ӨВӨРХАНГАЙ АЙМГИЙН ИРГЭДИЙН ТӨЛӨӨЛӨГЧДИЙН ХУРЛЫН ТОГТООЛ

2022 оны 09 сарын 28 өдөр Дугаар 10/03 Арвайхээр сум

Хөтөлбөр батлах тухай

Монгол Улсын Засаг захиргаа нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хуулийн 21 дүгээр зүйлийн 21.1.6, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.1.3, 29 дүгээр зүйлийн 29.4 дэх хэсгийг тус тус үндэслэн ТОГТООХ нь:

1.Өвөрхангай аймгийн "Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн хангалт, ур чадвар, нийгмийн хамгааллыг сайжруулах хөтөлбөр"-ийг хавсралтаар баталсугай.

2.Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг удирдлага, арга зүйгээр ханган, шаардагдах хөрөнгийг эрүүл мэндийн салбарын төсөвт жил бүр тусган ажиллахыг аймгийн Засаг дарга (А. Ишдорж)-д даалгасугай.

3.Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөө, төсвийг жил бүр аймгийн хөгжлийн төлөвлөгөөнд тусгуулан, хэрэгжүүлж ажиллахыг аймгийн Засаг даргын дэргэдэх Эрүүл мэндийн газрын дарга (Д.Шиваанүрдэв)-д үүрэг болгосугай.

ДАРГА О.ПҮРЭВДОРЖ

Аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын
2022 оны 09 дүгээр сарын 28-ны өдрийн
19/03 дугаар тогтоолын хавсралт

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРЫН ХҮНИЙ НӨӨЦИЙН ХАНГАЛТ,
УР ЧАДВАР, НИЙГМИЙН ХАМГААЛЛЫГ САЙЖРУУЛАХ ХӨТӨЛБӨР
(2022-2025 ОН)

НЭГ. ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ

"Алсын хараа-2050" Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого, улс, аймгийг хөгжүүлэх 5 жилийн үндсэн чиглэл, Засгийн газрын болон аймгийн Засаг даргын 2020-2024 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг тус тус үндэслэн "Эрүүл мэндийн хүний нөөцийн хангалт, ур чадвар, нийгмийн хамгааллыг сайжруулах" хөтөлбөрийг 2022-2025 оныг дуустал 4 жилийн хугацаатай хэрэгжихээр боловсруулаа.

Аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдийн 2013 оны 40 дүгээр тогтоолоор батлагдсан "Өвөрхангай аймгийн эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийг хөгжүүлэх бодлого"-г 2013-2017 онуудад, 2019 оны 55 дугаар тогтоолоор батлагдсан "Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн хангалт, хөгжил, нийгмийн баталгааг дэмжих хөтөлбөр"-ийг 2019-2022 онуудад тус тус амжилттай хэрэгжүүллээ. Тус хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлсний үр дүнд 10000 хүн амд ногдох их эмч 2018 онд 22,6, сувилагч 29,1 байсан бол 2021 оны жилийн эцсээр их эмч 27,1, сувилагч 35,4 болж аймгуудын дунджаас өндөр түвшинд хүрсэн байна. Нэн дутагдалтай байсан хүүхэд, нярай, сэтгэц, мэдрэл, мэс заслын эмчээр бүрэн хангагдсан байна. Мөн цусны банк, сэргээн засах, эс судлалын эмч, шимэгч судлалын эмч, ийлдэс судлалын лаборант зэрэг 6 эмч, мэргэжилтэн бэлтгэж, лаборантуудыг төрөлжсөн дээшлүүлэх сургалтад хамруулсан байна. Анхан шатны эрүүл мэндийн төвийн түвшинд эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчээр 5, хүүхдийн эмчээр 8, дотрын эмчээр 6, мэдрэлийн эмчээр 1 сумын эрүүл мэндийн төв тус тус хангагдаад байна. Эмч, сувилагчийн харьцаа 2018 онд 1:1,2 байсан бол 2021 онд 1:1,4 болж нэмэгдсэн байна.

Эрх зүйн үндэслэл:

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 29 дүгээр зүйлийн 29.4, "Нутгийн Захиргааны болон нутгийн өөрөө удирдах байгууллага, аж ахуйн нэгж байгууллага нь эмнэлгийн мэргэжилтэнд урамшуулал олгох, нийгмийн баталгааг сайжруулахад дэмжлэг үзүүлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ"

Хэрэгцээ, шаардлага :

2021 оны жилийн эцсийн байдлаар аймгийн хэмжээнд ЭМГ, БОЭТ, ЗӨСТ, Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг 1, сумын эрүүл мэндийн төв 17, өрхийн эрүүл мэндийн төв 4, хувийн хэвшлийн ортой эмнэлэг 7, клиникийн эмнэлэг 28, рашаан сувилал 8, эм ханган нийлүүлэх байгууллага 4, эмийн сан 61, ахуйн шавьж, мэрэгч устгал, халдваргүйтгэлийн чиглэлээр 3, нийт 139 эрүүл мэндийн байгууллагад нийт 1651 эрүүл мэндийн ажилтан ажиллаж байгаа бөгөөд үүнээс 292 их эмч, 414 сувилагч, 328 эмнэлгийн мэргэжилтэн ажиллаж байгааг улс, аймгуудын дундажтай харьцуулахад:

- 10.000 хүн амд ногдох их эмчийн тоо улсын дундаж 39,5 хувь, аймгуудын дундаж 29.9 байхад, Өвөрхангай аймагт 27,7 хувь буюу нэг их эмчид ногдох хүний тоо улсын дундаж 253, аймагт 399 байна.
- 10000 хүн амд ногдох сувилагчийн тоо улсын дундаж 41,0 хувь, аймгуудын дундаж 34,5 байхад Өвөрхангай аймагт 35,4 хувь буюу нэг сувилагчид ногдох хүний тоо улсын дундаж 244, аймгуудын дундаж 290 байхад Өвөрхангай аймагт 283 байна.

Мэргэжлийн ахлах болон тэргүүлэх зэрэгтэй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн 21,7 хувь, боловсролын магистр зэрэгтэй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн 4,6 хувийг эзэлж байна. Улсын төсвийн санхүүжилт, орон нутгийн зардлаар 2021 оны байдлаар үндсэн болон төрөлжсөн нарийн мэргэшил эзэмшсэн, мэргэжил дээшлүүлэх сургалтад хамрагдсан их эмч нарын эзлэх хувь 74,4 хувь, сувилагч, бусад мэргэжилтэн 56,5 хувийг эзэлж байна.

Аймгийн эрүүл мэндийн салбарын сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн нийгмийн баталгааны судалгааг 264 сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн дунд явуулахад 14,6 хувь нь орон сууцанд, 32,2 хувь нь монгол гэрт, 49,6 хувь нь хашаа байшинд амьдардаг, 93,0 хувь нь цалингийн зээлтэй, 14,5 хувь нь өрх толгойлсон эмэгтэй, 9,3 хувь нь ипотекийн зээлд хамрагдсан, 96,0 хувь нь цалин бага, ажлын ачаалал ихтэй гэж гарсан байна.

Сумдын эмч нарын нийгмийн асуудлын хэлэлцүүлгээс цалин бага, өөр нэмэлт орлогогүй, бүрэн орон тоогоор ажилладаггүй учраас ажлын ачаалал ихтэй, амрах цаг ховор, сум, орон нутгийн зүгээс нийгмийн хамгааллын дэмжлэг хангалтгүй, эмчийн орон сууц байхгүй байгаа нь шаардлага хангахгүй, залуу эмч нар резидентийн сургалтад цалингүй сурсан бол эргэж ирэхгүй байгаа зэрэг асуудлуудыг тавьж байв.

Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвийн эмч, мэргэжилтнүүдийн хувьд нарийн мэргэжлийн эмч мэргэжилтнүүд харьцангуй хангагдаж байгаа боловч туршлагатай, ур чадвартай эмч, мэргэжилтнүүдийг Улаанбаатар хот болон аймгийн хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд өндөр цалин, хангамж амлаж, шилжүүлэх хөдөлгөөн ихсэж байгааг анхааруулж байв.

Салбарын тэргүүлэх чиглэл нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ боловч аймгийн хэмжээнд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн 2, халдвар судлал-эрүүл ахуйн чиглэлээр 10 мэргэжилтэн ажиллаж байгаа нь хангалтгүй юм.

Аймгийн хүн амын дундаж наслалт 2018 оноос улс, аймгийн дунджаас өндөр болж байгаа (2021 оны байдлаар дундаж наслалт Улс-71,01, Өвөрхангай- 71,9) нь сайн үр дүн бөгөөд 2021 оны жилийн эцсийн байдлаар манай аймгийн эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 76,47(Улс-74,47), эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 67,05(Улс-69,67) байгаа нь эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт улсын дунджаас бага, аймгийн эрэгтэй, эмэгтэй хүний дундаж наслалтын зөрүү нь 9,42 (Улс-4,8) байгаа нь нэн анхаарах үзүүлэлт юм. Энэ үзүүлэлтийн цаана настны эмч, эрэгтэйчүүдийн эмч, өсвөр үеийн эмчийг бэлтгэх зайлшгүй хэрэгцээ шаардлага байгааг харуулж байна. Мөн зүрх судасны болон хавдрын шалтгаант нас баралт тэргүүлж байгаа өнөө үед хавдар, зүрх судас, мэдрэл, ангиографийн эмч, мэргэжилтнүүдийн нөөцийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна.

Цаашид "Алсын хараа 2050" Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодолгод дэвшүүлсэн нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулах, өвчлөл, хүндрэл, нас баралтаас урьдчилан сэргийлэх, эрүүл зан үйлтэй, идэвхтэй амьдралын хэв маягтай иргэнийг төлөвшүүлэх замаар хүн амын дундаж наслалтыг нэмэгдүүлэх нь эрүүл мэндийн салбарын гол зорилт юм. Зорилтыг хангахад хүний нөөцийг бодлогоор чиглүүлэн хөгжүүлэх, бэлтгэх, нөгөө талаас төрийн эрүүл мэндийн байгууллагууд зах зээлийн өрсөлдөх чадвараа

нэмэгдүүлж, эмч, мэргэжилтнүүдийг олгох урамшуулал, нийгмийн баталгааг нь сайжруулах замаар орон нутагтаа татах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах хэрэгцээ шаардлага урган гарч байгаа тул уг хөтөлбөрийг цаашид өргөтгөн, үргэлжлүүлэх нь зүйтэй гэж үзлээ.

ТУЛГАМДАЖ БУЙ АСУУДЛУУД:

Хүний нөөцийн хангалт:

1. Мэргэшсэн, туршлагатай, мэдлэг, ур чадвартай эмч нарыг хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд өндөр цалин урамшуулал амлан, татан авч ажиллуулах тохиолдлууд ихсэж байна. Жишээ нь 2019-2022 оны хагас жилийн байдлаар төрийн байгууллагад ажиллаж байгаад хувийн хэвшилд эмнэлэг болон уул уурхайн эмнэлэгт нарийн мэргэжлийн 10 гаруй их эмч, 18 сувилагч бусад мэргэжилтэн шилжин ажиллаж байна.
2. Сувилагч нарын хангалт, нөөц бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад дутагдалтай. Төрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын хүрээнд БОЭТ-д сувилагч 169 байгаа бөгөөд хорогдлыг тооцоод жилд 8-10 сувилагч, Хархорины нэгдсэн эмнэлэгт сувилагч 32, жил бүр 2-3 сувилагч, сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд сувилагч 110, жилд 5-8 сувилагч тус тус хэрэгцээтэй байна.
3. Анхан шатны эрүүл мэндийн төвүүдэд өрхийн анагаах ухаанаар мэргэшсэн болон нарийн мэргэжлийн эмч, лаборант, багийн эмч, сувилагч, халдвар судлаач, эмийн мэргэжилтэн дутагдалтай. Үүнд: Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч 6, хүүхдийн эмч 8, дотрын эмч 10, эмийн мэргэжилтэн 9, лаборант 14 тус тус дутагдалтай байна.
4. Хөдөөгийн багийн эмчийн ажиллах нөхцөл хүнд, шинээр бэлтгэгдэхгүйн улмаас жилээс жилд цөөрсөөр байна. Дутагдалтай багийн бага эмч 24 байна.
5. Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, Хархорины нэгдсэн эмнэлэгт зарим нарийн мэргэшлийн эмч, мэргэжилтнүүд дутагдалтай: Үүнд:
   - БОЭТ-д, эмгэг судлаач эмч, ажилтан, дүрс оношилгоо, настан судлал, цус судлал, хавдар судлал, эрэгтэйчүүд, өсвөр үеийн эмч дутагдалтай байна..
   - Хархорины нэгдсэн эмнэлэгт: дүрс оношилгоо, хавдар судлал, сэргээн засах сэтгэцийн эмч зэрэг 12 нарийн мэргэшлийн эмч;
6. Анхан шатны эрүүл мэндийн төвүүдэд эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч 6, хүүхдийн эмч 8, дотрын эмч 10, багийн эмч 24, эмийн мэргэжилтэн 9, лаборант 14 тус тус дутагдалтай байна.
7. Эрүүл мэндийн газарт эх барих эмэгтэйчүүд, лабораторын их эмч дутагдалтай байна.

Сургалт хөгжил:

1. Төрийн сангийн зардлаар нарийн мэргэжил эзэмших тооны хязгаар /квот/ цөөн, хангалтгүй;
2. Багаар нь гадаадын сургалтад хамруулах санхүүгийн нөөц хомс;
3. Сургалт, эрдэм шинжилгээний ажлын хөлс, урамшууллын төсөв байдаггүй;
4. Хүний нөөцийн хомсдолтой холбоотой сургалтад явах боломжгүй;
5. Шинэ төгсөлтийн оюутнууд ирж ажиллах сонирхолгүй, шууд нарийн мэргэжлийн сургалтад хамрагдаад хотод үлдэх сонирхол ихтэй болсон.

Нийгмийн баталгаа:

1. Эмч, мэргэжилтнүүдийн цалин бага, амьдрал ахуйд хүрэлцдэггүй;
2. Ажлын ачаалал их;

3. Цалингаас өөр ажил эрхлэх боломж хомс, нэмэлт орлогогүй;
4. Эмч, сувилагч, тусгай мэргэжилтнүүд орон сууцны зээлд хамрагдаж чаддаггүй, урьдчилгаа нөхцөлд цалин нь хүрдэггүй;
5. Хөдөө орон нутагт ажиллаж байгаа эмч, мэргэжилтнүүдэд сум, орон нутгийн зүгээс урамшуулал, нийгмийн хамгааллын дэмжлэг хангалтгүйгээс шилжилт хөдөлгөөн нэмэгдэж байна. (санхүүгийн болон түлш, хоол, хүнсний хөнгөлөлт, орон байр)

Ёс зүй, харилцаа, хандлага:
1. Иргэд, үйлчлүүлэгч болон эмч, мэргэжилтнүүдийн харилцан үл ойлголцол;
2. Үйлчилгээний ажилтны үйлчилгээний соёлын мэдлэг, ур чадвар хангалтгүй;
3. Иргэд, үйлчлүүлэгчдийн сөрөг хандлага, ухамсар, харилцааны соёл хангалтгүй.

ХОЕР.ХӨТӨЛБӨРИЙН ЗОРИЛГО, ЗОРИЛТУУД

Хөтөлбөрийн зорилго:

Хүний эрхийн мэдрэмжтэй, нийгмийн баталгаа нь хангагдсан, олон улсын цахим платформыг ашиглан эмнэлзүйн болон нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хослуулан үзүүлэх чадавх бүхий эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хангалтыг нэмэгдүүлэх замаар аймгийн эрүүл мэндийн салбарын бүтээмжийг (*эрүүл мэндийн чанарын үзүүлэлтүүд*) нэмэгдүүлэхэд оршино.

Хөтөлбөрийн зорилтууд:
1. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн нийгмийн хамгааллыг сайжруулна.
2. Орон нутгийн урамшууллын олон талт хэлбэрийг бий болгож, хүртээмжийг нэмэгдүүлнэ.
3. Орон нутагтаа нэн шаардлагатай зарим мэргэжилтнүүдийг бэлтгэдэг болно.
4. Ёс зүй, хүн чанарыг эрхэмлэсэн, хүний эрхийн мэдрэмжтэй хүний нөөцийг төлөвшүүлнэ.
5. Хувь хүний мэргэжлийн ур чадвараа тасралтгүй дээшлүүлэх, мэргэшихэд нь дэмжлэг үзүүлнэ.

ГУРАВ. ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА

3.1.Нэгдүгээр зорилтын хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл.

Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн нийгмийн хамгааллыг сайжруулна:
1. Орон сууцжуулах болон хөнгөлөлттэй зээлд хамруулах ажлыг барилгын болон банк, санхүүгийн байгууллагуудтай хамтран шийдвэрлэх;
2. Аймаг, суманд дутагдалтай байгаа, нэн зайлшгүй шаардлагатай мэргэжлээр (ерөнхий болон нарийн мэргэшлийн) ирж ажиллах эмч, мэргэжилтнүүдийг аймаг, суманд ажиллах хугацаанд нь үнэ, төлбөргүй орон байраар хангах;
3. Ажлын байранд хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан эрсдэлгүй, тав тухтай ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэх;
4. Сум бүр эрүүл мэндийн боловсон хүчний ойрын болон хэтийн бодлогыг хэрэгжүүлэх (малжуулах,газар олгох, ар гэрийнхнийг ажлын байраар хангах, анагаахын оюутнуудын төлбөрт дэмжлэг үзүүлэх зэрэг эдийн засгийн хөшүүргийг ашиглах);

5. Сумын хөгжлийн сангаас эмч, эрүүл мэндийн ажилтнуудын гэр бүлийн болоод өрхийн бизнес эрхлэх зэрэгт хөнгөлөлттэй зээл олгож, орлогоо нэмэгдүүлэхэд нь дэмжлэг үзүүлэх;
6. Багийн эмчээр ажиллах их эмчид их эмчийн шатлалаар нь үндсэн цалинг тогтоох;
7. Резидентийн сургалтад цалинтай сургах, эргэж 5-аас доошгүй жил ажиллах гэрээ байгуулах;
8. Эмчийн байргүй сумдад эмчийн байр барих (*Баянгол, Өлзийт, Төгрөг, Баруунбаян,-Улаан, Гучин-ус, .Хархорин)*

Хүрэх үр дүн: Эмч, мэргэжилтний хангалт сайжирсан байна. Орон сууцтай эмч, мэргэжилтний тоо нэмэгдсэн байна. Сум бүр эмчийн байртай болсон байна.

3.2.Хоёрдугаар зорилтын хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл

Орон нутгийн урамшууллын олон талт хэлбэрийг бий болгож, хүртээмжийг нэмэгдүүлнэ:

1. Нэн шаардлагатай, дутагдалтай байгаа мэргэшлийн эмч, сувилагч, бусад мэргэжилтнийг аймаг, суманд тогтвор суурьшилтай ажиллуулах мөн тухайн жил өндөр бүтээмжтэй ажилласан, чанарын үзүүлэлтийг ахисан түвшинд хүргэсэн, шинэ дэвшилтэт технологи нэвтрүүлж, нутагшуулсан эрүүл мэндийн мэргэжилтэнд урамшуулал олгох;
2. Онцгой хүнд нөхцөлд мэдлэг ур чадвараа дайчлан хүний амь нас аварсан тохиолдлуудад аймгийн Засаг даргын нэрэмжит урамшуулал олгох;
3. Орон нутгаас анагаахын сургуульд суралцаж буй оюутнуудтай гэрээний үндсэн дээр тэтгэлэг олгох.

Хүрэх үр дүн: Урамшуулалд хамрагдсан эмч, мэргэжилтний тоо нэмэгдсэн байна. Урамшуулал тогтвор суурьшилтай ажиллуулах хөшүүрэг болохуйц хэмжээнд өргөжсөн байна.

3.3.Гуравдугаар зорилтын хүрээнд хийж хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл.

Орон нутагтаа нэн шаардлагатай зарим мэргэжилтнийг бэлтгэдэг болно:

1. Политехникийн коллежийг түшиглэн сувилахуйн мэргэжил олгох сургалтын үйл ажиллагааг тогтмолжуулж, чанартай боловсрол олгоход нь дэмжиж ажиллах;
2. Зарим анагаахын сургуулиудтай хамтран ажиллах, орон нутагт нэн шаардлагатай байгаа нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан, лаборант, эмийн мэргэжилтэн, бага эмчийг аймаг орон нутагт бэлтгэх, боломжийг бүрдүүлэх;
3. БОЭТ-ийг түшиглэн өрхийн анагаах ухааны эмчийг мэргэшүүлэх сургалтыг эхлүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Өрхийн анагаах ухааны эмч, сувилагч, нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан, лаборант, эмийн мэргэжилтний тоо нэмэгдсэн байна.

3.4. Дөрөвдүгээр зорилтын хүрээнд хийж хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл

Ёс зүй, хүн чанарыг эрхэмлэсэн, хүний эрхийн мэдрэмжтэй хүний нөөцийг төлөвшүүлнэ:

1. Эрүүл мэндийн газрын дэргэдэх ёс зүйн хороог шинэчлэн байгуулж, гишүүдийг сургалтад хамруулах, жил бүр төлөвлөгөө гарган ажиллах;
2. Эрүүл мэндийн салбарт үйлчилгээний маркетингийг нэвтрүүлэх, үйлчилгээний ажилтны эзэмшвэл зохих үйлчилгээний соёл, хүний эрхийн мэдрэмжтэй үйлчилгээ үзүүлэх мэдлэг, ур чадвар, дадал эзэмшүүлэх;
3. Эрүүл мэндийн байгууллагын эрсдэлийн удирдлагын менежментийг хэрэгжүүлэх;
4. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад чанар, аюулгүй байдлыг хангасан орчин бүрдүүлж, чанар, аюулгүй байдлын чиглэлээр тасралтгүй сургалтад хамруулах;
5. Стресс менежментийн баг байгуулж, ажлын байрны стрессийн шалтгааныг судалж, бууруулах төлөвлөгөө гарган хэрэгжүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа, хандлага сайжирч, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж дээшилнэ. Гомдлын тоо буурсан байна.

3.5.Тавдугаар зорилтын хүрээнд хийж хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл

Хувь хүний мэргэжлийн ур чадвараа тасралтгүй дээшлүүлэх, мэргэшихэд нь, дэмжлэг үзүүлнэ:

1. Эмнэлгийн мэргэжилтний сургалт, хөгжил, чийрэгжүүлэлтийн төвийг байгуулах;
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын дарга нарыг эрүүл мэндийн удирдлагаар сургах;
3. Техник, тоног төхөөрөмжийн ашиглалтын чиглэлээр ур чадвар эзэмшүүлэх сургалтуудыг бүх шатанд зохион байгуулж, нотолгоонд суурилсан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх чадавхийг сайжруулах;
4. Эмч, мэргэжилтнүүдийг нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр мэргэшүүлж, чадавхжуулах;
5. Нийгмийн эрүүл мэндийн төвийг мэргэшсэн нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдээр хангах, салбарын бусад мэргэжилтнүүдийг сургаж, чадавхжуулах;
6. Эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлын сэдэв сонголтыг орон нутгийн эрүүл мэндийн салбарын нэн тулгамдсан асуудалд чиглүүлж, энэ тохиолдолд мэргэжлийн баг, зөвлөхийг томилон ажиллуулах, санхүүгийн дэмжлэг үзүүлж ажиллах;
7. БОЭТ, улсын клиникийн төв эмнэлгүүдэд ажлын байр сэлгүүлэн дагалдуулан сургах сургалтыг зохион байгуулах;
8. Жил бүр эрдэм шинжилгээний бага хурлыг зохион байгуулж, товхимол гаргах, төсөв хөрөнгийг шийдвэрлэх, бага хуралд дэвшүүлсэн асуудлыг практикт турших, нэвтрүүлэх, нутагшуулахад анхаарч ажиллах;
9. Аймаг орон нутгаас төрөн гарсан эрдэмтэн судлаачдын чуулга уулзалт болон багш шавийн уулзалт зохион байгуулах;
10. Гадаад улс орнуудын эрүүл мэндийн байгууллагуудтай хамтран ажиллах, туршлага солилцох, аялуулах зэрэг ажлыг зохион байгуулах;
11. Магистрантур, докторантурт сурч байгаа эмч, мэргэжилтнүүдэд суралцах хугацаанд нь цалинтай чөлөө олгох, сургалтад хамрагдаж байгаа эмч, мэргэжилтнүүдийн сургалтын төлбөрт нь дэмжлэг үзүүлэх;
12. Гадаад хэлний сургалтуудад эмч мэргэжилтнүүдийг хамруулах.

Хүрэх үр дүн: Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж сайжирч, хүн амын өвчлөл, хүндрэл, сэргийлж болох нас баралт буурсан байна. Гадаад хэлний мэдлэгийн түвшин ахисан мэргэжилтний тоо нэмэгдсэн байна.

ДӨРӨВ. ХӨТӨЛБӨР ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ХУГАЦАА

Хөтөлбөрийг 2022-2025 онуудад 4 жилийн хугацаатай хэрэгжүүлнэ. Жил бүр үйл ажиллагааг төлөвлөн, хэрэгжүүлж үр дүнг тооцож ажиллана.

ТАВ. ХӨТӨЛБӨРИЙН ҮР НӨЛӨӨ, ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТҮҮД

5.1.Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг "Алсын хараа-2050" Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого, Улс, аймгийн 5 жилийн үндсэн чиглэл болон Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөр, аймгийн Засаг даргын үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн шалгуур үзүүлэлтэд нийцүүлэн дараах шалгуур үзүүлэлтээр үр дүн, үр нөлөөг үнэлнэ.

5.2. Хөтөлбөр хэрэгжүүлсний үр нөлөө нь хүний нөөцийн хангалт, ур чадвар, нийгмийн хамгаалал сайжирч, эмч, мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа, хандлага сайжирсан байна. Үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж дээшилсэн байна.

д/д	Үзүүлэлт		Хэмжих нэгж	Суурь түвшин 2021 он	Зорилтот түвшин 2025 он
Зорилго. Эрүүл мэндийн чанарын үзүүлэлтүүд сайжирсан байна.					
1	Хүн амын дундаж наслалт		тоо	71,47	74
2	Чанарын үзүүлэлтэд (31) сайжирсан эерэг үзүүлэлтийн эзлэх хувь		хувь	83,8	88-аас дээш
Зорилт 1. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн нийгмийн хамгааллыг сайжруулна					
1.1	Эмч, сувилагчийн харьцаа		Тоо	1:1,4	1:1,8
1.2	Их эмч, сувилагчийн тоо /10,000 хүн амд/	эмч	Тоо	27,1	29-ээс дээш
		сувилагч		35,4	38 -аас дээш
1.3	Эмчтэй багийн тоо		тоо	62	70
1.4	Орон сууцны ипотекийн зээл болон бусад хөнгөлөлтөд хамрагдсан эмч, мэргэжилтний тоо		Тоо	Өссөн дүнгээр 240	Өссөн дүнгээр 400
1.5	Орон нутгийн нийгмийн хамгаалалд хамрагдсан мэргэжилтний тоо		тоо	15	60
1.6	Эмчийн байртай сумын тоо		тоо	13	18
Зорилт 2. Орон нутгийн урамшуллын олон талт хэлбэрийг бий болгож, хүртээмжийг нэмэгдүүлнэ.					
2.1	Нарийн мэргэжлийн эмч нарын эзлэх хувь		хувь	74,4	85,0

2.2	Аймагт шинээр ирж ажилласан эмч, мэргэжилтний тоо	тоо	31	Гүйцэтгэлээр
2.3.	Урамшуулалд хамрагдсан эмч, мэргэжилтний тоо, төсөв	Тоо төгрөг	26 25,0 сая	70-аас доошгүй 70,0 сая
Зорилт 3. Орон нутагтаа нэн шаардлагатай зарим мэргэжилтнийг бэлтгэдэг болно.				
3.1	Орон нутагт суралцаж буй оюутны тоо	Сувилагч тоо	0	Өссөн дүнгээр 100-аас дээш
		Туслах сувилагч тоо	85	Өссөн дүнгээр 170
3.2	Орон нутагт бэлтгэн төгсгөсөн мэргэжилтний тоо	Тоо	0	100 -аас дээш
Зорилт 4.Ёс зүй, хүн чанарыг эрхэмлэсэн, хүний эрхийн мэдрэмжтэй хүний нөөцийг төлөвшүүлнэ.				
4.1	Мэдээлэл шуурхай удирдлагын төвд ирсэн эмч, мэргэжилтний харилцаа хандлагатай холбоотой гомдлын тоо	Тоо	9	Бууруулсан байна
4.2	Үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн эерэг хувь	Хувь	81	85
4.3	Эрүүл мэндийн салбарт төрийн үйлчилгээний маркетинг, үйлчилгээний соёл, ес зүйн чиглэлийн сайн туршлагыг нэвтрүүлж, үр дүн гаргасан байгууллагын тоо	тоо	5	24
Зорилт 5.Хувь хүний мэргэжлийн ур чадвараа тасралтгүй дээшлүүлэх, мэргэшихэд нь дэмжлэг үзүүлнэ.				
5.1	Богино хугацааны сургалтад хамрагдсан эрүүл мэндийн ажилтны тоо, хувь	Тоо хувь	879	1600
5.2	Гадаад хэлний сургалтад хамрагдсан мэргэжилтний тоо	тоо	128	250
5.3	Гадаад оронд суралцсан мэргэжилтний тоо	тоо	0	10
5.4	Орон нутгаас дэмжлэг үзүүлсэн магистр, докторантын тоо	тоо	13	20
5.5	Ажлын байр сэлгэх сургалтад хамрагдсан мэргэжилтний тоо	тоо	18	50
5.6	НЭМ -ийн сургалтад хамрагдсан мэргэжилтний тоо, хувь	Тоо хувь	18 0,3	850 100
5.7	Нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтний тоо — Мэргэжлийн НЭМА	тоо	2	10
	Халдвар судлаач, эрүүл ахуйч	тоо	10	15
5.8	Эрдэм шинжилгээ, судалгаа — ажлын тоо	тоо	4	10
	зарцуулсан	Төгрөг	1 сая	5 сая

		төсөв.		
5.9	Эрдэм шинжилгээ, судалгааг практикт хэрэгжүүлж, нэвтрүүлсэн, туршсан тоо	тоо	3	Өссөн дүнгээр 15-аас доошгүй

ЗУРГАА. ХӨТӨЛБӨРИЙГ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ САНХҮҮЖИЛТИЙН ЭХ ҮҮСВЭР

6.1. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ нь үйл ажиллагааны төлөвлөгөөгөөр тодорхойлогдох ба жил бүрийн аймгийн хөгжлийн төлөвлөгөөнд тусган хэрэгжүүлнэ.

6.2.Үйл ажиллагааг дараах эх үүсвэрээс санхүүжүүлнэ.

6.2.1. Улсын болон орон нутгийн төсөв

6.2.2. Бусад зээл тусламж төсөл хөтөлбөрийн санхүүжилт

6.2.3. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй уялдуулан, зохицуулах

6.2.4. Бусад эх үүсвэр

ДОЛОО. ХЯНАЛТ, ШИНЖИЛГЭЭ, ҮНЭЛГЭЭ

7.1. Дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг аймгийн Засаг даргын тамгын газрын Хяналт- шинжилгээ, үнэлгээний нэгжээр 2024 онд хийлгэж, аймгийн Засаг даргын зөвлөлийн хуралд тайлагнана.

7.2. Хөндлөнгийн үнэлгээ хийх ажлыг зохион байгуулахад шаардагдах зардлыг төсөвт тусгана.

-----oOo-----