

## НЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮНДЭСЛЭЛ, СУДЛАГДСАН БАЙДАЛ

“Мянганы хөгжлийн зорилтод суурилсан үндэсний хөгжлийн цогц бодлого”-ыг Улсын их хурлын 2008 оны 12 дугаар тогтоолоор баталсан бөгөөд энэ бодлого нь 2015 он хүртэл эдийн засгийн эрчимтэй хөгжлийн үе шат, 2021 он хүртэл Мэдлэгт суурилсан эдийн засагт шилжих үе шат гэсэн 2 үндсэн үе шатаар хэрэгжих юм. Монгол улсын Мянганы хөгжлийн зорилтод суурилсан үндэсний хөгжлийг цогц бодлогын эрүүл мэндийн хөгжлийн бодлогод эрүүл мэндийн хүний нөөцийн хөгжлийн зорилт тусгагдаж, эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх сургалтыг олон улсын жишигт хүргэх, үйлчлүүлэгч төвтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хөгжүүлэх, хүний нөөцийн хуваарилалтыг зохистой болгох асуудлууд багтсан.

Эрүүл мэндийн тухай шинэчлэн найруулсан хуулинд “Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь харьяа нутаг дэвсгэрийн хүн амд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх орон нутгийн өмчит хуулийн этгээд байх бөгөөд сумын эрүүл мэндийн төв нь хүн амын тоо, байршлаас хамааран багийн эмчийн салбартай байж болно”<sup>1</sup> мөн “Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, багийн эмчийн салбарт 5 ба түүнээс дээш жил ажиллаж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтнийг мэргэжил дээшлүүлэх сургалтад 5 жил тутамд улсын зардлаар хамруулна.”<sup>2</sup> гэж заасан байна.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулинд “Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний жагсаалт, журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.”<sup>3</sup> Түүнчлэн “эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээ, эх барихын тусламж, үйлчилгээ, сувилахуйн болон сэргээн засахын дагнасан тусламж, үйлчилгээ шаардлагатай иргэнийг холбогдох эрүүл мэндийн байгууллагад илгээх, эргэх холбоо тогтоох, нийгмийн эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах хөтөлбөр, арга хэмжээг зохион байгуулж, хэрэгжүүлэх, сэргээн засах, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, өдрийн эмчилгээ, оношлогоо, шинжилгээ хийх, түргэн тусламжийн үйлчилгээ үзүүлнэ”<sup>4</sup> гэж заасан.

Эдгээр хууль эрх зүйн хүрээнд 2015 оны байдлаар Монгол улсын хэмжээгээр

- 272 Сумын эрүүл мэндийн төвд нийт 600 их эмч ажиллаж байгаагаас 394 нь ерөнхий мэргэжлийн их эмч, 206 нь үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн их эмч, мөн 50 уламжлалтын эмч, 11 нүүр ам судлалын эмч
- 39 Сум дундын эмнэлэгт нийт 192 их эмч ажиллаж байгаагаас 97 нь ерөнхий мэргэжлийн их эмч, 95 нь үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн их эмч, мөн 12 уламжлалтын эмч, 20 нүүр ам судлалын эмч
- 19 тосгоны эрүүл мэндийн төвд нийт 37 их эмч ажиллаж байгаагаас 19 нь ерөнхий мэргэжлийн их эмч, 18 нь үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн их эмч, мөн 2 уламжлалтын эмч, 3 нүүр ам судлалын эмч тус тус ажиллаж байна.<sup>5</sup>

Сумын эрүүл мэндийн төвийн эмнэлгийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний талаар сүүлийн онуудад дараах судалгаанууд хийгдсэн байна. Үүнд:

- Сумын эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ирээдүй(Эрүүл мэндийн яам/хуучнаар/, Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-3 төсөл. 2009 он) Энэхүү судалгаанд сумын эрүүл

<sup>1</sup> Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 16.4

<sup>2</sup> Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 29.8

<sup>3</sup>Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн 6.2

<sup>4</sup> Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн 6.1

<sup>5</sup> Эрүүл мэндийн статистикийн мэдээлэл I, 2015 он

## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

мэндийн тусламж үйлчилгээний байдалд дүн шинжилгээ хийж сумын түвшинд ажиллаж байгаа эмч, сувилагч, бага эмчийн тоо хангалттай, харин үйлчилгээг үзүүлэхэд эмнэлгийн мэргэжилтний тасралтгүй хөгжил, тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэл, засвар үйлчилгээний хангамж дутагдаж байна гэж дүгнэсэн байна.

- Сумын эрүүл мэндийн төвийн нэн чухал үндсэн үйл ажиллагаа(Эрүүл мэндийн яам/хуучнаар/, Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-3 төсөл.2012 он) Энэ судалгаанд тусламж үйлчилгээний чанар анхан шатанд муу байгаа нь төгсөлтийн өмнөх болон дараах сургалтын чанар муу, тасралтгүй сургалт буюу ажлын байраар сургах явдал хангалтгүй, ажиллагсдын ирээдүй бүрхэг, удаан ажилласан мэргэжилтнүүд нь мэргэжлийн хувьд хоцрогддог, удирдлага дээд байгууллагууд нь мэргэжилтнүүдийн давтан сургалтанд анхаардаггүй талаар дүгнэн бичсэн байна.
- Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тусламж үйлчилгээний өртөг(Эрүүл мэндийн яам/хуучнаар/, Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-3 төсөл, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв 2014 он). Энэхүү судалгаагаар сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн санхүүжилт 2012 оны төсвөөс 2013 оны төсөв 13-18 хувиар нэмэгдсэн дүнтэй боловч бодит хэрэгцээнд хүрэлцэхгүй байна. Сумын эрүүл мэндийн төвийн төсвийг эдийн засгийн ангиллын дагуу тооцож олгож байгаа нь иргэдэд тусламж үйлчилгээг үнэ төлбөргүй жигд үзүүлэх давуу талтай ч ажлын үр дүн, санал санаачлагыг дэмждэггүйгээрээ сул талтай гэж дүгнэсэн байна.
- “Төрийн үйлчилгээний албаны удирдах албан хаагчдын сургалтын хэрэгцээ” (ЗГ-ын хэрэгжүүлэгч агентлаг Удирдлагын академи 2009 он) Судалгаанд хамрагдсан удирдах албан хаагчдын сургалтын хэрэгцээг авч үзэхэд ойролцоогоор 5 удирдах албан хаагч тутмын 1 нь мэдлэг, чадвар, сэтгэл зүтгэлийн түвшин одоогийн ажлын шаардлагыг хангадаггүй гэж дүгнэсэн байна.

Хүнийг хөгжүүлэх гол хүчин зүйл нь сургалт бөгөөд сургалтын хэрэгцээг тогтоохдоо тухайн хүний ажлын гүйцэтгэлд нөлөөлдөг талаас нь ажлын зорилго, зорилт эцсийн үр дүнд чиглэсэн байдал, ажлыг амжилттай эрхлэхэд шаардлагатай мэдлэг, ур чадвар, хандлага, ажлын хэрэгжилт, хариуцлагатай холбоотой үйл ажиллагааг нь идэвхжүүлэгч болон сөргөөр нөлөөлөгч хүчин зүйлсийг хамарч судалгаа шинжилгээ хийж байна.

Бидний хийх судалгаагаар мэдлэг, ур чадвар, хандлагыг анхаарч эдгээрийг бүхэлд нь чадамж гэсэн нэр томъёогоор илэрхийлэн авч үзлээ.

Чадамж гэсэн ойлголтыг гадаад, дотоодын эх сурвалжууд болох онолын ном, бүтээл, тайлбар толь зэргээс судлахад уг нэр томъёоны агуулга нь хүний мэдлэг, чадвар, хувийн чанарын цогц, тэдгээрийг үр өгөөжтэй ашиглах байдлыг илэрхийлдэг бөгөөд чадамж гэдэг нь аливаа үйл ажиллагааг үр дүнд чиглүүлэн гүйцэтгэх чадвараар тодорхойлогдох ба энэ нь тухайн хувь хүний мэдлэг, ур чадвар, ажилдаа хандах хандлагын түвшнээс хамаарна.

Анхан шатны тусламж үйлчилгээний хүртээмж чанарыг дээшлүүлэх зорилгоор сумын эмнэлгүүдийг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламжийг түлхүү үзүүлдэг сумын эрүүл мэндийн төв болгон өөрчилсөн тул иргэдийг өвчнөөс сэргийлэх, нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээг хувь хүн, хамт олон, төрийн болон төрийн бус байгууллагуудын хамтын ажиллагаанд тулгуурлан түлхүү нэвтрүүлэх, хүн амын тоо, ядуурлын байдал, өвчлөлийн үзүүлэлт, нутаг дэвсгэрийн алслагдмал байдал зэрэгт тохирсон цомхон бүтэц зохион байгуулалт, чадварлаг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдээр хангах шаардлагатай байна.

Шинээр батлагдсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулинд мэргэшсэн эмч нь өөрийнх нь шууд хяналт, удирдлагад ажиллах резидент эмчийг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангах<sup>6</sup>, резидент эмч нь мэргэшсэн эмчийн шууд хяналт, удирдлага доор үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношлогоо, эмчилгээ, мэс засал, ажилбарыг хийх<sup>7</sup> гэсэн нь аль ч шатлалд ажиллаж байгаа мэргэшсэн

<sup>6</sup> Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн 22.1.7

<sup>7</sup> Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн 22.2.3

## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

эмч резидент эмчийг дагалдуулан суралцуулах боломжтойг хуульчилсан нь сургалтын нөөцийг нэмэгдүүлэх боломжийг бий болгож байна.

Сумын их эмчийн чадамжийг тухайн эмчийн мэдлэг, мэргэжлийн ур чадварт суурилан тэдний сургалтын хэрэгцээг судлах, цаашид резидент эмч нарыг аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт суралцуулах боломжийг эрэлхийлэх нь энэхүү судалгааны ажлын үндэслэл болж байна.

**Зорилго:** Сумын эрүүл мэндийн төвийн их эмчийн чадамжийг судлах, сумын эрүүл мэндийн төвийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүртээмжийг судлах

### Зорилт:

- Сумын их эмчийн мэдлэг, ур чадварыг судлах
- Сумын эрүүл мэндийн төвийн нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний нөөцийг судлах
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт резидент эмчийн дагалдуулан суралцах боломжийг судлах

### Хүлээгдэж буй үр дүн:

- Сумын эрүүл мэндийн төвийн их эмчийн чадамж, нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нөөц, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмнэлзүйн сургалт удирдах багшийн нөөцийг тодорхойлсон судалгааны тайлан бичигдэнэ.
- Резидент эмч нарыг аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт дагалдуулан суралцуулах боломжийн талаар шийдвэр гаргагч нарыг нотолгоо, мэдээллээр хангана.

**Хугацаа:** 2016 оны 04 сараас 2016 оны 10 сар

## ХОЁР. СУДАЛГААНЫ АРГАЧЛАЛ

Судалгааг чанарын болон асуумж 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:

- Сумын эрүүл мэндийн төвийн хүний нөөцийн байршил, хангамж, ажиллах хүчний мэргэшлийн өнөөгийн байдал
- Сумын эрүүл мэндийн төвийн хүний нөөцийн нас, хүйсийн бүтэц
- Сумын эрүүл мэндийн төвийн үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний төрөл
- Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт/2013.12.19-нд батлагдсан/
- Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийг хөгжүүлэх бодлого түүний тайлан
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хүний нөөцийн мэргэшлийн өнөөгийн байдал

*Чанарын судалгааны* ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлагын аргаар:

**Үйл ажиллагаа 1.** Сумын эрүүл мэндийн төвийн хүний их эмчийн чадамж, сургалтын хэрэгцээг тогтоох судалгааны хүрээнд мэдлэгийг мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийн шалгалтын сорилоос авч, чанарын судалгааны ярилцлагыг дараах чиглэлээр хийсэн:

- Анагаахын боловсрол эзэмшүүлэх сургууль төгсөөд анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажиллахад гарч буй давуу болон сул тал, боломж ба бэрхшээл
- Шинэ төгссөн эмч нар 2 жилийн хугацаанд ажлын байран дээрээ хэрхэн суралцдаг, суралцах боломж хэр байдаг, ямар байдлаар суралцвал илүү үр дүнд хүрэх
- Анагаахад сурсан мэдлэг, ур чадвар төгсөөд шууд ажиллахад ямар давуу талтай, ямар дутагдалтай байдаг

## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

- Мэдлэг, ур чадвар, хандлагатай ажиллахад хамгийн их нөлөөлдөг, дэмжлэг үзүүлж байгаа хүчин зүйл /анагаахад олж авсан мэдлэг, багц цагийн сургалтууд, ажиллаад олж авсан ур чадвар, хамт ажиллаж байгаа эмчийн туршлага гэх мэт/
- Өрхийн эмчийн мэргэшил эзэмших сургалтын хэрэгцээ шаардлага хэр өндөр байдаг, суралцах боломж, хугацааны талаар
- Төгсөлтийн дараах сургалтанд аль чиглэлээр /эхо, эмэгтэйчүүд, хүүхэд, сүрьеэ, мэдрэл гэх мэт/, ямар хугацаагаар, аль улиралд суралцуулбал хамгийн үр дүнтэй
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчийг дагалдан сурах боломж
- Сумын эмнэлэгт үзүүлж байгаа эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаар

**Үйл ажиллагаа 2.** Судалгааны мэдээллийг бататгах ярилцлагыг дараах чиглэлээр хийсэн

- Аймгийн ЭМГ-ын асуудал хариуцсан мэргэжилтэнтэй сумын их эмчийн чадамжийн талаар ярилцлага хийх
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хүний нөөцийн мэргэжилтэнтэй их эмч нарын мэргэшлийн талаар ярилцах
- Сумын эрүүл мэндийн төвийн эрхлэгч эмчтэй сумын 2014, 2015 оны төсөв, гүйцэтгэлийн талаар ярилцах

Асуумж судалгаагаар чанарын судалгааны мэдээллийг баталгаажуулах зорилгоор

- Сумын их эмч нараас тэдний төгсөлтийн дараахь сургалт хамрагдсан байдал, үйлчлэх хүрээний хүн амд анхан шатны тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд нөлөөлж буй хүчин зүйлс, сургалтын хэрэгцээ
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн их эмч нарын мэргэшлийн байдал, эмнэлэг дээрх сургалтын орчны талаар тусгайлан боловсруулсан асуумжийг ашиглан судалсан.

## СУДАЛГААНЫ ХАМРАХ ХҮРЭЭ БА ТҮҮВЭРЛЭЛТ

**Судалгааны нэгж:** Сумын эрүүл мэндийн төвийн дарга, их эмч, аймгийн эрүүл мэндийн газрын анхан шатны тусламж үйлчилгээ хариуцсан мэргэжилтэн, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хүний нөөцийн мэргэжилтэн

**Хамрах хүрээ:** Өвөрхангай, Сэлэнгэ, Дорнод аймгийн сумын эрүүл мэндийн төвийн их эмч нар, Завхан, Ховд, Сүхбаатар, Төв аймгуудын нэгдсэн эмнэлгийн их эмч нар

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

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

**Судалгааны ажлын хүн хүчин:** Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Судалгаа, төлөвлөлт, статистик мэдээллийн албаны асуудал хариуцсан мэргэжилтнүүд

**Мэдээлэл түгээх:** Судалгааны үр дүнгийн тайланг холбогдох бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагчид болон эрүүл мэндийн байгууллагууд, хэрэглэгч мэргэжилтнүүдэд түгээнэ.

## Судалгааны бэрхшээл, шийдвэрлэсэн арга зам

Тус судалгааг түүвэрлэсэн хамрах хүрээний аймгуудын сумдаар явж хийх санхүүгийн болон хүний нөөцийн боломжгүй байсан тул албаны ахлах мэргэжилтэн болон өөрийн явж сургалт хийсэн аймгуудын эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтэн, сургалтанд хамрагдсан сумын эрүүл мэндийн төвийн эмч нартай ярилцлага хийж, асуумж бөглүүлж, сорил авч судалгааг хийсэн.

Аймгийн эрүүл мэндийн газруудад судалгааны тусгайлан боловсруулсан асуумжийг цахим хаягаар явуулж мэдээлэл авсан.

**ГУРАВ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН**

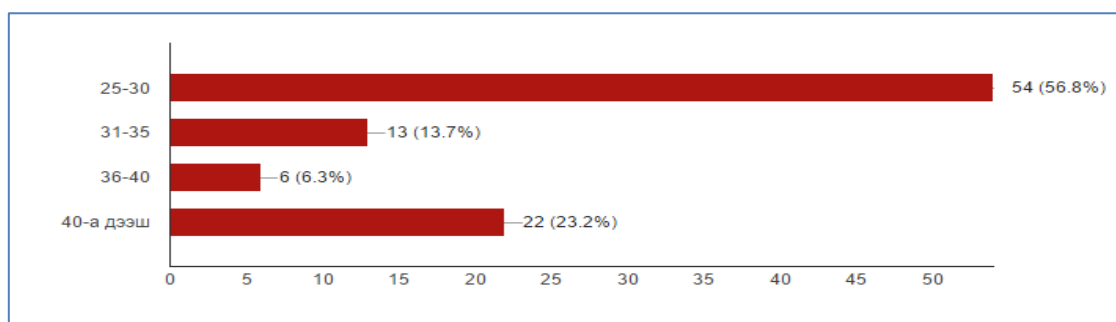
**3.1 Сумын эрүүл мэндийн төвийн их эмчийн мэдлэг, ур чадвар**

Чадамж нь ажил үүргээ гүйцэтгэх чадвартай нягт уялдаа холбоотой. Мэргэжлийн салбар болон ажлын онцлогоос хамаарч гүйцэтгэж буй ажлын агуулга өөр өөр, агуулгаасаа шалтгаалаад шаардагдах ур чадвар өөр байдаг. Энэ ур чадварыг чадамжаар хэмжиж үздэг.

Сумын их эмчийн мэдлэг, ур чадвар, хандлагын талаар цахим сүлжээг ашиглан Сэлэнгэ, Архангай, Дорноговь, Дундговь аймгуудын сумын их эмч нараас асуумж судалгааг авсан. Мөн Сэлэнгэ, Өвөрхангай, Дорнод аймгийн сумын их эмч нар болон аймгийн эрүүл мэндийн газрын анхан шатны тусламж, үйлчилгээ хариуцсан мэргэжилтнүүдтэй ярилцлага хийж тэдний мэдлэг, хандлагыг талаар мэдээлэл авсан.

Судалгаанд нийт 95 сумын их эмч хамрагдсны 24.2% нь эрэгтэй, 75.8% нь эмэгтэй их эмч нар сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллаж байна.

**Дүрслэл 1. Сумын их эмчийн насны байдал /тоо болон хувиар/**



Сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллаж байгаа судалгаанд хамрагдсан их эмч нарын 56.8% нь 25-30 насны залуу, 23.2% нь 40-өөс дээш насны их эмч нар байна.

Судалгаагаар сумын их эмчийн мэдлэгийг ерөнхий мэргэжлийн эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл олгох шалгалтын сорилоор шалгаж үзэхэд нийт 26 шалгуулагчид бүгд 60-аас доош оноотой дүгнэгдэж байгаа нь тэдний мэдлэг анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд дутагдалтай байгааг нэг талаас харуулж байна.

**Шигтгээ 1.** Сумын эрүүл мэндийн төвд их эмчээр ажиллах нь дотор, хүүхэд, эмэгтэйчүүд, яаралтай тусламжийн зэрэг олон талын мэдлэг шаарддаг хүнийг их юманд сургадаг давуу талтай ч хэсэг хугацааны дараа үе тэнгийхнээсээ ямар нэг байдлаар хоцрогдсон байдаг.

Сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллаж байгаа их эмч нараас тэдний мэдлэг, боловсрол эмнэлгийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд хүрэлцээтэй эсэх талаар асуумж судалгаагаар судлахад судалгаанд хамрагдсан эмч нарын 41.9% хүрэлцээтэй, 4.3% нь хүрэлцээгүй, 53.8% нь мэдлэг боловсрол боломжийн гэж хариулсан байна.

**Шигтгээ 2.** Сумын эрүүл мэндийн төвийн их эмч нар богино хугацааны сургалтанд аймгийн төвд суралцах боломж байдаг боловч ихэвчлэн СЭМТ-ийн эрхлэгч эмч сургалтанд хамрагдаад, эмчлэгч эмч нар “хонины ээлж” гэдэг шиг ач холбогдол багатай сургалтанд хамрагдан багц цагаа бүрдүүлдэг талтай.

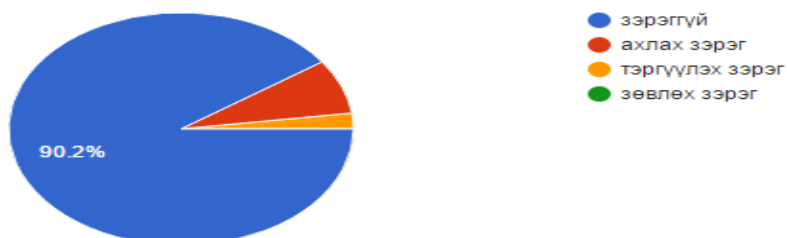
Судалгаанд оролцогч сумын их эмчийн ярианаас

## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

Мөн судалгаанд хамрагдсан их эмч нартай ярилцлага хийхэд багц цагийн сургалтын талаар сүүлийн жилүүдэд багц цагийн сургалтууд харьцангуй их зохион байгуулагддаг болсон нь сайн талтай боловч, эмийн компаниудаар санхүүжигдсэн, эмийн сурталчилгаа хийсэн сургалтууд ихэвчилж байгаа, тэдгээр сургалтууд нь хугацааны хувьд хэт богино, шинэ мэдээлэл багатай байна гэж ярьж байсан.

Судалгаагаар сумын их эмчийн мэдлэг, ур чадварыг тэдний мэргэжлийн болон боловсролын зэргийн байдал, сумын эрүүл мэндийн төвд ажилласан жилийг харгалзан дүгнэлт хийхийг хичээлээ.

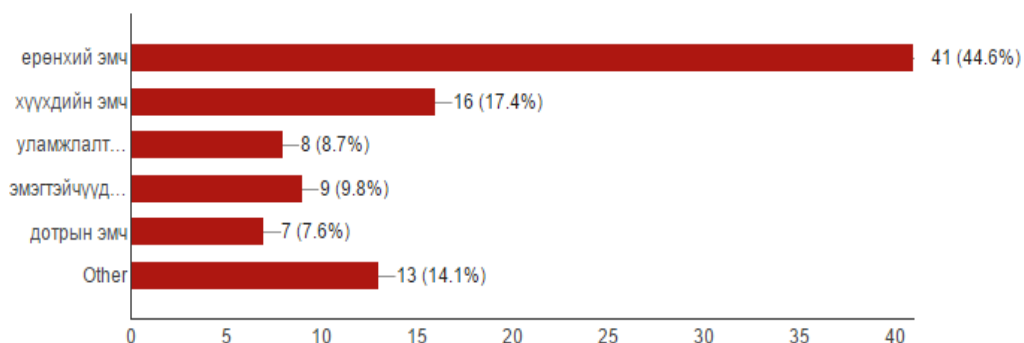
### Дүрслэл 2. Сумын их эмчийн мэргэжлийн зэрэг /хувиар/



Судалгаанд хамрагдсан сумын их эмч нарын 84.8% нь бакалаврийн, 25.2% нь магистер болон бусад боловсролын зэрэгтэй байсан бол мэргэжлийн зэргийн хувьд 7.6% нь ахлах, 2.2% нь тэргүүлэх, 90.2% нь мэргэжлийн зэрэггүй байна.

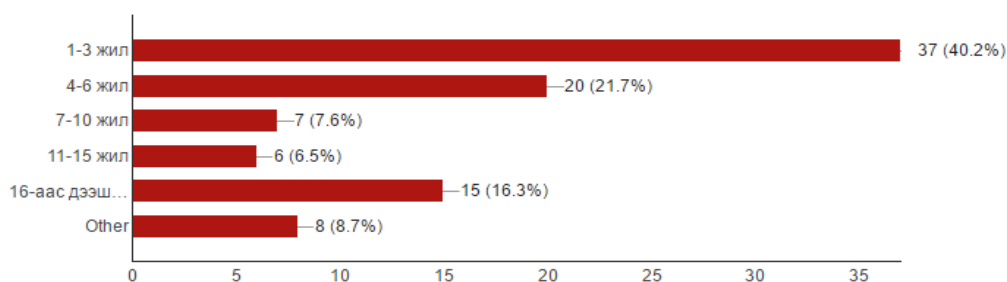
Сумын эрүүл мэндийн төвүүд ихэнх нь интернэттэй болсон тул одоо яаралтай телемедицинд холбогдох шаардлагатай байна. Одоогийн байдлаар зөвхөн нэг сумын эрүүл мэндийн төв телемедицинд холбогдсон байгаа бөгөөд сумын их эмч нартай судалгааны асуумжийн хүрээнд ярилцаж санал солилцоход зайн сургалт мэдээллийг авах хүсэлтэй байсан.

### Дүрслэл 3. Сумын их эмчийн мэргэжлийн байдал /тоо болон хувиар/



Сумын эрүүл мэндийн төвд судалгаанд хамрагдсан эмч нарын 44.6% нь ерөнхий мэргэжлийн эмч, 17.4% нь хүүхдийн эмч, 8.7% нь уламжлалтын эмч, 9.8% нь эмэгтэйчүүдийн эмч, 7.6% нь дотрын эмч, 14.1% нь бусад мэргэжлийн эмч нар ажиллаж байна.

### Дүрслэл 4. Сумын их эмчийн СЭМТ-д ажилласан байдал /тоо болон хувиар/



## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

Судалгаанд хамрагдсан сумын их эмч нарын 40.2% нь 1-3 жил, 21.7% нь 4-6 жил, 16.3% нь 16 жилээс дээш хугацаагаар СЭМТ-д ажилласан байна.

Сумын их эмч нарын ажлын байран дээр тогтвор суурьшилтай ажилладаг талаар асуумж судалгаагаар авахад 67.7% нь тогтвор суурьшилтай ажилладаг, 32.3% нь тогтвор суурьшил муутай ажилладаг гэж хариулсан байна.

**Шигтгээ 3.** Сумын эрүүл мэндийн төвүүдэд их эмч нарын тогтвор суурьшилтай ажиллах байдал сүүлийн жилүүдэд нэмэгдэж байгаа. Сум орон нутгийн захиргаанаас эмч нарын нийгмийн асуудалд анхаарч байр сууцаар хангах, сумын эмнэлгийн барилгын тохижилт, засвар үйлчилгээнд хөрөнгө оруулах зэргээр хамтран ажиллах байдал дээшилсэн.

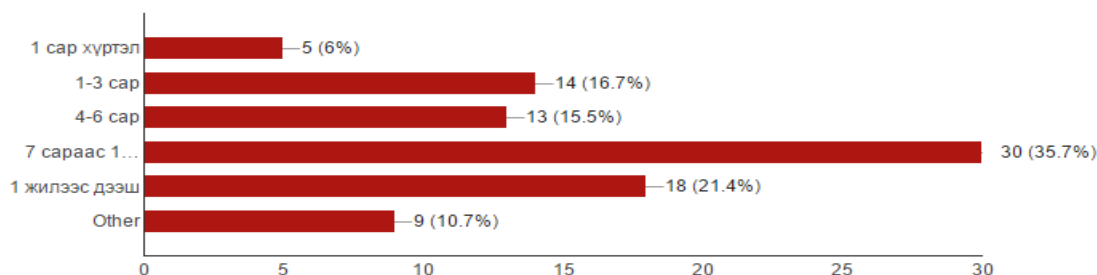
Сумын эрүүл мэндийн төвд их эмч нарыг тогтвор суурьшилтай ажиллуулах талаар төрөөс олон арга хэмжээ авч байгаагийн илрэл нь 2011 онд шинэчлэн найруулсан Эрүүл мэндийн тухай хуулинд “Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд тасралтгүй ажиллаж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмнэлгийн бусад мэргэжилтэнд гурван жил тутамд нэг удаа зургаан сарын, аймаг дахь төрийн болон орон нутгийн өмчит эрүүл мэндийн байгууллагад тасралтгүй ажиллаж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмнэлгийн бусад мэргэжилтэнд таван жил тутамд нэг удаа зургаан сарын үндсэн цалинтай тэнцэх хэмжээний мөнгөн тэтгэмжийг тухайн байгууллагаас нь олгоно.”<sup>8</sup> гэж заасан явдал юм.

**Шигтгээ 4.** Сумын эрүүл мэндийн төвүүдэд их эмч нарын тогтвор суурьшилтай ажиллахад Эрүүл мэндийн хуулиар зохицуулагдан олгодог тэтгэлэг, төрийн сангийн санхүүжилтээр суралцуулах зэрэг нийгэм, эдийн засгийн талаар төрөөс баримталж байгаа бодлого сайн нөлөөлж байна.

Судалгаанд оролцогч эмчийн явианаас

Сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллаж байгаа их эмч нар ажлын байран дээрээ суралцах боломжийн талаар асуумж судалгаар судлахад 48.9% нь суралцах боломжтой, 51.1% нь суралцах боломжгүй гэсэн байна. Төгсөлтийн дараах сургалтын үргэлжлэх хугацааны талаар судалгаанд оролцогчдын 55.4% нь одоогийн сургалтын үргэлжлэх хугацаа боломжийн гэсэн бол, 44.6% нь сургалтын үргэлжлэх хугацааг тэдний хувьд боломжгүй хугацааг богино болгох нь зөв гэж үзжээ.

### Дүрслэл 5. Төгсөлтийн дараах сургалтын хугацааны талаар /тоо болон хувиар/



Төгсөлтийн дараах сургалтын үргэлжлэх хугацааны талаар судалгаанд хамрагдсан эмч нарын 35.7% нь 7 сараас 1 жил, 6% нь 1 сар хүртэл, 16.7% нь 1-3 сар, 15.5% нь 4-6 сар, 21.4% нь 1 жилээс дээш хугацаагаар суралцах нь үр дүнтэй гэжээ.

<sup>8</sup> Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 29.5

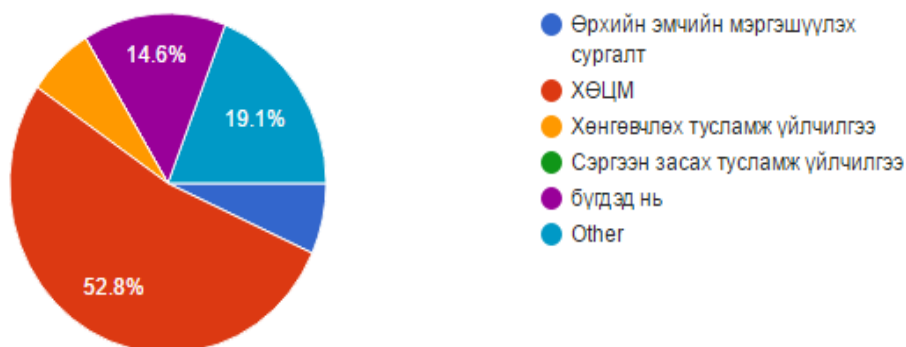
## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

**Шигтгээ 5.** Сумын эрүүл мэндийн төвүүдэд дотрын, хүүхдийн шүдний зэрэг мэргэшсэн их эмч заавал ажиллах шаардлагатай байдаг. Бусад нэн тэдвэл зохих яаралтай тусламж, хөнгөвчлөх эмчилгээ, чанд авиан оношлогоо зэргийг богино хугацааны сургалтаар давтамжтай суралцаж мэдлэгээ дээшлүүлж байх нь зөв санагддаг.

Судалгаанд оролцогч СЭМТ-ийн эрхлэгч эмчийн ярианаас

Сумын их эмч нарын төгсөлтийн дараах сургалтанд хэрхэн хамрагддаг болон тэдэнд ямар сургалтууд шаардлагатай байдаг талаар асуумж болон чанарын судалгаагаар судалж үзэхэд:

### Дүрслэл 6. Төгсөлтийн дараах сургалтын талаар /тоо болон хувиар/



Анхан шатны тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг судалгаанд хамрагдсан сумын их эмч нарын 6.7% нь өрхийн эмчийн мэргэшүүлэх сургалтанд, 52.8% нь ХӨЦМ-ийн сургалтанд, 6.7% нь хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний сургалтанд хамрагдсан байсан бол 14.6% нь эдгээр сургалтанд бүгдэд нь хамрагдсан байна.

### ДҮГНЭЛТ

Судалгаагаар сумын их эмчийн мэдлэгийг ерөнхий мэргэжлийн эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл олгох шалгалтын сорилоор шалгаж үзэхэд нийт 26 шалгуулагчид бүгд 60-аас доош оноотой дүгнээгдэж байгаа нь тэдний мэдлэг анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд дутагдалтай байгааг харуулж байна.

Сумын их эмч нарын мэдлэгээ дээшлүүлэх жил бүр судлах багц цагийн сургалтын чанар, хүртээмж хангалтгүй байна.

Сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллаж байгаа судалгаанд хамрагдсан их эмч нарын 40.2% нь 1-3 жил, 21.7% нь 4-6 жил, 16.3% нь 16 жилээс дээш хугацаагаар ажиллаж байгаа нь ихэнх нь залуу эмч нар ажиллаж байгааг илтгэж байна.

### 3.2 Сумын эрүүл мэндийн төвийн нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний нөөц

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг эрчимтэй хөгжүүлэх сүүлийн жилүүдэд зорилгоор төрөөс баримтлах бодлого, хууль, журмыг боловсруулан гаргаж байна. Эрүүл мэндийн тухай хуульд “нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэргүүлэх чиглэл болгож, улмаар эмнэлгийн тусламж,



## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

үйлчилгээг үзүүлэхэд эрүүл мэндийн байгууллагын бие даасан, нээлттэй, өмчийн олон хэлбэрт байдлыг хангах”<sup>9</sup> гэж хуульчилж өгсөн явдал юм.

Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад сумын эрүүл мэндийн төвийн эмнэлэг нь нийгмийн эрүүл мэнд, хэвтүүлэн эмчлэх, оношилгоо, дэмжих үйлчилгээ гэсэн бүтэцтэй байна гэж заасан.

**Баримт 1.** Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн хүний нөөцийн доод хязгаар: Сум, тосгоны 1,2,3 дугаар зэрэглэлийн эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг бүгд нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан /олон нийттэй харилцах ажилтан/, нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагчтай ажиллана.

Монгол улсын стандарт MNS 5081:2013

Стандартчиллын үндэсний зөвлөлийн 2013 оны 63 дугаар тогтоолоор батлагдсан.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ:

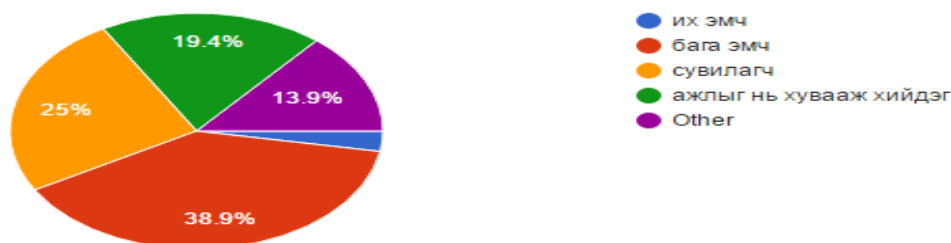
- Эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагаа
- Хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаа
- Урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлгийн тусламж, үйлчилгээ/халдварт өвчний урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг, зонхилон тохиолдох халдварт бус өвчний урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг/
- Хүн амын эрүүл мэндийг хянан, эрүүлжүүлэх үйл ажиллагаа
- Зөвөлгөө өгөх үйлчилгээ
- Нийгмийн хамгаалал, халамжийн болон асаргаа сувилах үйлчилгээ
- Ээлтэй үйлчилгээ эдгээр чиглэлүүдээр үйл ажиллагаагаа явуулах ёстой.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үйлчлэх хүрээний хүн амд хүргэх нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн улсын хэмжээнд нийт 838 байгаагаас 323 нь аймгуудад 515 нь Улаанбаатар хотод ажиллаж байна.<sup>10</sup>

Нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан 2013 онд 577, 2014 онд 838, 2015 онд 838 байна гэж Эрүүл мэндийн үзүүлэлтэнд номонд бүртгэсэн байна.

Судалгаанд хамрагдсан сумын эрүүл мэндийн төвүүдийн 69.3% нь нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтантай, 30.7% нь нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтангүй байна.

**Дүрслэл 7. НЭМ-ийн ажилтныг орлон ажилладаг талаар /тоо болон хувиар/**



<sup>9</sup> Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 4.2.2

<sup>10</sup> Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2015 он

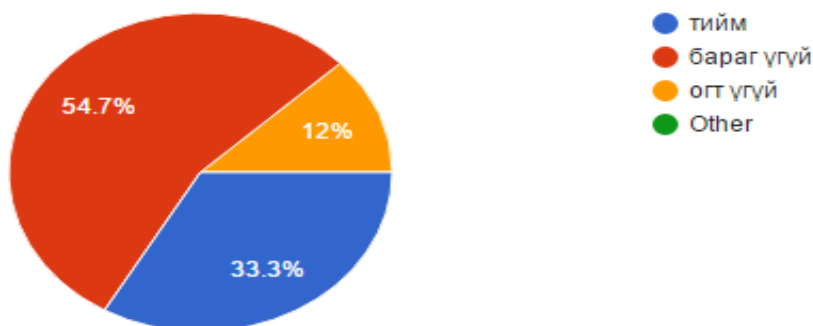
## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

Нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтангүй үед ажлыг тухайн төвийн ажилчид хувааж гүйцэтгэдэг гэж хариулсан. Үүнд судалгааны оролцогчдын 2.8% нь их эмч, 38.9% нь бага эмч, 25% нь сувилагч, 19.4% нь бусад ажилчид орлон ажилладаг гэжээ.

Нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтанг орлон ажилладаг гол хүмүүс нь багийн бага эмч нар байдаг нь асуумж судалгаанаас харагдаж байгаа бөгөөд тэдний талаар ярилцлага хийж үзэхэд:

- багийн бага эмч нар багтаа байрлах боломжгүй ихэнх нь сумын төв дээрээ байрладаг /энэ нь тэдэнд зориулсан ажлын байр байхгүй, гэр бүл үр хүүхэд нь сумын төв дээр амьдардагтай холбоотой/ учир харьяа хүн амдаа хүрэлцэж ажиллах боломж багатай
- багийн бага эмч хүн эмчлэх, оношлох эрхзүйн хувьд боломжгүй байдгаас тэд их эмчийн заавраар гэрийн эргэлт хийх, эмнэлгийн үйл ажиллагаатай холбоотой зар түгээх, мэдээлэл цуглуулах ажлуудыг хийдэг
- багийн бага эмч нарыг нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагч болгох сургалтыг зарим аймгуудад зохион байгуулаагүй учир албан ёсны үнэмлэх байхгүй, тухайн ажлыг хэрхэн хийх талаар мэдлэг султай талаар ярилцлага хийсэн их эмч нар мэдээлэл өгсөн.

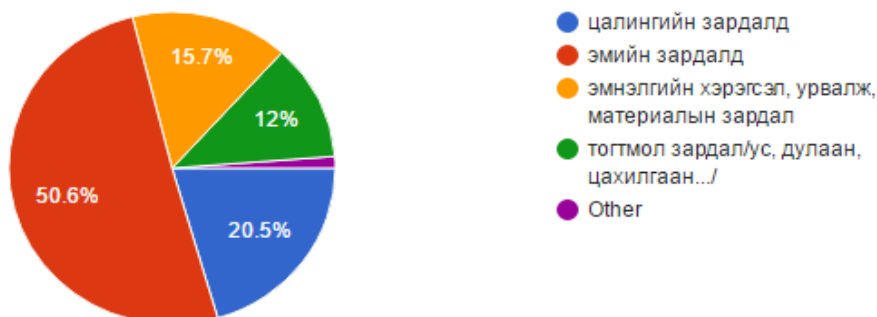
### Дүрслэл 8. НЭМ-ийн тусламж үйлчилгээний талаар /тоо болон хувиар/



Судалгаанд оролцогч сумын эрүүл мэндийн төвийн их эмч нараас нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ тэргүүлэх чиглэл болж чадаж байгаа эсэх талаар асуумжаар судлахад 33.3% нь тийм, 54.7% нь бараг үгүй, 12% нь огт үгүй гэж хариулсан байна.

Сумын эрүүл мэндийн төвийн нийт төсвийн талаар судалгаанд оролцогчдын 73.7% нь төсөв тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд төсөв хүрэлцдэггүй гэсэн бол 23.2% нь боломжийн, 3.2% нь төсөв хүрэлцдэг бол Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд 63.2% нь төсөв хүрэлцдэггүй, 30.7% нь төсөв хүрэлцдэг гэж хариулсан байна.

### Дүрслэл 9. Төсвийн хүрэлцээний талаар /тоо болон хувиар/



## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

Сумын эрүүл мэндийн төвийн нийт төсвийн хүрэлцээ муу байдаг бөгөөд судалгаанд оролцогчдын 50.6% нь эмийн зардалд, 20.5% нь цалингийн зардалд, 15.7% нь эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж, материалын зардалд, 12% нь тогтмол зардалд хүрэлцдэггүй гэсэн байна.

### **Дүгнэлт**

Сумын эрүүл мэндийн төв нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэргүүлэх чиглэл болгож чадах байгаа талаар судлахад 33.3% нь тийм, 54.7% нь бараг үгүй, 12% нь огт үгүй гэсэн байна.

Судалгаанд хамрагдсан сумын эрүүл мэндийн төвүүдийн 69.3% нь нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтантай, 30.7% нь нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтангүй бөгөөд 2.8% нь их эмч, 38.9% нь бага эмч, 25% нь сувилагч, 19.4% нь бусад ажилчид орлон ажилладаг гэжээ.

Сумын эрүүл мэндийн төвийн нийт төсвийн талаар 73.7% нь төсөв тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд төсөв хүрэлцдэггүй гэсэн бол 23.2% нь боломжийн, 3.2% нь төсөв хүрэлцдэг үүнээс Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд 63.2% нь төсөв хүрэлцдэггүй, 30.7% нь төсөв хүрэлцдэг гэж хариулсан байна.

### **3.3 Аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт резидент эмч дагалдуулан суралцуулах боломж**

Монгол улсад анагаах ухааны боловсрол эзэмшиж төгссөн эмнэлгийн мэргэжилтэн мэргэжлийн онцлогтой холбоотойгоор төгсөлтийн дараах сургалтанд хамрагдан мэргэжил, мэдлэгээ дээшлүүлж байх ёстой. Төгсөлтийн дараах сургалт нь мэргэшүүлэх болон мэргэжил дээшлүүлэх төрлөөр явагддаг бөгөөд их эмч нар мэргэшсэн болон резидентийн сургалтанд суралцах зайлшгүй шаардлагатай байдаг.

Их эмч нарын мэргэшүүлэх резидентын сургалтын хэрэгцээ их байдаг ч сургалт зохион байгуулах байгууллага буюу эмнэлгүүд, сургалтыг удирдах багшийн хүчин чадал бага байдгаас сургалтанд элсэгч их эмчийн тоо хязгаарлагдмал байдаг.

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 28 дугаар зүйлд “Эмнэлгийн мэргэжилтний эрх, үүрэг”-ийг заасан байдаг ч 2016 онд батлагдсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуульд мэргэшсэн эмч нь:

- Өөрийнх нь шууд хяналт, удирдлагад ажиллах резидент эмчийг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангах
- Оношлох, эмчлэх зорилгоор үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношлогоо хийх ажлыг резидент эмчээр гүйцэтгүүлж болох бөгөөд энэ тохиолдолд резидент эмчид зөвшөөрөл олгосон шийдвэрийг бичгээр үйлдэж, удирдах албан тушаалтанд мэдэгдэх

Резидент эмч нь:

- Эмнэлгийн удирдах албан тушаалтны баталсан резидент эмчийн бие даан үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний жагсаалтын дагуу үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо хийх
- Мэргэшсэн эмчийн шууд хяналт, удирдлага доор үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээ, мэс засал, ажилбарыг хийх
- Ажлыг гүйцэтгэх явцад аливаа хүндрэл гарсан тохиолдолд мэргэшсэн эмчид цаг алдалгүй мэдэгдэх

Эдгээр хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийн хүрээнд их эмч нарын мэргэшүүлэх сургалтын хугацаанд дагалдуулан суралцуулах боломжийг нэгдсэн эмнэлгүүдэд ялангуяа аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдэд судлах шаардлагатай байна. Сургалтын гол нөөц болсон сургалт удирдах багшид тавигдах нийтлэг шаардлага “тухайн мэргэжлээрээ магистр ба түүнээс дээш боловсролын зэрэгтэй буюу тэргүүлэх ба

## СУМЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ХҮНИЙ ИХ ЭМЧИЙН ЧАДАМЖ

түүнээс дээш мэргэжлийн зэрэгтэй байх"<sup>11</sup>-ын дагуу аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн эмч нарын дунд судалгаа хийсэн.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн их эмч нараас төдийгүй суманд олон жил ажилласан эмч нараас шинэ төгсөөд ажиллаж байгаа эмч нар байнга суралцаж байдаг.

**Шигтгээ 6.** Сумын эрүүл мэндийн төвд төгсөнүүтээ ирж ажиллахад мэдлэг, ур чадварын хувьд хангалтгүй, мэдэхгүй чадахгүй зүйл маш их гардаг. Энэ бүгдэд олон жил ажилласан эмч нараас асууж суралцдаг. Ажлын туршлага, ажлаа хийх чин сэтгэлийн хандлага маш аливаа ажлыг хийхэд чухал болохыг мэдэрч байна.

Судалгаанд оролцогч СЭМТ-ийн залуу эмчийн ярианаас

Судалгааны асуумжийн дагуу мэдээллийг өгсөн 4 аймгийн их эмч нарын ажилласан жил, мэргэшилсэн байдлыг Эрүүл мэндийн тухай хуулинд заасны дагуу 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 хэвтэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлнэ<sup>12</sup> гэсэн байдаг учир эдгээр мэргэжлээр ажиллаж байгаа эмч нарын дунд судалж, мэдээллийг нэгтгэсэн.

### ХҮСНЭГТ 1. ЭМНЭЛЗҮЙН СУРГАЛТ УДИРДАХ ЭМЧИЙН ТОО

		Завхан аймагт	Ховд аймагт	Сүхбаатар аймагт	Төв аймагт
1	Магистраас дээш боловсролын зэрэгтэй, мэргэжлээрээ 8-с дээш жил ажилласан эмч нарын тоо	3	6	3	1
2	Тэргүүлэхээс дээш мэргэжлийн зэрэгтэй эмч нарын тоо	3	5	4	5
	<b>Нийт</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

Судалгаанаас харахад эмнэлзүйн сургалтыг удирдах боломжтой төрөлжсөн мэргэшил эзэмшээд тухайн мэргэшлээрээ ажилласан туршлагатай их эмч нар аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдэд байна. Харин аймаг бүрт эзэмшсэн мэргэшлийн хувьд харилцан адилгүй, сурган заах аргазүйн сургалтанд хамрагдаагүй байдал судалгаанаас харагдлаа.

#### Дүгнэлт

Судалгаанаас харахад аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдэд эмнэлзүйн сургалтыг удирдах боломжтой төрөлжсөн мэргэшил эзэмшээд тухайн мэргэшлээрээ ажилласан туршлагатай их эмч нар байна.

Харин аймаг бүрт эзэмшсэн үндсэн болон төрөлжсөн мэргэшлийн хувьд харилцан адилгүй тул суралцагчдыг хэрхэн хуваарилж суралцуулахыг зөв зохион байгуулах шаардлагатай.

<sup>11</sup> Эрүүл мэнд сайд, Боловсрол, шинжлэх ухааны сайдын 2013 оны 491/А472 тоот тушаал

<sup>12</sup> Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 16.12

**НЭГДСЭН ДҮГНЭЛТ**

1. Судалгаагаар сумын их эмчийн мэдлэгийг ерөнхий мэргэжлийн эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл олгох шалгалтын сорилоор шалгаж үзэхэд нийт шалгуулагчид бүгд 60-аас доош оноотой дүгнэгдэж байгаа нь тэдний мэдлэг анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд дутагдалтай байгааг харуулж байгаа тул тэдний жил бүр мэдлэгээ дээшлүүлэх багц цагийн сургалтыг чанаржуулах, хамрагдалтыг сайжруулах шаардлагатай байна.
2. Судалгаанд хамрагдсан сумын их эмч нар мэргэжлийн зэргийн хувьд 7.6% нь ахлах, 2.2% нь тэргүүлэх, 90.2% нь мэргэжлийн зэрэггүй, их эмч нарын 56.8% нь 25-30 насны залуу, 23.2% нь 40-өөс дээш насны их эмч нар, ажилласан жилийн хувьд 40.2% нь 1-3 жил, 21.7% нь 4-6 жил, 16.3% нь 16 жилээс дээш хугацаагаар СЭМТ-д ажилласан зэргээс харахад мэргэжлийн ур чадварын хувьд хангалтгүй байна.
3. Судалгаанд хамрагдсан сумын их эмч нарын 40.2% нь 1-3 жил, 21.7% нь 4-6 жил, 16.3% нь 16 жилээс дээш хугацаагаар СЭМТ-д ажилласан байгаа, ажлын байран дээрээ 67.7% нь тогтвор суурьшилтай ажилладаг, 32.3% нь тогтвор суурьшил муутай ажилладаг байна. Мөн залуу эмч нарын хувьд өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажилласнаас сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллах нь илүү ихийг сурдаг, нийгмийн талын дэмжлэг сайтай гэх зэргээр хандлага сайн байна.
4. Сумын эрүүл мэндийн төв нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэргүүлэх чиглэл болгож чадахгүй байна. Ихэнх сумын эрүүл мэндийн төвүүд нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтангүй, тэдний ажлыг ихэвчлэн багийн бага эмч, сувилагч орлон ажилладаг байна.
5. Сумын эрүүл мэндийн төвийн нийт төсвийн талаар 73.7% нь төсөв тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд төсөв хүрэлцдэггүй гэсэн бол 23.2% нь боломжийн, 3.2% нь төсөв хүрэлцдэг үүнээс Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд 63.2% нь төсөв хүрэлцдэггүй, 30.7% нь төсөв хүрэлцдэг гэж хариулсан байна.
6. Судалгаанаас харахад аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдэд эмнэлзүйн сургалтыг удирдах боломжтой төрөлжсөн мэргэшил эзэмшээд тухайн мэргэшлээрээ ажилласан туршлагатай их эмч нар байна, тэднийг сурган заах аргазүйн сургалтанд хамруулах, аймаг бүрт сургалт удирдах боломжтой эмч нарын эзэмшсэн үндсэн болон төрөлжсөн мэргэшил харилцан адилгүй тул суралцагчдыг хэрхэн хуваарилж суралцуулахыг зөв зохион байгуулах шаардлагатай.

**ЗӨВЛӨМЖ**

1. Сумын эрүүл мэндийн төвд ажиллаж байгаа их эмч нарын тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцөл, тэдний сурч боловсрох боломж, анхан шатны тусламж үйлчилгээний эрх зүйн мэдлэгийг дээшлүүлэх
2. Сумын эрүүл мэндийн төвийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний тэргүүлэх чиглэл болох эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ алдагдсан тухайн үйлчилгээг үзүүлэх хүний нөөц дутагдалтай, эмч, сувилагч, багийн бага эмч нар хавсран гүйцэтгэдэг, ажил үр дүнд хүрдэггүй тул нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэшсэн ажилтан орон тооны дагуу авч ажиллуулж нийгмийг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг эрчимжүүлэх
3. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний суралцах үйл ажиллагааг тасралтгүй байлгах, орон нутагт мэргэшсэн эмчийн дутагдлыг бууруулахад эмнэлзүйн сургалт удирдах эмчийг сурган заах арга зүйн сургалтанд хамруулж, сурах мэргэшлийн хуваарилалтыг зөв зохион байгуулах