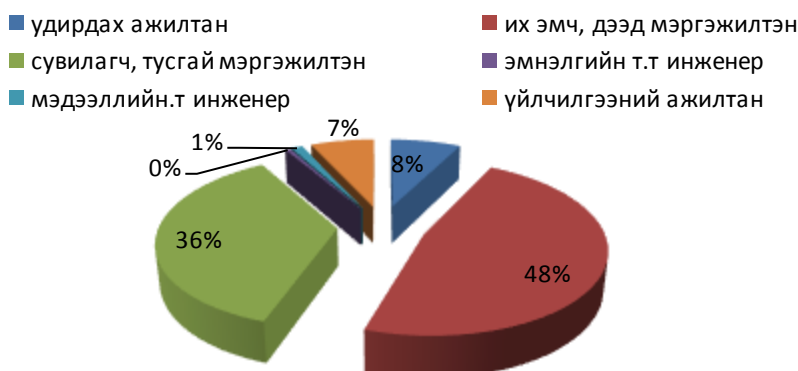
Судалгааг нийслэлийн Баянзүрх, Хан-Уул, Чингэлтэй дүүргийн Эрүүл мэндийн төв, Нэгдсэн эмнэлэг, Дорноговь, Завхан, Хэнтий аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, Дорноговь аймгийн Замын-Үүд, Завхан аймгийн Тосонцэнгэл, Хэнтий аймгийн Бор-Өндөр сумын хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс gmai driver ашиглан асуумжаар авсан.

Судалгаанд нийт 720 эмч, эмнэлгийн ажилчид хамрагдсны 412 буюу 57% нь Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн, 161 буюу 22.5% нь, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн, 147 буюу 20.5% нь хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн байгаа тул эмнэлгийн эрэлт хэрэгцээ, тэгш байдал, хүртээмжийн талаар судалгаанд өгсөн мэдээллийг харьцуулан дүгнэх боломжгүй гэж үзэн мэдээллийн дүн шинжилгээг тус тусад нь хийсэн.

3.2.1 Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс авсан судалгааны дүн

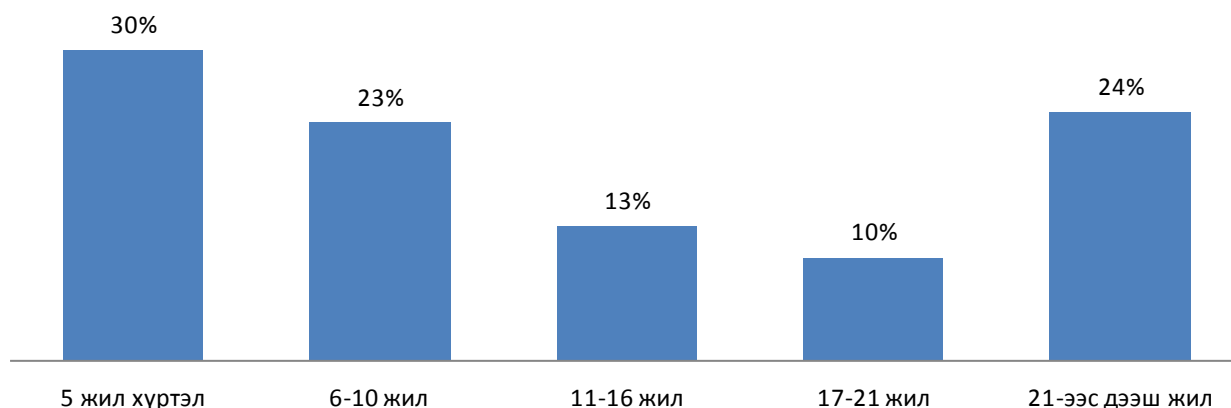
Судалгаанд Баянзүрх дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс 80, Баянзүрх дүүргийн эрүүл мэндийн төвөөс 73, Хан-уул дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс 31, Хан-уул эрүүл мэндийн төвөөс 108, Чингэлтэй дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвөөс 120, нийт 412 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн хамрагдсан байна.

Дүрслэл 1. Дүүргийн НЭ-ийн судалгаанд оролцогчдын мэргэжил/хувиар/



Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын хамгийн олон 196 буюу 48% нь их эмч, дээд мэргэжилтэн, 2 буюу 0% нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн инженер байсан.

Дүрслэл 2. Дүүргийн НЭ-ийн судалгаанд оролцогчдын ажилласан жил/хувиар/

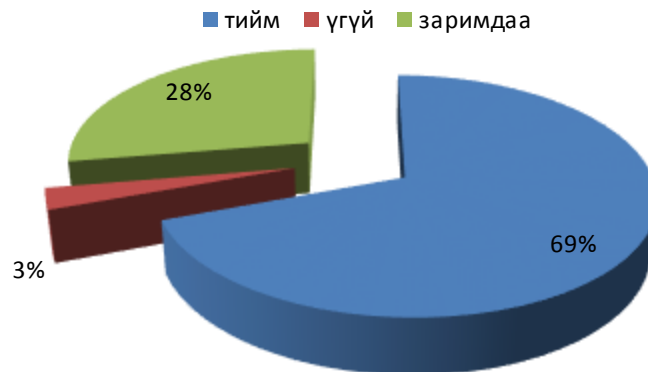


³ Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2016

*Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал
эрэлт хэрэгцээний судалгаа*

Дүүргийн эмнэлгүүдээс судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын дийлэнх нь 5 жил хүртэл /30%/ ажилласан, 21-ээс дээш /24%/ жил ажиллагсад байна.

Дүрслэл 3. Дүүргийн НЭ-ийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын ажлын ачаалал/хувиар/



Ажлын ачааллын талаар судалгаанд оролцсон 412 эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 69% нь ачаалал их, 3% нь бага, 28% нь заримдаа ачаалал их байдаг гэсэн байна. Таны мэргэжлээр танай эмнэлэгт нэмэж эмч, сувилагч ажиллуулах шаардлагатай юу гэж асуухад судалгаанд хамрагдагсдын 244 нь буюу 59% нь тийм, 116 нь буюу 28% нь үгүй, 52 нь буюу 13% нь заримдаа гэсэн байна.

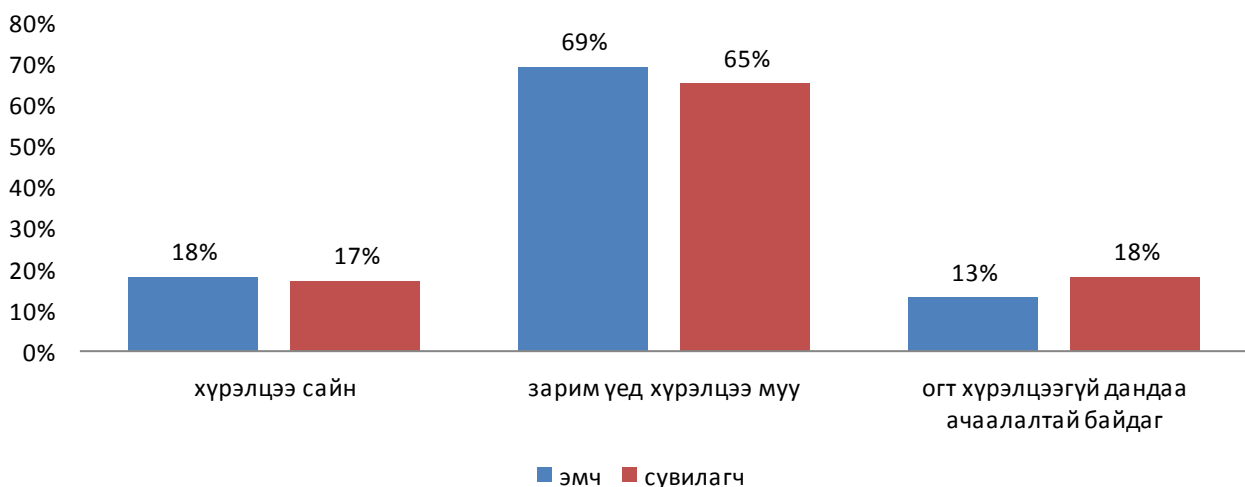
Шигтгээ 1.

Үйлчлүүлэгчдийн тоо их би 2006 оноос хойш чих хамар хоолойн эмч хийж байна. Тэр үед манай дүүрэг 70000 хүн амтай байсан 2 эмч ажиллаж байсан одоо 168000 хүн амтай мөн л 2 эмч ажиллаж байна. Үйлчлүүлэгчийн тоо үзлэгийн тоо нэмэгдээд байхад, эмчийн тоо нэмж өгмөөр байна.

Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн их эмчийн ярианаас

Ажлын ачаалал их байдаг нь юутай холбоотой талаар судалгаанд хамрагдсан дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 76% нь үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон байна гэжээ.

Дүрслэл 4. Дүүргийн НЭ-ийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээ /хувиар/



Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 18% нь эмчийн хүрэлцээ сайн, 17% нь сувилагчийн хүрэлцээ сайн, 69% нь эмчийн хүрэлцээ, 65% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн бол 13% нь эмч огт хүрэлцээгүй, 18% нь сувилагч огт хүрэлцээгүй гэсэн байна.

Судалгаанд хамрагдсан дүүргийн эмнэлгийн эмчилгээ оношилгооны багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамж, тэдгээрийн хүчин чадал, ашиглалтын шаардлага хангадаг эсэх талаар асууж үзэхэд судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 33% нь багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан, 42% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт боломжийн, 25% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй гэсэн байна.

Эмчилгээ, оношлогооны багаж тоног, төхөөрөмжөөр хангасан ч судалгаанд оролцогчдын 36% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хүчин чадал шаардлага хангасан, 55% нь хүчин чадал нь заримдаа хүрдэггүй, 9% нь огт хүчин чадал нь хүрдэггүй гэсэн байна.

Эмчилгээ, оношлогооны багаж, тоног төхөөрөмжийг засварладаг мэргэжлийн инженертэй эмнэлэг цөөн, ихэвчлэн гэрээний дагуу мэргэжлийн засварчин ажиллуулдаг, зарим эмнэлэг мэргэжлийн бус хүн засварладаг байна.

Нэгдсэн эмнэлгүүдийн хамгийн их ачаалалтай ажилладаг тасгууд нь дотор, хүүхэд, эх барих эмэгтэйчүүд, шүдний тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа тасгууд байдаг байна.

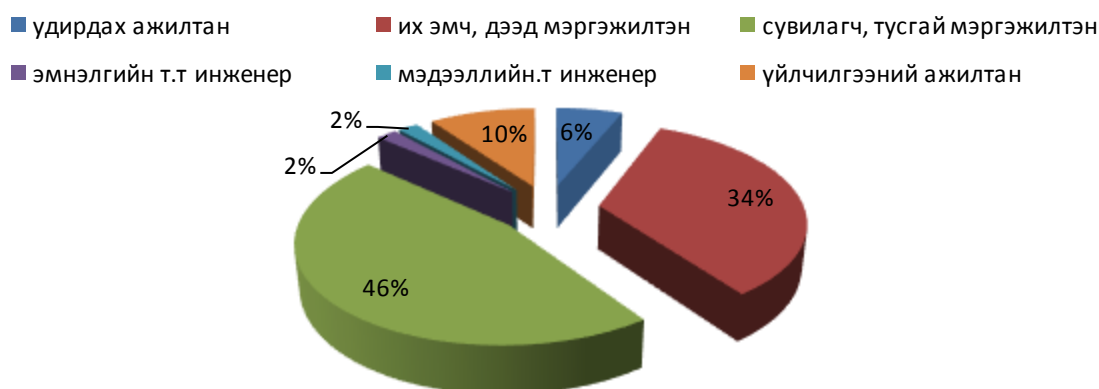
Дүгнэлт

- Ажлын ачааллын талаар судалгаанд оролцсон 412 эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 69% нь ачаалал их, таны мэргэжлээр танай эмнэлэгт нэмэж эмч, сувилагч ажиллуулах шаардлагатай юу гэж асуухад судалгаанд хамрагдагсдын 244 нь буюу 59% нь тийм, 116 нь буюу 28% нь үгүй, 52 нь буюу 13% нь заримдаа гэсэн байгаа нь дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагын ажлын ачаалал их шаардлагатай мэргэшилээр эмч, сувилагчийг нэмэж ажиллуулах хэрэгтэй байгааг харуулж байна.
- Ажлын ачаалал их байдаг нь юутай холбоотой талаар судалгаанд хамрагдсан дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн 412 эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 76% нь үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон байна гэсэн нь мөн ярилцлагаас үзэхэд эмч, эмнэлгийн ажилчдын тоог үйлчлүүлэгчдийн тоо өсөж байгаатай уялдуулан нэмэхгүй байгаа нь шууд холбоотой байна.
- Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын сувилагчийн 69% нь эмчийн хүрэлцээ, 65% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн бол 13% нь эмч огт хүрэлцдэггүй, 18% нь сувилагч огт хүрэлцдэггүй гэсэн нь тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд гол доголдол болж байна.
- Судалгаанд хамрагдсан дүүргийн эмнэлгийн эмчилгээ оношилгооны багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамжийн талаар асууж үзэхэд судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 33% нь багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан, 42% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт боломжийн, 25% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй гэсэн нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамж хангалтгүй байгааг илтгэж байна.

3.2.2 Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс авсан судалгааны дүн

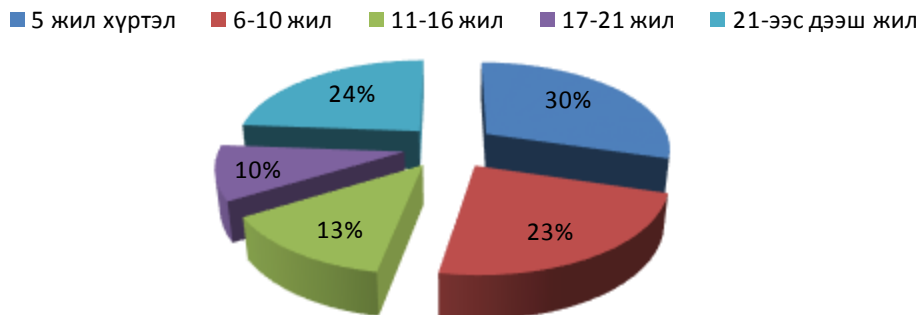
Судалгаанд Завхан аймгийн нэгдсэн эмнэлгээс 62, Хэнтий аймгийн нэгдсэн эмнэлгээс 60, Дорноговь аймгийн нэгдсэн эмнэлгээс 39, нийт 161 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн хамрагдсан байна.

Дүрслэл 1. Аймгийн НЭ-ийн судалгаанд оролцогчдын мэргэжил/хувиар/



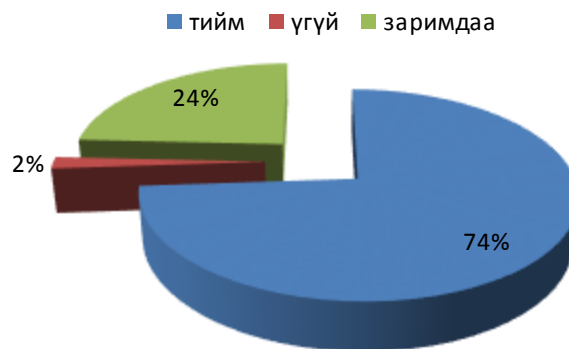
Судалгаанд хамрагдсан нийт 161 хүнээс 6% нь удирдах ажилтан, 34% нь их эмч, дээд мэргэжилтэн, 46% нь сувилагч, тусгай мэргэжилтэн, 10% нь үйлчилгээний ажилтан, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн болон мэдээллийн технологийн инженер тус бүр 2% байна.

Дүрслэл 2. Аймгийн НЭ-ийн судалгаанд оролцогчдын ажилласан жил/хувиар/



Судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 30% нь 5 хүртэлх жил, 23% нь 6-10 жил, 13% нь 11-16 жил, 10% нь 17-21 жил, 24% нь 21-ээс дээш жил ажилласан байна.

Дүрслэл 3. Аймгийн НЭ-ийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын ажлын ачаалал/хувиар/



Эмч, эмнэлгийн ажилчдын 74% нь ажлын ачаалал их, 24% нь заримдаа ачаалал их, 2% нь ачаалалгүй ажилладаг гэсэн байна.

Мөн судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 74% нь өөрийн мэргэжлээр нэмэж хүн ажиллах шаардлагатай гэсэн бол 18% нь үгүй, 8% хувь нь заримдаа ачаалал ихтэй үед нэмэж ажиллуулах шаардлагатай гэсэн байна.

Шигтгээ 1.

Аймгийн хэмжээнд нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн хүрэлцээ туу байгаатай холбоотойгоор ажлын ачаалал их байна. Манай аймаг эмчийн тоо их харагддаг нь анагаахын салбар сургуульд багшилж байгаа эмч нарын тоог нийт эмчийн тоонд оруулж мэдээллэдэгтэй холбоотой. Мөн хүн амын төвлөрлийг дагаж хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй болсон боловч эмнэлгийн байр, эмч, эмнэлгийн ажилчдын тогтвор суурьшил, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх төрөлжсөн мэргэшлийн эмч, сувилагчийн дутагдал, явуулын үйлчлүүлэгчдийн тусламж, үйлчилгээ авах зэргээс эмч, эмнэлгийн ажилчдын ажлын ачаалал өндөр байдаг.

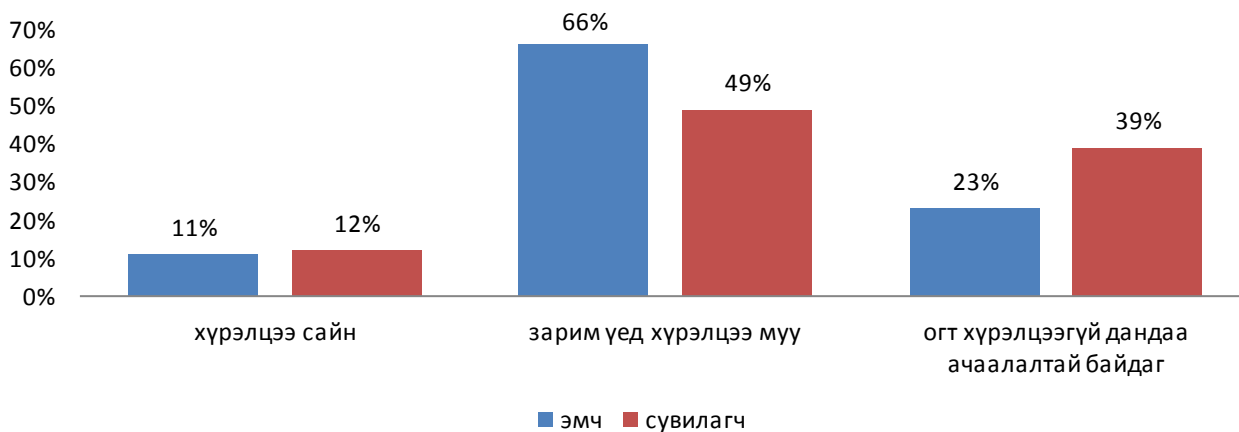
Аймгийн эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтний ярианаас

Ажлын ачаалал их байдаг нь юутай холбоотой талаар судалгаанд хамрагдсан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 64% нь үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон байна гэжээ.

Шигтгээ 2.

Үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон, давхар хавсран гүйцэтгэх ажил ихтэй 1-2 хүний ажлыг хавсран гүйцэтгэдэг, сувилагчийн орон тоо дандаа дутуу байдаг. Бас Ахлах сувилагч нярав, өдрийн эмчилгээний сувилагч, хүн амарсан үед нөхөж ажиллах гээд давхар ажлууд заавал хавсарч хийдэг. Ачаалал их, цалин муу хэцүү ч мэргэжилдээ дуртай.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сувилагчийн ярианаас



Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 11% нь эмчийн хүрэлцээ сайн, 12% нь сувилагчийн хүрэлцээ сайн, 66% нь эмчийн хүрэлцээ, 49% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн бол 23% нь эмч огт хүрэлцдэггүй, 39% нь сувилагч огт хүрэлцдэггүй гэсэн байна.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчилгээ оношилгооны багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамжийн талаар асууж үзэхэд судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 22% нь багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан, 46% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт боломжийн, 32% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй гэсэн байна.

Судалгаанд хамрагдсдын 36% нь Эмчилгээ, оношлогооны багаж тоног, төхөөрөмжийн багаж, тоног төхөөрөмжийн хүчин чадал шаардлага хангасан, 55% нь хүчин чадал нь заримдаа хүрдэггүй, 9% нь огт хүчин чадал нь хүрдэггүй гэсэн байна.

Харин судалгаанд хамрагдсан 3 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг эмчилгээ, оношлогооны багаж, тоног төхөөрөмжийг засварладаг мэргэжлийн инженертэй байна.

Шигтгээ 3.

Эмнэлгийн эм тариа, шаардлагатай туслах материал нь тасардаг. тэр чинь тасарсан шүү гэх нь ажил хийхэд дарамттай байдаг мэс заслын багаж нь шаардлага хангахгүй, монитор, хүчилтөрөгч өтгөрүүлэгч, памп, судас тодосгогч хүрэлцээ байхгүй гэм мэт хүрэлцээгүй буюу шаардлага хангахгүй материалууд их байдаг.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчийн ярианаас

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн хамгийн их ачаалалтай ажилладаг тасгууд нь дотор/131/, эх барих эмэгтэйчүүд/126/, хүүхэд/108/, мэс засал/97/, шүд/94/, мэдрэл/79/-ийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа тасгууд байдаг байна.

Дүгнэлт

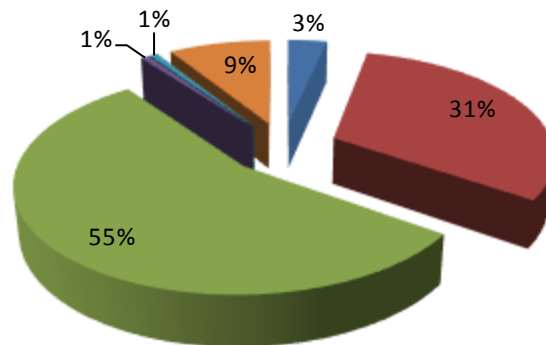
- Ажлын ачааллын талаар судалгаанд оролцсон 161 эмч, эмнэлгийн ажилчдын 74% нь ажлын ачаалал их, мөн 74% нь өөрийн мэргэжлээр нэмэж ажиллах шаардлагатай гэсэн нь аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын ажлын ачаалал их байгааг илтгэж байна.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 11% нь эмчийн хүрэлцээ сайн, 12% нь сувилагчийн хүрэлцээ сайн, 66% нь эмчийн хүрэлцээ, 49% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн бол 23% нь эмч огт хүрэлцдэггүй, 39% нь сувилагч огт хүрэлцдэггүй гэсэн нь тэдний ажлын ачаалал их, тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд хүндрэлтэй байдагтай уялдаж байна.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчилгээ оношилгооны багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамжийн талаар асууж үзэхэд судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 22% нь багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан, 46% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт боломжийн, 32% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй түүнчлэн байгаа тоног төхөөрөмжийн 36% нь Эмчилгээ, оношлогооны хийх шаардлага хангасан, 55% нь хүчин чадал нь заримдаа хүрдэггүй, 9% нь огт хүчин чадал нь хүрдэггүй гэсэн нь эмчилгээ, оношлогооны багаж, тоног төхөөрөмж дутагдалтай байгааг харуулж байна.

3.2.3 Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс авсан судалгааны дүн

Судалгаанд улсын хэмжээнд байдаг 6 хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгээс Завхан аймгийн Тосонцэнгэл сумын нэгдсэн эмнэлгээс 46, Хэнтий аймгийн Бор-Өндөр сумын нэгдсэн эмнэлгээс 48, Дорноговь аймгийн Замын-Үүл сумын нэгдсэн эмнэлгээс 53, нийт 147 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн хамрагдсан байна.

Дүрслэл 1. Хөдөөгийн НЭ-ийн судалгаанд оролцогчдын мэргэжил/хувиар/

- удирдах ажилтан
- их эмч, дээд мэргэжилтэн
- сувилагч, тусгай мэргэжилтэн
- эмнэлгийн т.т инженер
- мэдээллийн.т инженер
- үйлчилгээний ажилтан



Судалгаанд хамрагдсан нийт 147 хүнээс 3% нь удирдах ажилтан, 31% нь их эмч, дээд мэргэжилтэн, 55% нь сувилагч, тусгай мэргэжилтэн, 9% нь үйлчилгээний ажилтан, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн болон мэдээллийн технологийн инженер 1% байна.

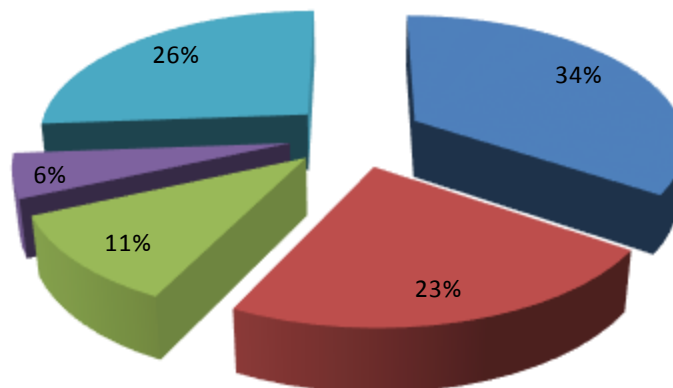
Шигтгээ 1.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд эмч, сувилагч, багаж тоног төхөөрөмжийн дутагдалтай, эм тариа, шаардлагатай туслах материалууд үе үе тасардаг хүндрэлээс гадна элдэв цаас бөглөх ажил ачаалал их үүсгэдэг. Үйлчлүүлэгчдэд хүрч үйлчлэх цаг хомс байдаг,
Жнь: Өвчний түүхийн нээлтийн хэсэгт ач холбогдолгүй бичилт их байдаг.

Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчийн ярианаас

Дүрслэл 2. Хөдөөгийн НЭ-ийн судалгаанд оролцогчдын ажилласан жил/хувиар

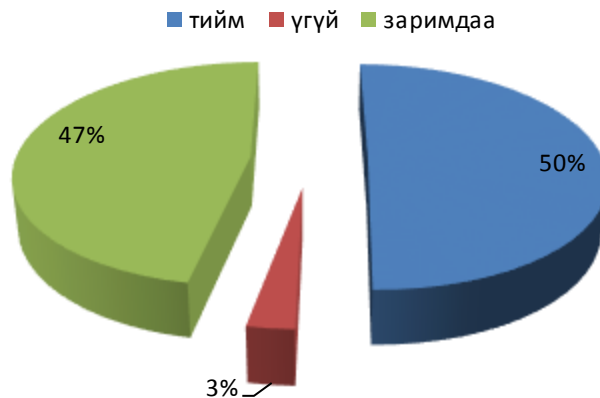
- 5 жил хүртэл
- 6-10 жил
- 11-16 жил
- 17-21 жил
- 21-ээс дээш жил



Судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 34% нь 5 хүртэлх жил, 23% нь 6-10 жил, 11% нь 11-16 жил, 6% нь 17-21 жил, 26% нь 21-ээс дээш жил ажилласан байна.

Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн хамгийн их ачаалалтай ажилладаг тасгууд нь дотор, эх барих эмэгтэйчүүд, хүүхэд, мэс засал, шүдний тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа тасгууд байдаг байна.

Дүрслэл 3. Хөдөөгийн НЭ-ийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын ажлын ачаалал/хувиар/



Эмч, эмнэлгийн ажилчдын 50% нь ажлын ачаалал их, 47% нь заримдаа ачаалал их, 3% нь ачаалалгүй ажилладаг гэсэн байна.

Мөн судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 55% нь өөрийн мэргэжлээр нэмэж хүн ажиллах шаардлагатай гэсэн бол 18% нь үгүй, 27% хувь нь заримдаа ачаалал ихтэй үед нэмэж ажиллуулах шаардлагатай гэсэн байна.

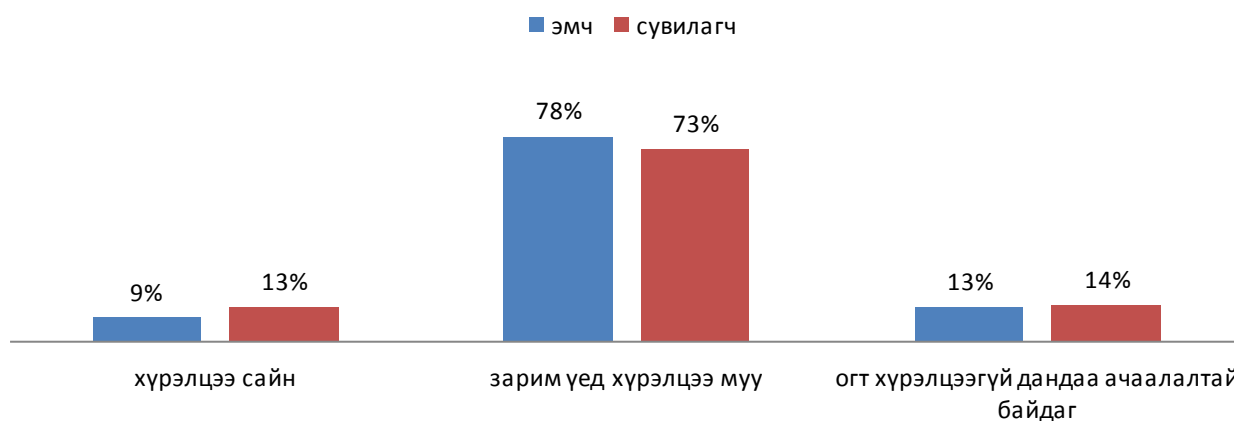
Ажлын ачаалал их байдаг нь юутай холбоотой талаар судалгаанд хамрагдсан хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 78% нь үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон байна гэжээ.

Шигтгээ 2.

Дотор, хүүхэд, мэс засал, эх барих эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээг ойролцоог сумдын иргэдэд үзүүлдэг. Шүдний эмч тогтвор сууршил муу, байгаа нь ачаалал ихтэй ажилладаг. Лабораторийн оношлуурийн төсөв хүрдээгүй. Энэ нь иргэд урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хатрагдах тоо ихэссэн мөн сүүлийн үеийн эмч нар бүх шинжилгээг бичдэгтэй холбоотой гэж бодож байна.

Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчийн ярианаас

Дүрслэл 4. Хөдөөгийн НЭ-ийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээ /хувиар/



Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 9% нь эмчийн хүрэлцээ сайн, 13% нь сувилагчийн хүрэлцээ сайн, 78% нь эмчийн хүрэлцээ, 73% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн бол 13% нь эмч огт хүрэлцдэггүй, 14% нь сувилагч огт хүрэлцдэггүй гэсэн байна.

Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчилгээ оношилгооны багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамжийн талаар асууж үзэхэд судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 8% нь багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан, 25% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт боломжийн, 67% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй гэсэн байна.

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал эрэлт хэрэгцээний судалгаа

Судалгаанд хамрагдсдын 5% нь Эмчилгээ, оношлогооны багаж тоног, төхөөрөмжийн багаж, тоног төхөөрөмжийн хүчин чадал шаардлага хангасан, 72% нь хүчин чадал нь заримдаа хүрдэггүй, 23% нь огт хүчин чадал нь хүрдэггүй гэсэн байна.

Харин судалгаанд хамрагдсан 3 хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн 1 эмнэлэг нь эмчилгээ, оношлогооны багаж, тоног төхөөрөмжийг засварладаг мэргэжлийн инженертэй, 2 эмнэлэг нь мэргэжлийн бус хүнээр засвар үйлчилгээгээ хийлгэдэг байна.

Дүгнэлт

- Эмч, эмнэлгийн ажилчдын 50% нь ажлын ачаалал их, 47% нь заримдаа ачаалал их, 3% нь ачаалалгүй ажилладаг, эмч, эмнэлгийн ажилчдын 55% нь өөрийн мэргэжлээр нэмэж хүн ажиллах шаардлагатай гэсэн бол 18% нь үгүй, 27% хувь нь заримдаа ачаалал ихтэй үед нэмэж ажиллуулах шаардлагатай гэсэн нь тэдний ажлын ачаалал их байгааг илтгэж байна.
- Ажлын ачаалал их байдаг нь юутай холбоотой талаар судалгаанд хамрагдсан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 78% нь үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон байна гэсэн явуулын болон хаягийн бүртгэлгүй хүн ам олноор үйлчлүүлдэгтэй холбоотой байж болох талтай.
- Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын, 78% нь эмчийн хүрэлцээ, 73% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн бол 13% нь эмч огт хүрэлцдэггүй, 14% нь сувилагч огт хүрэлцдэггүй гэсэн тэдний ажлын ачаалал нэмэгдэх үндэс болж байна.

НЭГДСЭН ДҮГНЭЛТ

1. Судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 88% нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг харьяалалын дагуу өрхийн эрүүл мэнд, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс авч байна. Харьяалалын эмнэлгээр үйлчлүүлэхгүй байгаа гол шалтгаан нь эмнэлгийн хүлээгдэл их гэж судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 79.7% хэлсэн байна.
Ажлын ачаалал их байдаг нь юутай холбоотой талаар судалгаанд хамрагдсан дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдаас асууж үзэхэд 76% нь, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын 64% нь, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын 78% нь үйлчлүүлэгчийн тоо хэт олон байдаг нь ажлын ачаалал их байх гол шалтгаан болж, тусламж үйлчилгээний тэгш байдал хангагдахгүй байна.
2. Нэгдсэн эмнэлгийн эмч нарын хүрэлцээ хэр байдаг талаар судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчээс асууж үзэхэд дунджаар 57% нь эмчийн хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй гэсэн бол сувилагч нарыг 50% нь хүрэлцээ муу, огт хүрэлцээгүй гэсэн нь эмч, сувилагчийн хүрэлцээ муу байгааг харуулж байна.
Нэгдсэн эмнэлгийн эмч, сувилагчийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан дүүргийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын 82% нь эмчийн хүрэлцээ, 83% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу, аймгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын 89% нь эмчийн хүрэлцээ, 88% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын, 91% нь эмчийн хүрэлцээ, 87% нь сувилагчийн хүрэлцээ зарим үед муу гэсэн нь тэдний ажлын ачаалал нэмэгдэх үндэс болж тусламж, үйлчилгээний хүртээмж алдагдахал хүргэж байна.
3. Дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 64% нь хүрэлцээ муу, эмч эмнэлгийн ажилчдын 42% нь багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалт боломжийн, 25% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй гэсэн нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамж хангалтгүй байгааг илтгэж байна.
Орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогооны багажийн хүрэлцээний талаар судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 63% нь хүрэлцээ муу, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчилгээ оношилгооны багаж, тоног төхөөрөмжийн хангамжийн судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчдын 32% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилчдын 67% нь эмчилгээ, оношлогоо хийхэд багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангагдаагүй гэсэн нь тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээг хангаж чадахгүйд хүрч байна.
4. Тусламж, үйлчилгээг хүлээгдэлгүй авч чаддаг эсэхийг асууж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 50% нь үгүй, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 41% нь үгүй гэсэн байна. Тусламж, үйлчилгээний хүлээгдэлтэй холбогдуулан үйлчилгээг авахдаа урьдчилан цаг авдаг эсэхийг асууж үзэхэд нийслэлийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 78% нь тийм, 22% нь үгүй, орон нутгийн үйлчлүүлэгчдийн 70% нь тийм, 30% нь үгүй гэсэн нь тусламж, үйлчилгээг цаг авч хуваарийн дагуу үйлчлүүлэх ажил нэвтэрч байгаа ч хүлээгдэл байсаар байгааг харуулж байна.
5. Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хамгийн их хэрэгцээтэйг дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 68.1%-д нь дотрын тусламж, үйлчилгээ, 37.7%-д нь хүүхэд, өсвөр

үеийн тусламж, үйлчилгээ, 36.4%-д нь мэдрэлийн тусламж, үйлчилгээ, орон нутгийн нэгдсэн эмнэлгийн судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн 64.1%-д нь дотрын тусламж, үйлчилгээ, 37.6%-д нь хүүхэд, өсвөр үеийн тусламж, үйлчилгээ, 34.8%-д нь шүд эрүү нүүрний эмгэгийн тусламж, үйлчилгээ, 33.8%-д нь эх барих эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээ хамгийн их хэрэгцээтэй байна. Нэгдсэн эмнэлгүүдийн хамгийн их ачаалалтай ажилладаг тасгууд нь дотор, хүүхэд, эх барих эмэгтэйчүүд, шүдний тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа тасгууд байдаг байна.

6. Судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн ерөнхий сэтгэл ханамжийг асууж үзэхэд нийслэлийн 382 иргэдийн 77% (294) нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун, 23%(88) нь сэтгэлд хүрэхгүй, орон нутгийн 396 иргэдийн 69%(273) нь аймгийн болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун, 31%(123) нь сэтгэлд хүрэхгүй гэсэн байна.

ЗӨВЛӨМЖ

- ✓ Нэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлж байгаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын ачааллыг тасаг нэгжээр тооцон үзэж үйлчлүүлэгчийн тоо, тусламж, үйлчилгээний төрөлд үндэслэн стандартын хүрээнд ачаалал ихтэй тасаг нэгж, эмч, сувилагчийн тоог нэмэгдүүлэх
- ✓ Нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн цаг авч үйлчлүүлэх ажлыг хэвшүүлэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын цагийн ачааллыг тэнцвэржүүлэхэд анхаарах
- ✓ Дүүргийн болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийн оношлогоо, эмчилгээний багаж, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээ муу, байгаа тоног төхөөрөмжийн хүчин чадал хангалтгүйгээс үйлчлүүлэгчдийн эрэлт хэрэгцээг ханган ажиллаж чадахгүй байгаа тул оношлогоо, эмчилгээний багаж, тоног төхөөрөмжийн хангалтын нэмэгдүүлэх