



## **ЗАМЫН ЗУРАГЛАЛ: ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ТОГТОЛЦООГ БЭХЖҮҮЛЭХ**

ТАЙЛАН ХЯНАЖ, ЗӨВШӨӨРСӨН:

Б.НАРАНТУЯА, ЭМХТ, ЗАХИРАЛ

ТАЙЛАН ХЯНАСАН:

Н.СЭВЖИД, ЭМХТ, АЛБАНЫ ДАРГА  
/ЭМУ-ЫН МАГИСТР/

ТАЙЛАН БИЧСЭН:

Л.БАЯРЦЭЦЭГ /ЭМУ-ЫН МАГИСТР/

## ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
ТТАХЭ	Төрийн тусгай албан хаагчдын эмнэлэг
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам
ЭМХТ	Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв
ЭМНХЯ	Эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын яам
ISO	International Organization for Standardization
EFQM	The European Foundation for Quality Management Excellence Model
TQM	Total Quality Management

## **ГАРЧИГ**

### **НЭГ. ОРШИЛ**

#### **ХОЁР. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТОГТОЛЦООНД МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙГ ХӨГЖҮҮЛЭХ ШААРДЛАГА, ҮНДЭСЛЭЛ**

- 2.1. МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛ НЬ БҮХ НИЙТИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ХАМРАЛТАД ХҮРЭХ, ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЧАНАРЫГ САЙЖРУУЛАХ АРГА ЗАМ
- 2.2. МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛ НЬ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЧАНАРЫГ САЙЖРУУЛДАГ АРГА ХЭРЭГСЭЛ БОЛОХ ТУХАЙ НОТолГОО
- 2.3. МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГУУД ОЛОН УЛСЫН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛ АВАХАД ДЭМЖЛЭГ ҮЗҮҮЛЭХ ЭРХ ЗҮЙН ОРЧИН

#### **ГУРАВ. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛ: УЛС ОРНУУДЫН ТУРШЛАГА, СУРГАМЖ, ХӨГЖЛИЙН ЧИГ ХАНДЛАГА**

- 3.1. БЕЛЬГИ БА ЕВРОПЫН УЛС ОРНУУД
- 3.2. ИРЛАНД
- 3.3. ДАНИ
- 3.4. ИРАН
- 3.5. ЭНЭТХЭГ
- 3.6. ТАЙЛАНД
- 3.7. ТАЙВАНЬ
- 3.8. КАЗАКСТАН

#### **ДӨРӨВ. МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ӨНӨӨГИЙН НӨХЦӨЛ БАЙДЛЫН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ТОВЧ ХУРААНГУЙ**

#### **ТАВ. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ТОГТОЛЦООГ БЭХЖҮҮЛЭХ БОДЛОГЫН ХҮРЭЭ, ЗАРЧИМ**

#### **ЗУРГАА. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ТОГТОЛЦООГ БЭХЖҮҮЛЭХ ЗАМЫН ЗУРАГЛАЛ /2025-2028/, АРГА ХЭМЖЭЭ, ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА**

- 6.1. ЗАСАГЛАЛЫН ЗОХИЦУУЛАЛТ, ХУУЛЬ ЭРХ ЗҮЙН ӨӨРЧЛӨЛТ
- 6.2. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН СТАНДАРТ, ШАЛГУУРЫГ БОЛОВСРОНГУЙ БОЛГОХ
- 6.3. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТЫГ БОЛОВСРОНГУЙ БОЛГОХ
- 6.4. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ МЭРГЭЖИЛТЭН/ШИНЖЭЭЧИЙГ БЭЛТГЭХ, СУРГАХ, ЧАДАВХЖУУЛАХ

### **ДОЛОО. ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ**

### **НАЙМ. ДҮГНЭЛТ**

#### **ЕС. ХАВСРАЛТ. “ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ТОГТОЛЦООГ БЭХЖҮҮЛЭХ ЗАМЫН ЗУРАГЛАЛ (2025-2028)”**

### **АРАВ. АШИГЛАСАН ЭХ СУРВАЛЖ**

## 1. Оршил

Монгол Улсын Их Хурал 2020 оны 05 дугаар сарын 13-ны өдөр “Алсын хараа-2050 Монгол Улсын Урт Хугацааны Хөгжлийн Бодлого Батлах тухай” 52 дугаар тогтоолоор “Алсын хараа-2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого”, “Алсын хараа-2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд 2021-2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа”-г соёрхон баталж хүн амаа эх оронч, эрүүл чийрэг, дэлхийд өрсөлдөх чадвартай болгох цогц бодлого хэрэгжүүлснээр хүн амын зонхилох хэсэг нь дундаж давхаргын иргэд болгох зорилт тавьсан юм<sup>1</sup>.

Энэхүү бодлогын баримт бичгийн “Хүний хөгжил” бүлгийн “Эрүүл Мэнд” дэд бүлэгт дэвшүүлсэн зорилт 2.2 “Эрүүл дадал хэвшилтэй, идэвхтэй амьдралын хэв маягтай иргэнийг төлөвшүүлэн эрүүл мэндийн чанар, хүртээмж, үр дүнтэй тогтолцоог хөгжүүлнэ”-ыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаанд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн талаар авч хэрэгжүүлэх бодлогын зорилтыг тодорхойлсон байна.

*2.2.13. Оношилгоо, эмчилгээний орчин үеийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлж, иргэд эх орондоо бүрэн оношлогдон эмчлэгдэх боломжийг бүрдүүлэхийн зэрэгцээ гадаадын иргэд манай оронд ирж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах нөхцөлийг бүрдүүлэх зорилгоор эмнэлэг олон улсын магадлан итгэмжлэл авах үйл ажиллагааг төрөөс дэмжинэ.*

*2.2.21. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах зорилгоор төрөөс хараат бус бие даасан магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бүрдүүлнэ.*

“Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл-2021” гарын авлага, судалгааны бүтээлүүд, үр дүнгийн тайлан, статистик тоон үзүүлэлтүүд, олон улсын туршлага, ЭМЯ, ЭМХТ, магадлан итгэмжлэлийн ажлын алба, шинжээчид, эрүүл мэндийн байгууллагын төлөөллийн ярилцлага, саналд тулгуурлан хийсэн “Эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн өнөөгийн нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ”<sup>2</sup>-нд суурилж эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог цаашид хэрхэн бэхжүүлэх, хөгжүүлэх замын зураглалыг боловсрууллаа.

Энэхүү замын зураглал нь эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх дараагийн үе шатны бодлого, хэрэгжүүлэх арга хэмжээг тодорхойлох бөгөөд зорилго нь магадлан итгэмжлэл, хөндлөнгийн үнэлгээний үр дүнд эрүүл мэндийн байгууллагуудад чанарыг тасралтгүй сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангах соёлыг төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үр дүн рүү чиглэсэн хөндлөнгийн гадаад үнэлгээний тогтолцоог бүрдүүлэх явдал юм. Энэхүү замын зураглалд заасан арга хэмжээг хэрэгжүүлснээр 2000 оноос эхэлж бүрдүүлсэн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог засаглалын хувьд улам боловсронгуй болгох, арга хэрэгслийг нь сайжруулах, цаашид олон улсын жишигт нийцүүлэн хөгжүүлэх, бэхжүүлэх боломж бүрдэх юм.

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх, хөгжүүлэх бодлогыг ЭМЯ, хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг мэргэжил арга зүйгээр хангах чиг үүргийг ЭМХТ хариуцаж

<sup>1</sup> <https://legalinfo.mn/mn/detail/15406>

<sup>2</sup> Эрүүл мэндийн байгууллагын өнөөгийн нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ, ЭМХТ, 2023

энэхүү замын зураглалд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх бодлогыг тодорхойлж хэрэгжүүлэх түвшинд гарах өөрчлөлтүүдийг тусгах юм. Мөн аливаа тогтолцооны өөрчлөлт нь хувийн хэвшлийн оролцогч талууд тухайн үйл ажиллагаанд эрх тэгш түнш байхгүйгээр ахиц дэвшил гарах боломжгүй байдаг тул энэхүү замын зураглалын хэрэгжилт нь төр-хувийн хэвшлийн түншлэлийн сайн туршлага байх болно гэж үзэж байна.

### 1.1. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл үүссэн түүх<sup>3</sup>

Магадлан итгэмжлэлийн түүх 1917 оноос эхлэх бөгөөд АНУ-д үүсжээ. Америкийн Мэс Заслын Коллеж нь мэс засалч бэлтгэх чадавхтай эмнэлгийг сонгох зорилгоор “эмнэлгүүдийн хамгийн бага стандартыг хангах” хөтөлбөрийг боловсруулж хэрэгжүүлсэн байна. Энэхүү хөтөлбөр нь яваандаа олон мэргэжлийг хамарсан хөтөлбөр болж өргөжин ийнхүү 1951 онд бие даасан Эмнэлгийн магадлан итгэмжлэлийн хамтарсан комисс (Joint Commission on Hospital accreditation) байгуулагдах үндэс суурь болсон байна. Энэ нь одоогийн АНУ-ын Эрүүл Мэндийн Байгууллагын Магадлан Итгэмжлэлийн Хамтарсан Комисс (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations -JCAHO) юм.

Өмнөд Америкийн (Бразил, Чили, Аргентин зэрэг), Ойрхи Дорнодын (жишээлбэл, Ливан, Йордан, Египет, Иран), Африкийн (жишээ нь, Өмнөд Африк, Кени, Танзани, Уганда) болон Азийн (Энэтхэг, Индонез, Өмнөд Солонгос, Хятад, Тайланд, Филиппин) зэрэг бага, дунд орлоготой орнуудад эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл нь засаглалын хувьд ихэвчлэн тухайн улсын ЭМЯ-нд харьяалагддаг ч гэсэн заримд нь бие даасан төрийн агентлаг хэлбэртэй байна. Магадлан итгэмжлэлийг улс орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцоонд түгээн дэлгэрүүлэх үйл ажиллагааг дэмжлэг үзүүлэн ажилладаг байгууллагууд байдаг. Үүнд: Пан Америкийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ПАНО), Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Дэлхийн Банк, Олон хамтарсан комисс (Joint Commission International (JCI)), Олон улсын эрүүл мэндийн чанарын нийгэмлэг (ISQua) зэрэг магадлан итгэмжлэлийн байгууллагууд орно (Mansour W et al, 2020).

## 2. Эрүүл мэндийн тогтолцоонд магадлан итгэмжлэлийг хөгжүүлэх шаардлага, үндэслэл

### 2.1. Магадлан итгэмжлэл нь эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах арга зам

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг хөгжүүлэх янз бүрийн шалтгаан, үндэслэл байгаа бөгөөд олон улсад эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх (өвчтөнд санхүүгийн хүндрэл учруулахгүй чанартай, хүртээмжтэй тусламж, үйлчилгээ) зорилт нь магадлан итгэмжлэлийг хөгжүүлэх гол түлхэц болж ялангуяа бага дунд орлоготой улс орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцоог бэхжүүлэх бодлогод тусгалаа олж байна<sup>4</sup>. Магадлан итгэмжлэл нь Засгийн газрын зүгээс улсын болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, үр ашгийг хангуулах үр дүнтэй арга хэрэгсэл болдог гэж үздэг. Дараах санхүүгийн хөшүүрэг хамаардаг<sup>5</sup>: Үүнд:

<sup>3</sup> Bodade AG, Bodade RG. National Accreditation Board for Hospitals and Healthcare Accreditation System for healthcare sector in India: An overview. MGM J Med Sci 2021;8:66-72

<sup>4</sup> Mate KS, Rooney AL, Supachutikul A, Gyani G. Accreditation as a path to achieving universal quality health coverage. Globalization and health. 2014 Dec;10(1):1-8

<sup>5</sup> Braithwaite J, Shaw CD, Moldovan M, Greenfield D, Hinchcliff R, Mumford V, Kristensen MB, Westbrook J, Nicklin W, Fortune T, Whittaker S. Comparison of health service accreditation programs in low-and middle-income countries with

- Хөнгөлөлт олгох зөрүү
- Төлбөрийн аргын тогтолцоонд оролцох байдал
- Худалдан авагчтай байгуулах гэрээний давуу байдал
- Эрүүл мэндийн аялал жуулчлал
- Эрүүл мэндийн зах зээлд эзлэх байр суурь

Жишээ нь Энэтхэгт магадлан итгэмжлэгдсэн эрүүл мэндийн байгууллага Засгийн газрын эрүүл мэндийн хөтөлбөрөөс нэмэгдэл 15 хувийн урамшуулал авдаг байна.<sup>6</sup>

Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагууд үр дүнтэй, үр ашигтай, чанартай тусламж, үйлчилгээ худалдан авахын тулд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдээс магадлан итгэмжлэгдсэн байхыг шаардах эсвэл урамшууллын нөхцөл болгодог. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын хувьд өөрсдөө хяалт, шалгалт хийх үйл ажиллагааг хэтэрхий их зардалтай, чадавх нөөц их шаарддаг гэж үзээд магадлан итгэмжлэлийг хяналтын зохих механизм болгож ашигладаг зохицуулалтуудыг ч бас хэрэглэдэг байна.

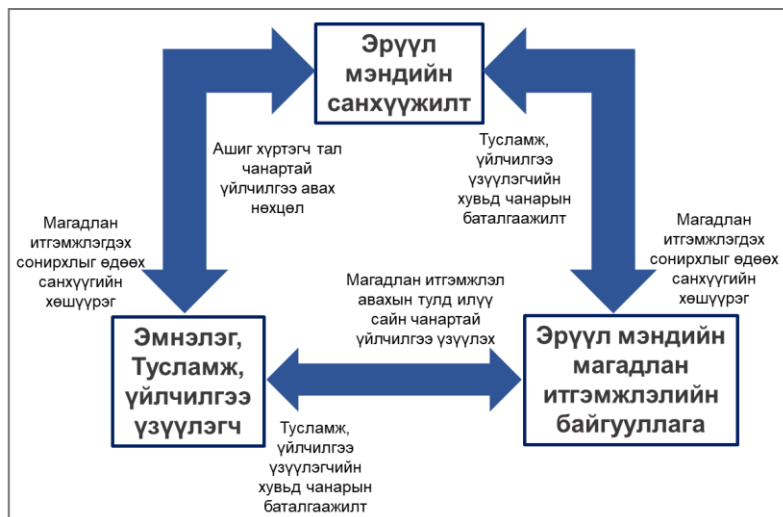
**Эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтын хамтарсан сургалтын сүлжээ** ( The Joint Learning Network - JLN) нь эрүүл мэндийн санхүүжилтийн шинэчлэлийг хэрэгжүүлж буй улс орнуудын бодлого боловсруулагч, хэрэгжүүлэгч нар хоорондоо мэдлэг, туршлагаа хуваалцахад чиглэсэн олон улсын консорциум юм (Joint Learning Network for Universal Health Coverage: 2012). Африк, Азийн JLN сүлжээний 9 гишүүн орон болох: Гана, Энэтхэг, Индонез, Кени, Малайз, Мали, Нигери, Филиппин, Вьетнам бөгөөд 2011 онд JLN нь бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтад хүрэх бодлогын хүрээнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, түүн дотор магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог хөгжүүлэх аргуудын хураангуйг нийтэлсэн байна (Mate KS, Sifrim ZK, Chalkidou K, Cluzeau F, Cutler D, Kimball M, Morente T Smits H, Barker P: Improving health system quality in low- and middle income countries that are expanding health coverage: a framework for insurance. Int J Qual Health Care 2013). Эдгээр есөн улс нь бүгд магадлан үндэсний магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоотой эсвэл хөгжүүлэх гэж байгаа улс орнууд юм. Ийнхүү 2013 оны 4-р сард Тайландын Бангкок хотноо болсон JLN-ийн уулзалтаар эдгээр орны төлөөлөгчид өөрсдийн улс орны эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн талаар хэрэгжүүлж буй үйл ажиллагаа, магадлан итгэмжлэлийг хөгжүүлэх чиглэлээр хийсэн хүчин чармайлтуудынхаа талаар санаа бодлоо хуваалцаж, нэг нэгнээсээ суралцаж, туршлага хуваалцан эрүүл мэндийн салбарын бодлогын түвшинд авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээнүүдийн талаар санал солилцож бодлогын баримт бичиг гаргах санаачилгыг дэвшүүлжээ. Энэхүү баримт бичиг нь эрүүл мэндийн салбарыг бэхжүүлэх бодлого боловсруулахад дэмжлэг болж, бодлого боловсруулагчид, худалдан авагчид болон эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагаас байнга сонсдог зарим асуултуудад хариулт өгсөн байна: магадлан итгэмжлэл нь чанарыг тасралтгүй сайжруулах соёлыг хэрхэн бий болгох вэ; магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны техникийн зохицуулалтууд юу вэ, үүнийг олон улсын эх сурвалж нотлох баримт, туршлага юу гэж зөвлөдөг вэ; магадлан итгэмжлэлд эрүүл мэндийн даатгал ямар үүрэг гүйцэтгэдэг вэ; алслагдсан орон нутагт эрүүл мэндийн суурь үйлчилгээний чанарын баталгааг хангахад магадлан итгэмжлэлийн хүчин чармайлтыг хэрхэн ашиглах вэ? (Mate et al. Globalization and Health 2014, 10:68)

those in higher income countries: a cross-sectional study. International Journal for Quality in Health Care. 2012 Dec 1;24(6):568-77.

<sup>6</sup> (Mate KS et al, 2014)

Магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоо ямар байхаас үл хамааран эрүүл мэндийн байгууллагын гүйцэтгэлийг үнэлж, чанар, аюулгүй байдал алдагдаад байгаа асуудлуудыг илрүүлж, засаж сайжруулдаг хөндлөнгийн гадаад үнэлгээний тогтолцоог бүрдүүлэх замаар бүх хүнд хэрэгцээтэй чанартай тусламж, үйлчилгээ хүргэх нь эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтын зорилго юм. Иймд эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх зорилт тавьсан улс орнуудын бодлого боловсруулагчдын хувьд магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх, олон улсын жишигт нийцүүлэн хөгжүүлэх бодлогыг эрүүл мэндийн салбарын бодлогын гол зорилтуудыг нэг болгож тодорхойлох нь зүйн хэрэг юм. Хэрэв эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэхэд эрүүл мэндийн санхүүжилт, магадлан итгэмжлэл хоёрыг зөв хэрэглэвэл эдгээр нь үр дүнтэй механизмууд мөн юм. Нэг талаас худалдан авагч магадлан итгэмжлэлийн стандартыг босгыг өндөрсгөж магадлан итгэмжлэлийг тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдэд санхүүгийн урамшуулал авах санхүүгийн хөшүүрэг болгосноор тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн зүгээс магадлан итгэмжлэлийн тэрхүү өндөр стандартыг хангаж, чанараа тасралтгүй сайжруулах хүсэл эрмэлзэл сонирхол бий болно. Нөгөө талдаа худалдан авагч байгууллагын хувьд магадлан итгэмжлэлийг хөндлөнгийн хараат бус үнэлгээ гэж үзэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн гүйцэтгэлийг үнэлэхэд ашиглах нь хяналт, шалгалтын давхардлыг арилгах, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн зүгээс яг ямар стандарт, шалгуурыг дагах хоёрдмол байдлаас зайлсхийх зэрэг ач холбогдолтой юм<sup>7</sup> (Зураг 1).

Зураг 1. Магадлан итгэмжлэл, худалдан авагч, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн хоорондын харилцааг бэхжүүлэх зохицуулалт



## 2.2. Магадлан итгэмжлэл нь эрүүл тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулдаг арга хэрэгсэл болох тухай нотолгоо

Хэдийгээр магадлан итгэмжлэл нь 100 гаруйхан жилийн түүхтэй ч үүссэн цагаасаа хойш чанарыг баталгаажуулах, чанарыг сайжруулах зорилтуудаа хангаж ирсэн ч магадлан

<sup>7</sup> Accreditation as a path to achieving universal quality health coverage Kedar S Mate<sup>1</sup>, Anne L Rooney, Anuwat Supachutikul and Girdhar Gyani, Globalization and Health 2014, 10:68

итгэмжлэлийн үр нөлөө, ач холбогдлыг судалсан, хэвлэгдсэн нотлох баримт хомс байдаг нь анхаарал татдаг юм. Энэхүү хүлээлт нотолгоо хоёрын зөрүүний талаар 2009 онд Гринфилд, Брайтвейт нар "Магадлан итгэмжлэл нь эрүүл мэндийн байгууллагуудын чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулахад чухал түлхэц болдог гэдгийг хүлээн зөвшөөрч байгаа ч магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагаанд оролцогч талуудын магадлан итгэмжлэлийн талаарх үнэлгээ, үр, дүн, дүгнэлтийг агуулсан судалгаанууд хэвийн үзэгдэл болсонгүй" гэж бичжээ (Greenfield D, Braithwaite J.,2009). Хэдийгээр судалгаанууд хомс ч гэсэн Араужо болон түүний хамтрагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын долоон хэмжигдэхүүнийг (үр дүн, үр ашиг, хүртээмж, өвчтөн-төвтэй байдал, тэгш байдал, цаг үеэ олсон байдал, аюулгүй байдал) тодорхойлж, эдгээр хэмжигдэхүүнүүдэд үзүүлэх нөлөөллийн нотлох баримтыг эрж хайх замаар эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын үр дүнг судалсан 36 судалгаанд системчилсэн дүн шинжилгээ хийсэн бөгөөд Хойд болон Өмнөд Америк, Европ, Ойрхи Дорнод, Ази дахь 1988-2019 оны хугацаанд хамаарах магадлан итгэмжлэлийн хөтөлбөрүүдийг судалсан байна. Тэдний судалгаагаар магадлан итгэмжлэл нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг дараах хэмжигдэхүүнүүдэд сайжруулсан гэсэн нотолгоог илрүүлсэн байна: үр ашиг, аюулгүй байдал, үр дүнтэй байдал, өвчтөн-төвтэй байдал, цаг үеэ олсон байдал харин тусламж, үйлчилгээний хүртээмжид нөлөөлсөн гэх нотлох баримт олдоогүй байна (Araujo CA et al., 2020).

*2.2.13. Оношилгоо, эмчилгээний орчин үеийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлж, иргэд эх орондоо бүрэн оношлогдон эмчлэгдэх боломжийг бүрдүүлэхийн зэрэгцээ гадаадын иргэд манай оронд ирж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах нөхцөлийг бүрдүүлэх зорилгоор эмнэлэг олон улсын магадлан итгэмжлэл авах үйл ажиллагааг төрөөс дэмжинэ.*

### **2.3. Монгол улсын эрүүл мэндийн байгууллагууд олон улсын магадлан итгэмжлэл авахад дэмжлэг үзүүлэхэд баримтлах бодлого**

Монгол улсын төрөөс эрүүл мэндийн байгууллагуудыг олон улсын магадлан итгэмжлэл авах зорилгыг бодлогоор дэмжихийг илэрхийлсэн зорилтыг "'Алсын хараа-2050" Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого", "Алсын хараа-2050" Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд 2021-2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны зорилтоор тусгасан байдал нь эрх зүйн таатай орчныг бүрдүүлээд байгаа юм.

Манай улсын хувьд одоогийн байдлаар олон улсын магадлан итгэмжлэлийг төрийн эрүүл мэндийн байгууллагаас ТТАХЭ нь 2023 онд Казакстан улсын эрүүл мэндийн салбарын чанарын магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын (Центр аккредитации по качеству в здравоохранении) магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийлгэж магадлан итгэмжлэгдсэн, мөн хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагаас Интермед эмнэлэг АНУ-д төвтэй Joint Commission International (JCI) байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнд хамрагдаж олон улсын магадлан итгэмжлэл авсан.

Тэгэхээр манай улсын эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд олон улсын магадлан итгэмжлэл авах хүсэл эрмэлзэл, сонирхол бий болж байгаа нь харагдаж цаашид ч олон



улсын магадлан итгэмжлэл авах байгууллагуудын тоо нэмэгдэх нь дамжиггүй. Сүүлийн жилүүдэд эрүүл мэндийн салбарт хийгдэж буй санхүүжилтийн шинэчлэлийн бодлого, эрүүл мэндийн байгууллагуудын эрүүл өрсөлдөөнийг бий болгож, эмнэлгүүд гүйцэтгэлээ сайжруулж, чанар, аюулгүй байдлыг хангаснаар үйлчлүүлэгчдийн эрэлт хэрэгцээг хангаж ажиллана гэдгээ ойлгодог болж байна.

Иймд олон улсын магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний агуулга, мөн чанар, зорилго, зорилтыг бүрэн судлах, үндэсний магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнээс ялгаатай давуу байдлын ойлголтыг өгөх, олон улсад магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийдэг маш олон тооны чадавх чадамж нь янз янзын олон байгууллага байдаг түүний алийг нь ямар шалгуураар яаж сонгох тухай нэгдсэн ойлголт, зохицуулалт байх хэрэгтэй бөгөөд ийм зохицуулалт ямар ч улс оронд байдаг.

**International Society for Quality in Health Care (ISQua)** Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэг нь 1999 онд байгуулагдсан бөгөөд эрүүл мэндийн салбарын чанарыг сайжруулах үйл ажиллагааг дэмжих зорилготой гишүүддээ үйлчилдэг, ашгийн бус байгууллага юм.

Чанарыг сайжруулах, өвчтөний аюулгүй байдлыг хангахад чиглэсэн үйл ажиллагааг дэлхийн хэмжээнд хэрэгжүүлээд 30-аад жил болж байгаа. Үйл ажиллагааны зорилго: боловсрол, сургалт, мэдлэг хуваалцах, гадаад үнэлгээ.

**ISQua External Evaluation Accreditation (ISQuaEEA)** Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбоо нь **олон улсын магадлан итгэмжлэлийн эрх олгодог малгай байгууллага** бөгөөд 1999 оноос эхлэн гадаад үнэлгээний хөндлөнгийн байгууллагуудад тогтолцоо, чанарыг сайжруулах үйл явцыг үнэлэхэд мэргэжлийн үнэлгээг хийж ирсэн бөгөөд эдгээр байгууллагуудыг олон улсын түвшинд үйл ажиллагаа явуулах боломжийг олгодог. 60 гаруй орны байгууллагыг магадлан итгэмжилсэн бөгөөд дараах 4-н чиглэлээр магадлан итгэмжилдэг. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамжийн тусламж, үйлчилгээний стандартын магадлан итгэмжлэл
- Гадаад үнэлгээний байгууллагын магадлан итгэмжлэл
- Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн шинжээчийн сургалтын магадлан итгэмжлэл
- Чанар ба аюулгүй байдлын магадлан итгэмжлэлийн сургалтын хөтөлбөрийн магадлан итгэмжлэл

### **3. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл: улс орнуудын туршлага, сургамж, хөгжлийн чиг хандлага**

Улс орнуудын эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бүрдүүлж хэрхэн хөгжүүлж ирсэн тухай туршлагыг дурдахын өмнө тухайн улс орны үндэсний тогтолцоог авч үзсэн гэдгийг тодруулахыг хүсэж байна. Учир нь тухайн улс орны эрүүл мэндийн тогтолцоо дахь үндэсний магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны хөгжил нь энэхүү замын зураглалын агуулгад хамаарах юм.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага нь 2000 онд 36 үндэсний хэмжээний магадлан итгэмжлэлийн байгууллага байгааг тодорхойлсон байна<sup>8</sup>. Магадлан итгэмжлэл нь 70 гаруй улс орны эрүүл мэндийн тогтолцооны нэг чухал бүтэц нь байдаг бөгөөд бие даасан хараат бус хөндлөнгийн гадаад үнэлгээ, аудит хэлбэрээр хийгдэж байна<sup>9</sup>.

Бусад улс орны туршлагыг авч үзэхдээ манай улсын эрүүл мэндийн тогтолцоо, санхүүжилтийн тогтолцоо, нийгэм эдийн засгийн орчинтой ижил төстэй, ойролцоо улс орнуудыг сонголоо.

### **3.1. Бельги ба Европын улс орнууд<sup>10</sup>**

Европын улс орнууд дахь эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн нөхцөл байдлын үнэлгээг Бельги улсын эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоотой харьцуулж судлахдаа тэдгээрийн ялгаатай шинж чанаруудыг (хууль эрх зүйн зохицуулалт, засаглал, зохион байгуулалт, агуулга) тодорхойлсон байдаг. Үнэлгээ дараах 3-н асуудлыг авч үзсэн: эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үр дүн, үндэсний тогтолцоог олон улсын тогтолцоотой харьцуулах, засаглал.

Үнэлгээнд хамрагдсан 18 улсаас 14 нь үндэсний магадлан итгэмжлэлийн хөтөлбөртэй байсан бол Их Британи, Испани ба Итали нь бүсийн хөтөлбөртэй байсан. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл нь энэхүү улс орнуудад албан журмынх уу эсвэл сайн дурынх уу гэдгийг тодорхойлох боломжгүй байсан гэхдээ ихэнх улсуудын эрүүл мэндийн байгууллагууд нь сайн дурын үндсэн дээр магадлан итгэмжлэлд хамрагддаг байна.

Мөн засаглалын тухайд авч үзэхэд төрөөс хараат, хараат бус тогтолцооны тухай тодорхой шууд харагдах шинжүүдийг тодорхойлоогүй байна. Гэхдээ ихэнх улсуудын эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоо нь засаглалын хувьд ЭМЯ-ны бүтцэд эсвэл тусдаа эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн захиргааны байгууллага, агентлаг хэлбэртэй байна. Мөн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн талаарх шийдвэр гаргах гол оролцогч талууд эмнэл зүйн мэргэжилтнүүд, эмнэлгийн өмчлөгч, бодлого боловсруулагч нар байх бөгөөд бусад талууд мөн оролцдог байна. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурын агуулга нь ISO эсвэл EFQM-ийн стандартуудыг суури болгосон байх бөгөөд өөрийн үнэлгээ, гадаад үнэлгээ хэлбэрээр явагддаг байна. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг дээд тал нь 3 жил байдаг байна. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн санхүүжилтийн ихэнхийг нь төрөөс хариуцдаг бөгөөд маш бага хэмжээний санхүүжилтийг олон улсын байгууллага олгодог байна. Жишээ нь дараах 2-н улсын хувьд: 2019 онд Их Британи 60 сая евро, Ирланд 3.5 сая евро ойролцоогоор байсан байна. Эмнэлгүүдийн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлд орохдоо төлдөг төлбөрийн хэмжээ ямар үйлчилгээ авахаас хамаарч 450-аас 10.000 евро хүртэл хэлбэлздэг байна. Сүүлийн 5 жилд Европын холбооны болон Их

<sup>8</sup> Shaw CD. Evaluating accreditation. *Int J Qual Health Care*. 2003;15(6):455–6.

<sup>9</sup> Greenfield D, Braithwaite J. Developing the evidence base for accreditation of healthcare organisations: a call for transparency and innovation. *Qual Saf Health Care*. 2009;18(3):162–3.

<sup>10</sup> de Walque, C.; Seuntjens, B.; Vermeyen, K.; Peeters, G.; Vinck, I.; Comparative study of hospital accreditation programs in Europe. *Health Services Research (HSR)*; Brussels; Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE); 2008. KCE reports 70C, D/2008/10.273/03

Британи, Ирланд улсууд Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн (International Society for Quality in Health Care - ISQua) стандартуудыг шууд авч хэрэглэдэг болсон байна.

### 3.2. Ирланд<sup>11</sup>

Ирландын Үндэсний Магадлан Итгэмжлэлийн Удирдах Зөвлөл (Ireland National Accreditation Board-INAB) нь Ирландын Эрүүл мэнд ба Аюулгүй байдлын байгууллагын нэг хэсэг бөгөөд 2005 онд байгуулагдсан. Энэ нь засгийн газарт хамаардаг цор ганц үндэсний хэмжээний байгууллага бөгөөд Европын холбооны (ЕС) No 765/2008 хэм хэмжээний актаар хүлээн зөвшөөрөгдсөн субъект юм. Энэхүү байгууллага нь эрүүл мэндийн салбар дахь гадаад үнэлгээ, ижил мэргэжилтний үнэлгээ, хяналт, шинжилгээ, тусгай зөвшөөрөл, лиценз, тохируулга, баталгаажуулалтыг олон улсын стандартад нийцүүлэн хийдэг байна. Мөн олон улсын магадлан итгэмжлэлийн зөвшөөрөлтэй. Эрүүл мэндийн салбарт тусгай зөвшөөрөл, лиценз, үйлчилгээний баталгаажуулалт, тохируулга нь албан журмынх байдаг бол эмнэлгийн магадлан итгэмжлэл нь сайн дурынх байдаг байна.

Тусгай хөтөлбөрөөр маш өндөр хэмжээнд бэлтгэгдсэн үнэлгээний мэргэжилтнүүд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг хийдэг байна. Үнэлгээний мэргэжилтэнг бэлтгэдэг хөтөлбөрийг олон улсын хөтөлбөртэй уялдуулж олон улсын магадлан итгэмжлэлийн эрх олгодог байгууллагаар хүлээн зөвшөөрүүлэх тасралтгүй үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг байна. (Зураг 2)

*Зураг 2. Ирландын Засгийн газраас 2022-2026 онд хэрэгжүүлэх Үндэсний магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог хөгжүүлэх стратегийн хүрээ*



<sup>11</sup> A Strategy for Accreditation 2022-2026. Strategy for Accreditation by the Irish National Accreditation Board (INAB)

### 3.3. Дани<sup>12</sup>

Данийн эрүүл мэндийн тогтолцоо нь төрийн зохицуулалтай бөгөөд 3-н түвшинд хуваагддаг байна: улсын, бүсийн, орон нутгийн. Данийн Засгийн газраас Чанарын Үндэсний Хөтөлбөрийг 2015 оноос хэрэгжүүлж ирсэн бөгөөд энэхүү хөтөлбөрийн гол зорилт нь эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог хуучин арга барилаас шинэ түвшинд гаргах зорилт байсан юм. Ялангуяа эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн зохицуулалт, дүрэм, журам, стандарт, шалгуурыг “үйлчлүүлэгч -төвтэй” зарчимд суурилж шинээр боловсруулах, үр дүн, үр ашигтай эрүүл мэндийн тогтолцоог бий болгоход чиглүүлсэн байна

2015 оноос өмнөх магадлан итгэмжлэлийн зохицуулалтаар төрийн эмнэлгүүдийн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл нь албан журмынх байсан нь төрийн эмнэлгүүдийн зүгээс хүнд сурталтай байна гэсэн ихээхэн шүүмжлэлтэй тулгарч байсныг сайн дурынх болгож өөрчилсөн байна. Ийнхүү Ирландын Засгийн газраас 2022-2026 онд хэрэгжүүлэх Үндэсний магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог хөгжүүлэх стратегийг баталсан байна.

### 3.4. Иран<sup>13,14,15</sup>

Иран улсын эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл нь албан журмынх. Энэхүү тогтолцоо нь 2010 онд бий болсон бөгөөд ЭМЯ энэхүү үйл ажиллагааг 2 үе шаттай хэрэгжүүлсэн байна. Эхний үе шатны магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг турших туршилт 2011 онд хийгдсэн бөгөөд 2012 онд бүх төрийн болон хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд хамрагдаж магадлан итгэмжлэгдсэн байна. Магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг ЭМЯ баталдаг бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн төлбөрийн хэмжээ нь магадлан итгэмжлэлийн түвшнээс (Онц, Нэг эерэг, Хоёр эерэг, Гурван эерэг, Магадлан итгэмжлэгдээгүй) хамаарч янз бүр байдаг байна. Үнэлгээ өндөр байх тусам өвчтөнүүдээс авах хамтын төлбөр нь өндөр байдаг байна.

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулахдаа АНУ, Франц, Ливи, Египт усуудын стандарт, шалгуурыг судалж, үндэслэл болгосон бөгөөд нийтдээ 37 бүлгийн 8104 шалгууртай стандарттай болсон байна. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн газар дээр нь хийх үнэлгээг дунджаар 20-25 үнэлгээний мэргэжилтэн хийдэг (анагаах ухааны мэргэжилтэн, сувилагч, эм зүйч, эрүүл мэндийн удирдлага) байна. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг 2014 онд дахин шинэчилж 36 бүлэг, 2157 шалгууртай болсон байна. Энэхүү шинэчлэлээр магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг бичиг баримтад тулгуурлаж хийдэг байсан шалгуурыг хасаж ажиглалт, ярилцлагаар үнэлэх

<sup>12</sup> From accreditation to quality improvement—The Danish National Quality Programme, International Journal for Quality in Health Care, 2021, 33(2), 1–3 doi: 10.1093/intqhc/mzab071 Advance Access Publication Date: 16 April 2021

<sup>13</sup> Evaluation results of national hospital accreditation program in Iran: The view of hospital managers T. Yousefinezhadi a,\* , A.M. Mosadeghrad b , R. Hinchcliff c , A. Akbari-Sari, Journal of Healthcare Quality Research, Received 18 June 2019; accepted 28 August 2019

<sup>14</sup> Challenges of implementation of hospital accreditation in Iran: an exploratory factor analysis, Narges Tashayoei1 , Pouran Raeissi2\* and Amir Ashkan Nasiripour1, Tashayoei et al. Journal of the Egyptian Public Health Association (2020) 95:5

<sup>15</sup> Hospital Accreditation: What Difficulties Does It Face in Iran? Ali Jannati1 , Reza Ebrahimoghli1 , Ali Ebadi2 & Firooz Toofan3, Global Journal of Health Science; Vol. 9, No. 1; 2017 ISSN 1916-9736 E-ISSN 1916-9744 Published by Canadian Center of Science and Education

үнэлгээний шалгуурыг нэмсэн байна. Ийнхүү үндэсний магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоонд дүн шинжилгээ хийх зорилгоор 2017 онд нөхцөл байдлын үнэлгээг хийсэн байна. Энэхүү үнэлгээнд Ираны Тегран хотын 7 эрүүл мэндийн байгууллагын 200-аад менежер оролцсон бөгөөд эдгээр эмнэлгүүд нь 100-аас дээш ортой, 3 нь төрийн, 2 нь нийгмийн хамгааллын, 2 нь хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага байсан байна. Үнэлгээгээр дараах тулгамдсан асуудлыг тодорхойлсон байна. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн тогтолцоотой холбоотой асуудал: Магадлан итгэмжлэл нь зах зээлийн зарчимд суурилагүй нь эмнэлгүүд чанараа сайжруулах хөшүүрэг болж чадахгүй байна. Төрийн эмнэлгүүдийн тухайд өрсөлдөх шаардлага байдаггүй тул чанараа сайжруулах хүсэл эрмэлзэлгүй байдаг. ЭМЯ-аас хэрэгжүүлдэг чанарыг сайжруулах хөтөлбөр нь тур зуурын шинж чанартай, тогтворгүй, боловсруулахдаа эмнэл зүйн мэргэжилтний оролцоог хангаагүй нь эмч нарт хэрэгжүүлэхэд хүндрэлтэй байдаг. Үүнтэй адил магадлан итгэмжлэл нь эмч мэргэжилтнүүдийн мэргэжлийн чадвар, чадавхыг үнэлдэггүй тул ач холбогдолгүй гэж үзжээ.
- Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээтэй холбоотой дараах асуудлууд: Одоогийн үнэлгээ нь шударга байх зарчимд суурилагүй, эмнэлгүүдийн онцлогийг харгалзаагүй бөгөөд жижиг эмнэлгүүдийн тухайд хангах боломжгүй шалгуур ихтэй. Баримтжуулалт, хэтэрхий их бичиг цаасанд суурилсан үнэлгээ нь цаасаа их сайн хийсэн нь сайн үнэлгээ авдаг. Шаардлагагүй, ач холбогдол багатай маш олон шалгуурын дагуу үнэлгээ хийх нь маш их цаг зарцуулдаг, үр дүнгүй үнэлгээ болдог. Шалгуурыг боловсруулахдаа гадаадын, олон улсын шалгуурыг шууд хуулсан нь Ираны нөхцөл байдалд тохирохгүй. Шалгуур боловсруулж буй мэргэжилтнүүдийн чадавх сул, ЭМЯ нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн төлөөлдөг хирнээ мөн үнэлгээний шийдвэр гаргаж байгаа нь хир оновчтой эсэх.
- Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээч/-ийн ур чадвар, чадавх сул, учир нь эмч мэргэжилтнүүдийн асуусан асуултад хариулт өгөх чадваргүй, бэлтгэгдсэн мэргэжилтэн ховор байдаг. Үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийн яг хэрхэн ажиллахыг заасан зааварчилсан гарын авлага удирдамж байдаггүй нь хүн бүр өөр өөрийн арга барилаар ажилладаг нь эмнэлгүүдэд хүндрэл учруулдаг. Үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийн бэлтгэх тусгай хөтөлбөртэй болох нь чухал байна.
- Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ нь тодорхой богино цаг хугацаанд явагддаг тул үйл явцын тасралтгүй байдлыг үнэлэх боломжгүй байдаг. Үнэлгээний өдрүүдэд эмнэлгүүд бужигнаад үнэлгээ дууссаны дараа буцаад хэвийн байдалдаа шилждэг. Өөрөөр хэлбэл үнэлгээ гэдэг бол тасралтгүй үйл ажиллагаа байх буцаад эргэх холбоо тогтоох, явцын үнэлгээ хийдэг байх нь чухал байна гэж үзжээ. Үнэлгээний процесс нь бусдыг стрессдүүлсэн айдаст автуулсан хэлбэрээр явагддагийг өөрчлөх. Эмч, мэргэжилтнүүдэд маш их нэмэлт ачааллыг үүсгэж үндсэн ажлаас нь хөндийрүүлдэг.

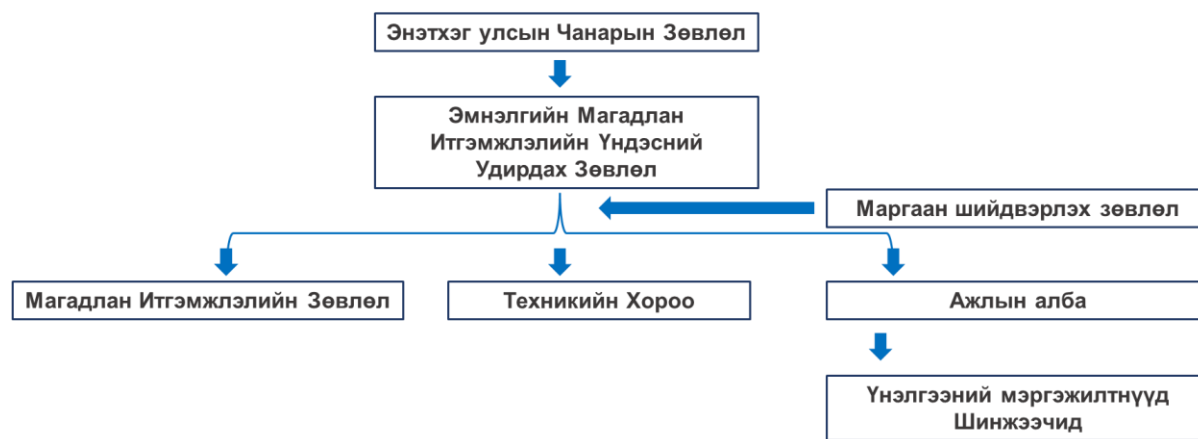
### 3.5. Энэтхэг<sup>16</sup>

<sup>16</sup> National Accreditation Board for Hospitals and Healthcare Accreditation System for healthcare sector in India: an overview Anand G. Bodade, Ragini G. Bodade, Department of Hematogenetics, National Institute of

Эмнэлэг, эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үндэсний зөвлөл (National Accreditation Board for Hospitals and Healthcare-NABH) нь Энэтхэг улсын Чанарын Зөвлөлийн салшгүй нэг хэсэг бөгөөд эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийг хариуцдаг байгууллага юм. Удирдах зөвлөл нь аж үйлдвэр, хэрэглэгчид, засгийн газрын төлөөлөл зэрэг бүх оролцогч талуудаас бүрддэг бөгөөд өдөр тутмын үйл ажиллагааг бие дааж явуулдаг. Эмнэлэг, эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үндэсний зөвлөл магадлан итгэмжлэлийг эмнэлгүүдийн эзэмшигч, хууль эрх зүйн байдал, өмчлөгчийн хэлбэр, хэмжээ, байршил, засаглалын хэлбэрээс нь үл хамааран эрх тэгш байх зарчимд суурилж явуулдаг. 2006 онд байгуулагдсан бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур нь 10 бүлэг, 105 стандарт, 683 шалгууртай, үйлчлүүлэгч-төвтэй, байгууллага-төвтэй гэсэн 2 үндсэн хэсгээс бүрддэг байна. Зохион байгуулалтын хэлбэр (Зураг 3):

- Үнэлгээний зөвлөл – үнэлгээний үйл ажиллагааг хариуцдаг
- Техникийн хороо – магадлан итгэмжлэлийн стандарт шалгуурыг боловсруулах
- Маргаан шийдвэрлэх комисс – магадлан итгэмжлэлтэй холбоотой аливаа маргааныг шийдвэрлэх
- Ажлын алба – удирдлага, зохион байгуулалт, санхүү, аудит
- Үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчдийн зөвлөл – сургалт, чадавх, мэргэшүүлэх

*Зураг 3. Энэтхэг улсын Эмнэлэг, эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үндэсний зөвлөлийн удирдлага, зохион байгуулалтын бүдүүвч*



Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн төлбөрт үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийн замын, зочид буудлын зардал багтдаггүй тухайн эрүүл мэндийн байгууллага хариуцдаг.

Одоогоор 664 эрүүл мэндийн байгууллага магадлан итгэмжлэгдсэн байгаа бөгөөд эдгээр нь хэдийгээр чанарыг үнэлэх ISO, TQM, Six-Sigma, ба шугаман сайжруулалт гэх мэт маш олон үнэлгээний арга хэрэгсэл байдаг ч Эмнэлэг, эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үндэсний зөвлөлийн чанар сайжруулах арга хэрэгслийг ашигладаг. Мөн Эмнэлэг, эрүүл



мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үндэсний зөвлөл нь олон улсын магадлан итгэмжлэлийг хийх зөвшөөрөлтэй байгууллага юм байна.

### 3.6. Тайланд<sup>17</sup>

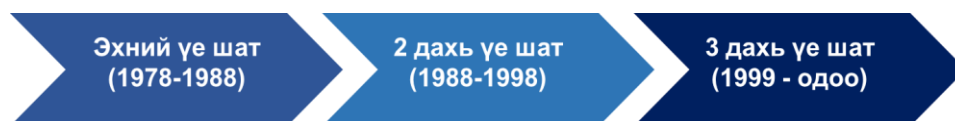
Тайландын Эрүүл Мэндийн Магадлан Итгэмжлэлийн Институт нь төрийн байгууллага бөгөөд эрүүл мэндийн салбар дахь магадлан итгэмжлэлийг хариуцдаг байна. Статус нь засгийн газрын агентлаг бөгөөд төрөөс санхүүждэг. Эрүүл Мэндийн Магадлан Итгэмжлэлийн Институт нь “The Royal Decree on the Establishment of the Healthcare Accreditation Institute (Public Organisation) BE 2552 (2009) and 2 edition BE 2562 (2019)”-ийн дагуу байгуулагдаж эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлтэй холбоотой хууль эрх зүйн үндэс бүрдсэн байна. Удирдах зөвлөл нь сар бүр хуралддаг бөгөөд стратеги төлөвлөгөө, жилийн төлөвлөгөө, төсөв, санхүүгийн тайланг хэлэлцэх, дүрэм журмуудыг батлах, удирдлага, зохион байгуулалттай холбоотой зөвлөмж, даалгаврыг өгдөг байна.

Магадлан Итгэмжлэлийн Институт нь олон улсын магадлан итгэмжлэл явуулах эрхийг 2010 онд Олон улсын Эрүүл мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооноос (ISQuaIEEA) авсан бөгөөд 2018, 2021 дахин эрхээ сунгуулсан байна

### 3.7. Тайван<sup>1819</sup>

Тайван нь эмнэлгийн магадлан итгэмжлэлийг 1978 оноос хөгжүүлсэн бөгөөд анх эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт явуулах зорилгыг агуулж байсан байна. 1986 оны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн хэрэгжилтийн хүрээнд Тайваны ЭМНХЯ бүх түвшний эмнэлгүүдийн магадлан итгэмжлэх ажлыг 1988 оноос эхлүүлсэн байна. Ийнхүү эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг хариуцдаг төрийн байгууллагыг (The Joint Commission of Taiwan -JCT) 1999 онд байгуулсан байна (Зураг 4).

*Зураг 4. Тайвайн Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны хөгжлийн үе шатууд*

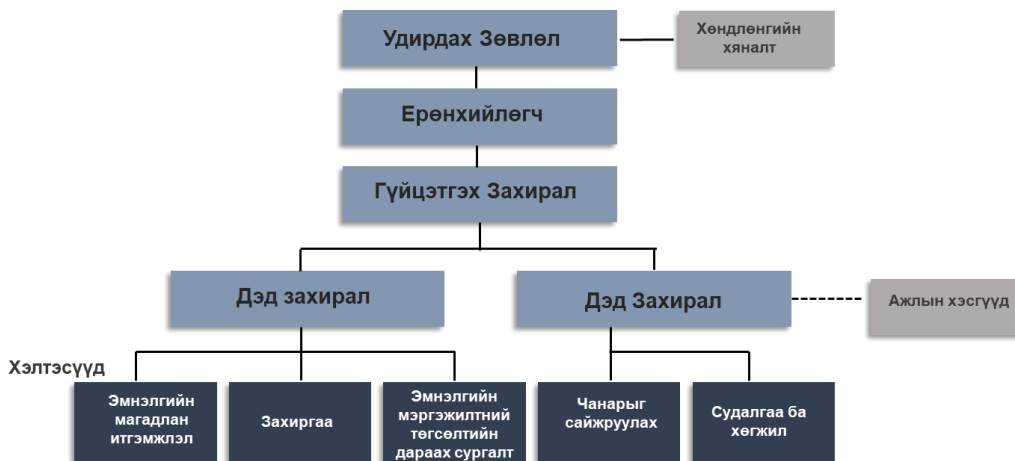


*Зураг 5. Тайвайн Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалтын бүдүүвч*

<sup>17</sup> <https://www.ha.or.th/EN/Contents/History-1>

<sup>18</sup> <https://www.jct.org.tw/cp-1127-8352-44faf-2.html>

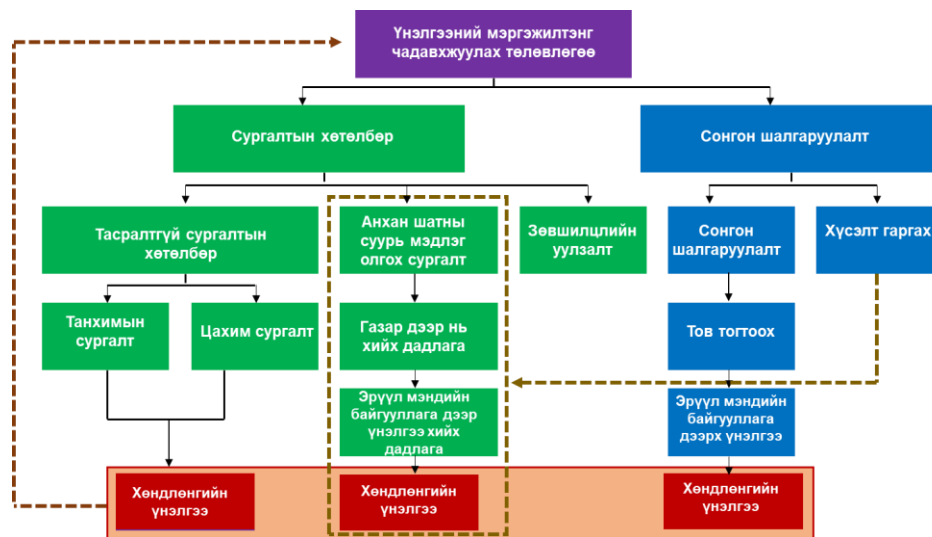
<sup>19</sup> Development of National Hospital Accreditation System – 37-year Experience of Taiwan, Dr. Wui-Chiang Lee, MD, PhD, MHS, 2015



Тайвайн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллага (JCT) нь олон улсын магадлан итгэмжлэлийн явуулах зөвшөөрөлтэйгөөс гадна магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур нь олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн мэргэжилтэн/шинжээчийн бэлтгэх, сургах, чадавхжуулах хөтөлбөр нь олон улсад мөн хүлээн зөвшөөрөгдсөн байна.

Тайвайн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллага (JCT) нь эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээч бэлтгэдэг маш сайн тогтолцоотой өгөөд бусад улс орнуудын мэргэжилтэн/шинжээчдийг хамруулах олон улсын сургалтын хөтөлбөртэй юм. Үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийн бэлтгэх анхан шатны сургалт, өдрийн ангийн сургалтын хөтөлбөр байдаг бөгөөд мэргэшүүлэх сургалт нь 6 сарын хугацаатай байдаг байна (Зураг 6).

Зураг 6. Тайвайн магадлан итгэмжлэлийн мэргэжилтэн бэлтгэх, сургах, чадавхжуулах төлөвлөгөөний бүдүүвч





Зураг 7. Тайваний эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын (JCT) онцлог шинжүүд

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн ерөнхий шинжүүд	Тайваний магадлан итгэмжлэлийн шинжүүд
Магадлан итгэмжлэл нь сайн дурынх уу албан журмынх уу?	Сайн дурынх
Магадлан итгэмжлэл нь эрүүл мэндийн даатгалтай байгуулах гэрээний гүйцэтгэлийн нэмэлт урамшууллын нөхцөл болдог уу	Тийм
Магадлан итгэмжлэлийг төрийн байгууллага эсвэл төрийн бус байгууллага хариуцдаг уу	Бие даасан агентлаг (JCT)
Магадлан итгэмжлэлийн хэдэн байгууллага байдаг вэ?	Нэг
Магадлан итгэмжлэлийн дээд талын хугацаа	4 жил
Магадлан итгэмжлэлийн төрөл	Эрүүл мэндийн байгууллага дээр очиж хийдэг үнэлгээ
Магадлан итгэмжлэл нь төлбөртэй эсэх	Төлбөртэй / төлбөрийн хэмжээ нь эрүүл мэндийн байгууллагын төрлөөс хамаардаг/
Магадлан итгэмжлэлийн үр дүнг олон нийтэд мэдээлдэг үү	Тийм

### 3.8. Казакстан<sup>2021</sup>

Казакстаны ЭМЯ нь Казакстан дахь эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг хариуцдаг, шийдвэрийг гаргадаг цорын ганц байгууллага бөгөөд 2009 онд ЭМЯ, Эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийн байгууллагатай хамтран эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг хариуцдаг байгууллага болох магадлан итгэмжлэлийн төвийг байгуулсан байна. Дараагийн ээлжинд магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулж, магадлан итгэмжлэлийн үндэсний хөтөлбөрийг дахин шинэчилж өргөжүүлжээ.

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг шалгаруулж авахдаа мэргэжлийн шалгалт авч, шалгалтын 15 онооноос 10-ээс дээш оноо авч тэнцсэн мэргэжилтнийг шинжээчээр бэлтгэх, чадавхжуулах сургалтад хамруулдаг байна. Сургалтын дараа шалгалт авч тэнцсэн мэргэжилтэн/шинжээчид үнэлгээ хийх эрх олгодог байна.

### 4. Монгол Улсын эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн өнөөгийн нөхцөл байдлын шинжилгээнээс гарсан үр дүнгийн товч хураангуй<sup>22</sup>

“Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл-2021” гарын авлага, судалгааны бүтээлүүд, үр дүнгийн тайлан, статистик тоон үзүүлэлтүүд, олон улсын туршлага, магадлан итгэмжлэлийн ажлын алба, шинжээчид, эрүүл мэндийн байгууллагын төлөөллийн ярилцлага, саналд тулгуурлан хийсэн Эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн өнөөгийн нөхцөл байдлын дүн шинжилгээнээс гарсан үү дүн, тулгамдаж буй асуудал, дүгнэлтийг авч үзье.

<sup>20</sup> The process of development of accreditation standards for medical organizations in Kazakhstan Ainur Aiypphanova, Botagoz Kaupbayeva, Daniyar Ospanov, Raushan Bizhigitova

<sup>21</sup> ISQUA18-1906 The Process of Development of Accreditation Standards for Medical Organizations in Kazakhstan, A. Aiypphanova, B. Kaupvayeva, D. Ospanov, and R. Bizigitova, Accreditation Center, The Republican Center for Health Development, Astana, Kazakhstan

<sup>22</sup> Эрүүл мэндийн байгууллагын өнөөгийн нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ, ЭМХТ, 2023

Монгол улсын магадлан итгэмжлэл нь хөгжлийн 25 жилийг туулж, олон улсын нэгэн адил тусламж, үйлчилгээний чанарын баталгаажилтыг хангаж байна. Үүний хамт магадлан шинжлэх үйл ажиллагаа нь байгууллагын хөгжил, соёлыг дэмжин, удирдлага манлайлалд эергээр нөлөөлж байна. Манай улсад Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага магадлан итгэмжлэлийн бодлогыг тодорхойлж, нэгдсэн удирдлага, зохион байгуулалтаар ханган, ЭМХТ-ийн Магадлан итгэмжлэлийн алба нь чиг үүргийг хэрэгжүүлж, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний технологи, чанар, бүтэц, үйл ажиллагааг орон тооны бус шинжээчид үнэлж, дүгнэлт гаргадаг үндэсний магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бүрдүүлж чадсан байна.

Хэдий эерэг сайн үр дүнгүүд байгаа ч цаашид эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог хэрхэн бэхжүүлэх, үйл ажиллагааг нь илүү боловсронгуй болгох шаардлага зүй ёсоор тулгамдаж буйг дараах харуулсан дараах асуудлуудыг үнэлгээгээр гаргасан байна. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн хууль эрх зүйн орчинг сайжруулах эрх зүйн шинэчлэл хийх хэрэгцээ шаардлага тулгарч байна. Үүнд Эрүүл мэндийн даатгалын (16.1.4) тухай хуулиар сонгон шалгаруулалт орж, санхүүжилт авах эрүүл мэндийн байгууллага нь “магадлан итгэмжлэгдсэн байх”-аар зүйчилсэн нь Эрүүл мэндийн тухай (22.1) хууль, “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай (23.1) хуулийн “сайн дурын” үндсэн дээр магадлан итгэмжлэл авах зүйлийг зөрчиж байна. Энэ нь улсын эрүүл мэндийн байгууллагууд, ялангуяа орон нутагт ганцхан байдаг давуу эрх бүхий (аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв) эмнэлгүүдэд санхүүжилттэй холбоотойгоор шаардлага хангахгүй байсан ч магадлан итгэмжлэл олгох нөхцөлийг бүрдүүлж байна. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын магадлан итгэмжлэл нь эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн заалтаас шалтгаалан зөвхөн санхүүжилт авах хөшүүрэг болж, тусламж, үйлчилгээний чанарын баталгаажилтыг хангах, чанар, аюулгүй байдлын соёл, технологийн хөгжүүлэлтийг хангах, стандарт шаардлагуудыг нутагшуулах нөхцөлийг бүрдүүлэх дэмжлэг болж чадахгүй байна. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын магадлан итгэмжлэлийн бэлтгэл ажил нь үр дүнд биш цаасанд чийглэгдгээс зарим байгууллагууд мэргэжилтэн урьж, цаас бэлтгүүлдэг, зөвхөн санхүүжилт авах арга хэрэгсэл гэж үздэг байдал хэвээр байна.
- Шинжээчдийн ажлын ачаалал, тэнцвэртэй байдал хангагдахгүй байх, зарим шинжээчид олон удаагийн давтамжтай ажиллах, зарим шинжээчид цөөн тоогоор эсвэл огт ажиллахгүй байгаа нь ашиг сонирхлын зөрчилд хүргэх нөхцөл бүрдэхэд хүргэж байна. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийх томилолтын хоногийн тоо цөө, шалгуурын тоо олон байгаа нь олон км туулаад шинжээч 1 өдөрт 780-аас дээш үзүүлэлтээр үнэлгээ хийж, тойрон үзлэг хийх шаардлагатай болдог нь үнэлгээний бодит үр дүн, чанарт сөргөөр нөлөөлдөг байна. Шинжээчдийн ажлын хөлс, гүйцэтгэлтэйгээ нийцэхгүй, хэт бага байна. Орон, нутгийн эмнэлэг, сумын эрүүл мэндийн төвийг магадлан итгэмжлэхийн тулд аюулгүй байдал хангагдаагүй урт замыг туулж очдог ч, томилолт, гүйцэтгэлийн үнэлгээ маш бага байгаа нь хүндрэл учруулж байна.

- Шинжээчийн мэдлэг, ёс зүй, харилцаа, зөвлөгөө өгөх ур чадвар мөн тайлагнах, албан бичиг хөтлөх ур чадвар хангалтгүй. Магадлан итгэмжлэлийн шинжээчийг бэлтгэх, сургах, чадавхжуулах тусгайлсан сургалтын хөтөлбөр байдаггүйгээс эмнэл зүйн практикт олон жил ажилласан шалгуураар шалгаж авч байгаа нь үнэлгээнд сөрөг нөлөө үзүүлж магадлан итгэмжлэлд орж байгаа эмнэлгүүд шинжээчдийг хүлээн зөвшөөрөхгүй байх, үнэлгээнд нь итгэж үнэмшихгүй айх сөрөг ур дагавартай байна. Шинжээчид тавигдах ёс зүйн дүрэм байдаггүй.
- Магадлан итгэмжлэх шалгуур үзүүлэлтүүд давхцал ихтэй байдаг нь үр дүн муутай. Зарим шалгуур хууль эрх зүйн үндэслэлгүй байгаа нь үнэлгээ өгөхөд бэрхшээл учруулдаг.

Ийнхүү магадлан итгэмжлэлийн эрх зүйн орчин, үйл ажиллагааны зохион байгуулалт, шалгуурын бүтэц, шинжээчдийн ур чадвар, чадавх, сонгон шалгаруулалт, ёс зүй, чадавхыг нэмэгдүүлэх хөгжилд анхаарал татсан, тулгамдсан асуудал ихтэй байна. Улсын эрүүл мэндийн байгууллагууд, ялангуяа орон нутгийн давуу эрх бүхий эмнэлгүүд магадлан итгэмжлэлийн шалгуурын шаардлагыг хангаагүй ч санхүүжилттэй холбоотойгоор магадлан итгэмжлэл олгодог жишиг цөөн боловч байсаар байна. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын магадлан итгэмжлэх үйл ажиллагааг чанарын баталгаажилтыг хангах тасралтгүй үйл явц гэж ойлгох хандлага дутмаг, санхүүжилтээ авахын тулд бүрдүүлдэг зүйл гэж үзэх үзэл давамгайлж байна. Энэ нь явцын хяналт, үнэлгээгээр нотлогдож байна.

## **5. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх бодлогын хүрээ, зарчим**

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн зорилго нь тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг хангахад оршдог иймд чанар аюулгүй байдлын асуудлыг эрүүл мэндийн тогтолцоонд нь авч үзэх нь зүйтэй<sup>23</sup>. Иймд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх, хөгжүүлэх бодлогыг Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарт баримталж буй бодлого, хөгжлийн хандлага, чиглэлтэй уялдуулах нь ойлгомжтой байна. Монгол Улсын Засгийн газар "Алсын хараа-2050" Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогод суурилсан 2020-2024 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж байгаа бөгөөд эрүүл мэнд, боловсрол, соёл урлаг, шинжлэх ухаан технологийн салбарт гарцад суурилсан төсвийн санхүүжилтийн бодлогыг хэрэгжүүлж ажиллаж байна. Энэхүү бодлогын хүрээнд эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх зорилгоор өөрөөр хэлбэл хүн ам эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн чанартай тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, санхүүгийн эрсдэлд орохгүйгээр авах боломжийг бүрдүүлэх зорилгоор эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн тогтолцоонд стратегийн худалдан авалтын эрх зүйн орчныг бүрдүүлэн хууль, эрх зүйн багц өөрчлөлтүүдийг УИХ-ын 2020 оны 08 дугаар сарын 28-ны өдөр хийж эрүүл мэндийн салбарт шинэчлэл явагдаж байна. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ худалдан авагч байгууллага нь санхүүгийн хөшүүргээр дамжуулан тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, гүйцэтгэл үр дүнд суурилсан санхүүжилтийн механизмыг ашиглан

<sup>23</sup> Everybody's business - Strengthening health systems to improve health outcomes. WHO's framework for action. Geneva, World Health Organization, 2007 ([http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys\\_business.pdf](http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf), accessed 26 April 2010)

эмнэлгүүдийн тусламж үйлчилгээний чанар, үйл ажиллагааны үр ашгийг нэмэгдүүлэх орчин бүрдээд байна. Иймд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх хөгжүүлэх замын зураглал нь салбарын шинэчлэлийн зорилго, бодлоготой уялдсан байх зарчмыг хангах нь зүйтэй юм.

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх хөгжүүлэх замын зураглалын хүрээг тодорхойлохдоо дараах хүчин зүйлийг анхаарах нь зүйтэй байна. Үүнд: дэлхий дахинд дэгдсэн Ковид 19 цар тахлын дараах улс орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцоонд гарсан эерэг ба сөрөг үр дагавар, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ажиллах хүчний хомсдол, цаг уурын өөрчлөлт, дэлхийн даяаршил, нийгэм эдийн засгийн хүчин зүйлүүдийг харгалзаж үзэх нь хэрэгжүүлэхэд чухал нөлөө үзүүлэх юм.

## **6. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх замын зураглал /2024-2028/**

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог бэхжүүлэх, хөгжүүлэх зураглал нь дараах 7-н төрлийн арга хэмжээг агуулна.

### **6.1. АРГА ХЭМЖЭЭ 1. ЗАСАГЛАЛЫН ЗОХИЦУУЛАЛТ, ХУУЛЬ ЭРХ ЗҮЙН ӨӨРЧЛӨЛТ**

Эрүүл мэндийн тогтолцооны хувьд магадлан итгэмжлэл нь чанарыг сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангах олон төрлийн хөшүүргийн зөвхөн нэг нь хэдий ч хамгийн чухал нь бөгөөд үүнийг тусгай зөвшөөрөл, лиценз гэх мэт үнэлгээний бусад механизмаас ялгах нь засаглалын хувьд их ач холбогдолтой. Учир нь тусгай зөвшөөрөл, лицензийг бол ерөнхийд нь төрийн зохицуулалтын үүрэг гэж үздэг бөгөөд энэ нь иргэдийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хамгаалах хамгийн доод стандартыг тогтоож түүнийг мөрдүүлэх зорилготой авч хэрэгжүүлж буй арга хэмжээ. Тийм ч учраас тухайн улсын эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн байгууллага нь (ЭМЯ) тухайн байгууллагын үйл ажиллагаа явуулах хүчин чадал, чадавхыг тодорхойлсны үндсэн тусгай зөвшөөрөл, лицензийг олгох эрхийг хэрэгжүүлдэг байна. Нөгөө талаар магадлан итгэмжлэл нь тусгай зөвшөөрөл, лицензийн наад захын стандартаас илүү өргөн, үйл явцад суурилсан, хүрч болохуйц өндөр түвшний стандарт, шалгуурыг тогтоодог бөгөөд тасралтгүй сайжруулах соёлыг төлөвшүүлэх зорилготой. Тийм ч учраас засаглалын хувьд магадлан итгэмжлэл нь ихэнх улсад “сайн дурын” шинж чанартай байдаг бөгөөд удирдлагын үйл ажиллагаа нь ЭМЯ-аас хараат бус төрийн бус байгууллагын хэлбэртэй эсвэл засгийн газраас хүлээн зөвшөөрсөн, дэмжлэг авдаг, гэхдээ удирдлагын үйл ажиллагаа нь тусдаа, хараат бус, бие даасан зохицуулалтын агентлаг байдаг байна. Гэсэн хэдий ч, Брайтвэйт нарын хийсэн судалгаагаар, судалгаанд хамрагдсан бага, дунд орлоготой орнуудын 60 хувь нь эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн засаглалын хувьд ЭМЯ нь хариуцаж үйл ажиллагааг нь удирддаг бол өндөр хөгжилтэй орнуудтай харьцуулан үзэхэд ЭМЯ-даа харьяалагддаг засаглалын бүтэцтэй улс зөвхөн 8 хувийг эзэлдэг байна. Энэхүү засаглалын эрс ялгаатай байдал нь тухайн улс орнуудын нөөцийн чадавх мөн тогтвортой хөгжлийн асуудал байх магадлалтай гэж судлаачид таамаглажээ. Хэдийгээр засаглалын хувьд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллага нь төрөөс хараат бус, бие даасан байх нь чухал ч гэсэн ЭМЯ-ны чанарыг сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангуулах чиг үүргийг хэрэгжүүлэхэд нь дэмжлэг

үзүүлэх чухал үүрэг гүйцэтгэдэг гэдгийг анхаарах нь зүйтэй<sup>24</sup>. Иймд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн засаглалын асуудлыг хуульчлахдаа хамгийн эхний чухал алхам нь магадлан итгэмжлэлийн тогтвортой байдлыг хангахад чиглэсэн эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх нь чухал гэж үздэг бөгөөд 2013 онд Шо нарын дэлхийн 44 улс орны эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны талаар хийсэн судалгаагаар 60 хувь нь хуулиар шууд олгосон эрх мэдлийг хэрэгжүүлдэг байгууллагууд бол төрийн бус байгууллагын статустай Австрали, Их Британи, АНУ, Өмнөд Африк улс орнуудын эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллагуудад хуулиар шууд олгосон эрх мэдлийг хэрэгжүүлдэггүй байна<sup>25</sup>. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл нь “албан журмынх” байна уу “сайн дурынх” байна уу гэдгээс үл хамааран эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын чиг үүрэг, түүний засаглал, эрх мэдэл, хариуцлага, төрөөс хэрэгжүүлж буй чанарын бодлоготой хэрхэн уялдаж ажиллах уялдаа холбоо зэргийг нарийн хуульчилж өгөх нь их чухал<sup>26</sup>. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ, шийдвэр гаргах засаглалын бүтцийн хувьд бодлого боловсруулагч, хэрэгжүүлэгч нарын оролцоо хэдийгээр чухал ч гэсэн нөгөө талууд болох эмч, мэргэжилтнүүдийн мэргэжлийн байгууллага, худалдан авагч байгууллага, иргэд, даатгуулагчдын төлөөлөл эн тэнцүү тоогоор байх нь зүйтэй юм. Мөн ямар ч шийдвэрийн ёс зүйн зарчим, шударга байх зарчмыг хангах, хараат бусаар гомдол шийдвэрлэдэг засаглалын бүтцийг мөн давхар бий болгохыг анхаарах нь зүйтэй (Shaw et al).

### **6.1.1. Засаглалын зохицуулалт, хууль эрх зүйн өөрчлөлтийн хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа**

#### **2025-2026 онд:**

1. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 3.1.17-т заасан “магадлан итгэмжлэл” тодорхойлолтыг олон улсын тодорхойлолттой нийцүүлж, эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн “тусгай зөвшөөрөл”-өөс ялгаатай шинж чанаруудыг тодорхойлолтын агуулгад тусгаж өөрчлөх;
2. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 22.1-т заасан “сайн дурын үндсэн дээр” гэсэн зарчим нь Эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн... заалттай зөрчилдөж байгаа заалтыг өөрчилж эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэл нь “сайн дурын” байх хуулийн заалтыг нэг мөр болгох;
3. Худалдан авагч байгууллагын тусламж, үйлчилгээ худалдан авах гэрээнд магадлан итгэмжлэл нь гэрээ байгуулах “үндсэн шаардлага” болдог зохицуулалтыг өөрчилж гэрээний гүйцэтгэлийн нэмэлт урамшуулал авах нөхцөл болгож эрх зүйн хэм хэмжээний актад өөрчлөлт оруулах;
4. Мөн хуулийн 22.3-т заасан “Энэ хуулийн 22.2-т заасан магадлан итгэмжлэх байгууллага нь эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц, үйл ажиллагаа, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний технологи, чанарыг орон тооны бус шинжээчдээр

<sup>24</sup> Braithwaite J, Shaw C, Moldovan M, Greenfield D, Hinchcliff R, Mumford V, Kristensen M, Westbrook J, Nicklin W, Fortune T, Whittaker S: Comparison of health services accreditation programs in low- and middle-income countries with those in higher income countries: a cross-sectional study. *Int J Qual Health Care* 2012, 24:568–577

<sup>25</sup> Shaw C, Braithwaite J, Moldovan M, Nicklin W, Grgic I, Fortune T, Whittaker S: Profiling health-care accreditation organizations: an international survey. *Int J Qual Health Care* 2013, 1–10

<sup>26</sup> Hort K, Djasri H, Utarini A: Regulating the Quality of Health Care: Lessons from Hospital Accreditation in Australia and Indonesia. Melbourne: Nossal Institute for Global Health; 2013

үнэлүүлж, дүгнэлт гаргана” гэснийг олон улсад магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтний хэрэгжүүлдэг үй ажиллагааны тодорхойлолтод нийцүүлэн гэж өөрчлөн найруулах;

5. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг бие дааж зохион байгуулах институт болж чадсан үндэсний төрийн бус байгууллагын судалгаа хийх, чадавхыг үнэлэх;
6. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг төрөөс хараат бусаар, бие дааж хийх чадавхтай институт болж чадсан үндэсний төрийн бус байгууллага бий болох хүртэл магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны одоогийн засаглалын бүтцэд өөрчлөлт оруулж эхний ээлжинд эрүүл мэндийн байгууллагад магадлан итгэмжлэл олгох шийдвэрийг төрөөс хараат бус, бие даасан байдлаар гаргах чадамжтай Эрүүл Мэндийн Магадлан Итгэмжлэлийн Үндэсний Зөвлөлийг /эрүүл мэндийн байгууллага, эмч, мэргэжилтнүүд, худалдан авагч, иргэд, өмчлөгчийн төлөөллийг багтаасан/ бий болгох, эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлтэй холбоотой гомдол шийдвэрлэх хараат бус бүтэц болох Маргаан Шийдвэрлэх Зөвлөл /магадлан итгэмжлэл олгох шийдвэр гаргадаг бүтцээс тусдаа/, магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулах Техникийн Хороог бий болгох хууль эрх зүйн өөрчлөлтийг хийх.

#### **2027-2028 онд:**

7. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8.1.18-т заасан “...магадлан итгэмжлэл олгох үйл ажиллагааг зохион байгуулах” гэсэн энэхүү заалтыг эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг тогтоох эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн байгууллага засаглалын хувьд төрөөс хараат бус, бие даасан гэх статустай уялдуулан өөрчлөн найруулах;
8. “22.4.Эрүүл мэндийн байгууллагыг магадлан итгэмжлэх, шинжээч сонгон шалгаруулах, ажиллуулах журам, магадлан шинжлэх шалгуурыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн, үйлчилгээний төлбөрийн хэмжээ, холбогдох зардлын жишгийг санхүү, төсвийн болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батална” гэсэн зохицуулалтыг задалж магадлан итгэмжлэх, сонгон шалгаруулалт зэргийг магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтад хамааруулах, магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг Техникийн хороо боловсруулах гэж өөрчлөн найруулах.

## **6.2. АРГА ХЭМЖЭЭ 2. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН СТАНДАРТ, ШАЛГУУРЫГ БОЛОВСРОНГУЙ БОЛГОХ**

Аливаа эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны гол цөм нь магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурын бодитой байдал, хэмжигдэхүйц байдал, найдвартай байдал, хүчин төгөлдөр байдал байдаг байна. Магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур нь эрүүл мэндийн байгууллага гүйцэтгэлээ сайжруулахыг хөшүүрэгдсэн хирнээ хүрч болохуйц бөгөөд хатуу зааварчилгаагүй байх нь чухал юм. Тийм ч учраас эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулах аргачлал, гарын авлагыг Олон Улсын Эрүүл мэндийн Чанарын Нийгэмлэг (ISQua) - ээс үнэ төлбөргүй түгээдэг. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулахдаа хамгийн түрүүнд



өөрийн улс орны эрүүл мэндийн салбарт ашигладаг стандарт, хөтөлбөрүүдийг судалж үзэх, цаашлаад шинжлэх ухааны нотолгоонд суурилсан эх сурвалжуудыг судалж үзэх нь чухал байдаг. Магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур нь тусламж, үйлчилгээний бүхий л үйл явцыг /өвчтөний үнэлгээ, оношилгоо, эмчилгээ, эмийн менежмент, халдвараас сэргийлэх, цусны хэрэглээ, мэдээгүйжүүлэг, өвчтөний эрүүл мэндийн боловсрол, тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдал/ агуулсан байх шаардлагатай. Үүнээс гадна энэхүү үйл явцыг хэрэгжүүлэхдээ байгууллагын засаглал, манлайлал, санхүүгийн удирдлага, эмнэлгийн мэргэжилтний мэргэжлийн үнэлгээ, хүний нөөцийн удирдлага, аюулгүй байдлын соёл, эмнэлгийн цахим систем, үйлчлүүлэгчийн эрх, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, чанар, аюулгүй байдлын удирдлагыг хэрхэн шийдвэрлэснийг багтаасан байдаг. Тийм ч учраас магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг тухайн тухайн чиглэлээр мэргэшсэн техникийн хүмүүс боловсруулдаг бөгөөд засаглалын хувьд ашиг сонирхлын зөрчил үүсэхээс сэргийлж магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчдийг стандарт, шалгуур боловсруулах үйл явцад оролцуулдаггүй харин стандарт, шалгуурыг эцэслэхдээ талуудын хэлэлцүүлгийг өргөн хүрээтэй зохион байгуулж саналыг нь авах нь чухал байдаг<sup>27</sup>. Хэлэлцүүлгээс гарсан саналуудыг тусгасан стандарт, шалгуурыг турших эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгож, туршилтыг явуулдаг. Туршиж үзсэний дараа зохих өөрчлөлт, тохируулыг хийж дараа нь албажуулдаг байна. Нэгэнт эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний үйл явцын гүйцэтгэлийг үнэлж, чанартай, аюулгүй гарц үйлдвэрлэхэд чиглэгддэг тул магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг шинэчлэх үйл ажиллагаа тасралтгүй хийгдэж байх ёстой бөгөөд үүнийг тогтмол хийдэг техникийн мэргэжилтнүүдээс бүрдсэн бүтэц байх шаардлагатай юм. Жишээ нь: Олон улсын магадлан итгэмжлэлийн байгууллагууд стандарт, шалгуураа 4 жил тутамд шинэчилдэг байна.

Сонирхуулахад ирээдүйд магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур нь зөвхөн гарцад суурилсан байх бөгөөд уг гарцад хүрэхэд ямар үйл явцаар хүрсэн түвшний үнэлгээ болно гэж судлаачид үзжээ (Nicklin W et al, 2021).

### **6.2.1. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсронгуй болгох хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа**

#### **2025-2026 онд:**

1. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулах үйл ажиллагааг тогтвортой, тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор чиглэл чиглэлээр мэргэшсэн мэргэжилтнүүд, судлаач, экспертүүдээс бүрдсэн техникийн хороогоор стандарт, шалгуурыг боловсруулдаг эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх;
2. Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар баталсан магадлан итгэмжлэлийн шалгуурын иж бүрэн үнэлгээг хийж Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурт тавигддаг шаардлага, агуулга, бүтцийн дагуу дахин өөрчлөн боловсруулах.

#### **2027-2028 онд:**

---

<sup>27</sup> International Society for Quality in Health Care: The Guidelines and Principles for the Development of Health and Social Care Standards, 2018.

3. Олон улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурын дагуу шинээр боловсруулсан эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурын дагуу магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийж турших, нутагшуулах, ашиглах

### **6.3. АРГА ХЭМЖЭЭ 3. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТЫГ БОЛОВСРОНГУЙ БОЛГОХ**

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг зөвхөн эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийх үйл явц гэж харж болдоггүй учир нь магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үйл ажиллагаа нь дараах үйл явцаас бүрддэг. Үүнд: Эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн хүсэлт гаргах үйл явц, түүнтэй хамааралтай зохицуулалтууд, эрүүл мэндийн байгууллагын өөрийн үнэлгээ хийх аргачлалаар хангах, зөвлөх үйлчилгээ үзүүлэх, түүнтэй хамааралтай зохицуулалтууд, магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийх мэргэжилтэн/шинжээчийг сонгох, хуваарилах, гэрээ байгуулах, гэрээний үүргийг хангуулах, ажлыг нь дүгнэж ажлын хөлсийг нь олгох, хариуцлага тооцох гэх мэт түүнтэй хамааралтай зохицуулалтууд, эрүүл мэндийн байгууллага дээр очиж үнэлгээ хийх үйл явц, түүнтэй хамааралтай зохицуулалтууд, магадлан итгэмжлэлийн дараа үнэлгээний үр дүнг тайлагнах, шийдвэр гаргах үйл явц болон түүнтэй хамааралтай зохицуулалтууд, эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн мэдээ цуглуулах, хуримтлуулах, солилцох, мэдээний сан үүсгэх үйл явц, түүнтэй хамааралтай зохицуулалтууд багтдаг юм. Нэгэнт магадлан итгэмжлэл нь жилийн турш тасралтгүй үргэлжилдэг үйл ажиллагаа тул иймд дээрх нарийн төвөгтэй уялдаа холбоотой олон төрлийн үйл явцыг өдөр тутам удирддаг, зохион байгуулдаг бүтэц байх нь ойлгомжтой юм<sup>28</sup>. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтад олон төрлийн сорилтууд үргэлж тулгардаг: нөөцийн хомс байдал, авлига, ашиг сонирхлын зөрчил, цахим мэдээллийн систем, магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчдийн мэдлэг чадвар, ажлын туршлага, чадавх хангалтгүй байх гэх мэт. Эрүүл мэндийн байгууллага нь магадлан итгэмжлэл авсны дараа магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг хангах үйл явц зогсож болохгүй, байгууллага нь гүйцэтгэлээ тасралтгүй сайжруулдаг байх хөшүүрэг байх нь чухал. Иймд нэгэнт магадлан итгэмжлэгдсэн байгууллагуудад явцын үнэлгээ хийх, гүйцэтгэлийг тасралтгүй сайжруулах үйл ажиллагаанд мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгөх, үйлчлүүлэгчдээс ирсэн гомдлын дагуу газар дээр нь шалтгаан хамаарлын дүн шинжилгээ хийж үйлүүлэгчийн аюулгүй байдал алдагдсан, эрүүл мэндэд ноцтой хохирол учруулсан тохиолдолд магадлан итгэмжлэлийг хүчингүй болгох зэрэг үйл ажиллагаанууд тасралтгүй хийгдэж байх ёстой юм. Үндэсний эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог амжилттай хэрэгжүүлсэн улс орнуудын жишээнээс үзэхэд тогтвортой санхүүжилт маш чухал хүчин зүйл байсан бөгөөд зарим судалгаанд дурдсанаар эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үйл ажиллагааг удирдлага, зохион байгуулалтаар хангадаг байгууллагын санхүүжилтийг эхний 2 жилдээ тогтвортой байлгах үүднээс төрөөс хариуцаж

<sup>28</sup> Sax S, Marx M: Local perceptions on factors influencing introduction of international healthcare accreditation in Pakistan. Health Policy Planning 2013.



байгаад яваандаа уг байгууллага нь өөрөө өөрийгөө санхүүжүүлэх боломжийг бүрдүүлээд явсан туршлага байгаа юм<sup>29</sup>.

Эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэдээллийн системийг хөгжүүлэх нь үнэлгээний үйл ажиллагааг ухаалгаар удирдах, зохион байгуулах чухал хүчин зүйлээс гадна үнэлгээний мэдээний сангийн мэдээллийг эрүүл мэндийн салбарын бодлогод ашиглахад ач холбогдолтой байдаг<sup>30</sup>. Жишээ нь: магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнээс эмнэлгүүдийн антибиотикийн буруу хэрэглээний мэдээний сангаас салбарын хэмжээний антибиотик хэрэглээний талаарх бодлогыг тодорхойлж болох юм.

### **6.3.1. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үйл ажиллагааг сайжруулах, удирдлага, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа**

#### **2025-2026 онд:**

1. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг удирддаг, зохион байгуулдаг санхүүгийн хувьд бие даасан, хараат бус, байнгын ажиллагаатай бүтцийг бий болгох эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх, бүтэц, зохион байгуулалтыг тодорхойлох, үйл ажиллагааны журмыг боловсруулах;
2. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг хариуцах бүтцийн өдөр тутмын үйл ажиллагаа явуулах санхүүжилтийг төрөөс даах төсвийн тооцоолол хийх, төсөвт тусгах эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх;
3. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэдээлэл цуглуулах, солилцох, боловсруулах мэдээллийн системийг хөгжүүлэх, эмнэлгийн алдаа тохиолдлын бүртгэлийн программтай уялдуулах.

---

<sup>29</sup> Mansour W, Boyd A, Walshe K. The development of hospital accreditation in low-and middle-income countries: a literature review. *Health policy and planning*. 2020 Jul;35(6):684-700

<sup>30</sup> Sheuwen Chuang & Peter P. Howley (2017) Strategies for integrating clinical indicator and accreditation systems to improve healthcare management, *International Journal of Healthcare Management*, 10:4, 265-274, DOI: 10.1080/20479700.2017.1300396

## 2027-2028 онд:

4. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг хариуцах бүтцийн төрөөс хариуцаж байсан санхүүжилтийг зогсоож, үйлчилгээний төлбөрөө өөрөө тогтоох замаар санхүүгийн хувьд биеэ даах, өөрөө өөрийгөө санхүүжүүлэх, гэхдээ ашгийн бус байх эрх зүйн зохицуулалтыг хийх;
5. Эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэдээллийг үйлчлүүлэгчдэд нээлттэй болгох, магадлан итгэмжлэгдсэн эмнэлгүүдийн үйлчлүүлэгчдээс гомдол хүлээн авах, эрүүл мэндийн байгууллагын гаргасан эмнэлгийн алдаа, тохиолдлын талаар мэдээлдэг олон нийтэд зориулсан мэдээллийн платформыг бий болгох;
6. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг хариуцдаг байгууллагыг Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэлд хамруулах, олон улсад магадлан итгэмжлэл явуулах эрх авах.

## 6.4. АРГА ХЭМЖЭЭ 4. ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ МЭРГЭЖИЛТЭН/ШИНЖЭЭЧИЙГ БЭЛТГЭХ, СУРГАХ, ЧАДАВХЖУУЛАХ

Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг эрүүл мэндийн байгууллага дээр очиж хийдэг мэргэжилтэнг үнэлгээний мэргэжилтэн (assessor, surveyor) гэнэ. Манай улсад магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийдэг мэргэжилтэнг шинжээч гэж тодорхойлсон байдаг гэтэл олон улсад бол магадлан итгэмжлэлийн шинжээч гэдэг бол магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуурыг боловсруулахад оролцдог тухайн мэргэжлээрээ мэргэшсэн, мэдлэг, ур чадвар, чадавх нь хүлээн зөвшөөрөгдсөн мэргэжилтэнг хэлдэг байна тэгэхээр үнэлгээний мэргэжилтэн, шинжээч тус тусдаа 2 өөр чиг үүргийг хэрэгжүүлдэг мэргэжилтэн байдаг байна. Шинжлэх ухааны үндэслэлтэй сургалтын хөтөлбөрийн дагуу маш сайн бэлтгэгдсэн, магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ, арга зүй, стандарт, шалгуурын талаар өргөн хүрээний мэдлэг чадвартай, туршлагатай магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн нь магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны маш чухал, гол хүчин зүйл юм (Mate KS et al, 2014). Брайтвэйт нарын нарын бага, дунд орлоготой 20 улс орны эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоонд хийсэн судалгаанаас үзэхэд магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэнг тодорхой хөтөлбөрийн дагуу сургаж, бэлтгэж, чадавхжуулсан чадсан нь тогтолцоогоо бэхжүүлж чадсан байдгийг харуулж байна<sup>31</sup>. Түүнээс гадна магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн мэргэжлийн мэдлэг, ур чадвараас гадна мэргэжлийн ёс зүй, хандлагыг төлөвшүүлсэн байх нь чухал юм. Мөн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний явцад тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтнуудад байгууллагын гүйцэтгэлийг сайжруулах, чанар, аюулгүй байдлыг хангуулахад чиглэсэн зөвлөгөө, сургалтыг газар дээр нь өгөх сурган заах чадвартай байх хэрвээ магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ шийтгэх, зэмлэх шинж чанарыг агуулж байгаа бол чанарыг

<sup>31</sup> Braithwaite J, Shaw C, Moldovan M, Greenfield D, Hinchcliff R, Mumford V, Kristensen M, Westbrook J, Nicklin W, Fortune T, Whittaker S: Comparison of health services accreditation programs in low- and middle-income countries with those in higher income countries: a cross-sectional study. *Int J Qual Health Care* 2012, 24:568–577

тасралтгүй сайжруулах соёлыг шууд үгүйсгэж магадлан итгэмжлэлийн зорилго амжилтгүй болно.

#### **6.4.1. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг бэлтгэх, сургах, чадавхжуулах хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа**

##### **2025-2026 онд:**

1. Төр хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг бэлтгэх, тасралтгүй сургах, чадавхжуулах сургалтын хөтөлбөртэй болох, хөтөлбөрийн дагуу бэлтгэх, сургах, чадавхжуулах;
2. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг сонгон шалгаруулах үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох, хүний нөөцийн мэдээллийн сан үүсгэх, нөөцийн бүртгэлийг бий болгох;
3. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийн ёс зүйн дүрмийг боловсруулах, хариуцлагын механизмын эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх.

##### **2027-2028 онд:**

4. Төр хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд боловсруулсан магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг бэлтгэх, чадавхжуулах сургалтын хөтөлбөрийг Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэлд хамруулах, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн хөтөлбөртэй болох;
5. Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэгдсэн хөтөлбөртэй олон улсын сургалтад үнэлгээний/мэргэжилтнүүдийг хамруулах, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн үнэлгээний мэргэжилтэн бэлтгэх.

## **7. Хэлэлцүүлэг**

### **7.1. Магадлан итгэмжлэлийн ач холбогдол, хүсэл сонирхлыг өдөөгч хүчин зүйл.**

Эрүүл мэндийн салбарын бодлого боловсруулагчид болон эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага магадлан итгэмжлэлийн агуулга, ач холбогдлыг ойлгохоосоо өмнө магадлан итгэмжлэл нь чанараа сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангуулах мөн санхүүгийн үр ашиг, бизнесийн давуу талыг бий болгодог хэрэгсэл гэж үздэг байх нь чухал. Жишээ нь эмнэлгээс шалтгаалсан халдварын хувь эсвэл эхийн эндэгдлийн хувь гэх мэт шалгуур үзүүлэлтийг суурь түвшнийг сайжруулах үйл явцаас магадлан итгэмжлэл хүртэлх бүхий л замын үйл явц нь эмнэлгийн удирдлагаас жирийн ажилтан хүртэлх бүх хүмүүсийн үр дүнг сайжруулах гэсэн хүсэл эрмэлзэл юм. 44 улс орныг хамруулсан олон улсын судалгаагаар 80 хувь нь магадлан итгэмжлэлийг “чанар сайжруулах”-ыг хөшүүрэгддэг хамгийн гол хэрэгсэл гэж үзсэн бол мөн арилжааны сэдэл, сонирхлыг өдөөгч хүчин зүйл болдог гэж мөн адил үзжээ<sup>32</sup>. Магадлан итгэмжлэлийг банкны хөнгөлөлттэй зээл олгох, зээлийн төлбөрийн нөхцөлийг

<sup>32</sup> Shaw C, Braithwaite J, Moldovan M, Nicklin W, Grgic I, Fortune T, Whittaker S: Profiling health-care accreditation organizations: an international survey. Int J Qual Health Care 2013, 1–10

баталгаажуулах, эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох хөнгөлөлтийн ялгаатай хувь хэмжээ тогтоох, тусламж, үйлчилгээ худалдан авагч байгууллагатай байгуулах гэрээний урамшуулал авах нөхцөл, ажил олгогчдын зүгээс ажиллагсдаа эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт оруулах эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгох нөхцөл, эрүүл мэндийн аялал жуулчлал зэрэгтэй холбож “бизнесжүүлэх” магадлан итгэмжлэлийн үр дүнтэй механизмын аргууд бий болсон байна. 2009 онд Европын холбооны улсуудын эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагаанд хийсэн судалгаагаар “сайн дурын магадлан итгэмжлэлийн хэрэгцээ, тогтвортой байдал нь магадлан итгэмжлэгдсэн байгууллагуудад шууд санхүүжилтээр эсвэл зах зээлд эзлэх байр суурийг нэмэгдүүлснээр арилжааны ашиг олох давуу байдлыг бий болгодог”<sup>33</sup> гэж үзжээ

## 7.2. Магадлан итгэмжлэл ба даатгалын зохицуулалтын зааг ялгаа.

Даатгуулагчид, ажил олгогчид магадлан итгэмжлэлийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулах урьдчилсан нөхцөл болгох нь найдвартай зүйл гэж үздэг учраас энэхүү зохицуулалт нь нэмэгдсээр байгаа нь харамсалтай байна гэж судлаачид үзэж байна. Уг нь даатгалын байгууллага даатгалын гэрээ байгуулсан байгууллагынхаа чанар, үр дүнг өөрөө үнэлдэг тогтолцоо, механизмтай байх ёстой атал магадлан итгэмжлэлийг чанарын шаардлага болгоно гэдэг нь магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоонд маш их хор хөнөөлтэй зүйл юм<sup>34</sup>. Ийм зохицуулалтууд одоогоор Энэтхэг, Бразил, Коста Рика мөн манай улсад байна. Энэ тохиолдолд хэдийгээр магадлан итгэмжлэлийг “сайн дурын” гэж хуульчилсан ч санхүүгийн хөшүүрэг нь магадлан итгэмжлэлийг хуульчлахгүйгээр “албан журмынх” болгож байгаа нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн тухайд санхүүжилтээ авахын тулд албан журмаар магадлан итгэмжлэл авах зохицуулалт болдог байна. Уг нь бол худалдан авагч байгууллага (эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага) хамгийн сайн гүйцэтгэлтэй байгууллагад санхүүжилтийн нэмэлт урамшуулал өгөх сонирхолтой байх нь зүйн хэрэг тийм ч учраас магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний стандарт, шалгууртай давхцуулахгүйгээр өөрийн чанарын шалгуур үзүүлэлтийг тогтоож гэрээний гүйцэтгэлийг үнэлж чанараа тасралтгүй сайжруулж буй эрүүл мэндийн байгууллагад урамшуулдаг механизм нь зөв зохицуулалтын хөшүүрэг болдог байна<sup>35</sup>. Иймд магадлан итгэмжлэлийн байгууллага үнэлгээ, стандарт, тогтоох шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд худалдан авагч байгууллагыг (эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага) байнга оролцуулж байх нь тэдгээрийн зүгээс магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын чанар, гүйцэтгэл, үр дүнг үнэлж чадах тал гэж хүлээн зөвшөөрдөг харилцан уялдаатай харилцаа юм. Энэ нь нөгөө талдаа магадлан итгэмжлэлийг тогтвортой байлгах гол хүчин зүйл болж хөгжлийг нь хангадаг байна. Магадлан итгэмжлэлийн зарим сайн бэхэжсэн тогтолцоог харахад тэдгээр нь худалдан авагч (эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага) эсвэл төрийн өмнөөс гэрээгээр хөндлөнгийн гадаад үнэлгээ хийдэг болж хөгжсөн нь хэн хэн нь давхцуулсан хяналт, үнэлгээ хийхгүй байх, давхар зардал нөөц гаргахгүй, үр ашигтай зохицуулалт байдаг

<sup>33</sup> Shaw C, Kutryba B, Braithwaite J, Bedlicki M, Warunek A: Sustainable healthcare accreditation: messages from Europe in 2009. *Int J Qual Health Care* 2010, 22:341–350

<sup>34</sup> LaForgia G, Nagpal S: *Government-Sponsored Insurance in India*. Washington, DC: The World Bank; 2012

<sup>35</sup> Montagu D: Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare. *Rev Exper Lessons Learned* 2003, 1–40

байна<sup>36</sup>. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн гүйцэтгэлийн тоон мэдээллийг магадлан итгэмжлэлийн байгууллагатай хуваалцах нь маш чухал ач холбогдолтой бөгөөд олон улс оронд эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын зүгээс магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур тогтоох, чадавхжуулах үйл ажиллагаанд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлж оролцдог байна.

7.3. Чанарын Дэд Бүтэц. Иргэд, үйлчлүүлэгчид, засгийн газар, худалдан авагч байгууллага эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг худалдан авахдаа уг бүтээгдэхүүн, үйлчилгээ нь чанар, стандартын шаардлагыг хангасан гэсэн хүлээлттэй байдаг. Энэхүү хүлээлтийг хангах зорилгоор эрүүл мэндийн тогтолцоонд үндэсний стандарт, шалгуур, ёс зүйн хэм хэмжээ, зохицуулалтууд байдаг бөгөөд тэгдгэрийг нарийн боловсруулж хэрэгжүүлдэг. Олон улсад үүнийг: ийм тогтолцоо нь тухайн улсын үндэсний Чанарын Дэд Бүтэц-ийг бүрдүүлж байдаг гэж тодорхойлдог. Чанарын дэд бүтэц нь 5-н тулгуураас бүрддэг бөгөөд эдгээр тулгууруудаас магадлан итгэмжлэл нь хамгийн дээд түвшний тулгуур юм. Учир нь эрүүл мэндийн байгууллагууд бусад 4-н тулгуурыг бүрэн хангасан тохиолдолд хамгийн дээд тулгуурын түвшинд хүрдэг байна. (Зураг 8)

Зураг 8. Чанарын Дэд Бүтэц-ийн 5-н тулгуур



## 8. Дүгнэлт

Магадлан итгэмжлэл нь зүгээр нэг үнэлгээ биш харин нийгмийн харилцааны, зохицуулалтын, зохион байгуулалтын цогц арга хэмжээ юм гэдгийг олон судалгаа, нотолгоо тодорхойлсон байдаг. Эрүүл мэндийн системүүд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг сайжруулах, чанар, үр ашгийг нэмэгдүүлэх зорилго, зорилтуудыг дэвшүүлж байгаа энэ цаг үед магадлан итгэмжлэлийг үйл ажиллагааг тогтвортой сайжруулах бат бэх суурь шаардлагатай байна. 20 гаруй жилийн түүхтэй манай улсын эрүүл мэндийн магадлан

<sup>36</sup> Shaw C, Braithwaite J, Moldovan M, Nicklin W, Grgic I, Fortune T, Whittaker S: Profiling health-care accreditation organizations: an international survey. Int J Qual Health Care 2013, 1–10.

итгэмжлэлийн тогтолцоо нь чанарыг сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангах зорилтыг дэвшүүлж, түүнийг амжилттай хэрэгжүүлэх бүх талын арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлж байсан хэдий ч олон сорилт, бэрхшээлтэй тулгарч ирсэн билээ. 20 жилийн өмнөхтэй харьцуулахад улс орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцооны хөгжил, хууль эрх зүйн орчин, бодлого, стратеги, зорилго, зорилтууд нь гадна, дотно талдаа ч тэр маш их хувьсан өөрчлөгдөж байна. Үүний нөлөөлөл нь улс орнуудын эрүүл мэндийн салбарт тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг хангах, үр, эрүүл мэндийн байгууллагын үр ашигт суурилсан гүйцэтгэлийг нэмэгдүүлэх зорилтуудыг хэрэгжүүлэх механизм болсон магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог (засаглал, стандарт, шалгуур, үнэлгээ, түүний үйл ажиллагааны зохион байгуулалт, магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн, шинжээчдийг мэдлэг, ур чадвар, чадавх, ёс зүйн асуудал) цаашид хэрхэн хөгжүүлэх, бэхжүүлэх, олон улсын жишигт хэрхэн нийцүүлэх вэ гэсэн сорилтуудын өмнө ирээд байна.

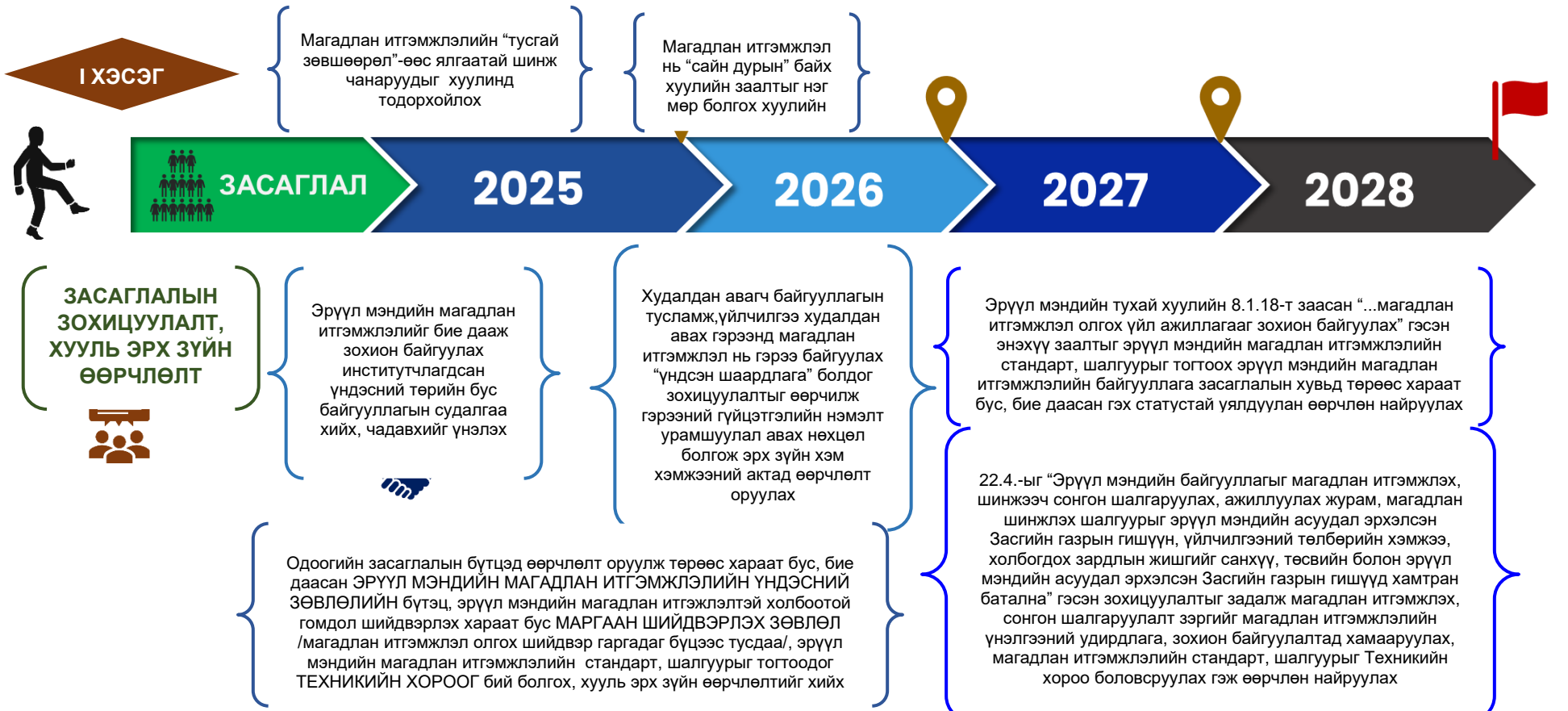
Тийм ч учраас улс орнууд дараах 4-н үндсэн зарчим дээр суурилсан магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны “бизнес загвар”-ыг бий болгох зорилтыг дэвшүүлэн ажиллаж байна. Үүнд: 1) Магадлан итгэмжлүүлэх хүсэл сонирхол бүхий эрүүл мэндийн байгууллагуудыг бодлогоор дэмжих; 2) Үйл явцыг тасралтгүй сайжруулахад чиглэгдсэн шалгуураас бүрдсэн нотолгоонд суурилсан магадлан итгэмжлэлийн стандартыг боловсруулах; 3) Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үйл явцыг боловсронгуй болгох, үнэлгээний мэргэжилтэн, шинжээчийг бэлтгэх, тасралтгүй чадавхжуулах, мэргэшүүлэх сургалтын тогтвортой тогтолцоог бий болгох; 4) Гүйцэтгэлээ тасралтгүй сайжруулж буй эрүүл мэндийн байгууллагыг урамшуулах механизм, зохицуулалтуудыг бий болгох. Магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны энэхүү “бизнес загвар”-ын гол зүйл нь яах аргагүй засаглалын асуудал бөгөөд шийдвэр гаргалт, удирдлагын үйл ажиллагааны хувьд хараат бус, бие даасан субьектийг бий болгох, бүх талуудын (эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэргэжлийн байгууллагын төлөөлөл, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн төлөөлөл, бодлого боловсруулагчдын төлөөлөл, худалдан авагч байгууллагын төлөөлөл, төрийн өмчийн төлөөлөл, иргэний байгууллагын төлөөлөл) оролцоог хангах явдал юм. Магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог тогтвортой хөгжүүлэх бас нэг чухал хүчин зүйл бол санхүүжилт, иймд хараат бус, бие даасан үйл ажиллагааны үндэс нь санхүүжилтийн найдвартай эх үүсвэрийн асуудал юм.

Эрүүл мэндийн салбар дахь чанарын тухай үзэл баримтлал, түүн дотроо магадлан итгэмжлэл нь сайн дурын шинж чанартай, “тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч-төвтэй” зарчим дээр суурилсан чанарыг сайжруулах үйл ажиллагаа байсан бол одоо үед олон нийт, худалдан авагчид хамаатай тэдэнд чиглэгдсэн “үйлчлүүлэгч-төвтэй” зарчим дээр суурилсан хөгжлийн өөр шатанд гарч байгааг анхаарахгүй байх аргагүй юм.

## 9. Хавсралт



# ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ТОГТОЛЦООГ БЭХЖҮҮЛЭХ ЗАМЫН ЗУРАГЛАЛ (2025-2028)







# ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ТОГТОЛЦООГ БЭХЖҮҮЛЭХ ЗАМЫН ЗУРАГЛАЛ (2025-2028)

## II ХЭСЭГ

Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг хариуцах бүтцийн өдөр тутмын үйл ажиллагаа явуулах санхүүжилтийг тэрөөс даах төсвийн тооцоолол хийх, төсөвт тусгах эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх

Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэдээлэл цуглуулах, солилцох, боловсруулах мэдээллийн системийг хөгжүүлэх

Магадлан итгэмжлэлийн төрөөс хариуцаж байсан санхүүжилтийг зогсоож, төлбөрөө өөрөө тогтоох замаар өөрөө өөрийгөө санхүүжүүлж санхүүгийн хувьд бие

Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэдээллийг олон нийтэд түгээх МЭДЭЭЛЛИЙН ПЛАТФОРМЫГ бий болгох



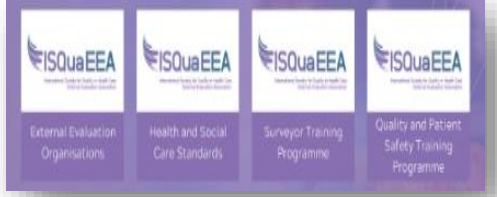
## ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТЫГ БОЛОВСРОНГУЙ БОЛГОХ

Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг удирддаг, зохион байгуулдаг санхүүгийн хувьд бие даасан, хараат бус, байнгын ажиллагаатай бүтцийг бий болгох эрх зүйн орчинг бүрдүүлэх, бүтэц, зохион байгуулалтыг тодорхойлох, үйл ажиллагааны журмыг боловсруулах

Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг сонгон шалгаруулах үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох, хүний нөөцийн мэдээллийн сан үүсгэх, нөөцийн бүртгэлийг



Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг хариуцдаг байгууллагыг Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэлд хамруулах, олон улсад магадлан итгэмжлэл явуулах эрх авах



## ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТЫГ БОЛОВСРОНГУЙ БОЛГОХ

Төр хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг бэлтгэх, тасралтгүй сургах, чадавхжуулах сургалтын хөтөлбөртэй болох, хөтөлбөрийн дагуу бэлтгэх, сургах,

Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийн ёс зүйн дүрмийг боловсруулах, хариуцлагын механизмын эрх зүйн орчинг

Төр хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд боловсруулсан магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний мэргэжилтэн/шинжээчийг бэлтгэх, чадавхжуулах сургалтын хөтөлбөрийг Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэлд хамруулах, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн хөтөлбөртэй болох

Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Чанарын Нийгэмлэгийн Гадаад Үнэлгээний Холбооны (ISQuaEEA) магадлан итгэмжлэгдсэн хөтөлбөртэй олон улсын сургалтад үнэлгээний/мэргэжилтнүүдийг хамруулах, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн үнэлгээний мэргэжилтэн бэлтгэх



## АРАВ. АШИГЛАСАН ЭХ СУРВАЛЖ

1. Монгол Улсын Их Хурал 2020 оны 05 дугаар сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоол
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын магадлан итгэмжлэл 2021, ЭМЯ, ЭМХТ, ДЭМБ
3. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн өнөөгийн нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ, ЭМЯ, ЭМХТ, ДЭМБ, 2023
4. [www.legalinfo.mn](http://www.legalinfo.mn) (Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль)
5. Araujo CA, Siqueira MM, Malik AM. Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*. 2020 Sep;32(8):531-44.
6. Braithwaite J, Shaw CD, Moldovan M, Greenfield D, Hinchcliff R, Mumford V, Kristensen MB, Westbrook J, Nicklin W, Fortune T, Whittaker S. Comparison of health service accreditation programs in low-and middle-income countries with those in higher income countries: a cross-sectional study. *International Journal for Quality in Health Care*. 2012 Dec 1;24(6):568-77.
7. Desveaux L, Mitchell JI, Shaw J, Ivers NM. Understanding the impact of accreditation on quality in healthcare: a grounded theory approach. *International Journal for Quality in Health Care*. 2017 Nov 1;29(7):941-
8. Greenfield D, Braithwaite J. Developing the evidence base for accreditation of healthcare organisations: a call for transparency and innovation. *Qual Saf Health Care*. 2009 Jun;18(3):162-3.
9. Grepperud S. Is the hospital decision to seek accreditation an effective one? *The International journal of health planning and management*. 2015 Jan;30(1):E56-68
10. Mansour W, Boyd A, Walshe K. The development of hospital accreditation in low-and middle-income countries: a literature review. *Health policy and planning*. 2020 Jul;35(6):684-700.
11. Mate KS, Rooney AL, Supachutikul A, Gyani G. Accreditation as a path to achieving universal quality health coverage. *Globalization and health*. 2014 Dec;10(1):1-8
12. Montagu D. Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare. DFID Health Systems Resource Centre Working Paper. 2003 May;1(1):1-38. <https://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2012/10/Accreditation-and-other-external-quality-assessments.pdf>
13. Nicklin W, Engel C, Stewart J. Accreditation in 2030. *International Journal for Quality in Health Care*. 2021;33(1):mzaa156.
14. Shaw CD, World Health Organization. Developing hospital accreditation in Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006.
15. Shaw CD. How can healthcare standards be standardised?. *BMJ quality & safety*. 2015 Oct 1;24(10):615-9
16. The International Society for Quality in Health Care. Guidance on Designing Healthcare External Evaluation Programmes including Accreditation (2015) <https://ieea.ch/resources.html>

17. The International Society for Quality in Health Care. Guidelines and Principles for the Development of Health and Social Care Standards. Fifth edition (2018) <https://ieea.ch/resources.html>
18. Greenfield D, Braithwaite J. Health sector accreditation research: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2008;20(3):172–83.
19. Nicklin W, Dickson S. The Value and Impact of Health Care Accreditation: A Literature Review. 2011.
20. Al-Awa B, De Wever A, Melot C, Devreux I. An overview of patient safety and accreditation: a literature review study. *Res J Med Sci*. 2011;5:200–23.
21. Hinchcliff R, Greenfield D, Moldovan M, Westbrook JI, Pawsey M, Mumford V, et al. Narrative synthesis of health service accreditation literature. *BMJ Qual Saf*. 2012;21(12):979–91.
22. Vist GE, Nøstberg AM, Brubakk K, Munkeby BH. Effects of Certification and Accreditation of Hospitals. Oslo: Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenester (Norwegian Knowledge Center for the Health Services); 2009. Report No.: 1890-1298/978-82-8121-315-9 Contract No
23. Ensuring Quality to Gain Access to Global Markets: A Reform Toolkit, World Bank Group. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/2496215532651955700090022019/original/FullQIToolkitReport.pdf>
24. Accreditation and certifications. Economic value and social benefits. Available at: <https://www.accredia.it/en/pubblicazione/accreditation-and-certifications-economic-value-and-socialbenefits/>