



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



ДЭЛХИЙН БАНК
ОУСБХБ • ОУХА | ДЭЛХИЙН БАНК ГРУПП



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC
Швейцарын хөгжлийн агентлаг

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРТ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫГ БЭХЖҮҮЛЭХ НЬ

Нийгмийн эгэх хариуцлагын
санаачилгыг хэрэгжүүлэгчдэд
зориулав

ГАРЫН АВЛАГА 4

Улаанбаатар хот
2019 он

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРТ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫГ БЭХЖҮҮЛЭХ НЬ

Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг
хэрэгжүүлэгчдэд зориулав

ГАРЫН АВЛАГА 4

Улаанбаатар хот
2019 он

ISBN: 978-99978-1-525-5

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРТ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫГ БЭХЖҮҮЛЭХ НЬ

Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг
хэрэгжүүлэгчдэд зориулав

ГАРЫН АВЛАГА 4

Эмхэтгэсэн:

Мөнхбаатарын АМАРТҮВШИН • Доктор
Чогдонгийн ЭРДЭНЭЧИМЭГ • Доктор, дэд профессор
Түмэндэмбэрэлийн ТҮМЭНЦОГТОО • Доктор
Сүхээгийн ЭРДЭНЭТУЯА • Докторант

Хянан тохиолдуулсан:

Ядмаагийн БЯМБАСҮРЭН • Доктор, дэд профессор
Бандихүүгийн ЭНХЦЭЦЭГ • Магистр

Хэвлэлийн дизайнер:

Ж.Батбаатар • ProPhoto Design

Дэлхийн банкны Монгол дахь Суурин Төлөөлөгчийн
Газар, Сөүлийн гудамж 4, MCS Плаза 5 давхар

Утас: 976+7007 8200, Факс: 976-7007 8215

И-мэйл: adorj@worldbank.org,
ibaatarkhuu@worldbank.org,

Вэб: www.irgen-tur.mn, www.worldbank.org/mn

© 2019,

Монгол Улс, Улаанбаатар хот,





МОНГОЛ УЛСАД
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫГ
БЭХЖҮҮЛЭХ
ТӨСӨЛ

МУНЭХБТ



Төсөл хэрэгжих хугацаа:

2015-2019

Нийт төсөв: 3 сая ам. доллар (Швейцарын Хөгжлийн Агентлаг (ШХА), Дэлхийн Банкны (ДБ) хамтарсан санхүүжилт)

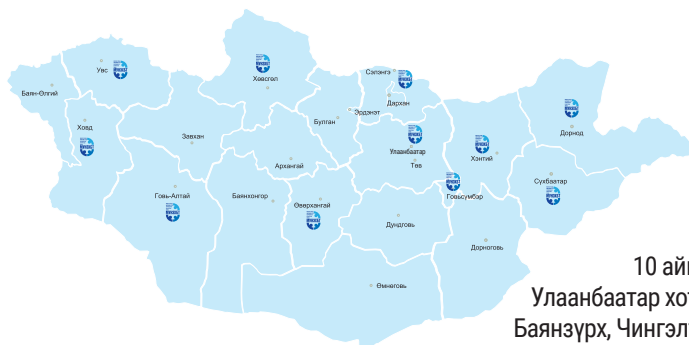
Тэргүүлэх салбар:

Эрүүл мэнд, Боловсрол

Хамтран ажиллах зорилтот бүлгүүд:

1. Төрийн захиргааны төв байгууллагууд
2. Нутгийн захиргааны байгууллагууд (Говь-Алтай, Говьсүмбэр, Дорнод, Өвөрхангай, Ховд, Хөвсгөл, Хэнтий, Увс, Сүхбаатар, Сэлэнгэ аймгууд, Нийслэлийн Баянзүрх, Чингэлтэй, Сонгинохайрхан дүүргүүд)
3. Иргэний нийгмийн болон олон нийтийн байгууллага
4. Хэвлэл мэдээллийн байгууллага
5. Эрдэм шинжилгээний байгууллага

ТӨСӨЛ ХЭРЭГЖИЖ БҮЙ ОРОН НУТАГ



10 аймаг,
Улаанбаатар хотын
Баянзүрх, Чингэлтэй,
Сонгинохайрхан дүүрэг

ТӨСЛИЙН ҮНДЭСЛЭЛ

Өнгөрсөн хориод жилийн хугацаанд Монгол улс эдийн засаг, улс төрийн шилжилтийг ихээхэн амжилттай хэрэгжүүлсэн билээ.

Гэвч энэ чиглэлээрх амжилт нь нийт иргэд, ялангуяа ядуу, эмзэг бүлгийнхэнд хүргэх төрийн үйлчилгээг сайжруулахад дорвитой нөлөө үзүүлсэнгүй.

Засгийн газар төсвийн хөрөнгийг ил тод, иргэдийн оролцоотойгоор шийдвэрлэх үйл ажиллагааг сайжруулах зорилгоор эрх зүй, зохицуулалтын шинэтгэлийг эхлүүлээд байна.

Шинэтгэлийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд бүх талуудын, тэр дундаа иргэний нийгмийн байгууллагууд (ИНБ), иргэдийн идэвхтэй оролцоо туйлын чухал.

Иргэдийн амьжиргаанд гол байр суурь эзлэх асуудлаар төрийн

байгууллагыг хариуцлагатай ажиллуулахын тулд хэдийн идэвхтэй үйл ажиллагаа явуулж эхэлсэн Монгол улсын ИНБ-ын чадавхийг бэхжүүлэхийн тулд хөгжлийн түнш байгууллагууд хамтран ихээхэн хүчин чармайлт гарган ажиллаж байна.

Үүний үр дүнд төрийн үйлчилгээнд нийгмийн эгэх хариуцлага нэвтрүүлэх бат бэх суурь бүрдээд байна.

Швейцарийн Хөгжлийн Агентлаг (ШХА) болон Дэлхийн Банкны (ДБ) зүгээс улсын салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын тухай ойлголтыг гүн бат суулгаж өгөх нь засаглалыг бэхжүүлэх, улсын төсөв, хөрөнгийн удирдлагыг сайжруулах үр дүнтэй арга болно гэж үзэж байгаа юм.

ТӨСЛИЙН ЗОРИЛГО

Нийгмийн эгэх хариуцлагыг нэвтрүүлснээр ядуурлын түвшин харьцангуй өндөр орон нутгийн иргэдийн төрийн шийдвэр гаргах үйл явцад оролцоо нь нэмэгдэж, тэдэнд хүргэх төрийн үйлчилгээний чанар сайжирна.

ТӨСЛИЙН ҮР ДҮН

1. Оролцогч талууд, ялангуяа ИНБ болон орон нутгийн иргэдийг нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх арга хэрэгслүүд, арга зүйд сургаж, үүний тулд зохих нөөц бүрдүүлэх чадавхийг нь нэмэгдүүлнэ.

2. Үндэсний болоод орон нутгийн түвшинд мэдээллийг ил тод болгох, иргэдийн оролцоог нэмэгдүүлэх, төр, иргэдийн хооронд бүтээлч эргэх холбоо үүсгэх зэргээр институцийн механизмыг бий болгосноор үр дүнтэй, албан ёсны, тогтвортой нийгмийн эгэх хариуцлагын тогтолцоо бүрдэнэ.

ТӨСӨЛ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ЗАРЧИМ

Анхаарал хандуулах асуудал:

- Ядуурлыг бууруулахад хамгийн их ач холбогдол бүхий салбаруудыг сонгож ажиллана: эрүүл мэнд болон боловсролын салбар.
- Тулгамдсан асуудлуудыг нь шийдвэрлэнэ.
- Гарах өөрчлөлт, үр нөлөөнд нь үйл ажиллагаа явуулах замаар дэмжлэг үзүүлнэ.

Шийдвэр гаргалтад үр дүнтэй оролцох, үйл ажиллагаанаасаа зохион байгуулалттайгаар суралцах тухайд:

- Олон талт оролцогчдыг аливаа үйл ажиллагаанд үр дүнтэй татан оролцуулах замаар эерэг өөрчлөлт бий болгоно.
- Үндэсний болон орон нутгийн түвшинд гарч буй амжилт, ахицаас суралцах боломж бүрдүүлэхийн тулд оролцогчдын

дунд хамтын ажиллагаа өрнүүлж, харилцан туршлага солилцох арга хэмжээ зохион байгуулна.

Орон нутгийн хэрэгцээнд нийцсэн үйл ажиллагаа явуулах, иргэдийн манлайлал бий болгох тухайд:

- Орон нутагт тулгамдаж буй асуудлыг тухайн орон нутгийн олон талт оролцогч талуудын оролцоотойгоор тодор-хойлж, шийдвэрлэнэ.
- Гол чухал аргачлалыг нэвтрүүлэхэд тэргүүлэх үүрэгтэй оролцох, тэд-гээрийг иргэдэд зааж сургах ТББ болон төрийн байгууллагуудын чадавхийг дээшлүүлнэ. Нийгмийн эгэх хариуцлагын чиглэлээрх төслүүдийн хэрэгжилтийг үр дүнтэй болгохын тулд орон нутгийн иргэд, нутгийн захиргааны болон үйлчилгээний байгууллагын төлөөллийг хамтад нь чадавхижуулна.

Нийгмийн эгэх хариуцлагын арга зүйг бүх шатанд зохион байгуулалттайгаар турших, суралцах, нэвтрүүлэх тухайд:

- Тухайн орон нутгийнхан тулгамдсан асуудлуудаа алхам алхамаар шийдвэрлэх бодлого баримтална.
- Нийгмийн эгэх хариуцлагын чиглэлээр ажиллагсад болон хэрэгжүүлэгч талуудын хооронд мэдээлэл, сурч мэдсэн зүйлсээ тогтмол солилцох нөхцөлийг бүрдүүлнэ.
- Хэрэгжилтийн дүнд бий болсон сургамж, олсон амжилтуудад үндэслэн байнга тасралтгүй сайжруулах арга хэмжээ авна.

Монгол Улсын нээлттэй, ил тод байдлыг хангах талаарх хөгжлийн хөтөлбөрт дэмжлэг үзүүлэх тухайд:

- Нээлттэй засаглал (Нээлттэй Засаглалын Түншлэл)-ын санаачилгын талаар Монгол Улсын хүлээсэн үүргийн биелэлтэд дэмжлэг үзүүлнэ
- Орон нутгийн түвшин дэх эрүүл мэнд, боловсролын салбарын үйлчилгээ ил тод, чанартай, шуурхай болно.

ТҮНШЛЭГЧ БАЙГУУЛЛАГУУД

Бодлого, зохицуулалтын түвшинд:

- Засгийн Газрын Хэрэг Эрхлэх Газар
- Сангийн Яам
- Боловсрол, Соёл, Шинжлэх ухаан, Спортын Яам
- Эрүүл Мэндийн Яам
- Нийслэлийн Засаг Даргын Тамгын Газар

Хэрэгжилтийн түвшинд:

- Аймаг, Нийслэл, Сум, Дүүргийн Засаг даргын Тамгын газар
- Аймаг, Нийслэл, Сум, Дүүргийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурал
- Аймаг, Нийслэл, Сум, Дүүргийн боловсрол, эрүүл мэндийн газрууд
- Үндэсний болон орон нутгийн ИНБ
- Сургалт, Эрдэм шинжилгээ судалгаа, Хэвлэл мэдээллийн байгууллагууд

1

Хуудас:
10-95

**НЭГДҮТЭЭР
БҮЛЭГ.**

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРТ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН САНААЧИЛГЫГ ХЭРЭГЖҮҮЛСЭН ТУРШЛАГА, СУРГАМЖ

- 1.1. Говьсүмбэр аймаг
- 1.2. Дорнод аймаг
- 1.3. Сүхбаатар аймаг
- 1.4. Сэлэнгэ аймаг
- 1.5. Увс аймаг
- 1.6. Хөвсгөл аймаг
- 1.7. Хэнтий аймаг

2

Хуудас:
96-119

**ХОЁРДУГААР
БҮЛЭГ.**

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАР ДАХЬ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН ОЙЛГОЛТ

- 2.1. Эрүүл мэндийн салбар дахь нийгмийн эгэх хариуцлагын ойлголт
- 2.2. Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх шаардлага, ач холбогдол
- 2.3. Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх урьдач нөхцөл

3

Хуудас:
120-175

ГУРАВДУГААР
БҮЛЭГ.

НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГА ХЭРЭГСЭЛ

- 3.1 ТӨЛӨВЛӨЛТИЙН ҮЕ
ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫН
АРГУУД
- 3.2 ТӨСӨВЛӨЛТИЙН ҮЕ
ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫН
АРГУУД
- 3.3. ЗАРЦУУЛАЛТЫН ҮЕ
ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫН
АРГУУД
- 3.4. ГҮЙЦЭТГЭЛИЙН
ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮЕ
ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫН
АРГУУД

4

Хуудас:
176-201

ДОРОВДҮГЭЭР
БҮЛЭГ.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРТ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫГ ДЭМЖСЭН БОДЛОГЫН ОРЧИН

- 4.1. Төсвийн орчил ба
төрийн бодлого
боловсруулах үйл явцын
хамаарлыг
хэрхэн ойлгох вэ?
- 4.2. Монгол улсын эрүүл
мэндийн тогтолцоо ямар
онцлогтой вэ?
- 4.3. Эрүүл мэндийн
салбарт нийгмийн
эгэх хариуцлагын
санаачилгыг
хэрэгжүүлэх эрх зүйн
орчин бүрдсэн үү?

5

Хуудас:
202-256

ТАВДУГААР
БҮЛЭГ.

ХАВСРАЛТ

МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН УДИРДЛАГЫН
ТОГТОЛЦОО

Говьсүмбэр аймаг
Дорнод аймаг
Сүхбаатар аймаг
Сэлэнгэ аймаг
Увс аймаг
Хөвсгөл аймаг
Хэнтий аймаг

ЭХ СУРВАЛЖИЙН
ЖАГСААЛТ

ӨМНӨХ ҮГ



Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлсэн сайн туршлага, сургамжийн талаар, цаашид бодлогын шийдвэр гаргах, төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, үр дүнг тооцох, хяналт тавих үйл ажиллагаанд иргэдийн идэвхитэй, хариуцлагатай оролцоог хангах гарын авлагыг толилуулж байгаадаа баяртай байна.

Нийгмийн эгэх хариуцлага нь сайн засаглалын хамгийн чухал бүрэлдэхүүн хэсэг юм.

Монгол Улсад төрийн үйл ажиллагааны ил тод, тэгш байдлыг хангах, чанар, хүртээмжийг сайжруулах, хүнд суртал, гомдол чирэгдлийг бууруулах, эдийн засгийн хүндрэлтэй үед төсвийн мөнгөний үр ашгийг сайжруулахад нийгмээрээ хариуцлагатай байхыг шаардаж буй энэ цаг үед Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төсөл хэрэгжиж, сайн туршлагууд гарч байгаа нь цаашид амжилттай хэрэгжиж өргөжих боломжийг нээлээ.

Энэхүү гарын авлагыг эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг нэвтрүүлэх сонирхол бүхий иргэн, салбарын ажилтан, төрийн бус байгууллага, эрүүл мэндийн бүх түвшний удирдах ажилтан, нутгийн захиргааны байгууллага зэрэг эрүүл мэндийн төлөөх бүх талууд ашиглах, харилцан бие биенээсээ суралцах боломжтой.

Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төсөл хэрэгжүүлж, сайн засаглалыг хөгжүүлэх зоримог шинэтгэлд үнэтэй хувь нэмэр оруулсан Швейцарын хөгжлийн агентлаг, Дэлхийн банкны Монгол Улс дахь Суурин төлөөлөгчийн газрын хамт олон, эрүүл мэндийн дэд төсөл хэрэгжүүлсэн иргэний төлөөлөл, төрийн бус байгууллага, төсөл хэрэгжүүлсэн аймгуудын нутгийн захиргааны байгууллага, Эрүүл мэндийн газар, эрүүл мэндийн байгууллагын хамт олонд талархлаа илэрхийлж, цаашдын ажил үйлсэд амжилт хүсье.

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Lamsjavyn Byambasuren.

Ламжавын Бямбасүрэн,
Монгол улсын Эрүүл мэндийн дэд сайд

ӨМНӨХ ҮГ

Нийгмийн эгэх хариуцлагын тухай ойлголт, түүнийг хэрэгжүүлэх санаачилгын талаарх цуврал гарын авлагын үргэлжлэл болох дөрөвдүгээр буюу эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжүүлэх талаарх гарын авлагыг уншигч танд толилуулж байна.

Энэхүү гарын авлагын эхний бүлэгт өнгөрсөн 2016-2017 онд эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлсэн бодит практик, загвар, байгууллагын сайн туршлагын баримтын хуудсыг харилцан суралцах арга зүйг ашиглан боловсруулж эмхэтгэсэн.

Мөн тэдгээр сайн туршлагаас үүдэн боловсруулсан бодлогын баримт бичиг, батлагдсан шийдвэр, хялбаршуулсан жишиг хуудас зэргийг хавсралт хэсэгт нэмж оруулсан бөгөөд та бүхнийг харилцан бие биднээс суралцахад дэмжлэг болох үүднээс холбогдох төлөөллийн хаяг, харилцах эзний гар утас зэргийг багтаасан.

Дараагийн бүлгүүдэд нийгмийн эгэх хариуцлагын тухай ойлголт, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулах, ард иргэдийг эрүүл аж төрөхөд нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгслийг хэрхэн хэрэглэх, дэмжсэн бодлогын орчны талаар төрийн санхүүгийн удирдлагын мөчлөгтэй холбон нутгийнхаа эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хамтын хүчээр дээшлүүлэх чин сонирхолтой хэн бүхэнд зориулан боловсруулсан болно.

Энэхүү гарын авлагыг боловсруулахад ЭМЯ-ын Стратеги, бодлого төлөвлөлтийн газар, Говьсүмбэр, Дорнод, Сүхбаатар, Сэлэнгэ, Өвөрхангай, Увс, Ховд, Хөвсгөл, Хэнтий аймаг, Нийслэлийн ЗДТГ, ИТХ, Эрүүл мэндийн газар, дэд төсөл хэрэгжилтэд зөвлөн дэмжсэн үндэсний болон хэрэгжилтийг орон нутагтаа гардан хэрэгжүүлсэн орон нутгийн төрийн бус байгууллагууд, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний анхан болон дунд шатлалын байгууллагуудын удирдлагууд, эмч, мэргэжилтнүүд, боловсрол, нийтийн биеийн тамир, урлагийн үйлчилгээний байгууллагууд, иргэдийн төлөөлөл, Удирдлагын академи, Эмч, эмнэлгийн ажилтны ёс зүйн хяналтын болон түүний салбар хороод, “Орон нутгийн засаглалыг дэмжих санаачилга” Швейцарын Хөгжлийн агентлагийн бүсийн сүлжээ, зэрэг байгууллагын удирдлага хамт олон ихээхэн үүрэг гүйцэтгэснийг талархан тэмдэглэж байна.

Та бүхнийг сайн туршлагыг харилцан суралцаж, түгээн дэлгэрүүлж, эрүүл мэндийн салбарын үр дүн, үр өгөөжийг шинэ шатад гаргана гэдэг бүрэн дүүрэн итгэлтэй байна.

Дэлхийн банкны Монгол улс дахь суурин
төлөөлөгчийн газрын засаглалын
мэргэжилтэн, төслийн ахлагч

Д. Амарбаясгалан

**Хуудас:
10-95**

**НЭГДҮГЭЭР
БҮЛЭГ**

**ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН
САЛБАРТ
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫН
САНААЧИЛГЫГ
ХЭРЭГЖҮҮЛСЭН
ТУРШЛАГА,
СУРГАМЖ**

ГОВЬСҮМБЭР АЙМАГ:



ЭМЧ, ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНИЙ ЁС ЗҮЙ, ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЧАНАР, ХҮРТЭЭМЖИЙГ САЙЖРУУЛАХАД НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН САНААЧИЛГЫГ ХЭРЭГЖҮҮЛСЭН НЬ

Эргэцүүлэл



- Иргэд төрийн байгууллагын дэргэд Ёс зүйн салбар хороо ажилладаг талаар мэддэг үү?
- Төрийн байгууллагын дэргэдэх Ёс зүйн салбар хороо ямар чиг үүрэг гүйцэтгэдэг вэ?
- Тогтвортой хөгжлийн зорилтын үндсэн зарчим болох “хэнийг ч ардаа үлдээхгүй байх” гэдэг нь эрүүл мэндийн салбарт ямар утга агуулгыг илэрхийлж байгаа вэ?

Ерөнхий мэдээлэл

Говьсүмбэр аймгийн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь “Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг сайжруулахад” чиглэгдэж “Сайн туршлагаа хуваалцъя-7 сарын аян”, “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээний журам боловсруулах”, “Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх нь” нэртэйгээр хэрэгжсэн. Говьсүмбэр аймаг нийт 83,617 хүн амтай бөгөөд тэдгээрийн 73 хувь нь буюу 17.2 мянга нь аймгийн төвийн сум буюу Сүмбэр суманд амьдардаг (gobisumber.nso.mn). 2018 оны байдлаар Говьсүмбэр аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт 113 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн ажиллаж эрүүл мэндийн лавлагаа шатны тусламж үйлчилгээг харьяаллын хүн амд үзүүлж байна.



АЙМГИЙН НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ ямар байгууллага вэ?

Эрүүл мэндийн тухай хуульд зааснаар “Долоогоос доошгүй үндсэн мэргэшлээр эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг амбулаториор болон хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлдэг байгууллага”-ыг НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ гэнэ (Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

Ёс зүйн хороо ямар чиг үүрэгтэй вэ?

2019 онд батлагдсан Засгийн газрын 33 дугаар тогтоолын хавсралт болох “Төрийн захиргааны болон үйлчилгээний албан хаагчдын ёс зүйн дүрэм”-ийн дагуу “Ёс зүйн хороо”-г “Ёс зүйн зөвлөл” хэмээн нэрийдэх болсон.

- Ёс зүйн зөвлөлийн гишүүдийн тоог тухайн байгууллагын төрийн албан хаагчдын тоог харгалзан 3-7 гишүүнтэй байхаар тогтоож, төрийн албан хаагчдын саналыг үндэслэн эрх бүхий албан тушаалтан гурван жилийн хугацаагаар томилно.
- Ёс зүйн зөвлөл нь төрийн албан хаагч ёс зүйн зөрчил гаргасан тухай гомдол, мэдээллийг шалгаж ирүүлсэн танилцуулга, материалыг гишүүдийн ердийн олонхын ирцтэй хуралдан хэлэлцэж, шалгалтын дүнг үндэслэлтэй гэж үзвэл зөрчлийн шинж байдлыг харгалзан, зөрчил гаргагчид хариуцлагыг хүлээлгэх тогтоол гаргана.
- Ёс зүйн зөвлөлийн хуралдаанд гомдол, мэдээллийг шалгасан албан тушаалтан болон ёс зүйн зөрчилд холбогдсон албан хаагчийг биечлэн оролцуулж тайлбарыг сонсож, асуулт тавьж, хариулт авч болно.
- Ёс зүйн зөвлөлийн тогтоолыг зөрчил гаргасан албан хаагчид танилцуулна.
- Ёс зүйн зөвлөл тухайн албан хаагчид ёс зүйн хариуцлага хүлээлгэх үндэслэл тогтоогдоогүй гэж үзвэл гомдол, мэдээлэл гаргасан иргэн, байгууллагад энэ тухай бичгээр хариу өгнө.

Эх сурвалж: Төрийн захиргааны болон үйлчилгээний албан хаагчдын ёс зүйн дүрэм, 2019

ЁС ЗҮЙН ХОРООГ ТӨЛӨВШҮҮЛЭХ НЬ ИРГЭН БҮРТ АЧ ТУСТАЙ



Д.ӨЛЗИЙТОГТОХ

**Говьсүмбэр аймгийн эмч, эмнэлгийн
мэргэжилтний ёс зүйн хорооны дарга**

Би эрүүл мэндийн байгууллагаар хааяа үйлчлүүлэхдээ эмч, сувилагч нарын харилцаа үйлчлүүлэгч нараа үл хүндэтгэсэн таагүй хандлагатай байдагт их л эмзэглэн, энэ байдлыг засан залруулах байгууллага нь яагаад ажлаа хийдэггүй юм бол гэж боддог байлаа. Говьсүмбэр аймагт Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн санхүүжилтээр Дэлхийн Банкнаас хэрэгжүүлсэн “Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төсөл дээр ажиллая гэсэн шийдвэр гаргаснаар санаа зовж явсан асуудлынхаа хариултыг олж авсан юм. Энэ үед орон нутгийн “Олон нийтийн оролцоот шилдэг” (ОНОШ) төрийн бус байгууллага төслийг хэрэгжүүлж, зөвлөх байгууллагаар Монголын нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн нийгэмлэг (МНЭММН) биднийг чиглүүлж ажилласан.

Эхлээд судалгаа хийгээд үзсэн. Иргэдийн 85 хувь нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг ааш зан муутай, ёс зүйгүй, ёс зүйн хороо ажилладаг талаар огт

ойлголтгүй байдаг гэсэн хариултыг өгсөн байсан. Эндээс надтай л адилхан боддог, над шиг хохирдог хүмүүс байдаг юм байна гэж ойлгосон. Үүнийг хэрхэн засах вэ? Үүнд иргэн миний оролцоо ямар байвал дээр вэ гэж эргэцүүлэн бодсон. Ингээд аймгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хорооны даргаар ажиллах шийдвэрийг гаргаж одоо ч энэхүү хорооны даргаар ажиллаж байна.

Ёс зүйн хорооны даргаар ажиллах үнэхээр амаргүй байлаа. Аймгийн эрүүл мэндийн салбарын хамт олон маань өөрчлөлтийг хурдан хүлээн авч, зохион байгуулж байгаа үйл ажиллагаанд боломжийн хэрээр тасаг нэгжээрээ идэвхтэй оролцохыг хичээдэгт нь би талархаж байдаг. Мэдээж алдаа дутагдал байгаа. Гэсэн хэдий ч тухайн алдаагаа олж хараад хэцүү ч гэсэн засан залруулахын төлөө явж байгаа хүмүүсээ би хайрладаг.

Ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагааны мөн чанар нь ёс зүйг эрхэмлэх үзэл санааг дээдэлж эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнүүдийн харилцаа хандлагыг сайжруулж ёс зүйн алдаанаас сэргийлэх, иргэд эрүүл мэндийн байгууллагын хоорондын ойлголцол харилцан хүндлэлийг бий болгоход оршиж байдаг. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн дотор янз бүрийн хүмүүжлийн орчин бүхий гэр бүлд өссөн хүмүүс байгаа. Хүн бүр өөр өөрсдийн төлөвшсөн зан ааштай. Тэр бүгдийн ааш занг эмнэлгийн ёс зүйн хэм хэмжээнд

нэгтгэн ажиллана гэдэг тийм ч хялбар ажил биш. Маш их цаг, хүч шаардсан нөхцөл байдал ч гарч ирдэг. Энэ бүх ажлыг хийсний төлөө манай ёс зүйн хорооны гишүүд урамшуулал авдаггүй. Сайн дурын ТББ шиг л ажиллаж байна. Эрүүл мэндийн яам, аймгийн Эрүүл мэндийн газар, Нэгдсэн эмнэлгийн захиргаа яагаад энэ байдлыг ойлгоод урамшууллын асуудлыг шийдээд өгдөггүй юм бол гэж боддог. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа хандлагын алдаа нь эмнэлгийн удирдлагын багийнханд хүндээр тусдаг. Тэр хүнд асуудлыг шийдвэрлэхээр манай ёс зүйн хороо маш их цаг хугацаа, сэтгэл зарцуулдаг. Гэтэл бидний хийсэн хөдөлмөрийг ойлгож үнэлдэг газар байдаггүй. Бид хэний өмнөөс хэний төлөө ажиллаад байгаа юм бэ? Энэ бол эргээд нийгмийн эгэх хариуцлагын том асуудал болж байгаа юм.

Ёс зүйн хороо иргэдээс ирсэн өргөдөл гомдол дээр ажиллахаас гадна эмнэлгийн эмч, мэргэжилтэн, иргэдийг ёс зүйн чиглэлээр соён гэгээрүүлэх ажлыг зохион байгуулдаг. Манай ёс зүйн салбар хорооноос өнгөрсөн хугацаанд зохион байгуулсан “Сайн туршлагаа хуваалцъя” 7 сарын аян одоо ч үргэлжилж байна. Тасаг нэгж болгон ёс зүй, харилцаа хандлага, эмчилгээ үйлчилгээний чанар, үйлчлүүлэгчдийн аюулгүй байдал, ажлын байрны эмх цэгц гэсэн гурван чиглэлээр сайн туршлагаа тодорхойлон гаргаж ирсэн. Бусад тасаг нэгжүүд тэдгээр туршлагыг хүлээн авч өөрсдийн тасагтаа нэвтрүүлэх ажлыг хийж байна. Тасгуудын идэвх оролцоо сайжирч байна.

Ёс зүйн хороо ажиллахаас өмнөх болон ажиллаж эхэлсний дараах байдалд ялгаа их гарч байна. Наад зах нь эмнэлгийн эмч мэргэжилтнүүд маань ёс зүйн хороотойгоо харилцаж, ойлголцож сурч байна. Сургалт лекц ярианд сууж сурч байна. Тасгийн эрхлэгч нар, хамт олон хамтарч ажиллах санал тавьж байна. Энэ бол бидний ажлын үр дүн юм.



Б.ЭНХТУЯА
Монголын нийгмийн
эрүүл мэндийн
мэргэжилтнүүдийн
нийгэмлэг (МНЭМН)-
ийн гүйцэтгэх захирал

Манай нийгэмлэг 2017 онд Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачалгыг дэмжиж Говьсүмбэр аймагт “Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх нь”, Хөвсгөл аймагт “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төслийн зөвлөх байгууллагаар ажилласан.

Юуны өмнө эдгээр төслийг орон нутагтаа амжилттай хэрэгжүүлж, хамтран ажилласан Говьсүмбэр аймгийн “Олон нийтийн оролцоот шийдэл”, Хөвсгөл аймгийн “Хөвсгөлийн хөгжил дэвшилд”, “Хөвсгөл хөтөч” төрийн бус байгууллагууд, хамтран дэмжиж ажилласан Аймгийн Засаг даргын Тамгын газар, Эрүүл мэндийн газар, аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд болон бусад байгууллагуудад талархаж байгаагаа илэрхийлье.

Зөвлөх байгууллагын зүгээс төслийг хэрэгжүүлэхэд орон нутгийн иргэний нийгмийн байгууллагууд, иргэдийг чиглүүлж, зөвлөгөө өгч, тэднийг чадавхжуулахад анхаарч ажилласан бөгөөд эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэн, төрийн байгууллагуудтай хамтран ажиллаж төслийн зорилгоо биелүүлэн, туршлага хуримтлуулсан нь чухал хөрөнгө оруулалт болсон.

Төслийн хүрээнд гарсан томоохон амжилтуудаас дурдвал орон нутгийн хэмжээнд хамгийн тулгамдсан асуудал болох түр оршин суугчдын асуудлыг шийдвэрлэхэд анхаарч, тэднийг бүртгэлжүүлж, ингэснээр тэдэнд үйлчилгээ үзүүлж буй өрхийн эрүүл мэндийн төвд нэмэлт санхүүжилтийг шийдвэрлүүлэх эрх зүйн орчныг бүрдүүлж, Говьсүмбэр, Хөвсгөл аймагт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хороодыг чадавхжуулсан.

1. “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төслийн хэрэгжилт, түр оршин суугчдын талаар авах арга хэмжээний тухай аймгийн засаг даргын зөвлөлд 2017 оны 9 дүгээр сард 2 удаа, аймгийн ИТХ-ын тэргүүлэгчдэд танилцуулсны үр дүнд “Түр оршин суугчдын талаар авах арга хэмжээний тухай” Хөвсгөл аймгийн ИТХ-ын 2017 оны 10 дугаар сарын 11-ний өдрийн “Түр оршин суугчдын талаарх авах арга хэмжээний тухай” 138 дугаар тогтоол гаргуулсан нь өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд түр оршин суугчдад үйлчилгээ үзүүлсэн санхүүжилтийг авах боломж бүрдсэн.

2. Говьсүмбэр, Хөвсгөл аймагт ёс зүйн салбар хороог чадавхжуулахад ЭМЯ-ны асуудал хариуцсан мэргэжилтэнтэй нягт хамтран ажилласны үр дүнд аймаг тус бүрт Эрүүл мэндийн газрын эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хорооны, хэсгийн хороо, багийн хорооны гишүүдтэй уулзаж, санал бодлыг сонсож тэднийг чадавхжуулах зорилгоор “Эмнэлгийн удирдах ажилтны ёс зүй, манлайлал”, эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд “Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлага”, “Эмнэлгийн эрх зүй” сэдвүүдээр тус бүр гурван удаагийн сургалт хийсэн. Үүний үр дүнд аймаг бүрийн салбар хороодын үйл ажиллагаа сайжирч, санаачилгатай ажиллаж байна. Үүнд үндэслэн энэхүү үйл ажиллагааны тогтвортой байдлыг хангах үүднээс Дэлхийн банкны дэмжлэгтэйгээр аймаг бүрийн эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хороодын гишүүдийг чадавхжуулах сургалт, дүрэм шинэчлэхтэй холбоотой хэлэлцүүлгийг Эрүүл мэндийн яам дээр зохион байгуулж, үүн дээр үндэслэн Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны 6 сарын 30-ны өдрийн А/256 тоот тушаал “Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хяналтын, салбар, хэсгийн хорооны дүрэм” шинэчлэгдэн гарсан.

Энэхүү туршлага дээрээ үндэслэн манай нийгэмлэг 2019 онд Ховд аймагт эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг сайжруулах, Өвөрхангай аймагт бэлгийн замаар дамжих халдварыг бууруулах чиглэлээр ажиллаж байна.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Говьсүмбэр аймгийн Ёс зүйн салбар хорооны “Сайн туршлагаа хуваалцъя” 7 сарын аян, 2019 он

Үйлчилгээ

“Сайн туршлагаа хуваалцъя” 7 сарын аян

Аймгийн хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулдаг эрүүл мэндийн байгууллагууд (i) ёс зүй, харилцаа хандлагаа сайжруулсан, (ii) эмчилгээ үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулсан, (iii) үйлчлүүлэгчдийн аюулгүй байдлыг хамгаалсан, (iv) ажлын байрны эмх цэгц, хувцаслалтыг сайжруулсан хамгийн сайн туршлагаа тодорхойлон бусад тасаг нэгжүүдэд нэвтрүүлэх 7 сарын аяныг зохион байгуулсан.

Нөхцөл байдал, тулгамдсан асуудал

2017 онд Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн санхүүжилтээр Дэлхийн Банкнаас хэрэгжүүлсэн “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн санхүүжилтээр Говьсүмбэр аймагт “Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх нь” дэд төслийг хэрэгжүүлсэн юм. Уг төсөл хэрэгжихээс өмнө 1) аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний, чанар хүртээмж, 2) эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, 3) эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа хандлага” гэсэн үндсэн гурван чиглэлээр 500 иргэний дунд судалгааг зохион байгуулахад дараах үр дүн гарсан болно. Үүнд:

- Судалгаанд хамрагдсан иргэдийн 82 хувь нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн асуудал хариуцсан хороо ажилладаг тухай ойлголтгүй байсан.
- Иргэдийн 66 хувь нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд үйлчлүүлэгчдийг загнаж, дээрэнгүй ханддаг гэж үзсэн.
- Аймгийн Эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлгийн зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн асуудлаар иргэдэд зориулж мэдээлэл тарааж, сургалт сурталчилгаа зохион байгуулдаг ч иргэдийн 80 хувь нь энэ талаар ямар ч ойлголтгүй байсан.
- “Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх нь” төслийн хэрэгжилтийн явцад Говьсүмбэр аймгийн 1800 иргэн, эрүүл мэндийн байгууллагын нийт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн 37,6 хувийг хамруулсан иргэдийн онооны картын судалгааны дүнгээс үзэхэд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд өөрсдийн ёс зүйгээ 100-гаас 87 гэсэн оноогоор үнэлж байсан бол иргэдийн зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүйг 41 оноогоор үнэлсэн. Иргэдийн зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг харилцаа муутай, ууртай, үйлчлүүлэгчдийг загнадаг, бүдүүлэг үг хэлээр доромжилдог, хүнд сурталтай гэж дүгнэжээ (Тайлангийн материалаас, 2017).
- 2017 оны 12 дугаар сард Ёс зүйн салбар хороо шинэчлэгдэн зохион байгуулагдсаны дараа 120 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс санал асуулга авахад 60 хувь нь өөрсдийн ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулах хэрэгтэй гэж үзжээ. Дээрх хоёр судалгааны үр дүнгээс үзэхэд Говьсүмбэр аймгийн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлага тааруу байгаа нь илэрхий байв.
- Ёс зүйн салбар хорооны зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлага муу байгаагийн шалтгааныг дараах хүчин зүйлтэй холбон тайлбарлаж байсан. Үүнд:
 - Аймгийн Эрүүл мэндийн газрын зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг сайжруулах талаар дэмжлэгт удирдлагаар ханган ажилладаггүй, анхаарал тавьдаггүй, ёс зүйт манлайлал хангалтгүй.

- Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагын зүгээс “Ёс зүй, харилцаа хандлага” сэдэвт кредит сургалтад эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг хамруулж байгаагаа ёс зүйг сайжруулах чиглэлээр зохион байгуулж байгаа ажил гэж үзэх болсон.
- Аймгийн хэмжээний эрүүл мэндийн байгууллагын тасаг, нэгжийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ёс зүй, харилцаа хандлагаа сайжруулахад анхаардаггүй, ажил үүргээ гүйцэтгэх үедээ хувь хүний сэтгэл хөдлөлөө илүүтэй гаргадаг.
- Зарим тасаг нэгжийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд хоорондоо таарамж муутай, зөрчилддөг. Эрүүл мэндийн байгууллагын хувьд мэргэжлийн ёс зүй, харилцаа хандлагыг эрхэмлэх соёл бүрдээгүй.
- Ёс зүйн салбар хороо, хэсгийн хороо, ёс зүйн багийн зохион байгуулж байгаа сургалт ор нэр төдий болж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хамрагдалт муу болсон. Тэд аливаа сургалт, үйл ажиллагаанд ирцээ бүртгүүлээд 10-20 минутын дараа ямар нэгэн шалтгаанаар гарч явах үзэгдэл нийтлэг болсон байсан.
- Зарим тасаг нэгжүүд ёс зүй, харилцаа хандлагаа сайжруулахад анхаарч үйл ажиллагааг зохион байгуулдаг ч энэ нь бусад тасаг нэгжүүдэд хүртээмжгүй байсан.

Зорилтот бүлэг

Говьсүмбэр аймгийн хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулдаг сум, өрхийн эрүүл мэндийн төв, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

- 2019 оны 4 дүгээр сарын байдлаар Говьсүмбэр аймгийн хэмжээнд үйл ажиллагаа эрхэлдэг эрүүл мэндийн байгууллагуудын удирдлагын харилцан суралцах арга зүйн талаарх ойлголт, мэдлэг нэмэгдэн, 2019 оны 10 дугаар сар хүртэлх хугацаанд “Сайн туршлагаа хуваалцъя” аяныг зохион байгуулах тухай харилцан ойлголцлын санамж бичиг байгуулж гарын үсэг зурсан байх
- 2019 оны 6 дугаар сар гэхэд аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн тасаг нэгжүүд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүйгээ дээдлэн ажиллаж буй 15 сайн туршлагыг тодорхойлон, сайн туршлагын сан бүрдүүлсэн байх
- 2019-2020 онд сайн туршлагыг нутагшуулах үйл явцыг хянах хяналтын хуудсыг боловсруулж 6 сард нэг удаа үнэлгээ хийж үр дүнг нь тооцон ажиллах тогтолцоог бүрдүүлэх
- 2019 оны 5 дугаар сар гэхэд Говьсүмбэр аймгийн иргэдийн 55 хувь нь Ёс зүйн салбар хорооны гүйцэтгэх чиг үүрэг, Ёс зүйн хороотой хэрхэн хамтран ажиллах тухай ойлголт, мэдлэгтэй болсон байх

Ашигласан нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгслэл

Оролцоот төлөвлөлт

Ёс зүйн салбар хороо, хэсгийн хороо, ёс зүйн багийн гишүүд, аймгийн хэмжээнд үйл ажиллагаа эрхэлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын хамт олны оролцоотойгоор эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагатай холбоотой тулгамдаж буй асуудлуудыг тодорхойлсон. Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хүүхдийн, халдвартын, дотрын, амбулаторийн, онош зүйн, төрөх эмэгтэйчүүдийн, мэс заслын, удирдлага мэдээлэл зүй, аж ахуйн тасгууд, Шивээговь, Баянтал сумын эрүүл мэндийн төв, “Энх тус дэм” өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тасаг нэгжийн хамт олонтой бүлгээр болон ганцаарчилсан ярилцлага хийж ёс зүйн тулгамдсан асуудлыг тодорхойлсон.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

- 2019 оны 1 дүгээр сард эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулахын тулд зөвхөн өдөрлөг хийгээд үр дүнд хүрэхгүй харин аян хэлбэрээр зохион байгуулах нь зүйтэй гэсэн шийдвэрт хүрсэн.
- 2019 оны 2 дугаар сард долоон сарын хугацаанд зохион байгуулах “Сайн туршлагаа хуваалцаж” аяны удирдамжийг боловсруулан, тасаг нэгжүүдэд тараасан.
- 2019 оны 4 дүгээр сард Ёс зүйн салбар хорооны гишүүд, аймгийн хэмжээнд үйл ажиллагаа эрхэлдэг эрүүл мэндийн байгууллагуудын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд харилцан суралцах арга зүйн талаарх ойлголттой болж улмаар Ёс зүйн салбар хороо эмнэлгийн байгууллагын удирдлагуудтай “Хамтран ажиллах санамж бичиг” байгуулж гарын үсэг зурсан.
- 2019 оны 3 дугаар сарын 1-нээс эхлэн нэг сарын хугацаанд (4 дүгээр сарын сарын 1-ний дотор) аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн тасаг нэгжүүд бие биенийхээ сайн туршлагыг судалж, өөрийн тасагтаа нутагшуулах боломжтой туршлагыг сонгон авч хэрэгжүүлэх шийдвэрийг гаргасан.
- 2019 оны 4 дүгээр сарын эхээр фокус бүлгийн ярилцлагын аргыг ашиглан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн тасаг, нэгжийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг тодорхойлсон. Нийт 14 тасаг нэгж оролцохоос 2 нь оролцоогүй. Оролцсон 12 тасагас 4 нь ёс зүйг сайжруулах чиглэлээр тодорхой ажил хийж байгаа, 6 тасаг шаардлага хангахгүй хэмжээнд, 2 нь огт хийсэн зүйлгүй байсан болно.
- 2019 оны 4 дүгээр сарын сүүлээр сайн туршлагаа хуваалцаж буй тасаг нэгжийн зүгээс өөрсдийнх нь сайн туршлагыг нутагшуулж байгаа тасаг нэгжийн үйл ажиллагаанд мониторинг хийж, үнэлгээ өгөх хяналтын хуудас боловсруулсан. Шаардлагатай тохиолдолд арга зүйгээр дэмжин тусалсан. Олон тасагт өөрийн сайн туршлагаа нэвтрүүлж чадсан тасаг нэгжийг шагнаж урамшуулсан.
- Ёс зүйн салбар болон хэсгийн хороо, ёс зүйн багаас эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний дунд зохион байгуулж буй соён гэгээрүүлэх үйл ажиллагаа болон сургалтад оролцох оролцоо 75 хувиас дээш үзүүлэлттэй байгаа тохиолдолд тодорхойлолт гаргаж өгөх заалт бүхий “Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд тодорхойлолт олгох” журмыг баталсан. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг мэргэжлийн зэрэг хамгаалах, шагнал урамшуулалд тодорхойлоход энэ тодорхойлолтыг шалгуур болгон ашигладаг болсон. Ийнхүү ор нэр төдий байдлаар тодорхойлолт авдаг байдлыг таслан зогсоож, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүйн сургалтад оролцох оролцоог нэмэгдүүлсэн.
- 2019 оны 4 дүгээр сарын 1-нд аяны нээлтийн үеэр Завхан аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дарга, Ёс зүйн хорооны орлогч дарга нар ирж туршлага судалсан. Урилгын дагуу Говьсүмбэр аймгийн Ёс зүйн салбар хорооны гишүүд Завхан аймагт очиж туршлагаа хуваалцаж, зөвлөгөө өгсөн.
- Ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагааг MNB телевизээр дамжуулан улс орон даяар сурталчилсны үр дүнд аймгийн иргэдийн 60 гаруй хувь нь “Ёс зүйн салбар хороо”-ны үйл ажиллагааны талаар мэдлэг, ойлголттой болсон.
- Өмнө нь иргэд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйтэй холбоотой гомдлоо хаана гаргаа мэддэггүй, Эрүүл мэнд, спортын яамны дэргэдэх эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хяналтын хороо, аймгийн Мэргэжлийн хяналтын газар, Цагдаагийн байгууллага,

шүүхэд ханддаг байсан бол ёс зүйтэй холбоотой гомдлоо хаана гаргаж болох тухай ойлголттой болж 2019 оны байдлаар 4 гомдлыг Ёс зүйн хороогоор шийдвэрлүүлсэн.

- 2019 оны 7 дугаар сарын байдлаар аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн тасаг нэгжүүд 20 сайн туршлагыг тодорхойлон, сайн туршлагын сан бүрдүүлсэн. Тасаг нэгжүүд хамт олноороо сайн туршлагаа хуваалцах, нутагшуулах талаар санаа тавьж нэгдмэл байдлаар оролцсон. Үйл ажиллагаанд хамт олноороо оролцохын давуу болон сул талаа ойлгож авсан. Ийнхүү эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд байгууллагын соёлын нэгэн үзүүлэлт ёс зүйг дээдлэх явдал болохыг хүлээн зөвшөөрсөн.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн дотор, халдвартын, амбулаторийн онош зүйн тасагт эерэг уур амьсгал бүрдсэн.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг сайжруулах аяныг тогтвортой зохион байгуулж үр дүнг тодорхойлох зорилгоор удирдамж боловсруулсан. Уг удирдамжид зорилго тодорхойлохоос эхлэн үр дүнг нь үнэлэх хүртэлх бүх үе шатыг хэрхэн зохион байгуулах тухай аргачлалыг агуулсан болно.
- Сайн туршлагыг нутагшуулах үйл явцад мониторинг, үнэлгээ хийх хуудсыг боловсруулан үйл ажиллагаандаа хэрэглэж байна.
- Мэргэжлийн зэрэг хамгаалах, шагнал урамшуулалд тодорхойлоход эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд ор нэр төдий байдлаар тодорхойлолт өгдөг байдлыг таслан зогсоож, ёс зүйн сургалтын оролцоог шалгуур үзүүлэлт болгон сургалтад оролцсон ирц 75 хувиас дээш байгаа тохиолдолд тодорхойлолт олгож байх журмыг баталсан.
- “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн хоёр дах үе шатанд “Эрүүл зүрх, эрүүл хөдөлгөөн, эрүүл ёс зүй” дэд төслийг аймгийн Мэргэжлийн хяналтын алба, төслийн баг, ёс зүйн хороо, иргэдийн оролцоотойгоор хэрэгжүүлж эхлээд байгаа бөгөөд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулах 6 удаагийн мониторинг хийнэ.
- 2017 оны 5 дугаар сард эрүүл мэндийн байгууллагуудын дотоод журмыг боловсруулахад Ёс зүйн салбар хорооны оролцоог хангах, эмч эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулах заалтууд оруулж батлуулсан.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Энэ төрлийн үйл ажиллагааг зохион байгуулж байсан туршлага байхгүй тул төсөөлөл муу байсан.
- Тасаг нэгжүүд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагын талаарх үйл ажиллагаагаа сайн туршлага эсэхэд эргэлзэж, сайн туршлагагүй гэсэн тасаг нэгжүүд ч байсан.
- Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд уг аяныг ажлын хажуугаар бий болсон ачаалал гэж дургүйцэх хандлага давамгайлж байсан. Тасаг, нэгжийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний оролцоо жигд бус байсан.
- Сайн туршлагын баримтын хуудсаа хэрхэн боловсруулах талаар оролцогч талууд ямар ч ойлголтгүй байсан.

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

ЭМСЯ-ны Ёс зүйн хяналтын хорооны зүгээс:

- Ёс зүйн салбар хороо шинэчлэгдэн байгуулагдаж үйл ажиллагааг эхлэхэд нь арга зүйн зөвлөгөө өгч байнга дэмжиж ажилласан.

Аймгийн эрүүл мэндийн салбарын байгууллагуудын зүгээс:

- Аймгийн эрүүл мэндийн салбарын байгууллагын тасаг нэгжүүд өөрт байгаа сайн туршлагуудаа боловсруулж, тарааж өгөх материал болгон бэлтгэхэд дэмжлэг үзүүлэн ажилласан.

Аймгийн төрийн захиргааны байгууллагын зүгээс:

- Аймгийн удирдлагын баг ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагааны талаар ойлголттой болсон. Ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагааг маш сайнаар дэмжин ажиллаж байна. Аймгийн эрүүл мэндийн газрын зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг сайжруулах талаар дэмжлэгт удирдлагаар ханган ажиллаж эхэлсэн. Аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын зүгээс бодлогын дэмжлэг үзүүлж өдөрлөгийн болон аяны үйл ажиллагаа амжилттай зохион байгуулагдахад сайнаар нөлөөлсөн.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн зүгээс:

- Тасаг нэгжийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хамрагдалт, оролцоо сайн байсан.

Дэлхийн банкны “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн багийн зүгээс:

- “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төсөл аймагт амжилттай хэрэгжсэнээр Ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагааны үр нөлөө мэдэгдэхүйц тогтворжиж эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй сайжрахад зохих нөлөө үзүүлсэн.
- “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төсөл MNB телевизийн сурвалжлагын багийг авчирч “Сайн туршлагаа хуваалцъя” аян, Ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагааг улс орон даяар нэвтрүүлж сурталчилгаа хийсэн.

Аймгийн дуу бүжгийн “Боржигин” чуулга, Биеийн тамир, спортын хорооны зүгээс:

- Ёс зүйн хорооноос эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулахаар зохион байгуулж буй үйл ажиллагааг дэмжин ажилласан.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн дарга У.Ариун-Эрдэнэ:

“Сайн туршлагаа хуваалцъя” 7 сарын аян маш чухал үйл ажиллагаа юм. Олон зүйлийг олж харах боломжийг нээж өгсөн. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа, хандлага нь эмчилгээ, үйлчилгээний чанарт чухал нөлөө үзүүлдэг гэдгийг ойлгож авлаа. 7 сарын аяны хүрээнд гарч ирсэн олон сайн туршлагыг бүх тасагтаа нэвтрүүлэх зорилтыг дэвшүүлэн ажиллаж байна.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн чанарын менежер С.Болорцэцэг:

Сайн туршлагаа хуваалцъя” 7 сарын аян зарлагдаад 3 сар болж байгаа ч манай эмнэлэгт үр өгөөжөө хэдийнээ өгч эхэлсэн. Бид энэ аяны хүрээнд өөрсдийн сайн туршлагуудаа тодорхойлж, бусад тасаг нэгжийн сайн туршлагыг судалж, харилцан суралцаж эмнэлгийн тусламж үйлчилгээндээ чанарыг эрхэмлэн ажиллаж байна.

Бид маш завгүй гэдэг шалтгаанаар бусад мэргэжил нэгт нөхдийгөө ямар түвшинд үйл ажиллагаа явуулдаг, ямар шинэ зүйл санаачилсан зэргийг мэдэхгүй өнгөрдөг юм байна. Энэ аяны хүрээнд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд шинэ зүйлд суралцах, тасаг нэгждээ сайн туршлагыг хуримтлуулах гэж өрсөлддөг болсон. Өөрчлөлт хийх урам зориг өгч, сэтгэлгээний өөрчлөлтийг бий болгосон. Тасаг нэгжүүд сайн туршлага хуримтлуулах, нутагшуулах, түгээн дэлгэрүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах явцад эвлэлдэн нэгдэж, хамт олны уур амьсгал сайжирсан. Нэгдсэн эмнэлэгт “Сайн туршлагын сан” бий болгосон. Нийт 20-иод сайн туршлага бүртгэгдсэн. Бид сайн туршлага гэдгийг гаднаас сураад байхгүй бидэн дунд ч туршлага байдаг, бие биеэсээ суралцах боломжтойг ухаарч ойлгосон.

Ш.Долгор, Говьсүмбэр аймаг, Сүмбэр сумын 3 дугаар багийн иргэн:

Нэг хэсэг аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, мэргэжилтний ёс зүйтэй холбоотой гомдол их гардаг байсан. Иргэдийг загнадаг, харилцаа муутай гэсэн яриа олны дунд түгээмэл байсан. Одоо эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн иргэдтэй харилцах харилцаа илт сайжирч байна. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнтэй холбоотой хэрүүл маргааны тоо буурсан гэж бодож байна.

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс

- Эрүүл мэндийн салбарын удирдлагын түвшинд энэ ажлыг сайн таниулж ойлгуулах, тэднээс дэмжлэг авах
- Дэмжиж туслах байгууллага, хувь хүмүүсийн жагсаалтыг гаргаж тэдэнд урьдчилан мэдээлэл хүргүүлэх
- Бүх оролцогч талуудад үйл ажиллагааныхаа зорилго, хүрэх үр дүнг сайн тодорхойлж тайлбарлаж өгөх, тэдэнд нөлөөлөх нь тун чухал юм
- Үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой хүний болон цаг хугацааны нөөцийг маш сайн тооцож үзэх
- Хэвлэл мэдээллийн багийнхантай хамтран ажиллах
- Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхийн өмнө нөхцөл байдлаа судлан тулгамдаж буй асуудлаа зөв тодорхойлох нь маш чухал. Төрийн үйлчилгээг үзүүлэхэд тулгамдаж буй асуудлаа зөв тодорхойлж чадвал чухам аль асуудлыг нийгмийн эгэх хариуцлагын ямар арга хэрэгсэл ашиглан шийдвэрлэх нь тодорхой болно. Нөхцөл байдлын шинжилгээг хийхдээ оролцогч талуудыг бүрэн оролцуулахад анхааран ажиллах хэрэгтэй.
- Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг гаргахдаа төрийн байгууллагын дэмжлэг авахаар боловсруулах нь зөв байдаг ч төрийн албан хаагчдын албан тушаалд өөрчлөлт ороход бий болсон сайн туршлага, нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгын хэрэгжилт зогсох эрсдэлтэй тул тухайн үйл ажиллагааг баталгаажуулан албан ёсны болгох буюу үйл ажиллагааны төлөвлөгөөнд тусгах, тушаал шийдвэр гаргуулах зэргээр институцилах нь тун чухал юм.

Холбоо барих хаяг:

Говьсүмбэр аймгийн Ёс зүйн салбар хорооны дарга: Д.Өлзийтогтох
Утасны дугаар 99272909

Ёс зүйн салбар хорооны нарийн бичгийн дарга: Д.Батчимэг
Утасны дугаар 99125023

Говьсүмбэр аймгийн Ёс зүйн салбар хороо
“Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”
боловсруулсан нь, 2019 он

Үйлчилгээ

“Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам” боловсруулсан нь

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

- Үйлчлүүлэгчдээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагатай холбоотой гомдол буурахгүй байна
- Үйлчлүүлэгчдээс гаргасан гомдлын дагуу үүсэн бий болсон асуудлыг судалж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнтэй ярилцах ажлыг зохион байгуулж байгаа ч үр дүнд хүрэхгүй байна
- Гомдол гаргасан үйлчлүүлэгч “эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг хэзээ ч уучлахгүй” гэдэг хатуу байр суурийг баримталдаг бол тухайн асуудалд холбогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн “би уучлалт гуйхаар буруу зүйл хийгээгүй” гэж хэлдэг. Хоёр талын энэ хандлагаас болоод үйлчлүүлэгчдийн хувьд эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж үйлчилгээ авч чадахгүй байх, үйлчилгээ авах хугацаа хойшилж амь нас, эрүүл мэндээрээ хохирч болзошгүй нөхцөл байдал үүсэх, нөгөө талаар эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн сэтгэл зүйн дарамтад орох эрсдэл үүсэж болзошгүй тул үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний хэвийн ажиллах орчин нөхцөлийг бүрдүүлэх хэрэгцээ шаардлага нэмэгдэж байна
- 2019 оны 3 дугаар сарын 8-нд аймгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлсэн иргэн М хүүхдийн тасгийн ээлжийн сувилагч М-ийн талаар гомдол гаргасан. Иргэн М ЭМСЯ-ны сайд Ц. Сарангэрэл рүү утсаар залгаж гомдлоо гаргасны зэрэгцээ Засгийн газрын 1111 утас, Говьсүмбэр аймгийн Мэргэжлийн хяналтын албанд мэдээлсэн.
- Иргэн М-тэй холбогдох гомдлыг шийдвэрлэхэд хамтарч ажиллах хүсэлтийг аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн дарга гаргасан.

Зорилтот бүлэг

Ёс зүй, харилцаа хандлагын талаар гомдол гаргагч үйлчлүүлэгч, ёс зүйн зөрчилд холбогдож буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

- 2019 оны 1 дүгээр сард “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”-ыг боловсруулан батлах
- 2019 оны 3 дугаар сараас эхлэн Говьсүмбэр аймгийн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйтэй холбоотой иргэдээс гаргасан гомдлыг 100 хувь “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”-ын дагуу шийдвэрлэдэг болох
- 2019 оны 5 дугаар сар гэхэд Ёс зүйн салбар хорооны гишүүдийн 50 хувь нь ёс зүйн асуудлаар гомдол гаргасан иргэнээс албан ёсоор уучлалт гуйх дадал хэвшилд суралцах
- 2019 оны 6 дугаар сар гэхэд Ёс зүйн салбар хорооны гишүүдийн 20 хувь нь “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”-ын дагуу хоёр талыг эвлэрүүлэн зуучлах ур чадварт суралцсан байх

- 2019 оны 5 дугаар сар гэхэд Говьсүмбэр аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнүүдийн 75 хувь нь эвлэрүүлэн зуучлах журмын талаар ойлголттой болж, ёс зүйн салбар хорооноос гаргасан шийдвэрийг сэтгэл зүйн дарамтгүй хүлээн авах зан үйлд суралцах
- 2019 оны 2 дугаар улирлын эцэст эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа хандлагын талаарх иргэдийн сэтгэл ханамжийн түвшинг 2017 онтой харьцуулахад (41 хувьтай байсан) 30 хувиар нэмэгдүүлэх

Ашигласан эгэх хариуцлагын хэрэгсэл

Оролцоот бодлого боловсруулалт

Ёс зүйн хороодын гишүүн, хуулийн зөвлөх, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд хамтран ярилцаж тулгамдсан асуудлаа тодорхойлон, тухайн асуудлыг шийдвэрлэх арга замыг дэвшүүлж, эвлэрүүлэн зуучлах журам боловсруулахын чухлыг ухаарсан.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

- 2019 оны 1 дүгээр сард “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”-ыг боловсруулан баталж, эвлэрүүлэн зуучлах үйл ажиллагаанд мөрдөж эхэлсэн.
- 2019 оны 5 дугаар сарын байдлаар Ёс зүйн салбар хорооны гишүүдийн 45 хувь нь ёс зүйн асуудлаар гомдол гаргасан иргэнээс албан ёсоор уучлалт гуйх дадал хэвшилд суралцаад байна.
- 2019 оны 6 дугаар сарын байдлаар Ёс зүйн салбар хорооны гишүүдийн 20 хувь нь “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”-ын дагуу хоёр талыг эвлэрүүлэн зуучлах ур чадварт суралцаж, эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээг үзүүлж сураад байна.
- 2019 оны 6 дугаар сарын байдлаар Говьсүмбэр аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнүүд 100 хувь нь эвлэрүүлэн зуучлах журмын талаар мэдлэгтэй болсон.
- 2019 оны 2 дугаар улирлын эцэст эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа хандлагын талаарх иргэдийн сэтгэл ханамжийн түвшинг 2017 онтой харьцуулахад (41 хувьтай байсан) 30 хувиар нэмэгдүүлэнэ гэсэн шалгуур үзүүлэлтийн хүрээнд судалгаа хараахан хийгдээгүй байна.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хүүхдийн тасгийн ээлжийн сувилагч М-тэй холбоотой иргэн М-ийн гаргасан гомдлыг шийдвэрлэх зорилгоор дараах ажлыг хийж гүйцэтгэсэн. Үүнд:

- Иргэн М-тэй гомдол гаргасан шалтгааныг тодруулах зорилгоор нийт 3 удаа биечлэн уулзаж, 2 удаа утсаар ярилцсан. Иргэн М нэгдсэн эмнэлгийн ёс зүйн зөрчил гаргасан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг хэзээ ч уучлахгүй гэсэн байр сууриа уулзах бүрт илэрхийлж байсан. Энэ нөхцөл байдлаас болж иргэн М-ийн эрүүл мэнд муудсан хэдий ч аймгийн нэгдсэн эмнэлгээр эмчлүүлэх сонирхолгүй байгаагаа илэрхийлж байсан. Энэ байдлыг зохицуулах зорилгоор аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн дарга шуурхай арга хэмжээ авч 10 хоног амбулаториор иргэн М-ийг эмчилсэн. Эмч Б эмчилгээг маш сайн хийж өгсөн нь иргэн М-ийн сэтгэл санаа нааштай өөрчлөгдөхөд нөлөөлсөн.
- Ёс зүйн хорооны гишүүд хүүхдийн тасгийн сувилагч М-тэй хоёр удаа ганцаарчилан уулзаж, тасгийн эрхлэгч У, тасгийн их эмч Э, Ч, төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч О, хүүхдийн тасгийн хамт олонтой хоёр удаа ярилцаж, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн дарга, чанарын менежер, сувилахуйн албаны дарга, ёс зүйн хэсгийн хорооны дарга нартай тус тус уулзаж ярилцсан.

- Ёс зүйн хорооны дарга, гишүүд гомдол гаргагч иргэн М-ийн нөхөр О-той уулзаж гэр бүлд нь үүссэн хүндрэлтэй нөхцөл байдлын төлөө албан ёсны уучлал гуйсан.
- “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээг явуулах журам”-ыг иргэн М, төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн их эмч О, хүүхдийн тасгийн сувилагч М-д танилцуулан, тэднээс зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр нүүр тулсан уулзалтыг зохион байгуулсан. Нүүр тулсан уулзалтын үеэр үүсэн бий болсон нөхцөлтэй холбоотой гомдлыг эцэслэж хоёр талыг бүрэн эвлэрүүлсэн.
- Хүүхдийн тасгийн хамт олонд энэ үйл явц том сургамж болж эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа хандлагад нааштай өөрчлөлтүүд гарч эхэлсэн.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- Иргэдийн зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйтэй холбоотой гомдол гаргасан тохиолдлыг зохицуулсан “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээ үзүүлэх журам”-ыг баталсан.
- Ёс зүйн салбар хороо иргэдээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйтэй холбоотой ирүүлсэн 4 гомдлыг “Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээг үзүүлэх журам”-ыг мөрдөн шийдвэрлэж, эвлэрүүлэн зуучлах ур чадвараа сайжруулан ажилласаар байна.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Ёс зүйн зөрчил гаргасан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд өөрсдийн алдаа дутагдлыг ойлгож хүлээж авахгүй, алдааг үйлчлүүлэгчид рүү түлхэх хандлагатай байсан.
- Нэгдсэн эмнэлгийн тасаг, нэгжийн хамт олны уур амьсгал эв түнжин муутай, хамт олон тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагчийг үл хүндэтгэх, хэлсэн ярьсныг нь үл тоох хандлагатай байсан нь ихээхэн бэрхшээлтэй асуудал болон тулгарч байсан.
- Сувилагч М үйлчлүүлэгч М-ийн эсрэг Цагдаагийн хэлтэст гомдол гаргасан байсан. Гомдол гаргасан иргэн М-ийн нөхөр О цагдаагийн газар ажилладаг бөгөөд түүний хамт олны дунд эхнэртэй нь холбоотой таагүй яриа гарсан. Том хүү нь Улаанбаатар хотод нэр хүндтэй ажил хийдэг бөгөөд ээжтэйгээ холбоотой асуудлын тухай сонсож гэр бүлийн дотор үл ойлголцох байдал үүссэн. Иргэн М-ийн бамбай булчирхайн хордлого нэмэгдэж, даралт ихсэж бие нь муудаж 2-3 удаа түргэн дуудаж үзүүлэн, сэтгэл зүйн хүнд цочролд орсон.

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

- Ёс зүйн салбар хороо асуудлыг мэдсэн даруйдаа иргэн М, асуудалд холбогдсон эмч, сувилагч, тасгийн хамт олонтой уулзсан. Ёс зүйн хэсгийн хороотойгоо хамтарч ажилласан. Ёс зүйн салбар хороонд хамтарч ажиллах талаар албан бичиг ирүүлсэн.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн удирдлагын баг болон ёс зүйн хэсгийн хороо асуудалд шуурхай хандсан.
- Иргэн М-ийн эрүүл мэндийн байдалд амбулаторийн тасгийн эрхлэгч Б санаа тавьж, эмчилгээ сайн хийж өгсөн нь гомдол гаргагч иргэн М-ийн сэтгэл санаа өөрчлөгдөхөд нөлөөлсөн. Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний хувьд ёс зүйгүй, хариуцлагагүй байдал нь иргэдийн итгэл алдрах, нэр хүнд муудах нөхцөл болж байгааг сайн ухаарч ойлгосон.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

Аймгийн Нэгдсэн Эмнэлгийн дарга У.Ариун-Эрдэнэ:

Ёс зүйн салбар хороо иргэдээс ирсэн гомдлыг шийдвэрлэн ажиллаж байсан туршлагатай учраас үүсэн бий болсон асуудлын талаар бидэнд арга зүйн зөвлөгөө өгч хамтарч ажиллах хүсэлтийг тавьсан. Тасгийн хамт олны уур амьсгал тааруу, тасгийн эрхлэгчийнхээ тавьсан шаардлагыг хүлээн авдаггүй зэргээр нэлээд асуудалтай тасаг байсан. Энэ хэцүү асуудал дээр Ёс зүйн салбар хороо тусалж асуудлыг шийдэж өгсөнд баярлаж байна.

Сувилахуйн албаны дарга Б. Эрдэнэзаяа:

Манай Ёс зүйн салбар хороо энэ асуудал дээр үнэхээр сайн ажиллалаа. Асуудлыг цааш яаж хүндрэх бол гэж сэтгэл зовж байснаа нуугаад яахав. Сайн ажилласан та бүхэндээ баярлалаа.

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс

- Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй салбар хорооны гишүүд уулзаж, урьдчилан боловсруулсан чиглүүлэх асуулгын хүрээнд ярилцаж ёс зүйн алдаа гаргах шалтгааныг тодорхойлох хэрэгтэй
- Гомдол гаргаж байгаа тал болон асуудалд холбогдсон талуудтай ижил тэнцүү харилцааг үүсгэж, нөхцөл байдлыг нягтлан тодруулах
- Ёс зүйн хорооны зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ёс зүйн алдаатай холбоотой асуудлаас болж айдаст автан, мэргэжлийн стресст орох, иргэдийн дунд таагүй яриа ам дамжин яригдахаас сэргийлэх арга хэмжээг нэн даруй авах
- Эрүүл мэндийн газар, эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагын багтай хамтарч ажиллаж тэднээс дэмжлэг авах
- Эвлэрүүлэн зуучлах үйлчилгээг зохион байгуулахдаа хоёр талд ижил тэнцүү хандах хэрэгтэй. Нүүр тулсан ярилцлагад нэг тал нь хэт давуу байдалтай байхаас сэргийлсэн орчин нөхцөл бүрдүүлэхэд анхааран ажиллах хэрэгтэй юм.

Холбоо барих хаяг:

Говьсүмбэр аймгийн Ёс зүйн салбар хорооны дарга: Д.Өлзийтогтох
Утасны дугаар 99272909

Говьсүмбэр аймгийн ЗДТГ-ын Нийгмийн бодлогын хэлтсийн дарга: С.Уранцэцэг
Утасны дугаар 99148717

Говьсүмбэр аймгийн “Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх нь” төсөл, 2017 он

Үйлчилгээ

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, мэргэжлийн ур чадвар, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ болон Засгийн газраас хэрэгжүүлж байгаа үндэсний хөтөлбөрийн талаарх мэдээллийн хүртээмж, эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахад зарцуулж буй цаг хугацаа, шатлал хооронд өвчтөн шилжүүлэх тогтолцоо гэсэн үндсэн таван бүрдэл асуудлын хүрээнд (1-100 гэсэн оноогоор) үйлчилгээг үзүүлэгч болон үйлчилгээ хүртэгчдээс иргэдийн онооны картын (ИОК) аргаар судалгааг авсан.

Нийт 1800 иргэн судалгаанд хамрагдсанаас 1003 нь аймгийн нэгдсэн эмнэлгийг, 797 нь өрхийн эрүүл мэндийн төвийг үнэлсэн ба нийт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний 37.6 хувь нь судалгаанд оролцсон байна. Үйлчилгээ хүртэгчдийн үнэлгээ үйлчилгээ үзүүлэгчдийнхээс маш доогуур гарсан. Тухайлбал, үйлчилгээ үзүүлэгч эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн өөрсдийн ёс зүйг 100 онооноос 87 гэсэн оноогоор үнэлсэн бол үйлчилгээг хүртэгч иргэд 41 гэсэн оноогоор үнэлсэн байв. Үйлчилгээ үзүүлэгчид бүх асуултад “сайжруулах шаардлагатай” гэсэн хариултыг өгсөн байлаа. Судалгааны үр дүнгээс үзэхэд иргэд үзлэгийн цаг авахад хүндрэлтэй, эрүүл мэндийн байгууллагын зүгээс иргэдийн сэтгэл ханамжтай эсэхийг судлан ажлаа сайжруулдаггүй, эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ажлын ачааллаас бий болсон стресс дарамтаа иргэдэд гаргадаг, харилцаа хандлага муутай гэсэн хариултыг өгсөн байлаа.

Зорилтот бүлэг

Говьсүмбэр аймгийн сум, өрхийн эрүүл мэндийн төв, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнүүд, Говьсүмбэр аймгийн эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэгчид, эмзэг бүлгийн иргэд

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн амбулаторийн тасгаар үйлчлүүлэх иргэдийн хүлээгдлийн хугацааг бууруулах чиглэлээр

- 2017 оны 2 дугаар улирал гэхэд Говьсүмбэр аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн амбулаторийн кабинетаас үйлчилгээ авах хуваарьт үйлчлүүлэгчдийн 90 хувь нь үзлэгт хамрагдсан байх
- 2017 оны дөрөвдүгээр улирал гэхэд аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн амбулаторийн ачаалал ихтэй (дотор, онош зүйн г.м) кабинетаас үйлчилгээ авахын тулд иргэд өглөө эрт 6 цагаас ирж 3-4 цаг хүлээдэг байдлыг таслан зогсоох
- 2017 оны дөрөвдүгээр улирал гэхэд цахим бүртгэлийн системийг нэвтрүүлснээр аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн амбулаториор үйлчлүүлэгчид эмчийн өрөөний гадаа 2-3 ба түүнээс дээш цаг дараалал хүлээдэг хугацааг 30 хүртэл минут болгон бууруулах

Үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг нэмэгдүүлэх чиглэлээр

- 2016 оны 12 дугаар сард эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн талаарх иргэдийн сэтгэл ханамж 41 хувьтай үнэлэгдсэн байгааг 2017 оны сүүлээр 60 хүртэл хувь болгон нэмэгдүүлэх

Ашигласан нийгмийн эгэх хариуцлагын хэрэгсэл

Тулгамдсан асуудлаа тодорхойлох зорилгоор оролцоот төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэсэн.

Иргэд, ИНБ-ууд төрийн үйлчилгээг сайжруулахад чиглэсэн хөндлөнгийн хяналтын багт орж ажиллан иргэдийн онооны картын (ИОК) аргыг хэрэглэсэн.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

Үр дүн 1. Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн амбулаторийн тасгаар үйлчлүүлэх иргэдийн хүлээгдлийн хугацааг бууруулах чиглэлээр

- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн чанарын албатай хамтран хөндлөнгийн хяналтын баг (иргэд, төрийн бус байгууллагуудын төлөөллүүд) эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний цаг ашиглалтад хяналт тавьж ажилласан, 2) эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг ажлын цагаар нийгмийн сүлжээ ашиглахыг хориглосон, 3) аймгийн эрүүл мэндийн газраас иргэд өөрийн биеэр дугаарлаж цаг авахгүйгээр үзлэг, оношилгооны цаг авах боломжтой цахим бүртгэлийн системийг нэвтрүүлсэн зэрэг хүчин зүйлээс хамааран 2017 оны 4 дүгээр улирал гэхэд нэгдсэн эмнэлгийн амбулаторийн кабинетаас үйлчилгээ авах хуваарьт үйлчлүүлэгчдийн 85 хувь нь үзлэгт хамрагдсан.
- 2017 оны дөрөвдүгээр улирал гэхэд иргэд цахимаар цаг авдаг болсонтой холбоотойгоор аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн ачаалал ихтэй (дотор, онош зүйн г.м) кабинетаас үйлчилгээ авахын тулд өглөө эрт ирж очерлох шаардлагагүй болсон
- Цахим бүртгэлийн системийг нэвтрүүлснээр 2017 оны дөрөвдүгээр улиралд үйлчлүүлэгчид эмчийн өрөөний гадаа 3-4 цаг хүлээдэг байсан хугацааг 30 минут болгож бууруулсан.

Үр дүн 2. Үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг нэмэгдүүлэх чиглэлээр

- “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх” төслийн хамтрагч байгууллага Ардчиллын боловсрол төв (ДЕМО) ТББ-ын төлөөллийг урьж ИОК-ын арга зүйг хэрхэн ашиглах талаар сургалтыг зохион байгуулсан.
- Хоёр судалгааны багийн нэг нь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг дээр, нөгөө нь өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр ажилласан. Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг дээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүй, мэргэжлийн ур чадвар, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хөтөлбөрийн талаарх мэдээллийн хүртээмж, хүний нөөцийн хүртээмж, эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахад зарцуулж буй хугацааг үнэлсэн. Өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүй, харилцаа хандлага, хүний нөөцийн хангамж, шатлал хооронд өвчтөн шилжүүлэх тогтолцоог үнэлсэн. Нийт 1800 иргэн судалгаанд хамрагдсанаас 1003 нь аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн, 797 иргэн өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагааг үнэлсэн.
- ИОК-ын судалгаанд иргэдийн оролцоог хангахыг чухалчилж зорилтот болон эмзэг бүлгийн иргэдийн оролцоог сайн хангасан.
- “Үйлчилгээ сайжруулах төлөвлөгөө” боловсруулах зорилгоор үйлчилгээ үзүүлэгч болон үйлчилгээ хүртэгчдийн дунд уулзалт зохион байгуулж, аймгийн засаг даргын тамгын газар, аймгийн эрүүл мэндийн газар, иргэд, ТББ-ын төлөөлөл бүхий 25 хүн оролцсон.
- “Үйлчилгээ сайжруулах төлөвлөгөө”-нд тусгагдсан найман үйл ажиллагааг (ёс зүйн хороо байгуулах, эмч эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг сайжруулах сургалтуудыг зохион байгуулах, хүний нөөцийн хүртээмжийг сайжруулах) хэрэгжүүлснээс гадна орон нутгийн ТББ-ын зүгээс эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулах сургалтуудыг зохион байгуулсан.

- Нийгмийн бодлогын хэлтэс ИОК талаар тодорхой ойлголттой болж, хяналт шинжилгээ, үнэлгээндээ ИОК-ын арга зүйг оруулах журмын төсөл боловсруулж, аймгийн ИТХ-д батлуулахаар өргөн барьсан (Вадель Кабрера, 2017 оны 11 дүгээр сар , хууд. 28).
- Дэд төслийн хүрээнд нүүр тулсан уулзалтууд, ёс зүйн сургалтуудыг зохион байгуулснаас хойш 5 сарын дараа хоёрдах шатны судалгааг хийхэд судалгаанд оролцогчид эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны талаарх сэтгэл ханамжийн судалгааны үр дүн 61 хувь хүрч сайжирсан байна. Иргэдийн болон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний өгсөн үнэлгээний хоорондын зөрүү бага гарсан.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

Ёс зүйн салбар хороо дүрмийн дагуу ажилласнаар эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагыг өөрчлөх, соён гэгээрүүлэх арга хэмжээг тасралтгүй зохион байгуулах боломж бүрдсэн. Тус хороо 2018 оноос эхлэн үйл ажиллагааны төлөвлөгөө боловсруулан тогтвортой ажиллаж байна.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд иргэдийн онооны картын аргаар хийсэн судалгааны үр дүнг эсэргүүцсэн боловч аажимдаа зорилготой, зохион байгуулалттай үйл явцын үр дүнд иргэдээс гарсан саналыг зөвшөөрөх, эмзэг бүлгийн иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүргэх, иргэд ТББ-аар дамжуулан зохион байгуулалттай үйл ажиллагаанд оролцохын ач холбогдлыг ухаарсан.
- Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төсөл хэрэгжихээс өмнө Говьсүмбэр аймгийн ТББ-ууд хамтарч ажилласан туршлага байхгүй байсан.
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үнэлэхэд орон нутгийн ТББ-ууд өөрсдийгөө эрүүл мэндийн салбарын ажилтнууд биш учраас эрүүл мэндийн салбарын талаарх өөрсдийн мэдлэгээ дутуу үнэлж эргэлзэж байсан.

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

Аймгийн ЗДТГ-ын зүгээс:

- Аймгийн ЗДТГ Нийгмийн бодлогын хэлтсээр дамжуулан төслийн үйл ажиллагааг удирдлага зохион байгуулалтаар хангаж нүүр тулсан уулзалтад идэвхтэй оролцсон. “Үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөгөө”-ний дагуу аймгийн Эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлгийн үйл ажиллагааны биелэлтэд хяналт тавьж ажиллах үүргийг аймгийн ЗДТГ хүлээсэн. Төслийн үйл ажиллагааг аймгийн ЗДТГ-ын нийгмийн бодлогын хэлтэс удирдлага, зохион байгуулалтаар хангаж ажилласан ба ажлын хэсгийг ахлан ажилласан нь ахиц дэвшил гаргахад голлох нөлөө үзүүлсэн.

Төсөл хэрэгжүүлэгчдийн зүгээс:

- Эмнэлгийн тасаг, нэгжийн удирдлага, хамт олонд хийх гэж буй ажил, түүний эерэг үр дагаврын талаар маш сайн ойлгуулж чадсан

Зөвлөх байгууллагын зүгээс:

- Төсөл хэрэгжилтийн бүхий л үйл ажиллагаанд уйгагүй чиглэл өгч ажиллаж байсан. Ялангуяа ёс зүйн хорооны үйл ажиллагааг сайжруулахад МНЭММН нь Эрүүл мэндийн яамтай ойр ажиллаж, бидний ажилд дэмжлэг үзүүлэн ажилласан нь бидний өнөөгийн ажлын үр дүнгээс харагдаж байна.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

Ш.Долгор, Говьсүмбэр аймаг, Сүмбэр сумын 3 дугаар багийн иргэн:

Төсөл хэрэгжихээс өмнө аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт үзүүлэхэд хүлээгдэл ихтэй, иргэдийн дунд бухимдал их байдаг байсан. Эмчид үзүүлэх, шинжилгээ өгөхөд цахим үйлчилгээ нэвтрүүлснээр гадуур ажлаа амжуулж явж байгаад товлосон хугацаа болонгуут ирээд эмчид үзүүлдэг болсон. Одоо иргэд бид цахим машинтайгаа харилцаад цаг аваад, товлосон хугацаандаа эмнэлэгт ирж сурсан. Шинжилгээ өглөө гэж бодоход хариу нь шууд үздэг эмч нар дээр цахимаар очдог болсон. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн зан ааш, хандлага ч өөрчлөгдөж ёс зүйгээ сахиж ажилладаг болсон гэж би хувьдаа үзэж байна.

Аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн чанарын менежер С.Болорцэцэг:

Ёс зүйн салбар хороо, хэсгийн хороо нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн биднийг дэмждэг, бидний сэтгэл зүрхийг мэдэрч байгаа нь бид ёс зүйн хороодоо дэмжиж ажиллах хүсэл бий болсон. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд ч ёс зүйгээ дээдлэн ажиллах тал дээр илүү анхааран ажиллаж байна. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж сайжирч, иргэдэд илүү ойртсон тав тухтай орчин бий болж иргэдийн сэтгэл ханамж нэмэгдсэн.

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс

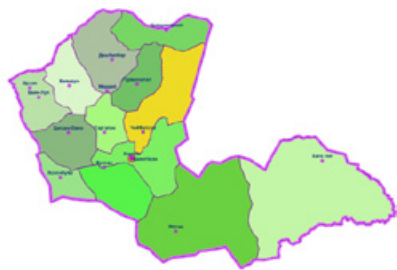
- Төрийн үйлчилгээний талаарх иргэдийн сэтгэл ханамжгүй байдлыг шийдвэрлэх зорилгоор түр зуурын өнөө маргаашийг аргацаасан шийдэл гаргахгүй байх
- Засаглалын хүндрэлтэй асуудлыг шийдвэрлэх зорилго, аргачлалыг маш тодорхой болгон сонгож авах.
- Томоохон судалгааг гүйцэтгэх, өгөгдөл цуглуулах, боловсруулах, дүгнэлтийг танилцуулах, оролцогч талуудын саналыг тусгах зэрэг ажлыг сайн дурын ажилтнуудын оролцоотой зохион байгуулахад техникийн мэдлэг ур чадвараас гадна ихээхэн хөрөнгө мөнгө, нөөц шаардлагатай болдог. Иймээс шаардлагатай хөрөнгө нөөцийг урьдчилан тооцон үзэх шаардлагатай.
- Иргэдийн үүрэг, иргэдийн саналыг засаглал болон шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд тусгаснаар нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга хэрэгждэг. Бүтээлч хамтын ажиллагааны хүрээнд иргэд болон төр өөрсдийгөө зөвхөн мэдээлэл дамжуулагч, түгээгч гэж харахгүйгээр шийдвэр гаргахад оролцогч, хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэгч талууд гэж харах нь зүйтэй болохыг оролцогч талуудад сайтар ойлгуулах (Вадель Кабрера, 2017 оны 11 дүгээр сар, хууд. 30)
- Орон нутгийн засаг захиргааны зүгээс ОНХС-ийн төлөвлөлт, төсөвлөлт, зарцуулалт, гүйцэтгэлд иргэдийн оролцоог хангахад илүү сайн анхаарч ажиллах

Холбоо барих хаяг:

Говьсүмбэр аймгийн Ёс зүйн салбар хорооны дарга: Д.Өлзийтогтох
Утасны дугаар 99272909

Говьсүмбэр аймгийн ЗДТГ-ын Нийгмийн бодлогын хэлтсийн дарга: С.Уранцэцэг
Утасны дугаар 99148717

ДОРНОД АЙМАГ:



“ЭМЗЭГ БҮЛГИЙН ИРГЭДИЙН ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭГ НЭМЭГДҮҮЛЭХ”

**Эрүүл мэндийн тусламж,
үйлчилгээг сайжруулахад
нийгмийн эгэх хариуцлагыг
санаачилгыг хэрэгжүүлсэн нь**

Эргэцүүлэл



- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах нь зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын ажил уу?
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад иргэд бид ямар оролцоотой байж болох вэ?

Ерөнхий мэдээлэл

Дорнод аймгийн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь “Эмзэг бүлгийн иргэдийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг нэмэгдүүлэх” нэртэйгээр хэрэгжсэн. Энэхүү санаачилгыг аймгийн Бүсийн Оношлогоо, Эмчилгээний Төв болон тус аймгийн өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд хэрэгжүүлжээ.

Дорнод аймаг дахь Бүсийн Оношилгоо, Эмчилгээний Төв (БОЭТ) нь Бүсчилсэн хөгжлийн үзэл баримтлал, Сайн засаглал хөтөлбөрийн хүрээнд Засгийн газрын 2001 оны 194-р тогтоолоор аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн боловсон хүчин, материаллаг баазад тулгуурлан бүс нутгийн хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулах зорилгоор байгуулагдсан. БОЭТ нь Дорнод, Сүхбаатар аймгийн төв, тэдгээрийн бүх сум, Хэнтий аймгийн Дадал, Баян-Овоо, Батноров, Норовлин, Бэрх, Баян-Адарга сумдын газар нутаг 234.0 мянган км.кв, үйлчилгээний дундаж радиус 340 километр оршин суух 146000 гаруй хүн амд үндсэн болон төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн болон яаралтай тусламж үзүүлэх, бүс нутгийн эмнэлгүүдийн эмч мэргэжилтнүүдийн мэдлэг чадварыг дээшлүүлэх, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгөх, анагаах ухааны судалгаа шинжилгээний ажил эрхлэх гол үүрэгтэй бөгөөд мэргэжлийн үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн өмчийн байгууллага юм.



Бүсийн Оношлогоо, Эмчилгээний Төв гэж ямар байгууллага вэ?

“Бүс нутгийн хүн амд эрүүл мэндийн үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн лавлагаа тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, сургалт сурталчилгаа, судалгаа хийх чиг үүрэг бүхий хуулийн этгээдийг Бүсийн Оношлогоо, Эмчилгээний Төв (БОЭТ) гэнэ”

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 307 тоот тушаал. “Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний шатлал, шатлал хооронд үйлчлүүлэгч шилжүүлэх тогтолцооны загвар батлах тухай”

НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН САНААЧИЛГА НЬ ТӨРИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААГ ИЛҮҮ ИЛ ТОД, ХАРИУЦЛАГАТАЙ БОЛГОДОГ



Д.БҮЖИН
(Дорнод аймгийн ИНБ-уудын
зөвлөлийн тэргүүн)

Орон нутаг дахь эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах зорилгоор Дэлхийн банкны дэмжлэгтэйгээр Дорнод аймагт “Эмзэг бүлгийн иргэдийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг нэмэгдүүлэх” дэд төслийг амжилттай хэрэгжүүлсэн. Уг төслийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд “Ардчиллын боловсрол төв” ТББ, Дорнод аймгийн иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөл, аймгийн ЗДТГ-ын нийгмийн бодлогын хэлтэс, Эрүүл мэндийн газар, Бүсийн Оношлогоо, Эмчилгээний төв, Хэрлэн сумын 1,2,8 дугаар багийн Засаг даргын ажлын алба болон өрхийн эрүүл мэндий төвүүдийн хамтын ажиллагаа чухал байсныг дурьдах нь зүйтэй юм.

Төслийн хүрээнд аймгийн ЗДТГ, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, иргэний нийгмийн байгууллагуудтай хамтран ажиллах “Санамж бичиг”

байгуулж, үйл ажиллагааны уялдаа холбоог хангах үүрэг бүхий ажлын хэсэг ажилласан нь ихээхэн үр дүнтэй байсан. Төслийн үндсэн зорилго нь Хэрлэн сумын 1,2,8 дугаар багийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг авч чаддаггүй эмзэг бүлгийн иргэдийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг авах боломжийг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн.

Уг төслийн хүрээнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний бодит нөхцөл байдлыг үнэн зөв тодорхойлж, цаашид төрийн байгууллагын зүгээс хэрэгжүүлэх шаардлагатай үйл ажиллагааны талаар холбогдох хүмүүсээс “Иргэдийн Онооны Карт” (ИОК)-ын аргачлалыг ашиглан судалгаа авч, үр дүнг нэтгэн гаргасан. Ингэхдээ эмнэлгийн эмч, ажилтнуудын ёс суртахуун, ажлын ачаалал, цаг товлох үйлчилгээ, эрүүл мэндийн даатгал болон иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол гэсэн таван шалгуурын хүрээнд нөхцөл байдлын үнэлгээ хийсэн. Үнэлгээний үр дүнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлсэн нь төсөл хэрэгжиж эхлэхээс өмнөх үеийнхтэй харьцуулахад 20.3 хувийн ахиц, өөрчлөлт гарсан юм. Мөн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний ил тод, хариуцлагатай байдал сайжирч, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд иргэдийн зүгээс тавих хяналт, оролцоо нэмэгдсэн юм.

Төслийн хүрээнд бидний олж авсан мэдлэг чадвар, туршлага нь орон нутгийн хэмжээнд төрийн байгууллагуудтай хамтран ажиллах, төсөл хөтөлбөр хэрэгжүүлэх боломжийг улам бүр нээж өгсөн. Түүнчлэн уг төсөл хэрэгжсэнээр иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд төрийн байгууллагатай хамтран ажиллах, идэвхи санаачилга гаргах зэргээр тодорхой үйл ажиллагааг өрнүүлдэг болсон. Энэ бүхнээс үзвэл нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь орон нутагт тулгамдсан асуудлыг тодорхойлж, түүнийг даван туулах арга замыг иргэн, төр хамтран эрэлхийлэх, мөн төрийн байгууллагын ил тод, хариуцлагатай байдлыг нэмэгдүүлэх боломжийг бидэнд өгч байна.

НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГА, ХЭРЭГСЭЛ НЬ ТӨРИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНД ХЯНАЛТ ТАВИХ БОЛОМЖ ӨГДӨГ



Д.ЭНХЦЭЦЭГ
(Дорнод аймаг, Хэрлэн сум
1-р багийн иргэн)

“Эмзэг бүлгийн иргэдийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг нэмэгдүүлэх” төсөл нь Дорнод аймгийн иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөлийн гишүүд болон орон нутгийнхаа иргэдтэй хамтран ажиллах боломжийг өгсөн. Уг төсөлд хамрагдаж бусадтай хамтран ажилласанаар нийгмийн эгэх хариуцлагын арга, хэрэгслээс суралцаж, төрийн байгууллагын үйл ажиллагаанд иргэд хяналт тавьж, үнэлгээ хийж боломжтой байдгийг мэдсэн. Мөн хувь хүнийхээ хувьд багаар ажиллах, судалгаа, шинжилгээ хийх, үр дүнг нэгтгэх зэрэг мэдлэг чадварт суралцаж, хөгжих боломжоо нэмэгдүүлсэн.

Ялангуяа, төслийн хүрээнд эрүүл мэндийн байгууллагын үйлчилгээ иргэдэд хэрхэн хүрч байгаа, үйлчилгээ авахад тулгарч буй хүндрэл бэрхшээлийн талаар иргэдээр өөрсдөөр нь үнэлгээ хийлгэж байгаа нь хамгийн сонирхолтой байсан. Түүнчлэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа эмч, сувилагч нар өөрсдийнхөө ажлыг өөрсдөө үнэлж, үр дүнг танилцуулан хамтран ажилласан юм. Хамгийн гол нь иргэд болон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагын албан хаагчид хоорондоо харилцан ярилцаж тулгамдсан асуудлаа хамтдаа тодорхойлж байгаа нь шинэлэг байлаа.

Үүнээс гадна би эрүүл мэндийн талаарх бодлого, шийдвэр, хууль тогтоомжийн талаар мэдээлэлтэй болсон. Тухайлбал, иргэд эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн хэрэгжилтийн талаар мэдээлэлгүй байгаа нь тэдний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах боломжийг хязгаарлаж байна. Тиймээс иргэн хүнийхээ хувьд иргэдэд эрүүл мэндийн талаарх мэдээлэл өгөх үйл ажиллагааг зохион байгуулсаар байгаа билээ.

Уг төсөлд хамрагдсандаа маш их баяртай байна.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Зорилго

Төслийн баг дэд төслийг эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд иргэдийн оролцоог хангах боломж гэж үзсэн. Энэ хүрээнд аймгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж, ил тод байдлыг үнэлэх замаар эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах зорилго тавьсан байна.

Хэрэгжсэн байгууллага

Дорнод аймгийн Бүсийн Эмчилгээ, Оношлогооны Төв (БЭОТ)

Аймгийн төвийн өрхийн эрүүл мэндийн төв

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

Дорнод аймаг нь 76500 гаруй хүн амтай, 22900 өрхтэй бөгөөд эдгээрийн 56.8 хувь нь аймгийн төвд, 11.5 хувь нь сумын төвд, 31.7 хувь нь хөдөө амьдардаг байна. Тус аймгийн хүн амын дундаж наслалт бага, нас баралтын түвшин өндөр байдаг нь эмзэг бүлгийн иргэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авч чаддаггүйтэй холбоотой байдаг. Учир нь аймгийн ядуу буюу эмзэг бүлгийн иргэд байнгын оршин суух хаяггүй, иргэний бүртгэлийн бичиг баримт байхгүй зэргээс шалтгаалан эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдаагүй байна. Тухайлбал, аймгийн нийт хүн амын дунд зүрх судасны эмгэг, хоол шингээх эрхтэн, бөөр шээсний замын өвчний үзүүлэлт өндөр хувьтай байдаг бөгөөд хүн амын нас баралтын ихэнх хувийг цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин, хорт хавдар, осол гэмтлийн шалтгаан эзэлж байна.

Тус аймаг дахь Бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвөөс явуулын тусламж үйлчилгээг хүргэдэг хэдий ч санхүүжилт, хүний нөөц, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээгүй байдлаас шалтгаалан зарим шаардлагатай тусламж үйлчилгээний хүртээмж муу байдаг байна. Мөн аймгийн төвөөс алслагдсан сумын иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг цаг алдалгүй хүргэхэд нилээдгүй хүндрэл бэрхшээл тулгардаг.

Зорилтот бүлэг

Төслийн зорилтот бүлэг нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авч чаддаггүй аймгийн төвийн 1, 2, 8-р багийн 2922 эмзэг бүлгийн иргэд

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

- ИОК-ын аргаар үнэлгээ хийх мэдлэг чадвартай хүний тоо
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд гарсан өөрчлөлт

Ашигласан эгэх хариуцлагын хэрэгсэл:

Төсөл хэрэгжүүлэгч нь Иргэдийн Онооны Карт (ИОК)-ын аргыг ашиглан Бүсийн Оношлогоо, Эмчилгээний Төв болон аймгийн төвийн өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдээс эмзэг бүлгийн иргэдэд үзүүлж буй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмжтэй байдлыг үнэлсэн.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

Шалгуур үзүүлэлт 1 (ИОК-ын аргаар үнэлгээ хийх мэдлэг чадвартай хүний тоо)-ийн хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- Төсөл хэрэгжүүлэгч байгууллагын зүгээс 40 иргэнд нийгмийн эгэх хариуцлага ба ИОК-ын арга зүйн талаар сургалт зохион байгуулсан ба сургалтанд хамрагдсан хүмүүс энэ талын цэгцтэй ойлголттой болж уг аргыг ашиглан үнэлгээ хийх мэдлэг чадвар эзэмшсэн.
- Нийгмийн эгэх хариуцлагын ойлголт ба ИОК-ын аргачлалын ач холбогдолыг олон нийтэд сурталчилснаар аймгийн төвийн иргэдийн 15 хувь нь энэ талын ойлголт мэдлэгтэй болсон.
- Хэрлэн сумын 1,2,8-р багийн эмзэг бүлгийн иргэдийн 10 хувь нь буюу 234 хүн, эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагын ажилтнуудын 19.6 хувь нь буюу 112 хүн ИОК-ын аргачлалаар эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг үнэлсэн.

Шалгуур үзүүлэлт 2 (Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд гарсан өөрчлөлт)-ын хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- Орон нутгийн засаг захиргаа, үйлчилгээний байгууллага, ИНБ-ын эвслийн төлөөл 3 сарын хугацаатай “үйлчилгээ сайжруулах төлөвлөгөө”-г боловсруулсан. Үүний үр дүнд тус аймгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжид төсөл хэрэгжиж эхлэхээс өмнөх үеийнхтэй харьцуулахад 20.3 хувийн ахиц, өөрчлөлт гарсан.Тухайлбал:
- Иргэдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаарх санал хүсэлтийг тэмдэглэх санал, хүсэлтийн дэвтрийг эмнэлэг дээр байршуулсан;
- Эрүүл мэндийн ажилтны ёс зүй, хандлагыг сайжруулахад чиглэсэн сургалтуудыг зохион байгуулсан;
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүргэлтийг сайжруулах журам боловсруулсан ба иргэдэд эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаарх мэдээллийг хүргэх механизм бий болгосон;
- Эмзэг бүлгийн иргэдийн эрүүл мэндийн боловсролыг сайжруулах зорилгоор нээлттэй өдөрлөг зохион байгуулсан. Тухайлбал, зорилтот бүлгийн иргэдийн 82 хувь нь эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаанд хамрагдаж, эрүүл мэндийн талаарх ойлголт мэдлэгээ нэмэгдүүлсэн.
- Эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдаагүй зорилтот бүлгийн иргэдийн 57 хувь нь эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдаж, эмнэлэгийн тусламж үйлчилгээ авах боломжтой болсон
- Шүдний тоног төхөөрөмж худалдан авах, нийгмийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох, ахмад настны хүлээлгийн өрөөг тохижуулах санхүүжилтийг шийдвэрлэсэн;
- Эмч, эмнэлгийн ажилтнуудын ажлын ачааллыг багасгах дүрэм, журамд өөрчлөлт оруулсан;
- Өвчтөнд цаг товлох үйлчилгээг хөнгөвчилсөн. Жишээлбэл, үйлчлүүлэгчдэд зориулсан цаг товлох хоёр утас, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, үйлчилгээний журмын талаарх мэдээллийг иргэдэд хүргэсэн.
- Зөвлөх эмч нар хариуцсан тасаг, хэлтэстээ үзлэг, оношлогоог цагийн хуваарийн дагуу хийдэг болсон. Ингэхдээ сум, орон нутгаас ирж буй иргэдэд цаг товлохгүйгээр үзлэг хийдэг болсон. Тухайлбал, 1450 иргэнд эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгсөн. Мөн эмзэг бүлгийн иргэдийн 62.5 хувь нь урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээнд хамрагдаж өвчлөлийнхөө талаар ойлголттой болсон.

- Аймгийн нийгмийн даатгалын хэлтэс эмзэг бүлгийн 148 иргэнийг нийгмийн даатгалд хамруулан төрийн үйлчилгээний талаар мэдээллийг хүргэсэн.
- Орон нутаг дахь төрийн байгууллага, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагуудын хамтын ажиллагаа сайжирч, иргэдийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн бодлого, хөтөлбөр боловсруулах боломжийг нэмэгдүүлсэн.
- Үндэсний эрүүл мэндийн хөгжлийн төвтэй хамтран эрүүл мэндийн ажилтнуудад ёс зүйн сургалтыг зохион байгуулсан.
- ИОК-ын аргачлалаар үнэлгээ хийсний үр дүнд БОЭТ болон өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн үйлчилгээ сайжирч, эмч ажилтан нарын зан харилцаа найрсаг болж, үйлчилгээний хүлээгдэл чирэгдэл багассан.
- Эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд дагаж мөрдөх үйлчилгээний стандартыг боловсруулж баталгаажуулсан.
- Цаг товлох үйлчилгээний журмыг шинэчлэн боловсруулж, баталгаажуулан хэрэгжилтийг ханган хэвшүүлэх ажлыг зохион байгуулсан. Тухайлбал, төслөөс 3 ширхэг цаг бүртгэлийн машиныг суурилуулж өгсөн нь эмч, ажилтан нарын ажлын цаг ашиглалтыг нэмэгдүүлсэн.
- Ёс зүйн хорооны бүтэц бүрэлдэхүүнийг байгуулж, тогтмол ажиллагаатай болгосон.
- Орон нутаг дахь иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага болон төрийн байгууллагын хамтын ажиллагаа нь асуудал тодорхойлж, түүнийг шийдвэрлэх арга замыг хамтдаа эрэлхийлдэг гарц гэдгийг ойлгосон.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- Дорнод аймгийн 2016-2025 оны хөгжлийн хэтийн зорилт, Аймгийн засаг даргын 2016-2020 оны үйл ажиллаганы хөтөлбөр, Аймгийн нийгэм, эдийн засгийг 2018 онд хөгжүүлэх үндсэн чиглэл болон холбогдох хууль тогтоомжийн хүрээнд үр ашигтай хамтран ажиллах гэрээг Дорнод аймгийн Засаг дарга болон тус аймгийн ИНБ-уудын зөвлөл 2018 оны 02-р сарын 12-ны өдөр байгуулсан.
- Аймгийн нийгэм, эдийн засгийг хөгжүүлэх 2018 оны үндсэн чиглэлд “Жендерийн эрх тэгш байдлыг хангах” дэд хөтөлбөрийг боловсруулан батлуулж, хэрэгжүүлэх, мөн эмэгтэйчүүдийн хөгжлийн хөтөлбөрийг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх” гэсэн заалтуудыг тусган оруулж, эдгээр үйл ажиллагаанд нийт 13.5 сая төгрөг төсөвлөгдсөн.
- Аймгийн ЗДТГ-ын Удирдах ажилтны шуурхай хуралдаан дээр ИНБ-уудын зөвлөлөөс улиралд 1 удаа мэдээлэл хийж байх тогтмол хуваарийг гаргаж, батлуулсан.
- “Эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийг хамгаалах нийгмийн дэмжлэг” аяны удирдамжийг ИНБ-уудын зөвлөл болон Эрүүл мэндийн газар 2018 оны 05-р сарын 17-ны өдөр хамтран баталсан.
- Төслийн багаас орон нутаг дахь БЗДХ-ын тархалтыг бууруулах зорилгоор эрсдэлт бүлгийн хүн ам болон олон нийтэд бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, үзэл шинжилгээнд хамруулахад аймгийн эрүүл мэндийн байгууллагад тодорхой төсөв, санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх талаар аймгийн Засаг даргатай санал солилцсон.
- Эрэгтэйчүүдэд зориулсан эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт, мэдээллийн үйл ажиллагааг зохион байгуулах, эрүүл мэндийн үзлэг оношлогоо хийх, кабинет байгуулах суурь судалгааны ажилд дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор “Эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийг

хамгаалах-Нийгмийн дэмжлэг” хөрөнгө босгох филантропи аяныг 2018 оны 03-р сарын 05-наас 03-р сарын 26-ны хооронд Дорнод аймгийн төв Хэрлэн суманд зохион байгуулсан.

- Аяны үйл ажиллагааг Иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөл, Эмэгтэйчүүдийн ТББ-уудын сүлжээ, Нийгмийн ардчилал-Монголын эмэгтэйчүүдийн холбооны аймгийн салбар, Либерал Эмэгтэйчүүдийн Оюуны сангийн аймгийн салбар зөвлөл, “Талын сувдан гүүр” ТББ, “Ногоон хөгжил Иргэдийн зөвлөл” ТББ зэрэг байгууллагууд Дорнод Их сургуулийн нийгмийн ажилтны ангийн оюутнуудтай хамтран зохион байгуулсан. Мөн энэхүү үйл ажиллагааг Гэр бүл хүүхэд, залуучуудын хөгжлийн газраас дэмжиж хамтран ажилласан. Энэхүү үйл ажиллагаанд орон нутгийн төрийн байгууллага, иргэний нийгмийн байгууллага болон аж ахуйн нэгж нийт 57 байгууллага, иргэдийн төлөөлөл 1535 хүн оролцож 3416020 төгрөгийн хандив бүрдүүлсэн.
- Төслийн багийн зүгээс уг аяны үр дүнг танилцуулах, цаашид хийх ажлын талаар санал солилцох уулзалт ярилцлагыг 2018 оны 03-р сарын 28-ны өдөр Гэр бүл хүүхэд, залуучуудын газартай хамтран зохион байгуулсан. Уг үйл ажиллагаанд орон нутгийн төрийн болон төрийн бус байгууллага, иргэдийн төлөөлөл нийт 30 хүн оролцсон.
- Дээрх аяны хүрээнд бүрдүүлсэн хандив, мөнгөн тусламжаар дараах үйл ажиллагааг зохион байгуулсан. Үүнд:
- Орон нутаг дахь иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөл, эрүүл мэндийн газар, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв хамтран ажиллах гэрээ байгуулсан.
- Эрүүл мэндийн газар, БОЭТ-өөс “Эрэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд”, “Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчин” зэрэг сэвүүдээр аймгийн Засаг даргын дэргэдэх агентлагууд, Зэвсэгт хүчний 327 дугаар анги, Онцгой байдлын газар, Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх газар, Мэдээлэл, холбоо сүлжээ ТӨК, Дорнод аймгийн холбооны газар, “Дорнод Нийтийн аж ахуй” ОНӨААТҮГ, Газрын харилцаа барилга хот байгуулалтын газар, Хилийн цэргийн 0132 дугаар анги, Цагдаагийн газар, Төмөр зам Баянтүмэн тасаг, “Дорнод бүсийн эрчим хүчний систем” ТӨХК зэрэг нийт 21 байгууллагын 856 эрэгтэй ажилтнуудад зориулсан сургалт зохион байгуулж, 827 эрэгтэй ажилтнуудыг БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх үзлэг оношлогоонд хамруулсан.
- Мөн аяны хүрээнд 2018 оны 05-р сарын 23-ны өдөр өглөөний цайтай “Уулзалт-ярилцлага”-ыг орон нутгийн төрийн байгууллагуудын холбогдох төлөөллийг оролцуулан зохион байгуулсан.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Үнэлгээний багийн гишүүдийн мэдлэг чадвар харилцан адилгүй байсан
- Эмзэг бүлгийн иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол мэдлэг хангалтгүй байсан
- Орон нутаг дахь төрийн байгууллагуудын үйл ажиллагааны уялдаа холбоо сул байсан
- Иргэдийн идэвхи, оролцоо харилцан адилгүй байсан
- Зарим нийгмийн эмзэг бүлгийн иргэдийн бичиг үсгийн боловсрол дутмаг байсан нь ИОК-ын аргачлалаар үнэлгээ хийхэд хүндрэлтэй байсан

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

Аймгийн БОЭТ ба өрхийн эмнэлэгүүдийн зүгээс:

- Сургалт зохион байгуулах газар, өрөө тасалгааг бэлтгэж, иргэд, албан хаагчдын оролцоог хангаж өгсөн
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд албан хаагчид өөрсдөө үнэлгээ хийж, цаашид сайжруулах шаардлагатай үйл ажиллагааг хамтран төлөвлөж, хэрэгжүүлсэн.
- Элэг бүтэн монгол хөтөлбөрийн үзлэгийн кабинетыг шинээр нээж ажиллуулсан.

Аймгийн ЗДТГ-ын зүгээс:

- ЗДТГ-ын зүгээс төслийн хэрэгжилтийн явцад дэмжлэг үзүүлж ажиллах нэр бүхий албан тушаалтныг томилж, тодорхой ажил хариуцуулсан.
- Сургалт зохион байгуулахад шаардлагатай байр, тоног төхөөрөмж болон холбогдох хэрэгслээр дэмжлэг үзүүлсэн.
- ИОК-ын үнэлгээний үр дүн, саналыг зөвлөмжийг бодлогын түвшинд авч хэрэгжүүлэхэд дэмжиж, хамтарч ажилласан. Тухайлбал, орон нутгийн хөгжлийн сангийн дэмжлэгтэйгээр шүдний кабинетад рентген аппарат худалдан авч өгсөн. Мөн насжилт судлалын кабинетыг байгуулахад орон нутгийн төсвөөс дэмжлэг үзүүлсэн.

Хэрлэн сумын 1,8,2-р багийн ажлын албаны зүгээс:

- ИОК-ын аргачлалыг танилцуулах, түүгээр үнэлгээ хийхэд шаардлагатай сургалтын байр, тоног төхөөрөмж, бусад холбогдох хэрэгслээр дэмжлэг үзүүлж ажилласан

Аймгийн ИНБ-уудын зүгээс:

- Сургалтад хамрагдсан ТББ-ын төлөөллүүд сургалтаар олж авсан мэдлэг чадвараа практикт хэрэгжүүлэх дадлага хийсэн бөгөөд орон нутгийн нэг иргэнийг дагалдуулан ИОК-ын аргачлалаар үнэлгээ хийхэд сургасан.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

“Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь дэд төслийн хүрээнд орон нутагт тулгамдаж буй асуудлын шийдэл, гарцыг олоход төр, иргэн, иргэний нийгмийн байгууллагуудын бүтээлч оролцоо, хамтын ажиллагаа эерэг үр дүнд хүрч болдогийг өөрсдийнхөө үйлдлээр харуулж чадлаа”

Ц.Мөнхбаатар (Аймгийн ЗДТГ-ын НХХ-ийн эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн)

“ИОК-ын аргачлалаар хийсэн хөндлөнгийн үнэлгээгээр манай байгууллагын үйлчилгээний дутагдалтай талыг гаргаж ирсэн явдал нь бидний цаашдын ажилд маш их хөшүүрэг болсон. Бид өөрсдийн алдааг дотроосоо олж хардаггүй байсан байна”

Д. Ганхүрэл (Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвийн чанарын албаны дарга)

“БОЭТ, Эрүүл мэндийн газраас зохион байгуулсан өдөрлөгийн арга хэмжээнд хамрагдаж нэг дор нарийн мэргэжлийн эмч нараар гэр бүлээрээ үйлчлүүлж, зөвлөгөө авсандаа баяртай байна”

Б.Алтанцэцэг (Хэрлэн сумын 8-р багийн иргэн)

“Би хавдартай болохоор байнга эмнэлгээр үйлчлүүлдэг. Эмнэлэгийн үйлчилгээ өмнөхөөсөө сайжирч, эмч ажилтан нарын зан харьцаа маш их найрсаг, эелдэг болсон байна”

Д.Б (Хэрлэн сумын 2-р багийн иргэн)

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс:

- Эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээнд хамрагдаж, өвчлөлтэй гарсан эмзэг бүлгийн иргэдийг эмчилж эрүүлжүүлэх ажиллагааг зөв зохион байгуулж, дэмжлэг үзүүлэхэд анхаарч ажиллах
- Үйлчлүүлэгч нараас авах сэтгэл ханамжийн судалгааг хөндлөнгийн багаар хийлгэх, гарсан зөрчил дутагдлыг арилгахад анхаарах
- Эмзэг бүлгийн иргэдийг эрүүл мэндийн даатгалд хамруулах ажлыг оновчтой зохион байгуулах

Холбоо барих хаяг:

Зүүн бүсийн Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвийн олон нийттэй харилцах хэлтэс
Холбоо барих утас: 70584484, 95950639

Бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвийн захирал Д.Должин
Холбоо барих утас: 89032688

БОЭТ-ийн чанарын албаны дарга Д.Ганхүрэл
Цахим хаяг: chanar@dornodboet.gov.mn

Ёс зүйн салбар хорооны орлогч дарга А.Мөнхтуяа
Холбоо барих утас: 94222767
Цахим хаяг: yoszuui@dornodboet.gov.mn

Ардчиллын боловсрол төв (ДЕМО)-ийн захирал Г.Ундрал
Холбоо барих утас: 99164419

СҮХБААТАР АЙМАГ:



“ӨСВӨР ҮЕИЙНХНИЙ ШҮДНИЙ ӨВЧЛӨЛИЙГ БУУРУУЛАХ НЬ”

**Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг
сайжруулахад нийгмийн эгэх
хариуцлагыг санаачилгыг
хэрэгжүүлсэн нь**

Эргэцүүлэл



- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах нь зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын ажил уу?
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад иргэд бид ямар оролцоотой байж болох вэ?

Ерөнхий мэдээлэл

Улсын бага хурлын 1943 оны 2-р сарын 20-ны өдрийн тогтоолоор Жавхлант шарга аймгийг их жанжин Сүхбаатарын нэрэмжит болгож “Сүхбаатар аймаг” гэж нэрлэх болсон. Мөн ондоо аймгийн төвийг Баруун-Урт голын дэргэд шилжүүлэн суурьшуулж “Баруун-Урт” гэж нэрлэсэн байна. Тус аймаг нь засаг захиргааны 13 сум, 66 багтай, 60 орчим мянган хүн амтай. Хүн амын олонхи нь Халх, Дарьганга ястан бөгөөд Үзэмчин, Барга, Хуучид, Өөлд, Цахар ястан цөөнх хувийг эзэлдэг. Аймгийн нутаг Дорнод Монголын тэгш талын өмнөд хэсгийн үргэлжлэл бөгөөд нийтдээ 82,3 мян. км2 газар нутагтай, тал хээрийн бүсэд багтдаг.

Сүхбаатар аймагт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь “Өсвөр үеийнхний шүдний өвчлөлийг бууруулах нь” нэртэйгээр тус аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон ерөнхий боловсролын сургуулийн хэмжээнд хэрэгжсэн. Аймгийн хэмжээнд ерөнхий боловсролын 16 сургууль, 23 цэцэрлэг үйл ажиллагаа явуулж байна. Тус аймгийн нэгдсэн эмнэлэг нь нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг байгууллага юм. Нэгдсэн эмнэлэг нь нийт 15 тасагтай бөгөөд тасаг бүр тасгийн эрхлэгч, ахлах сувилагчтай үйл ажиллагаагаа явуулж байна. 2005 онд Сувилгааны алба, 2008 онд Уламжлалт эмчилгээний тасгийг шинээр нээн ажиллуулсан.



Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг гэж ямар байгууллага вэ?

“Хүн амд зургаагаас доошгүй чиглэлээр үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг амбулаторийн болон хэвтэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх үндсэн чиг үүрэг бүхий байгууллага”

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 307 тоот тушаал. “Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний шатлал, шатлал хооронд үйлчлүүлэгч шилжүүлэх тогтолцооны загвар батлах тухай”

ЧАДАВХИЖСАН ИРГЭД, ИРГЭНИЙ НИЙГМИЙН БАЙГУУЛЛАГА НЭГДЭЖ ЧАДВАЛ ТӨРИЙН АЖИЛ ҮЙЛЧИЛГЭЭГ САЙЖРУУЛЖ ЧАДДАГ



Э.ӨЛЗИЙСАЙХАН

(Сүхбаатар аймгийн “Сэтгэшгүй оюундалай” ТББ-ын гүйцэтгэх захирал)

Манай аймагт нийгмийн эгэх хариуцлагын төсөл хэрэгжсэн нь иргэд болон төрийн бус байгууллага (“Эвийн багана”, “Зөв ирээдүй сан”, “Дэм дэмэндээ”, “НИБХХ”, “Жаргалан эрүүл мэнд хөгжил”, “Ширээний теннисний холбоо”, “Мал эмнэлгийн холбоо”, “БНМД”, ЛЭОС, “Эрдмийн ундарга эрдэнэ”) -ын гишүүд нийт 20 хүн нэгдэж, шинэлэг арга барилаар анх удаагаа хамтран ажиллах боломж олгосон бөгөөд энэ нь бидэнд олон зүйлийг сурч мэдэхэд тус дэм болсоноороо ихээхэн онцлогтой байсан.

Манай аймгийн хэмжээнд шүдний өвчлөл их байдаг. Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг ачаалал, оочир дараалал, хүлээгдэл ихтэй байдаг явдал нь зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаанаас хамаардаг мэтээр иргэд ойлгож энэ талаар гомдол санал их ирүүлдэг. Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн удирдлагын зүгээс тоног төхөөрөмж, мэргэжлийн эмч, мэргэжилтэн дутмаг байдаг талаар холбогдох байгууллагуудад удаа дараа санал, хүсэлт хүргүүлсэн ч энэ нь шийдэгдэхгүй, эмнэлгийн үйл ажиллагаанд хүндрэл учруулж байсан.

Энэхүү хүндрэлтэй нөхцөл байдлыг богино хугацаанд шийдвэрлэхэд иргэд, төрийн бус байгууллагын идэвхи санаачилга, тэдний оролцоо чухал байдгийг уг төслөөр харуулж чадсан юм. Бид өөрчлөлтийг хийхийг хүсвэл нэгдсэн зохион байгуулалтанд орж асуудлыг үндэслэл, нотолгоонд тулгуурлан хамтдаа шийдвэрлэх нь хамгийн чухал. Уг төслийн хүрээнд асуудлыг шийдвэрлэхдээ хэн нэгнийг буруутгах биш, харин тухайн асуудлыг хэн хэзээ, хэрхэн шийдвэрлэх талаар санал гаргаж, хамтран ажилладаг нь гайхалтай санагдсан.

ИРГЭН ТАНЫ ЭРҮҮЛ МЭНД ТАНЫ ГАРТ



М.ДЭЛХИЙЦЭЦЭГ (Сүхбаатар аймгийн ЗДТГ-ын Нийгмийн бодлогын хэлтсийн Эрүүл мэнд, нийгмийн даатгалын бодлого хариуцсан ахлах мэргэжилтэн)

Дэлхийн банк, Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн дэмжлэгтэйгээр манай аймагт “Өсвөр үеийнхний шүдний өвчлөлийг бууруулах нь” хэмээх дэд төслийг амжилттай хэрэгжүүлсэн. Уг төслийн хүрээнд үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, эцэг эх, гэр бүлийн оролцоо, тэдний үүрэг хариуцлагыг сайжруулахад нэн тэргүүнд анхаарах шаардлагатай асуудлыг тодорхойлон гаргаж ирсэн.

Төсөл хэрэгжүүлэгчид нь Иргэдийн онооны картын аргачлалыг ашиглан төрийн ажил үйлчилгээнд тулгамдаж буй асуудлыг тодорхойлж, түүний үр дүнд аймгийн төвийн ерөнхий боловсролын сургуулиудын хүүхдүүдийг шүдний өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох, амны хөндийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зэрэг үйл ажиллагааг зохион байгуулсан.

Нийгмийн эгэх хариуцлагын үзэл санаа, түүний арга хэрэгслийг төрийн байгууллагын үйл ажиллагааг сайжруулахад ашигласан нь онцлог үйл ажиллагаа байлаа. Энэхүү төсөл нь төрийн бус байгууллага, иргэдийг чадавхжуулж нэг хамт олон болгож чадсан бөгөөд зохион байгуулалтад орсон иргэд, төрийн бус байгууллагын гишүүд аймгийн эрүүл мэндийн салбарт тулгамдсан асуудлыг иргэдийн онооны картын аргачлалын дагуу бодитой тодорхойлж чадсан. Үүний үр дүнд орон нутгийн удирдлага, холбогдох байгууллагын төлөөлөлтэй нүүр тулсан уулзалт зохион байгуулж, тэдний дэмжлэгтэйгээр аймгийн эрүүл мэндийн газарт хүүхдийн шүдний кабинетыг шинээр нээж, тоног төхөөрөмжөөр хангасан юм. Энэ нь хүүхдэд үзүүлэх амны хөндийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой байсан.

Нийгмийн эгэх хариуцлагын уг төсөл нь иргэд, төрийн бус байгууллага, төрийн байгууллагын хооронд бүтээлч үйл ажиллагааг өрнүүлж, сайн үр дүнд хүрч болдогийг харуулж чадсан. Гэхдээ төслийн үйл ажиллагааны урт хугацааны үр дүнд хүрэхэд зөвхөн төрийн байгууллага, албан тушаалтны хариуцлагатай байдал хангалттай биш, харин иргэдийн идэвхи санаачилга, тэдний оролцоо зайлшгүй чухал юм.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Зорилго

Төслийн үндсэн зорилго нь аймгийн өсвөр үеийнхний шүдний өвчлөлийг бууруулахад чиглэсэн юм.

Хэрэгжсэн байгууллага

Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, Ерөнхий боловсролын 1,2,3,4-р сургуулиуд

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

Аймгийн хэмжээнд 2014-2015 онд урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдсан 3000 хүүхдийн дунд хийсэн судалгаагаар хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин 48 хувийг эзэлж байгаагийн дотор 53.1 хувь нь шүдний цоорол өвчин байна. Аймгийн нэгдсэн эмнэлэгийн шүдний кабинетаар 2017 оны 1 дүгээр улирлын байдлаар нийт 1592 хүүхэд урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдаж, 1576 хүүхэд буюу 98.9% нь шүдний өвчтэй, мөн өсвөр насны 705 хүүхэд урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдан 100% өвчтэй гэж оншлогдсон. Өвчилсөн шүдтэй хүүхэд аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хоёр кабинетад дараалал үүсгэн үзүүлдэг.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг нь шүдний 4 эмчтэй боловч үзлэгийн хоёр ортой байгаа нь ачаалал үүсгэх шалтгаан болж байна. Энэхүү хүндрэлээс болж өсвөр үеийнхэн цаг алдаж эмчилгээ хийлгэх, шүдний өвчлөл хүндрэх зэрэг асуудал гардаг. Энэ нь амны хөндийн болон хоол шингээх эрхтэн системийн өвчнөөр өвчлөх эхлэл болдог.

Зорилтот бүлэг

Баруун-Урт хотын ерөнхий боловсролын 1,2,3,4-р дунд сургуулийн өсвөр үеийнхэн, нийт 2600 сурагчид

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

- Иргэдийн онооны картын мэдлэг чадвар эзэмшсэн хүний тоо
- Шүдний кабинетаар үйлчлүүлсэн хүүхдийн тоо
- Шүдний кабинетын үйлчилгээнд гарсан өөрчлөлт

Ашигласан эгэх хариуцлагын хэрэгсэл:

Төсөл хэрэгжүүлэгч нь Иргэдийн Онооны Карт (ИОК)-ын аргыг ашиглан Ерөнхий боловсролын сургуулийн эрүүл ахуйн орчин болон Нэгдсэн эмнэлгийн үйлчилгээний ил тод, хүртээмжтэй байдлыг үнэлжээ.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

Шалгуур үзүүлэлт 1 (ИОК-ын аргаар үнэлгээ хийх мэдлэг чадвартай хүний тоо)-ийн хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- Төслийн хүрээнд орон нутгийн нийт 24 иргэнийг иргэдийн онооны картын аргачлалаар үнэлгээ хийх үр чадварт сургасан. Мөн сургалтанд хамрагдсан эдгээр хүмүүс нь уг аргачлалаар үнэлгээ хийх мэдлэг чадварыг цааш түгээн дэлгэрүүлэх ажлыг хийсэн бөгөөд нийт 44 иргэн бүхий чадварлаг баг бүрдсэн.

- Үнэлгээний багт ажилласан иргэд хууль эрх зүйн мэдлэгээ дээшлүүлж, нөхцөл байдлыг нотолгоонд тулгуурлан тодорхойлох, мэдээлэл цуглуулах, түгээх, шийдвэр гаргагчид нөлөөлөх идэвхи санаачилгатай болсон.

Шалгуур үзүүлэлт 2 (Шүдний кабинетаар үйлчлүүлсэн хүүхдийн тоо)-ын хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- Аймгийн төвийн 4 сургуулийн өсвөр насны, нийт 2522 хүүхдийг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулсан. Тэдний 45.5 хувь нь буюу 1150 хүүхэд шүдний өвчлөлтэй гарсан тухай мэдээлэл (хүүхдийнхээ шүдийг эмчүүлэх, эрүүлжүүлэх тухай танилцуулах хуудас илгээж)-ийг эцэг, эхэд нь хүргэж, утсаар сануулан мэдэгдсэний үр дүнд давтан үзлэгээр өмнө нь өвчлөлтэй байсан хүүхдийн 21 хувь нь шүдээ эмчлүүлсэн.
- Зорилтот бус бүлгийн 8 цэцэрлэгийн 1295 хүүхэд урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдаж 23.2 хувь өвчлөлтэй гарсан бөгөөд тэдний 34.2 хувь нь эмчлэгдсэн.

Шалгуур үзүүлэлт 3 (Шүдний кабинетын үйлчилгээнд гарсан өөрчлөлт)-ын хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- Төслийн үр дүнд орон нутгийн удирдлагын дэмжлэгтэйгээр хүүхдийн шүдний кабинет байгуулах, явуулын кабинетийн тоног, төхөөрөмж худалдан авах 23.697.800 төгрөг шийдвэрлэсэн (Засаг даргын А/493 тоот захирамж). Энэ нь шүдний тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд томоохон дэмжлэг болж чадсан.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг хүүхдийн шүдний кабинет байгуулан ажиллах өрөөг бэлтгэх, дутагдалтай байсан 771.000 төгрөгийн багаж, хэрэгслийг худалдан авсан.
- Мөн аймгийн нэгдсэн эмнэлэг шүдний кабинетэд ажиллах нэг сувилагчийн цалингийн фондыг шийдвэрлэж өгсөн.
- Төсөл хэрэгжүүлэгч нь амны хөндийн эрүүл ахуйн сургалтыг аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн шүдний эмч нартай хамтран зохион байгуулсан. Уг сургалтаар сургуулийн эмч, цэцэрлэгийн багш нийт 14 сургагч багшийг бэлтгэсэн. Сургагч багш нарт шүдний модель, сойз, үзүүлэн, элсэн цаг, шүдний цаг, анхан шатны үзлэгийн багаж, толь гэх мэт сургалтын хэрэглэгдэхүүн хүлээлгэн өгсөн нь цаашид сургалт, мэдээллийн ажлыг тогтвортой явуулах боломжоор хангагдсан.
- Амны хөндийн эрүүл ахуйн сургалтад 1629 хүүхэд, 1767 эцэг, эх хамрагдсан.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- Цаашид хөрөнгө санхүүгийн талаар орон нутгийн төр захиргааны байгууллага дэмжиж ажиллахаа илэрхийлсэн.
- Баруун-Урт сумын Засаг дарга “Амны хөнждийн эрүүл ахуй” дэд хөтөлбөр боловсруулж, хэрэгжүүлэх ажлын хэсгийг байгуулах тухай захирамж гаргасан.
- Ерөнхий боловсролын сургууль, эрүүл мэндийн байгууллага болон эцэг, эх хамтран ажиллах гурвалсан гэрээ байгуулсан. Үүний үр дүнд талуудын уялдаа холбоо сайжирч, эцэг эх үүрэг хариуцлагаа ухамсарлаж хүүхдийн шүдний өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэхэд дэмжлэг болж байна.
- Төслийн үр дүнд олон нийтийн хандлага өөрчлөгдөж чадсан. Тухайлбал, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага төрийн ажил үйлчилгээнд хөндлөгөөс үнэлгээ хийж, үйл ажиллагааг нь сайжруулж, үр дүнд хүрч болдог гэсэн ойлголттой болов.

- Нийгмийн эгэх хариуцлагын ойлголт, эцэг эхийн үүрэг оролцооны талаарх олон нийтийн мэдлэгийг нэмэгдүүлэх зорилгоор лекц зохион байгуулав. Уг лекцэнд нийт 91 хүн хамрагдсан бөгөөд орон нутгийн BBS телевизээр 9 сарын 20-ны өдрөөс эхлэн долоо хоногт 2 удаа гарч байна.
- “Нийгмийн эгэх хариуцлага” сэдэвт өдөрлөг зохион байгуулсан. Энэхүү өдөрлөгт аймгийн Засаг даргын тамгын газар, нэгдсэн эмнэлэг, ерөнхий боловсролын сургууль болон бусад холбогдох байгууллагын төлөөлөл оролцож уг төслийн тогтвортой байдлыг хангах талаар хэлэлцүүлэг зохион байгуулж, гарсан зөвлөмжийг орон нутгийн удирдлагад уламжилсан.
- Төсөл хэрэгжүүлэгч нь аймгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй хамтран амны хөндийн эрүүл мэндийн цуврал нэвтрүүлгийг бэлтгэж орон нутгийн BBS телевизээр долоо хоногт 2 удаа буюу 19 удаа, аймгийн төв талбайн лед дэлгэцээр мөн долоо хоногт 2 удаа буюу 19 удаа олон нийтэд хүргэсэн.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Уг төсөл нь эмнэлгийн ажилтан нарын ээлжийн амралт болон сурагчдын зуны амралт, шалгалт эхэлсэн хугацаатай давхцсан нь цаг хугацааны хувьд шахагдмал байлаа.
- Гэхдээ төсөл хэрэгжүүлэгч нь ажлын төлөвлөгөө гаргаж, холбогдох байгууллага, албан тушаалтан, иргэдтэй байнгын ажлын уялдаа холбоотой ажиллаж чадсан.

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

- Уг төслийг хэрэгжүүлэхэд ардчиллын боловсрол төв (ДЕМО)-ийн дэмжлэг тусалцаа, хамтын ажиллагаа чухал байсан.
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээний бодит нөхцөл байдлыг иргэдээр үнэлүүлж авсан бөгөөд тэдний оролцоо чухал үүрэг гүйцэтгэсэн.
- Уг төслийн хэрэгжүүлэхэд орон нутгийн холбогдох байгууллага, албан тушаалтан, иргэд, төрийн бус байгууллагын хамтын ажиллагаа дэмжлэг болж чадсан.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

“Орон нутгийн иргэд төрийн үйлчилгээнд тулгамдаж буй асуудлаа өөрсдөө тодорхойлж, тухайн асуудлыг зохицуулдаг хууль, дүрэм, норм стандартыг судлаж үйлчилгээг сайжруулах ажлыг бүгд хамтран хийсэн нь орон нутгийн иргэдийг маш их идэвхжүүлсэн, урам өгсөн ажил болсон”

Ц.Уранцэцэг (Сүхбаатар аймгийн Баруун-Урт сумын 4 дүгээр сургуулийн эмч)

“Би анх энэ төслийг хэрэгжиж эхлэхэд төдийлөн үр дүн гарч чадахгүй гэж бодож байсан. Гэвч төслийн явцад иргэд, бид байнга хамтран ажилласнаар миний төсөөлөөгүй үр дүн гарсан. Бид өмнө нь кабинет, тоног төхөөрөмж, сувилагч нэммээр байна гэж олон жил хүсэлт гаргаж байсан хэдий ч ямар ч ахиц гаргахгүй өдийг хүрсэн. Гэтэл энэ богино хугацаанд хөрөнгө санхүүжилт, кабинет, сувилагч, эм эмийн хэрэгслийн асуудлыг шийдвэрлэж чадна гэдэг бол хөрөнгө санхүү хүнд байгаа нөхцөлд бурханы бэлэг шиг байна. Энэ бол иргэд, төрийн бус

байгууллагууд төрийн үйлчилгээний бодит байдлыг шийдвэр гаргагч нарт баримт нотолгоотойгоор танилцуулсаны үр дүн гэж үзэж байна”

Т.Тэгш-Эрдэнэ (Сүхбаатар аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга)

“Хэрэгтэй цагт, хэрэгтэй хүмүүсээр, хэрэгтэй ажлыг маш сайн гүйцэтгүүлж байна”

3.Энхтөр (Сүхбаатар аймгийн Засаг дарга асан)

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс:

Төрийн байгууллагын үйлчилгээний чанар, хүртээмжтэй байдлыг бодитой үнэлэхэд иргэдийн онооны картын аргачлал чухал юм. Иймд энэхүү аргыг ямар зорилгоор, хэзээ, хэрхэн ашиглахыг сайтар ойлгох хэрэгтэй.

Холбоо барих хаяг:

Сүхбаатар аймгийн ЗДТГ-ын НБХ-ийн эрүүл мэнд
хариуцсан мэргэжилтэн М.Дэлхийцэцэг
Холбоо барих утас: 99519082

Аймгийн ерөнхий боловсролын 1-р сургуулийн эмч Б.Сарангэрэл
Холбоо барих утас: 99917342

Аймгийн ерөнхий боловсролын 2-р сургуулийн эмч Б.Гансүвд
Холбоо барих утас: 99795969

Аймгийн ерөнхий боловсролын 3-р сургуулийн эмч Ж.Мөнхцэцэг
Холбоо барих утас: 99518268

Аймгийн ерөнхий боловсролын 4-р сургуулийн эмч Ц.Уранцэцэг
Холбоо барих утас: 99881112

Ардчиллын боловсрол төв (ДЕМО)-ийн захирал Г.Ундрал
Холбоо барих утас: 99164419

СЭЛЭНГЭ АЙМАГ:



“СҮРЬЕЭГИЙН ТАСГИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ХҮРТЭЭМЖИЙГ САЙЖРУУЛАХ НЬ”

**Эрүүл мэндийн тусламж,
үйлчилгээг сайжруулахад
нийгмийн эгэх хариуцлагыг
санаачилгыг хэрэгжүүлсэн нь**

Эргэцүүлэл



- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах нь зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын ажил уу?
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад иргэд бид ямар оролцоотой байж болох вэ?

Ерөнхий мэдээлэл

Монгол орны газар тариалангийн талбайн үлэмж хэсэг нь Орхон Сэлэнгийн сав газарт төвлөрсөн байдаг. Сэлэнгэ аймаг нь анх 1931 онд “Газар тариалангийн аймаг” нэртэйгээр байгуулагдаж, улмаар 1934 онд ард түмний хүсэлтээр Сэлэнгэ аймаг хэмээн нэрлэгдсэн түүхтэй бөгөөд улсын үр тарианы 45 орчим хувийг үйлдвэрлэдэг. Тус аймаг нь 105000 орчим хүн амтай ба нийт хүн амд эрэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 50.4, харин эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 49.6 байна.

Сэлэнгэ аймагт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх дэд төсөл нь “сүрьеэгийн тасгийн үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах нь” нэртэйгээр аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт хэрэгжсэн юм. Аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгийн сүрьеэгийн тасаг нь нийт 25 ортой бөгөөд тус тасагт жилд дунджаар 180 гаруй хүн хэвтэн эмчлүүлдгээс 60 гаруй хувь нь хөдөө орон нутгаас ирдэг.



Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг гэж ямар байгууллага вэ?

“Хүн амд зургаагаас доошгүй чиглэлээр үндсэн болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг амбулаторийн болон хэвтэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх үндсэн чиг үүрэг бүхий байгууллага”

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 307 тоот тушаал. “Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний шатлал, шатлал хооронд үйлчлүүлэгч шилжүүлэх тогтолцооны загвар батлах тухай”

ИРГЭДИЙН ИДЭВХТЭЙ ОРОЛЦОО АМЖИЛТЫН ЭХЛЭЛ



Ж.САРАНЦЭЦЭГ
(Сэлэнгэ аймгийн иргэний
нийгмийн байгууллагуудын
холбооны тэргүүн)

Манай аймагт “Сүрьеэгийн тасгийн үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах нь” төслийг хэрэгжүүлснээр иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагуудын үйл ажиллагаа идэвхижсэн. Тухайлбал, уг төслийн хүрээнд нийгмийн эгэх хариуцлагын арга, хэрэгсэл болох “Иргэдийн онооны карт”-ын аргачлалыг ашиглан төрийн байгууллагын үйл ажиллагаанд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд анх удаагаа үнэлгээ өгсөн юм.

Ялангуяа, төслийг хэрэгжүүлэх үйл явцад төрийн байгууллага, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд орон нутаг дахь эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаарх тулгамдсан асуудлаа хамтдаа тодорхойлж, харилцан бие биетэйгээ ярилцаж, ойлголцож чадсан нь хамгийн том амжилт байсан.

Үүнээс гадна төрийн үйлчилгээний чанар, хүртээмж болон хууль тогтоомж, дүрэм журмын хэрэгжилтэд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд хяналт тавих эрхтэй байдгийг орон нутгийн иргэд ойлгож, хандлагаа өөрчлөх алхам хийж чадсан нь энэ төслийн ач холбогдлыг улам бүр нэмэгдүүлсэн.

ИРГЭД ОРОЛЦСОНООР АСУУДЛЫГ БОДИТОЙ ТОДОРХОЙЛОХ БОЛОМЖТОЙ



Н.МЯГМАРСҮРЭН
(Сэлэнгэ аймгийн Нэгдсэн
эмнэлгийн сүрьеэгийн тасгийн
зөвлөх, клиникийн профессор,
ахлах зэрэгтэй эмч)

Сэлэнгэ аймагт нийгмийн эгэх хариуцлагын төслийг хэрэгжүүлсэн нь бидний үйл ажиллагаанд сайнаар нөлөөлсөн гэж би боддог. Иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд сүрьеэгийн тасгийн үйл ажиллагаанд үнэлгээ өгч тулгамдсан асуудлыг бодитой тодорхойлж өгсөн нь тус тасгийн үйл ажиллагааг сайжруулахад чухал дэмжлэг болсон.

Тухайлбал, сүрьеэгийн тасгийн хүний нөөцийн дутмаг байдал, өрөө тасалгааны стандарт, тоног төхөөрөмжийн дутагдалтай байдлыг илрүүлж, тус тасгийг зөөврийн рентген дижитал аппараттаар хангахад дэмжлэг үзүүлж чадсан нь өвчинг эрт илрүүлэх, түүнийг эмчлэх боломжийг нэмэгдүүлсэн.

Би энэхүү төслийн үйл ажиллагаанд хамтран ажилласандаа талархаж явдаг.

ХАМТРАН АЖИЛЛАЖ ЧАДВАЛ САЙН ҮР ДҮНД ХҮРЧ БОЛДОГ



Н.ДАВААСҮРЭН
(Сэлэнгэ аймгийн эрүүл мэндийн
газрын мэргэжилтэн)

Дэлхийн банк, Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн дэмжлэгтэйгээр хэрэгжсэн нийгмийн эгэх хариуцлага төслийн хүрээнд Аймгийн Засаг дарга, иргэний нийгмийн байгууллагууд “Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах” дэд төслийг хэрэгжүүлэх санамж бичигт гарын үсэг зурж хамтран ажилласан нь цаг үеэ олсон чухал арга хэмжээ байсан.

Уг төслийн хүрээнд аймгийн эрүүл мэндийн газраас сүрьеэгийн эмчийн мэргэшүүлэх сургалтад 4 эмчийг хамруулсан бөгөөд одоо аймгийн хэмжээнд тус чиглэлээр 7 эмч ажиллаж байна. Төслийн явцад орон нутгийн удирдлагын дэмжлэгтэйгээр аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт зөөврийн дижитал рентген аппараттай болсон нь бүх сумдад хүрч үйлчлэх, сүрьеэгийн өвчлөлийг эрт илрүүлэх боломжийг нэмэгдүүлсэн.

Мөн сүрьеэгийн өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх, түүнийг эмчлэхэд аймгийн эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлэг, сумын эрүүл мэндийн төв, өвчтөн, түүний гэр бүлийн төлөөлөл хамтран ажиллаж чаддаг болсон нь эрүүл мэндийн үйлчилгээнд гарсан томоохон өөрчлөлт юм.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Зорилго

Төслийн үндсэн зорилго нь аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасгийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулахад чиглэсэн.

Хэрэгжсэн байгууллага

Сэлэнгэ аймаг дэд төслийг Улаанбаатар хотод төвтэй Ардчилалын Боловсрол Төвийн (ДЕМО ТББ) дэмжлэгтэйгээр аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасагт хэрэгжүүлсэн.

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

Сэлэнгэ аймаг нь сүрьеэгийн өвчлөл, тархалтаар улсдаа тэргүүлдэг. Сэлэнгэ аймаг нь Оросын холбооны улстай хил залгаа оршдог ба тус аймгийн 6-7 суманд алтны уурхайн үйл ажиллагаа явагддаг байна. Энэ нь тус аймгаар дамжин өнгөрөх иргэдийн хөдөлгөөний урсгалыг нэмэгдүүлж, аймгийн хүн ам халдварт өвчнөөр өвчлөх тохиолдол их байдаг. Тухайлбал, 2016 оны байдлаар 100 мянган хүнд сүрьеэгийн 18.2 тохиолдол бүртгэгдсэн.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг нийт 25 ортой байдгаас сүрьеэгийн тасагт хамаарах 5 ор байдаг. Мөн аймгийн нэгдсэн эмнэлэг жилд 180 хүнд үйлчилдэг бөгөөд эдгээр хүмүүсийн 60 орчим хувь нь хөдөө, орон нутгаас ирдэг байна. Өөрөөр хэлбэл, эмнэлгийн орчин нөхцөл шаардлага хангахгүй, тоног төхөөрөмж дутмаг байх, эмнэлгийн ажилтны ачаалал их байдаг нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг муутгаж байна. Жишээлбэл, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасгийн орны ачаалал их, өрөө тасалгаа нь тусгаарлагдаагүй, эм тарианы хангамж муу, хүний нөөцийн болон материаллаг бааз дутмаг, төсөв хөрөнгө хангалтгүй байдаг. Үүнээс гадна сүрьеэгийн өвчтөнүүд эмчилгээндээ ирдэггүй эсвэл эмчилгээгээ бүрэн хийлгэдэггүйгээс өвчний тархалт ихсэх магадлал өндөр байдаг. Тухайлбал, аймгийн хэмжээнд жилд 200-230 хүн сүрьеэгээр өвчилж байгаа бөгөөд үүний 10 хувь нь эмэнд дасалтай сүрьеэ өвчинтэй байна.

Зорилтот бүлэг

- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасаг, диспансераар үйлчлүүлж байгаа өвчтөн
- Сумдын хяналтанд байгаа өвчтөн

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

- Иргэдийн онооны картын аргачлалыг ашиглаж чаддаг мэдлэг чадвартай хүний тоо
- Сүрьеэгийн тасгийн үйл ажиллагаанд гарсан өөрчлөлт

Ашигласан эгэх хариуцлагын хэрэгсэл:

Төсөл хэрэгжүүлэгч нь Иргэдийн Онооны Карт (ИОК)-ын аргыг ашиглан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасгийн үйлчилгээний хүртээмжтэй байдлыг үнэлжээ.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

Шалгуур үзүүлэлт 1 (ИОК-ын аргаар үнэлгээ хийх мэдлэг чадвартай хүний тоо)-ийн хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- “Ардчиллын боловсрол төв” төрийн бус байгууллагаас иргэдийн онооны картын аргын талаар таван өдрийн сургалт зохион байгуулсан.
- ИОК-ыг ашиглан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасгаас сүрьеэгийн өвчтөнд үзүүлж буй үйлчилгээний талаар хэрэглэгчдийн үнэлгээ хийсэн. Тухайлбал, 20 хүнтэй хэрэгжилтийн баг 3 багт хуваагдсан ба баг тус бүр үйлчилгээг үнэлэхдээ: хүний нөөцийн хүрэлцээ, тоног төхөөрөмж, хэрэгсэл, барилга зэрэг сонгон авсан үзүүлэлтүүдээр үнэлсэн. Үнэлгээнд 324 иргэн, 17 эмнэлгийн мэргэжилтнүүд оролцсон.
- ИОК-ын үнэлгээний үр дүнд үндэслэн иргэний нийгмийн байгууллага, эрүүл мэндийн салбарын ажилтнууд хамтран “үйлчилгээ сайжруулах төлөвлөгөө” боловсруулсан.
- Сүрьеэгийн өвчлөлийн тархалтыг бууруулах, сүрьеэгийн талаар олон нийтийн ойлголт, хандлагыг өөрчлөх олон нийтийн мэдээллийн компани арга хэмжээнүүдийг зохион байгуулав.

Шалгуур үзүүлэлт 2 (Сүрьеэгийн тасгийн үйл ажиллагаанд гарсан өөрчлөлт)-ын хүрээнд хүрсэн үр дүн.

- Явуулын оношлогооны төхөөрөмжтэй болсноор аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн үйлчилгээний хүртээмж сайжирсан. Тухайлбал, уг төхөөрөмжийг ашиглан явуулын үзлэг оношлогоог бүх сумдад хийж шинэ өвчлөлийг илрүүлсэн.
- Аймгийн 17 сум, 6 тосгонд явуулын амбулаторийг ажиллуулж 2887 иргэнд зөвөлгөө өгч, 4686 иргэнд эрүүл мэндийн үзлэг хийж, 4078 сүрьеэгийн хавьталтай иргэнд үзлэг шинжилгээ хийсэн.
- Сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт нийт 19542 иргэдийг хамруулж, 67 тохиолдлыг илрүүлсэн.
- Орон нутгийн аж ахуйн нэгжүүдийн дэмжлэгтэйгээр компьютер томографын аппаратыг худалдан авч аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон Мандал сумын эмнэлэгт нийлүүлсэн.
- Иргэний нийгмийн байгууллагын холбооноос богино хэмжээний видео кино хийсэн.
- Сэлэнгэ аймгийн ИТХ-ын Тэргүүлэгчдийн хурлын 2017.05.25-ны өдрийн 55-р тогтоолоор “Сүрьеэгүй Сэлэнгэ” хөтөлбөр батлав.
- Сэлэнгэ аймгийн ЗДТГ-ын даргын 2017.08.24-ний өдрийн 2/366 тоот албан бичгээр бүх сумдын нийгмийн асуудал хариуцсан мэргэжилтний албан тушаалын тодорхойлолтод нэмэлт чиг үүрэг тусгаж сүрьеэ өвчний асуудлыг хариуцан ажиллахаар болсон.
- Дэд төслийн хүрээнд орон нутгийн удирдлага асуудлын чухлыг ойлгон холбогдох талуудын хамтын ажиллагааг хангаж чадсан. Тухайлбал, сүрьеэгийн барилга барих, оношлогооны төхөөрөмж худалдан авах, өрхийн эрүүл мэндийн 4 төв байгуулах ажлыг 2018 оны төсвийн төсөлд тусгасан.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- Үйл ажиллагааны тогтвортой байдлыг хангах зорилгоор холбогдогч талуудтай уулзалт, хэлэлцүүлэг зохион байгуулсан.
- Өрхийн эрүүл мэндийн төв шинээр байгуулахтай холбогдон түүний бүтэц, зохион байгуулалтыг тодорхойлох ажлын хэсэгт иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын төлөөлөл орсон.
- Төслийн үйл ажиллагааг түгээн дэлгэрүүлэх зорилгоор 20 сэтгүүлчдэд сүрьеэгийн төсөл хэрэгжүүлсэн туршлагыг танилцуулсан.

- “Сүрьеэгүй Сэлэнгэ” хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд 2019 оны II улиралд мониторинг хийхээр болсон.
- Төслийг хэрэгжүүлж эхлэх үеэс аймгийн ИНБ-ын зөвлөл нь бүх оролцогч талуудыг хамруулан аймгийн хэмжээнд сүрьеэгийн өвчний тархалт, өвчлөлтэй тэмцэх арга зам, ойлголтыг нэгтгэж чадсан. Тухайлбал, уг төслийн хүрээнд оролцогч талуудын хандлага өөрчлөгдсөн.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх дэд төсөл нь шинэ байсан бөгөөд төслийн эхэн үед орон нутгийн удирдлагын хувьд төслийн зорилгыг ойлгож, дэмжихэд бага зэргийн хүндрэл бэрхшээл байсан.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн үйл ажиллагаанд иргэний нийгмийн байгууллагын зүгээс хяналт, үнэлгээ хийх явцад эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд эхэн үедээ таагүй хандаж өөрсдийгөө хамгаалж байсан.
- Орон нутгийн иргэдийн идэвх санаачилга сул байсан.

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

- Уг төслийг хэрэгжүүлэхэд ардчиллын боловсрол төв (ДЕМО)-ийн чадварлаг, мэргэшсэн хамт олон зөвлөгөө, дэмжлэг өгч хамтран ажилласан нь чухал байв.
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээний бодит нөхцөл байдлыг иргэдээр үнэлүүлж авсан бөгөөд тэдний оролцоо чухал үүрэг гүйцэтгэсэн.
- Уг төслийг хэрэгжүүлэхэд орон нутгийн холбогдох байгууллага, албан тушаалтан, иргэд, төрийн бус байгууллагын хамтын ажиллагаа дэмжлэг болж чадсан.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

“Төслийг хэрэгжүүлэх үйл явцад төрийн байгууллага, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд орон нутаг дахь эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаарх тулгамдсан асуудлаа хамтдаа тодорхойлж, харилцан бие биетэйгээ ярилцаж, ойлголцож чадсан нь хамгийн том амжилт байсан”

Ж. Саранцэцэг (Сэлэнгэ аймгийн иргэний нийгмийн байгууллагуудын холбооны тэргүүн)

“Нийгмийн эгэх хариуцлагын төсөл сүрьеэгийн тасагт хэрэгжсэнээр бидний үйл ажиллагаанд сайн нөлөө үзүүлсэн гэж би боддог. Иргэд, ИНБ-гууд бидний үйл ажиллагааг үнэлж дүгнээд стандарт шаардлагад нийцэхгүй байсан асуудлуудыг баримттайгаар гарган тавьсан. Мөн зөөврийн рентген дижитал аппараттай болсоноороо сүрьеэтэй өвчтөнг эрт илрүүлж эмчлэх боломж нэмэгдсэн”

Н.Мягмарсүрэн (Сэлэнгэ аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн сүрьеэгийн тасгийн зөвлөх, клиникийн профессор, ахлах зэрэгтэй эмч)

“Дэлхийн банк, Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн дэмжлэгтэйгээр иргэний нийгмийн байгууллагатай хамтран “нийгмийн эгэх хариуцлага” төслийн хүрээнд аймгийн Засаг дарга, иргэний нийгмийн байгууллагатай “сүрьеэгийн туслам үйлчилгээг сайжруулах” дэд төслийг нэг жилийн хугацаанд хэрэгжүүлэх санамж бичигт гарын үсэг зурж хамтран ажилласан нь цаг үеэ олсон чухал арга хэмжээ, дэмжлэг болсон юм”

Н.Даваасүрэн (Сэлэнгэ аймгийн эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтэн)

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс:

- Үйл ажиллагааны цар хүрээ, ижил төстэй эмнэлэгүүдэд хуулбарлан хэрэгжүүлэхдээ орон нутгийн онцлогийг харгалзах
- Төсөл хэрэгжүүлэгч буюу оролцогч талуудын хамтын ажиллагаа, үйл ажиллагааны уялдаа холбоог анхаарах

Холбоо барих хаяг:

Сэлэнгэ аймгийн иргэний нийгмийн байгууллагуудын холбооны тэргүүн Ж.Саранцэцэг
Холбоо барих утас: 99248649

Ардчиллын боловсрол төв (ДЕМО) төрийн бус байгууллагын захирал Г.Ундрал
Холбоо барих утас: 99164419

Сэлэнгэ аймгийн нэгдсэн эмнэлэг
Холбоо барих утас: 70362559

Сэлэнгэ аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эмчилгээ чанарын менежер Ц.Сонинбаяр
Холбоо барих утас: 99146598

УВС АЙМАГ:



“ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН ХУДАЛДАН АВАХ АЖИЛЛАГААНД ОЛОН НИЙТИЙН ОРОЛЦООТОЙ ХЯНАЛТЫН МЕХАНИЗМЫГ БҮРДҮҮЛЭХ ХАМТЫН Х.Ү.Ч ТӨСӨЛ”

Эргэцүүлэл



- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах ажиллагаанд иргэд хяналт тавих боломжтой юу?
- Иргэд худалдан авах ажиллагаанд тавих хяналтын ач холбогдол, давуу тал нь юу вэ?

Ерөнхий мэдээлэл

Увс аймгийн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь “Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх”-эд чиглэгдэж “Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх ХАМТЫН Х.Ү.Ч” төсөл хэрэгжсэн. Увс аймгийн Эрүүл мэндийн газар эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагааг хариуцан ажилладаг бөгөөд нийгмийн эгэх хариуцлагын энэхүү санаачилгыг аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгт хэрэгжүүллээ. Увс аймаг нийт 83,617 хүн амтай, тэдгээрийн 31,613 нь Улаангом суманд амьдардаг (uvs.nso.mn). 2018 оны байдлаар Увс аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт 71 их эмч, 180 сувилагч, тусгай мэргэжилтэн, 96 ажилтан ажиллаж нийт 6,291,479, 300 төгрөгийн төсвийн хүрээнд эрүүл мэндийн хоёрдугаар шатлалын тусламж үйлчилгээг харьяаллын хүн амд үзүүлж байна.



АЙМГИЙН НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ ямар байгууллага вэ?

Эрүүл мэндийн тухай хуульд зааснаар “Долоогоос доошгүй үндсэн мэргэшлээр эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг амбулаториор болон хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлдэг байгууллага”-ыг НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ гэнэ (Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

АЙМГИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗАР ямар чиг үүрэгтэй вэ?

АЙМГИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗАР нь эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар дараах бүрэн эрхийг хэрэгжүүлнэ:

- Эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан Засгийн газар, нутгийн өөрөө удирдах байгууллага, Засаг даргаас гаргасан шийдвэрийн биелэлтийг харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулах;
- Улсын хэмжээний үйлчилгээтэй болон гадаадын хөрөнгө оруулалттайгаас бусад эрүүл мэндийн байгууллага байгуулах, түүнд тусгай зөвшөөрөл олгох эсэх асуудлаар санал, дүгнэлт гаргаж, тухайн шатны Засаг даргад танилцуулах;
- Эмнэлгийн орыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тогтоосон хязгаарт багтаан зохицуулах;
- Харьяалах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангаж, хяналт тавих;
- Харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл, эрүүл мэндийн байгууллагын тайлан, мэдээ, мэдээллийг нэгтгэн холбогдох байгууллагад өгөх.
- Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нь тухайн шатны Засаг даргатай зөвшилцөж, харьяа эрүүл мэндийн байгууллагын даргыг хууль тогтоомжид заасны дагуу томилж, чөлөөлнө.

Эрүүл мэндийн тусгай хууль, 2011

ЭМИЙН ТАСАЛДЛЫГ БУУРУУЛАХАД ИРГЭДИЙН ОРОЛЦОО ЧУХАЛ



**Освөр үе Ирээдүй ТББ-ын тэргүүн
В.Төөрүүл**

Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн дэмжлэгтэйгээр Дэлхийн банкнаас хэрэгжүүлсэн “Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн хүрээнд зохион байгуулагдсан манлайлагчдын сургалтад оролцож ирсний дараа Увс аймгийн боловсрол, эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудлыг судлан үзэхэд аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тасалдал их байдгаас шалтгаалан иргэдийн ар гэрээс эм авахуулж эмчилгээ хийдэг явдал нэн тэргүүний тулгамдсан асуудал болохыг тодорхойлсон.

Энэ асуудлыг шийдэхээр “Хамтын Х.Ү.Ч (Хариуцлага, итгэл үнэмшил, чадавх-үгийн товчлол) гэсэн төсөл бичиж аймгийн нөхдүүдэд танилцуулахад худалдан авах ажиллагаа тун хэцүү асуудал шүү гэцгээж тэр ч байтугай Өвөрхангай аймгийн ТББ-ын анд маань төслөө хэрэгжүүлж чадахгүй баларваа гэж зөвлөж байлаа. Миний хувьд санаа зовниж дэмий ч юм руу орчих вуу даа гэж бодох үе гарсаар л байв.

Төслийг хэрэгжүүлэхэд олон бэрхшээл тулгарч байсан. Наад зах нь төсөлд оролцогч талуудад “Эгэх” гэдэг үгийг тайлбарлаж ойлгуулахаас эхлээд нилээд ажилласан, будилсан.

Аймгийн ИТХ-ын дарга, Засаг дарга, ЗДТГ-ын Нийгмийн бодлогын хэлтэс, Эрүүл мэндийн газар, Нэгдсэн эмнэлгийн удирдлага, мэргэжилтнүүд, орон нутгийн ТББ-ууд, иргэдийн төлөөлөл, “Трансфаренсиинтернешнл Монгол” ТББ-ын тэргүүн О.Батбаяр, худалдан авах ажиллагааны зөвлөх Ү.Энхтайван, нийгмийн эгэх хариуцлагын засаглалын болон эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагааны зөвлөх Н.Отгонжаргал, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохистой хэрэглээ, чанар байдал, судалгаа хариуцсан зөвлөх Б.Буянхишиг зэрэг олон сайн хүний дэмжлэгээр нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь “ХАМТЫН Х.Ү.Ч” төсөл үр дүнтэй хэрэгжсэн билээ. Төсөл үр дүнтэй хэрэгжихэд худалдан авах ажиллагаа, засаглалын зөвлөх Н.Отгонжаргалын мэдлэг, чадвар үнэлж баршгүй их юм. Сайн мэргэжилтэнтэй хамтран ажиллаж их мэдлэг, арга барилаас нь суралцах завшаан тохиосонд манай төслийн багийнхан ихээхэн талархаж явдаг.

Увс аймгийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаа буюу түүний төлөвлөлт, тендер шалгаруулалт, гэрээний хэрэгжилтэд иргэдийн оролцоот хөндлөнгийн хяналт тавих, түүнчлэн худалдан авсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанар хүртээмж, үр ашигтай байдалд иргэд, Нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн оролцоо бүхий

олон нийтийн оролцоотой судалгаа-хяналтын механизмын загварыг бий болголоо. Энэ нь аймгийн ИТХ, ЗДТГ-ын Нийгмийн бодлогын хэлтэс, Эрүүл мэндийн газар, Нэгдсэн эмнэлэг, Өрхийн эрүүл мэндийн төв, ТББ, иргэд зэрэг олон оролцогч талуудын оролцоотой эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжсэн анхны төсөл болсон юм.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд өрсөлдөөнийг бий болгосноор эмийн төсвийн хэмнэлт гаргаж, шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хүртээмжийг сайжруулах боломжтойг нотлов. Тендерийн жишиг баримт бичгийг шинэчлэн боловсруулж тусгай нөхцөл гэсэн хэсэгт “компани өөрийн нийлүүлж буй эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанарт үнэлгээ өгч ирүүлэх бөгөөд нийлүүлсэн бүтээгдэхүүн нь хэрэглээний явцад урвал өгөх, үйлчилгээ сул байх байдал илэрвэл компани өөрийн зардлаар шинжилгээ хийх” гэсэн заалтыг тусгасан нь нийлүүлэгч талын хариуцлагыг дээшлүүлэх нэгэн алхам болсон юм.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаа хууль, журмын дагуу зохион байгуулагдах жишгийг бий болгосон, олон нийтийн оролцоот хөндлөнгийн хяналт төрийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх ач холбогдолтой болохыг харуулж чадлаа.

Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийн хүрээнд оролцогч талууд чадавхжиж, Нэгдсэн эмнэлгийн эмийн тасалдлыг бууруулж, эмчилгээ үйлчилгээг товлосон цагт нь үзүүлэх боломжийг бүрдүүлж, иргэдийн болон эмнэлгийн эмч, мэргэжилтний сэтгэл ханамжийг дээшлүүлж чадсандаа бид сэтгэл хангалуун байна.

Төсөл үүгээр үйл ажиллагаагаа хязгаарлахгүй, цаашид үргэлжлүүлэн хийх ажил байсаар байна.

БИДНИЙ ХАМГИЙН ТОМ ОЛОЛТ “ХАРИЛЦАН ОЙЛГОЛЦОЛ, ХАМТЫН АЖИЛЛАГАА, ЗӨВ ХАНДЛАГЫН ЭХЛЭЛИЙГ БИЙ БОЛГОЖ ЧАДСАН ЯВДАЛ ЮМ”



Н.ОТГОНЖАРГАЛ
Худалдан авах
ажиллагаа,
Засаглалын
зөвлөх

Хамтын хүч төслийн хувьд оролцогч бүх талууд

- Харилцан эерэг байр суурьтай, үр бүтээлтэй хамтын ажиллагааг дэмжсэн ил тод, нээлттэй харилцааг бий болгоход эсэргүүцэх бус эерэг хандлагыг эрхэмлэх, харилцааны зөв дадалтай бай
- Хэнийг ч үл буруутган ямагт шийдлийг эрэлхийлж хэрэгжүүлэхэд бүтээлч байх, шийтгэл бус шийдэл гэсэн уриаг баримтлан
- Хувийн болон намын ашиг сонирхлоос ангид байхдаа ямагт нийтийн эрх ашгийн үүднээс, хөндлөнгийн байр сууринаас хандаж
- Нотлох баримт, боловсруулсан тодорхой арга хэрэгслийг “Олон нийтийн оролцоот хяналт” ОНОХ төслийн хэрэгжилтийн турш ашиглах, хэрэгжүүлэхэд төслийн зөвлөх багийн өгсөн чиглэлийг баримтлан, өөрчлөх шаардлагатай гэж үзвэл тэдэнтэй зөвшилцөх
- Хамтран зөвшилцөж баталгаажуулсан мэдээллийг олон нийтэд мэдээлэх хүрээнд дур мэдэн, аливаа мэдээллийг дангаар бусдад мэдээлэхгүй, зөвхөн зөвлөлдөх уулзалтын үеэр албан ёсоор талуудад танилцуулах
- Иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын төлөөллийг хариуцлагатай, чадавхтай хэлбэрээр төрийн үйл ажиллагаанд оролцуулах, хамтын ажиллагааны явцад аливаа хууль тогтоомжийн дагуу тавигдах нууцлалын шаардлагыг хангаж ажиллана гэсэн зарчмыг нягт баримталж чадсан нь төслийн амжилттай хэрэгжих үндэс болсон юм.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Үйлчилгээ

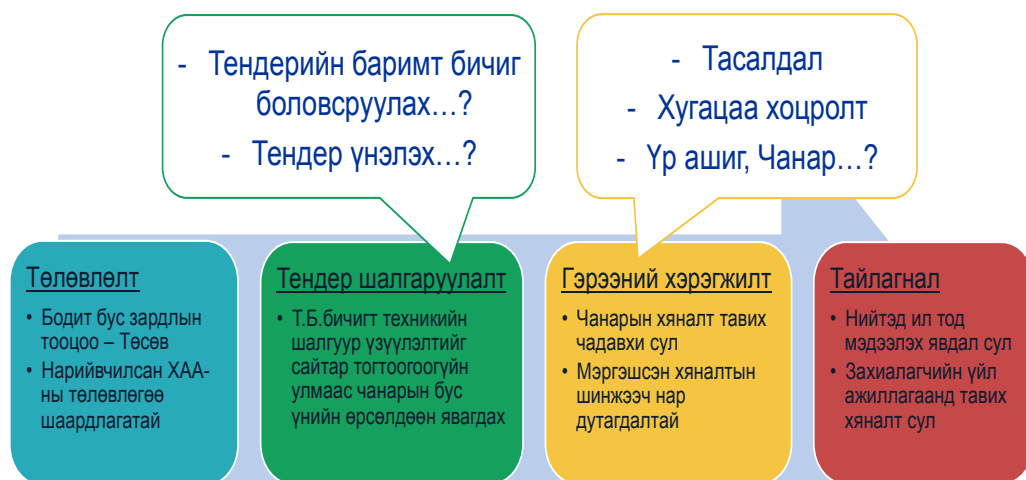
Увс аймгийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх ХАМТЫН Х.Ү.Ч төсөл

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

Увс аймгийн худалдан авах ажиллагааг сайжруулах, техникийн туслалцаа авах зорилгоор “Транспэрэнси Интернэшнл Монгол” ТББ-ыг албан ёсны үндэсний түншлэгч ТББ болгон сонгон авсан. “Транспэрэнси Интернэшнл Монгол” ТББ-ын чиглүүлэг доор “Асуудлын мод” загварыг ашиглан Нэгдсэн эмнэлгийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд тулгамдаж буй асуудлыг дараах байдлаар тодорхойлжээ. Үүнд:

- Худалдан авах ажиллагааны төлөвлөлтийн шатанд төсвийн тооцоог бодитоор гаргаж чаддаггүй байсан.
- Тендерийн баримт бичигт техникийн шалгуур үзүүлэлтийг сайтар тодорхойлж чадаагүйн улмаас чанарын бус үнийн өрсөлдөөн явагддаг байсан.
- Үнэлгээний комисс нь хамгийн бага үнийг санал болгосон талтай гэрээ байгуулснаар чанарын шаардлага хангаагүй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл худалдан авч улмаар энэ нь нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамж тааруу болоход нөлөөлсөн.
- Нийлүүлэгч тал эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нийлүүлэх хугацааг оройтуулах, нийлүүлж буй эм нь гэрээнд заасан заалттай нийцдэггүй (чанарын шаардлага хангахгүй, эсвэл өөр эмийн бодис сольж илгээх) зэрэг бэрхшээл үүсч эдгээрт худалдан авж буй талын зүгээс хяналт тавих, хариуцлага тооцох боломжгүй байсан.
- Худалдан авах ажиллагааны үр дүнг нийтэд тайлагнадаггүй зэрэг бэрхшээлт асуудал Увс аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт тулгамдаж байсан.

НӨХЦӨЛ БАЙДАЛ, ЭЭХХАА-НД ТУЛГАРЧ БАЙСАН АСУУДАЛ:



Зорилтот бүлэг

Увс аймгийн нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлэгчид, аймгийн Эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

- 2017 оны нэгдүгээр улирал гэхэд эм, эмнэлгийн хэрэгслийг худалдан авах тендер шалгаруулалтын үнэлгээний хорооны гишүүдийн бүрэлдэхүүний 30 хувийг иргэдийн хурал, орон нутгийн иргэний нийгмийн байгууллага, хувийн хэвшлийн төлөөллөөр шинэчлэх
- 2017 оны 1 дүгээр сард Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр эм, эмнэлгийн хэрэгслийг худалдан авах ажиллагааг зохион байгуулах чиглэлээр оролцогч талуудыг чадавхжуулж худалдан авах ажиллагааны тендерийн баримт бичигт шаардлагатай өөрчлөлтийг оруулах замаар худалдан авах ажиллагааны үр дүнг сайжруулах

Ашигласан нийгмийн эгэх хариуцлагын хэрэгсэл

- Төрийн санхүүгийн удирдлагын нэгдүгээр орчил болох төлөвлөлтийн үе шатанд хэрэглэдэг “Оролцоот төлөвлөлт”-ийн арга хэрэгсэл
- Төрийн санхүүгийн удирдлагын гуравдугаар орчил болох зарцуулалтын үе шатанд хэрэглэдэг “Худалдан авах ажиллагааны хяналт”-ын арга хэрэгсэл
- Төрийн санхүүгийн удирдлагын дөрөвдүгээр орчил болох гүйцэтгэлийн үе шатанд хэрэглэдэг “Хэрэглэгчийн үнэлгээний карт”-ын аргыг ашигласан.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

Үр дүн 1. Бэлтгэл ажлын хүрээнд

- 2017 оны эхээр иргэний нийгмийн байгууллага, Эрүүл мэндийн газар, Нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөл харилцан ойлголцлын санамж бичигт гарын үсэг зурж, үйлчилгээ үзүүлэгч, үйлчилгээ хүртэгч, орон нутгийн захиргааны хооронд худалдан авах ажиллагааг сайжруулах чиглэлээр хамтын ажиллагааг бий болгосон.
- 2017 оны 1 дүгээр улиралд 50 гаруй хүнийг оролцуулсан чадавх бэхжүүлэх сургалтыг хоёр удаа зохион байгуулж, иргэд олон нийтийн оролцоот хяналтын (ИОНОХ) механизмыг тусгасан тендерийн баримт бичиг, худалдан авсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанарт судалгаа хийх аргачлалыг багийн гишүүдийн дунд хэлэлцүүлж хэрэглэгчийн үнэлгээний картын асуумж боловсруулсан.
- Худалдан авах ажиллагааны хяналтын чиглэлээр мэргэшсэн шинжээчийг ажиллуулж худалдан авах ажиллагааны арга, үйл явцад үнэлгээ хийлгэн, тавигдах тусгай нөхцөл, үнийн санал, худалдан авах ажиллагааны чанар, гэрээний бичиг баримтыг хэрхэн сайжруулах талаар зааварчилга авсан, дэд төслийн багийн зүгээс шинэчлэн зохион байгуулагдсан хорооны гишүүдэд техникийн үзүүлэлт, үнийн санал, тендер, гэрээний бичиг баримтыг нягтлан шалгахад туслалцаа үзүүлсэн

- Тендерийн бичиг баримтын боловсруулалтыг мэргэжлийн түвшинд сайжруулан, үнэлгээнд харгалзан үзэх чанарын шалгуур үзүүлэлтийг тусган, харьцуулах үнийг тодорхойлох аргачлалыг нэмж тусган өмнө нь зарласан тендер хүлээн авах эцсийн хугацааг 10 хоногоор хойшлуулах шийдвэрийг захиалагч тал гаргасан. Хянан шалгах явцад тусгай шаардлагад (худалдан авах ажиллагааны тусгай маягтыг ашиглах) үндэслэн худалдан авах ажиллагааны эцсийн шийдвэрийг гаргах, зөвхөн бага үнийн санал оруулж байгаа оролцогчидтой гэрээ байгуулах бус гол нь чанарын үзүүлэлтийг харгалзан үзэх шаардлагатай зэргээр өөрчлөлт хийх боломжоо тодорхойлсон.

Тендерийн баримт бичигт оруулсан нэмэлт өөрчлөлтүүд:

- Тендерийн баримт бичгийн шалгуур үзүүлэлтэд чанарыг үнэлэх онооны аргачлал тодорхойгүй, энэ талаарх заалт байгаагүй байсныг өөрчлөн чанарын шалгуур үзүүлэлтийг үнэлэх оноо, хүснэгтийг хэрхэн бөглөх зэрэг нарийвчилсан заалт оруулсан
- Тендерийн баримт бичгийн гэрээний тусгай нөхцөлийг засалгүй, стандарт хэлбэрээр явуулсан байсныг өөрчилж, нийлүүлэлтийн хуваарь, төлбөрийн нөхцөл зэргийг тодорхой зааж, заасан нөхцөлөөс зөрүүтэй санал ирүүлбэл түүнийг хэрхэн үнэлэхийг тусгасан
- Гэрээний тусгай нөхцөлийн гэрээнд хяналт тавих хэсэгт төслийн тогтвортой байдлыг дэмжсэн тодорхой заалтыг оруулж өгсөн бөгөөд хөндлөнгийн баг түүврийн аргаар бараанд сонголт хийн, лабораторийн шинжилгээ хийлгэхэд зориулж захиалагчийн хяналтын зардлыг гэрээний дүнгийн 0.01 хувиар тусгаж өгсөн. Тус зардлыг тендерт оролцогч зөвшөөрөх ба хэрэв тендерт шалгарсан тохиолдолд гэрээлэгч төсөвтөө тусгаж ирүүлэх үүрэгтэйг нарийвчлан бичиг баримтад тусгасан.

Худалдан авсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанарын талаарх гэрээний нэмэлт нөхцөл:

Хэрэглэгч эм, эмнэлгийн хэрэгслийг шинжлүүлэх, шалгах эрхтэй. Энэхүү эрх нь заагдсан хугацаанд нийлүүлэгдсэн эм, эмнэлгийн хэрэгслээс хоёр удаа санамсаргүй байдлаар түүвэрлэн хэрэглэгчийн сонгосон лабораторт шинжлүүлэх бөгөөд үүнтэй холбогдох зардлыг нийлүүлэгч хариуцана. Хяналт тавих, турших зардал нийлүүлэгчийн гэрээний өртөгийн 0,01 хувиас илүү гарахгүй байна.

Техникийн шаардлагыг хангахын тулд нийлүүлэгч дараах шаардлагыг хангасан байна. Үүнд:

1. Нийлүүлэгч тал бүтээгдэхүүн нийлүүлэхээс 15 хоногийн өмнө бие даан шаардлага хангасан лабораторт эм, эмнэлгийн хэрэгслийн шинжилгээг хийлгэж, дүгнэлтийг бүтээгдэхүүний хамт илгээнэ.
2. Нийлүүлэгч холбогдох зардлыг гаргана.
3. Орон нутгийн иргэд, хэрэглэгчид багт орж ажиллан нийлүүлэгдэж буй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл тендерийн бичиг баримтад дурдагдсан шаардлагыг хангаж байгаа эсэхийг нягтлан хүлээж авна.
4. Дүгнэлт гаргахдаа төлбөр төлөлтийг харгалзан үзнэ.

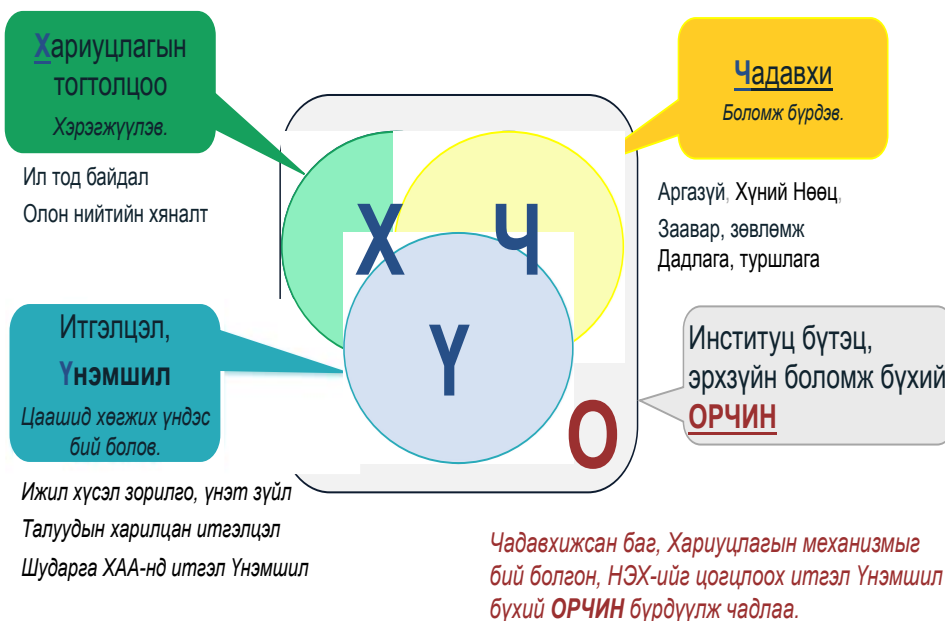
Төслийн хүрсэн үр дүн



Үр дүн 2. Хэрэгжилтийн шатанд

- Шинэчлэн зохион байгуулагдсан үнэлгээний хороо худалдан авах ажиллагаанд тавигдах тусгай шаардлагыг мөрдөж эхэлснээр энгийн маягт ашиглан худалдан авах ажиллагааг зохион байгуулж хамгийн бага үнийн саналаар гэрээ байгуулан чанар муутай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл худалдан авах байдлыг таслан зогсоосон (Вадель Кабрера, 2017).
- Тендерийн гэрээний хэрэгжилт, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нийлүүлэлт зэрэгт хөндлөнгийн хяналт тавих үүрэгтэйгээр ажиллах багийг төрийн байгууллага, иргэд, төрийн бус байгууллагын төлөөллөөс бүрдсэн 10 гишүүнтэйгээр аймгийн эрүүл мэндийн газрын даргын 2017 оны 01 дүгээр сарын 12-ны өдрийн А/10 тоот тушаалаар байгуулсан. Сайн дурынхнаас бүрдсэн (орон нутгийн хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, иргэний нийгмийн байгууллага, мэргэжлийн байгууллага тухайлбал эм зүйч г.м) хөндлөнгийн хяналтын баг нь худалдан авсан эм, эмнэлгийн хэрэгсэл гэрээнд заагдсан нөхцөлийн дагуу нийлүүлэгдэж байгаа эсэхэд хяналт тавьсан. Энэ үйл ажиллагааны хүрээнд гэрээнд заасан нөхцөлийн дагуу бүтээгдэхүүн нийлүүлэх байдал, тоо ширхэг, чанар, бараа бүтээгдэхүүн нийлүүлж буй хугацааг хянаж, тухайн хяналтын үр дүнг төслийн удирдлагын багт утсаар болон мессежээр мэдээлж байсан (Вадель Кабрера, 2017). Гадаад хяналтын баг хяналтын ажлынхаа үр дүнг өгүүлэл болгон орон нутгийн сонинд нийтлүүлсэн. Эмнэлгийн эмч, мэргэжилтэн 15 гишүүдээс бүрдсэн дотоод хяналтын багийг нэгдсэн эмнэлгийн чанарын алба тэргүүлж эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нийлүүлэлт, ашиглалт, хүртээмжийн байдалд хяналт тавьсан.
- 2017 онд Увс аймгийн хэмжээнд эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нэгдсэн тендер шалгаруулалтыг Эрүүл мэндийн газарт хөндлөнгийн хяналттай зохион байгуулснаар 108,941,099 төгрөгийн хэмнэлт гаргасан.
- Нэгдсэн эмнэлэгт 2017 оны эхний 9 сарын байдлаар эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тасалдлыг 12,9 хувиар бууруулсан.
- Иргэд өөрөөсөө тусламж үйлчилгээний төлбөр төлөх байдал буурсан.
- Иргэдээс авсан судалгааны үр дүнд тулгуурлан орон нутгийн удирдлага эрүүл мэндийн үйлчилгээ болон эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд хуваарилах төсвийн хэмжээг 200 сая төгрөг болгон нэмэгдүүлсэн (Вадель Кабрера, 2017).
- Увс аймгийн нялхсын эндэгдэл буурч 2016 онд улсын хэмжээнд 11 дүгээр байранд эрэмбэлэгдэж байсан бол 2018 онд 5 дугаар байр эзэлсэн.

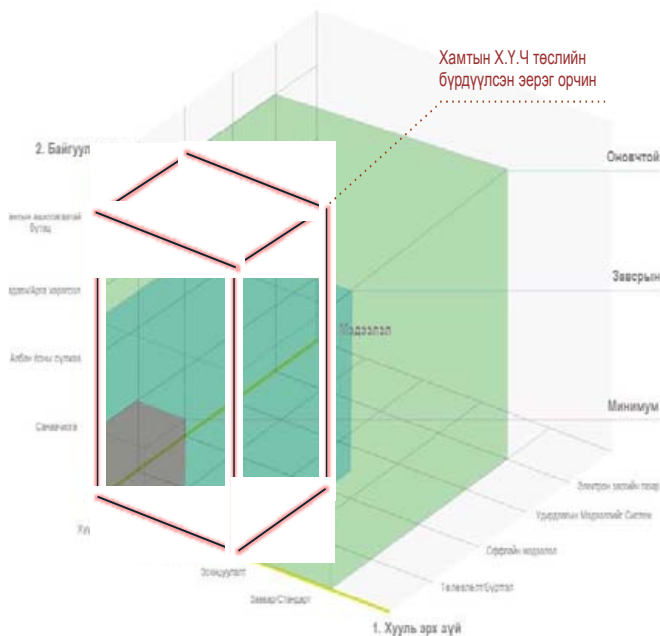
ХАМТЫН Х.Ү.Ч-ИЙГ БЭХЖҮҮЛЖ, ЭЕРЭГ ОРЧНЫГ БҮРДҮҮЛЭВ.



ХАМТЫН Х.Ү.Ч-ЭЭР БҮРДҮҮЛСЭН НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН “ЭЕРЭГ ОРЧИН”

БИД,

- Төр болон иргэний нийгмийн байгууллагуудын **ХАМТЫН АЖИЛЛАГААНЫ БҮТЦИЙГ** бий болгож (Ойлголцлын санамж бичиг),
- одоогийн хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж буй хууль тогтоомжийн хүрээнд **ЗААВАР БОЛОВСРУУЛЖ** (Аргачлал, зөвлөмж),
- олон нийтэд ил тод мэдээлэл бүхий **НЭЭЛТТЭЙ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ** (ОНОК ба Хөндлөнгийн хяналт) зохион байгуулах туршлага бий болгосноор **Нийгмийн эгэх хариуцлагыг УВС аймгийн Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаа төдийгүй Нэгдсэн эмнэлгийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд бий болгох үндсэн суурь, ЭЕРЭГ ОРЧНЫГ** бүрдүүлж чадлаа.



Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- Төслийн баг төсөл хэрэгжсэнээр бий болсон бодит үр дүнг цаашид хэвшүүлэхийг зорьж буй бөгөөд түүний тогтвортой байдлыг хангахад тендерийн баримт бичигт хөндлөнгийн хяналтын үйл ажиллагааны зардалд зориулан гэрээний үнийн 0.5 хүртэлх хувийг тусган зарцуулах боломжтой эсэх талаар саналаа Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь төслийн баг болон Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлсэн болно.
- Увс аймгийн нэгдсэн эмнэлэг дээр хэрэгжсэн эм, эмнэлгийн хэрэгслийг худалдан авах ажиллагааны хяналтыг аймгийн зарим суманд нэвтрүүлэх ажлыг хийж эхлээд байна.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Бидний ажил шуудхан л бүтэмжтэй байсангүй. Учир нь урьдчилан төлөвлөж байсан ойлголт, хүлээлтийн зөрүү, тодорхой бус байдлаас ашиг сонирхлын зөрчил үүсэж болзошгүй байдлыг оролцооны аргаар буюу “Асуудлын мод техникийг ашиглан нээлттэй хэлэлцүүлэг, семинар зохион байгуулснаар даван туулж чадсан
- Худалдан авах ажиллагааны үр ашигтай байх зарчимд нийцүүлэн захиалагч байгууллага болон хөндлөнгийн ажиглалтын баг төслийг хэрэгжүүлэхдээ тендер шалгаруулалт, гэрээний хэрэгжилт, тайлагналтын явцад хөндлөнгийн хяналт тавих үйл ажиллагааны зардлыг санхүүжүүлэх боломжийг хангах үүднээс эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тендерийн баримт бичгийн гэрээний тусгай нөхцөлд гэрээний үнийн 0,01 хувийг эмийн чанар аюулгүй байдалд ажиглалт судалгаа хийлгэх, сэжигтэй эм илэрсэн тохиолдолд лабораторийн нарийн шинжилгээнд хамруулах, хөндлөнгийн хяналт ажиглалтын багийг урамшуулахад зарцуулахаар санал нэгдэн үүнийг гэрээндээ тусган, тендерт оролцогчид уг шаардлагыг зөвшөөрч гэрээ байгуулсан. Гэвч гэрээнд тусгасан дээрх мөнгийг “зарцуулах эрх зүйн үндэслэл байхгүй” шалтгаанаар “санхүүжүүлэх боломжгүй” гэсэн хариуг аймгийн Эрүүл мэндийн газрын нягтлан бодогч, аймгийн Аудитын газрын мэргэжилтнүүд өгсөн тул хөндлөнгийн хяналтын багийн урамшууллыг олгож чадахгүй байдалд хүрсэн
- Төслийн зорилго, үр дүн, ажиллах зарчим, баримтлах ёс зүйн хэм хэмжээ, боловсруулсан мэдээлэл бүрийг бүх оролцогч талуудад танилцуулж, нээлттэй хэлэлцэн саналыг нь тусгаж байсан ба нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх гэдэг нь хэн нэгнийг шүүмжлэх, буруутгах зорилгогүй гэдгийг ойлгуулж, дэд төслийн баримтлах “Зарчим”-ыг хяналт, үнэлгээний багийн гишүүд хамтран батлав. Хамтын ажиллагааг бэхжүүлэх үүднээс аймгийн ИТХ, Эрүүл мэндийн газар, Нэгдсэн эмнэлэг болон орон нутгийн төслийн зохицуулагч (ИНБ-уудыг төлөөлөн) нар хамтран санамж бичиг зурсан явдал нь бидэнд оролцогч талуудын дэмжлэг, харилцан ойлголцлыг баталгаажуулах үндэс болсон юм.
- Оролцогч талууд нийгмийн эгэх хариуцлагын талаар нэгдсэн ойлголт авч түүнийг хүлээн зөвшөөрүүлэхэд нэлээд сорилттой тулгаран улмаар төслийн хэрэгжилт удаашрахад нөлөөлсөн
- Урьдчилан төсөөлж байсан ойлголт хүлээлтийн зөрүү, тодорхой бус байсан
- Төслийн дизайн- худалдан авах ажиллагаа нь нарийн төвөгтэй, өндөр түвшний техникийн ур чадвар шаардагддаг учраас мэргэшээгүй болон сургалтад хамрагдаагүй хүмүүсийн хувьд худалдан авах ажиллагааг ухаарч ойлгох, тухайн үйл ажиллагаанд оролцоход ихээхэн цаг хугацаа шаардлагатай

- Сургалт, семинар хэлэлцүүлэгт оролцогчид товлосон хугацаанд ирэхгүй байсан. 2016 оны сонгуулийн жил байсантай холбоотойгоор төрийн албан хаагчдын хувьд ачаалалтай ажиллаж байсан. Ажлын бус цагаар багийн гишүүдийг ялангуяа төрийн албан хаагчдыг ажиллуулахад хүндрэлтэй байсан.
- Сэтгэл ханамжийн судалгааны үр дүнг холбогдох мэргэжилтнүүд зөвшөөрөхгүй байх хандлага ажиглагдаж байсан
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд хяналт тавих нь оролцогч талуудаас ихээхэн цаг хугацаа шаардаж байсан ч тэдэнд ажлын хөлс тооцон өгөх боломжгүй байсан

Цаг хугацаанаас хамааран иргэний нийгмийн байгууллагын сайн дурынхны хяналт тавих идэвх аажмаар буурч байснаас гадна төслийн бодит хэрэгжилтийн үед гадаад, дотоод хяналтын баг өөр хоорондоо шууд хамтран ажиллах, нэгдсэн зохицуулалт хийх байдал хангалтгүй байх байдал ажиглагдаж байсан (Вадель Кабрера, 2017).

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

Төсөл хэрэгжүүлэгчдийн зүгээс:

- Төслийн удирдагчийн манлайлал гол үүргийг гүйцэтгэдэг. Төслийн удирдагчаар орон нутагтаа хүлээн зөвшөөрөгдсөн, эрүүл мэндийн салбарт ажилласан туршлагатай, салбарын тулгамдсан асуудлыг мэдэрдэг, нэр хүндтэй хүн манлайлан ажилласан. Төслийн удирдагч В. Төөрүүл эмч нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийг хэрэгжүүлэхэд үнэтэй хувь нэмэр оруулсан юм.
- Төслийн хэрэгжүүлэх явцад нийгмийн эгэх хариуцлагын гол үзэл санааг уулзсан хүн бүрд тайлбарлаж байсан нь эерэг хандлагын суурийг тавихад үнэтэй хувь нэмэр оруулсан.
- “Бид хэнийг ч буруутгахыг хүсээгүй, хэнийг ч шүүмжлэхийг зориогүй, харин тулгамдаад байгаа асуудлаа тодорхойлох, түүнийг шийдвэрлэх арга замаа хамтран ярилцаж, оновчтой зөв шийдэлд хүрэхийг, бодит ахиц гаргахыг, хариуцлагатай байдлыг нэмэгдүүлэхийг зорьж байгаа” тухай ойлгуулж чадсан нь төслийн “хамгийн том ололт” байлаа.
- Төслийн “зорилго бидний залуур” болж, түүнд “хүрэх зам нь талуудын батламжилсан зарчим” байж, уг зарчим нь зөв хандлагаар хамтран ажиллах соёл, харилцан итгэлцэл, НЭХ-ийг бэхжүүлэх итгэл үнэмшлийг энэ төслийн хэрэгжилтэд оролцсон хүн бүрт бий болгоход нэн чухал үүрэг гүйцэтгэсэн гэж үзэж болно.

Эрүүл мэндийн газрын зүгээс:

- Тендерийн баримт бичиг, үнийн саналыг хянах, үнэлгээний хороог шинээр зохион байгуулахад Эрүүл мэндийн газар бүрэн дэмжлэг үзүүлэн ажилласан

Орон нутгийн удирдлагын зүгээс:

- Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг дэмжихийн тулд хамгийн эхлээд аймгийн удирдлагын манлайлал, тэдний нийгмийн эгэх хариуцлагыг хүлээн зөвшөөрч, дэмжин ажиллах байдал хамгийн чухал байсан.
- Аймгийн ИТХ, ЗДТГ-ын нийгмийн бодлогын хэлтэс, аймгийн Эрүүл мэндийн газар, аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг иргэний нийгмийн байгууллагууд, иргэдийн төлөөлөгчид дэмжин хамтарч ажиллах хүсэл эрмэлзлэлтэй байсан

Иргэдийн зүгээс:

- Орон нутгийн төсөл хэрэгжүүлэгчдийн нэг гишүүн өмнө нь иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын гишүүнээр ажиллаж байсан нь нийгэм, улс төрийн капитал болж үүнийгээ ашиглан шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд оролцож, нөлөө үзүүлж чадсан

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

Увс аймгийн ИТХ-ын Тэргүүлэгчдийн нарийн бичгийн дарга Х.Дашзэвэг

Нийгмийн эгэх хариуцлагын санал санаачилга нэгдсэн эмнэлэгт хэрэгжиж төслийн хүрээнд хэд хэдэн хэлэлцүүлэгт оролцож байлаа. Энэ нь төрийн үйл ажиллагааг иргэд олон нийтэд ил тод, нээлттэй болгосон ажил байсан. Төрийн зарим ажил, үйлчилгээг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлж, хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх нь ач холбогдолтой юм. Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авалтаас тодорхой төсвийн хэмнэлтийг хийж чадсанд төслийн ач холбогдол оршиж байна. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авалтаас бий болсон хэмнэлтийг бусад тулгамдсан асуудлаа шийдвэрлэхэд ашиглаж болох юм. Төрийн зарим ажил, үйлчилгээг төрийн бус байгууллагуудаар хийлгэх асуудлыг цаашид аймгийн ЗДТГ-ын Хяналт, шинжилгээ үнэлгээний хэлтсийн зүгээс хууль журмын хүрээнд зохион байгуулах ёстой. Зөвхөн эрүүл мэндийн салбарт төдийгүй бусад салбарт ийнхүү хөндлөнгийн үнэлгээ хийх нь үр дүнтэй юм.

Аймгийн ИТХ-ын өмчийн болон олон нийтийн харилцаа хариуцсан мэргэжилтэн Ж.Сорог

Нийгмийн эгэх хариуцлагын төсөл нь төвөгтэй асуудлыг хөндөж шийдэл олох гэсэн зүйтэй ажил байсан. Нийгмийн эгэх хариуцлагын талаар мэдээлэл авч ойлголттой болсон. Тендер бол хязгаарлагдмал нөөцөөр хязгааргүй хэрэгцээг хангахад чиглэдэг учир хөндлөнгийн хяналт ач холбогдолтой бөгөөд энэ ажлыг төр, ТББ хамтран хийсэн авууштай ажил болжээ. Би их өөдрөг бодолтой байгаа. Нийгмийн эгэх хариуцлагын чиглэлээр олон хүнийг чиглэл чиглэлээр нь идэвхжүүлж аймгийн хэмжээнд төрийн болон аж ахуйн нэгжийн хүрээнд оролцуулах хэрэгтэй. Төслийн баг аймагт төдийгүй улсын хэмжээнд тулгамдсан асуудлуудын нэгийг хөндсөнд их баяртай байна. Хэрэглэгчдийн үнэлгээний картын аргаар хийгдсэн судалгааны дүнгийн нэгтгэлээс үзэхэд иргэдийн санал бодит байдлыг илүү гаргасан юм шиг санагдсан. Иргэдийн сэтгэл ханамж дундуур байгаа асуудлыг шийдвэрлэхэд холбогдох байгууллага мэргэжилтэн анхаарах хэрэгтэй.

ЭМГ-ын удирдлага, төлөвлөлт, санхүү хэлтсийн дарга Л.Мянганбаяр

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд мэргэжлийн байгууллагаас гадна түүний үр ашгийг хүртэгч иргэд, ТББ оролцож тендер шалгаруулалт, гэрээний хэрэгжилтэд хяналт тавьж мэдээлэл авч санал бодлоо чөлөөтэй илэрхийлж байгаа нь өмнөх тендерээс илүү онцлог ач холбогдолтой ажил болсон. Энэ нь эмнэлгийн эм хэрэгслийн худалдан авах ажиллагааны ил тод, нээлттэй явагдах нөхцөлийг

бүрдүүлсэн. Төр, ТББ, иргэдтэй баг болж ажиллах нь асуудлыг олон талаас нь шийдвэрлэх боломжтойг нотолсноор давуу талтай байсан. Хамтран ажиллах, бие биенээ ойлгох, эмнэлгийн ажлын хүндрэл бэрхшээлийг ухаарах зэрэг давуу тал бий болсны зэрэгцээ худалдан авах ажиллагаа олон нийтийн хяналтын доор явагдсан нь өрсөлдөөнт байдлыг хангаж улмаар хэмнэлт бий болгосон юм. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл нийлүүлдэг компаниудын ажлын хариуцлагыг дээшлүүлэхэд төсөл жинтэй хувь нэмэр оруулсан.

ТББ-ын төлөөлөл, аймгийн ЭМ холбооны тэргүүн С.Оюунгэрэл,

Нэгдсэн эмнэлгийн судалгаа хяналтын багт сувилахуйн албаны дарга Ж.Нарантуяатай хамт ажиглалт хяналт хийж, зөвлөгөө өгч ажилласан. Ажил хариуцсан зарим мэргэжилтэн сургалтад оролцсон ч идэвх санаачилга сулаас сургалтаар эзэмшсэн мэдлэг ур чадвараа бүрэн ашиглаж чадсангүй гэж харамсаж байна. Миний хувьд өмнө нь эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж байсан учраас ойлголцож ажиллахад хялбар байлаа. Нийгмийн идэвхээрээ л оролцож байна. Нэгдсэн эмнэлэг дотоод хяналтаа сайжруулж, төслийн үед хийсэн ажлыг мэргэжилтэндээ хариуцуулах хэрэгтэй. Хөндлөнгийн хяналтыг үе үе хийж гаргасан саналыг хэрэгжүүлдэг байвал зүгээр. Ахмад мэргэжилтнүүдтэй холбоотой ажиллаж тэднээс суралцах нь зөв.

Аймгийн ИТХ-ийн төлөөлөгч Г.Алтанчулуун

Гэрээний хэрэгжилтэд хяналт тавьдаг багт орж ажиллан хоёр компанийн гэрээгээр ирүүлсэн эмийн падааныг тендерийн баримттай тулган хяналт хийсэн. Мөн эм ирэх үед падаантай захиалгын үзүүлэлтүүд тохирч буй эсэхийг шалгаж авч байсан. Тендерийн хавсралтаас зөрөөтэй байвал багийн ахлагчид мэдээлж ярилцаж байсан. Би энэ төслийн үеэр их зүйл сурсан мэргэжлээ өөрчлөхөд хүрээд байгаа шүү (инээв). Олон хүнтэй танилцлаа. Иргэдтэй эмийн талаар яриа хөөрөө өрнүүлэх, зөвлөгөө өгөх чадвартай боллоо. Одоо үед ч хамтран ажиллаж байж ажил бүтнэ шүү дээ. Иргэдийн оролцоог хангахтай холбоотой нэг санал байна. Иргэдийг сургалтад хамруулж оролцуулах хэрэгтэй. Гэхдээ энэ нь баргийн хүн хийх ажил биш байлаа. Эмийн нэр уншиж чадахгүй би багийнхаа мэргэжлийн эм зүйчээс асууж хийдэг байсан. Ерөнхий зарчмыг ойлгосон учраас болж байлаа. Миний хянасан компани машин явсан дээр нь гээд дараагийн улирлын эмийг урьдчилан ирүүлж байсан.

Энэ нь агуулахын багтаамжийг багасгаж, хадгалахад бэрхшээл учруулж байсан тул нийлүүлэгч компанийг гэрээт эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хугацаандаа явуулах шаардлага тавьж сүүлдээ энэ байдал засарсан. Хяналт хийх хүмүүсийг мэргэшүүлэх чадавхжуулах, хийсэн ажилд нь тохируулан урамшуулах нь зөв. Нийгмийн эгэх хариуцлагын төсөл хэрэгтэй зүйл хийсэн шүү. Зөвлөхүүд нь чадварлаг ажлыг зохицуулахдаа мундаг.

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс

- Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл худалдан авах ажиллагааны хэрэгжилтэд олон нийтийн оролцоот хяналт тавих механизм бүрдүүлэхэд үндсэн хоёр хүчин зүйл голлох нөлөөтэй. Энэ нь нэгдүгээрт, чадавхи, хоёрдугаарт, санхүүгийн баталгаат байдал юм.
- Худалдан авах ажиллагаа нь нарийн төвөгтэй, өндөр түвшний техникийн ур чадвар шаардагддаг учраас мэргэшээгүй болон сургалтад хамрагдаагүй хүмүүсийн хувьд худалдан авах ажиллагааг ухаарч ойлгоход хүндрэлтэй байдаг. Иймээс иргэдийн чадавхи бүрдүүлэх асуудлаар худалдан авах ажиллагааны чиглэлээр мэргэшсэн зөвлөхийн туслалцаа маш хэрэгтэй болдог.
- Худалдан авах ажиллагааны гэрээний хэрэгжилтэд хяналт тавих нь техникийн сургалт зохион байгуулах зэргээр нөөц ихээр шаарддаг учраас илүү стратегийн (бүгдийг биш маш чухал гэсэн асуудалдаа төвлөрч) чиглэлээр хэрэгжүүлэхэд анхааран ажиллах хэрэгтэй.
- Иргэдийн зүгээс худалдан авах ажиллагааг төлөвлөх, худалдан авах ажиллагааны гэрээний хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахад ихээхэн цаг хугацаа шаарддаг. Иймээс орон нутгийн иргэний нийгмийн байгууллагууд болон иргэдийн зүгээс хийсэн хяналтад талархлаа илэрхийлэх механизм бий болгох

Холбоо барих хаяг:

В.Төөрүүл, Өсвөр үе Ирээдүй ТББ-ын тэргүүн
Утасны дугаар 9653-8001,
цахим шуудангийн хаяг: v_tooruul@yahoo.com

Ц.Отгонбаяр, Увс аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дарга,
Утасны дугаар 99452221
цахим шуудангийн хаяг: ts.otgonbayar@gmail.com

Н.Отгонжаргал, Худалдан авах ажиллагаа Засаглалын зөвлөх,
Худалдан авах ажиллагааны түншлэл ТББ-ын УЗ-ийн дарга
Утасны дугаар 99082509
цахим шуудангийн хаяг: norotgon@gmail.com

ХӨВСГӨЛ АЙМАГ:



“ХАМТЫН ОРОЛЦООТОЙ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭ”

**Эрүүл мэндийн тусламж,
үйлчилгээг сайжруулахад
нийгмийн эгэх хариуцлагын
санаачилгыг хэрэгжүүлсэн нь**

Эргэцүүлэл



- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах нь зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын ажил уу?
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад иргэд бид ямар оролцоотой байж болох вэ?

Ерөнхий мэдээлэл

Хөвсгөл аймгийн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь “эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулах”-ад чиглэгдэж “Хамтын оролцоот эрүүл мэндийн үйлчилгээ” нэртэйгээр хэрэгжсэн. Энэхүү санаачилгыг аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг, Мөрөн сумын таван өрхийн эрүүл мэндийн төвд хэрэгжүүлжээ. Хөвсгөл аймаг нийт 134371 хүн амтай бөгөөд тэдгээрийн 30.1 хувь нь буюу 40510 нь Мөрөн суманд амьдардаг. Нэгдсэн эмнэлэг нь аймгийн хэмжээнд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг бол өрхийн эрүүл мэндийн төв нь өөрийн харъяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.



Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг ямар байгууллага вэ?

Эрүүл мэндийн тухай хуульд зааснаар “Долоогоос доошгүй үндсэн мэргэшлээр эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг амбулатороор болон хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлдэг байгууллага”-ыг НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ гэнэ (улс, Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВ хувийн байгууллага уу?

ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВ нь хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх үндсэн чиг үүрэг бүхий сайн дурын үндсэн дээр бүртгүүлсэн хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага юм (улс, Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

ТӨСЛИЙН ҮР ДҮНГ ЗАСАГ ДАРГЫН ДЭРГЭДЭХ ЗӨВЛӨЛИЙН ХУРЛААР ХЭЛЭЛЦЭЖ БАЙЛАА.



Л.ГАНБОЛД

Хөвсгөл аймгийн Засаг дарга

“Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төслийн үр дүнг аймгийн Засаг даргын дэргэдэх зөвлөлийн хурлаар 2 удаа хэлэлцсэн. Төслийн хүрээнд олон ажил хийсний нэг нь Мөрөн сумын ЗДТГ, хөдөөгийн 23 сумын Засаг дарга, багийн засаг дарга нар, ӨЭМТ-үүд, төслийн баг хамтран Мөрөн суманд 10 сараас дээш хугацаагаар түр оршин сууж байгаа 6782 иргэнийг нэр хаягаар нь тодорхой дэлгэрэнгүй гаргаж өглөө. Энэ нь бидэнд дараа дараагийн үйл ажиллагаанд авч ашиглах үр дүнтэй судалгаа мэдээлэл болсон юм.

Аймгийн ИТХ-ын тэргүүлэгчид 2017 оны 10 дугаар сарын 11-ний өдөр “Түр оршин суугчдын талаар авах арга хэмжээний тухай” тогтоол гарган түр оршин суугчдын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд шаардагдах хөрөнгийн эх үүсвэрийг гаргаж өглөө.

Энэ төслийн хүрээнд төрийн захиргааны болон үйлчилгээний байгууллага иргэний нийгмийн байгууллагатай хамтран ажиллаж тодорхой үр дүн гаргалаа.

ХӨВСГӨЛ АЙМАГТ БУСАД АЙМГААС ЯЛГАРАХ ОНЦЛОГ БАЙСАН НЬ ТӨСӨЛ АМЖИЛТТАЙ ХЭРЭГЖИХЭД НӨЛӨӨЛСӨН



Б.ЛХАГВАА
(Хөвсгөлийн хөгжил,
дэвшилд ТББ-ын
тэргүүн, “Хамтын
оролцоотой
эрүүл мэндийн
үйлчилгээ” төслийн
орон нутгийн
зохицуулагч)

Хөвсгөл аймгийн Иргэний нийгмийн байгууллагуудын зүгээс төрийн үйлчилгээнд иргэдийн сэтгэл ханамж ямар байгааг, төрийн ямар үйлчилгээ иргэдэд хамгийн их хүндрэл учруулж байгааг илрүүлэхээр 2011 оноос олон удаа судалгаа хийсэн. Судалгаа бүрээр “эрүүл мэндийн үйлчилгээ” нь сайжруулах шаардлагатай үйлчилгээний нэг гэж тодорхойлогддог байв.

Иймээс бид нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг “эрүүл мэндийн салбарт” хэрэгжүүлэх нь зүйтэй гэж үзсэн юм. Уг санаачилгыг хэрэгжүүлэхийн тулд бид төслийн зөвлөх байгууллага болох Монголын нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн нийгэмлэгтэй хамтран төслөө бичсэн. Иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын төлөөлөл, аймгийн ЗДТГ, ЭМГ, АНЭ, Мөрөн сумын таван ӨЭМТ-үүдээс санал авч, хоёр удаа хэлэлцүүлэг зохион байгуулж, ямар хүндрэлтэй асуудал байна, хэрхэн шийдвэрлэх вэ гэдэг талаар ярилцаж байж төслийн зорилго, зорилтоо тодорхойлон хэрэгжүүллээ.

Хэлэлцүүлгийн үед “Эрүүл мэндийн үйлчилгээ нь дан ганц эрүүл мэндийн байгууллагын үүрэг биш юм байна. Иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага, орон нутгийн төрийн захиргааны байгууллага, эрүүл мэндийн байгууллагууд хамтарч ажиллаж байж иргэдийнхээ эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулах боломжтой юм байна” гэсэн шийдэлд хүрч төслийнхээ нэрийг “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” гэж нэрлэсэн юм. Төрийн захиргааны болон эрүүл мэндийн байгууллагууд төсөлтэй уялдсан “нэрлэсэн жил” зарлан амжилттай хэрэгжүүлж, иргэдийнхээ санал, хүсэлтийн дагуу олон өөрчлөлтийг хийж чадсандаа бид сэтгэл хангалуун байна. Хөвсгөл аймгийн хувьд бусад аймгуудаас нэг онцлог бий.

Энэ нь аймгийн ИТХ, Засаг даргын шийдвэрийн төслийг Иргэний нийгмийн байгууллагуудаар хэлэлцүүлж санал авч тусгадаг, аймгийн ИТХ-ын хуралдаанд ИНБ-ын төлөөллийг урьж “асуулт асуух”, “үг хэлэх”, “санал хэлэх” эрхтэйгээр оролцуулж хэвшсэн нь төслийн үр дүн сайн байхад нөлөө үзүүлсэн гэж хэлж болно. Мөн ИНБ-ууд аль ч төрийн байгууллагаас хүссэн мэдээллээ авч үйл ажиллагаагаа явуулж хэвшсэн нь бидний “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төсөл амжилттай хэрэгжих аятай нөхцөл байлаа.

АЙМГИЙН УДИРДЛАГУУДЫН ДЭМЖЛЭГ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН САНААЧИЛГЫГ АМЖИЛТТАЙ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХЭД ЧУХАЛ НӨЛӨӨТЭЙ



Ж.ГАНБОЛД
(Хөвсгөл аймгийн
ЗДТГ-ын Нийгмийн
бодлогын хэлтсийн
дарга)

Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийн аймаг орон нутаг дахь зохицуулах зөвлөлийг Хөвсгөл аймгийн Засаг даргын 2016 оны 07 дугаар сарын 1-ний өдрийн А/336 тоот захирамжаар долоон хүний бүрэлдэхүүнтэй баталсан.

Зөвлөлийн даргаар Аймгийн ЗДТГ-ын НБХ-ийн дарга Ж.Ганболд, нарийн бичгийн даргаар Ч.Уртнасан, зөвлөлийн гишүүнээр НБХ-ийн эрүүл мэнд хариуцсан мэргэжилтэн Г.Баярмаа, ЭМГ-ын Нийгмийн эрүүл мэндийн төвийн дарга Ж.Лхагвасүрэн, Боловсрол, соёл урлагийн газрын хэлтсийн дарга Ц.Ганзориг, Хөвсгөлийн хөгжил, дэвшилд ТББ-ын тэргүүн Б.Лхагваа (Төслийн орон нутгийн зохицуулагч), Мөрөн сумын 1-р багийн иргэн П.Ганчимэг нар ажиллалаа.

Хөвсгөл аймгийн ИТХ-ын 2016 оны 09 дүгээр сарын 24 ний өдрийн 03 тоот тогтоолоор баталсан Хөвсгөл аймгийн Засаг даргын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны “ХӨГЖЛИЙН ХӨТӨЧ” хөтөлбөрийн 18.28.28-д “Түр оршин суугчдыг илрүүлэн бүртгэж эрүүл мэндийн үйлчилгээнд бүрэн хамруулах, харъяа сумтай гурвалсан гэрээ байгуулж, гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэх аргыг тодорхойлж хэрэгжүүлэх”-ээр тусгасан.

Мөн Хөвсгөл аймгийн ИТХ-ын 2016 оны 12 дугаар сарын 05-ны өдөр 05 дугаар тогтоолоор “Хөвсгөл аймгийн эдийн засаг, нийгмийг 2017 онд хөгжүүлэх үндсэн чиглэл” баталсан.

Үндсэн чиглэлийн 3.6-д “Түр оршин суугчдыг илрүүлэн бүртгэж, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд бүрэн хамруулах, харъяа сумтай гурвалсан гэрээ байгуулж, гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэх аргыг тодорхойлон хэрэгжүүлнэ”, 3.8-д “Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийг Мөрөн суманд хэрэгжүүлнэ” гэсэн заалтуудыг тусгуулсан.

Үүний үр дүнд 2017 оныг Хөвсгөл аймгийн хэмжээнд: “Хариуцлага хамтын ажиллагааны жил”, Эрүүл мэндийн газарт: “Нийгмийн эрүүл мэнд-Хариуцлага, хамтын ажиллагааны жил”, аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгт: “Хамтын хүч-Эрүүл мэндийн жил” болгон зарлаж, нэрлэсэн жилийн хүрээнд төрийн байгууллагууд тус тусдаа төлөвлөгөө гарган үр дүнг тооцон ажилласан нь төрийн захиргааны болон үйлчилгээний байгууллага, төрийн бус байгууллагуудтай хамтран “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ төсөл”-ийг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд гол түлхэц боллоо.

“ХАМТЫН ОРОЛЦООТОЙ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭ” ТӨСӨЛ БИДНИЙГ ОЛОН ӨӨРЧЛӨЛТИЙГ ХИЙХЭД ХҮРГЭСЭН



С.ЧАГНААДОРЖ
(Хөвсгөл аймгийн Нэгдсэн
эмнэлгийн дарга)

Бид 2017 оныг “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төслийн үйл ажиллагаатай уялдуулж, “Хамтын хүч- Эрүүл мэнд”-ийн жил болгон “Эмнэлгийн бид: Туслана, дэмжинэ, хөгжинэ. Иргэн та: Итгэ, хүндэл, эрүүлжье” гэсэн сэтгэлээр хандах уриатай ажилласан. Бид төслийн хүрээнд иргэдээс авсан судалгаа дүгнэлт, саналаар олон зүйлийг өөрчилж чадлаа. Хөвсгөл аймгийн Нэгдсэн эмнэлгээр үйлчлүүлсэн иргэдийн сэтгэл ханамжийн судалгааг 3 удаа “Хөвсгөлийн хөгжил, дэвшилд” ТББ хийж, судалгааны үр дүнг хамт олонд танилцуулж, зөвлөмж өгсөн юм.

Иргэдийн санал, хүсэлтийн дагуу эмч, мэргэжилтний харьцаа хандлагыг сайжруулах зорилгоор эмч мэргэжилтнүүддээ “Харилцах чадварт суралцахуй” хичээлийг АШУҮИС-ийн багшаар 2 удаа заалгаж, байгууллагынхаа ажилчдын хамтын гэрээ, дотоод журмаа шинэчилж, дотоод хяналтаа сайжруулан чанарын менежер авч ажиллууллаа. Өрөө тасалгааны зохион байгуулалтыг өөрчилж, тасаг нэгжүүдэд үйлчлүүлэгчдийн суух сандал нэмж байршуулан ариун цэврийн өрөөг тохижуулж ариун цэвэрт анхаарч, ногоон байгууламжаа нэмэгдүүлж, үйлчлүүлэгчидэд ая тухтай орчин бүрдүүлж, гадаад, дотоод орчноо тохижуулан усан оргилууртай боллоо.

Хүлээгдэл, чирэгдлийг бууруулах зорилгоор “цахим эрүүл мэнд” үйлчилгээ нэвтрүүлж, тасаг нэгжийн хаягийг тодорхой болгож, дуугүй хөтчүүдийг шинээр хийж байршууллаа. Төслийн тогтвортой байдлыг хангахаар “Өөрчлөлтийг өөрөөсөө эхэл” уриалга гарган бие даан 6 төсөл хэрэгжүүлж байна. Эмч мэргэжилтний ёс, зүй харьцаа хандлагыг сайжруулах сургалтыг тасралтгүй зохион байгуулж, ёс зүйн хэсгийн хороогоо шинэчлэн, амбулаторийн барилгын их засвар хийлгэж, өрөө тасалгааны зохион байгуулалт, байршлыг иргэдийн саналаар өөрчилж, цахим үйлчилгээний дугаар олголтын хүлээгдэл, чирэгдлийг бууруулсан зэрэг ахиц өөрчлөлтүүд олон гарлаа.

ТӨСӨЛ СҮҮЛИЙН 20 ЖИЛ ХӨӨЦӨЛДӨӨД ШИЙДЭЖ ЧАДАХГҮЙ БАЙСАН ЗҮЙЛИЙГ ШИЙДВЭРЛЭХ БОЛОМЖИЙГ ОЛГОСОН



Ж.СҮНЖИДМАА
(Монголын өрхийн анагаах
ухааны мэргэжилтнүүдийн
холбооны Хөвсгөл аймаг дахь
салбарын дарга, “Турван гал”
ӨЭМТ-ийн дарга)

Бид олон удаа түр оршин суугчдын нэгдсэн нэг бүртгэлтэй болох гээд чадаагүй. “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төслийн баг айл өрхөөр орж, судалгаа бүрт дүн шинжилгээ хийж бодит үнэн зөв судалгаа гаргалаа.

ӨЭМТ-үүдэд тулгарч байсан сүүлийн 20 жил хөөцөлдөөд шийдэж чадахгүй байсан түр оршин суугчдын бүртгэл, мэдээллийг тодорхой болгох асуудлыг шийдвэрлэж гарын авлага бэлтгэж өгсөн нь бидэнд тулгамдсан асуудлаа шийдвэрлэх боломж бүрдүүлж өглөө.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Зорилго

Төслийн зорилго нь “Хөвсгөл аймгийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулахад хувь нэмэр оруулах”-ад чиглэгдэж байв.

“Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төсөл

Хэрэгжсэн байгууллага

Хөвсгөл аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг

Хөвсгөл аймгийн Мөрөн сумын таван өрхийн эрүүл мэндийн төв /“Гурвангал” ӨЭМТ, Далайн-Элбэрэлт”ӨЭМТ, “Дэлгэрмөрөн” ӨЭМТ, “ЭнхҮйлс” ӨЭМТ, “Энэрэл” ӨЭМТ/

Нөхцөл байдал, тулгамдсан асуудал

Нэг. Төслийн санаачилга хэрэгжиж эхлэхээс өмнө хийгдсэн судалгааны үр дүн:

Иргэний нийгмийн байгууллагуудын иргэдийн дунд 2011 оноос хойш явуулсан судалгааны үр дүнг нэгтгэж үзвэл аймгийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд дараах тулгамдсан асуудлууд байсан. Үүнд:

1. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авахад хүлээгдэл, чирэгдэл их
2. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж хангалтгүй
3. Түр оршин суугчдын бүртгэл тодорхойгүйгээс анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад санхүүжилтийн болон бусад хүндрэл гарч түр оршин суугчид эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдаж чадахгүй хохирдог тухай иргэдийн гомдол байнга гардаг.

Хоёр. Төслийн хүрээнд хийгдсэн судалгаа, хэлэлцүүлгийн үр дүн.

Төслийн хүрээнд тулгамдсан асуудлыг тодорхойлох ажил хийгдсэн. Энэ үеэр оролцогч талууд дараах асуудлууд тулгамдаж байгааг тодорхойлсон. Үүнд:

Иргэдийн зүгээс: /1172 иргэн, ИНБ-ын төлөөлөлөөс санамсаргүй түүврийн аргаар авсан судалгаагаар/

- Эмч мэргэжилтний ёс зүй, харьцаа, хандлага бэрхшээл учруулж байна.
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авахад хүлээгдэл, чирэгдэл ихтэй, олон дахин явуулдаг, цахимд дугаар авч үзүүлэхийн тулд өглөө 4,5 цагт очиж хүлээдэг боловч зарим тохиолдолд дугаар авч чаддаггүй.
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж хангалтгүй байгаа нь бидний тулгамдсан асуудал болоод байна гэж үзсэн бол

Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн зүгээс: /316 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн санал, дүгнэлтээр/

- Иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол дутмаг
- Харьцаа, хандлагын хувьд зөрчилтэй

- Урьдчилан сэргийлэх, үзлэг шинжилгээнд хамрагддаггүйгээс хугацаа алдаж, эмнэлгийн үйлчилгээнд оройтож ирдэг учир хүндрэл их гардаг.
- Хүний нөөц дутмагаас ачаалал ихтэй ажилладаг.
- Иргэн, иргэний нийгмийн байгууллага, төрийн байгууллагын уялдаа холбоо сулаас иргэдийн санал, хүсэлт төдийлөн төрийн байгууллагад бүрэн хүрдэггүй. Энэ нь тусламж, үйлчилгээнд хангалттай сайжралт гарахгүй, үйлчилгээ авч буй иргэдийн тулгамдсан асуудал шийдэгдэхгүй хэвээр байна.

Зорилтот бүлэг

Мөрөн сумын таван ӨЭМТ-өөр үйлчлүүлэгч 40 гаруй мянган иргэн,
Мөрөн суманд хөдөө сум орон нутгаас түр оршин суугч -6782 иргэн,
АНЭ-ээр үйлчлүүлэгч Мөрөн болон хөдөөгийн 22 сум, нэг тосгоны иргэд

Шалгуур үзүүлэлт, хүрэх үр дүн /төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ/

Шалгуур үзүүлэлт 1. Амбулаториос үйлчилгээ авах хуваарьт иргэдийн үзлэгт хамрагдах хувь - (90% нь үзлэгт хамрагддаг болсон байна.)

Шалгуур үзүүлэлт 2. Үйлчилгээ авахыг хүссэн хүмүүсийн хүлээгдлийн хугацаа

Шалгуур үзүүлэлт 3. Түр оршин суугчдын тоо тодорхой болсон байна

Шалгуур үзүүлэлт 4. Иргэдийн сэтгэл ханамж

Ашигласан нийгмийн эгэх хариуцлагын хэрэгсэл:

Үйлчилгээ, үйл ажиллагааны үр дүнг үнэлэх судалгаа:

1.Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 01 дүгээр сарын 13 ны өдрийн 13 дугаар тушаалаар баталсан судалгааны маягтаар 392 иргэн, 316 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, ажилтныг хамруулан судалгааг хийсэн.

2.Монголын нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн нийгэмлэгийн боловсруулсан судалгааны аргаар 180 иргэнийг оролцуулан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн нөхцөл, үйлчилгээний хүлээгдэл, шатлал хоорондын үйлчлүүлэгч шилжүүлэх шилжүүлгийн талаарх нөхцөл байдлыг тодорхойлсон.

3.Аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг, ӨЭМТ-үүдээр сүүлийн сард үйлчлүүлсэн иргэдээс эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүлээгдэл, тулгамдаж буй асуудал, шинэ санаа, сайжруулах арга зам, бэрхшээлд нөлөөлж байгаа хүчин зүйлийн талаар ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлага хийсэн.

Судалгааны үр дүнг аймгийн ЗДТГ, ЭМГ, АНЭ, ӨЭМТ-үүдийн хамт олон, удирдлагуудад танилцуулж, зөвлөмж өгсөн.

Хүрсэн үр дүн /Гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд/

Шалгуур үзүүлэлт 2.

Төсөл эхлэх үед тухайлбал: Шинжилгээ өгөхийн тулд үйлчлүүлэгч 5-аас дээш удаа явдаг байсан бол төслийн эцэст 2-3 удаагийн явалтаар буурсан. Цахимын дугаар авахын тулд өглөө 4,5 цагт очиж дугаарладаг байсан бол 8.30 цагаас дугаар олгодог болсон.

Шалгуур үзүүлэлт 3.

Төсөл эхлэхээс өмнө түр оршин суугчдын бүртгэл тодорхойгүй, Мөрөн сумын 14 багийн Засаг даргын бүртгэлээр 5007, хөдөөгийн сумдынхаар 2151, ӨЭМТ-үүдийн мэдээллээр илүү олон хүн түр оршин сууж байгаа мэдээлэлтэй байлаа.

Төслийн багийн 5 гишүүн, Мөрөн сумын эрүүл мэндийн ажилтан болон багийн Засаг дарга нийлсэн 14, ӨЭМТ-ийн 18 сувилагч нийт 38 хүн хамтран ажиллаж, цэцэрлэг, сургуульд хөдөө сумаас ирж хүмүүжиж байгаа хүүхэд, асран хамгаалагч, бусад шалтгаанаар 6 сараас дээш хугацаагаар амьдарч байгаа иргэнийг бүртгэж, бүртгэлийг сум тус бүрээр нэгтгэн, сумдын болон багийн Засаг даргаар хянууллаа. Мөрөн суманд 22 сум, 1 тосгоноос түр оршин суугч нийт 6782 иргэнийг нэр, хаяг, сумын харъяаллаар тодорхой болгон бүртгэлжүүлж, нэгдсэн дүнг хаанаас ч, хэн ч харж болохоор байршуулсан.

Түр оршин суугчдын бүртгэлтэй болсноор гарсан үр дүнгүүд:

- Мөрөн сум болон бусад сумд, төрийн байгууллагууд нэг мэдээлэлтэй болсон.
- ӨЭМТ-үүд түр оршин суугчдад үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээнийхээ санхүүжилтийг олж авах боломж бүрдсэн.

Шалгуур үзүүлэлт 4.

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд өгөх иргэдийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээ дээшилсэн. Сэтгэл ханамжийн судалгааны үр дүнг хүснэгтээр харууллаа.

		Аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн үйлчилгээний талаар			Мөрөн сумын өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд		
		2017 оны 1-р сар (392 иргэн)	2017 оны 3-р сар (200 иргэн)	2017 оны 6-р сар (200 иргэн)	2017 оны 1-р сар	2017 оны 3-р сар (190 иргэн)	2017 оны 6-р сар (190 иргэн)
Иргэдийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээ (Хувиар)	Онц	0	2,6 %	1,8%	-	6,7 %	8,2 %
	Сайн	23,0 %	45,9 %	51,0 %	-	56,3 %	60,5 %
	Дунд	59,0 %	47,9 %	34,9 %	-	34,2 %	24,4 %
	Муу	18,0 %	3,6 %	4,9 %	-	2,8 %	3,6 %
	Мэдэхгүй			7,4 %	-		3,3 %
	НИЙТ	100 %	100 %	100 %	-	100 %	100 %

Бусад үр дүн:

- Мөрөн сумын Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд шинжилгээ авдаг болж, шинжилгээний хариу үзлэг хийсэн эмчид цахимаар илгээгддэг болсон.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт иргэдийн санал хүсэлтийн дагуу дараах ажил хийгдсэн. Үүнд:
 - Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн харьцаа, хандлагыг сайжруулахад чиглэгдсэн сургалт зохион байгуулагдсан.
 - Эмнэлгийн ажилчдын хамтын гэрээ, дотоод журмыг шинэчилж, дотоод хяналтаа сайжруулан чанарын менежер авч ажиллуулсан.

- о Өрөө тасалгааны зохион байгуулалтыг өөрчилж, тасаг нэгжүүдэд үйлчлүүлэгчдийн суух сандал нэмж байршуулан 00-ийн ариун цэвэрт анхаарч, ногоон байгууламжаа нэмэгдүүлж, үйлчлүүлэгчид ая тухтай орчин бүрдүүлсэн.
- о Тасаг нэгжийн хаягийг тодорхой болгож, дуугүй хөтчүүдийг шинээр хийж байршуулсан.
- о Төслийн тогтвортой байдлыг хангахаар “Өөрчлөлтийг өөрөөсөө эхэлье” уриалга гарган бие даан 6 төсөл хэрэгжүүлж байна.
- ИНБ-ууд зөвхөн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудын ажил хэргийг шүүмжлэгч бус иргэдэд эрүүл мэндийн үйлчилгээ, үндэсний хөтөлбөрүүдийн талаар мэдээлэл өгөх, олон нийтийн эрүүл мэндийн боловсрол, эрүүл мэнд хүсэмжлэх хандлагыг сайжруулах ажилд оролцох чухал хамтрагчид гэж хардаг болсон (Кабрера, 2017, хууд.47)
- Төр, Иргэний нийгмийн байгууллага хамтран иргэдийн санал хүсэлтийг барагдуулж, харилцан ойлголцож хамтран ажилладаг болсон.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

Төслийн ил тод байдлыг хангах:

- Төслийн ил тод нээлтэй байдлыг ханган төслийн үйл ажиллагааны мэдээллийг “Хөвсгөл”, Далай ээж” телевиз, Нийгмийн эгэх хариуцлага Facebook, Youtube-д Khuvs gulhutuvch erdenechimeg, Irgen-tur сайтын Мэдээ, мэдээлэл цэсийн видео хуудсанд дэлгэрэнгүй байршуулсан. Энэ нь төсөл хэрэгжих явцад хийгдсэн ажлыг мэдээлэхэд хувь нэмэр оруулсны зэрэгцээ цаашид үргэлжлүүлж тогтвортой байдлыг хангахад түлхэц өгөхүйц алхам болсон.

Аймгийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурал болон Захиргааны шийдвэр:

- Аймгийн ИТХ, ИТХ-ын тэргүүлэгчдийн шийдвэрүүд нь төслийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд болон төслийн тогтвортой байдлыг хангахад чухал нөлөөг үзүүлсэн. Гаргасан шийдвэрийн талаар “амжилтанд нөлөөлсөн хүчин зүйл” хэсэгт тусгасан.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

Төсөл хэрэгжүүлэх явцад бэрхшээл, эрсдэл гараагүй.

Амжилтанд нөлөөлсөн хүчин зүйлс

- Уг төслийг Хөвсгөл аймагт хэрэгжүүлэхтэй холбоотой зохицуулах зөвлөлийг аймгийн Засаг даргын шийдвэрээр байгуулсан нь хамтын ажиллагаанд чухал дэмжлэг болсон.
(Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийн аймаг орон нутаг дахь зохицуулах зөвлөл байгуулах тухай Хөвсгөл аймгийн Засаг даргын 2016 оны 07 дүгээр сарын 1-ний өдрийн А/336 тоот захирамж)
- Төслийг боловсруулах, хэрэгжүүлэхэд Монголын нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн нийгэмлэг зөвлөгөө өгч чиглүүлж ажилласан.
- Хөвсгөл аймгийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын 2016 оны 09 дүгээр сарын 24 ний өдрийн 03 тоот тогтоолоор баталсан Хөвсгөл аймгийн Засаг даргын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны “ХӨГЖЛИЙН ХӨТӨЧ” хөтөлбөрийн 18.28.28-д Түр оршин суугчдыг илрүүлэн бүртгэж эрүүл мэндийн үйлчилгээнд бүрэн хамруулах, харъяа сумтай гурвалсан гэрээ байгуулж, гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэх аргыг тодорхойлж хэрэгжүүлэхээр тусгасан” нь дэмжлэг болсон.

- Хөвсгөл аймгийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлаас 2016 оны 12 дугаар сарын 05-ны өдөр баталсан Хөвсгөл аймгийн эдийн засаг, нийгмийг 2017 онд хөгжүүлэх үндсэн чиглэл батлах тухай 05 дугаар тогтоолын 3.6 –д түр оршин суугчдыг илрүүлэн бүртгэж, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд бүрэн хамруулах, харъяа сумтай гурвалсан гэрээ байгуулж, гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэх аргыг тодорхойлон хэрэгжүүлж эхэлнэ.3.8-д Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийг Мөрөн суманд хэрэгжүүлнэ гэсэн заалтуудыг тусгуулсны үр дүнд 2017 оныг Хөвсгөл аймгийн хэмжээнд: “Хариуцлага хамтын ажиллагааны жил”, Эрүүл мэндийн газар: “Нийгмийн эрүүл мэнд-Хариуцлага, хамтын ажиллагааны жил”, аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг: “Хамтын хүч-Эрүүл мэндийн жил” болгон нэрлэсэн жилийн хүрээнд төрийн байгууллагууд тус тусдаа төлөвлөгөө гарган үр дүнг тооцон хэрэгжүүлсэн нь төрийн захиргааны болон үйлчилгээний байгууллага, төрийн бус байгууллагуудтай хамтран ажиллаж, “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ төсөл”-ийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд эерэг нөлөө үзүүлсэн.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

Хөвсгөл аймгийн туршлагыг судалсан Завхан аймгийн Их-Уул сумын төлөөлөгчид:

Хөвсгөл аймагт хэрэгжсэн “Хамтын оролцоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээ” төслийн хүрээнд хийгдсэн ажилтай танилцаж, туршлага солилцож, маш их сайхан мэдээлэл авлаа.

Иргэд өөрсдөө асуудлаа гаргаад, асуудлаа хэлээд нэгдэж чадвал төр үүнийг сонсоод зөв талаас нь шийдвэртээ тусгах арга хэмжээ авч, төр иргэн хоёр хамтарч болдог юм гэдгийг харуулж чадсан сайхан төсөл хэрэгжүүлсэн байна.

Швейцарийн холбооны улсын Элчин сайд Жан Жек де:

Иргэдээс авсан судалгаан дээрээс ийм ийм үйлчилгээг сайжруулахаар олж авсан зүйл гарч ирлээ гэж та бүхэн танилцууллаа. Дуугүй хөтчийн хэрэгцээ байсан гэсэнтэй адилхан бүгдээрээ хамтран асуудлаа сайн ярилцсан та бүхэнд баярлалаа. Өмнө нь төр засгаас гаргасан шийдвэр бодлогыг хэрэгжүүлж байсан бол энэ удаа иргэд рүүгээ чиглэгдэж, иргэд рүүгээ ханддаг болсныг энэ төсөл харуулж байна. Харин эмнэлэгт очиж буй хүн айдастай байдаг. Төслийн хүрээнд хүлээлгийн цагийг бууруулж ажилласан нь хүнээ дээдэлж буй хүмүүнлэг хандлага бий болж байгаа юм байна. Бид эмнэлгээс гарахад ирж байснаас илүү сайхан сэтгэгдэл төрлөө.

Мөрөн сумын 1-р багийн иргэн Э.Маам:

Эмнэлгийн үйлчилгээ эрс сайжирч байна. Яаж гэвэл хөнгөн, шуурхай цахилгаан цахимтай болсон байна. Өмнө зөвхөн шинжилгээ өгөхөд бөөн очер дугаар болж, олон удаа явж байж өгдөг байлаа. Одоо шинжилгээний хариу шууд сүлжээгээр эмч дээрээ яваад очдог хаанаас шинжилгээнийхээ хариу авах билээ хаана очих билээ гэх юм байхгүй шинжилгээ өгсөн л бол шууд хариу нь эмч, ӨЭМТ дээр очдог болсон сайн талуудтай болж, өдрөөс өдөрт эмнэлгийн үйлчилгээ сайжирч байна.

Мөрөн сумын иргэн:

2012 оноос хойш эмнэлгээр үйлчлүүлж байна. Эмнэлгийн үйлчилгээ сайн гэж хэлнэ. Би Мөрөн сумын Нэгдсэн эмнэлгийн Мэдрэлийн тасгаар байнга үйлчлүүлдэг. Энд ажиллаж байгаа эмч, сувилагчийн харьцаа, зан ааш, үйлчилгээ маш сайн. Надад сэтгэлээрээ, бүр тулж ажилладаг баярлаж явдаг. Үйлчилгээ улам сайжраад байна.

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс:

- Оролцогч талуудын санал, дүгнэлтийг тэнцвэртэй авч дүгнэлт гаргаж харилцан ойлголцсон байх.
- Төрийн захиргааны болон үйлчилгээний байгууллагын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө ажлын чиглэлд урьдчилан тусгасан байх.

Холбоо барих хаяг:

Хамтран ажилласан байгууллагын хаяг:

Аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн дарга С.Чагнаадорж
Утасны дугаар 99101217

Өрхийн эмнэлгийн холбооны Хөвсгөл аймаг дахь салбарын дарга,
Гурвангал ӨЭМТ-ийн дарга Ж.Сүнжидмаа

Утасны дугаар 99389215

Нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн нийгэмлэгийн гүйцэтгэх захирал
/Үндэсний зөвлөх ТББ/-Б.Энхтуяа
Утасны дугаар 99123435

Хөвсгөлийн хөгжил, дэвшилд ТББ-ын тэргүүн Б.Лхагваа
Утасны дугаар 99387188, 88743951

Хөвсгөл хөтөч Студи
Утасны дугаар 88809247

ХЭНТИЙ АЙМАГ:



“ОЛОН НИЙТИЙН ОРОЛЦООТ ХЯНАЛТ”

Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн гурван талт гэрээлэх үйл ажиллагаанд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлсэн нь

Эргэцүүлэл



- Иргэд бид өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагааны үр дүнг дүгнэх ажилд оролцож байсан билүү?
- Бид өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагааны үр дүнтэй танилцаж байсан билүү?
- Хаана, хэрхэн үр дүнгийн танилцуулга хийгддэг талаар бид мэдэх үү?

Ерөнхий мэдээлэл

Хэнтий аймагт хэрэгжсэн НЭХ-ийн санаачилга нь өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагааны үр дүнг үнэлж, дүгнэхэд иргэдийн оролцоог хангаж, иргэдийн оролцоотой хяналтыг хэрэгжүүлэхэд чиглэгдсэн.

Уг санаачилгыг тус аймгийн “Хэрлэн дом”, “Оюуны шим” хэмээх хоёр өрхийн эрүүл мэндийн төвд хэрэгжүүлжээ. Хэнтий аймгийн Хэрлэн сум нь 28961 хүн амтай (хэлтэс, 2017) бөгөөд эдгээрт 3 өрхийн эрүүл мэндийн төв тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг. “Хэрлэн дом” өрхийн эрүүл мэндийн төв нь 6564 иргэнд, “Оюуны шим” өрхийн эрүүл мэндийн төв нь 9000 иргэнд үйлчилгээг үзүүлдэг.



ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВ хувийн байгууллага уу?

Бидний ярьж заншсанаар “өрхийн эмнэлэг” хэмээн нэрийддэг байгууллагыг “өрхийн эрүүл мэндийн төв” гэх бөгөөд эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг иргэд бидэнд хамгийн ойроос хүргэдэг байгууллага юм.

Хуульд зааснаар ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВ нь хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх үндсэн чиг үүрэг бүхий сайн дурын үндсэн дээр бүртгүүлсэн хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага юм (улс, Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

Өөрөөр хэлбэл төрөөс иргэддээ үзүүлэх эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг төрийн нэрийн өмнөөс гэрээгээр гүйцэтгэдэг хувийн хэвшлийн байгууллага¹ гэсэн үг юм. Өрхийн эрүүл мэндийн нэг төв хамгийн багадаа 8000 иргэнд үйлчилнэ (тушаал Э. м., 2017). Өрхийн эрүүл мэндийн төв (гүйцэтгэгч) нь иргэдэд үйлчилгээ үзүүлэхийн тулд аймаг, нийслэлийн Засаг дарга (захиалагч тал) болон Эрүүл мэндийн газартай (захиалагч тал) гурван талт гэрээ байгуулах бөгөөд уг гэрээний биелэлтийг жилд хоёр удаа дүгнэнэ (тушаал, 2017).

Гэрээг дүгнэхэд иргэдийн сэтгэл ханамжийн судалгааг ашиглах, гэрээг дүгнэх ажлын хэсэгт иргэдийн төлөөллийг оролцуулах тухай “Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн гүйцэтгэлийн гэрээний загвар батлах” тухай ЭМЯ-ны сайдын тушаалд тусгажээ (тушаал, 2017).

¹Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь нөхөрлөл хэлбэрээр болон компани хэлбэрээр зохион байгуулагдаж болохыг “Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн дүрэм”-д тусгасан байна.

БАГИЙН ГИШҮҮДИЙГ СУРГАЖ ЧАДАВХЖУУЛАХ НЬ ЧУХАЛ



Ч. ХОС-ЭРДЭНЭ
(ИНБСүлжээний тэргүүн,
ОНОХ-ын орон нутгийн
зохицуулагч)

Багийн гишүүдээ бид хоёр дэд багт хуваан төслөө хэрэгжүүлсэн. Судалгааны баг буюу ОНОКартын баг, мониторингийн баг буюу ОНОХ-ын баг энд гол үүргийг гүйцэтгэсэн. Эдгээр багийн гишүүдийг сонгон шалгаруулж, сургаж чадавхжуулан үйл ажиллагаандаа татан оролцуулсан. Баг нь нийт 23 хүний бүрэлдэхүүнтэй байсан бөгөөд нийт бүрэлдэхүүний 43.5% нь ИНБС, 34.8% нь иргэд, 21.7% нь төрийн байгууллагыг төлөөлж байв.

ОНОК багийнхан иргэдийн онооны картын аргачлалыг ашиглаж үйлчлүүлсэн иргэд, ӨЭМТ-ийн ажилчидаас эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаарх тэдний сэтгэл ханамжийг судалгааг хийсэн. Үүний үр дүнд төр иргэнд тулгамдаж байгаа асуудлаа хамтдаа тодорхойлж, судалгааны үр дүндээ үндэслэн гүйцэтгэл сайжруулах төлөвлөгөө боловсруулан түүнийгээ хэрэгжүүлж ажилласнаар иргэдийн сэтгэл ханамжийг нэмэгдүүлж чадсан.

Энэхүү төслийг МОНФЕМНЕТ үндэсний сүлжээний арга зүйн дэмжлэгтэйгээр хэрэгжүүллээ.

ҮЙЛЧИЛГЭЭГ САЙЖРУУЛАХАД ХОЛБОГДОГЧ БҮХ ТАЛЫН ОРОЛЦОО, ХЯНАЛТ ХЭРЭГТЭЙ



Г. ЛХАГВАХАТАН
(Хэнтий аймгийн ЗДТГ-ын
Нийгмийн бодлогын хэлтсийн
дарга)

Нийгмийн эгэх хариуцлагын төслийг хэрэгжүүлэх тухай аймгийн Засаг даргын 2016-2020 оны мөрийн хөтөлбөрийн төлөвлөгөөний 1.1.7.2 дахь арга хэмжээнд тусгайлан заалт оруулсан нь үйл ажиллагааг явуулахад дөхөм болсон. Тус ажлын хүрээнд ОНОХ багийн гишүүдийг аймгийн ИТХ-ийн Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны шийдвэр гаргуулан албажуулсан нь ӨЭМТ-ийн 3 талт гэрээнд үнэлгээ хийхэд түлхэц болсон гэж үзэж байна. Тэдний ажиллах нөхцөл боломжийг хангах зорилгоор орон нутгаас төсөв гаргуулан ажиллаж байна.

Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний үр дүнг сайжруулахад үйлчилгээ үзүүлэгч эмч, эмнэлгийн ажилчид, орон нутгийн өөрөө удирдах болон нутгийн захиргааны байгууллага, үйлчилгээг хүртэгч иргэд, ИНБ-ын оролцоо их чухал бөгөөд харилцан хяналт тавьдаг, хамтарч ажилладаг соёлыг төлөвшүүлэхэд анхаарал тавин ажиллаж байна. Иргэдийн оролцоо, хяналтыг хангасан энэ төслийг зөвхөн ӨЭМТ гэлтгүй бусад салбаруудад ч хэрэгжүүлэх боломжтой гэдгээрээ онцлог юм.

ГУРВАЛСАН ГЭРЭЭНИЙ ҮР ДҮНГ ИРГЭДИЙН ОРОЛЦООТОЙ ДҮГНЭДЭГ БОЛЛОО



Ц. ГЭРЭЛМАА (Хэнтий аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дарга)

Аймгийн хэмжээнд Өрхийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний 3 талт гэрээлэх ажиллагаанд олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх замаар “Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх” төслийг 2017 оноос Хэрлэн сумын Хэрлэн ДОМ, Оюуны шим өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд хэрэгжүүлж эхэлсэн. Төслийн хүрээнд өрхийн эрүүл мэндийн төв, Аймгийн Засаг дарга, Эрүүл мэндийн газартай байгуулах гурвалсан гэрээг шинэчилж гэрээний заалтуудад өөрчлөлт оруулсан.

Энэхүү гэрээнд олон нийтийн оролцоот хяналтыг сайжруулах, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд иргэд өөрсдөө хяналт тавьж, үнэлж дүгнэдэг байхаар гурван талт гэрээг шинэчлэн боловсруулж, хэрэгжилтийг ханган ажилласан.

Төслийн хүрээнд иргэдийн болон ИНБСүлжээний гишүүдээс бүрдсэн багийг бүрдүүлж, чадавхижуулан ӨЭМТөвийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад олон нийтийн оролцоог хангах төслийн мониторинг буюу хяналт үнэлгээний багууд үйл ажиллагаа явуулан олон нийтийн оролцооны картаар судалгааг авч гэрээ дүгнэхэд ашигласан.

Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйлчилгээ, үйл ажиллагаанд иргэдийг оролцуулснаар, үйлчлүүлэгчид болон өрхийн эрүүл мэндийн төвийн хоорондын уялдаа холбоо сайжирч, иргэдийн оролцоо нэмэгдэхэд эерэгээр нөлөөлсөн.

Гурвалсан гэрээний талууд гэрээг дүгнэхэд иргэдээр үйлчилгээний үр дүнг үнэлүүлж, талууд тэгш эрхтэйгээр дүгнэж ажилласан. Гэрээний биелэлтийг үндэслэн “Үйлчилгээ сайжруулах хамтын ажиллагааны төлөвлөгөө”-г иргэдийн саналыг харгалзан хамтран боловсруулж, хэрэгжилтийг ханган ажилласнаар эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээнд орон нутгийн удирдлагууд, иргэдийн дэмжлэг оролцоо сайжирсан үр дүн харагдаж байна.

Гэрээний эрх үүргийн хүрээнд орон нутгийн хөгжлийн сангийн хөрөнгөөр “Оюуны шим” ӨЭМТ-ийг нэгдсэн дулааны шугам сүлжээнд холбосон, “Хэрлэн Дом” ӨЭМТ-ийн салбарын байрыг 2-р багт шинээр барьж ашиглалтанд оруулсан. 2019 онд Оюуны шим өрхийн эрүүл мэндийн төвийн барилгын өргөтгөл хийхээр хөрөнгө оруулалт шийдэгдээд байна.

Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн анхан шатны тусламж үйлчилгээнд олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлснээр үйлчилгээ үзүүлэгч эмч, ажилтнууд, орон нутгийн төр захиргааны байгууллагууд болон иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагуудын салбар дундын хамтын ажиллагаа сайжирч байна.

ХОЛБОГДОГЧ ТАЛУУДАД ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ГЭЖ БУЙ БОЛОН ХЭРЭГЖҮҮЛЖ БУЙ АЖЛАА ТАНИЛЦУУЛЖ ТЭДНИЙ ДЭМЖЛЭГИЙГ АВАХ НЬ АМЖИЛТЫН ҮНДЭС



Н.ОТГОНЖАРГАЛ
(Засаглал ба хуулийн зөвлөх)

Олон нийтийн оролцоотой хяналтыг ЭМ-ийн анхан шатны тусламж үйлчилгээнд нэвтрүүлэх зорилготой төсөл амжилттай хэрэгжиж ерөнхийдөө дуусах шатандаа орж байна. Энэ төслийн хүрээнд бид Өрхийн эрүүл мэндийн төв (ӨЭМТ)-ийн гурван талт гэрээний талууд үүргээ хэрхэн биелүүлж байгаад хагас болон бүтэн жилээр үнэлэх хөндлөнгийн хяналтын багуудыг бий болгож чадсан. ӨЭМТ-ийн 3 талт гэрээ нь иргэдэд анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх үндсэн зорилготой тул үйлчилгээ хүртэгч иргэд өөрсдөө авч буй үйлчилгээний чанар, хүртээмжид “дүн тавих” нь зүйтэй гэж бид үзсэн.

Мөн зөвхөн ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагаанд үнэлгээ хийдэг байсан өмнөх туршлагыг халж, харилцан дэмжиж ажиллах үүрэг бүхий гэрээний нөгөө 2 талын гүйцэтгэлд хөндлөнгийн хяналт тавих болсон нь гэрээний талууд тэгш байх зарчимд бүрэн нийцэж байгаа юм. Иймд гэрээний холбогдох нөхцөлд үйлчилгээ хүртэгч иргэдийн чадавхжсан багийн гишүүдийг аймгийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлаас батламжлан, уг хөндлөнгийн баг 3 талт гэрээний оролцогч бүх талуудын хувьд гэрээний үүргийн биелэлтэд зохих хяналт тавьсан болно.

ӨЭМТ-ийн хувьд Эрүүл мэндийн сайдын баталсан үнэлгээ хийх загварыг ашигласан ба энэ нь нийт үнэлгээний 50%-ийг илэрхийлнэ гэж тусгасан. Бид оролцогч бүх талуудыг чадавхжуулах чиглэлээр үе шаттай ажлуудыг зохион байгуулж, тэдний харилцан ойлголцол, хамтын зүтгэлээр энэ шинэлэг ажлыг хэрэгжүүлж чадлаа.

Энэ нь аймгийн ЗДТГ, ИТХ, Эрүүл мэндийн газар, сонгогдсон ӨЭМТ-ийн хамт олны дэмжлэг болон идэвх санаачлагатай, түргэн хөгжих чадвар бүхий хөндлөнгийн багийн зүтгэлээр эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулахад үйлчилгээ хүртэгчийн бодит оролцоог бататгах загвар болно гэдэгт итгэлтэй байна.

ӨЭМТ-үүд дээр иргэдтэйгээ уулзалт хийн “Нийгмийн эгэх хариуцлага гэж юу вэ? Энэ хүрээнд юу хийгдсэн бэ?” гэдгийг хүмүүст танилцуулсан. Мөн төсөл хэрэгжүүлсэн “Хэрлэн дом”, “Оюуны шим” өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдээр үйлчлүүлж байгаа иргэд, тухайн багийн засаг дарга, иргэдийн хурлын дарга, төлөөлөгчдийг үр дүн танилцуулах хэлэлцүүлэгт оролцуулсан ба энэ үеэр иргэд олон нийтийн оролцоотойгоор иргэдэд тулгамдаж буй асуудлыг хэрхэн шийдвэрлэх, хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөг хэрхэн боловсруулж хэрэгжүүлэх талаар нээлттэй ярилцсан.

Мөн цаашид аймаг орон нутгийн хэмжээнд болон Монгол улсын Засгийн газрын хэмжээнд буюу Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлэх бодлогын зөвлөмжүүдэд тусгах асуудлын талаар хэлэлцсэн.

Мөн төслийн хүрээнд 3 талт гэрээг дүгнэхээс гадна ОНОК буюу сэтгэл ханамжийн судалгааг ИОК-ын аргаар хийсэн. Энэ судалгааны үр дүнгээр үйлчилгээг сайжруулах хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөг боловсруулсан.

Иргэд юу хүсч байгааг, иргэдэд юу хэрэгцээтэй байгааг тодорхойлж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа хүмүүст ойлгуулах, асуудлаа харилцан хүлээн зөвшөөрч цаашид бодлого тодорхойлогчдод хүргэж шийдвэрлүүлэх, илүү сайн, хэрэгцээт үйлчилгээг ӨЭМТ-үүд үзүүлдэг болгохыг зорьсон болно.

ТУРШЛАГЫН БАРИМТЫН ХУУДАС

Зорилго

ӨЭМТ-ийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнд иргэд, ИНБ-ын хяналтын механизмыг нэвтрүүлснээр эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний чанар болон хүртээмжийг сайжруулах (Кабрера, 2017, хууд. 31) - О.Н.О.Х – Олон Нийтийн Оролцоотой Хяналт.

Хэрэгжсэн байгууллага

Хэнтий аймгийн Хэрлэн сумын

- “Хэрлэн дом” ӨЭМТөв
- “Оюуны шим” ӨЭМТөв

Нөхцөл байдал тулгамдсан асуудал

“Хэрлэн дом”, “Оюуны шим” өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд нь “Гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээ”-г Хэнтий аймгийн Засаг дарга болон Эрүүл мэндийн газрын (ЭМГ) даргатай байгуулж харъяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг.

Тулгамдсан асуудал:

- Энэ гэрээнд ӨЭМТ, ЗДТГ, ЭМГ-ын хариуцлага-хяналтын механизмыг тусгасан хэдий ч хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэдэггүй.
- Хэдийгээр “Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн дүрэм”-ийн 5.2-т гэрээг “Аймаг, нийслэлийн засаг даргын захирамжаар батлагдсан 3 талын төлөөлөл оролцсон баг ил тод, нээлттэй зарчмыг баримтлан тэгш эрхтэй оролцон дүгнэнэ ...” (тушаал Э. м., 2017) гэж заасан байдаг ч ЗДТГ, ЭМГ нь гэрээгээр хүлээсэн үүргээ биелүүлсэн эсэхийг үнэлдэггүй, ЭМГ нь жилд 2 удаа ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг үнэлж гэрээний биелэлтийг дүгнэдэг.
- Гурван талт гэрээг дүгнэхэд талуудыг төлөөлсөн ажлын хэсэг гарах бөгөөд ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүнд төрийн байгууллагуудын төлөөллөөс гадна Монголын өрхийн анагаах ухааны мэргэжилтнүүдийн холбооны төлөөлөл, иргэний төлөөлөл оролцсон байхаар дүрэмд (3.2.2.8, 3.2.2.9) заасан байдаг (тушаал Э. м., 2017). Гэтэл бодит байдалд гэрээг дүгнэхэд тусламж үйлчилгээг хүртэгч иргэн, иргэний нийгмийн байгууллагын оролцоог хангадаггүй.
- Иргэд гурван талт гэрээг хэрхэн байгуулдаг, дүгнэдэг, хариуцлага хэрхэн тооцдог, үйл ажиллагааг сайжруулах талаар ямар ч ойлголтгүй. Гурван талт гэрээг жилд хоёр удаа дүгнэх (тушаал Э. м., 2017) бөгөөд үр дүнг үйлчлэх хүрээний хүн амд танилцуулж (тушаал Э. м., 2017) байх зохицуулалт байдаг. Мөн түүнчлэн төв нь гэрээнд заасан үүргээ хангалтгүй биелүүлсэн, эсхүл дараалан хоёр удаа “сайжруулах шаардлагатай” гэсэн үнэлгээтэй дүгнэгдвэл хариуцлага тооцох, гэрээг цуцлах хүртэл арга хэмжээг авдаг байна (тушаал Э. м., 2017).
- ӨЭМТ-ийн үйлчилгээний чанар, хүртээмж сул байгаа нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой өвчлөл, эндэгдлийг нэмэгдэхэд хүргэж байв.

Зорилтот бүлэг

Хэнтий аймгийн Хэрлэн сумын “Хэрлэн дом” болон “Оюуны шим” ӨЭМТөв, тэдгээрээр үйлчлүүдэг 1, 2, 4, 5 дугаар багийн иргэд

Орон нутгийн Иргэний нийгмийн байгууллагууд

Шалгуур үзүүлэлт (төлөвлөлт, хэрэгжилт, үнэлгээ)

Шалгуур үзүүлэлт 1- ОНОХ аргачлалаар гурван талт гэрээний явц, үр дүнг үнэлсэн тоо: Хоёр удаа үнэлсэн байх

Шалгуур үзүүлэлт 2- Иргэдийн сэтгэл ханамжийн судалгааны үр дүнгийн өөрчлөлт: ӨЭМТ-өөр үйлчлүүлэгч иргэдийн төслөөс өмнөх, төслийн дараах сэтгэл ханамжийн судалгааны үр дүнгийн ахицын хувь

Шалгуур үзүүлэлт 3- Хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөтэй болсон эсэх: Гэрээний дагуу ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулах зорилгоор орон нутгийн ЗДТГ, ЭМГ, ИНБ-ууд хамтран “хамтын ажиллагааны төлөвлөгөө”-г боловсруулж, батлуулсан байх.

Шалгуур үзүүлэлт 4- ӨЭМТ-үүдийн үйлчилгээг сайжруулах хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөний дагуу хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагааны тоо, биелэлтийн хувь.

Шалгуур үзүүлэлт 5- Иргэдийн онооны картын аргачлал эзэмшсэн орон нутгийн ИНБ болон иргэдийн тоо.

Шалгуур үзүүлэлт 6- ӨЭМТ-ийн 3 талт гэрээнд үнэлгээ өгөх чадвартай болсон иргэн/ИНБ-ын тоо

Шалгуур үзүүлэлт 7- Төслийн төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь

Ашигласан эгэх хариуцлагын хэрэгсэл:

Олон нийтийн оролцоот хяналт: Сургалтанд хамрагдаж чадавхтай болсон ИНБ-уудын төлөөлөл гүйцэтгэлийн 3 талт (ӨЭМТ, ЗДТГ, ЭМГ) гэрээнд хөндлөнгийн үнэлгээ хийж үүргийн биелэлт ямар байгааг, асуудал юу байгааг, хэн нь үүргээ биелүүлсэн, хэн нь оролцоогүй байгааг тогтоон дүн тавьсан. Үүний тулд бодлогын баримт бичигт дүн шинжилгээ хийх, гэрээний биелэлтийг үнэлэх багийг бүрдүүлэх, гэрээний биелэлтэд үнэлгээ хийх, бүлгийн болон ганцаарчилсан ярилцлага хийх зэрэг үйл ажиллагааг хэрэгжүүлсэн.

Иргэдийн онооны карт: ӨЭМТ-өөр тогтмол үйлчлүүлдэг жирэмсэн эмэгтэйчүүд, 0-5 насны хүүхэдтэй эхчүүд, архаг өвчтэй хүмүүс, зайлшгүй тусламж үйлчилгээ авах шаардлагатай хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд, хавдартай өвчтөн, залуучуудыг оролцуулан ӨЭМТ-ийн үйлчилгээний талаарх иргэдийн сэтгэл ханамжийн судалгааг хийсэн. Энэ хүрээнд нийгмийн зураглал¹ гаргах, ганцаарчилсан ярилцлага, хэлэлцүүлэг хийх зэрэг ажлуудыг мөн хэрэгжүүлсэн.

Оролцоот төлөвлөлт:

Гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээний дүгнэлт, иргэдийн сэтгэл ханамжийн судалгаанд үндэслэн ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулах төлөвлөгөөг хамтран боловсруулж, батлуулсан. Асуудлыг тодруулахдаа зөвлөхийн танилцуулсан “Асуудлын мод” аргыг ашигласан бөгөөд үүний дараа асуудлыг нэн чухлаас нь эрэмбэлэх, хэрэгжихүйц байдлаар нь үнэлэх, асуудлыг шийдвэрлэх хувилбар, санхүүжилтийг тооцоолох, хугацаа, хариуцах эзэн, шалгуур үзүүлэлт, санхүүжилтийг тооцсон төлөвлөгөө боловсруулж батлуулах, төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг үнэлэх зэрэг ажлуудыг гүйцэтгэсэн.

Хүрсэн үр дүн (гарц, богино хугацаанд гарсан өөрчлөлтүүд)

Шалгуур үзүүлэлт 1- ОНОХ аргачлалаар гурван талт гэрээний явц, үр дүнг үнэлсэн тоо: Хоёр удаа үнэлсэн байх.

¹Нийгмийн зураглал гэдэг нь ОНОХ төсөл хэрэгжиж байгаа ӨЭМТ-өөр үйлчлүүлдэг иргэдээс санамсаргүй түүврийн аргаар өндөр настан, жирэмсэн эмэгтэй, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэй, 0-5 насны хүүхэдтэй гэр бүл зэрэг зорилтот бүлгийн судалгааг хийж, тус багийн өрхийн байршлын зураглалыг гарган тэмдэглэгээ хийснийг хэлнэ. Ийнхүү зураглал гаргаснаар эмзэг бүлэг болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ хүртэгчдийн судалгааг тодорхой болгохын зэрэгцээ, өрхийн онцлогийн талаарх мэдээллийг багцлах ач холбогдолтой юм.

- Сонгон авсан ӨЭМТөвүүдийн үйлчилгээний гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээний явц, үр дүнг ОНОХ аргачлалаар буюу оролцогч 3 талыг тус тус жилд 2 удаа үнэлсэн. ӨЭМТ-ийн Үнэлгээний үр дүнг хүснэгтээр харууллаа.

ӨЭМТ	Үзүүлэлт	2017 он		2018 он	
		Хагас жил	Бүтэн жил	Хагас жил	Бүтэн жил
“Хэрлэн дом” ӨЭМТ	Удирлага зохион байгуулалт	68.5%-хангалтгүй	89.52%-хангалттай	87.05%-хангалттай	91.76%-бүрэн хангалттай
	Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ	89.09%-хангалттай	87.27%-хангалттай	91.15%-бүрэн хангалттай	92.42%-бүрэн хангалттай
	Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ	67.27%-хангалтгүй	85.45%-хангалттай	91.81%-бүрэн хангалттай	89.09%-хангалттай
“Оюуны шим” ӨЭМТ	Удирлага зохион байгуулалт	68.23%-хангалтгүй	82.35%-хангалттай	87.17%-хангалттай	88.23%-хангалттай
	Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ	93.93%-бүрэн хангалттай	86.69%-хангалттай	96.48%-бүрэн хангалттай	93.93%-бүрэн хангалттай
	Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ	63.63%-хангалтгүй	87.72%-хангалттай	91.81%-бүрэн хангалттай	97.27%-бүрэн хангалттай

Эх сурвалж: Олон нийтийн хяналтын баг

Шалгуур үзүүлэлт 3- Хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөтэй болсон эсэх: Гэрээний дагуу ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулах зорилгоор орон нутгийн ЗДТГ, ЭМГ, ИНБ-ууд хамтран “хамтын ажиллагааны төлөвлөгөө”-г боловсруулж, батлуулсан байх.

- “Хэрлэн дом”, “Оюуны шим” ӨЭМТ үйл ажиллагааг сайжруулах “хамтын ажиллагааны төлөвлөгөө”-г ӨЭМТ-ийн гадаад, дотоод орчин, эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ зэргийг үндэслэн аймгийн ЗДТГ-ын нийгмийн бодлогын хэлтэс, ЭМГ, ӨЭМТ, ИНБС, ОНОХ төслийн орон нутгийн багийн гишүүд хамтран боловсруулж ЗДТГ-ын нийгмийн бодлогын хэлтсийн дарга Г.Лхагвахатан, ЭМГ-ын дарга Ц.Гэрэлмаа, ОНОХ төслийн зохицуулагч, Скаутын зөвлөлийн дарга Ч.Хос-эрдэнэ нар батлан 2017.07.03-ны өдрөөс эхлэн хэрэгжүүлж эхэлсэн.

Шалгуур үзүүлэлт 4- ӨЭМТөвүүдийн үйлчилгээг сайжруулах хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөний дагуу хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагааны тоо, биелэлтийн хувь

№	Хэрэгжүүлсэн ажил		ОНОХ багийн үнэлгээ
Нэг. Эмнэлгийн гадаад орчин			
1.1	Машины зогсоол	Тооцоо гаргах, сайн санааны аян зохиох	50%
1.2	Зүлэгжүүлэлт, моджуулалт	Төсөл, зураг гаргах, сайн санааны аян зохиох, 3 талт гэрээнд заалтын дагуу ЗД-тай зөвшилцөх, шийдвэр гаргуулах	70%
1.3	Сүүдрэвч хийх	Тооцоо гаргах Сайн санааны аян зохион байгуулах	70%
Хоёр. Эмнэлгийн дотоод орчин			
2.1	Урьдчилан дугаар авах үйлчилгээ	Нэгдсэн эмнэлгээс үйлчилгээнд аргагүйн дэмжлэг үзүүлэх Иргэдэд үйлчилгээг үзүүлэхдээ урьдчилан дугаар өгч үйлчлэх	95%
2.2	Хувцасны өлгүүр	ӨЭМТ-ийн үйлчлүүлэгчдэд зориулсан хувцасны өлгүүр бий болгох	25%
2.3	Бие засах газар	Үйлчлүүлэгчдэд зориулсан эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн өрөөг байнгын ажиллагаатай, нээлттэй болгох	75%
2.4	Гар угаах угаалтүүр	Гар угаах угаалтуурын загвар, тооцоо гаргах Гар угаах угаалтүүр бий болгох	75%
2.5	Шинжилгээний цагийн хуваарь	Шинжилгээ авах цагийн хуваарийг иргэдэд ээлтэй байдлаар өөрчлөх	10%
2.6	Өрөөний зохион байгуулалт	ӨЭМТ-ийн үйлчлүүлэгчийн урсгал, өрөөний зохион байгуулалтын байдалд үнэлгээ хийх, үйлчлүүлэгчдэд ээлтэй, нууцлал хангасан орчинг бүрдүүлэх	75%
2.7	Эмнэлгийн коридорын зохион байгуулалт	ӨЭМТ-ийн коридорын тохижилт, зай талбайг зөв зохион байгуулах	70%
Гурав. Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ			
3.1	Лабораторийн үйлчилгээ	ӨЭМТ-д ямар төрлийн шинжилгээг хэнд хийх талаарх мэдээллийг иргэдэд ОНТ, хэвлэл, тараах материалаар бэлтгэн өгөх	90%
3.2	Төлбөртэй үйлчилгээ үзүүлэх	Төлбөртэй тусламж үйлчилгээг бодлогын түвшинд батлаж өгөх,	-
3.3	Тоног төхөөрөмж	ӨЭМТ-д шаардлагатай тоног төхөөрөмжийн жагсаалт гаргах Орон нутгаас дэвшсэн УИХ-ын гишүүн, ИТХ-д албан тоогоор хүргүүлэх	98%
3.4	Эмчийн цаг ашиглалт	Эмч нарыг чадавхижуулах, Сургалтанд хамруулах	98%

Эх сурвалж: Олон нийтийн хяналтын баг

Шалгуур үзүүлэлт 5- Иргэдийн онооны картын аргачлал эзэмшсэн орон нутгийн ИНБ болон иргэдийн тоо.

- Иргэдийн онооны картын аргачлалыгтаван орон нутгийн ИНБСүлжээний ажилтан,дөрвөн багийн нийгмийн ажилтан, зургаан иргэн эзэмшиж нийт 15 хүний бүрэлдэхүүнтэй ажилласан.

Шалгуур үзүүлэлт 6- ӨЭМТ-ийн 3 талт гэрээнд үнэлгээ өгөх чадвартай болсон иргэн/ИНБ-ын тоо.

- ӨЭМТ-ийн 3 талт гэрээнд үнэлгээ өгөхөөр чадавхжсан иргэн 2, ИНБСүлжээний ажилтан 5, нийт 7 хүний бүрэлдэхүүнтэй ажилласан.

Шалгуур үзүүлэлт 7- Төслийн төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь

- Төслийн төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг 64,35% гэж дүгнэж байна.

Үр дүнг тогтворжуулахаар хийсэн алхмууд

- ӨЭМТ-д туршигдсан төслийг аймгийн хэмжээнд өргөжүүлэх, анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад О.Н.О.Х механизмыг хэрэгжүүлэх, орон нутгийн ИНБ-ууд оролцож хөндлөнгийн үнэлгээтгийн ИНБ-уудХэнтий аймгийн засаг даргын 2016-2020 онд хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөний 1.1.7.2-т тусгуулсан. Уг ажлыг хэрэгжүүлэх санхүүжилтийг аймгийн 2018 оны төсөвт тусгуулав. Ингэснээр жил бүр ОНОХ механизмын дагуу 3 талт гэрээлэх ажиллагаанд хяналт тавих нөхцлийг бүрдүүлж чадсан.
- Төслийн хүрээнд ЭМГ нь ӨЭМТ-ийн гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээг дүгнэхэд иргэдийн оролцоог хангахтай холбогдуулан мэдээллээр хангах үүргийг хяналт-үнэлгээний мэргэжилтний ажлын үзүүлэлт болгон оруулсан.
- ИТХ-ын нийгмийн бодлогын төлөөлөгчтэй хамтран бодлогын баримт бичиг гаргуулсан.

Тулгарсан бэрхшээл, эрсдэл

- Гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээнд ЗДТГ, ЭМГ-ын үүргийг хэт ерөнхий оруулсан нь үнэлэхэд бэрхшээлтэй байсан.
- Гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээний биелэлтийг дүгнэхдээ ЗДТГ, ЭМГ нь нийлээд зөвхөн ӨЭМТ-өө л үнэлээд хариуцлага тооцдог уламжлалт арга барилтай байсан тул шинэ арга, ойлголт, хүлээлтийн зөрүү гарч байсан.
- Эрүүл мэндийн анхан шатны үйлчилгээ үзүүлэгчдийн зүгээс гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээнд иргэдийн оролцоо бүхий хяналт орж ирэхэд эсэргүүцэх, иргэд эрүүл мэндийн асуудлыг үнэлж мэдэхгүй гэх сөрөг хандлага гарч байсан.
- Орон нутгийн иргэний нийгмийн байгууллагын чадавх сул, эрүүл мэндийн салбарт үнэлгээ хийсэн туршлага байхгүй байсан.
- ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулах төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд санхүү, тендер зарлах зэрэг бэрхшээлийн улмаас зарим үйл ажиллагааг хугацаанд нь хэрэгжүүлж чадаагүй

Амжилтад нөлөөлсөн хүчин зүйлс (үйлчилгээ үзүүлэгч, хэрэглэгч, орон нутгийн удирдлага, бусад оролцогчид)

Төслийг хэрэгжүүлэхдээ дараах зарчмыг баримтлан ажилласан нь амжилтын гол хүчин зүйл болсон гэж үзэж байна. Үүнд:

- эсрэгцэл бус эерэг хандлагыг эрхэмлэх,
- харилцааны зөв дадалтай байх, эелдэг байх,

- ямагт нийгмийн эрх ашгийн үүднээс хандах,
- хэнийг ч үл буруутган ямагт шийдлийг эрэлхийлж хэрэгжүүлэх,
- бүтээлч байх,
- төслийн зөвлөх багийн өгсөн чиглэлийг баримтлах,
- өөрчлөх шаардлагатай гэж үзвэл тэдэнтэй зөвшилцөх зармыг баримтлан “Шийтгэл бус шийдэл” гэсэн уриан дор ажилласан.

Энэхүү НЭХ-ийн санаачилгыг амжилттай хэрэгжүүлэхэд дараах дэмжлэгүүд чухал хувь нэмэр оруулсан юм. Үүнд:

ЗДТГ-ын зүгээс: Хэнтий аймагт олон нийтийн оролцоотой хяналтыг бэхжүүлэх системт төсөл хэрэгжсэнээр орон нутгийн иргэд, ИНБСүлжээнээс бүрдсэн багийг сургалтанд хамруулж чадавхжуулсанаар ӨЭМТ-ийн үйлчилгээний 3 талт гэрээний үйл явц, үр дүнг үнэлж ӨЭМТ-ийн ил тод байдал, хариуцлага дээшилсэн. Орон нутгийн засаг захиргаа 2017.02.01-нд төслийн эцсийн хувилбарыг баталгаажуулсан бөгөөд аймгийн засаг дарга Н.Ганбямба төслийг дэмжин мөрийн хөтөлбөртөө тодорхой заалт тусгасан.

Хэрлэн сумын засаг даргын 2017-2020 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны хөтөлбөрт өрхийн эмнэлгүүдэд зүрхний цахилгаан бичлэг, цусны ерөнхий шинжилгээ, шээсний шинжилгээ, ЭХО баримжаалан харах, цусанд сахар тодорхойлох шинжилгээнүүдийг хийх нөхцлийг бүрдүүлэх заалт тусгагдсан.

НЭХ төсөл дээр ажиллах ОНОХ, ОНОК багийн гишүүдтэй АЗДТГ хамтран нийгмийн бодлогын байнгын хороотой албан ёсны тогтоол гаргасан.

ИТХ-ын зүгээс: Аймгийн иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын нийгмийн бодлогын хороогоор 2017.09.19 өдрийн №02 албан бичгээр ОНОХ багийн гишүүдийн бүрэлдэхүүнийг баталгаажуулсан.

ЭМГ-ын зүгээс: Төслийн хүрээнд ӨЭМТ-тэй АЗДТГ, ЭМГ гурвалсан гэрээг шинэчлэн байгуулсан бөгөөд шинэчилсэн гэрээний заалтуудад өөрчлөлт оруулж өгсөн.

ИНБ-ын зүгээс: НЭХ төслийг Хэнтий аймагт хэрэгжүүлэхэд нэн тэргүүнд 2 багийг бий болгосон. Энэ нь ОНОК буюу судалгааны баг, ОНОХ буюу мониторингийн гэсэн багийг сонгон шалгаруулж, сургалтанд хамруулж, чадавхжуулан төслийн үйл ажиллагаанд оролцуулсан. Баг нь нийт 23 хүний бүрэлдэхүүнтэй байсан бөгөөд нийт бүрэлдэхүүний 43.5% нь ИНБС, 34.8% нь иргэд, 21.7% нь төрийн байгууллагыг төлөөлж байв. ОНОК буюу судалгааны баг нь онооны аргачлалыг ашиглаж үйлчилгээ үзүүлэгч ӨЭМТ-ийн харьяа иргэд болон ӨЭМТ-ийн эмч ажилчидаас тус төсөл хэрэгжиж буюу “Хэрлэн дом”, “Оюуны шим” ӨЭМТ-ийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, сэтгэл ханамжийн судалгааг аван нийгмийн зураглалыг бодитой гаргаж өгсөн. ОНОХ буюу мониторингийн баг нь өрхийн эрүүл мэндийн төвийн гүйцэтгэлийн гэрээг дүгнэх шалгуур үзүүлэлттэй танилцан, үйлчилгээ сайжруулах хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөг гарган зорилтод бүлэг болох Хэрлэн сумын “Хэрлэн дом”, “Оюуны шим” ӨЭМТ –ийн гүйцэтгэлийн 3 талт гэрээнд хяналт хийсэн.

Үр шим хүртэгчдийн сэтгэгдэл

Г.Базарсад (ОНОХ багийн ахлагч):

Төслийн үйл ажиллагаанд эхнээс нь оролцож байна. Ард иргэдээр үнэлгээ хийлгэдэг үйл ажиллагааг анх удаа үзлээ. Энэ үйл ажиллагааг цаашид дэлгэрүүлж өөр байгууллагуудад туршиж үзэх хэрэгтэй юм шиг санагдсан. Өрхийн эмнэлгүүд иргэдийнхээ хамт орон нутгийн удирдлагууддаа ажлаа танилцуулан хамтарч ажиллавал ямар ч ажлыг бүтээж болдог юм байна. Бид хөндлөнгийн хяналтын дүнгээ танилцуулж, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний талаар холбогдох зөвлөмжийг Үйлчилгээ сайжруулах хамтын ажиллагааны төлөвлөгөөндөө

тусган хэлэлцүүлж, баталлаа. Хурдан явахыг хүсвэл ганцаараа, хол явахыг хүсвэл олуулаа гэдэгдээ.”

Г.Цэнд (Оюуны шим ӨЭМТ-ийн дарга, Их эмч):

Анх энэ төслийг ойлгохгүй байсан. Харин одоо бол зорилгоо сайн ойлгосон. ОНОХ багийнхан ӨЭМТ-тэй уулзаж тулгамдаж байгаа асуудлуудыг гаргаж ирсэн. Асуудлууд дээрээ тулгуурлаад шийдвэрлэх арга замаа хамтдаа гаргаж ирсэн. Бид эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээгээ өөрсдөө үзүүлээд явахаас биш тулгамдаж байгаа асуудлаа хэрхэн яаж шийдвэрлэх вэ гэдэг дээр гарц ерөөсөө байдаггүй байлаа. Харин одоо иргэд, засаг дарга, орон нутгийн удирдлагуудтай нийлээд асуудлаа хамтдаа шийдэхээр болж байгаад маш баяртай байгаа. Өмнө нь гурван талт гэрээ хийдэг ч зөвхөн ӨЭМТөв ажлаа дүгнүүлдэг, харин АЗД, ЭМГ-ын дарга ажлаа дүгнүүлж байгаагүй. Энэ удаад гэрээний бүх талуудыг үнэлсэн нь шударга байлаа.

Ж.Хонгорзул (Хэрлэн дом ӨЭМТ-ийн дарга, Их эмч):

Би энэ төсөлд их талархаж байна. Учир нь би ӨЭМТ-д 12 жил ажиллаж байгаа. Энэ ажиллах хугацаандаа удирдлагуудтайгаа, ЭМГ-тайгаа тулгамдсан асуудлаа яг тойрч суугаад ярьж байгаагүй. Бидэнд ийм боломж олгож, ӨЭМТ-д тулгамдаж байгаа олон асуудлуудыг гаргаж ирж байгаа энэ төсөлд мөн иргэддээ баярлалаа.

М.Даваа (ОНОХ багийн гишүүн):

Цаашид төслийг үргэлжлүүлэн үйл ажиллагааг тогтворжуулах шаардлагатай. Ингэж ажиллавал эрүүл мэндийн салбарт олон ахиц дэвшил гарах бөгөөд, төр эрүүл мэндийн салбарын хамтын ажиллагаа сайжирч асуудал бэрхшээлийг шийдвэрлэхэд дэвшил гарах юм байна. НЭХ нь иргэний оролцоог нэмэгдүүлж, тулгамдсан асуудлаа төрийн байгууллагатай хамтран шийдвэрлэх боломж юм. Сумдын ЭМТ, ЕБС-д төслийг үргэлжлүүлэх нь бүр дүнтэй, иргэдэд хэрэгтэй.

Я.Оюунгэрэл (4-р багийн иргэн):

ӨЭМТ дээр шинжилгээ авдаг болсонд баяртай байна. Манай өрхийн эмнэлэг өөрсдөө галладаг байсан энэ жил төвийн шугамд холбогдсон. Энэ нь төслийн нөлөөллийн үйл ажиллагаа гэж бодож байна.

Түгээн дэлгэрүүлэхэд анхаарах зүйлс:

Иргэний нийгмийн байгууллагуудыг чадавхжуулж, зохион байгуулалт бүхий иргэдийн бүлэг (хяналт, үнэлгээний багууд)-ийг орон нутагт бий болгох

Холбоо барих хаяг:

Үндэсний ТББ:

МОНФЕМНЕТ Үндэсний Сүлжээ, Улаанбаатар хот, Баянзүрх дүүрэг,

6-р хороо, Апартамент 96 байр, 202 тоот

Утасны дугаар: 7011-0355

Мэйл хаяг: info@monfemnet.org,

Орон нутгийн ТББ: Хэнтий аймгийн Иргэний нийгмийн

байгууллагуудын сүлжээ, Зохицуулагч Ч.Хос-Эрдэнэ

Утас: 99568873

Мэйл хаяг: hosoo.scout@gmail.com



**Хуудас:
96-119**

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАР ДАХЬ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН ОЙЛГОЛТ

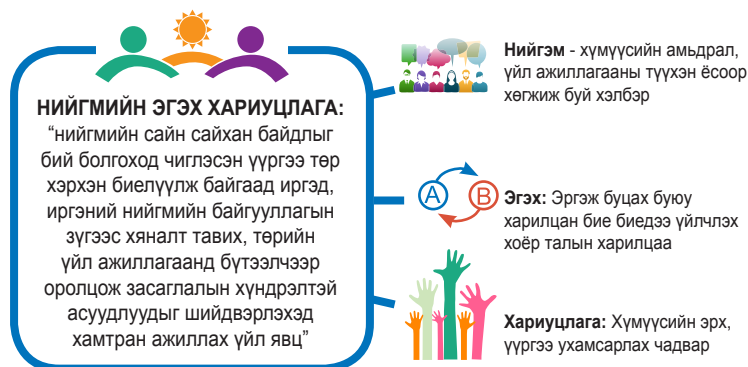
2.1. Эрүүл мэндийн салбар дахь нийгмийн эгэх хариуцлагын ойлголт

Нийгмийн эгэх хариуцлагын тухай анх Африк болон Латин Америкийн орнуудад яригдаж эхэлсэн бөгөөд энэ нь цаашлаад Зүүн Өмнөд Азийн орнуудад хэрэглээ болон түгэн дэлгэрч, Энэтхэг, Индонез, Филиппин зэрэг орнуудад нийгмийн өргөн хүрээнд хэлцэгдэх болсон. Өнөөдөр нийгмийн эгэх хариуцлагын тухай ойлголт Зүүн Өмнөд Азийн болон хөгжиж буй орнуудын дунд хүрээгээ тэлэн өргөжиж байна.

Ийнхүү нийгмийн эгэх хариуцлагад илүү анхаарал хандуулах болсон шалтгааныг Фрийс Ханссен (Friis-Hanssen) ба Көүлд-Равнкилде (Cold-Ravnkilde) нар дараах дөрвөн үндэслэлээр тайлбарлажээ. Үүнд: Нэгдүгээрт, засаглалын гажуудлаас шалтгаалан төрийн үйлчилгээ үр дүн багатай байгаа учир үүнд хариу үйлдэл үзүүлэх, хоёрдугаарт, төвлөрлийг сааруулж үйлчилгээг иргэдэд ойртуулах хэрэгцээ шаардлагын улмаас, гуравдугаарт, Парисын тунхаглалын таван гол зарчмын¹ нэг учраас, дөрөвдүгээрт, олон улсын эрдэм шинжилгээний болон төрийн бус байгууллагууд нь нийгмийн эгэх хариуцлагыг сайн засаглалыг бэхжүүлэх илүү үр дүнтэй хувилбар гэж үзсэн (С.Зульфикар, 2018) зэрэг нь энэ ойлголтыг өргөжин хөгжих шалтгаан болжээ.

Нийгмийн эгэх хариуцлага гэдгийн талаар олон тодорхойлолт байдаг боловч энэ ойлголтыг манай улсын хувьд “нийгмийн сайн сайхан байдлыг бий болгоход чиглэсэн үүргээ төр хэрхэн биелүүлж байгаад иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагаас хяналт тавих, төрийн үйл ажиллагаанд бүтээлчээр оролцож засаглалын хүндрэлтэй асуудлыг шийдвэрлэхээр хамтран ажиллах үйл явц” (Т.Түмэнцогтоо, 2017) гэсэн агуулгын хүрээнд авч үзэж байна.

Зураг 1. Нийгмийн эгэх хариуцлага



¹ Таван зарчим: ownership, alignment, harmonization, managing for results, mutual accountability

Шигтгээ

- “Нийгмийн эгэх хариуцлага гэдэг нь институцийн гүйцэтгэлийг сайжруулахад чиглэсэн төр засгаас иргэдэд үзүүлэх хариу үйлдэл ба иргэдийн оролцоог дэмжих стратегийн үйл ажиллагаа юм” (Fox, 2015, p. 346)
- “Нийгмийн эгэх хариуцлага гэдэг нь иргэд иргэний нийгмийн байгууллагууд шууд болон шууд бусаар төр засгаас хариуцлагыг шаардах үйл явц юм” (M.Kuppens, 2016, хууд. 16)
- “Нийгмийн эгэх хариуцлага нь иргэн, иргэний нийгмийн байгууллага (ИНБ) шууд болон шууд бус замаар төрд хариуцлага тооцохыг хэлэх бөгөөд төр, хэвлэл мэдээлэл, хувийн хэвшил, хандивлагч байгууллагууд зэрэг оролцогч талуудын хариуцан тайлагнах, хариуцлага тооцох үйл явцтай холбогдох бүхий л үйл ажиллагаа” (Дэлхийн банк, 2015).
- Нийгмийн эгэх хариуцлага гэдэг нь “төрд хариуцлага тооцох, хариуцан тайлагналтыг нэмэгдүүлэх зорилгоор иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын санаачилсан, хэвлэл мэдээлэл, хувийн хэвшил, донор байгууллагын дэмжлэгтэй үйл ажиллагаа” (НҮБХХ, 2010).
- “нийгмийн эгэх хариуцлага нь зохион байгуулалттай, чадваржсан иргэд төрийн үйлчилгээг сайжруулах, иргэдийн амьжиргааг дээшлүүлэх, иргэдийн эрхийг хамгаалахын төлөө төрийн үйл ажиллагаанд бүтээлчээр оролцож, үр дүнг хянах үйл явц” (ANSA, 2014)

Нийгмийн эгэх хариуцлагын механизм нь төрийн бодлого боловсруулах, хэрэгжүүлэлтийн үйл явц дахь ил тод, шуурхай байдлыг нэмэгдүүлэн улмаар иргэдийн сайн сайхан аж байдалд шаардлагатай засаглалын хүндрэлтэй асуудлыг шийдвэрлэх арга зам (Амарбаясгалан, 2016)

Нийгмийн эгэх хариуцлага нь төр хийхээр амласан, эсвэл хийх зайлшгүй шаардлагатай зүйлээ хийхгүй байгаа нөхцөлд түүнийг холбогдох эрх бүхий албан тушаалтан, байгууллагаар гүйцэтгүүлэхээр иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын зүгээс төрөөс хариуцлага асуун шахаж шаардах үйл явцтай холбоотой юм. Үүнийг хэрэгжүүлэх ажлыг нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга гэнэ (Я.Бямбасүрэн, 2018).

Товчхондоо, нийгмийн эгэх хариуцлага нь нэг талдаа ЭРХ буюу төрөөс хариуцлага нэхэх иргэдийн эрх, нөгөө талдаа ҮҮРЭГ буюу төр иргэдийн өмнө хүлээсэн үүргээ биелүүлэх тухай юм (Т.Түмэнцогтоо, 2017). Нийгмийн эгэх хариуцлага нь төрийн засаглах үйл ажиллагаанд иргэн, төр хоёр хамтран оролцох боломж, нөхцлийг бүрдүүлж өгдөг. Гэхдээ нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь нэгдүгээрт, төр иргэдийн оролцоог хангах

хаалгыг нээлттэй байлгах; хоёрдугаарт, иргэд төртэй хамтран ажиллах хүсэлтэй байхыг шаарддаг. Энд харилцааны гол хөдөлгөгч хүч нь төрийн үйл хэрэгт иргэдийн оролцох боломж нөхцлийг сайжруулах явдал юм.

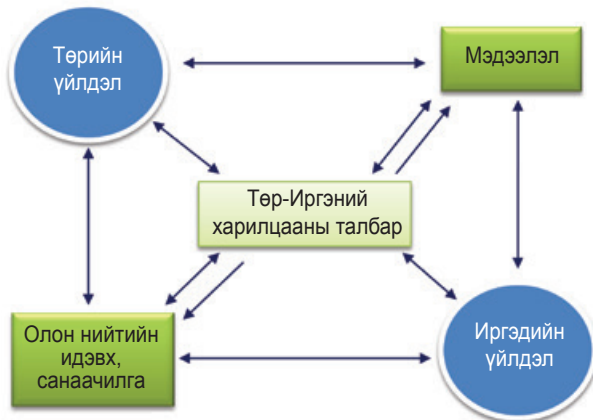
Ийм учраас нийгмийн эгэх хариуцлага нь төрийн институцийн үүргийн хэрэгжилтэд иргэд болон иргэний нийгмийн байгууллагын зүгээс хяналт тавих, шийдвэр гаргах үйл явцад оролцох үйл ажиллагаатай холбогдож байгаа бөгөөд энэ нь цаашлаад иргэд, нийгмийн сайн сайхан байдалд эерэг нөлөө үзүүлэхэд чиглэгдсэн байх юм.

Нийгмийн эгэх хариуцлага нь 1) иргэдийн үйлдэл, 2) төрийн үйлдэл, 3) мэдээлэл, 4) төр, иргэний харилцааны талбар, 5) олон нийтийн идэвх санаачилга гэсэн таван бүрэлдэхүүнтэй байна (Зураг 1). Үүнд:

1. Иргэдийн үйлдэл. Энэ нь засаглалын эрэлт тал буюу иргэдийн оролцоо, үйл ажиллагаатай холбоотой. Тухайлбал, мэдээлэл, тайлбар хүлээн авах, хариуцлага тооцох; шударга бус үйлдлийг эсэргүүцэх; төрийн үйлчилгээг сайжруулахыг шаардах гэх мэт.
2. Төрийн үйлдэл. Энэ нь засаглалын нийлүүлэлтийн тал болох төрийн хариу үйлдэл буюу төрөөс нийгмийн сайн сайхны төлөө хийж байгаа аливаа ажил, үйлчилгээг хамаатуулж ойлгоно.
3. Мэдээлэл. Нийгмийн эгэх хариуцлагын зорилгод маш өргөн хүрээний мэдээллээр хангах шаардлагатай бөгөөд энэ нь мэдээллийг бэлтгэх, хэрэглэгчдэд ойлгомжтой хэлбэрт оруулах, олон нийтэд дэлгэх зэрэг үйлдлийг агуулсан цогц систем юм. Мэдээлэл нь бодит, хүртээмжтэй, хэрэглэгдэхүйц байх шаардлагыг хангасан байх шаардлагатай. Мэдээлэл байхгүй бол иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага юу болж, юу болохгүй байгааг бодитоор мэдэх боломжгүй болно.
4. Төр – иргэний харилцааны талбар. Нийгмийн эгэх хариуцлага нь төр ба иргэн гэсэн хоёр талын хооронд үүсэх иж бүрэн харилцааг хамаардаг. Төр иргэн хоёр харилцах талбартай байж сая нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга хэрэгжих боломж бүрдэнэ. Энэ талбар нь эрх зүйн зохицуулалтаар баталгаажиг байдаг.

5. Олон нийтийн идэвх санаачилга. Энэ нь иргэд өөрсдөө идэвх санаачилгатай байж төр, иргэн хоёр бүтээлчээр хамтран ажиллах үйл ажиллагаатай холбоотой юм.

Зураг 2. Нийгмийн эгэх хариуцлага таван элементийн харилцан үйлчлэл болох нь



Эх сурвалж: Т.Түмэнцогтоо ба бусад (2017), *Нийгмийн эгэх хариуцлагын үндсэн ойлголт, гарын авлага*, Дэлхийн банк (2015)-аас дам ишлэв.

“Нийгмийн эгэх хариуцлага” хэмээх ойлголтын хүрээнд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын бүтээлч оролцоо, ил тод байдалд тулгуурлан эгэх хариуцлагыг өндөржүүлэх тухай яригддаг учраас энэ асуудал нь сайн засаглалыг бэхжүүлэхэд чухал үүрэгтэй юм. Өөрөөр хэлбэл, “нийгмийн эгэх хариуцлага нь төрийн бодлого боловсруулалт, хэрэгжүүлэлтийн үйл явц дахь ил тод, шуурхай байдлыг нэмэгдүүлэн улмаар иргэдийн сайн сайхан аж байдалд шаардлагатай засаглалын хүндрэлтэй асуудлуудыг шийдвэрлэх арга зам” -ыг тодорхойлж өгдөг байна. Иймээс нийгмийн эгэх хариуцлагын олон санаачилгыг хөгжиж буй орнууд засаглалаа бэхжүүлэх зорилгоор хэрэгжүүлдэг.

Гэвч хэрэгжүүлсэн санаачилга бүр амжилттай байж чаддаггүй. Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга амжилттай хэрэгжиж чадахгүй байгаа шалтгааныг Ж.Фокс судлан үзээд “тактикийн хандлагаар хэрэгжүүлсэн төслүүд нь амжилт багатай, харин стратегийн хандлагаар хэрэгжүүлсэн төслүүд нь амжилттай хэрэгжсэн байна” гэсэн дүгнэлт хийжээ (Fox, 2015).

Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг стратегийн хандлагаар хэрэгжүүлэх нь амжилтанд хүрэх үндэс болох бөгөөд дараах 4 элементийг анхаарах нь чухал гэж Дэлхийн банкнаас онцолжээ (Fox, 2015).

Үүнд, нэгдүгээрт, арга хэрэгсэл, үйл явцад төвлөрсөн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачлагууд нь ихэвчлэн амжилттай хэрэгжиж чаддаггүй. Иймээс асуудлын “агуулга, шалтгаан”-д илүү төвлөрч, хоорондоо нягт уялдаа бүхий бодитой стратегид анхаарах ёстой.

Хоёрдугаарт, одоогийн нарийн төвөгтэй орчинд тохиолдлын шинжтэй, нэг удаагийн үйлдэл, дайралтаар гал унтраах байдлаар ашиглагдах арга хэрэгсэл огт тохиромжгүй байдаг. Харин улс төр, эдийн засгийн нөхцөл байдлыг шинжлэн, тухайн асуудалд хамаатай бүх оролцогч талуудтай холбон нягт судлах шаардлагатай. Энэхүү судалгаанд үндэслэн асуудлыг шийдвэрлэх хэд хэдэн хувилбаруудыг боловсруулан цогцоор нь хандах хэрэгтэй.

Гуравдугаарт, нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхдээ бусад ижил зорилгоор хэрэгжиж буй санаачилга, үйл ажиллагаатай нягт уялдуулах нь амжилттай хэрэгжих үндэс болно.

Дөрөвдүгээрт, нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг тухайн байгууллагын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний албан ёсны тогтолцоотой нягт уялдуулж өгсөн тохиолдолд амжилттай хэрэгжих үндэс болж өгдөг.

Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг нэг талаас шинэ боловч манай улсын хувьд бас хуучин зарим санаачилгатай адил байгаа нь уламжлал түүх байгааг илэрхийлж байна. Тухайлбал, судлаач Я.Бямбасүрэн (2018) Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга хөгжиж ирсэн түүх, хандлагыг гурван үе шатанд хуваан авч үзжээ. Үүнд:

Нэгдүгээрт, социалист тогтолцооны эгэх хариуцлагын санаачилгын үе. 1964 оны МАХН төв хорооны бүгд хурлаар² олон нийтийн хянан шалгах ажлыг сайжруулах асуудлыг авч хэлэлцэн улс, олон нийтийн хянан шалгах комисс байгуулсан байна. Энэ нь иргэдийн санаачилгаар үүсч төрийн дэмжлэгийг авсны үндсэн дээр бий болжээ.

Фоксийн³ (2015) нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгын ангиллаар авч үзвэл тактикийн шинжтэй нийгмийн эгэх хариуцлагын үйл ажиллагаа байсан байна. Үүнийг 1972 онд улам өргөжүүлэн ардын хянан шалгах нэгдмэл системийг байгуулжээ⁴.

Энэ систем нь улс, засаг захиргаа, аж ахуйн нэгж бүрт бүтэцтэй байхаар зохион байгуулагдсан байна. Энэ байгууллагын бүрэлдэхүүнд олон нийтийн оролцоог хангах, хяналт шалгалтын онцлогоос хамааран салбарын мэргэжилтнийг оролцуулах зэрэг асуудлыг тусгайлан зохицуулсан байна. Үүнийг нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгын эхлэл хэмээн авч үзэх үндэс нь иргэний оролцоог хангасан, хамтран ажиллахыг шаардсан, ил тод нээлттэй шалгалт явуулахыг заасан зэрэг зарчим эрх, үүрэгт орсонтой холбоотой (Я.Бямбасүрэн, 2018).

Хоёрдугаарт, ардчилсан тогтолцоог хэвшүүлэх үеийн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга буюу 1990 оноос 2000 оны дунд хүртэл үеийг хамрах бөгөөд энэ хугацаанд иргэдийн нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх арга зам нь улс төрийн намын үйл ажиллагаанд оролцож санаа бодлоо чөлөөтэй илэрхийлэх, хэрэгцээгээ тодорхойлж шаардлага тавих байдлаар илэрч байсан.

Ардчилсан тогтолцоонд шилжсэнээр иргэд чөлөөтэй нэгдэн өөрсдийн санаа бодлыг төрд илэрхийлэх эрх зүйн тогтолцоо бүрэлдсэний үр дүнд 2000 оны байдлаар 3000⁵ гаруй иргэний нийгмийн байгууллага үүсч нийгмийн өмнө тулгамдсан асуудлыг судлан шинжилж ирсэн боловч үйл ажиллагаа

²МАХН ТХ-ны 6 бүгд хурлын тогтоол, Нам, улс, олон нийтийн хяналт шалгалтыг улам сайжруулах арга хэмжээний тухай, 1964.12.22

³Fox, J., *Social accountability: what does the evidence really say?*, World development, 2015, pp. 346-361

⁴Ардын хянан шалгагчийн лавлах, эмх. Бэвүү Ч, ред Дамдинжав Л., Улаанбаатар 1976 он, х-15

⁵Гүндсамбуу. Х., Монголын нийгмийн давхраажилт: хөгжил хандлага, УБ, 2002

нь ардчилсан нийгэмд байх ёстой бүтэц, институцийг бий болгоход голчлон чиглэгдэж иржээ. Ялангуяа, нийгмийн өмнө тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх, хамтын шаардлага тавих байдал нь төлөөллийн ардчиллыг дамжуулан хэрэгжүүлэгч болох улс төрийн намд хандах байдлаар голчлон илэрч байжээ (Я.Бямбасүрэн, 2018).

Гуравдугаарт, 2005 оноос хойш донорууд иргэний хяналт, оролцоог чухалчлах болсон үеийг хамруулан авч үзэж болно. 2000 оны дунд үеэс эхлэн төрийн удирдлагын тогтолцоонд улсын салбарын шинэ удирдлагын зарчмуудыг нэвтрүүлсэн, “Хүний аюулгүй байдлыг хангах сайн засаглал” хөтөлбөрийг боловсруулан хэрэгжүүлсэн зэрэг доноруудын санаачилгаар иргэний хяналт, оролцоог дэмжиж иргэний нийгмийн байгууллагыг бэхжүүлэх чиглэлээр олон ажил хийсэн нь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг нэмэгдүүлэх таатай боломжийг бий болгосон.

Энэ хугацаанд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх боломжийг бүрдүүлэх талаар донор байгууллагууд болон засгийн газрын санаачилгаар “Мэдээллийн ил тод байдал ба мэдээлэл авах эрхийн тухай хууль (2011)”, “Шилэн дансны тухай хууль (2014)”, “Эдийн засгийн ил тод байдлыг дэмжих тухай хууль (2015)” зэрэг хууль, Засгийн газрын тогтоолоор батлагдсан “Иргэн, хуулийн этгээдэд мэдээлэл өгөх үйлчилгээний хөлс төлөх, түүнээс хөнгөлөх, чөлөөлөх журам (2013)”, “Мэдээллийн ил тод байдлыг хангах нийтлэг журам (2013)”, “Төрийн байгууллагуудын цахим мэдээллийн санг ашиглах журам (2013)” зэрэг актуудаар ил тод байдлын эрх зүйн зохицуулалтыг баталгаажуулсан. Түүнчлэн 2015 онд “Нийтийн сонсголын тухай”, “Хууль тогтоомжийн тухай” хуулиудыг батлан улмаар “Нийтийн сонсгол зохион байгуулах

журам (2017, УИХ №12)”, “Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал (2016, ЗГ №59)” боловсруулан гаргасан нь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх таатай боломжийг бий болгосон.

Энэ нь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх институцийн хөгжилд чухал үр нөлөө үзүүлсэн (Я.Бямбасүрэн, 2018).

Өнөөдөр манай улсын хувьд иргэдийн хяналт оролцоог чухалчлах болсон бөгөөд үүний хүрээнд институцийг бэхжүүлэх олон ажлыг хийж гүйцэтгэсэн байдаг.

Ялангуяа, донор байгууллагууд анхаарал тавьж төсөл, хөтөлбөр хэрэгжүүлж байгаа нь иргэний нийгмийн болон төрийн байгууллагын үйл ажиллагаа нийгмийн эгэх хариуцлагын чиглэлээр идэвхжиж байна. Гэхдээ төрийн болон иргэний нийгмийн байгууллага хамтран ажиллах, харилцан итгэх итгэл сул байгаа нь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг цаашид тогтвортой хэрэгжүүлэхэд хүндрэл учруулж болзошгүй юм.

2.2. Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх шаардлага, ач холбогдол

Та бүхэн өмнөх хэсгээс нийгмийн эгэх хариуцлага гэж юу болох талаар ойлголтыг авлаа. Одоо эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг яагаад хэрэгжүүлэх шаардлагатай, ямар ач холбогдолтой болохыг товч тайлбарлая. Үүний тулд “эрүүл мэнд” гэж юу болох, энэ нь хэний хариуцлагатай холбоотой болохыг тунгаах нь чухал юм.

2.2.1 Нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх шаардлага

• “Эрүүл мэнд” гэж юу вэ? Үүний төлөө хэн хариуцлага хүлээх вэ?

Өвчин эмгэггүй, эрүүл энх байх нь аз жаргалтай, сайн сайхан амьдралын үндэс болохыг сургасан “Өргүй бол баян, өвчингүй бол жаргал”, “Жаргалыг хүсвэл эрүүлийг хүс”, “Жаргалангийн дээд нь эрүүл энхийн

жаргалан”, “Эрүүл биед саруул ухаан оршино” гэх мэт олон сайхан сургаал үгс Монгол ардын зүйр үгэнд бий. Цөөн үгээр илэрхийлэгдэн ам дамжин уламжлагдаж ирсэн эдгээр үгэнд өнөөгийн “эрүүл мэнд” гэдэг нэр томъёоны тодорхойлолт агуулагдаж буй. Монгол улсын эрүүл мэндийн тухай хуульд “Хүн өвчин, эмгэггүй, бие бялдар, оюун санаа, нийгмийн амьдралын хувьд сайн сайхан байхыг “эрүүл мэнд” гэж тодорхойлсон байдаг (улс, 2011).

Хүний эрүүл мэнд хэмжээлшгүй үнэ цэнэтэй болохыг “Эд хөрөнгөө алдвал багыг, Нэр хүндээ алдвал ихийг, Эрүүл мэндээ алдвал бүхнийг алдсанд тооц” гэдэг үгээр товч тодорхой илэрхийлжээ. Хичнээн нэр алдар, эд хөрөнгөтэй байлаа гээд эрүүл мэндээ алдвал юу ч үгүйтэй адил гэсэн санаа. Тэгвэл бид “эрүүл мэндийнхээ” төлөө хариуцлагатай байж чадаж байна уу? Ардын үгэнд дурдсанчлан бүхнээ алдахгүйн тулд, өөрөөр хэлбэл эрүүл мэнддээ анхаарч, урт удаан, эрүүл саруул, үр бүтээлтэй, аз жаргалтай, сайхан амьдрахын тулд ямар хүчин чармайлтыг гаргаж байна вэ? Энд хэн гол тоглогч нь байх вэ? Энэ асуултыг бид дор бүрнээ өөрөө өөртөө тавьж хариулах гэж хичээе. Танд ямар хариулт байна вэ?

Магадгүй та “амьдралын эрүүл дадал хэв маягийг хэвшүүлснээр эрүүл мэндийн эрсдлийг бууруулах, сэргийлэх боломжтой аливаа өвчинд өртөхгүй байж улмаар урт удаан, эрүүл саруул амьдрах нөхцлийг өөртөө болон гэр бүлдээ бүрдүүлэхийг хичээж байгаа” гэж хариулах байх. Энэ маш чухал. Заримдаа хэн нэг нь биднийг хүний эд, эрхтэн авч яваа мэт “эрүүл мэнддээ” ямар хайхрамжгүй хандаа вэ? гэх нь бий. Энэ бол “эрүүл мэнд”-ийнхээ төлөө та өөрөө хариуцлага хүлээнэ гэсэн үг. Хүний эрүүл мэндийн 30-36 хувь нь өөрийнх нь зан үйлээс, 20 хувь нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс, үлдсэн хувь нь нийгмийн болон хүрээлэн буй орчноос хамаардаг гэж тодорхойлсон байдаг.

Гэвч нэг хувь хүн, нэг гэр бүл эсвэл цөөн гэр бүл ийм дадал хэвшилтэй байснаар бүх асуудал шийдэгдэхгүй. Таны эрүүл мэнд бусдын нөлөөтэйгөөр эрсдэлд орж болно. Тухайлбал, гудамжинд гараад алхахад хэн нэг нь нийтээрээ алхаж буй талбайд чөлөөтэй хог, нус, цэрээ хаяснаас болж, эсвэл ямар нэгэн үйлдвэр, өрх бохирдлоо ил задгай, усны ундарга бүхий газар асгаснаас болж, эсвэл хэн нэг нь бидний хажууд тамхи татсанаас болж, эсвэл хэн нэгэн бизнесмен бидэнд эрүүл ахуйн

шаардлага хангаагүй бүтээгдэхүүнээр үйлчилснээс, аюулгүй байдал хангаагүй нөхцөлд ажил хөдөлмөр эрхэлснээс гэх мэт олон шалтгаанаас бид эрүүл мэндийн хувьд эрсдэлд орж болох юм. Энэ бүхэн иргэд биднээс нийгмийн амьдралд идэвхитэй, оролцоотой байхыг, мөн өөрөө хариуцлага хүлээдэг, бусдаас хариуцлага нэхэж чаддаг байхыг шаардана.

Ийнхүү иргэд өөрсдөө хичээж чармайхын зэрэгцээ эрүүл, аюулгүй амьдрах орчинг бүрдүүлсэн байхыг бид төр засгаасаа хүснэ, аливаа нэг эрсдэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэхэд шаардлагатай зөвлөгөө, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээнүүдийг авахыг мэргэжлийн хүмүүсээс бид хүснэ, мөн түүнчлэн эрүүл мэндэд аливаа нэг эрсдэл учирсан тохиолдолд зайлшгүй шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй, чанартай хүргэдэг байхыг мэргэжлийн эмч, эмнэлгийн ажилтнаас бид хүснэ, бидэнд эрүүл, аюулгүй хүнс санал болгохыг малчид, тариаланчид, бизнес эрхлэгчдээсээ бид хүснэ.

Иймээс “эрүүл мэнд”-ийн асуудал гэдэг, “эрүүл саруул байж, урт удаан, үр бүтээлтэй сайхан амьдрах” гэдэг хувь хүн, өрх гэр, бизнес эрхлэгч, малчин, тариаланч, эмч, эмнэлгийн ажилтан, бодлого, шийдвэр гаргагч, түүнийг хэрэгжүүлэгч гээд бүхий л хүрээнд олон оролцогч талын хамтын хүчин чармайлтын үр дүн, тухайн улс орны хөгжлийг илэрхийлэгч чухал үзүүлэлтийн нэг байх юм.

Хүн ам нь эрүүл саруул байж, урт удаан, үр бүтээлтэй сайхан амьдрах нөхцлөөр хангагдсан улс орны хүний хөгжил нь өндөр байх бөгөөд хүний хөгжил нь өндөр улс орон хөгждөг зүй тогтолтой ажээ.

• Монгол улсын хүний хөгжлийн үзүүлэлт, дундаж наслалт ямар байна вэ?

Хүний эрүүл, урт удаан амьдрах нөхцлийг хангаж чадсан эсэхийг илэрхийлэх нэг гол үзүүлэлт нь хүний хөгжлийн үзүүлэлт, тэр дотроо дундаж наслалтын үзүүлэлт байдаг.

Хүснэгт 1. Монгол хүний дундаж наслалт

Үзүүлэлт	2014	2015	2016	2017	2018	2030
Улсын дундаж үзүүлэлт	69.57	69.89	69.57	69.89	70.19	78*
Эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт	65.91	66.02	65.58	65.88	66.11	
Эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт	75.49	75.84	75.1	75.44	75.78	

Эх сурвалж: (ҮСХ, 2018), (тогтоол, 2016)

*Монгол улсын тогтвортой хөгжил 2030.

Монгол улс 2018 оны судалгаагаар хүний хөгжлийн түвшин өндөр орнуудын ангилалд багтсан ч дэлхийн 189 орноос 92-рт эрэмбэлэгдсэн юм. 2030 онд одоогийнхоос 22 байраар урагшилж хүний хөгжлийн өндөр үзүүлэлт бүхий 70 орны нэг болох зорилтыг тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлалдаа тусгажээ. (тогтоол, 2016)

Шигтгээ

Дэлхийн улс орнуудыг хүний хөгжлийн үзүүлэлтээр маш өндөр, өндөр, дунд, бага гэсэн дөрвөн түвшинд хувааж бүлэглэдэг. Хэрэв тухайн орны хүний хөгжлийн индекс (ХХИ) нь 0.636-аас 0.757-ийн хооронд байвал хүний хөгжлийн түвшин өндөр гэж үзэх бөгөөд НҮБХХ-ийн 2018 оны судалгаагаар манай улсын ХХИ 0.741 гэж тооцогдож бид хүний хөгжлийн түвшин өндөр орнуудын ангилалд багтсан байна (UNDP, 2018).

2018 оны НҮБХХ-ийн судалгаанаас үзэхэд дэлхийн 189 улс орны 59 нь хүний хөгжил маш өндөр, 53 нь өндөр, 39 нь дунд, 38 нь бага гэсэн ангилалд хамаарагджээ. (UNDP, Summary-Human Development indices and indicators, 2018, p. 10)

Норвеги (ХХИ-0.953), Швейцари (ХХИ-0.944), Австрали (ХХИ-0.939), Ирланд (ХХИ-0.938), Герман (ХХИ-0.936) зэрэг улсууд хүний хөгжлийн үзүүлэлтээр дэлхийд тэргүүлж байна.

Хүмүүст урт удаан, эрүүл саруул амьдрах нөхцлийг бүрдүүлэх нь хүний хөгжлийн хоёр чухал хэмжүүрийн нэг юм. Иймээс ч улс орны хүний хөгжлийн индексийн тооцоонд хүн амын дундаж наслалтын үзүүлэлт чухал байр суурийг эзэлдэг. 2018 оны байдлаар Монгол хүний дундаж наслалт 70.19-д (ҮСХ, 2018) хүрсэн байх бөгөөд жил ирэх тутам энэ үзүүлэлт нэмэгдэж байгаа нь хүний эрүүл, урт удаан амьдрах нөхцөл манай улсын хувьд сайжирч байгааг илтгэн харуулж байна.

Сонирхолтой статистик:			
Дундаж наслалт хамгийн өндөр аймаг	Дундаж наслалт хамгийн бага аймаг	Эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт өндөр аймаг	Эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт өндөр аймаг
Дундговь-73.9 Говьсүмбэр-73.61 Булган-73.44 Баян-Өлгий -73.11	Хөвсгөл-66.71 Дархан-Уул- 68.74 Увс-69.26	Говьсүмбэр-72.6 Дундговь-70.82 Орхон-70.77	Орхон-82.5 Сэлэнгэ-78.49 Дорноговь-77.29

Монгол улс тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлалдаа 2030 онд дундаж наслалтыг 78-д (тогтоол, 2016) хүргэхээр төлөвлөжээ. Хөгжлийн энэ өндөрлөгт хүрэхийн тулд бид юу хийх вэ? гэдэг асуулт гарч ирнэ. Асуултын хариулт нь их энгийн. Хувь хүн бүр хариуцлагатай, нийгмийн бүх түвшиндээ эгэх хариуцлагатай байж чадаж гэмээж нь бид зорилгодоо хүрэх болно.

• Ямар өвчлөл манай улсын хүн амын дунд зонхилон тохиолдож байна вэ?

Хүн амын дунд амьсгал, хоол боловсруулах, зүрх судасны тогтолцооны өвчлөл 1990-ээд оноос хойш нэмэгдэж (ЗГ, 2017), 2016 онд нас баралтын 73.9 хувийг, 2018 онд нас баралтын 76 хувийг (ҮСХ, 2018) зүрх судасны тогтолцооны өвчин, хавдар, осол гэмтлийн шалтгаан эзэлж байна. Мэргэжлийн хүмүүсийн тодорхойлж байгаагаар нас баралтын эдгээр шалтгаан нь харьцангуй сэргийлж болох зүйлс ажээ. Зүрх судасны өвчин үүсэх нэг шалтгаан нь таргалалт юм. Сүүлийн жилүүдэд хүн амын дунд ялангуяа тав хүртэлх насны хүүхэд, өсвөр үе, залуучуудын дунд илүүдэл жин, таргалалт нэмэгдэж байна гэсэн судалгааны үр дүн гарчээ. (ЗГ, 2017) Манай улс 11-17 насны хүүхдийн дундах илүүдэл жин, таргалалтын түвшингээр ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн орнуудаас 2-р байранд орж байгаа нь анхаарал татсан үзүүлэлт юм (ЗГ, 2017).

Хүн амын дундах өвчлөлийн өөр нэгэн шалтгаан нь агаар, хөрс, усны бохирдол ажээ. Монгол улсын нийт хүн амын 46 хувь нь амьдардаг Улаанбаатар хотод агаар, хөрс, усны бохирдол өндөр байгаа нь хүний эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж байна гэсэн дүгнэлтийг мэргэжлийн байгууллагууд хийсэн байна. (ЗГ, 2017)

Энэ бүхний шалтгаан юунд оршиж байна вэ?

- Иргэдийн хариуцлага сул, эрүүл мэндийн боловсрол дулимаг байна уу?
- Эсвэл нийгмийн эрүүл мэндийн болон урьдчилан сэргийлэх тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж хангалтгүй байна уу?
- Эсвэл эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж хангалтгүй байна уу?
- Эсвэл энэ чиглэлийн төрийн бодлого дутагдаж байна уу? Бодлогууд нь уялдахгүй байна уу?
- Эсвэл төрийн бодлогын хэрэгжилт тааруу байна уу?
- Эсвэл энд хөрөнгө мөнгө дутагдаж, эсвэл хөрөнгийг үргүй зарцуулж, зарцуулалтын хяналт дутагдаж байна уу?
- Эсвэл боловсрол, спорт, эрүүл мэндийн гэх мэтчилэн төрийн байгууллагуудын ажлын уялдаа тааруу байна уу? гэх мэт олон асуултыг тавьж болно.

Энэ бүх асуултын цаана эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх орон зай, хэрэгцээ шаардлага оршиж байгаа бөгөөд хариултыг эрэлхийлж, боломжит шийдлийг олоход иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын идэвхитэй оролцоо, нотолгоонд суурилсан бүтээлч хамтын ажиллагаа чухал хувь нэмрийг оруулах болно.

2.2.2 Нийгмийн эгэх хариуцлагын ач холбогдол

Нийгмийн эгэх хариуцлагын механизм нь 1) засаглалыг бэхжүүлэх, 2) төрийн бодлого, төрийн үйлчилгээг сайжруулах, 3) иргэд болон иргэний нийгмийн бүлгүүдийг хүчирхэгжүүлэхэд чухал үүрэгтэй байдаг (Түмэнцогтоо Т., 2017, хууд. 22). (Зураг 3).

Зураг 3. Нийгмийн эгэх хариуцлагын ач холбогдол



Эх сурвалж: (Түмэнцогтоо Т., 2017, хууд. 22)

Иймээс эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх нь ямар ач холбогдолтой болохыг эдгээр гурван зүйлд тулгуурлан тайлбарлая.



Нэг. Эрүүл мэндийн салбар дахь засаглалыг бэхжүүлэхэд нийгмийн эгэх хариуцлага ямар ач холбогдолтой вэ?

Засаглал гэдэг нь төр (Гүйцэтгэх, хууль тогтоох, шүүх), хувийн хэвшил, иргэд, иргэний нийгэм зэргийг хамарсан өргөн ойлголт. Өөрөөр хэлбэл засаглалд олон холбогдогч талууд оролцох бөгөөд тэдгээрийн зөвхөн нэг нь төр байна. Засаглалын эдгээр оролцогч бүр өөрсдийн гэсэн давуу, сул талтай учир тэдгээрийн хоорондын уялдаа, хамтын ажиллагааг дэмжин хүнд чиглэсэн тогтвортой хөгжлийг бий болгоход сайн засаглалын үндсэн

зорилго оршино (Цэрэндорж Д., 2002). 1980-аад оны сүүл үед “төрийн үйлчилгээ үр ашигтай байх”, “хуулийн систем баталгаатай байх”, “захиргаа нь иргэдийн өмнө хариуцлагатай байх буюу эгэх хариуцлагатай байх” гэдэг агуулгаар “Сайн засаглал” хэмээх нэр томъёо хэрэглэгдэх болжээ. (Түмэнцогтоо Т., 2017, хууд. 34) Засаглал сайн байгааг илтгэх гол үзүүлэлтүүд нь ил тод байдал, эгэх хариуцлага, оролцоо байх бөгөөд нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгслүүдийн тусламжтайгаар ил тод байдлыг хангаж, хариуцлага хүлээх чадварыг нэмэгдүүлж, оролцоог дэмжиж чадна. Иймээс эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлснээр засаглалыг нь сайжруулахад чухал хувь нэмрийг оруулах болно.

Эрүүл мэндийн салбарт олон шинэчлэл өөрчлөлтүүд хийгдэж, эмчилгээний шинэ арга технологи нэвтэрч, Монголд хийгддэггүй байсан төрөл бүрийн эмчилгээнүүд хийгдэж тусламж, үйлчилгээний чанар харьцангуй сайжирч байна.

Шигтгээ

“Нийгмийн эгэх хариуцлага нь нийгмийн сайн сайхан байдлыг бий болгоход чиглэсэн үүргээ төр хэрхэн биелүүлж байгаад иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагаас хяналт тавих, төрийн үйл ажиллагаанд бүтээлчээр оролцож засаглалын хүндрэлтэй асуудлыг шийдвэрлэхээр хамтран ажиллах үйл явц юм (Удирдлагын Академи, 2018, хууд. 21).

Гэвч эрүүл мэндийн салбарын хувьд засаглалаа сайжруулах хэрэгцээ шаардлага байгааг 2018 онд авлигатай тэмцэх газраас хийсэн судалгааны үр дүн харуулж байна. Уг судалгаагаар эрүүл мэндийн байгууллагыг авлига хамгийн их тархсан гурван институцийн (шүүх, газрын албаны дараа) нэг гэж иргэд тодорхойлжээ (АТГ, 2018, хууд. 18). Төрийн байгууллагууд хэр зэрэг шударга ажиллаж байгааг тодорхойлсон судалгаагаар эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага болох Эрүүл мэндийн яам нь дундаж үзүүлэлтээс (дундаж үнэлгээ 68.7%) 2.4 пунктээр бага буюу 66.3%-иар үнэлэгдсэн байна. Энэ үзүүлэлтийг бусад яамтай харьцуулбал эрүүл мэндийн яам 9-рт, яам, агентлаг, аймгийн ЗДТГ-ыг хамруулсан 62 төрийн байгууллагаас 44-рт эрэмбэлэгдсэн байна (АТГ, 2018, хууд. 21). Судалгааны эдгээр үр дүн “эрүүл мэндийн салбарыг хангалттай шударга ажиллахгүй байна” гэж иргэд үзэж байгааг илэрхийлэх бөгөөд энэ бүхний цаана ил тод байдал, иргэдийн оролцоо дутагдсан, эгэх хариуцлага сул гэх мэт шалтгаанууд байж болох юм. Иймээс нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг үр дүнтэй хэрэгжүүлэх нь тус салбарын хувьд засаглалын тулгамдсан асуудлаа шийдвэрлэхэд нь чухал үүргийг гүйцэтгэнэ.

• Сайн засаглалын нэг үзүүлэлт болох “ил тод байдал” эрүүл мэндийн салбарт ямар байна вэ?

2018 онд хийсэн судалгаагаар Эрүүл мэндийн яамны ил тод байдал 53.5-аар үнэлэгдсэн нь хамгийн өндөр үзүүлэлттэй яамнаас 26.4 пунктээр (Батлан хамгаалахын яам-79.9) бага, хамгийн бага үзүүлэлттэй яамнаас (Барилга, хот байгуулалтын яам-46.9) 6.6 пунктээр их байна. (АТГ,

2018, хууд. 22) Өөрөөр хэлбэл тус байгууллага ил тод байдлын үзүүлэлтээр 13 яамны дунд хавьд нь буюу 6-рт эрэмбэлэгджээ. Харин цахим хуудсын ил тод байдлаар эрүүл мэндийн яам төрийн 81 байгууллагаас 2017 онд 73-р байранд байсан бол 2018 оны судалгаагаар 12-р байрт эрэмбэлэгдсэн байна. Энэ нь цахим хуудсын ил тод байдал сайжирч, стандартын түвшинд хүрэхэд дөхөж байгааг илтгэж байна. Хэдийгээр цахим хуудсын ил тод байдлын хувьд ахицтай байгаа ч ерөнхий дүнгээрээ ил тод байдал хангалттай хангагдахгүй байгаа нь иргэд тухайн салбарын үйл ажиллагааг ойлгохгүй, оролцохгүй, дэмжиж ажиллахгүй, итгэхгүй байхад нөлөөлж болох талтай.

Судалгааны эдгээр үр дүнгүүд зөвхөн Эрүүл мэндийн яамны нөхцөл байдлыг илэрхийлэх боловч эрүүл мэндийн салбарын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын ил тод байдал хангалтгүй байгаа нь салбарын бусад байгууллагуудад сөрөг нөлөөтэй юм.

Энэ бүхэн эрүүл мэндийн салбарт ил тод байдлыг хангах, илүү ил тод болгоход чиглэгдсэн ажлуудыг хийх хэрэгцээ шаардлага байгааг илтгэн харуулж байна. Нийгмийн эгэх хариуцлагын тодорхой санаачилгуудыг хэрэгжүүлэх нь ил тод байдлыг хангахад дэмжлэг болохын зэрэгцээ ил тод байхыг шахааж шаарддаг учраас тус салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх нь ач холбогдолтой. Өөрөөр хэлбэл эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлснээр тус салбарын ил тод байдал хангагдахад болон илүү сайжрахад тодорхой хувь нэмэр оруулж чадна гэсэн үг юм.

Ил тод байна гэдэг нь нийтэд зориулагдсан мэдээлэл хүртээмжтэй, иргэд нь мэдээлэл олж авах боломжоор хангагдсан, өгч буй мэдээлэл нь үнэн зөв, алдаа мадаггүй, энгийн иргэнд ойлгогдохуйц, мөн ашиглагдахуйц, цаг үеэсээ хоцроогүй байхыг хэлнэ. (Түмэнцогтоо Т., 2017, хууд. 40) Тухайлбал,

- Мэдээллийн хүртээмжтэй байдал: Иргэн бүрт мэдээлэл авах, хүртэх боломж нь нээлттэй байхыг хэлнэ.
- Мэдээлэл олж авах боломж: Нийтэд зориулагдсан мэдээлэл нь ашиглахад бэлэн байхыг хэлнэ.
- Мэдээллийн ойлгомжтой байдал: Нийтэд зориулагдсан мэдээлэл нь жирийн иргэнд хялбар ойлгогдохуйц, тодорхой байхыг хэлнэ.

- Мэдээллийн ашиглагдахуйц байдал: Иргэд ашиглахад хялбар, ашигласнаар үр дүн, үр ашгаа өгөхүйц мэдээлэлтэй байхыг хэлнэ.
- Мэдээллийн шинэлэг байдал: Мэдээлэл нь цаг үеэсээ хоцроогүй байх, тогтмол шинэчлэгдэж байхыг хэлнэ.

• Сайн засаглалын дараагийн үзүүлэлт болох “эгэх хариуцлага” эрүүл мэндийн салбарт ямар байна вэ?

Эрүүл мэндийн яамны хариуцлагатай байдлын үзүүлэлт 2016 онд 63.3 гэж үнэлэгдэж байсан бол 2018 онд 62.8 болж 0.5 пунктээр буурчээ (АТГ, 2018, хууд. 22). Энэ үзүүлэлт хариуцлагатай байдлын үзүүлэлтээр хамгийн өндөр (ХХААХҮЯ-84.8) үнэлгээ авсан яамнаас 22 пунктээр, хамгийн бага (ХЗДХЯ-52.4) үнэлгээ авсан яамнаас 10.4 пунктээр их байгаа юм. Тус яам хариуцлагатай байдлын үзүүлэлтээр 6-рт (яамдын) эрэмбэлэгдэж байна. Өөрөөр хэлбэл тус яамыг иргэд хангалттай хариуцлагатай биш байна гэж үзжээ. Иймээс хариуцлагын тогтолцоог сайжруулахын тулд засаглалын үйл явцыг хянах эрхээр олон нийтийг хангах, өөрөөр хэлбэл үйл ажиллагааг нь шинжлэх, санал бодлоо илэрхийлэх, биелэлтэнд нь дүгнэлт шүүмж өгөх, тайлан тооцоог нь хянан шинжлэх зэрэг үйл ажиллагааг иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын зүгээс явуулах боломжийг олгох нь чухал юм (Түмэнцогтоо Т., 2017, хууд. 43). Хэдийгээр Засгийн газарт дотоод хяналтын механизм байдаг ч энэ хяналтын сул талыг гадаад хяналтын механизмаар нөхөж хариуцлагыг нэмэгдүүлэх боломжийг олгодгоороо нийгмийн эгэх хариуцлага нь ач холбогдолтой.

• Сайн засаглалын гурав дахь чухал үзүүлэлт болох “иргэдийн оролцоо” эрүүл мэндийн салбарт ямар байна вэ? Иргэд бид оролцох боломжтой юу?

Оролцоо нь янз бүрийн сонирхогч талын дуу хоолойг сонсож, шийдвэр гаргахдаа харгалзан үзэж тусгах үйл явц. Иймээс энэ нь засаглал дахь оролцогч талууд шийдвэр гаргах, бодлого, хөтөлбөр, үйл ажиллагааг төлөвлөх, тэдгээрийг хэрэгжүүлэх, хяналт тавих гэх мэтэд оролцон өөрсдийн дуу хоолойгоо илэрхийлж, нөлөөлөх тухай асуудал юм.

Монгол улсын эрүүл мэндийн тухай хууль (2011) болон бусад хууль тогтоомж, төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого (2017) болон бусад бодлогын баримт бичигт иргэдийн оролцооны талаар тодорхой заалтууд тусгагдсан байдаг. Энэ нь хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагааг сайжруулах, бодлого, хөтөлбөр боловсруулах, хэрэгжүүлэх зэрэгт иргэдийг оролцуулах зайлшгүй шаардлагатай, ингэснээр засаглал сайжирч сайн сайхан амьдрах нөхцөл бүрдэнэ гэдгийн баталгаа болж байгаа юм.

Тухайлбал, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 13.3-т “эрүүл мэндийн байгууллага нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг дангаараа болон бусад аж ахуйн нэгж, байгууллага, олон нийт, иргэдтэй хамтран явуулна”, 17.7-д “...төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь 9 гишүүнтэй байх бөгөөд тэдний гурав нь олон нийтийг төлөөлөх гишүүд байна”, 19.7-д “эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл олгоход мэргэжлийн нийгэмлэг, холбооноос гаргасан хэрэгцээний үнэлгээг үндэслэнэ”, 43.1.5-д иргэд “хүний эрүүл мэндэд харш үйл ажиллагаа явуулж байгаа ААН, иргэний талаар холбогдох байгууллагад өргөдөл, гомдол гаргах” эрхтэй, 43.2.2-т иргэд “хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар зохиож байгаа ажилд оролцох” үүрэгтэй гэх мэтээр иргэд хаана, ямар үйл ажиллагаанд, ямар хэмжээнд оролцож болохыг хуульчилж өгсөн байна (Хууль, 2011). Тус хуулийн 45-р зүйл нь бүхэлдээ “эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжихэд төрийн бус байгууллагын оролцоо”-ны талаар тусгасан байдаг.

Шигтгээ

Монголын хуульч эмэгтэйчүүдийн холбооноос 2016 онд хийсэн судалгаагаар Монгол улсын хэмжээнд 459 хууль хүчин төгөлдөр байгаагаас 22.9 хувьд нь буюу 105 хуульд иргэдийн оролцооны тухай заасан байна (МХЭХ, 2016, хууд. 11). Тэд судалгаандаа оролцоог таван хэлбэрт ангилан үр дүнг нэгтгэжээ (МХЭХ, 2016, хуудсд. 5, 12).

д/д	Оролцооны хэлбэр	Оролцооны тухай заасан хууль		Хуулийн хэрэгжилтийн байдал	
		Тоо	Хувь	Хэрэгждэг (хувиар)	Хэрэгждэггүй (хувиар)
1	Мэдээлэх хэлбэр	68	36	82,3	17,7
2	Зөвлөх хэлбэр	25	13	60	40
3	Идэвхитэй оролцооны хэлбэр	44	23	54	46
4	Хяналт тавих хэлбэр	28	15	89	11
5	Бусад хэлбэр	24	13	6	40
Нийт		100	71	29	

Эх сурвалж: (МХЭХ, 2016)

Оролцоход учир бий. Та саналаа хэлж, дуу хоолойгоо илэрхийлж болно, та тулгамдаж буй асуудлыг судлаад шүүмжилж болно, та асуудал байгааг хөндөж тавиад шийдвэр гаргагчидтай зөвлөлдөж, асуудлын шийдлийг хамтран эрэлхийлж болно, тэр ч байтугай та хамтарч шийдэл гаргахад оролцож болно. Энэ бүхэн тус бүрдээ оролцооны тодорхой нэг хэлбэр. Тэгвэл нийгмийн эгэх хариуцлага ямар оролцоог та биднээс шаардах вэ? Хэрэв та нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг амжилттай хэрэгжүүлэе гэвэл “асуудлыг хөндөж тавьснаас эхлээд шийдэл нь албажаад иргэдийн амьдралд сайн үр дүн авчирах хүртэл иргэд нэг нэгээрээ биш бүлэг болон хамтарч оролцох, оролцох оролцохдоо мэдлэг, чадвартай, нотолгоонд суурилсан байдлаар бүтээлч оролцох, оролцоо нь нэг удаагийн арга хэмжээгээр хязгаарлагдах биш тогтвортой үргэлжилэх” шаардлагатай болно. Монгол улсад “эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагааг үр дүнтэй болгоход иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын

хяналтыг хэрэгжүүлэх”, “өрхийн эрүүл мэндийн төвийн гурвалсан⁶ гэрээг дүгнэхэд олон нийтийн оролцоотой хяналтыг хэрэгжүүлэх”, “эмзэг бүлгийн иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүргэх, хүрч буй тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах зорилгоор нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх”, “эмч, эмнэлгийн ажилтны ёс зүй, харилцаа хандлагыг сайжруулах, энэ төрлийн алдаа, дутагдлыг багасгах зорилгоор нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх” гэх мэт олон зорилгоор нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгууд хэрэгжиж тодорхой амжилтад хүрсэн байна. Энэ талаарх жишээ туршлагатай та бүхэн энэ номны 4-р бүлгээс танилцаарай.

⁶ Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь хувийн байгууллага бөгөөд төрөөс иргэддээ үзүүлэх эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэгч байгууллага. Иймээс өрхийн эрүүл мэндийн төв нь тухайн нутаг дэвсгэрийн ЗДТГ болон эрүүл мэндийн газартай гурвалсан гэрээг байгуулж үйл ажиллагаагаа явуулах бөгөөд гэрээний биелэлтийг тодорхой хугацаанд дүгнэн гэрээг сунгах эсэх талаар шийдвэр гардаг.

Шигтгээ

Оролцоо яагаад хэрэгтэй вэ?

- Оролцогч талуудын хамтын ажиллагааг бий болгоно.
- Гаргасан бодлого, шийдвэрт өөриймсөг хандах, хэрэгжилтэнд дэмжлэг үзүүлэх хандлага, итгэл нэмэгдэнэ.
- Бодлого, шийдвэр зорилтот бүлгийн эрэлт хэрэгцээтэй зөрчилдөхгүй байх нөхцөл бүрдэнэ. Өөрөөр хэлбэл зорилтот бүлгийн хэрэгцээнд нийцэх, амьдралд нь эерэг нөлөө үзүүлэхүйц бодлого, шийдвэр гарахад дэмжлэг болно.
- Бодлого, шийдвэрийн залгамж чанар, тогтвортой байдалд эерэг нөлөө үзүүлнэ.
- Бодлого боловсруулах, хэрэгжүүлэх үйл явц ил тод, нээлттэй болж иргэдийн хүлээх хариуцлага нэмэгдэнэ.
- Төр нь иргэнээ сонсдог, иргэн нь төрийн үйл хэрэгт оролцдог түншийн харилцаа тогтох, бие биенээ хүндэлдэг хамтрагчид болоход эерэг нөлөөтэй.



Хоёр. Эрүүл мэндийн талаар баримтлах төрийн бодлого, болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулахад нийгмийн эгэх хариуцлага ямар ач холбогдолтой вэ?

Хөгжиж буй ихэнх улс орнуудад нийт хүн амаа санхүүгийн хүндрэлд орохгүйгээр, хувиас хийж байгаа төлбөрийн улмаас ядууралд өртөх эрсдэлгүйгээр эрүүл мэндийн үндсэн тусламж үйлчилгээнд хамруулах (“эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний бүх нийтийн хамралт”) сорил тулгардаг (ЭМЯ, 2014, хууд. 1). Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хамралт өргөжихийн хэрээр санхүүгийн тогтвортой байдал, үр ашиг, тусламж үйлчилгээний чанар зэрэгтэй холбоотой асуудлууд гарч ирдэг байна.

Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарт 2018 онд улсын нэгдсэн төсвийн зарлагын 8%-ийг буюу 737.7 тэрбум төгрөгийг зарцуулсан нь өмнөх оноос 9.3%-иар өсч нэг хүнд ноогдох эрүүл мэндийн зардал 243 мянган төгрөгт хүрсэн байна. Хэдийгээр эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах зардлын хэмжээ (хүснэгт 2-с харна уу) жил бүр нэмэгдэж байгаа ч ДЭМБ-ын зөвлөсөн (улсын нэгдсэн төсвийн 10-12 хувийг хуваарилан зарцуулах) хэмжээнд хүрч чадахгүй байгаа юм.

Хүснэгт 2. Эрүүл мэндийн зардлын статистик, сүүлийн 5 жилээр

Үзүүлэлт	2014	2015	2016	2017	2018
Эрүүл мэндийн нийт зардал 1.сая төгрөг	579,741.1	581,851.5	657,478.1	674,899.7	737,723.7
Улсын нэгдсэн төсвийн зарлагад эрүүл мэндийн зардлын эзлэх хувь	8	8	7	8	8
Нэг хүнд ногдох эрүүл мэндийн зардал, мянган. Төгрөг	201	196	216	218	234

Эх сурвалж: (ҮСХ, 2018)

Санхүүжилтийн энэ нөхцөл байдал эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжид сөргөөр нөлөөлөхийн зэрэгцээ эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээ өндөр (41%⁷) байхад хүргэж улмаар эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хангалттай хамрагдаж чадахгүйд хүргэх талтай.

Шигтгээ:

Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах эрүүл мэндийн бодлогын баримт бичигт 2030 онд улсын нэгдсэн төсвөөс эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах зардлыг 12 хувь, ДНБ-ний 5-аас доошгүй хувьд хүргэж санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх, эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээг 25 хувиас хэтрүүлэхгүй байхаар тусгажээ.

Нөөцийн дутмаг байдал, тухайн улс орон дахь авлига хээл хахууль, иргэдийн эрэлт хэрэгцээг бодитой тодорхойлоогүй байх зэрэг олон шалтгаан нь иргэд, ялангуяа ядуу, нийгмийн эмзэг бүлгийн иргэд төрийн үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй хүртэж чадахгүй байхад хүргэхийн зэрэгцээ тэдний эрэлт хэрэгцээг төрийн бодлого боловсруулах, шийдвэр гаргах үйл явцад төдийлөн анхаарч үзэхгүй, дуу хоолойг нь сонсохгүй байхад хүргэдэг ажээ (Түмэнцогтоо Т., 2017, хууд. 24).

Энэ нь засаглалд оролцогч талуудын харилцааны дутагдлаас шалтгаалдаг байна. Засаглалд оролцогч талуудын харилцааг идэвхижүүлэх, илүү бүтээлч, үр дүнтэй харилцааг бэхжүүлэх, төрийн бодлого боловсруулах үйл явц болон төрийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулахад нийгмийн эгэх хариуцлага чухал үүргийг гүйцэтгэнэ.

Хэрэв төрийн үйлчилгээ нь иргэдийн эрэлт хэрэгцээнд нийцэхгүй тохиолдолд иргэдийн дуу хоолойг сонсох, тэдний санал бодлыг өөрсдийн үйл ажиллагаанд тусгах буюу иргэдийн хэрэгцээ сонирхлыг мэдэрч, тэдний хэрэгцээнд нийцсэн хариу үйлдэл үзүүлэх хэрэгтэй болдог.

Олон улсын туршлагаас харахад бодлого шийдвэрийн хэрэгжилт, төрийн үйлчилгээ, үйл ажиллагааны үр дүнг иргэдээрээ үнэлүүлж, тэндээс гарсан санааг бодлого, шийдвэр, үйл ажиллагааг сайжруулахад ашиглах нь түгээмэл байдаг. Ийм зорилгоор Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарт үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн судалгааг хийх нэгдсэн аргачлалыг Яамны сайдын 2014 оны 1 дүгээр сарын 13-ны өдрийн 13-р тушаалаар баталжээ. Уг судалгааг нийслэлд Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, аймагт Аймгийн эрүүл мэндийн газар тус тус зохион байгуулахаар шийдвэрлэжээ.

2013 онд хийсэн эрүүл мэндийн салбарын үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн судалгаагаар судалгаанд оролцогчдын зөвхөн 29.5 хувь нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжид дундаас дээш үнэлгээ өгсөн (ЗГ, 2017) байна. Энэ нь тус салбарын үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах зайлшгүй шаардлага байгааг илтгэх бөгөөд уг нөхцөл байдлыг сайжруулах зорилгоор тодорхой зорилтуудыг дэвшүүлэн хэрэгжүүлж 2021 онд эмнэлгийн үйлчилгээнд дундаас дээш үнэлгээ өгсөн үйлчлүүлэгчдийг (хөндлөнгийн судалгаагаар) 55 хувьд, 2030 онд 70 хувьд хүргэхээр зорьж (ЗГ, 2017) байгаа юм.

⁷2015 оны байдлаар эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээ 41% байв. (Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого)

Шигтгээ:

2016 онд хийсэн судалгаагаар эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанарт амбулаториор үйлчлүүлэгчид 56.53, хэвтэн эмчлүүлэгчид 92.1 гэсэн үнэлгээг өгсөн бол 2018 онд амбулаториор болон хэвтэн эмчлүүлэгчид аль аль нь 74 гэсэн үнэлгээг өгсөн байна⁸. 2018 оныг 2016 онтой харьцуулбал амбулаторийн тусламж үйлчилгээний чанар харьцангуй сайжирч, хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тусламж үйлчилгээний чанар харьцангуй тааруу болсон гэж иргэд дүгнэсэн дүр зураг харагдаж байна. Судалгааны энэ үр дүнг 2013 оны судалгааны дүнтэй болон 2030 он хүртэлх зорилттой харьцуулан дүгнэх боломжгүй юм. Учир нь: Нэгдүгээрт, уг судалгаагаар нийт үйлчлүүлэгчдийн хэдэн хувь нь дундаас дээш үнэлгээ өгснийг тодорхой тусгаагүй, хоёрдугаарт, уг судалгааг хөндлөнгийн байгууллагаар хийлгээгүйд оршиж байна.

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн яамны харъяа байгууллагуудын
сэтгэл ханамжийн судалгаа 2016, 2018

Нийгмийн эгэх хариуцлага нь төрийн үйлчилгээг хүргэх үйл явцыг үр дүнтэй болгох, шийдвэр гаргах үйл явцыг ил тод нээлттэй болгох, төрийн бодлого боловсруулах, шийдвэр гаргах үйл явцад ядуу иргэдийн оролцоог хангах, тэдний дуу хоолойг хүргэхэд гол хөшүүрэг болж өгдөг. Хамгийн чухал нь төрийн үйлчилгээг хүртэх боломж буюу сонголт нь бүх иргэдэд ижил тэгш нээлттэй байх нөхцлийг бүрдүүлж чадсан уу гэдэгт байгаа юм.

Шигтгээ:

Олон улсын туршлагаас харахад нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг анагаах ухааны чиглэлийн сургуулиудад хэрэгжүүлдэг тусгай аргачлал байдаг байна. Тухайлбал эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн болохоор сурч байгаа оюутнууд уг санаачилгыг хэрэгжүүлнэ гэсэн үг юм. Анагаах ухааны сургуулиудад хэрэглэгдэх нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд ашиглагдах хэрэглэгдэхүүнийг “Анагаах ухааны чиглэлээр сурч буй оюутны байгууллагуудын (холбооны) олон улсын холбоо буюу IFMSA⁹ (International Federation of Medical Student’s Association)” –оос танилцуулсан байдаг.

Энэ нь нэг талаас анагаах ухааны чиглэлээр сурч буй оюутнууд өөрийн сургуулийн үйл ажиллагааг сайжруулах болон нийгмийн эгэх хариуцлагатай анагаах ухааны сургууль байлгахын тулд уг санаачилгыг хэрэгжүүлэх, нөгөө талаас нийгмийн эгэх хариуцлагыг ухамсарласан эмч, эмнэлгийн ажилтан иргэдээс гаргасан санал санаачилгад нээлттэй хандаж, тэднийг идэвхитэй сонсож, гаргасан санал санаачилгыг ажил хэргээ сайжруулахад харгалзах, тэдэнтэй хамтарч ажиллахад бэлэн байх давуу талыг олгох юм.

Та бүхэн <https://ifmsa.org/social-accountability/> хаягаар орж дэлгэрэнгүй мэдээллийг аварай.

⁸Уг судалгааг Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв хийсэн. Гэвч төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын баримт бичигт хөндлөнгийн байгууллагаар хийлгэсэн судалгааны дүнг ашиглахаар тусгасан байгаа юм.

⁹IFMSA нь анагаах ухааны чиглэлээр сурч буй оюутнуудын дэлхийн холбоо бөгөөд 1951 онд байгуулагджээ. Тус холбоо нь дэлхийн зургаан тивийн 124 орны 132 гишүүн байгууллагыг нэгтгэсэн, анагаах ухааны чиглэлээр сурч буй 1.3 сая оюутнуудын сүлжээ байгууллага юм.



**• Иргэд, иргэний нийгмийн
бүлгүүдийг хүчирхэгжүүлэхэд
нийгмийн эгэх хариуцлага
ямар үүргийг гүйцэтгэх вэ?**

Сүүлийн үед улс орнууд (ялангуяа хөгжиж буй орнууд)-ын хувьд төрд итгэх иргэдийн итгэлийн түвшин буурч байгаа дүр зураг ажиглагдаж байна. Энэ нь ихэнхдээ ядуурал, авлига, төр засгийн шударга бус үйл ажиллагаатай холбогдсон байдаг. Тухайлбал, зарим нэг судлаачид (Нараян нар 2000)-ын бүтээлээс үзэхэд төрийн байгууллага, тэдгээрийн албан хаагчид нийгмийн эмзэг бүлэг буюу "... ядуу иргэдийн эрэлт хэрэгцээнд төдийлөн хариу үйлдэл үзүүлдэггүй, мөн тэдний өмнө хариуцлага хүлээдэггүй зөвхөн баян хүмүүсийн өмнө хариуцлага хүлээх..." тохиолдол их байдаг гэжээ.

Харин нийгмийн эгэх хариуцлагын механизм нь ядуу иргэдийг чадавхжуулах замаар тэднийг хүчирхэгжүүлэх, ингэснээр тэдэнд өөрсдийн эрх ашгийн төлөө нэгдсэн зохион байгуулалтанд орж хамтран ажиллах нөхцөл боломжийг бүрдүүлж өгдөг. Иргэд зөвхөн сонгуулиар дамжуулан өөрсдийн эрхээ эдлэх боломжоор хязгаарлагдах бус харин иргэдийн оролцооны дээд түвшин буюу тэдний идэвхтэй оролцоог нэмэгдүүлэхэд нийгмийн эгэх хариуцлагын мөн чанар оршиж байна. Нийгмийн эгэх хариуцлагын механизм нь иргэд (ялангуяа ядуу иргэд, эмэгтэйчүүд)-ийг өөрөө өөрсдийнхөө чадавхийг бэхжүүлж эрхээ эдлэх боломжийг бий болгоход уриалан дуудаж тэдэнд итгэл найдвар өгч буй хүчирхэг хэрэгсэл юм. Ингэснээр төрийн түшээд зөвхөн баян хүмүүсийн өмнө бус ядуу иргэдийн ч өмнө мөн адил хариуцлага хүлээдэг болох, цаашлаад иргэд өөрсдийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн хариу үйлдлийг төрөөр хийлгүүлэх боломжтой болно.

Иргэд, иргэний нийгмийн бүлгүүд хэрхэн нэгдэн ажиллаж үр дүнд хүрсэнийг, мөн тэд өөрсдийн дуу хоолойгоо шийдвэр гаргагчид, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн сонорт амжилттай хүргэж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулахад хувь нэмрээ оруулж чадсаныг, тэд илүү хүчирхэг болохын тулд хэрхэн ажилласныг та бүхэн энэ номын ... дүгээр бүлэгт байгаа Говьсүмбэр, Увс, Хөвсгөл, Хэнтий, Дорнод, Сүхбаатар, Сэлэнгэ аймагт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлсэн туршлагаас дэлгэрүүлэн уншаарай.

2.3. Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх урьдач нөхцөл

Өндөр хөгжилтэй гэгдэх Европын зарим орнуудад төрийн албан тушаалтнууд буруу шийдвэр гаргах, багахан ёс зүйн алдаа гаргах аль ч тохиолдолд иргэдийн зүгээс тухайн албан тушаалтнаас хариуцлага нэхэж чаддаг, хариуцлага тооцох боломжтой байдаг. Гэтэл гол төлөв хөгжиж буй болон буурай хөгжилтэй орнуудад төрийн байгууллага, албан тушаалтнууд нь алдаатай бодлого, алдаатай шийдвэрүүдийг гаргах, авлига авах, хууль зөрчих зэрэг үйлдлийг удаа дараа гаргасан ч иргэдийн зүгээс тэдэнд хариуцлага тооцож чадахгүй байх нь элбэг (Ц.Энхмандах, 2017). Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд түүний урьдач нөхцөл бүрдсэн эсэхийг сайтар нягтлах нь чухал юм. Хэрэв "нийгмийн эгэх хариуцлага хэрэгжих урьдач нөхцөл" бүрдээгүй тохиолдолд "хариуцлага нэхэх" боломж хязгаарлагдмал болно.

Судлаач Ц.Энхмандах (2017)-ын тэмдэглэснээр нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэх урьдач нөхцөлд мэдээллийн ил тод байдал, чадавхижсан иргэдийн бүлэг, төрийн байгууллагын хариу үйлдэл үзүүлэх чадавх болон уламжлал, орон нутгийн онцлог зэргийг авч үзсэн байна. Гэхдээ эдгээр нөхцөл хангагдаагүй бол нийгмийн эгэх хариуцлага хэрэгжих боломжгүй, эсхүл хэлбэр төдий хэрэгжсэн болоод үр дүн гарахгүй байх эрсдлийг дагуулдаг байна. Иймд эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн

эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхдээ дараах нөхцөл байдлыг судлаж, анхаарч ажиллах нь чухал юм. Үүнд:

Нэг. Мэдээллийн ил тод байдал, хүртээмж.

Мэдээлэл нь ил тод, нээлттэй байх, иргэд нь мэдээлэл авах эрхээр бодитой хангагдсан байх тухай асуудал хамаарна (Ц.Энхмандах, 2017). Манай улсын хувьд иргэдийн мэдээлэл авах, мэдэх эрхийг хангахтай холбоотой нилээд хэдэн хуулиуд батлагдан хэрэгжиж байгаа билээ. Өөрөөр хэлбэл, Авлигын эсрэг хуулийг 2006 онд, Мэдээллийн ил тод байдал ба мэдээлэл авах эрхийн тухай хуулийг 2011 онд баталсанаар мэдээллийг нээлттэй, ил тод болгох эрх зүйн суурь бүрэн тавигдсан гэж болно. Мөн Монгол Улсын засгийн газрын 2009 оны 143 дугаар тогтоолын дагуу төрийн болон нутгийн захиргааны бүх шатны байгууллагууд ил тод байдлын шалгуур үзүүлэлтүүдийг үйл ажиллагаандаа ашиглахаар заасан. Энэхүү шалгуур нь дотроо нэгдүгээрт, үйл ажиллагааны нээлттэй, ил тод байдал; хоёрдугаарт, хүний нөөцийн бодлогын ил тод байдал; гуравдугаарт, төсөв санхүүгийн ил тод байдал; дөрөвдүгээрт, төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил үйлчилгээ худалдан авах ажиллагааны ил тод байдал гэсэн 4 хэсэгтэй бөгөөд нийт 30 шалгуур үзүүлэлт багтаасан байна. Үүний үр дүнд төрийн салбарт мэдээллийг ил тод болгох ажилд ахиц гарч, иргэд болон төрийн албан хаагчдын мэдлэг ойлголт ч нэмэгдэж байна.

Хэдийгээр “Мэдээллийн ил тод байдал ба мэдээлэл авах эрх”-ийн тухай хуулийн хэрэгжилтийг ханган ажиллаж байгаа боловч эрүүл мэндийн салбарт мэдээллийн ил тод байдал бүрэн хангагдаагүй, иргэдэд мэдээлэл авах боломж хомс хэвээр байгаа нь тус салбарт шударга бус үйлдэл, авлига хээл хахууль цэцэглэх үндсэн суурийг бий болгох аюултай юм. Тухайлбал, манай улсын эрүүл мэндийн салбарт авлигын жижиг хэлбэрүүд зонхилж байгааг холбогдох судалгаануудаас харж болох бөгөөд үүний нэг шалтгаан нь тус салбарын үйл ажиллагаа, мэдээлэл нь ил тод бус, мэдээллийн хүртээмж муутай байгаатай холбоотой юм. Энэ нь эрүүл мэндийн салбарт албан бус төлбөр авах, хээл хахууль үйлдэгдэх нөхцлийг бүрдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл, эрүүл мэндийн салбарт авилга бий болсноор эрүүл мэндийн үйлчилгээний үнэ нэмэгдэх, чанар муудах, хүртээмж багасах, төсвийн хөрөнгийн

зарцуулалт өөр зүйлд зарцуулагдах гэх мэт сөрөг үр дагавартай.

Иймд эрүүл мэндийн салбарын хүнд суртлыг багасгах, эрүүл мэндийн үйлчилгээг ил тод, хөнгөн шуурхай болгох, улмаар авлигаас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор мэдээллийн ил тод байдлыг сайжруулах, мэдээллийг хүрээмжтэй байлгах, үйл ажиллагаагаа нээлттэй болгох нь чухал юм. Өөрөөр хэлбэл, мэдээллийн ил тод байдал хангагдаж, иргэд мэдээлэлтэй болсноор тэдний мэдлэг нэмэгдэж эрүүл мэндийн байгууллага, албан тушаалтанаас хариуцлага нэхэж шахалт үзүүлэх боломж бүрдэх, цаашлаад эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмж сайжрах боломжтой.

Жишээлбэл, эрүүл мэндийн байгууллагууд нь ил тод байдлын самбар, цахим хуудастай байдаг бөгөөд энэ нь хуульд заасан 4 төрлийн мэдээлэл болох хүний нөөц, төсөв санхүү, худалдан авах ажиллагаа, үйл ажиллагааны ил тод байдал, мэдээ мэдээлэл, өргөдөл, гомдол гэсэн хэсгүүдээс гол төлөв бүрдсэн. Тус хэсгүүдэд мэдээлэл ямар нэг байдлаар байршсан байдаг хэдийч мэдээлэл нь ерөнхий, иргэдэд ойлгомжгүй байдаг. Иймд мэдээллийн ил тод байдлыг хангахдаа мэдээлэл бэлтгэж буй зорилгоосоо хамааруулж, ямар хэлбэрээр бэлтгэх, мөн тухайн мэдээллийг иргэдэд хүргэхдээ ямар сувгаар дамжуулахыг сайтар төлөвлөх хэрэгтэй.

Ер нь иргэд төрийн байгууллагаас сонирхсон мэдээллээ авахыг хүсэхэд ихэнх нь “байгууллагын нууц” гээд мэдээлэл өгдөггүй хандлага түгээмэл байдаг. Гэхдээ иргэд хууль тогтоомжоо судлаж, гаргасан гарын авлага зөвлөгөө зэргийг анхаарч үзвэл энэ талын мэдлэг, мэдээлэл олж авах бүрэн боломжтой. Хэрвээ

иргэд төрийн байгууллагаас мэдээлэл олж авах эрх, уг эрхээ хэрэгжүүлэх арга замыг мэддэг, иж бүрэн мэдээллийг олж авах чадвартай бол нийгмийн үйл явцад тэдний оролцоо нэмэгдэж ирдэг. Энэ тохиолдолд иргэд төрөөс хариуцлага нэхэх боломжтой, мэдлэгтэй, мэдээлэлтэй болдог. Иймээс “мэдээллийн ил тод байдал, мэдээлэл авах боломж сайн байх нь нийгмийн эгэх хариуцлага амжилттай хэрэгжихэд нөлөөлөх томоохон хүчин зүйл” юм (Куппенс, 2016). Учир нь мэдээлэл бол иргэдийн амьсгалах хүчил төрөгч, бүтээлч оролцооны гол хөшүүрэг болдог.

Хоёр. Оролцогч талуудын чадавх, идэвх санаачилга

Нийгмийн эгэх хариуцлага нь “ганц мод гал болохгүй, ганц хүн айл болохгүй” гэдэг ардын сайхан үгний адил бүтээлч хамтын ажиллагааг шаардсан ажил юм. Түүнээс иргэн хүн ганцаараа идэвх санаачлага гарган аливаа асуудлын хойноос хөөцөлдөөд төдийлөн үр дүнд хүрдэггүй байна. Иймээс энд нийгмийн эгэх хариуцлагын гол хоёр оролцогч талын талаар товч дурдая.

Чадавхижсан иргэдийн бүлэг. Энэ нь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачлагыг амжилттай хэрэгжүүлэх бас нэг чухал урьдач нөхцөл бөгөөд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагууд өөрсдөө хүчирхэг, чадавхтай байх тухай юм. Тухайлбал, иргэний нийгмийн байгууллагын хувьд “хүний нөөцийн чадавх, төрийн байгууллагуудтай хамтарч ажиллаж байсан туршлага, үйл ажиллагааных нь хамрах хүрээ, нэр хүнд буюу олонд танигдсан байдал, бусдад нөлөөлөх чадвар болон хэвлэл, мэдээллийн хэрэгслийг зөв, үр дүнтэй ашиглах” (Ц.Энхмандах, 2017) зэрэг нь эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэхэд чухал нөлөө үзүүлнэ. Хамгийн чухал нь иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагааны талаар хэрэгцээтэй мэдээллийг олж чаддаг, олсон мэдээллээ зөвөөр ашиглах чадвартай байж гэмээн аливаа асуудлыг хууль, дүрэм журмын дагуу зөвөөр шийдвэрлэх, мөн төрийн байгууллага болон албан тушаалтнуудтай бүтээлчээр хамтран ажиллах боломжтой юм.

Гэхдээ иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага өөрсдийн чадавхиа сайжруулахын тулд ямар нэгэн зүйлийг хүлээж суух бус, харин аливааг

эрэлхийлж, олдсон боломж, нөхцөлийг алдалгүй бүрэн дүүрэн ашиглаж өөрөө өөрсдийгөө улам хүчирхэг болгон амьдрах чадвараа бэхжүүлэх нь чухал болоод байна. Учир нь манай улсын эрүүл мэндийн салбарын өмнө тулгамдаж байгаа асуудлуудыг шийдвэрлэхэд төрийн байгууллагуудад шахалт үзүүлж, хамтран ажиллаж чадах туршлага арвин, чадавхтай иргэний нийгмийн байгууллагын оролцоо хэрэгтэй.

Тухайлбал, Швейцарийн хөгжлийн агентлаг болон Дэлхийн банкны хамтарсан санхүүжилтээр 2015 оноос Монгол Улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх (МУНЭХБ) төслийг 10 аймаг болон Улаанбаатар хотын 3 дүүрэгт хэрэгжүүлсэн. Уг төслийн үйл ажиллагааг хөнгөвчлөх зорилгоор иргэний нийгмийн байгууллагуудын оролцоог хангаж, тэднийг чадавхжуулах ажлуудыг зохион байгуулсан. Жишээлбэл, уг төслийн хүрээнд Дэлхийн банкны захиалгаар Удирдлагын академи нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачлагыг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг болох зорилгоор иргэний нийгмийн байгууллагын гишүүн, төрийн албан хаагч, иргэд, хэвлэл мэдээллийн ажилтнууд нийт 300 орчим хүнийг сургалтад хамруулсан. Мөн Дэлхийн банкнаас харилцан суралцах арга зүйн семинар бүхий сургалтыг зохион байгуулж нийгмийн эгэх хариуцлага, сайн засаглалыг дэмжсэн сайн туршлагыг баримтжуулах, харилцан суралцах арга зүйг ашиглан цаашид төв, орон нутгийн байгууллагууд бие биенээсээ суралцах боломжийг нээж өгсөн. Гэхдээ энэ нь нөгөө талдаа иргэний нийгмийн байгууллагууд өөрсдийгөө хүчирхэг болгох, чадавхиа нэмэгдүүлэх боломжийг алдалгүй ашиглаж байгаа гэж үзэж болохоор байна. Өнөөдөр эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг

бэхжүүлэх ажлуудыг үр дүнтэй хэрэгжүүлсэн иргэний нийгмийн байгууллагуудын туршлага цөөнгүй байгаа бөгөөд эдгээр байгууллагуудын туршлагаас суралцаж цаашид эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах боломж нээлттэй байна.

Өөрөөр хэлбэл, “чадавхжсан, зохион байгуулалт бүхий иргэдийн бүлэг” буюу иргэний нийгмийн байгууллагууд нь тухай орон нутгийнхаа тулгамдсан асуудлуудыг тодорхойлох, түүнийг шийдвэрлэх иргэдийн дуу хоолой болох шаардлагатай. Ингэхдээ иргэний нийгмийн байгууллагууд “олон нийтийн хөдөлгөөн” (mass mobilization) зохион байгуулах чадвар сайтай байх хэрэгтэй. Тэд иргэдийг зохион байгуулалтад оруулж, хуулийн хүрээнд тодорхой арга замуудаар дамжуулан “дуу хоолой”-г нь төрийн байгууллага, албан тушаалтанд хүргэх чадвартай байх явдал (Ц.Энхмандах, 2017). Эрүүл мэндийн салбарт тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэхдээ иргэдийн хүч, нөлөөг ашиглан төрийн холбогдох албан тушаалтнуудын анхаарлыг татаж, шийдлийг хамтран эрэлхийлэх нь чухал юм. Гэхдээ үүнийг буруугаар ашиглаж, олон нийтийн дунд ташаа мэдээлэл тарааж, эмх замбараагүй байдал үүсэх нөхцөл байдалд оруулж болохгүйг анхаарах хэрэгтэй.

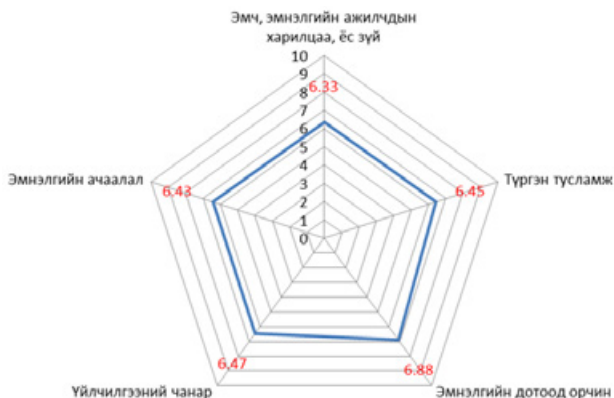
Эрүүл мэндийн байгууллагын хариу үйлдэл үзүүлэх чадавх.

Энэ нь эрүүл мэндийн байгууллага нь иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагуудын “дуу хоолой”-г хэрхэн хүлээн авч байна вэ? гэдэг тухай юм. Эрүүл мэндийн салбарын хувьд иргэдийн дэмжлэг хүлээсэн, тэдний хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн шийдвэр гаргах нь эрүүл мэндийн бодлогын залгамж чанарыг хадгалах, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний

чанар, хүртээмж сайжрах сайн талтай. Тиймээс эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд иргэдийн идэвх санаачлагаас гадна эрүүл мэндийн байгууллагуудын гүйцэтгэх үүрэг роль чухал юм. Өөрөөр хэлбэл, иргэдийн хүлээлтэд нийцсэн эрүүл мэндийн үйлчилгээг үзүүлэхэд үйлчлүүлэгч буюу иргэн үйлчилгээ үзүүлэгч буюу эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллага хоорондын хамтын ажиллагаа, итгэлцэлийг бий болгох нь үр дүнтэй.

Ер нь, эмнэлгийн үйл ажиллагааны талаарх гомдлын дийлэнх нь эмнэлгийн мэргэжилтнүүд үйлчлүүлэгчдэд мэдээлэл дутуу өгсөн буюу харилцааны алдаа гаргасантай холбоотой байдаг (Б.Баярт, 2009). Тухайлбал, Засгийн газрын хэрэг эрхлэх газраас 2017 онд зохион байгуулсан хэрэглэгчийн үнэлгээний судалгааны үр дүнгээс үзэхэд эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаарх иргэдийн сэтгэл ханамж дундаж түвшинд байна (Зураг 4). Энэхүү сэтгэл ханамжийг судалгааг нийт таван үзүүлэлтийн хүрээнд авсан бөгөөд эдгээрээс эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн ажилчдын харилцаа, ёс зүй хамгийн бага үнэлгээ (6.33)-г авсан байна.

Зураг 4. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаарх иргэдийн сэтгэл ханамж



Гэхдээ алдаа гаргасан хүнийг тогтоож, түүнд хариуцлага тооцох нь асуудлыг шийдвэрлэсэн мэт харагдуулах боловч энэ нь уг асуудал үнэхээр алга болсон гэсэн үг биш юм. Харин асуудлын шалтгаан нөхцөлийг хоёр тал хамтран тодорхойлж, түүнийг шийдвэрлэх арга замыг эрэлхийлэх нь

чухал юм. Жишээлбэл, Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх хөтөлбөрийн хүрээнд “Эрүүл зүрх, эрүүл хөдөлгөөн, эрүүл ёс зүй” дэд төсөл Говьсүмбэр аймагт амжилттай хэрэгжиж байна. Иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага, төрийн байгууллага хамтран ажиллаж, тулгамдсан асуудлаа хамт шийдэн, бодит үр дүнд хүрч болдгийг харуулсан туршлагатай.

Хэрвээ эрүүл мэндийн байгууллага, албан тушаалтнууд нь иргэний нийгмийн байгууллагууд, иргэдтэй нээлттэй харилцдаггүй, тэдний санал, шаардлагад хариу үйлдэл үзүүлдэггүй, хамтарч ажилладаггүй бол эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд ихээхэн бэрхшээлтэй тулгарах мэдээжийн хэрэг. Гэхдээ эрүүл мэндийн байгууллага нээлттэй байх, иргэд болон иргэний нийгмийн байгууллагуудтай хамтарч ажиллах, тэдний тавьж буй шаардлага, хамтарч ажиллах хүсэлтийг хүлээн авах эсэх нь манай орны улс төрийн нөхцөл байдал, нийгэм, эдийн засаг, соёлын онцлогоос ихээхэн хамаардаг. Ялангуяа шийдвэр гаргах эрх мэдэл бүхий төрийн албан тушаалтнууд нь улс төрийн нөлөөллөөс шалтгаалан тогтвортой ажилладаггүй, байнга солигдож байгаа тохиолдолд төрийн байгууллагууд, албан тушаалтнууд илүү хаалттай байх нь элбэг бөгөөд энэ тохиолдолд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагуудын зүгээс тэдэнтэй харилцах, хамтарч ажиллахад хүндрэлтэй байдаг (Ц.Энхмандах, 2017).

Өнөөдрийн байдлаар эрүүл мэндийн үйлчилгээг улсын төв/тусгай эмнэлэг, аймгийн эмнэлэг, дүүргийн эмнэлэг, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд гэсэн 4 түвшинд хүргэж байна.

Шигтгээ

- Төв/тусгай эмнэлгүүд - үйлчилгээг хамгийн дээд түвшинд үзүүлдэг. Үйлчилгээ нь эмнэлэг тус бүрийн мэргэшсэн байдлаас шалтгаалан өөр өөр байна. Үзүүлдэг үйлчилгээнүүд нь: зүрх судасны мэс засал, мэдрэлийн мэс засал, бүдүүн гэдэсний мэс засал, цусны өвчлөл, халдварт өвчин, сэтгэцийн эрүүл мэнд, уламжлалт анагаах ухаан болон эх хүүхдийн эрүүл мэнд. Улсын эмнэлгийн зарим үйлчилгээг, жишээлбэл яаралтай тусламжийн эм тариа гэх мэт, аймгийн эмнэлгээр дамжуулан хүргэдэг.
- Аймгийн эмнэлгүүд - амбулатори болон эмнэл зүйн бүх төрлийн үйлчилгээг хүргэх, үүнд дотор, мэс засал, эх барих, эмэгтэйчүүд, сэтгэцийн, арьс болон мэдрэл гэх мэт мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ орно. Эдгээр эмнэлгүүд нь мөн амбулаторийн үйлчилгээг, үүний дотор оношлогоо (рентген болон хэт авиан), яаралтай тусламж болон олон нийтийн эрүүл мэндийн үйлчилгээг үзүүлж байна. Тэд ахисан түвшний мэс засал болон ховор өвчлөлийн асуудлыг шийдвэрлэдэггүй.
- Дүүргийн эмнэлгүүд - үндсэн амбулаторийн болон эмнэл зүйн үйлчилгээ үзүүлдэг. Үүнд: эрүүл мэндийг дэмжих, эрүүл мэндийн боловсрол олгох, урьдчилан сэргийлэх тусламж (жишээ нь: дархлаажуулалт ба шинжилгээ), өвчний тандалт, халдвар судлалын хяналт тавих. Тэд мөн жирэмсний үйлчилгээ, бага хэмжээний мэс засал, оношлогооны тест, гэрээр үзлэг хийх, яаралтай тусламж, нийгмийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хөнгөвчлөх эмчилгээ, нөхөн сэргээх эмчилгээ, хэвтүүлэн эмчлэх үйлчилгээг үзүүлж байна.
- Өрхийн эмнэлэг - урьдчилан сэргийлэх тусламж (жишээ нь: дархлаажуулалт болон хорт хавдар илрүүлэх), өвчний тандалт (халдвар судлалын хяналт-шинжилгээ), оношлогоо шинжилгээ, гэрээр үзлэг хийх, хязгаарлагдмал яаралтай тусламж, нийгмийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хөнгөвчлөх болон нөхөн сэргээх үйлчилгээг оруулсан амбулаторын үндсэн үйлчилгээг хүргэдэг.

(Ц.Энхмандах 2017 он)

Гурав. Уламжлал, орон нутгийн онцлог.

Сүүлийн жилүүдэд хүний эрүүл, сайн сайхан байх нь зөвхөн төрөөс бус иргэн хүний зөв амьдралын хэвшлээс ихээхэн хамаарах болсон. Өөрөөр хэлбэл, нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд орон нутгийн онцлог, иргэдийн зан заншил, соёл, албан бус хэм хэмжээ, уламжлал зэргийг харгалзан үзэх зайлшгүй шаардлагатай тулгарч байна. Тиймээс нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачлагч нь тухайн орон нутгийн онцлог, уламжлал, заншил болон хүмүүсийн амьдралын хэв маягийг нарийн судлах шаардлагатай юм. Хэрвээ эдгээр “онцлогийг үл ойшоовол тухайн орон нутагт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачлагыг хэрэгжүүлэхэд эсэргүүцэлтэй тулгарах, дэмжигдэхгүй байх, үр дүн багатай” (Ц.Энхмандах, 2017) байдаг байна. Тухайлбал манай улсын хувьд улс төрийн намуудын нөлөөлөл, нутгийн зөвлөл, тухайн орон нутгийн УИХ-ын сонгуулийн тойргоос сонгогдсон гишүүдийн оролцоо, тухайн орон нутагт бодлого боловсруулах, шийдвэр гаргахад хэн, ямар албан тушаалтан, ямар “бүлэг” голлох үүрэгтэй байх зэргийг зайлшгүй харгалзах шаардлагатай.

Монгол улсын тухайд ард иргэд нь нүүдлийн соёл иргэншилтэй, мал аж ахуй эрхлэн сийрэг тархай, тэгсэн атлаа харилцан нягт хэлхээ холбоотой амьдарч ирсэн түүхтэй. “Айл хүний амь нэг, саахалт айлын санаа нэг” гэсэн ардын зүйр цэцэн үгэнд бидний амьдралын үзэл тусгалаа олсон байдаг бөгөөд энэ нь хөдөөгийн малчдын дунд одоо хүртэл хэвээрээ уламжлагдан үлдсэн. Судлаач Плано Карпини (1988)-ий тэмдэглэснээр “нүүдэлчид бол байгалийн хүнд нөхцөлд өөрөөс үл шалтгаалах олон хүчин зүйлийн эрхшээлд амьдарч, аж төрөх учраас зөвхөн бие биедээ ах дүүгийн ёсоор хандаж, хамтран ажиллаж, харилцан туслалцаж байж сая амьдралын хатуу ширүүнийг даван туулж чадна” гэжээ. Энэхүү уламжлал нь эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд гол хөшүүрэг, дэмжлэг болох учиртай. Нийгмийн эгэх хариуцлага гэдэг нь хоёр талын харилцаанд тулгуурласан итгэлцэл бүхий хамтын ажиллагаа байдаг. Энэ үзэл санаач манай уламжлалд байсныг “эр хүний замын хүзүү урт”, “аяганы хариу өдөртөө, агтны хариу жилдээ” гэсэн бичигдээгүй хуулиас харж болно. Энэ нь монгол ардын уламжлалд харилцан бие биедээ туслах, хамтын ажиллагаанд үндэслэсэн байсныг гэрчилнэ.

Үүнээс гадна монголчуудыг төрөлхийн сониуч хүмүүс гэж судлаачид тэмдэглэсэн нь олонтой байдаг. Учир нь үүнийг мөн л ахуй амьдралаас ургаж гарсан гэж үздэг. Тухайлбал, нүүдэлчин хүмүүс бие биенээсээ алс зайдуу амьдарч, өдөр бүр давтагдах амьдрал үйл ажиллагааны нэгэн хэв маягтай бөгөөд энэ нь гадаад ертөнцийн тухай мэдээллээр үргэлж цангаж байдаг гэдгээс үзвэл монгол хүн мэдээлэлгүйгээр оршин тогтнох бололцоогүй юм. Энэ нь ч өдгөө манай улсын иргэдийн дунд үлдсэн хэвээр байгаа бөгөөд үүний нэг тод жишээ нь үргэлж байгаль, цаг уурын нөхцөл байдлыг үргэлж судлаж байдагтай холбоотой. Тиймээс эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд иргэдийг үнэн зөв мэдээллээр хангаж, асуудлыг нотолгоонд суурилан төр, иргэн хамтран шийдвэрлэхэд нүүдэлчин монголын энэхүү уламжлал түлхэц болох нь тодорхой юм.

Эцэст нь монгол хүн аливаад яарч адгадаггүй, ямагт уужуу тайван, ажигч гярхай байдаг нь бас нэгэн онцлог юм. Өөрөөр хэлбэл, “монголчууд аливаад бодол ихтэй, үг цөөнтэй байж, нуруутай хандахыг эрхэмлэдэг. Өрөөсгөл үзэл, сүржин явдал, хувирамтгай зан, тавьтиргүй араншинг огт таашаадаггүй” (Т.Намжил, 2012) байна. Монгол хүний төрөлх зантай холбоотой эдгээр онцлог нь “яарвал даарна”, “бушуу туулай борвиндоо баастай”, “санаж явбал болдог, сажилж явбал хүрдэг”, “төрийн нуруу төвшин бол төө сөөмийн зөрүү ч гайгүй”, “Эр хүн зорьсондоо, эмээлт морь харайсандаа” гэх мэт ардын цэцэн үгэнд туссан байдаг. Энэ нь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачлагч нь урьдаас ажил үүргээ төлөвлөж, аливаад тууштай хандахыг мөн сануулж буй хэрэг.



Хуудас:
120-175

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ

НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГА ХЭРЭГСЭЛ

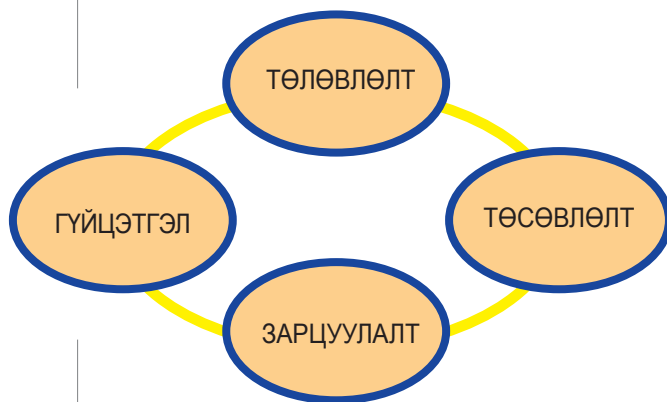
НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГА ХЭРЭГСЛҮҮД

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулахад чиглэсэн үйл ажиллагаанд төрийн санхүүгийн мэдлэгтэй иргэд, төрийн бус байгууллагын оролцоо чухал ач холбогдолтой юм.

Төрийн санхүүгийн удирдлага нь татвар ногдуулах, татварын орлого цуглуулах, мөнгөн сан бүрдүүлэх, төсвийг тооцох, санхүүжилт олгох, мөнгөн сангийн ашиглалтын явцад хяналт хийх үндсэн үүрэгтэй. Үүнийг энгийнээр тайлбарлавал төрийн санхүүгийн үйл ажиллагааны хүрээнд татвар хуримтлагдана. Уг татварын орлогоос иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх, уг үйлчилгээг сайжруулах, дэмжих чиглэлээр тодорхой хөрөнгө мөнгийг төсөвлөнө. Дараа нь төсөвлөсөн хөрөнгө мөнгөний хүрээнд зарцуулалт хийгдэнэ. Уг зарцуулсан мөнгө үр дүнтэй байсан эсэхэд хяналт тавьж эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг үнэлнэ. Энэ бүх үйл явц төрийн санхүүгийн удирдлагын орчлын хүрээнд явагдана.

Төрийн санхүүгийн удирдлагын орчил өөр хоорондоо шууд уялдаа бүхий төлөвлөлт, төсөвлөлт, зарцуулалт, гүйцэтгэл гэсэн дараах үндсэн дөрвөн үе шатнаас бүрдсэн орчилтой байна. (Зураг).

Зураг 5. Төрийн санхүүгийн удирдлагын орчил



Эрүүл мэндийн ажилтан, эмнэлгийн мэргэжилтэн, иргэн, төрийн бус байгууллагууд болон бусад оролцогч талууд төрийн санхүүгийн удирдлагын орчил тус бүрд тохирсон нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгсэл ашиглан эрүүл мэндийн салбарын эсвэл эрүүл мэндийн байгууллагын шийдвэр гаргалт (төлөвлөлт, төсөвлөлт), түүний хэрэгжилт (зарцуулалт), үйл ажиллагааны үр дүнг (гүйцэтгэл) үнэлэхэд оролцох боломжтой юм.

Арга хэрэгсэл гэдэг нь тулгарсан асуудлыг шийдвэрлэж зорилгыг хангахын тулд зорилтот бүлгийн хүмүүсийн хийхгүй байсан зүйлийг хийлгэх, эсвэл тэдний зан үйлийг өөрчлөх, оролцогч талуудын тэнцвэрт харилцааг зохицуулах зорилго бүхий механизм юм (Түмэнцогтоо. Т, Бямбасүрэн. Я нар, 2017, хууд. 144).

Оролцогч талууд эрүүл мэндийн салбарын болон эрүүл мэндийн байгууллагын бодлого, хөтөлбөр, төсөл, үйл ажиллагааг төлөвлөх шатнаас эхлээд хэрэгжээд дууссаны дараах үнэлгээ хүртэлх бүхий л орчилд (үе шатанд) нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлж болно. Ингэхдээ төрийн санхүүгийн удирдлагын үе шат бүрт тохирсон нийгмийн эгэх хариуцлагын аргыг хэрэглэдэг.

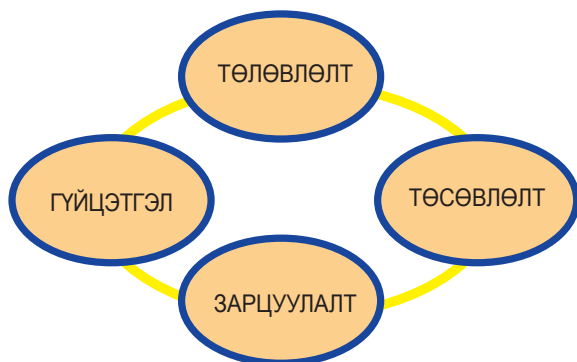
Төрийн санхүүгийн төлөвлөлтийн үе шатанд эрүүл мэндийн салбарын болон байгууллагын тулгамдсан асуудал түүний шийдэл, хөгжлийн тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох зорилгоор оролцоот төлөвлөлт, оролцоот бодлого боловсруулалт гэсэн нийгмийн эгэх хариуцлагын аргыг хэрэглэнэ. Төсөвлөлтийн үе шатанд эрүүл мэндийн байгууллагын тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэхээр төлөвлөгдсөн хөтөлбөр, төсөл, үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай төсвийн хуваарилалт хийгдсэн үү, энэ нь эрх зүйн хүрээнд зохион байгуулагдсан уу гэсэн асуулт дэвшүүлэн уг асуултад хариулт авах зорилгоор оролцоот төсөвлөлт болон төсвийн хараат бус хяналт шинжилгээний аргыг хэрэглэдэг.

Төрийн санхүүгийн зарцуулалтын үе шатанд эрүүл мэндийн байгууллагад хуваарилагдсан төсвийн хөрөнгийг зөв зарцуулсан эсэх, төсвийн зарцуулалт дүрэм, журам болон хууль эрх зүйн хүрээнд хийгдсэн эсэхийг тодорхойлох зорилгоор худалдан авах ажиллагааны хяналт, төрийн зардлыг мөшгөх судалгааг хийдэг бол гүйцэтгэлийн үе шатанд иргэдийн онооны карт, иргэдийн үнэлгээний карт, иргэдийн тайлангийн карт, иргэдийн оролцоот аудит, нийгмийн аудитын аргуудыг ашиглан гүйцэтгэлийг үнэлдэг байна.

Зураг 6. Төрийн санхүүгийн удирдлагын орчил, нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгсэл



3.1 ТӨЛӨВЛӨЛТИЙН ҮЕ ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГУУД



Асуулт:

- Эрүүл мэндийн байгууллагын хэрэгцээ, тулгамдсан асуудал, тэргүүлэх чиглэл юу вэ?
- Асуудлыг ямар аргаар шийдвэрлэж болох вэ?

Арга:

- Оролцоот бодлого боловсруулалт
- Оролцоот төлөвлөлт

Энэ үе шатанд нийгмийн эгэх хариуцлагын “оролцоот бодлого боловсруулалт”, “оролцоот төлөвлөлт”-ийн аргыг ашиглах нь илүү тохиромжтой.

“Оролцоот бодлого боловсруулалт”, “оролцоот төлөвлөлт”-ийн аргын гол онцлог нь иргэдийн санаачилга дээр тулгуурладаг. Энэ хоёр арга нийгмийн идэвхгүй (буюу ядуу, эмзэг бүлгийн хүмүүс) оролцогчдыг гол тоглогчоо болгоход чиглэдэг. “Оролцоот бодлого боловсруулалт”, “оролцоот төлөвлөлт” нь асуудлыг тодорхойлж, түүнийг шийдвэрлэх арга замыг эрэлхийлдгээрээ ижил төстэй боловч хэрэглэгдэх нөхцөл байдлаараа хоорондоо ялгаатай. Энэ хоёр арга нь бодлогын үйл явцын өөр өөр үе шатанд ашиглагддаг болохыг та анхаараарай. “Оролцоот бодлого боловсруулалт”-ыг бодлогын шийдвэр гарахаас өмнө, харин “оролцоот төлөвлөлт”-ийг бодлого хэрэгжүүлэх тухай шийдвэр гарсны дараа хэрэглэхэд илүү тохиромжтой (Түмэнцогтоо. Т, Бямбасүрэн. Я нар, 2017, хууд. 44).

1978 оны Алма Атагийн тунхаглалд “Иргэд ганцаараа болон бүлгээрээ өөрсдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаанд оролцох”

эрхтэйг тусгайлан заасан байдаг (WHO, 1978) бол Оттавагийн баримт бичиг (Ottawa Charter (WHO 1986)), Эрүүл мэндийн орчин бүрдүүлэх Сандсваллийн тунхаг (WHO, 1991) зэрэгт нийгмийн эрүүл мэндийг сайжруулах үйл ажиллагаан дах иргэдийн оролцоог баталгаажуулсан байдаг. Алма-Атагийн тунхаглалыг баталснаас хойш 40 жилийн дараа буюу 2018 оны аравдугаар сард “Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ” сэдвийн дор олон улсын хурал зохион байгуулж, Астанагийн тунхаглалыг баталсан. Астанагийн тунхаглалд “Эрүүл мэндийн хүчирхэг сайн тогтолцоогоор дамжуулан хувь хүн болон хүн амын эрүүл мэнд, эрүүл сайн сайхан байдлыг дэмжих, хамгаалах, тэргүүлэх чиглэлээ болгоход Засгийн газар, иргэний нийгмийн байгууллага хамтран ажиллах”-ыг тусгайлан заасан. Түүнчлэн эрүүл мэндэд нөлөөлж буй бодлого, төлөвлөгөө боловсруулж, үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд хувь хүн, гэр бүл, олон нийт, иргэний нийгмийн оролцоог дэмжих талаар тунхаглажээ.

Ийнхүү олон улсын түвшинд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг зохион байгуулахад оролцох иргэдийн оролцоог дэмжсэн орчныг бүрдүүлж чадсан байгаа бол Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах

бодлогын Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын чиглэлд “иргэн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй оролцоонд тулгуурлан хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгаан, үр дагаврыг судлах, эрт сэрэмжлүүлэх, насанд нь тохирсон өвчний эрт илрүүлэг, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлэх”, “Эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдлын талаар баримтлах бодлогын чиглэлд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ил тод байдлыг хангах, шийдвэр гаргахад иргэд, төрийн болон төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, байгууллагын оролцоог нэмэгдүүлж, нийгмийн хариуцлагыг дээшлүүлэх” гэж заасан байдаг (Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого, УИХ-ын 2017 оны 24 дүгээр тогтоол).

Ийнхүү хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чанартай үзүүлж, өвчлөл, эндэгдлийг тууштай бууруулах замаар хүн амын цэвэр өсөлтийг дэмжин, дундаж наслалтыг нэмэгдүүлэх зорилгоор хэрэгжүүлж буй бодлого, хөтөлбөрийг төлөвлөх, төсөвлөх, гүйцэтгэлд үнэлгээ өгөхөд иргэд оролцоот бодлого боловсруулалт, оролцоот төлөвлөлтийн аргыг ашиглан дараах байдлаар оролцож болно.

3.1.1 Оролцоот бодлого боловсруулалт

Томас Дай төрийн бодлого гэдгийг “төрөөс хийхээр эсвэл эс хийхээр сонгосон зүйл” хэмээн тодорхойлжээ. Эндээс үзвэл “... нэгдүгээрт, төрийн бодлогын субъект бол төр, хоёрдугаарт, төрөөс тодорхой үйл ажиллагаа явуулах, эсвэл ямар нэг зүйлийг шинээр хийхгүй байх буюу одоогийн байдлыг хадгалах гэсэн үндсэн ойлголтыг төрийн бодлого агуулдаг” (Я.Бямбасүрэн, П.Доржсүрэн, 2006). Товчхондоо төрийн бодлого бол шийдвэр юм. Улс орны хөгжил, иргэдийн аж амьдрал төр засгийн гаргаж буй бодлого, шийдвэрээс шууд хамааралтай байдаг.

Оролцоот бодлого боловсруулалт гэдэг нь хувь хүн ба иргэдийн оролцоог хангаж,

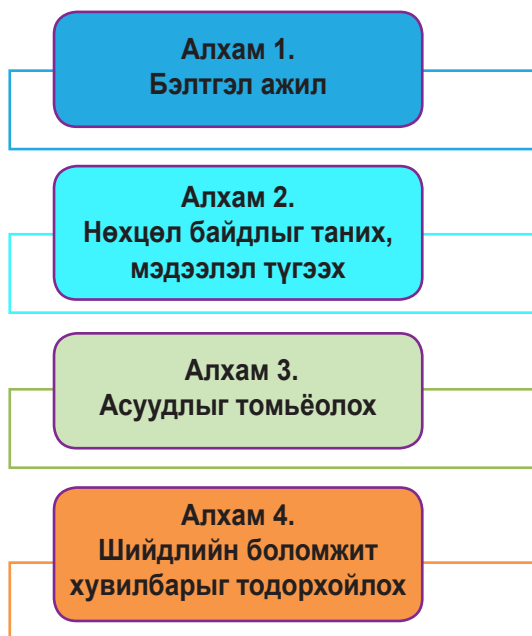
зөвлөлдөх замаар нотолгоонд тулгуурласан үндэслэлтэй төрийн бодлогыг боловсруулах тухай ойлголт юм. Энэ нь төрийн бодлого боловсруулах үйл явцтай шууд холбогддог бөгөөд түүнд тулгамдсан асуудлыг тодорхойлох, асуудлыг шийдвэрлэх бодлогын хувилбар боловсруулах гэсэн хоёр үе шатыг багтаан ойлгоно (Түмэнцогтоо. Т, Бямбасүрэн. Я нар, 2017, хууд. 47). Энгийнээр тайлбарлавал оролцоот бодлого боловсруулах гэдэг нь эмнэлгийн мэргэжилтэн, иргэд хамтран эрүүл мэндийн салбарт тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэх хувилбар боловсруулах үйл явц юм.

Ер нь эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллагууд салбарын бодлого тодорхойлоход Улсын Их Хурал, Засгийн газартай тодорхой түвшинд хамтран ирсэн туршлага бидэнд бий. Тухайлбал, төрийн бус байгууллагууд Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг боловсруулж, батлуулахад судалгаа, шинжилгээнд суурилсан гаргалгаа, үзэл баримтлалыг тодорхойлж хүргүүлсэн бол тус бодлогыг хэрэгжүүлэх хүрээнд Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн төслийг боловсруулахад оролцсон зэрэг сайн жишээ байна (<http://www.parliament.mn/n/deky>).

Зураг 7. Оролцоот бодлого төлөвлөлтийн ач холбогдол



Зураг 8. Оролцоот бодлого төлөвлөлтийн алхам



Алхам 1. Бэлтгэл ажил

Бэлтгэл ажлын хүрээнд оролцогч талыг төлөвлөх, хэлэлцүүлэг өрнүүлэх, талуудын ерөнхий зураглал, оролцогч тал бүрийн төлөөллийг хангасан төлөвлөлтийн үндсэн багийг бүрдүүлнэ.

1. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага зэрэг гол оролцогч талыг оролцуулсан удирдах зөвлөлийг байгуулна.
2. Бодлогын оролцогч талыг тодорхойлох, хэлэлцүүлэг өрнүүлэх зэрэг техник ажлыг зохицуулах төлөвлөлтийн хорооны гишүүдийг томилно.
3. Төлөвлөлтийн хорооны гишүүд “Асуудал хэнд хамаатай вэ?”, “Асуудлыг шийдвэрлэх эрх бүхий байгууллага буюу субъект нь хэн бэ?”, “Хэний эрх ашиг хөндөгдөж байна вэ?” зэрэг асуултад хариулт авах байдлаар оролцогч талуудын ерөнхий зураглалыг гаргана.

4. Оролцогч тал бүрийн төлөөллийг хангасан төлөвлөлтийн үндсэн багийг бүрдүүлнэ. Энэ үндсэн багт иргэд, төрийн бус байгууллагын төлөөллийг заавал оруулна.

Алхам 2. Нөхцөл байдлыг тодорхойлох

Энэ үе шатны үндсэн зорилго нь иргэд болон бусад оролцогч талуудын үзэл бодол, баримт мэдээллийг нэгтгэн ямар асуудал эрүүл мэндийн салбарын болон байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж байгааг тодорхойлоход оршино.

1. Улс төр, эдийн засаг (хөрөнгө мөнгө, хүний нөөц), нийгмийн өөрчлөлт, эрүүл мэндийн салбарын бодлогын орчин, эрүүл мэндийн хүртээмж чанар (хүртээмж, тэгш байдал, үр ашиг) зэргийг судлан үзнэ.
2. Эрүүл мэндийн салбарын болон байгууллагын хэмжээнд үүссэн нөхцөл байдал, түүнээс ямар асуудал урган гарсныг тодорхойлно. Энэ шатанд оролцогч талууд харилцан ярилцаж, эрүүл мэндийн байгууллагуудад эм, эмнэлгийн хэрэгсэл тасалдаж хомсдол үүсгэсэн, эмнэлгийн мэргэжилтний үйлчлүүлэгчтэй харилцах харилцаа, хандлага, ёс зүйтэй холбоотой алдаа, зөрчил нэмэгдэж байгаа, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэжлийн төв зэрэг лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацаа их байгаа зэрэг олон асуудлыг тодорхойлж болно.
3. Эрүүл мэндийн салбарт хуваарилагдсан хязгаарлагдмал нөөцөөр салбарын болон байгууллагын хэмжээнд тулгамдсан бүх асуудлыг шийдвэрлэх боломжгүй учраас тэргүүлэх ач холбогдол бүхий 1-2 асуудлыг сонгон авна. Магадгүй оролцогч талууд аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэжлийн төв зэрэг лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас

тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацаа их байгаа нь хамгийн их тулгамдаж байгаа асуудал гэж сонгон авч болох юм.

4. Төлөвлөлтийн үндсэн багийнхан нэн тэргүүнд эрэмбэлэгдсэн (сонголтоор гарч ирсэн) асуудлын шалтгаан, үр дагаврыг тодорхойлно. Энэ зорилгоор төлөвлөлтийн үндсэн багийнхан баримт бичиг судлах, ажиглалт хийх, ярилцлага хийх, санал асуулгын судалгаа хийх, фокус бүлгийн ярилцлага хийх, дуут болон дүрст бичлэг хийх зэргээр мэдээ, мэдээллийг цуглуулна. Үүний үр дүнд иргэдийн хувьд хоёр ба гуравдугаар лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацаа их байгаагийн шалтгаан, түүнээс урган гарах үр дагаврыг судлан үзнэ.

Шигтгээ

Яг очоод үзүүлэх гэхээр цаг байхгүй, цаг нь дуусчихсан гээд ерөөсөө цаг олддоггүй. Өглөө 6 цагт оочерлоод цаг авах гэхээр 3,4 хоногийн цаг байхгүй. Цаг нь яахаараа алга болчихдог юм бүү мэд. Ноднин намайг цус алдаад очиход эмэгтэйчүүд рүү яв гээд очсон чин цаг олдоогүй, тэгээд эх дээр очсон чинь бас цаг олдоогүй. Тэгээд би хувийн эмнэлэгт очиж үзүүлсэн.

Эх сурвалж: Эрүүл мэнд спортын яам, Дэлхийн банк, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, 2013



Алхам 3. Асуудлыг томъёолох

Төлөвлөлтийн үндсэн багийнхан цуглуулсан мэдээлэлдээ шинжилгээ хийж тухайн нөхцөл байдал, тулгамдсан асуудал, шалтгаан, түүний үр дагаврыг тодорхойлно.

Энэ зорилгоор нөхцөл байдал ямар байна, үүссэн нөхцөл байдал нь ямар асуудлыг бий болгож байна, уг асуудлын үр дагавар юу болохыг тодорхойлдог. Ямар нэгэн хүчин зүйлээс шалтгаалан аливаа үзэгдэл, үйл явц бий болдог. Эрүүл мэндийн байгууллагад санхүүжилтээс улбаатай эм тарианы хомсдол байгаа нь өнөөгийн нөхцөл байдал юм. Эм тарианы хомсдолоос улбаалан үйлчлүүлэгчийг цаг хугацаанд нь бүрэн эмчлэхгүй өвчин эдгэрэхгүй, хүндрэл үүсэх, эсхүл үйлчлүүлэгчийн ар гэрээс эм тариаг авчруулж, төлбөрийг эргэн төлөхгүй санхүүгийн хувьд хохироож байгаа нь асуудал юм.

Өөр жишээ авъя. Иргэд лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагын амбулаторийн эмчид үзүүлэхэд хүлээх хугацаа урт байгааг тулгамдаж байгаа асуудал гэж үзвэл түүний учир шалтгааныг дараах байдлаар тодорхойлж болох юм. Үүнд: эмч, сувилагч нарын ажлын ачаалал их, эмч, сувилагч нар чөлөө авах, хөдөлмөрийн чадвар түр алдах байдал нэмэгдсэн, үйлчлүүлэгчид шинжилгээг бүрэн бүрдүүлдэггүй, эсхүл хэд хэдэн өвчин хавсарснаас шинжилгээ, оношлогоо хийж давтан үзэх шаардлага гардаг, үйлчлүүлэгчид товлосон цагтаа

эмчид үзүүлдэггүй, эмнэлгийн ажилтнууд дараалал дундуур хүн үзүүлдэг, иргэд өрхийн эрүүл мэндийн төв, сумын эрүүл мэндийн төвийг алгасан нэгдсэн эмнэлэгт эсхүл нэгдсэн эмнэлгийг алгасан төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт шууд ирж үйлчлүүлдэг, шаардлагагүй үйлчлүүлэгчдийг шатлал алгасан илгээдэг зэрэг олон шалтгаанаас хамааран лавлагаа шатлалын эмнэлгийн амбулаторийн үзлэгийн болон эмнэлэгт хэвтэхэд хүлээх хугацаа их байж болно.

Үүний дараа үйлчлүүлэгчид удаан хүлээсний эцэст лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авах нь ямар үр дагавартайг судлан үзнэ. Өөрөөр хэлбэл тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацаа урт байх нь үйлчлүүлэгчдийн зовиур, шаналал даамжрах, өвчин хүндрэх, архагших, улмаар амьдралын чанар муудах, амь насаа алдах, эсхүл шаардлагагүй тусламж, үйлчилгээнд хамрагдсанаар цаг хугацаа болон санхүүгийн хувьд алдагдал үүсэх, илүү зардал гарах, хугацаа алдах зэрэг сөрөг үр дагавартай юм.

Өөр нэгэн жишээ авья. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж хүрээлэн байгаа орчин, генетик, хувь хүний болон нийгмийн орчин, эрүүл мэндийн салбарын нөөцийн (хүний нөөц, хөрөнгө санхүү, материаллаг нөөц) хомсдол, иргэдийн эрүүл амьдрах зан үйл зэрэг олон хүчин зүйлээс шалтгаална.

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж хангалтгүй байвал иргэдийн эрүүл мэнд муудах, хөдөлмөрийн чадвар алдах, амьдралын чанар муудах зэрэг сөрөг үр дагавартай. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжид нөлөөлөх дээр дурдсан хүчин зүйлээс магадгүй эрүүл мэндийн байгууллагын хүний нөөц, иргэдийн эрүүл амьдрах зан үйлд илүү ач холбогдол өгч эмнэлгийн мэргэжилтэн /эмч, сувилагч, бага эмч, эм зүйч, эм найруулагч, сэргээн засалч/-үүдийг чадавхжуулах сургалтад хамруулах, иргэдийг эрүүл амьдрах зан үйлд сургах, төлөвшүүлэх ажлыг төлөвлөж болох юм.

Ийнхүү асуудлын голыг өөрөөр хэлбэл тухайн асуудлыг бий болгож байгаа үндсэн шалтгаан, хүчин зүйлийг зөв тодорхойлж, түүнд төвлөрч шийдвэр гаргах нь тухайн тулгамдсан асуудлыг шийдэх боломжийг нэмэгдүүлнэ.

Алхам 4. Шийдлийн боломжит хувилбарыг тодорхойлох

Энэхүү алхмыг хийснээр тодорхойлогдсон асуудлыг шийдвэрлэх хувилбаруудыг хэлэлцэж шийдвэрлэнэ. Иргэд лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг авах хүлээгдлийн хугацаа урт байгаа шалтгааныг эмч, сувилагч нарын ажлын ачаалал их, үйлчлүүлэгч шинжилгээгээ дутуу бүрдүүлснээс давтан үзлэг хийдэг, товлосон цагтаа эмчид үзүүлдэггүй, эмч нар бусдын гуйлтаар дарааллын дундуур нэмэлтээр хүн үзэж хүлээгдлийг нэмэгдүүлдэг, шаардлагагүй үйлчлүүлэгчдийг шатлал алгасуулан илгээдэг, эсхүл иргэд өөрсдөө шийдвэр гарган лавлагаа шатлалын эмнэлгийн байгууллагад ирж үйлчлүүлдэг зэрэг асуудлыг бид өмнө нь тодорхойлсон шүү дээ. Эрүүл мэндийн байгууллагын хязгаарлагдмал нөөцийн хүрээнд дээр дурдсан бүх шалтгааныг арилгах, тухайн шалтгааны үзүүлэх нөлөөг бууруулах боломжгүй. Тиймээс хүн хүчний, санхүүгийн, цаг хугацааны болон материаллаг нөөцөөс хамааран тусламж, үйлчилгээнд хүлээгдэл бий болоход нөлөөлж буй хүчин зүйлээс 1-2 эсвэл 3-ыг сонгон авч, тэдгээрийг шийдэх хэд хэдэн боломжит хувилбарыг боловсруулна. Шийдлийн боломжит хувилбар боловсруулах үйл явцыг дараах дарааллын дагуу хийнэ. Үүнд:

1. Зорилго, зорилт тодорхойлж, холбогдох хувилбаруудыг боловсруулах.

- Нөхцөл боломж, зохих нөөцөд тулгуурлан асуудлыг шийдвэрлэх хэд хэдэн хувилбарыг санал болгоно. Жишээлбэл иргэд лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацааг

бууруулахын тулд амбулаторт эмч, сувилагч нарыг хоёр ээлжээр ажиллуулах, тэдгээрийн орон тоог нэмэгдүүлэх, тоног төхөөрөмжийн ашиглалтыг сайжруулах, эмнэлэг дэх шаардлагагүй хэвтэлт, амбулаторийн үзлэг, шинжилгээг бууруулах, тоног төхөөрөмжийн засварыг шуурхай гүйцэтгэх, шатлал алгасан шаардлагагүй үйлчлүүлэгч илгээх болон дур мэдэн шатлал алгасан үзүүлдэг иргэдийн хандлагыг өөрчлөх, анхан шатны тусламж, үйлчилгээний байгууллагад ажиллаж байгаа эмч нарыг чадавхжуулах, бэхжүүлэх зэргээр асуудлыг шийдвэрлэх хэд хэдэн хувилбарыг боловсруулна.

- Дараа нь нөхцөл боломж, зохих нөөцөд тулгуурлан асуудлыг шийдвэрлэх хувилбар тус бүрийг урьдчилан сонгон авсан шалгуураар үнэлнэ. Тухайлбал, эмч нарыг чадавхжуулах үйл ажиллагааны хувилбарыг дараах байдлаар боловсруулж болно. Үүнд сургалтад хамруулах (танхимд суралцах болон онлайн хэлбэрээр суралцах), бусад эмнэлэг, тасгаас сайн туршлага судлуулах, туршлагатай эмч нарыг дагалдуулан ажлын байранд сургах зэрэг хувилбар байж болно. Үүний дараа хувилбар тус бүрийн давуу болон сул талыг тодорхойлно.
- Эрүүл мэндийн байгууллагад тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэх зорилго, зорилтыг дэвшүүлнэ. Асуудлыг шийдвэрлэх хувилбарт тулгуурлан зорилго, зорилтыг боловсруулна. Зорилго нь хүрэхээр тэмүүлж байгаа ерөнхий үр дүнг илэрхийлдэг бол зорилт нь бодлогын хүрээнд юу хийгдэх, ямар үр дүнд хүрэх вэ?, үүнийг хэн, хэзээ, хаана, хэрхэн хийх вэ? гэсэн ерөнхий асуултад хариулагдах байдлаар боловсруулдаг. Зорилтыг тодорхойлохдоо тодорхой, хэмжигдэхүйц, бодитой, хүрч болохуйц, цаг хугацаатай байх шалгуурыг баримтална. Зорилго бол арай өргөн хүрээнд үйл ажиллагаа хэрэгжсэний эцэст хүрэх үр нөлөөний (impact) тухай мэдэгдэл байдаг бол зорилт гэдэг нь илүү нарийвчилсан үйл ажиллагааны дүнд гарах богино хугацааны үр дүнг (outcome) тодорхойлсон мэдээлэл байдаг.

2. Хувилбар тус бүрийг үнэлэх

- Шийдлийн хувилбаруудыг үнэлэх үнэлгээний шалгуур үзүүлэлтийг боловсруулна. Энэ нь тухайн хувилбарын хүрэхээр тэмүүлж байгаа ерөнхий үр

дүн, бусад хувилбараас ямар давуу болон сул талтайг тодорхойлох зорилготой юм.

- Шийдлийн хувилбар тус бүр нь ирээдүйд эдийн засаг, нийгэмд ямар үр дагавар үүсгэж болзошгүйг үнэлнэ. Жишээ нь: хувилбарыг хэрэгжүүлэх явцад шаардагдах цаг хугацаа, хөрөнгө, техникийн боломж, хүний нөөц зэргийг үнэлж харьцуулж болно.
- Хувилбаруудыг дараах аргаар үнэлнэ. Үүнд:
- Ирээдүйн гарц, үр дүн, үр нөлөөг таамаглах
- Өртөг, үр ашгийн шинжилгээ хийх
- Нөөц боломжийг зорилготой харьцуулах
- Орчны шинжилгээ хийх
- Эрсдэлийн шинжилгээ хийх зэрэг олон аргуудыг ашиглана (Түмэнцогтоо. Т, Бямбасүрэн. Я нар, 2017, р. 56).

3. Хувилбарын сонголт хийх

Лавлагаа шатлалын эмнэлгээс тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацааг бууруулах нэг хувилбар нь товлोलт үйлчилгээний зохицуулалтыг сайжруулах, анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эмч нарыг чадавхжуулах үйл ажиллагаа юм гэж үзээд өрхийн эмч нарыг сургалтад хамруулах (танхимд суух болон онлайн хэлбэрээр суралцах), бусад эмнэлэг, тасгаас сайн туршлага судлуулах, туршлагатай эмч нарыг ажлын байранд дагалдуулах хувилбарыг дэвшүүлсэн гэж төсөөлье.

- Асуудлыг шийдэх хувилбар бүрийг сайтар харьцуулж дүн шинжилгээ хийнэ. Энэ зорилгоор эмч нарыг сургалтад хамруулах нь өртөг өндөртэй, ажлын байрнаас нь хөндийрүүлдэг, цаг хугацаа

шаардсан зэрэг сөрөг талтай ч нөгөө талаар тодорхой хөтөлбөрийн дагуу цогц мэдлэг, чадвар эзэмших үр дүнтэй арга юм гэх зэргээр хувилбар тус бүрийн сөрөг, эерэг талыг тодорхойлно.

- Хувилбарын харьцуулсан судалгаа, шинжилгээний үр дүнд тулгуурлан боловсруулсан тухайн шийдлийн хувилбарыг бодлого боловсруулагч болон шийдвэр гаргагч нарт танилцуулна. Танилцуулгад тэдгээрийн давуу ба сул талын үндэслэл, нотолгоог харуулсан байна.
- Оролцогч талууд шийдлийн хувилбаруудад үнэлгээ хийнэ.
- Оролцогч талууд асуудлыг шийдэх хамгийн оновчтой хувилбарыг сонгоно.

4. Хувилбарын сонголтыг шийдвэрийн төсөл болгон хувиргах.

- Хувилбарын сонголтыг хийсний дараа сонгосон хувилбарыг шийдвэрийн төсөл болгон хувиргана. Үүнд:
 - Шийдвэрийн төсөл боловсруулах үндэслэл, шаардлагыг тодорхойлсон байх (Нийгэм, эдийн засгийн төлөв байдал болон түүнийг зохицуулж байгаа хууль тогтоомжийн хэрэгжилт, үр нөлөөг судласны үндсэн дээр уг асуудлаар шинээр шийдвэр гаргах болон дагаж мөрдөж байгаа хууль, тогтоомжид нэмэлт, өөрчлөлт оруулах үндэслэл, шаардлагыг тодорхойлсон байх)
 - Шийдвэрийн төсөл боловсруулах
 - Шийдвэрийн төсөл боловсруулах явцад боловсруулсан тооцоо, судалгаа, мэдээ баримт, шийдвэрийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах төсөв, санхүүгийн зардлын тооцоог гаргасан байх
 - Шийдвэрийг хэрэгжүүлэх талаар цаашид авах арга хэмжээ, түүнийг хэрэгжүүлэх зорилгоор шинээр боловсруулах буюу нэмэлт, өөрчлөлт оруулах, хүчингүй болгох

шийдвэрийн талаар санал боловсруулах

- Шийдвэрийн төслийг холбогдох эрх бүхий байгууллага, албан тушаалтанд хүргүүлж, үндэслэл нотолгоотой танилцуулна. Үүнийг холбогдох талуудын дунд хэлэлцүүлэг, семинар зохион байгуулах хэлбэрээр зохион байгуулах нь илүү үр дүнтэй. Хэлэлцүүлэг нь боломжит шийдлийн хувилбарыг хэрхэн үндэслэлтэй боловсруулсан, уг шийдэл нь тулгамдсан асуудлыг үнэхээр шийдвэрлэх боломжтой эсэх, түүнчлэн уг хувилбарыг хэрэгжүүлэх нөхцөл боломж, нөөц хүрэлцээтэй эсэх, судалгаа шинжилгээ нь үндэслэл, нотолгоотой хийгдсэн зэрэг олон асуултад хариулт авах боломжийг олгоно.
- Асуудлыг шийдэх үйл явцтай холбоотой мэдээллийг хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр хэвлэн нийтлэх, цахим хуудсанд байршуулах зэргээр бүх оролцогч талуудад мэдээлэх нь зохистой.

3.1.2 Оролцоот төлөвлөлт

“Оролцоот төлөвлөлт” нь холбогдогч талууд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд тулгамдсан асуудлыг хамтдаа тодорхойлж, түүнийг шийдвэрлэх арга зам бүхий төлөвлөгөө боловсруулах үйл явц юм.

Иргэд эрүүл мэндээ хамгаалах, дэмжих талаар хүлээх үүрэг, оролцоог Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 43 дугаар зүйлд “эрүүл мэндийн боловсрол эзэмших, хэвшүүлэх, амьдрал ахуйн таатай нөхцөлийг бүрдүүлэх, хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар зохиож байгаа ажилд иргэд оролцох боломжтой” гэж тусгайлан заасан. Харин төрийн бус байгууллагын оролцоог Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 45 дугаар зүйлд “эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд олон нийтийн хяналт тавих, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах, уг асуудлыг эрх бүхий байгууллагад тавьж шийдвэрлүүлэх”, түүнчлэн “эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах үйл ажиллагаанд

хамт олон, иргэнийг оролцуулах, эрүүл зан үйл төлөвшүүлэхэд чиглэсэн сургалт, сурталчилгаа, эрүүл мэндийн боловсрол олгох ажлыг дангаар болон бусад байгууллагатай хамтран зохион байгуулах” боломжийг тус тус заасан байдаг (Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011 оны 5 сарын 5). Ийнхүү иргэд болон төрийн бус байгууллагууд хуулиар олгосон эрхээ хэрэгжүүлэх нэгэн арга нь оролцоот төлөвлөлтийн арга юм.

Зураг . Оролцоот төлөвлөлтийг хэрэглэх алхам

Алхам 1. Эрүүл мэндийн байгууллагын хэрэгцээ, тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох

**Алхам 2.
Нөөцийг харгалзан үзэх**

**Алхам 3.
Үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг боловсруулах**

**Алхам 4.
Төслийг хянах, батлах**



Алхам 1. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээ шаардлагыг тодорхойлох

Жил бүр эрүүл мэндийн салбарын төсвийг тодорхой хязгаарт төлөвлөн, хязгаарлагдмал хөрөнгө нөөцийг хүн амын хязгааргүй хэрэгцээнд зарцуулдаг. Тиймээс тухайн хязгаарлагдмал нөөцийг тэргүүлэх ач холбогдол бүхий тусламж, үйлчилгээ, хүн амын бүлэгт чиглүүлэн үр дүнтэй хүргэх шаардлагатай. Энэ зорилгоор эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн ажилтан, иргэн, төрийн бус байгууллагууд хамтран эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн нөхцөл байдлыг судлан, ямар асуудал тулгамдаж байгааг илрүүлэн, түүнийг шийдвэрлэх арга замыг тодорхойлдог байвал зохино.

1. Иргэдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нөхцөл байдлын талаар мэдээлэл цуглуулж, түүнд шинжилгээ хийнэ. Судалгаанд санал асуулгыг хуудсаар авах, баримт бичгийг судлах, фокус бүлгийн ярилцлага хийх, нөхцөл байдлыг ажиглах, дүрс бичлэг хийх, уулзалт цуглаан, хэлэлцүүлэг зохион байгуулах зэрэг аргыг ашиглан мэдээлэл цуглуулж болно. Ингэхдээ нэн ядуу болон нийгмийн эмзэг бүлгийн

төлөөллийг хамруулахаа бүү мартаарай. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нөхцөл байдлыг үнэлэх судалгааг хийхдээ холбогдох төр захиргааны байгууллага, тухайн салбарт ажилладаг сайн дурын байгууллага болон бусад хүмүүстэй хамтран ажиллаж, хэлэлцүүлэг, уулзалт семинар зохион байгуулж, харилцан зөвлөлдөх нь илүү үр дүнтэй байдаг. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нөхцөл байдалд хийсэн судалгааны үр дүн нь цаашдын үйл ажиллагааны эхлэл болох бөгөөд эрүүл мэндийн байгууллагын хувьд нэн тэргүүнд шийдвэрлэвэл зохих ямар асуудал байгааг тодорхойлоход дөхөмтэй.

2. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нөхцөл байдлын талаарх судалгааны үр дүнг иргэд, бусад оролцогч талуудад танилцуулна.
3. Иргэд, бусад оролцогч талууд тулгамдсан асуудлын талаар хэлэлцүүлэг өрнүүлнэ. Иргэд болон бусад оролцогч талууд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тулгамдсан асуудлын талаар өөр өөр санаа бодолтой байж болно. Тухайлбал, зарим иргэд шинжилгээ өгөхөөр өглөө эрт ирж дугаарладаг, тусламж, үйлчилгээ авахад хүлээгдэл ихтэй, эмч нарын харилцаа хандлага муу, хэвтэн эмчлүүлэх тасагт эм тариа тасардаг зэргийг хамгийн бэрхшээлтэй асуудал гэж үзэж байхад нөгөө хэсэг нь ариун цэврийн өрөө бохир, нэг эмчийн үйлчлүүлэгчдэд зарцуулах цаг богино, мэдээллийн ажилтан хангалттай мэдээлэл өгдөггүй зэргийг нэн даруй шийдэх асуудал гэж үздэг.
4. Иргэдийн зүгээс эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаатай холбоотой маш олон асуудлыг дэвшүүлнэ. Ийнхүү иргэдээс гаргасан санал, бэрхшээлт асуудлыг эрэмбэлнэ. Асуудлыг эрэмбэлэхдээ нэрлэсэн /номинал / бүлгийн аргыг ашиглах нь үр дүнтэй. Нэрлэсэн бүлгийн арга гэдэг нь эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж буй асуудлыг жагсаан тэдгээрээс нэн чухал гэснийг сонгох үйл явц юм.

Дийлэнх сонголт авсан асуудлыг үлдээгээд бага сонголт бүхий асуудлыг хасна. Дараа нь үлдсэн асуудлуудаас зөвхөн нэг эсвэл хоёроос гурвыг сонгон авдаг. Асуудал нь ирээдүйд үүсэх бус, харин яг одоо бодит амьдралд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, тэгш байдалд сөргөөр нөлөөлж буй нэн тулгамдсан асуудал байх юм.

Шигтгээ

Бид мөнгөө бүхэлд нь аваад
хэрхэн хамгийн үр дүнтэй
зарцуулах шийдвэрээ өөрсдөө
гаргадаг. Тэгэхээр ухаалаг
төлөвлөлтийг дэмждэг.

Өрхийн эрүүл мэндийн төв

Эх сурвалж: Эрүүл мэнд
спортын яам, Дэлхийн банк,
Дэлхийн эрүүл мэндийн
байгууллага, 2013

Алхам 2. Орон нутгийн нөөц хөрөнгийг харгалзан үзэх

1. Энэ үе шатанд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд нэн тэргүүнд тулгамдсан асуудлыг тодорхойлсны дараа тухайн асуудлыг орон нутгийн болон эрүүл мэндийн байгууллагын нөөц хөрөнгөөр шийдвэрлэх боломжтой эсэхийг судалж үзэх нь чухал юм. Иргэд болон бусад оролцогч талууд эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд нэн тэргүүнд тулгамдаж буй асуудлыг оновчтой зөв тодорхойлж чадсан хэдий ч түүнд зарцуулах төсөв хөрөнгө байхгүй бол уг асуудлыг шийдвэрлэх боломжгүй юм.
2. Иймээс иргэд болон бусад оролцогч талууд зөвхөн асуудлыг дэвшүүлж, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч талд шаардлага хүргүүлээд хүлээж суух бус, харин тухайн орон нутагт асуудлыг шийдвэрлэх нөөц

хөрөнгө байгаа эсэх, хэрэв байхгүй бол түүнийг хэрхэн олох, иргэдийн оролцоо хаана, юу байж болох талаар нарийн судалж, холбогдох байгууллага, албан тушаалтантай хамтран ажиллана.

Нөөцийн гурван хэлбэр бий. Үүнд:

Нэгдүгээрт, иргэдийн дэмжлэг дээр үндэслэн асуудлыг шийдэх. Жишээлбэл, хүн амд эрүүл мэндээ сахин хамгаалах зан үйлийг хэвшүүлэх үйл ажиллагааг иргэдийн оролцоотойгоор шийдэж болно.

Хоёрдугаарт, эрүүл мэндийн байгууллагын засвартай холбоотой асуудлаар орон нутгийн түвшинд түншлэл бий болгох замаар орон нутгийн удирдлага, тухайн нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа эрхэлдэг аж ахуйн нэгж, нутгийн зөвлөлөөс дэмжлэг хүсэн хамтран ажиллаж болно.

Гуравдугаарт, үндэсний болон аймаг, дүүргийн нөөцөд тулгуурлан эмнэлгийн байрыг шинээр барих зэрэг ажлыг хийнэ. Нийгэмд нэн тэргүүнд тулгамдсан асуудалд зориулсан тодорхой төсөв хөрөнгө тухайн орон нутагт байх нь зүй ёсны хэрэг юм.

Эрүүл мэндийн байгууллагын өмнө тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх хөрөнгийг гаргуулах нэг эх үүсвэр нь 2011 онд батлагдсан Төсвийн тухай хуулиар орон нутагт жил бүр хэрэгжүүлэх хөрөнгө оруулалтын төслүүдийг

санхүүжүүлэх зорилго бүхий “Орон нутгийн хөгжлийн сан” юм. Уг сангийн үндсэн зорилго нь орон нутгийн хөгжлийг дэмжих, бүс нутгийн тогтвортой байдлыг хангах замаар иргэдийн тогтвор суурьшилтай ажиллаж, амьдрах орчин бүрдүүлэхэд чиглэдэг байна.

Алхам 3. Үйл ажиллагааны төсөл, төлөвлөгөө боловсруулах

1. Эрүүл мэндийн байгууллагын нөхцөл байдлыг үнэлсэн судалгааны үр дүнг иргэд, бусад оролцогч талуудын дунд нээлттэй танилцуулах, хэлэлцүүлэг зохион байгуулж тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх ажлыг зохион байгуулна.

Төсөл гэдэг нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах ажлыг тодорхой хугацааны дотор хийж гүйцэтгэх зохион байгуулалттай үйл ажиллагаа буюу асуудал шийдвэрлэх арга зам юм. Төсөл нь цаг хугацаа, зардал мөнгө, хамрах хүрээ зэргийг сайтар тооцож боловсруулагдсан байх ёстой. Хамгийн чухал нь төслийн саналыг боловсруулахдаа түүний үндэслэл, шалтгааныг тодорхой, оновчтой дурдах нь чухал байдаг. Тиймээс төслийн үндэслэл хэсэгт эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний нөхцөл байдлын үнэлгээний үр дүн, дүгнэлтийг тусгах байдлаар эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх зайлшгүй хэрэгцээ шаардлагыг тодорхойлон бичнэ.

2. Төслийн зорилго, зорилтыг тодорхойлохдоо тухайн асуудлыг шийдвэрлэснээр ямар үр дүнд хүрэх боломжтойг илэрхийлсэн эцсийн үр дүн байдлаар томьёолох хэрэгтэй.

3. Дэвшүүлсэн зорилгодоо хүрэхийн тулд ямар үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх талаар төлөвлөгөө боловсруулна.

4. Боловсруулсан төсөл, төлөвлөгөөний төслийг иргэд, олон нийтэд танилцуулах, тэднийг мэдээллээр хангах ажлыг зохион байгуулна.

Шигтгээ

Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх зарчмын 2.2.6-д төр, хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллага, орон нутгийн иргэд, олон нийтийн оролцоог хангасан байх гэж заажээ (Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого, Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолын хавсралт).

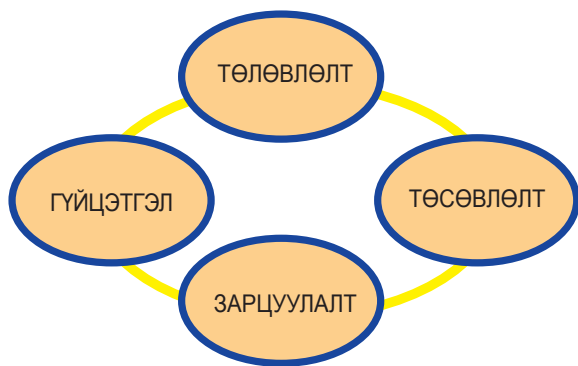
Хүснэгт 3. Үйл ажиллагааны төлөвлөгөөний жишиг загвар

Дд	Үйл ажиллагаа	Хариуцах эзэн	Хугацаа		Шаардлагатай нөөц (хүн, санхүү, техник хэрэгсэл гэх мэт)	Үр дүн (хүрэх түвшингийн үзүүлэлт)
			Эхлэх хугацаа	Дуусах хугацаа		

Алхам 4. Төлөвлөгөөг эцэслэн батлуулах

1. Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэгчид төслийн саналаа холбогдох эрх бүхий байгууллага, албан тушаалтанд хүргүүлж танилцуулна.
2. Боловсруулсан төслийн саналаа холбогдох төрийн захиргааны байгууллагад хүргүүлж танилцуулснаар уг асуудал шийдэгдэхгүй. Тиймээс уг асуудлыг шийдвэрлэхэд тусалж чадах бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагчдад нөлөөллийн арга хэмжээг иргэдийн оролцоотой зохион байгуулна. Нөлөөллийн арга хэмжээний гол зорилго нь олон нийтийн анхаарлыг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд тулгамдаж буй асуудалд хандуулах явдал юм. Холбогдох байгууллага нь үүнийг өөрийн шийдвэртээ тусгаснаар төслийн санал батлагдаж, бодит ажил болох боломжтой болдог.

3.2 ТӨСӨВЛӨЛТИЙН ҮЕ ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГУУД



Асуулт:

- Эрүүл мэндийн байгууллагад тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд шаардлагатай төсвийн хуваарилалт хийгдсэн үү?
- Энэ нь хуулийн хүрээнд хийгдсэн үү?

Арга:

- Оролцоот төсөвлөлт
- Төсвийн хараат бус хяналт шинжилгээ

ТӨСӨВ

Төсөв гэдэг нь ирэх жилд хийгдэхээр төлөвлөсөн хөтөлбөр, төсөл, үйл ажиллагааг мөнгөн дүнгээр илэрхийлсэн хэлбэр юм. Өөрөөр хэлбэл төсөв нь эрүүл мэндийн байгууллагын ирээдүйн цаг хугацааны турш хэрэгжих үйл ажиллагааг төлөвлөөд, дараа нь тухайн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай хөрөнгө мөнгөний тоо хэмжээг урьдчилан тооцоолсон тооцоо юм. Гаргасан тооцоог эргүүлээд хяналтын арга хэрэгсэл болгон ашиглах боломжтой.

Иргэд эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийг хэрхэн боловсруулдаг, түүнд чухам юу тусгадаг тухай огтхон ч анхаардаггүй, эсвэл энэ талаар сонирхдог ч хэрхэн оролцох, хаана хандахаа мэддэггүй. Иймээс нэн тэргүүнд хийх шаардлагатай ажил бол төсөв төлөвлөснөөс багасаж, бага хэмжээгээр хуваарилагдаж байгаагаас бидэнд ийм асуудал тулгамдаж байна, төсөвтэй холбоотой асуудлуудыг шийдвэрлэхэд эрүүл мэндийн байгууллага ганцаараа хүчин

мөхөсгөж байна, төрийн бус байгууллага, иргэд нэгдэн эрүүл мэндийн байгууллагад шаардлагатай хөрөнгө мөнгөний араас уйгагүй хөөцөлдвөл эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулах боломжтой, нөгөө талаас эрүүл мэндийн салбар болон эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн төсөл боловсруулалт үндэслэл тооцоо муутай, хэрэгцээнд тулгуурлаагүй үрэлгэн төсөл боловсруулсан эсвэл эрүүл мэндийн салбар, байгууллага, орон нутгаас шалтгаалсан үндэслэл, тооцоолол муутай төсвийн төсөл хийсэн эсэхийг магадлахын ач холбогдлыг оролцогч талуудад сайн ойлгуулах шаардлагатай.



Төсвийн тухай хууль эрүүл мэндийн салбарт үйлчилгээ үзүүлэгчдийг санхүүжүүлэхэд олон өөрчлөлт оруулсан. Ялангуяа эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн төсөв боловсруулах, батлах, хэрэгжүүлэх дүрэм, журамд өөрчлөлт орсон байна. Өөрөөр хэлбэл Төсвийн тухай хуулиар орон нутагт шийдвэр гаргах эрх мэдлийг олгосон билээ. Ингэснээр аймаг, нийслэл, сумын түвшинд эрүүл мэндийн төсөв боловсруулах, төлөвлөхөд шийдвэр гаргах эрх мэдлийг нэмэгдүүлсний зэрэгцээ шийдвэр гаргалтад эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үр шимийг хүртэгч иргэдийн дуу хоолойг сонсох, тэдний оролцоог хангахыг чухалчлан үзэх болсон юм.

Үүнтэй уялдуулан эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийг боловсруулах, төсөвт тодотгол хийхэд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага ямар чухал үүрэг гүйцэтгэдэг болохыг дараах жишээнээс уншина уу.

Жишээ 1. Хавдар өвчний оношилгоо, эмчилгээ, эрдэм шинжилгээ, судалгааны чиг үүргийг хариуцан ажилладаг төрийн үйлчилгээний байгууллага нь Хавдар судлалын үндэсний төв (ХСҮТ) бөгөөд тус байгууллагын мэс заслын эмчилгээний хүлээгдэл 40 орчим хувьтай, мэс заслын эмчилгээний хүлээгдэл дунджаар 40-45 хоног, нэг үгээр хэлбэл ачааллаа дийлэхгүй хэмжээнд хүрсэн байжээ. Засгийн газраас энэхүү нөхцөл байдлыг шийдвэрлэхээр ХСҮТ-ийн өргөтгөлийн барилгыг барьж байгуулан хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх хэрэгтэй хэмээн үзжээ. 2007 оноос ХСҮТ-ийн өргөтгөлийн барилга барих ажил эрчимтэй яригдаж, 2010 онд барилгын шав тавигдан, 2011-2012 онуудад барилгын ажлын 60 орчим хувийг гүйцэтгэсэн байна. 2013-2014 онуудад эдийн засгийн хямрал, төсөв санхүүгийн хүндрэлтэй байдлаас шалтгаалан барилгын ажил зогссон байлаа. Эдийн засгийн хямрал, төсөв санхүүгийн хүндрэлтэй байдлаас шалтгаалан 2016 оны Монгол Улсын нэгдсэн төсвийн төсөлд уг санхүүжилт тусгагдаагүй байсан юм.

Энэхүү нөхцөл байдал үүссэн үед иргэд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг амжилттай хэрэгжүүлж, 2016 оны төсвийн төсөлд санхүүжилт тусгагдсанаар барилгын ажил үргэлжлэн 2016 оны 11 дүгээр сард өргөтгөлийн барилга ашиглалтад орсон (Түмэнцогтоо Т, Эрдэнэчимэг Ч, Амартүвшин М, Энхмандах Ц, Намхайдагва Д, 2017).

Дээрх жишээнээс үзэхэд эмнэлгийн өргөтгөл бариулах ажлыг төсөвт суулгах гэж ХСҮТ-ийн хамт олон маш их хичээн ажилласан боловч оролдлого нь талаар болсон тухайн үед иргэд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга болох “Цензургүй яриа- Хавдрын эсрэг” аяныг өрнүүлсэн. Ингэснээр Засгийн газар тулгамдсан асуудлын эрэмбээ эргэн нягталж, төвийн өргөтгөл барих ажлыг төсөвт суулгасан билээ. Энэ нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэгч, үйлчилгээ хүртэгчид хамтран ажиллах нь хичнээн чухал болохыг харуулахын зэрэгцээ “Цувж явсан бараас, цуглаж суусан шаазгай дээр”, “Олны хүч оломгүй далай” гэсэн Монгол ардын зүйр цэцэн үгийн нэгэн баталгаа болж байгаа юм.

Эрүүл мэндийн байгууллагын төсөв боловсруулах явц дах иргэд, иргэний нийгмийн төлөөллийн дуу хоолой огт гарахгүй байх нь эргээд төсвийн төлөвлөлтийн явцад эрүүл мэндийн байгууллагын оролцоо хүч мөхөстөх, тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, тэгш байдалд ахиц гарахгүй болоход нөлөөлдөг.

Төлөвлөлтийн үе шатанд тодорхойлогдсон асуудлыг шийдвэрлэх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулахад нөөцийг хэрхэн хуваарилах тухай санал боловсруулах үйл явц нь төсөвлөлтийн үе шатанд хийгдэнэ. Энэ үе шатанд нийгмийн эгэх хариуцлагын дараах хоёр аргыг хэрэглэнэ. Үүнд:

1. Оролцоот төсөвлөлт
2. Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээ юм.

3.2.1 Оролцоот төсөвлөлт

Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн дийлэнх хэсэг хүн амыг өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэхэд бус хүн амыг өвчилсөн хойно нь эмчлэхэд зарцуулагдаж байна. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 4.2.2-т “эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжихэд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг гол чиглэл болгох...” гэж заасан хэдий ч хүн амыг аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд зарцуулах зардал эрүүл мэндийн салбарын 17.1 хувийг эзэлж байна.

Энэ нь ДЭМБ болон олон улсын зарим байгууллагын зөвлөмжид “нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээнд зарцуулах хөрөнгийн хэмжээ нь эрүүл мэндийн салбарын нийт зардлын 30-аас доошгүй хувь байна” хэмээн заасанд хүрэхгүй үзүүлэлт юм.

Эрүүл мэндийн яам 2017 оноос эхлэн Эрүүл мэндийг дэмжих сангаас аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, өрхийн эрүүл мэндийн төв, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвүүдэд жил бүр 1.85 тэрбум төгрөг буюу өрхийн эрүүл мэндийн төв бүрд 8 сая төгрөгийн санхүүжилтийг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд зарцуулахаар хуваарилсан байна (Монгол Улсын Засгийн газрын тусгай сангийн Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн үйл ажиллагааны тайлан, 2017-2018 он). Энэхүү санхүүжилт нь нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлж, харьяаллын хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа хийхэд зориулж байгаа билээ.

Дээрдурдсан нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зориулалттай санхүүжилтээр хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа болон бусад төрлийн үйл ажиллагааг төлөвлөх, төсөвлөхөд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага оролцоот төсөвлөлтийн аргыг ашиглан оролцож болно.

Оролцоот төсөвлөлт гэдэг нь эрүүл мэндийн байгууллагын төсөв боловсруулах, шийдвэр гаргах, төсвийн хэрэгжилтэд хяналт-шинжилгээ хийхэд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага болон бусад оролцогч талуудыг шууд оролцуулдаг үйл явц юм (Bank, Social accountability E-guide).

Оролцоот төсөвлөлт нь

- Эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны зорилгыг биелүүлэх
- Эрүүл мэндийн байгууллага үр дүнтэй шийдвэр гаргахад нь туслах
- Эрүүл мэндийн байгууллагын санхүүгийн нөөцөд хяналт тавих
- Эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлж, төсөвт тусгах замаар төсвийн хуваарилалтын үр ашгийг нэмэгдүүлэх
- Эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг үр дүнтэй зохион байгуулах
- Хязгаарлагдмал нөөцийн ашиглалтыг оновчтой болгох, иргэд, төрийн бус байгууллага болон бусад оролцогч тал, эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага хамтдаа төсвийн хязгаарлалтын талаар хэлэлцэж удирдлага, хариуцлагыг сайжруулах
- Эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн ил тод байдлыг дэмжих зорилготой болно.

Оролцоот төсөвлөлтийн аргыг анх 1980 онд Бразилийн Хөдөлмөрийн нам санаачилан хүн амын нягтшил ихтэй Порто Алегро хотод нэвтрүүлсэн юм. Иргэд өөрсдийн хэрэгцээ шаардлага, амьдарч буй орон нутгийг хөгжүүлэх тэргүүлэх чиглэлдээ тулгуурлан төрөөс санхүүжүүлэх шаардлагатай төсөл, хөтөлбөр, үйл ажиллагааны талаар яриа хэлэлцүүлэг өрнүүлсэн нь ихээхэн үр дүнтэй болжээ (World Bank, 2000).

Оролцоот төсөвлөлтийг дараах алхмыг даган хийгээрэй.

Зураг 9. Оролцоот төсөвлөлтийн алхам

**Алхам 1.
Бэлтгэл ажил**

**Алхам 2.
Уулзалт зохион байгуулах**

**Алхам 3.
Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөлийн хурал**

**Алхам 4. Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн
төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлэх**



Алхам 1. Бэлтгэл ажил

1. Оролцогч талуудын сүлжээ үүсгэх. Иргэд, төрийн бус байгууллага, сум дүүргийн эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны болон үйлчилгээний байгууллагын эрх мэдэлтнүүд зэрэг оролцогч талуудын дунд сүлжээ үүсгэнэ. Сүлжээ үүсгэхэд интернет холболттой газар facebook ашиглаж, харин алслагдсан сум, багт багийн дарга нар мэдээлэл дамжуулагч ашиглах, эсвэл эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн ажилтнууд тодорхой багийг хариуцан иргэдэд мэдээлэл дамжуулах, тэднийг холбох үүрэг гүйцэтгэнэ.
2. Хурал цуглаан, мессеж, facebook, цахим шуудан, захиа зэргээс аль тохиромжтойг нь сонгон эрүүл мэндийн байгууллагын төсөв боловсруулах цаг хугацааны талаарх мэдээллийг иргэдэд тараана.
3. Иргэд, төрийн бус байгууллагын төлөөллийг эрүүл мэндийн байгууллага дээр ирэн бодит байдалтай өөрийн биеэр танилцахыг уриалж, үйл ажиллагаатай танилцах өдрийг товлон.
4. Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага өнгөрсөн болон ирэх оны төсвийн талаарх мэдээллийг энгийн ойлгомжтой байдлаар зураг, хүснэгт ашиглан урьдчилан боловсруулна. Энэхүү мэдээлэлд ирэх жилд ажиллах эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн бусад ажилтны тоо, үйл ажиллагаанд шаардлагатай хөрөнгө, санхүүгийн хэмжээ зэрэг нь агуулагдсан байна.
5. Иргэд болон бусад оролцогч талуудын үүргийг тодорхойлж, тэдэнтэй хамтран ажиллах, оролцоот төсөвлөлтийн үйл явцыг зохицуулах дүрмийг боловсруулна.
6. Хэлэлцүүлэг зохион байгуулах хуваар гаргана.
7. Бэлтгэл ажлыг хангаж дууссаны эцэст хурлын хэлэлцэх асуудлыг дараах байдлаар боловсруулан иргэд болон бусад оролцогч талуудад тараана.

Хүснэгт 4. Оролцоот төсөвлөлтийн уулзалтын хөтөлбөр боловсруулах жишиг загвар

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэрийг бичих

Уулзалт зохион байгуулах он сар өдрийг бичих

Хүрэх үр дүн

- Эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн тайлантай танилцах
- Эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох
- Тэргүүлэх чиглэлийн хүрээнд төсвийн тооцоог гаргах

Уулзалтын хөтөлбөр

Үйл ажиллагаа	Зохион байгуулах хэлбэр	Хэн	Хугацаа
- Уулзалтыг нээх - Уулзалтын зорилго, баримтлах хэм хэмжээ, дүрмийг танилцуулах	Мэдээлэл өгөх	_____, Удирдах ажилтан	5 мин
- Дүүргийн төсвийн байдал - Эрүүл мэндийн байгууллагын эрхэм зорилго, тэргүүлэх чиглэлийг танилцуулах	Мэдээлэл өгөх/ хэлэлцэх	_____, Удирдах ажилтан Төрийн сангийн хэлтэс	10 мин
- Өнгөрсөн хичээлийн жилийн төсвийг танилцуулах - Ирэх хичээлийн жилийн төсвийг танилцуулах - Дээрх хоёр төсвийн харьцуулалт, ижил болон ялгаатай талуудыг танилцуулах	Танилцуулга Мэдээлэл өгөх/ хэлэлцэх	_____, Захирал Төрийн сангийн хэлтэс	10 мин
- Эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээлэл ✓ Үйл ажиллагааны талаарх судалгааны үр дүн ✓ Ирэх жилийн төлөвлөгөө ✓ Бусад	Мэдээлэл өгөх/ хэлэлцэх	Удирдах ажилтан	15 мин
- Хэлэлцүүлэг ✓ Өнгөрсөн жил юу нь сайн байсан бэ? ✓ Энэ жил юуг сайжруулах хэрэгтэй байна вэ? ✓ Ирэх жил ямар өөрчлөлт хийх хэрэгтэй вэ? ✓ Хэрхэн энэ өөрчлөлтийг хийх вэ?	Хэлэлцэх	Бүх оролцогч талууд	15 мин
Шаардлагатай хөрөнгийг тооцох	Мэдээлэл өгөх	Удирдах ажилтан	5 мин
Ирэх жилийн тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох	Хэлэлцүүлэг	Бүх оролцогч талууд	20 мин
Түншлэлийн боломж/ хэрэгцээ	Хэлэлцүүлэг	Бүх оролцогч талууд	10 мин
- Дүгнэлт, дараагийн алхам ✓ Төсвийг тооцоолох хугацаа ✓ Оролцогч талууд төсвийг хянах	Мэдээлэл өгөх/ хэлэлцэх	_____, Бүх оролцогч талууд	5 мин
Үнэлгээ/хаалт	Үнэлгээ хийх	_____, Оролцогчид	5 мин

Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын үндсэн зарчмын 2.1.5-д нийгмийн эрүүл мэндийн асуудлаар салбар хоорондын үйл ажиллагааг зохицуулж, төрийн болон төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, байгууллага, хувь хүн, гэр бүл, хамт олны оролцоонд тулгуурлан сайн түншлэлийг хөгжүүлэх; 3.1.1-д хувь хүн, гэр бүл, хамт олонд хүртээмжтэй, энгийн арга хэлбэрээр өөрсдийг нь оролцуулах замаар эрүүл мэндийн анхны тусламжийг хөгжүүлэх гэж заасан байдаг (Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, 2001).

Алхам 2. Уулзалт зохион байгуулах

Төсөвлөх үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн байгууллага, сум дүүргийн түвшинд хэрэгжүүлэх бодлогын чиглэл, зорилготой дүйцүүлэн боловсруулна.

1. Батлагдсан хөтөлбөрийн дагуу хурлын эхэнд оролцоот төсөвлөлтийг хэрхэн, ямар дүрэм журам, зохицуулалтын хүрээнд зохион байгуулах, эрүүл мэндийн байгууллагын зүгээс тодорхойлсон тэргүүлэх чиглэлийн талаар мэдээллийг иргэд болон бусад оролцогч талуудад өгнө.
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын төсөвтэй холбоотой мэдээллийг байгууллагын удирдах ажилтан танилцуулна. Танилцуулгаа урьдчилан хэвлэж тараасан байна. Ингэснээр оролцогч талуудыг асуулт асуух боломжоор хангана.
3. Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдах ажилтны хийсэн танилцуулгын дараа хэлэлцүүлэг өрнүүлж, асуулт, хариултын цаг гаргана.
4. Эрүүл мэндийн байгууллагын хамт олон, иргэд болон бусад оролцогч талууд харилцан ярилцаж, байгууллагын хэмжээнд тулгамдсан асуудал, тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлж эрэмбэлнэ. Хуралд оролцогчдын тоо олон байвал (30-аас дээш) аль болохоор цөөн бүлэгт хувааж ажиллавал илүү үр дүнтэйг анхаарна уу. Төсөвлөлт хийхдээ дараах хуудсыг ашиглана.

Хүснэгт 5. Оролцоот төсөвлөлтийн жишиг хуудас

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэрийг бичих

Хурал зохион байгуулах он сар өдрийг бичих

Эрүүл мэндийн байгууллагын 2020-2021 оны төсвийг боловсруулахад таны санал бидэнд нэн чухал байна. Та эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж буй асуудлуудыг 1-3 хүртэл эрэмбэлэн, уг асуудлыг хэрхэн шийдвэрлэж болох саналаа бичнэ үү.

2020-2021 онд эрүүл мэндийн байгууллагын төсөвт тусгуулахад нэн чухал гэж үзэж байгаа асуудлаа ач холбогдлоор нь 1-3 хүртэл эрэмбэлнэ үү? (Зөвхөн 3-ыг сонгоно)

Эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж буй асуудлууд	Эрэмбэ	Шийдэл
	1	
	2	
	3	

5. Эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн бусад ажилтан, иргэд болон бусад оролцогч талууд эхний гуравт эрэмбэлэгдсэн асуудлыг хэлэлцэж, харилцан тохиролцсоны эцэст нэн тулгамдсан тодорхой тооны асуудлыг сонгоно.
6. Төсвийн саналыг боловсруулахад иргэд бүлэгт хуваагдан ажилласан бол бүлэг тус бүр “Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөл”-д өөрсдийг нь төлөөлөх боломжтой 1-2 төлөөллийг сонгоно. Хэрэв төсвийг төлөвлөх хуралд оролцсон иргэдийн ирц тааруу байсан бол тэднийг заавал бүлэг болгон хуваах шаардлагагүй. Оролцоот төсөвлөлтийн бүлэг нь эмнэлгийн удирдах ажилтан, мэргэжилтэн, иргэдийн төлөөллөөс бүрдсэн байна.
7. “Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөл”-д сонгогдсон иргэд өөрсдийн бүлгээс гаргасан саналаар мэдээлэл хийхэд бэлдэнэ.
8. Уулзалтын төгсгөлд дараах хүснэгтийг ашиглан оролцоот төсөвлөлтийн үр дүнг иргэд болон бусад оролцогч талуудаар үнэлүүлээрэй.

Хүснэгт 6. Оролцоот төсөвлөлтийг үнэлэх хуудас

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэрийг бичих

Үнэлгээ хийсэн он сар өдрийг бичих

Та дараах асуултад хариулж, оролцоот төсөвлөлтийн үйл ажиллагаанд үнэлгээ өгнө үү. Таны үнэлгээ дараа дараагийн оролцоот төсөвлөлтийн үйл явцыг сайжруулахад ашиглагдах болно.

Мэдээлэл	Санал огт нийлэхгүй байна	Санал бага зэрэг нийлж байна	Санал дунд зэрэг нийлж байна	Ер нь санал нэгтэй байна	Санал бүрэн нийлж байна
Эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн талаар өгсөн мэдээлэл ойлгомжтой байсан					
Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагаас өгсөн мэдээлэл төсвийн талаар ойлголттой болоход тустай байлаа					
Би эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн талаарх мэдээллийг орон нутгийн бусад иргэдэд түгээнэ					
Би өөрийн оролцоогоо үнэ цэнэтэй гэдгийг мэдэж авлаа					
Би сонирхсон асуултад хариулт авч чадсан					

Нэмэлт санал

.....

Алхам 3. Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөлийн хурал зохион байгуулах

1. “Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөл”-д сонгогдсон иргэдийн төлөөлөл хуралдаж, бүлэг бүрээс гаргасан асуудлуудаа танилцуулна.
2. Бүлэг бүрээс гарсан саналуудыг нэгтгэн, харилцан ярилцах замаар эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж буй асуудлуудын эрэмбийг үүсгэнэ.
3. Төсвийг боловсруулахдаа дараах асуултад хариулаарай. Үүнд:
 - a. Төсөв хамтын ажиллагаанд тулгуурлан боловсруулагдсан уу?
 - b. Төсөв эрүүл мэндийн байгууллагын бодлого, тэргүүлэх чиглэлтэй уялдаатай байдлаар боловсруулагдсан уу?
 - c. Төсөв сум, дүүргийн, улсын эрх зүйн бодлогын орчинтой нийцэж байна уу?
4. Эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэхэд шаардлагатай төсвийн хэмжээг тодорхойлно.
5. Иргэдийн оролцоотой боловсруулсан төсвийг “Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөл” эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагад хүлээлгэн өгнө.

Хүснэгт 7. Эрүүл мэндийн салбарын зардал

Үзүүлэлт	2016	2017
Улсын нэгдсэн төсвийн нийт зарлага, сая төгрөг	9,519,906.1	8,980,976.8
Эрүүл мэндийн нийт зардал сая төгрөг	662,987.1	674,899.7
Улсын нэгдсэн төсвийн зарлагад эрүүл мэндийн зардлын эзлэх хувь	7	8
Нэг хүнд ногдох эрүүл мэндийн зардал, мянган. төгрөг	216	218

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн салбарын зардал. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан. 1212.mn

Шигтгээ

Орон нутагт эрүүл мэндийн байгууллагууд төсвийн саналаа боловсруулж, холбогдох засаг дарга нарт танилцуулна. ИТХ тусгай зориулалтаар хийсэн шилжүүлгүүдийг хэлэлцэн баталж, орон нутгийн төсөвт суулгана. Ингэснээр тусгай шилжүүлгүүд орон нутгийн төсөв болж, аймаг, нийслэлийн Засаг дарга нар өөрсдийн эрх мэдлийн хүрээнд эрүүл мэндийн салбарын төсөвт өөрчлөлт хийх боломжтой

Эх сурвалж: ЭМСЯ, Дэлхийн Банк, ДЭМБ, 2013, хууд. 4.

Алхам 4. Төсвийг санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүлээлгэн өгөх

1. Оролцоот төсөвлөлтийн зөвлөлийн боловсруулсан төсвийг эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага хянан үзэж баталгаажуулна Ингэхдээ эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага иргэд, төрийн бус байгууллага болон бусад оролцогч талуудын гаргасан саналыг өөрчилж болохгүй гэдгийг онцгой анхаарна уу.

Хүснэгт 8. Төсөвлөлт дэх иргэд, бусад оролцогч талуудын оролцоо

Дд	Хийгдэх ажил	Хугацаа	Оролцооны хэлбэр
1	Бэлтгэл ажил	Жил бүрийн 2 дугаар сарын 28-ны дотор	Эмнэлгийн зүгээс бэлтгэл ажлыг хангана
2	Оролцогч талуудын дунд уулзалт зохион байгуулах	Жил бүрийн 4 сарын 30-ны дотор	Иргэд, оролцогч талууд хэлэлцүүлэгт оролцох
3	Төсөвлөлтийн зөвлөлийн хурал зохион байгуулах	Жил бүрийн 5 сарын 30-ны дотор	Иргэдийн төлөөлөл болон бусад оролцогч талууд шийдвэр гаргах
4	Төсвийн ерөнхийлөн захирагч дунд хугацааны төсвийн хүрээний мэдэгдэлд суурилсан жилийн төсвийн хязгаарын саналаа санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлэх /Хуулийн 8.3.1. /	Жил бүрийн 6 дугаар сарын 10-ны дотор	Эрүүл мэндийн байгууллагын зүгээс төсвийн саналаа хүргүүлэх
5	Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага төсвийн ерөнхийлөн захирагчийн жилийн төсвийн хязгаарын саналыг нэгтгэн боловсруулж, Засгийн газарт хүргүүлэх; /Хуулийн 8.3.2 /	Жил бүрийн 6 дугаар сарын 20-ны дотор	Оролцогч талууд өөрсдийн төсвийн санал дэмжигдсэн эсэхд хяналт тавьж ажиллана
6	Засгийн газар төсвийн ерөнхийлөн захирагчийн жилийн төсвийн хязгаарын төслийг хэлэлцэн батлах /Хуулийн 8.3.3/	Жил бүрийн 7 дугаар сарын 01-ний дотор батлах;	Оролцогч талууд төсвийн санал хэлэлцэн батлуулахад хяналт тавих, санал орхигдох тохиолдолд төрийн байгууллагад шахалт өгч ажиллах
7	Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага Засгийн газрын баталсан жилийн төсвийн хязгаарыг төсвийн удирдамжийн хамт төсвийн ерөнхийлөн захирагчид хүргүүлэх. /Хуулийн 8.3.4 /	Жил бүрийн 7 дугаар сарын 5-ны дотор	Оролцогч талууд өөрсдийн төсвийн санал орхигдсон эсэхд хяналт тавьж ажиллана

Төсвийн тухай хуулийн 8.4.3-т заасны дагуу төсвийн ерөнхийлөн захирагч жилийн төсвийн саналаа жил бүрийн 8 дугаар сарын 15-ны дотор санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлэх хүртэл хугацаанд иргэд болон бусад оролцогч талууд нь өөрсдийн гаргасан төсвийн санал орхигдсон эсэхэд санаа тавин ажиллана.

Шигтгээ

Төсвийн саналыг хүний нөөцийн норм, хүн амын тоо, өвчлөлд үндэслэн тооцоолдог. Жишээлбэл, бид шинээр хэдэн хүн авч ажиллуулна гэж тооцоолсон боловч шинээр ажилтан авах, цалин нэмэх саналын аль нь ч дэмжигдээгүй.

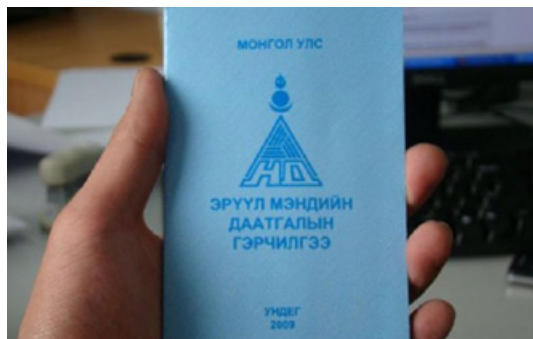
Дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдлийн удирдах ажилтан

Сумын эрүүл мэндийн төвийн эмч бид төсвөө хийгээд илгээдэг. Бидний өгснөөр батлагддаггүй. Хасагддаг яагаад гэдгийг мэддэггүй. Мөнгө хэзээ ч хүрэлцдэггүй, заримдаа бид алдагдалтай гардаг. Төсөв уян хатан биш. Юу ч санаачлах боломжгүй. Хүсэл эрмэлзлийг боомилж, хөгжих, өргөжих боломж олгодоггүй.

Сумын эмнэлэг

Эх сурвалж: Эрүүл мэнд спортын яам, Дэлхийн банк, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, 2013

3.2.2 Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээ



Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээ нь Засгийн газрын бус байгууллага (иргэний нийгмийн байгууллага, хэвлэл мэдээлэл, хараат бус шинжээч, үйлчлүүлэгч иргэд, тэдгээрийн асран хамгаалагч г.м) төсвөөр дамжин хуваарилагдах төрийн зардал ба хөрөнгө оруулалтын талаарх мэдээллийг шинжлэх, тайлбарлах, түгээх үйл явц юм (Bank, Social accountability E-guide).

Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээг дараах зорилгоор хийдэг. Үүнд:

- Төсвийн үйл явцын сул талыг тодорхойлох,
- Төсвийн хөрөнгийн хуваарилалтад нөлөөлөх,
- Мэргэжлийн болон хуулийн нэр томьёогоор илэрхийлэгдсэн албан ёсны төсвийг энгийнээр хялбарчлан тайлбарлах,
- Төсвийн төлөвлөлт болон улс төрчдийн амлалтын тодорхой бус байдлыг задлан шинжлэх,
- Нийгмийн эмзэг бүлэгт зориулсан төсвийн хуваарилалтыг сайжруулах нөлөөллийн ажлыг хүчирхэгжүүлэх,
- Төсвийн талаарх олон нийтийн ойлголт болон төсвийн мэдээлэл хуваалцах үйл явцыг сайжруулах зэрэг болно.

Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээг дор дурдсан алхмуудыг ашиглан хийнэ. Үүнд:

Зураг 10. Төсвийн хараат бус хяналт шинжилгээ хийх алхам

Алхам 1.
Чадавх бий болгох сургалт зохион байгуулах

Алхам 2.
Төсвийн мэдээллийн хүртээмж, мэдээлэл цуглуулах

Алхам 3.
Шинжилгээ хийх

Алхам 4.
Шинжилгээний үр дүнг тогтоох

Алхам 5.
Нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулах ба зөвшилцөл бий болгох

Алхам 1. Чадавх бий болгох сургалт зохион байгуулах

Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээг хийх урьдач нөхцөл нь иргэдийг төсвийн мэдээллийг шинжлэх, ойлгох чадавхтай болгох явдал юм. Чадавх бий болгохын тулд 1) иргэдийг төсвийн чиглэлээр мэргэшсэн мэргэжлийн судлаачид, мэргэжлийн байгууллагатай хамтран ажиллуулах, 2) санхүү эдийн засгийн чиглэлээр мэргэшсэн иргэдийг иргэдийн төлөөлөл болгон ажиллуулах, 3) иргэдийг чадавхжуулах тусгайлсан сургалт зохион байгуулах арга хэмжээг зохион байгуулна.

Энэ чиглэлийн сургалт нь төсвийн “цагаан толгойд” суралцах, төсвийн үйл явцыг ойлгох, төсвийн шинжилгээ хийх, шинжилгээний үр дүнг тайлагнах, түүнчлэн нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулах чадварыг сайжруулахад чиглэгддэг.

Шигтгээ

Төсвийн тухай хууль ялангуяа анхан шатанд төсөв хуваарилах, бүрдүүлэх үйл явцад өөрчлөлт оруулсан. Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ орон нутгийн захиргааны хариуцах асуудалд орсон ба үүнд зориулсан санхүүжилтийг орон нутагт шилжүүлэх болсон. Аймаг, нийслэлийн захирагчид анхан шатны тусламж, үйлчилгээг хариуцаж, өөрсдийн орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад нэмэлт санхүүжилт өгөх боломжтой болжээ. Эрүүл мэнд, спортын яам улсын төсөв батлагдсанаас хойш 14 хоногийн дотор аймаг, нийслэлийн захирагч нартай гэрээлэх ёстой. Гэрээ нь үзүүлэх тусламж үйлчилгээний зорилго, стандарт, хэмжээ ба чанар, тайлагнах шаардлагыг тодорхойлно. Эрүүл мэнд, спортын яам Засгийн газраас өгч байгаа аливаа төсвийн хүрээнд тусгай зориулалтаар шилжүүлэх төлбөрийн хэмжээг тодорхойлж, тооцоогоо аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газарт хүргүүлнэ. Орон нутагт эрүүл мэндийн байгууллагууд төсвийн саналаа боловсруулж, холбогдох Засаг дарга нарт танилцуулна. Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурал тусгай зориулалтаар хийсэн шилжүүлгүүдийг хэлэлцэн баталж, орон нутгийн төсөвт оруулна. Ингэснээр тусгай зориулалтын шилжүүлгүүд орон нутгийн төсөв болж, аймаг, нийслэлийн Засаг дарга нар өөрсдийн эрх мэдлийн хүрээнд эрүүл мэндийн салбарын төсөвт өөрчлөлт хийх боломжтой

Эх сурвалж: Эрүүл мэнд спортын яам, Дэлхийн банк, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, 2013

Алхам 2. Төсвийн мэдээлэл цуглуулах

Төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээ хийх үндсэн баримт бичиг нь төсвийн мэдээлэл юм. Төсвийн мэдээлэлд зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын төсөв, санхүүгийн тоо, баримт, хүснэгт, тайлан, баланс зэргээс гадна эрүүл мэндийн байгууллагын дунд хугацааны стратегийн баримт бичиг, төлөвлөгөө, төсвийн хүрээний дунд хугацааны мэдэгдэл, төсөвтэй холбогдох хууль, тогтоол шийдвэр, захирамж, тушаал, дүрэм, журам зэрэг нь хамаарна. Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдах ажилтан та төсвийн шинжилгээг иргэд болон бусад оролцогч талуудаар хийлгэх боломжийг бүрдүүлэх зорилгоор үнэн зөв, алдаа мадаггүй, ашиглагдахуйц, цаг үеэсээ хоцроогүй мэдээллийг гаргаж өгөөрэй.

Шигтгээ

Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 16.1.2 дугаар зүйлд эрүүл мэндийн даатгалын сан бүрдүүлэх, орлого, зарлагын тэнцвэрийг ханган ажиллах, үйл ажиллагаагаа тайлагнах; 16.1.11.эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааг олон нийтэд сурталчлах, даатгуулагчийг шаардлагатай мэдээллээр хангах үүрэгтэйг заажээ (Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 2015 оны 01 сарын 29)

Эхлээд төсвийн хараат бус хяналт-шинжилгээ хийх зорилгоо тодорхойлон, хэрэгцээтэй өгөгдөл, мэдээллийн жагсаалтаа гаргана.

Үүний дараа бэлэн байгаа, хялбар олж болох мэдээлэл, олоход төвөгтэй мэдээлэл зэргээр ангилал үүсгэн, мэдээлэл цуглуулах арга тактикаа боловсруулна. Ингэхдээ бэлэн, өмнө нь хэн нэгэн цуглуулсан хоёрдогч мэдээллийг эх сурвалж болгон ашиглах, дараа нь шаардлагатай бол шинээр анхдагч мэдээлэл цуглуулна.

Алхам 3. Хяналт-шинжилгээ хийх

Энэ шатанд өмнө цуглуулсан төсвийн мэдээлэлд шинжилгээг хийнэ. Үүнд:

- Нийцлийн шинжилгээ – Эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны тэргүүлэх чиглэлд төсвийн хуваарилалтыг хийсэн эсэх, оролцоот төсөвлөлтийн үр дүнд тодорхойлсон тэргүүлэх чиглэл төсөвт тусгагдсан эсэх, тэргүүлэх чиглэлд нөөц хэрхэн хуваарилагдсан байдалд шинжилгээ хийх
- Төсөв хүрэлцээтэй, шударга хуваарилагдаж байгаа эсэхэд хийх шинжилгээ - Төсвийн хуваарилалт шударга, зөв хийгдэж байгаа эсэхийг шинжлэх, эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд төлөвлөсөн хөтөлбөр, арга хэмжээнд хуваарилагдсан төсөв хүрэлцэхүйц, хангалттай эсэхийг шинжлэх
- Харьцуулсан шинжилгээ – Тайлант хугацааны төсвийн төлөвлөгөө ба өмнөх үеийн төсвийн төлөвлөгөө, гүйцэтгэл зэргийг харьцуулах, эсвэл өмнөх онуудын төсвийн тайлангийн дүнгийн өөрчлөлтийг шинжлэх зэргээр төсвийн төлөвлөгөө, тайлангийн үзүүлэлтүүдийн өөрчлөлтийг шинжлэх

- Бүтцийн өөрчлөлтийн шинжилгээ – Төсвийн орлогын бүтэц, эсвэл төсвийн зарлагын бүтцийн шинжилгээ, эсвэл салбар, хөтөлбөр, төсөл, арга хэмжээ гэх мэтээр хуваарилагдсан төсөв, түүний өөрчлөлт, нийт дүнд эзлэх жин, бодит гүйцэтгэл, түүний өөрчлөлт зэргийг шинжлэх.
- Хүчин зүйлийн нөлөөллийн шинжилгээ – Төсвийн төлөвлөлт, гүйцэтгэл, төсвийн өсөлт, бууралт, алдагдал, ашиг зэрэгт нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг шинжлэх (Түмэнцогтоо. Т, Бямбасүрэн. Я нар, 2017, р. 84)

Хүснэгт 9. Эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн харьцуулсан шинжилгээний жишиг хуудас

Үндсэн үзүүлэлт	Төсөвлөгдсөн мөнгөн дүн	Зарцуулалт
Үйлчлүүлэгчдийн тоо		
Нэг эмчид ногдох үйлчлүүлэгчдийн тоо		
Эмнэлгийн мэргэжилтэн, ажилтны тоо		
Захиргааны болон бусад ажилтнуудын тоо		
Эмнэлгийн мэргэжилтэн, ажилтны цалин		
Захиргааны болон бусад ажилтнуудын цалин		
Орлого		
Төрийн санхүүжилт		
Төсөл хөтөлбөр		
Зарцуулалт		
Цалин, НДШ		
Ашиглалтын зардал		
Хоол		
Нийгмийн халамж		
Бараа үйлчилгээ		

Алхам 4. Хяналт-шинжилгээний үр дүнг түгээх

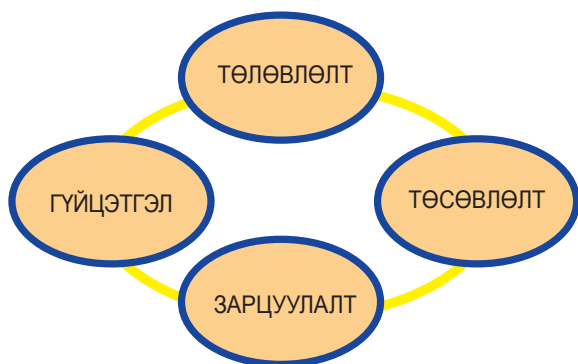
- Олон нийт, гол оролцогч талууд, шийдвэр гаргагчдын анхаарлын төвд хүргэж бодлогын хэлэлцүүлэг, шийдвэрт нөлөөлөх зорилгоор төсвийн шинжилгээний тайлан, үр дүнг түгээнэ. Ингэхдээ төсвийн мэдээлэлд хийсэн шинжилгээний тайланг энгийн, ойлгомжтой байдлаар бичнэ.
- Шинжилгээний тайлан, үр дүнг хэрэгцээтэй хүнд нь, тохирох сувгаар нь хүргэвэл зохино. Ингэхдээ сонин, шуудан, радио, телевиз, самбар, сурталчилгааны хуудас, олон нийтийн уулзалт гэх мэт уламжлалт сувгуудыг ашиглахаас гадна орчин үеийн интернетэд суурилсан мэдээлэл түгээх аргуудыг ч ашиглан мэдээллийг түгээж болно.

Алхам 5. Нөлөөллийн үйл ажиллагааг зохион байгуулах, зөвшилцөлд хүрэх

Нөлөөллийн үйл ажиллагаа нь дараах аргаар хэрэгжинэ. (UNICEF, 2010, хууд. 7) Үүнд:

- Иргэдэд төсвийн талаарх нэгдсэн ойлголт өгөх, мэдлэгийг нэмэгдүүлэх, мэдээлэл солилцох уулзалт хэлэлцүүлгийн ажил зохион байгуулах: Нотолгоонд суурилсан, үндэслэл бүхий шийдвэр гаргахад чиглэсэн ухуулга нөлөөллийн арга хэмжээг олон нийт, оролцогч талууд, шийдвэр гаргагчдад хүргэх.
- Зан үйлийг өөрчлөх олон нийтийн арга хэмжээ: Бодлогын өөрчлөлтийг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхийн тулд олон нийтийн дунд арга хэмжээ зохион байгуулах.
- Хамтын ажиллагаа/зөвшилцөл/-ны эвсэл бий болгох: Нөлөөллийн ажлын ерөнхий зорилгыг хангах, шийдвэр гаргагчидтай холбоо тогтоох.
- Лобби ба хэлэлцээр хийх: Зан үйл, бодлогын өөрчлөлт хийхэд нөлөөлөх зорилгоор шийдвэр гаргагч нартай ганцаарчилсан уулзалт, хэлэлцүүлэг хийх.
- Компанит ажил: Шийдвэр гаргагч, оролцогч талуудад нөлөөлөх дэмжлэгийг бий болгох ба төсөөллийг өөрчлөх зорилгоор олон нийтийг хөдөлгөх, дайчлах.
- Судалгаа/хэвлэн нийтлэл: Шийдвэр гаргагчид, оролцогч талуудад зориулсан зөвлөмжийг гаргах, асуудлын шалтгаан, шийдлийг дүрслэн харуулах.
- Хурал, зөвлөгөөн зохион байгуулах: Асуудлын шийдлийг тодорхойлох, шалтгааныг илрүүлэхэд оролцогч талууд ба шийдвэр гаргагчдын хамтад нь оролцуулах (Түмэнцогтоо. Т, Бямбасүрэн. Я нар, 2017, хууд. 86) .

3.3. ЗАРЦУУЛАЛТЫН ҮЕ ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГУУД



Асуулт:

- Тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд шаардлагатай төсвийн хуваарилалт хийгдсэн үү?
- Энэ нь хуулийн хүрээнд хийгдсэн үү?
- Хуваарилагдсан төсөв зөв зүйлд зарцуулагдсан уу?

Арга:

- Худалдан авах ажиллагааны хяналт
- Төрийн зарцуулалтыг мөшгих судалгаа

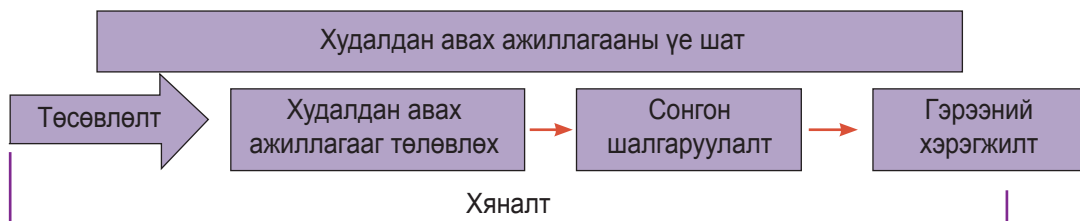
Төсөвт төвлөрсөн орлогыг зориулалтын дагуу зарцуулах үйл ажиллагаанд хяналт тавих зорилгоор нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгсэл болох худалдан авах ажиллагааны хяналт, төрийн зарцуулалтыг мөшгих судалгааг гүйцэтгэдэг.

4.3.1 Худалдан авах ажиллагааны хяналт

Худалдан авах ажиллагааны хяналт нь төсвийн ил тод байдлыг нэмэгдүүлэх, төсвийн мөнгийг шаардлагатай үйл ажиллагаанд нь зориулалтын дагуу зарцуулж байгааг тодорхойлох зорилгоор хийгддэг нийгмийн эгэх хариуцлагын үр дүнтэй аргын нэг юм.

Аливаа худалдан авах ажиллагааг хууль зөрчин зохион байгуулснаар хамгийн ихээр авилгад өртөх эрсдэлтэй байдаг тул иргэд, төрийн бус байгууллагын зүгээс тавих хяналт нэн чухал. Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хуулийн 7.4-т “олон нийтийн оролцоотой худалдан авах ажиллагаанд тухайн орон нутгийн иргэдийн төлөөллийг оролцуулан сонгон шалгаруулалт явуулах бөгөөд тухайн төсөл, арга хэмжээний хэрэгжилт, гүйцэтгэлд орон нутгийн иргэдийг өргөнөөр оролцуулах зарчмыг баримтална” (Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль, 2005) гэж заасны дагуу иргэд, төрийн бус байгууллага худалдан авах ажиллагааны төсөвлөлтөөс гэрээний хэрэгжилт хүртэлх бүх үе шатанд хяналт тавих бүрэн эрхтэй.

Зураг 11. Худалдан авах ажиллагааны үе шат





2020 онд улсын төсвөөр 1,450.0 төгрөгийн өртөгтэй эмнэлгийн өргөтгөл бариулахаар болжээ гэж төсөөлье. Дээрх зурагт үзүүлсний дагуу эмнэлгийн өргөтгөлийн байр барихад шаардлагатай төсвийг тооцоолох, худалдан авах ажиллагааг төлөвлөх, сонгон шалгаруулалт зохион байгуулах, сонгон шалгарсан байгууллагатай байгуулсан гэрээний дагуу үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх гэсэн үе шат бүрт иргэд, төрийн бус байгууллагын төлөөллөөс бүрдсэн “Хөндлөнгийн ажиглах хороо”-г байгуулан хяналт тавьж болно.

Эмнэлгийн өргөтгөлийн байрыг барихад зарцуулах хөрөнгийн хэмжээг тооцоолоход төсөвлөгч, эдийн засагчдын хамтаар иргэдийн төлөөлөл хамтран ажиллах эсвэл эдийн засагч, санхүүч мэргэжилтэй иргэдийн төлөөлөл бие даан энэхүү үйл ажиллагааг гүйцэтгэж болно.

Захиалагч тал эмнэлгийн өргөтгөлийн барилга бариулах төлөвлөгөөний төслийг шаардлагатай тохиолдолд техник, эдийн засгийн үндэслэл, төсөлтэй хамтад нь боловсруулж, харьяалах төсвийн ерөнхийлөн захирагчид хүргүүлсний дараа худалдан авах ажиллагааг төлөвлөнө.

Худалдан авах ажиллагааг төлөвлөх шатанд сонгон шалгаруулалтын бичиг баримт бэлтгэх, худалдан авах ажиллагааны урилгыг нийтэд зарлан мэдээлэх, худалдан авах ажиллагааны

сонгон шалгаруулалтын бичиг баримт боловсруулах, шалгаруулалттай холбоотой мэдээллийг сонирхогч талуудад өгөх үйл ажиллагааг зохион байгуулахад иргэдийн төлөөлөл хөндлөнгийн хяналт тавина.

Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хуулийн 47.4-т заасны дагуу худалдан авах ажиллагааны ил тод байдлыг хангах зорилгоор үнэлгээний хорооны бүрэлдэхүүнд тухайн салбарын мэргэжлийн холбоодын төлөөлөл, хувийн хэвшлийн, эсхүл төрийн бус байгууллагын хоёроос доошгүй төлөөлөгч, орон нутагт тухайн нутаг дэвсгэрийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлаас томилсон иргэн, Засаг даргын Тамгын газрын ажилтныг оролцуулна. (Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль, 2005). Энэ заалтын дагуу худалдан авах ажиллагааны үнэлгээний хороонд иргэдийн төлөөлөл оролцох бүрэн боломжтой.

Дараа нь сонгон шалгаруулалтад ирүүлсэн баримт бичгийг нээх, хянан үзэх, үнэлэх, гэрээ байгуулах эрхийг олгох зэрэг үнэлгээний хорооны үйл ажиллагаанд иргэдийн төлөөллөөс бүрдсэн хөндлөнгийн хяналт тавих “ажиглалтын хороо” ажиллана.

Зураг 12. Худалдан авах ажиллагааны хяналтын алхам

Мэдээлэл цуглуулах

Мэдээлэлд шинжилгээ хийх

Судалгааны дүгнэлт, зөвлөмж боловсруулах

Үр дүнг олон нийтийн хүртээл болгох

Иргэдийн төлөөлөл бие даан эсвэл худалдан авах ажиллагаагаар мэргэшсэн бусад төрийн бус байгууллагын дэмжлэгтэйгээр баригдсан эмнэлгийн өргөтгөлийн барилгыг урьдчилан боловсруулсан шалгуур үзүүлэлтийн дагуу үнэлж, хяналт тавина. Үүнд үйл ажиллагааны үр дүн (төлөвлөгөөний дагуу худалдан авах ажиллагаа зохион байгуулагдсан байдал, цаг хугацааг баримталсан байдал, үр ашигтай байдал), ил тод байдал (үйл явц ойлгомжтой, оролцоог бүрэн хангасан, сонгон шалгаруулах үйл явцын найдвартай байдал), мөнгөний үнэ цэнэ (цаг хугацаа, хөрөнгө мөнгөний хувьд алдагдалгүй байх, үзүүлж буй үйлчилгээ нь чанартай, хүртээмжтэй байх), тэгш байдал (эрх тэгш хандах, бүтээгдэхүүн, үйлчилгээний үр дүнгээр нь үйл ажиллагааг хэмжих), өрсөлдөөн (худалдан авах ажиллагааны үр дүн, чанарыг сайжруулах) гэсэн үндсэн шалгуур үзүүлэлтүүд багтана.

- Худалдан авах ажиллагааны үе шат бүрт цуглуулсан мэдээлэлд шинжилгээ хийж үр дүнг нь ойлгомжтой байдлаар тайлагнан бичнэ.
- Уг тайланд худалдан авах ажиллагааг сайжруулахад чиглэсэн зөвлөмжийг боловсруулна.
- Судалгааны үр дүнг оролцогч талуудад танилцуулан олны хүртээл болгож, худалдан авах ажиллагааны үр дүнг сайжруулахад чиглэсэн ажлыг зохион байгуулна.

Эрүүл мэндийн байгууллагын худалдан авах ажиллагаанд иргэд, төрийн бус байгууллага хэрхэн хяналт тавьж болохыг Швейцарийн хөгжлийн агентлагийн санхүүжилтээр Дэлхийн Банкнаас хэрэгжүүлсэн “Монгол Улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн эрүүл мэндийн дэд төслийг жишээ болгон тайлбарлая. Увс аймагт “Хамтын хүч” дэд төслийг “Өсвөр үе ирээдүй Увс Төв” төрийн бус байгууллага нь “Трансфарэнси Интернэшнл Монгол” төрийн бус байгууллагатай хамтран хэрэгжүүлсэн байна. Орон нутгийн төрийн бус байгууллагын

зохицуулагчийн манлайлал доор аймгийн Эрүүл мэндийн газар, аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын Нийгмийн бодлогын хэлтэс, Нэгдсэн эмнэлэг, орон нутгийн бусад төрийн бус байгууллагууд гэсэн оролцогч талуудын дэмжлэгтэйгээр тус төслийн хүрээнд чанарын шаардлага хангасан эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж худалдан авах ажиллагааг сайжруулах чиглэлээр дараах хяналтыг тавьж ажилласан байна. Үүнд:

Худалдан авах ажиллагааг төлөвлөсөн туршлагаас:

1. Төслийн баг худалдан авах ажиллагааны үнэлгээний хороонд нөлөө үзүүлж, үнэлгээний хорооны гишүүдийн бүрэлдэхүүнийг Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурал, орон нутгийн төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлийн төлөөллийг оролцуулж шинэчилсэн.
2. Худалдан авах ажиллагааны хяналтын чиглэлээр мэргэшсэн шинжээчийг ажиллуулж, үнэлгээний хорооны гишүүд болон бусад оролцогч талуудад зориулсан сургалтыг хоёр удаа зохион байгуулсан.
3. Оролцогч талууд худалдан авах ажиллагааны арга, үйл явцад үнэлгээ хийлгэн, тавигдах тусгай нөхцөл, үнийн санал, худалдан авах ажиллагааны чанар, гэрээний баримт бичгийг хэрхэн сайжруулах талаар “Трансфарэнси Интернэшнл Монгол” төрийн бус байгууллагаас зааварчлага авчээ. Худалдан авах ажиллагааны сонгон шалгаруулалтын явцад эм ханган нийлүүлдэг байгууллагуудаас ирүүлсэн баримт бичиг нь хуудас бүрийг дугаарладаггүй байсан, тендерийн гэрээнд тээврийн нөхцөлийг тодорхой тусгадаггүй байсан, техникийн тодорхойлолтоо нарийн тусгаагүй, эм ханган нийлүүлэх болон санхүүжилт хийх хуваарьт өөрчлөлт оруулдаг гэх мэт олон асуудлыг ил гарган, дутагдлыг арилгах талаар зөвлөгөө өгч, зөвлөмжийн дагуу тендерийн бичиг баримтын боловсруулалтыг сайжруулсан

байна. Худалдан авах ажиллагааны эцсийн шийдвэрийг гаргахдаа зөвхөн бага үнийн санал оруулж байгаа оролцогчидтой гэрээ байгуулах бус, харин чанарын үзүүлэлтийг харгалзан үзэх шаардлагатай болохыг анхаарч гэрээнд өөрчлөлт хийж чаджээ.

4. Шинэчлэн зохион байгуулагдсан үнэлгээний хороо худалдан авах ажиллагаанд тавигдах тусгай шаардлагыг мөрдөж эхэлснээр энгийн маягт ашиглан худалдан авах ажиллагааг зохион байгуулж, хамгийн бага үнийн саналаар гэрээ байгуулан чанар муутай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл худалдан авах байдлыг таслан зогсоосон юм.

Худалдан авах ажиллагааны гэрээний хэрэгжилтийг үнэлсэн туршлагаас:

1. Тендерт шалгарсан компаниуд гэрээнд заасан үүргээ биелүүлж байгаа эсэхэд хяналт тавих, эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хүлээн авч байгаа байдалд ажиглалт хийх зэрэг ажлыг хөндлөнгийн ажиглалтын багийн гишүүд гүйцэтгэсэн.
2. Эм ханган нийлүүлдэг арван байгууллагыг тав, таваар нь хөндлөнгийн ажиглалтын хоёр баг хариуцан хяналт хийжээ. Энэ хоёр багийн нэгийг нь гадаад нөгөөг нь дотоод хяналт ажиглалтын баг гэж нэрлэсэн. Ингэхдээ аймгийн Эрүүл мэндийн газар, Нэгдсэн эмнэлгийн эмийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн,

Шигтгээ

Үнэлгээний хорооны гишүүдэд зориулсан сургалтыг 1 дүгээр сараас эхлэн зохион байгуулсан. Сургалт явагдсаны дараа тендерийн баримт бичиг боловсруулах, захиалга хийх зэрэг нь харьцангуй хялбар байлаа.

Энэ жил худалдан авах ажиллагааг зохион байгуулахдаа эмчилгээний үр дүн сайтай, чанартай эмийг боломжийн үнээр худалдан авах гэсэн зарчмыг баримталж ажилласан.

Аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дэд даргатай хийсэн ярилцлагаас Тээврийн хэрэгслийн асуудлыг өмнө гэрээнд тусгадаггүй байсан бол энэ удаа стандартын шаардлага хангасан тээврийн хэрэгсэлтэй компанийг шалгаруулахаар тусгасан.

Тендерийн баримт бичгийн хуудас бүрийг дугаарлаж, тамга даруулан, хүлээж авдаг болсон.

Ажиглалтын зөвлөл тендер шалгаруулалтын үйл ажиллагаанд оролцож байгаа нь ажил сайжрахад эерэг нөлөөтэй байна.

Аймгийн Эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтэнтэй хийсэн ярилцлагаас Эх сурвалж: Түмэнцогтоо Т , Бямбасүрэн Я нар, 2017

ня-бо нартай уулзаж, худалдан авах ажиллагааны гэрээ, түүний хэрэгжилттэй холбогдох хөндлөнгийн ажиглалт хийхэд шаардлагатай мэдээ, мэдээллийг цуглуулсан байна. Үүнд: тендерийн гэрээ, гэрээгээр эм, эмнэлгийн хэрэгсэл ханган нийлүүлэх хуваарь, Эрүүл мэндийн газарт нийлүүлсэн зарлагын падаан зэргийг авч шинжилгээ хийсэн.

3. Багийн гишүүд зарлагын падаан нэг бүрээр хагас жилд тухайн эм хичнээн хэмжээгээр нийлүүлэгдсэнийг түүж аваад, гэрээнд тусгагдсан хуваарийн дагуу нийлүүлэх ёстой тоотой нь тулгаж, зөрүүг нь тодорхойлох маягаар шинжилгээ хийсэн байна.
4. Иргэдийн хяналтын баг эмнэлгийн чанарын менежертэй (төслийн менежментийн багийн гишүүнээр ажилладаг) шууд холбогдож саналаа хэлж, гарсан санал нь тэр даруй шийдвэр гаргагчдад хүрч чанарын шаардлага хангаагүй эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хүргэлтийг зогсоодог байсан. Хяналтын арга хэрэгсэлд тулгуурлан хүргэлт удаашрах, нийлүүлэлтийн жагсаалтад байгаа эм, эмнэлгийн хэрэгсэл давхардан ирэх, гэрээнд заагдаагүй эм нийлүүлэх, эсвэл хямд үнэтэй эмээр жагсаалт дах эмийг сольсон тохиолдолд нэн яаралтай эмнэлгийн менежерт иргэдийн хяналтын багийнхан мэдээлдэг байсан.
5. Сайн дурын 20 гишүүнээс бүрдсэн (орон нутгийн хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, төрийн бус байгууллага, мэргэжлийн байгууллагын ажилтан тухайлбал эм зүйч г.м) гадаад хөндлөнгийн ажиглалтын баг нь худалдан авсан эм, эмнэлгийн хэрэгсэл гэрээнд заасан нөхцөлийн дагуу нийлүүлэгдсэн эсэхэд хяналт тавьсан.

Ингэхдээ гэрээнд заасан нөхцөлийн дагуу бүтээгдэхүүн нийлүүлэгдсэн байдал, тоо ширхэг, чанар, бараа бүтээгдэхүүн нийлүүлж буй хугацааг хянаж, тухайн хяналтын үр дүнг төслийн удирдлагын багт утсаар болон мессежээр мэдээлж байсан. Гадаад хөндлөнгийн ажиглалтын баг ажлынхаа үр дүнг өгүүлэл болгон орон нутгийн сонинд нийтлүүлсэн байна.

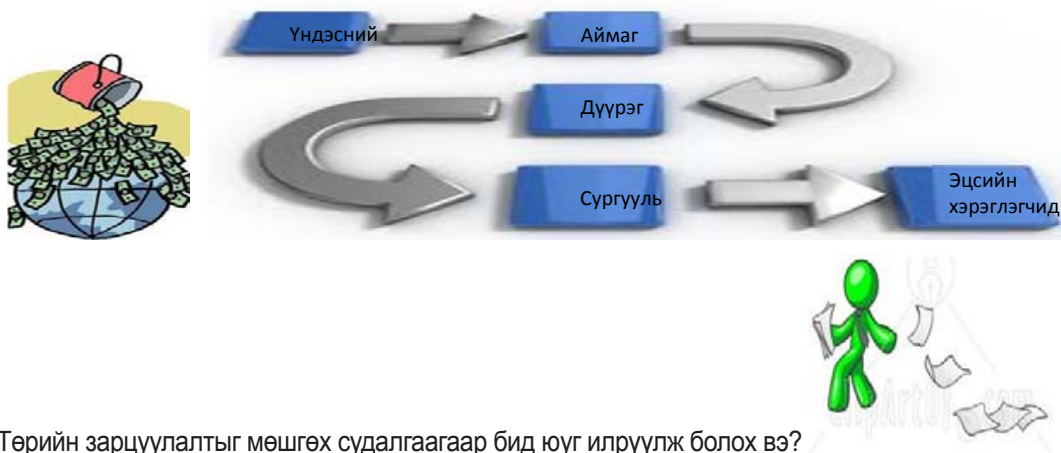
6. Дотоод хөндлөнгийн ажиглалтын баг нь эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнээс бүрдсэн 15 гишүүнтэй. Энэ багийг нэгдсэн эмнэлгийн чанарын алба тэргүүлж, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нийлүүлэлт, ашиглалт, хүртээмжийн байдалд хяналт тавьсан.
7. Хяналтын үйл ажиллагааны үр дүнг тодорхойлох зорилгоор хэрэглэгчдийн сэтгэл ханамжийн судалгаанд үндэслэн нэгдсэн эмнэлгийн удирдлагын багт зөвлөмж хүргүүлсэн.
8. Хяналт хийсэн багууд аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн удирдлага, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй биечлэн уулзаж, хяналт хийсэн тайлан, үр дүнг танилцуулсан.

Хяналт хийсний үр дүнд шинэчлэн боловсруулсан шаардлагын дагуу 1.4 тэрбум төгрөгийн өртөгтэй худалдан авах ажиллагааг зохион байгуулж, олон нийтийн оролцоог хангаснаар 108,941,099 төгрөгийн хэмнэлтийг гаргаж чаджээ (Увс аймгийн сайн туршлагын баримтын хүснэгтээс тоймлон авав).

3.3.2 Төрийн зарцуулалтыг мөшгөх судалгаа

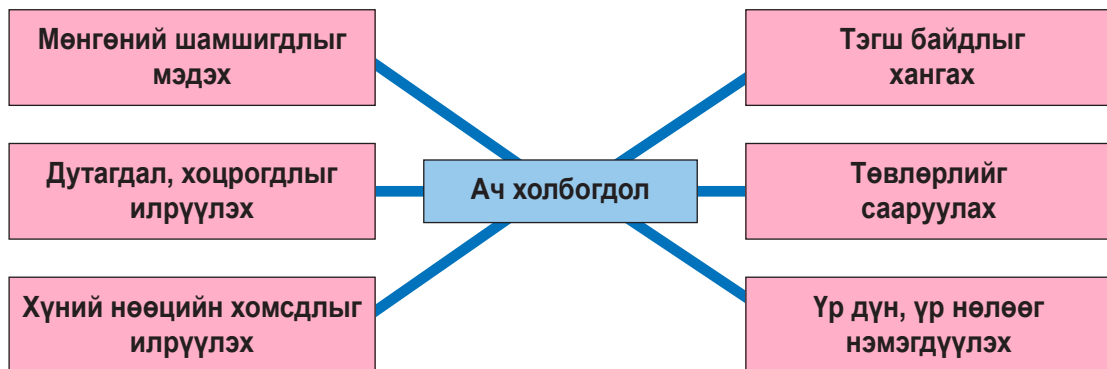
Хөгжиж байгаа улс орнуудын бодлого боловсруулагчид, төрийн бус байгууллагууд, иргэд төрөөс төсөвлөсөн хөрөнгө мөнгө зориулалтын дагуу хөтөлбөр, төсөл, үйлчилгээндээ зарцуулагдаж байгаа талаарх мэдээлэл багатай байдаг. Иймээс төсвийн хуваарилалт удаашрах, төсөвлөсөн хөрөнгө мөнгө эцсийн үйлчилгээ үзүүлэгчдэд бүрэн очихгүй байх зэрэг бэрхшээл үүснэ. Эдгээр бэрхшээлийг арилгах зорилгоор иргэд, төрийн бус байгууллага төрийн төсвийн мөнгийг мөшгөх судалгааг хийж болно.

Зураг 13. Төрийн зарцуулалтыг мөшгөх судалгаа



Төрийн зарцуулалтыг мөшгөх судалгаагаар бид юуг илрүүлж болох вэ?

Зураг 14. Төрийн зарцуулалтыг мөшгөх судалгааны ач холбогдол



Эрүүл мэндийн байгууллагад эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн хангамж, хүртээмжийг сайжруулах зорилгоор тодорхой мөнгийг Сангийн яам, Эрүүл мэнд спортын яамнаас төсөвлөсөн байна гэж төсөөлье. Энэ тохиолдолд анх төсөвлөсөн мөнгө эрүүл мэндийн байгууллагад тэр хэмжээгээрээ хуваарилагдан ирж чадсан эсэх, тухайн эрүүл мэндийн байгууллага төсөвлөсөн мөнгөнд багтааж худалдан авалт хийсэн эсэх, худалдан авсан эмнэлгийн тоног төхөөрөмж нь үнэ, чанарын шаардлага хангаж байгаа эсэхэд хийх судалгааг дараах алхмын дагуу гүйцэтгэнэ.

Алхам 1. Бэлтгэл ажил

Алхам 2. Судалгааны асуулт боловсруулах, судалгааны цар хүрээг тодорхойлох

Алхам 3. Судалгааны дизайн боловсруулах

Алхам 4. Судалгааны түүврийн хэмжээг тодорхойлох

Алхам 5. Мэдээлэл цуглуулах, мэдээлэлд шинжилгээ хийх

Алхам 6. Үр дүнг нийтийн хүртээл болгох

Алхам 7. Институцлэх боломжийг эрэлхийлэх

Алхам 1. Бэлтгэл ажил

1. Судалгааны баг бүрдүүлэх: Судалгааны багт ажиллах иргэдийг сургаж чадавхжуулна. Эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдэх судалгааг цөөн тооны гишүүд бүхий судлаачдын баг багахан өртгөөр гүйцэтгэж болох бол салбарын хүрээнд хийх судалгааг туршлагатай, мэдлэгтэй шинжээчдээс бүрдсэн баг гүйцэтгэнэ.
2. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, төрийн бус байгууллагын төлөөлөл бүхий судалгааны баг судалгаанд оролцогч талуудыг тодорхойлно. Бодлогын судалгааны хүрээлэн, орон нутгийн төрийн бус байгууллага, хандивлагчид, эдийн засаг, санхүүгийн мэргэжилтнүүд зэрэг дэмжлэг тусалцаа авах шаардлагатай хүмүүс нь судалгааны оролцогч талуудын төлөөлөл юм.
3. Оролцогч талууд болон судалгааг гүйцэтгэх баг судалгааны талаар зөвлөлдөн, хийгдэх үйл ажиллагаа, цаг хугацааг товлон, шаардлагатай төсвийг тооцно.

Алхам 2. Судалгааны асуулт, цар хүрээ, зорилго тодорхойлох

1. Судалгааны асуултыг дараах байдлаар боловсруулна. Үүнд:
 - Эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийн зарцуулалтын шүүрэлт буюу алдагдлын хэмжээ ямар байна?
 - Чухам хаана алдагдал үүссэн бэ?
 - Нөөц үр шим хүртэгчиддээ очиход удаашралтай байна уу? зэргээр судалгааны асуултыг боловсруулна.

2. Судалгааны цар хүрээг тодорхойлох. Дор дурдсан асуултад хариулах байдлаар судалгааны цар хүрээг тодорхойлно. Үүнд:
 - Байгууллагын ямар түвшинд судалгааг гүйцэтгэх вэ?
 - Ямар бодлого, хөтөлбөр, үйл ажиллагааг сонгон судлах вэ?
 - Газарзүйн хамрах хүрээ ямар байх вэ? Улс, аймаг, дүүргийн хэмжээнд үү? гэх мэт. Цар хүрээ нь судалгааны зорилго, хэрэгжүүлэгч байгууллагын хүчин чадлаас хамаарна.
3. Судалгааны зорилгыг тодорхойлох. Авилгын түвшинг бууруулах, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэл, үр ашигтай байдлыг нэмэгдүүлэх, салбарын хэмжээнд өөрчлөлт хийх зэргээр чухам ямар зорилгоор судалгаа хийхээ маш тодорхой болгоно.

Алхам 3. Судалгааны дизайн боловсруулах

1. Судалгааны зорилго, цар хүрээг тодорхойлсны дараа шаардлагатай мэдээ, тоо баримт олдоц, мэдээллийн чанар, найдвартай байдал зэрэгт анхан шатны судалгаа хийнэ. Мэдээлэл олдох боломж хомс бол судалгааг арай өөр өнцгөөс гүйцэтгэх шаардлагатай болдог.
2. Төсвийн хуваарилалт хийсэн эх сурвалжийн эхнээс нь эцсийн үйлчилгээг үзүүлэгчдэд хүртэлх мөрийг мөшгөн, хөрөнгийн зарцуулалтыг судална.
3. Эрүүл мэндийн салбартай шууд хамаарал бүхий бодлого, хөтөлбөр, эрх зүйн баримт бичгийг судлан үзнэ.
4. Төсвийн хуваарилалтад оролцогч талуудыг тодорхойлж, салбарын бүтэц, зохион байгуулалт, тогтолцоо, тэдгээрийн гүйцэтгэх үүрэг, хариуцлагыг нягтлан судлаад мөнгө хувиарлах анхны эх үүсвэрээс эцсийн хүлээн авагч эмнэлгийн байгууллага хүртэлх зураглалыг үйлдэнэ.

Алхам 4. Судалгааны түүврийн хэмжээг тодорхойлох

1. Судалгааны төсөв, хөрөнгө санхүү, хүний нөөцөөс хамааран судалгааны түүврийг сонгоно. Эхлээд төлөөллийн хүрээ буюу эх олонлогийг тодорхойлно.
2. Эх олонлогоос /үндэсний хэмжээний, бүс нутгийн, дүүрэг, сум г.м/ түүврийг санамсаргүй байдлаар сонгоно. Төлөөллийн хүрээн дэх бүх элементүүдийг дугаарласны дараа судлаач санамсаргүй байдлаар сонголт хийнэ. Жишээ нь: эх олонлогийн 100 төлөөлөлд 100 дугаар өгнө. Судлаач түүврийн хүснэгт ашиглан эдгээр 100 тооноос санамсаргүй байдлаар шаардлагатай 80 тооны түүврийг сонгож авах гэх мэтээр судалгааны эх олонлогийн тооноос хамааран түүврийн хэмжээг тодорхойлно.

Алхам 5. Мэдээлэл цуглуулах, мэдээлэлд шинжилгээ хийх

1. Эхлээд мөнгөн урсгалыг мөшгөн судлах буюу Сангийн яамнаас төсөвлөсөн мөнгө эрүүл мэндийн байгууллагад очих дарааллыг нягтлан судалж, хаана, хэдий хэмжээгээр мөнгө дутсаныг судална.
2. Тухайн шат бүрт мөнгөний хуваарилалт багасаж байгаа шалтгааныг судлах зорилгоор төрийн захиргааны албан хаагчид, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн ажилтан, төрийн бус байгууллага, иргэдтэй тусгайлан боловсруулсан асуултын дагуу ярилцана. Судалгааны асуулга нь төсвийн хуваарилалт, түүний зарцуулалтын үр дүнгүй байдал, төрийн үйлчилгээний гүйцэтгэл, хүртээмж муу байгаагийн шалтгаан, нөлөөлж буй хүчин зүйлийг тодруулахад чиглэнэ. Судалгааны асуулгыг орц, үр дүн, чанар, санхүүжилт, институцийн механизм болон тайлагнах гэсэн үндсэн асуудлыг агуулсан байдлаар тодорхойлно.

Шигтгээ

Төрийн зарцуулалтыг мөшгөх судалгааны асуулга нь дараах агуулгатай боловсруулагдана. Үүнд:

- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны түүх
- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны зорилго
- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны бодлогын орчин, бусад бодлого, үйл ажиллагаатай нийцэх байдал
- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны зорилгодоо хүрэх арга зам
- Байгууллагын бүтэц (аливаа үйл ажиллагааг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх, хяналт тавих үүрэг бүхий яам, газар, хэлтэс, нэгж)
- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны үр шим хүртэгчдийг тодорхойлох
- Төсвийн хэмжээ, дэд бүтэц, үйлчлүүлэгчдийн тоог судлах байдлаар төрийн үйлчилгээний шинж байдлыг тодорхойлох
- Мөнгөний хуваарлалтын шалгуур үзүүлэлт
- Хөрөнгө, мөнгө хуваарилах механизм
- Хөтөлбөрийн төсөв, өртөг
- Төсвийн зарцуулалтад хяналт тавих, эргэн тайлагнах механизм (дотоод болон гадаад хяналт, мэргэжилтнүүд биечлэн танилцах)
- Захиргааны мэдээ, мэдээлэл (Мэдээллийн менежментийн систем, мэдээ мэдээллийг тараах байдал, мэдээ мэдээллийн шинж)
- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны үр дүнг хэмжих шалгуур үзүүлэлт
- Тусламж, үйлчилгээний чанар (Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны чанар, хүртээмжийг хэмжих, үнэлэх байдал)
- Хөтөлбөр, үйл ажиллагааны эрсдэл, бэрхшээл
 - о Шүүрэлт- Нийлүүлэгч талын гинжин дараалал дах алдаа
 - о Зорилтот бүлгийн хэрэглэгчдэд нөөц очихгүй байх байдал
 - о Хүн амын бүлэг, газарзүйн байршлын хувьд ялгаатай хуваарилалт хийх
 - о Захиргааны зардал их байх, хуваарилалт удаашрах
 - о Бусад

Нэг эх үүсвэрээс бус хоёр буюу түүнээс дээш эх үүсвэрээс мэдээлэл авах нь судалгааны найдвартай байдлыг нэмэгдүүлнэ. Зөвхөн тоон болон чанарын аргаас гадна гуравдах аргыг тухайлбал ажиглалтын аргыг ашиглан судалгааг хийх нь үр дүнтэй байдаг.

Төсвийн хуваарилалт тодорхой дүрэм, журмын дагуу хийгддэг бол (нэг үйлчлүүлэгчид ногдох хувьсах зардал г.м) төсвийн алдагдлыг дараах томъёог ашиглан тооцдог (UNPFA, 2004). Үүнд:

**Шат дараалсан
хатуу тогтолцооны
алдагдал**

$$1 - \frac{\text{Эрүүл мэндийн байгууллагын хүлээн авсан нийт нөөц}}{\text{Эрүүл мэндийн байгууллагад төсөвлөсөн нийт нөөц}}$$

Эрүүл мэндийн байгууллагын хүлээн авсан төсвийн нийт мөнгийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагад төсөвлөсөн нийт мөнгөн дүнд хувааж олдог. Жишээлбэл эрүүл мэндийн байгууллагын хүлээн авсан нийт төсөв 300,000.0 төгрөг, төсөвлөсөн нийт нөөц нь 560,000.0 төгрөг байсан гэж төсөөлбөл мөнгөний алдагдлын хэмжээ 0.47 болно.

**Эрүүл мэндийн
байгууллагын
мөнгөний алдагдал**

$$1 - \frac{300,000}{560,000} = 0.47$$

Төсвийн нөөц тогтсон дүрэм журмын дагуу бус янз бүрийн түвшин дэх эрх мэдэлтний боловсруулсан шалгуураар хуваарилагддаг бол төсвийн алдагдлыг тооцоолох нь нэлээд сорилтыг бий болгодог. Энэ тохиолдолд дараах томъёог ашиглана. Үүнд:

**“Явцуу”
тогтолцооны
алдагдал**

$$1 - \frac{\text{Эрүүл мэндийн байгууллагын хүлээн авсан нийт нөөц}}{\text{Эрүүл мэндийн байгууллагын хүлээн авсан нийт нөөц}}$$

Алхам 6. Судалгааны үр дүнг олон нийтэд танилцуулах

1. Судалгааны үр дүнг иргэд, олон нийт, төрийн албан хаагчдын дунд таниулах ажлыг зохион байгуулна.
2. Тайлангийн мэдээллийг энгийн, ойлгомжтой хэлбэрт оруулан радио, телевиз, интернет, сонин хэвлэл зэрэг мэдээллийн хэрэгсэл ашиглан олон нийтийн дунд түгээхээс гадна тайланг хураангуйлан эмхэтгэл болгон зарлал, мэдээллийн самбар, иргэд, төрийн албан хаагчдын дунд зохион байгуулах хурал, уулзалтаар дамжуулан тараана.
3. Бодлого боловсруулагч, төлөвлөлт хариуцсан ажилтнуудад эрүүл мэндийн төсвийн зарцуулалтыг үр дүнтэй болгоход чиглэсэн зөвлөмжийг хүргүүлэхээс гадна төр болон төрийн бус байгууллагын төлөөллөөс бүрдсэн ажлын хэсэг байгуулж, бэрхшээлийг шийдвэрлэх арга замыг тодорхойлно.

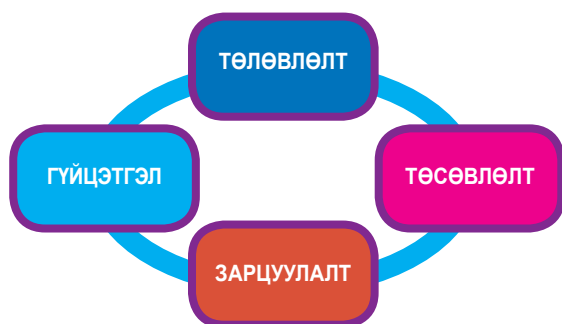
Алхам 7. Институцичлах боломжийг эрэлхийлэх

1. Төсвийн хуваарилалт, зарцуулалтын байдлыг тодорхой давтамжтай судалж, иргэд болон бусад оролцогч талуудаар үнэлүүлнэ.
2. Төрийн бус байгууллага болон иргэдийг төлөвлөлтөд оролцуулах тухай эрх зүйн орчныг бүрдүүлж, дүрэм журмыг боловсруулна.

Төрийн төсвийн зарцуулалтыг мөшгөх судалгаа нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, төрийн санхүүгийн сахилга батыг дээшлүүлэх ач холбогдолтой нийгмийн эгэх хариуцлагын үр дүнтэй арга юм.

3.4.

ГҮЙЦЭТГЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮЕ ШАТАНД ХЭРЭГЛЭГДЭХ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫН АРГУУД



Асуулт:

- Хөрөнгө зориулалтын дагуу зарцуулагдсан уу?
- Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж ямар байна вэ ?

Арга:

- Иргэдийн онооны картын арга
- Хэрэглэгчийн үнэлгээний карт

Гүйцэтгэлийн үнэлгээний үе шатанд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг үнэлэх үйл ажиллагааг төрийн бус байгууллага, иргэд, бусад оролцогч талуудын оролцоотой зохион байгуулна. Энэ үе шатанд өөр хоорондоо эрс ялгаатай иргэдийн онооны картын арга болон хэрэглэгчийн үнэлгээний картын аргыг хэрэглэдэг. Эдгээр аргын ялгааг дараах хүснэгтээс үзнэ үү.

Хүснэгт 10. Иргэдийн онооны карт, хэрэглэгчийн үнэлгээний картын аргын ялгаа

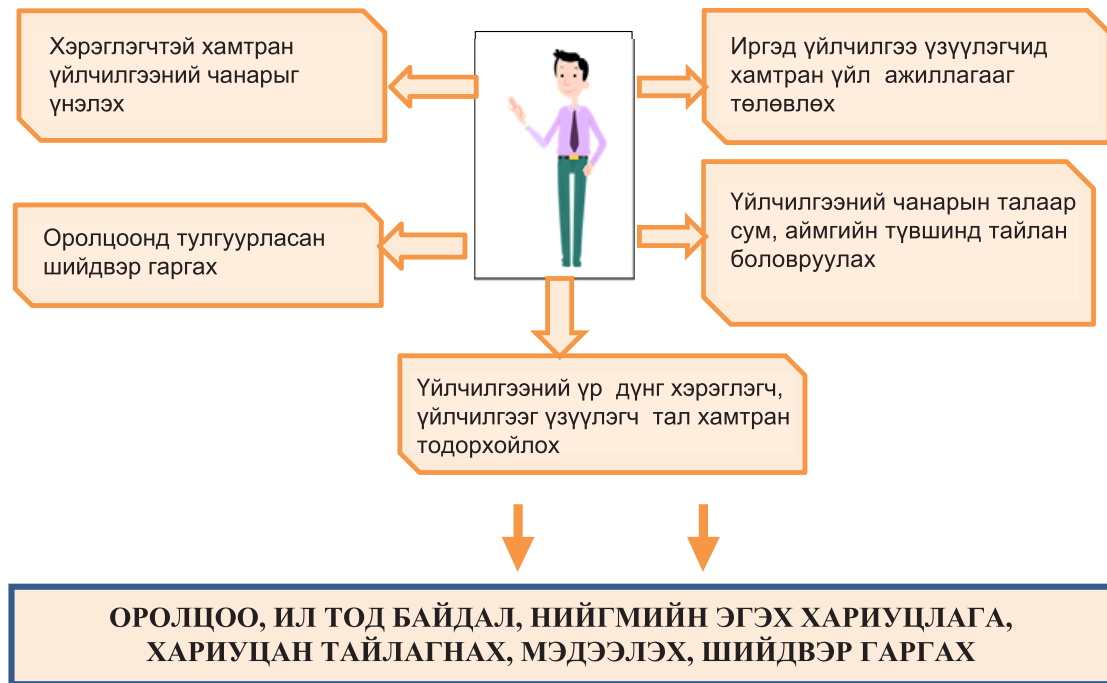
Иргэдийн онооны карт (Community score card)	Хэрэглэгчийн үнэлгээний карт (Citizen report card)
Иргэдийн оролцоотой фокус бүлгийн хэлэлцүүлэг ашиглана	Санал асуулгын аргаар мэдээлэл цуглуулна
Судалгааны нэгж орон нутаг\олон нийт	Судалгааны нэгж өрх, хувь хүн
Орон нутгийн түвшинд хэрэглэгдэнэ	Илүү макро түвшинд хэрэглэгдэнэ
Бодит өгөгдөлд анхаарах нь бага	Хяналтанд ач холбогдол өгдөг- хэрэглэгч тал гүйцэтгэлд үнэлгээ өгнө
Хэрэгжүүлэх хугацаа богино (3-6 долоо хоног)	Хэрэгжүүлэх хугацаа урт (3-6 сар)
Шууд санал гаргана	Судалгааны саналыг дараа нь гаргаж олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр тараана
Чиглүүлэгчийн ур чадвар ихээр шаардагдана	Техникийн ур чадвар их шаардагдана

Эх сурвалж: The community score card process. Introducing concept and methodology. Participation and Civic Engagement Group, Social Development, The World Bank

3.4.1 Иргэдийн онооны карт

Иргэдийн онооны картын арга (ИОК) боловсролын байгууллагын удирдах ажилтан танд дараах байдлаар тусална.

Зураг 16. ИОК-ын ач холбогдол



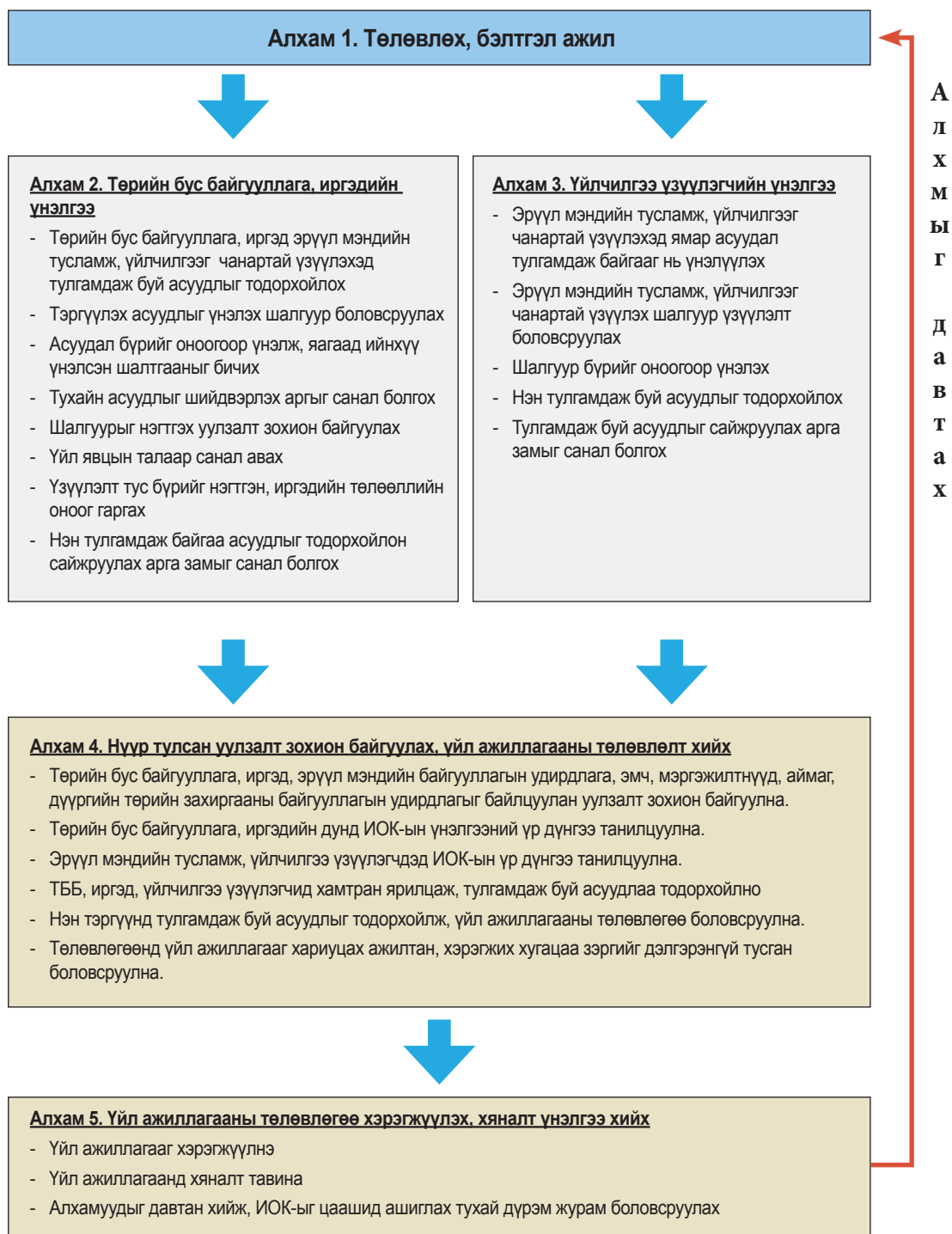
Эх сурвалж: CARE, 2003

Шигтгээ

Иргэдийн онооны картын аргыг хэрэглэхдээ дараах зүйлсийг бүү мартаарай!!!

- Энэ арга хэн нэгнийг зэмлэх зорилгогүй
- Хувь хүнийг үнэлдэггүй, зөвхөн үйлчилгээг үнэлдэг
- Зөрчил үүсгэхийн эсрэг байр суурийг баримталдаг

Зураг 17. Иргэдийн онооны картыг хэрэглэх алхам



Шигтгээ

Эрүүл мэндийн салбарын зарим ажил үйлчилгээг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх журамд Төрийн бус байгууллагын гүйцэтгэх үйл ажиллагаанд дараах ажил хамаарна гэж заасан байдаг. Үүнд:

1. Эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд олон нийтийн хяналт тавих, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах;
2. Эрүүл зан үйл төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг дангаар болон бусад байгууллагатай хамтран зохион байгуулах;
3. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын бодлогын хэрэгжилтэд хяналт тавих, эрүүл мэндийн байгууллагад магадлан итгэмжлэл олгох үйл ажиллагаанд оролцож, санал өгөх;
- 4.Эмийг бүртгэх, баталгаажуулах, эмийн чанар, аюулгүй байдлын талаар нийтэд мэдээлэх үйл ажиллагаанд оролцож, санал өгөх;
- 5.Эрүүл мэндийн байгууллага шинээр байгуулах, байгууллагын одоогийн хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх, зориулалтын барилга байгууламж барих, өргөтгөх, зориулалтаар өөрчлөн засварлах, өндөр өртөгтэй эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, худалдан авах, засварлахад тусгай зөвшөөрөл олгох үйл ажиллагаанд оролцож, санал өгөх;
- 6.Эрүүл мэндийн байгууллагын тусгай зөвшөөрлийн нөхцөл, шаардлага, үйл ажиллагааны стандартын хэрэгжилт, тусгай зөвшөөрлийн хугацаа сунгах, иргэний гомдол, саналын мөрөөр хяналт тавих, үнэлэх үйл ажиллагаанд оролцож, санал өгөх

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн салбарын зарим ажил үйлчилгээг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх журам, Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 01 дүгээр сарын 25-ны өдрийн А/25 дугаар тушаал ын 1 дүгээр хавсралт

ИРГЭДИЙН ОНООНЫ КАРТЫН АРГЫГ ХЭРЭГЛЭХ ҮНДСЭН АЛХАМУУД

ИОК-ын аргыг ашиглан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дараах үндсэн зургаан алхмын дагуу үнэлнэ.

Алхам 1: Төлөвлөлт, бэлтгэл ажил

1. ИОК-ын аргын талаар мэдлэгтэй, чадавхи бүхий төрийн бус байгууллага, иргэдийн төлөөлөл, бусад оролцогч талуудтай хамтран ажиллана.
2. ИОК-ын аргын дагуу судалгааг гүйцэтгэх багийг бүрдүүлнэ.
3. Судалгааны баг ажлын төлөвлөгөө боловсруулан, судалгааг гүйцэтгэхэд шаардлагатай материалын төсвийг тооцон (цагаан самбарын үзэг, цагаан самбарын цаас, үзэг, скоч г.м) худалдан авалт хийнэ.
4. Судалгааны баг иргэд, эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн ажилтан нарт ИОК-ын үнэлгээний зорилгыг танилцуулан, хэзээ, хаана уулзалт зохион байгуулах, уулзалтын үргэлжлэх хугацааны талаарх мэдээлэл өгнө.

Алхам 2. Иргэдээр үнэлгээ хийлгүүлэх

Орцыг хянах матриц боловсруулах

Орцыг хянах матриц боловсруулах- Иргэдээр үнэлгээ хийлгүүлэхийн тулд орцыг хянах матриц боловсруулах бөгөөд энэ нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг үнэлэх хүснэгт байна.

- Орцыг хянах матрицыг боловсруулах эхний алхам бол бэлтгэл ажлын хүрээнд цуглуулсан мэдээлэл, судалгаанд үндэслэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт боловсруулна. Ингэхдээ эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үнэлэх орцын шалгуур үзүүлэлтийн тухай иргэдэд танилцуулж, аль шалгуур үзүүлэлтийг судалгаанд ашиглах талаар хэлэлцүүлэг өрнүүлэн, харилцан ярилцана.
- Судалгаанд ашиглах шалгуур үзүүлэлтийг тодорхойлсны дараа тухайн шалгуур тус бүрт хамаарах “суурь үзүүлэлт”-ийг боловсруулах шаардлагатай. Энэ зорилгоор Монгол Улсын хэмжээнд мөрдөгдөж буй хууль,

дүрэм, журам, норм, стандартыг судална. Тухайлбал, эрүүл мэндийн байгууллагын орчныг судлан үзэхдээ “Эрүүл мэндийн байгууллагын орчны эрүүл ахуйн шаардлага. MNS 6392:2013, 2014” стандартуудыг судлах шаардлагатай. Эдгээр стандартад “Ажилчид болон үйлчлүүлэгчдийн машины зогсоолын талбайг тохижуулан байршлын тэмдэг тавина”, “Мэс засал, төрөх, эрчимт эмчилгээ эдгээртэй адилтгах тасаг, нэгжид мэдрэгч бүхий угаалтуур байхаар төлөвлөнө” гэж заажээ. Энэ тохиолдолд бид дараах байдлаар орцыг хянах матрицыг боловсруулна.

- Үүний дараа үйлчилгээ үзүүлэгч талаас цуглуулсан мэдээлэл, тоо баримт, тайлан зэргийг ашиглан боловсруулсан шалгуур үзүүлэлт тус бүрийн хувьд бодит байдал ямар байгааг албан ёсны статистик тоо, ярилцлагын тэмдэглэл, фото зураг зэргээр баримтжуулан баталгаажуулна. Ингэснээр иргэд өнөөгийн нөхцөл байдлыг илүү сайн ойлгох боломжтой болдог.

Хүснэгт 11. Орцыг хянах матриц

Дд	Шалгуур үзүүлэлт	Тогтоосон стандарт	Бодит байдал	Нотолгоо, баримт-жуулалт
1	Машины зогсоол	Ажилчид болон үйлчлүүлэгчдийн машины зогсоолын талбайг тохижуулан байршлын тэмдэг тавина	Машины зогсоолд тэмдэг тэмдэглээ байрлуулаагүй, зогсоолын тоо хэт цөөн, хүрэлцээгүй	
2	Ариун цэврийн өрөөний нөхцөл	Үйлчлүүлэгчийн өрөөнд ариун цэврийн өрөө төлөвлөөгүй тохиолдолд 10 эрэгтэй үйлчлүүлэгчдэд 1 суултуур, 1 шээлтүүр, 8 эмэгтэй үйлчлүүлэгчдэд нэг суултуур бүхий ариун цэврийн өрөө байхаар төлөвлөнө. Мэс засал, төрөх, эрчимт эмчилгээ эдгээртэй адилтгах тасаг, нэгжид мэдрэгч бүхий угаалтуур байхаар төлөвлөнө.	18 эрэгтэй үйлчлүүлэгчдэд нэг суултуур, нэг шээлтүүр ногдож байна Төрөх өрөөнд мэдрэгч бүхий гар угаагуур байхгүй	
3	Цэвэрлэгээ	Өндөр эрсдэлтэй буюу А бүс болох мэс заслын өрөө, боолтын болон ажилбарын өрөө, дуран, төрөх, нярай, хүүхэд, эрчимт эмчилгээний тасаг, хог хаягдал цуглуулах байр, ариун цэврийн өрөөнд өдөрт 3-аас доошгүй удаа бохирдсон даруйд угаалга, халдваргүйтгэлийн бодистой уусмалаар цэвэрлэгээ, халдваргүйтгэлийг өндөр үр дүнтэй хийнэ.	Цэвэрлэгчийн хүрэлцээ муу тул өдөрт зөвхөн өглөө, өдөрт цэвэрлэгээ хийж байна.	

Эх сурвалж: Монгол улсын стандарт. Эрүүл мэндийн байгууллагын орчны эрүүл ахуйн шаардлага. MNS 6392:2013, 2014

Иргэдтэй уулзалт зохион байгуулах

4. Урьдчилан товлосон өдөр иргэдийг цуглуулан ИОК-ын арга ашиглан хийх судалгааны зорилгыг танилцуулна.
5. Шаардлагатай гэж үзвэл иргэдийг сонирхлын бүлэгт хуваана (эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүд, төрийн байгууллагын төлөөлөл, хувийн хэвшлийн төлөөлөл, төрийн бус байгууллагын төлөөлөл г.м). Бүлэгт хуваахдаа дараах зарчмыг баримтална. Үүнд: (1) тусламж, үйлчилгээний онцлогоос хамаарч уг үйлчилгээг авах хэрэгцээ, тулгарч болох бэрхшээл зэргийн ижил төстэй байдлаар иргэдийг бүлэглэх, (2) иргэд хэн нэгэндээ нөлөөлөхгүй санал бодлоо чөлөөтэй илэрхийлэх байдлаар ижил бүлэгт хуваах.
6. Бүлэг бүрт хоёр чиглүүлэгч томилно. Нэг чиглүүлэгч хэлэлцүүлгийг удирдаж, нөгөө чиглүүлэгч тэмдэглэл хөтлөхийн зэрэгцээ шаардлагатай тохиолдолд хамтран ажиллаж буй нөгөө чиглүүлэгчдээ туслах, нэмэлт асуулт асуух, бүлэг хяналтаас гарах үед чиглүүлэх үүргийг гүйцэтгэж ажиллана.

Иргэдийн онооны картыг боловсруулах

7. Асуудлыг ерөнхийлөх- Орцыг хянах матриц боловсруулсны дараа үйлчилгээтэй холбоотой асуудлаар чиглүүлэгч нар иргэдтэй санал солилцоно. “Эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд юу нь болж байна?” “Ямар үйлчилгээ асуудалтай байна?”, “Яагаад үйлчилгээ болохгүй байна?” гэсэн асуулт дэвшүүлэн иргэд бүлэг дотроо харилцан ярилцаж, тулгамдсан асуудлаа цагаан цаасан дээр бичнэ. Тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэх боломжийг иргэдээс асууна.
8. Асуудлаа эрэмбэлэх- Бүлэг дотор харилцан ярилцаж тохиролцсоны эцэст эрүүл мэндийн байгууллагатай холбоотой тулгамдаж буй асуудлыг нэн чухлаас нь эхлэн эрэмбэлнэ. Тухайн эрэмбийг цаасан самбар дээр бичиж, ийнхүү эрэмбэ үүсгэсэн шалтгаанаа тэмдэглэнэ.

Хүснэгт 12. Асуудлын эрэмбэ тогтоох хүснэгт

Асуудал	Эрэмбэ	Шалтгаан
Тусламж, үйлчилгээ авах хүлээгдлийн хугацаа их	I	
Ариун цэврийн өрөөний эрүүл ахуйн орчин тааруу	II	

Эх сурвалж: CARE, 2003

9. Иргэдтэй хийсэн анхны уулзалтыг төгсгөх- Иргэд эрүүл мэндийн байгууллагад тулгамдсан асуудлыг эрэмбэлсний дараа чиглүүлэгч уулзалтад оролцогчдод талархлаа илэрхийлж, дараагийн уулзалтын хугацааг товлон уулзалтыг хаана.
10. Шалгуур үзүүлэлт боловсруулах- Иргэдтэй хийсэн уулзалтын дараа бүлгийн чиглүүлэгчид өөрсдийн хариуцсан бүлгүүдийн (эрэгтэйчүүдийн, эмэгтэйчүүдийн, залуучуудын г.м) тулгамдсан асуудлыг нэгтгэн тэргүүлэх үндсэн асуудлуудаа тодорхойлж, тухайн асуудлыг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг боловсруулна.
11. Үнэлгээний матриц боловсруулах- Шалгуур үзүүлэлт бүхий үнэлгээний матрицын хүснэгтийг дараах байдлаар боловсруулна уу.

Хүснэгт 13. Үнэлгээний матриц

Бүлгийн нэр.....		Он, сар, өдөр.....		Бүлгийн нэр....		
Шалгуур үзүүлэлт	Үнэлгээ					Шалтгаан
	Маш муу=1	Муу=2	Дунд=3	Сайн=4	Маш сайн=5	
Үзүүлэлт 1						
Үзүүлэлт 2						
Үзүүлэлт 3						

Дээрх хүснэгтийг бүлэг бүрийн чиглүүлэгч оролцогчдын тоогоор хувилж өгнө.

12. Товлосон хугацаа болоход чиглүүлэгчид дахин бүлэгтэйгээ уулзаж, үнэлгээний нэгдсэн матрицаа бүлгийн гишүүдэд танилцуулна. Бүлгийн гишүүд эхний үзүүлэлтээс эхлээд матриц дээрх тулгамдаж буй асуудлуудад үнэлгээ өгнө. Бүх шалгуурыг үнэлсний дараа бүлгийг төлөөлөх 2-3 төлөөллийг сонгоно. Энэ өдрөөс хойш 2-3 хоногийн дараа бүлгүүдийн төлөөлөлтэй уулзах уулзалтыг зохион байгуулаарай.

Шигтгээ

Нүүр тулсан уулзалтад хэнийг урих вэ?

- Тулгамдаж буй асуудлаар хэн шийдвэр гаргадаг вэ?
- Тулгамдаж буй асуудлыг төлөвлөлт, төсөвлөлтөд тусгах эрх мэдэл бүхий оролцогч талууд хэн байх вэ?
- Нутгийн захиргааны байгууллагаас хэнийг урих вэ?

13. ИОК-ын талаар зөвшилцөх- Бүлэг тус бүрийн оноог нэгтгэж бүлэг бүрийн 2-3 төлөөлөлтэй уулзан, өөрсдийн бүлгийн оноо тусгагдсан эсэх, оноог зөвшөөрсөн талаар санал солилцоно. Бүлэг тус бүрээр зөвшилцөлд хүрсний дараа нэгдсэн оноог дараах байдлаар бэлдээрэй.

Хүснэгт 14. Нэгдсэн үнэлгээний хүснэгт

Шалгуур	Фокус бүлэг	Бүлэг 1 үнэлгээ	Бүлэг 2 үнэлгээ	Бүлэг 3 үнэлгээ	Нийт оноо	Шалтгаан
Шалгуур 1	Эрэгтэйчүүд	50	20		35	
	Эмэгтэйчүүд	20	0		10	
	Залуучууд	10	5		30	
Нэгдсэн оноо		30	8		55	
Шалгуур 2	Эрэгтэйчүүд	20	3		11	
	Эмэгтэйчүүд	30	40		35	
	Залуучууд	40	50		45	
Нэгдсэн оноо						

Эх сурвалж: CARE, 2003

14. Нүүр тулсан уулзалтыг зохион байгуулах бэлтгэл ажил- Шалгуур үзүүлэлтүүдийг нэгтгэсний дараа иргэдийн төлөөлөлд үйлчилгээ үзүүлэгчидтэй хийх нүүр тулсан уулзалтын зорилго, уулзалтыг хэзээ, хаана зохион байгуулах тухай мэдээлэл өгнө. Фокус бүлэг бүрээс жендерийн тэгш байдлыг харгалзан идэвхтэй, санаа бодлоо чөлөөтэй илэрхийлэх чадвартай хоёр төлөөллийг сонгоно. Нэгдсэн үнэлгээний хүснэгтийг хувиан иргэдийн төлөөлөл, чиглүүлэгч нарт тарааж өгнө. Нэгдсэн үнэлгээний мэдээллийг ашиглан иргэдийн төлөөлөл танилцуулга бэлтгэнэ. Нүүр тулсан уулзалтад нутгийн удирдлагын байгууллага, орон нутгийн иргэдийн төлөөлөл, үйлчилгээ үзүүлэгчдийн төлөөлөл, орон нутгийн улс төрчид, төрийн бус байгууллагуудаас хэнийг оролцуулахаа төлөвлөн оролцогчдод зар хүргэнэ.

Алхам 3. Үйлчилгээ үзүүлэгчийн өөрийн үнэлгээ

1. Эхлээд уулзалтын зорилгыг үйлчилгээ үзүүлэгчдэд тайлбарлана. Иргэдийн төлөөлөлтэй харьцуулахад үйлчилгээ үзүүлэгчид өөрсдийн үзүүлдэг үйлчилгээг үнэлэх байдал харьцангуй хурдан байдаг. Үүнийг үйлчилгээ үзүүлэгчид тулгамдаж буй асуудал, үйлчилгээг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийн талаар харьцангуй мэдлэгтэй байдагтай холбон тайлбарлаж болох юм. Түүнчлэн иргэдтэй харьцуулахад үйлчилгээ үзүүлэгчид харьцангуй олон асуудал дэвшүүлж, илүү олон нэмэлт шалгуурыг боловсруулдаг. Үйлчилгээ үзүүлэгчдийг нэг бүлэг болгон зохион байгуулах нь зүйтэй. Үйлчилгээ үзүүлэгчдэд ИОК-ын арга нь

тэднийг буруутгахад бус гол нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлуудыг шийдвэрлэхэд чиглэж байгааг ойлгуулахад онцгой анхаараарай.

2. Чиглүүлэгч дараах асуултуудыг үйлчилгээ үзүүлэгчдээс асууна. Үүнд:

- Ямар төрлийн үйлчилгээг бид үзүүлдэг вэ?
- Бид үйлчилгээг хэрхэн үзүүлдэг вэ?
- Бид ажлаа хийхэд ямар хүндрэлтэй тулгарч байна вэ?
- Үйлчилгээг үзүүлэхэд оролцогч талууд хэрхэн оролцож байна вэ?
- Нөхцөл байдлыг сайжруулахын тулд юу хийх хэрэгтэй вэ? зэрэг асуултуудыг асууж, өгсөн хариултыг бүлгийн дотор зөвшилцөж харилцан тохиролцсоны эцэст цаасан самбар дээр тэмдэглүүлнэ.

3. Шалгуур үзүүлэлт боловсруулах- Үйлчилгээтэй холбоотой асуудлаа тодорхойлсны дараа тухайн асуудлыг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт боловсруулна.

Алхам 4. Нүүр тулсан уулзалт зохион байгуулах, үйл ажиллагааны төлөвлөлт

ИОК-ын аргыг ашиглан үнэлэх энэ шатанд иргэд, үйлчилгээ үзүүлэгчид хамтран эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлуудын талаар ярилцах цаг болжээ. Оролцогч талууд тулгамдаж буй асуудлууд, уг асуудлыг хэрхэн үнэлсэн, ийнхүү үнэлэх болсон шалтгааны талаар нүүр тулсан уулзалтаар хэлэлцэх болно. Уулзалтын эцэст үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг хамтран боловсруулдаг.

Шигтгээ

Нүүр тулсан уулзалтыг зохион байгуулахад анхаарах зүйл Энэ үйл ажиллагааг зохион байгуулахад их анхааралтай ажиллах хэрэгтэй. Харилцааны ур чадвар сайтай, туршлагатай хүнийг чиглүүлэгчээр томилон ажиллуулна. Хувийн шинжтэй зөрчил гарахаас урьдчилан сэргийлэхэд чиглүүлэгчийн гүйцэтгэх үүрэг чухал юм.

1. Нүүр тулсан уулзалтыг эхлүүлэх- Уулзалтыг нээж, хурлын зорилго, хүлээгдэж буй үр дүн, уулзалтыг зохион байгуулах арга зүйг танилцуулна. Үүний дараа иргэдийн төлөөлөл өөрсдийн гаргасан нэгдсэн оноог тайлбарлахын зэрэгцээ муу оноогоор үнэлэгдсэн үйлчилгээг хэрхэн сайжруулах тухай зөвлөмжийг танилцуулна. Иргэдийн төлөөлөл онооны дүнг танилцуулсны дараа үйлчилгээ үзүүлэгчдийн буюу эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний төлөөлөл оноогоо танилцуулна. Эцэст нь хоёр талын танилцуулгатай холбоотой асуулт асууж, тодруулах цаг гарган хэлэлцүүлэг өрнүүлнэ.
2. Үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг хамтран боловсруулах- Иргэдийн төлөөлөл, үйлчилгээ үзүүлэгчид хамтран

эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулахад нэн шаардлагатай байгаа асуудлуудыг эрэмбэлэн тухайн асуудлыг хэрхэн шийдвэрлэх арга замын талаар ярилцана. Тухайн асуудлыг шийдвэрлэх бодит арга зам юу байна вэ? Алийг нь богино хугацаанд алийг нь урт хугацаанд хийх вэ? гэсэн асуултад хариулах байдлаар тулгамдаж буй асуудал бүрийн шийдлийг ярилцана. Нэн тэргүүнд тулгамдаж байгаа асуудлуудыг шийдвэрлэхэд доор хаяж 6 сар ихдээ 1 жил зарцуулахыг бодолцон шийдлийн хувилбарыг сонгоорой. Асуудлыг эрэмбэлсний дараа төлөвлөлтийн матрицыг дараах байдлаар хийнэ үү.

Хүснэгт 15. Төлөвлөлтийн матриц

Тэргүүлэх асуудлууд	Үйл ажиллагаа	Хариуцах эзэн	Хариуцах байгууллага	Дуусах хугацаа	Нөөц	Тэмдэглэл
Тусламж үйлчилгээний хүлээгдлийн хугацааг бууруулах	-Шинжилгээний бүрдүүлэлтийг харгалзан цаг товлох үйл ажиллагааг сайжруулах -Эмч нарыг 2 ээлжээр ажиллуулах	-Эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтэн -Эмнэлгийн удирдлага	Эрүүл мэндийн газар Эмнэлэг	2020 оны 8 дугаар сарын 06	Цалин	
Ариун цэврийн өрөөний цэвэрлэгээг сайжруулах	-Үйлчлэгч нэмж авах -Тасгийн сувилагч нар цэвэрлэгээнд хяналт тавьж ажиллах -Үйлчлүүлэгчийг соёлтой үйлчлүүлэх талаар сурталчилгаа хийх	-Халдвар судлагч -Тасгийн ахлах сувилагч нар	Эмнэлэг	2020 оны 11 дүгээр сарын 25	Шаардлагагүй	
Эмч, үйлчлүүлэгчийн харилцаа	-Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд үйлчлүүлэгчидтэй харилцах харьцаа, хандлагыг сайжруулах	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд	Эмнэлэг	2020 оны 12 дугаар сарын 04	Шаардлагагүй	

Алхам 5. Үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх, хяналт тавих

ИОК-ын аргын тусламжтайгаар эрүүл мэндийн байгууллагын хэмжээнд тулгамдаж байгаа асуудлыг бусдад ойлгуулж, хэлэлцүүлэг өрнүүлэн, бусад оролцогч талуудад нөлөөлж болохоос гадна энэ арга нь асуудлыг шийдвэрлэх боломжийг эрэлхийлдгээрээ онцлогтой юм. ИОК-ын аргаар эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг нэг удаа үнэлээд зогсдоггүй харин цаашид үргэлжлүүлэн хийгдэх үйл явц болохыг та битгий мартаарай. Үйл ажиллагааны хэрэгжилтэд хоёр тал хамтран хяналт тавьж ажиллана. Тус аргыг эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаанд хэрэглэх тухай журам боловсруулах нь институцчилж буй нэгэн хэлбэр юм. Энэ үе шатанд дараах үйл ажиллагааг гүйцэтгэнэ. Үүнд:

1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд ИОК-ын аргаар үнэлгээ хийсэн судалгааны тайланг боловсруулна.
2. Хийгдэх ажлын төлөвлөгөөг боловсруулна.
3. Судалгааны үр дүн, үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг аймаг, дүүргийн түвшний үйл ажиллагааны төлөвлөлт, төсөвлөлтөд тусгана.
4. ИОК-ын арга ашиглан хийсэн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөний гүйцэтгэлд хяналт тавьж, үнэлгээ өгнө.
5. Төлөвлөгөөнд тусгагдсан ажлууд хийгдэж дууссаны дараа ИОК-ын аргыг дахин ашиглаж, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд гарсан өөрчлөлтийг үнэлнэ. Ингэхдээ өмнө нь ажилласан төлөөллийг алхам бүрт тэр чигээр нь ажиллуулж байж эрүүл мэндийн байгууллагад гарсан өөрчлөлт, амжилт, алдааг мэдэж хэмжих боломжтой. ИОК-ын аргыг эхний судалгаа хийсний дараа доор хаяж 6 сар дээд тал нь 1 жилийн дараа давтан хийнэ (CARE, 2013).

ИОК-ын аргаар хийсэн судалгааны үр дүнг үйл ажиллагааг төлөвлөх, төсөвлөхөд хэрэглэх боломжтой болохыг эрүүл мэндийн байгууллагын удирдах ажилтан Та битгий мартаарай.

Шигтгээ

Дорнод аймгийн төрийн бус байгууллагууд ИОК-ын аргаар эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үнэлсэн нь:

Дорнод аймгийн төрийн бус байгууллагын орон нутгийн зөвлөл эмзэг бүлгийн иргэдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах чиглэлээр “Монгол Улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн санхүүжилтээр “Эмзэг бүлгийн иргэдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах нь” сэдэвт дэд төслийг “Ардчиллын боловсрол төв” (DEMO)-тэй хамтран хэрэгжүүлсэн байна. Тус дэд төслийн хүрээнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг нэмэгдүүлэхийг зорьж, Эрүүл мэндийн төвүүдийн үйлчилгээний ил тод байдлыг иргэдийн онооны картын аргаар үнэлүүлсэн юм. ИОК-ын арга ашиглан хийсэн судалгааг дараах байдлаар гүйцэтгэлээ. Үүнд:

- DEMO ТББ-ыг урьж ИОК-ын арга зүйн сургалтыг зохион байгуулсан.
- Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжид тулгамдсан асуудлыг тодорхойлох уулзалтыг орон нутгийн иргэдтэй хийсэн.
- Судалгааны 2 баг ажилласан байна. Эхний баг аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг дээр, нөгөө баг Өрхийн эрүүл мэндийн төв (ӨЭМТ) дээр ажилласан. Аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг (АНЭ) дээр эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүй, зан үйл, мэргэжлийн ур чадвар, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, хөтөлбөрийн талаарх мэдээллийн хүртээмж, хүний нөөцийн хангамж, үзлэгийн цаг авахад зарцуулж буй хугацаа зэргийг үнэлсэн. ӨЭМТ дээр эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүй, зан үйл, харилцаа хандлага, хүний нөөцийн хангамж, шатлал хооронд өвчтөн шилжүүлэх тогтолцоо зэргийг үнэлсэн. Нийт 1800 иргэд судалгаанд хамрагдсанаас 1003 нь АНЭ-г, 797 нь ӨЭМТ-г үнэлсэн ба нийт эмнэлгийн ажилчдын 37,6 хувь нь судалгаанд оролцсон.
- “Тусламж, үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөгөө” боловсруулах нүүр тулсан уулзалтад Аймгийн Засаг даргын Тамгын газар, Эрүүл мэндийн газар, иргэд, ТББ-ын төлөөлөл бүхий 25 хүн оролцсон.
- “Тусламж, үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөгөө”-нд тусгагдсан үйл ажиллагааг хэрэгжүүлсэн. Аймгийн Эрүүл мэндийн газрын зүгээс цахим бүртгэлийн системийг нэвтрүүлж, эмнэлгийн ажилтнуудад зориулсан цуврал сургалтыг зохион байгуулсан бол орон нутгийн ТББ хариу талархлын арга хэмжээг зохион байгуулсан.

Эх сурвалж: Вадель Кабрера. Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх дэд төслийн хэрэгжилтэд хийсэн хөндлөнгийн үнэлгээний тайлан. Хуудас 27.

Шигтгээ

Сэлэнгэ аймагт сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулахад ИОК-ын аргыг хэрэглэсэн нь

Сэлэнгэ аймаг “Сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах” зорилгоор “Монгол Улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” төслийн санхүүжилтээр эрүүл мэндийн дэд төсөл хэрэгжүүлсэн. 2016 оны байдлаар Сэлэнгэ аймаг сүрьеэгийн өвчний тохиолдлоор улсын хэмжээнд хоёрдугаар байранд эрэмбэлэгдэж, 100 мянган хүн тутамд сүрьеэгийн 18.2 тохиолдол бүртгэгдсэн, эмнэлгийн орчин нөхцөл тааруу, сүрьеэтэй өвчтнүүд эмчилгээндээ ирдэггүй, эмчилгээгээ бүрэн хийлгэдэггүй гэсэн олон асуудал тулгамдаж байсан. Төслийн оролцогч талууд ИОК-ын аргаар сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэгч болон үйлчлүүлэгчдээр үнэлүүлэхдээ дараах ажлуудыг хийж гүйцэтгэсэн байна. Үүнд:

- ДЕМО ТББ-ыг ИОК аргыг хэрэглэх талаар 5 өдрийн сургалтыг оролцогч талуудын дунд зохион байгуулсан.
- 20 хүн 3 багт хуваагдаж, баг тус бүр тусламж, үйлчилгээг хүний нөөцийн хүрэлцээ, эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, эм, хэрэгсэл, барилга зэрэг сонгосон шалгуур үзүүлэлтүүдээр үнэлсэн. Үнэлгээнд 324 иргэн, 17 эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн тус тус оролцсон.
- Үнэлгээний дүгнэлтэд дүн шинжилгээ хийн, ойлголтоо нэгтгэх, хамтаараа асуудлаа шийдвэрлэх “тусламж, үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөгөө” боловсруулахын тулд нүүр тулсан уулзалт хэлэлцүүлэг зохион байгуулсан.
- Тусламж, үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөгөөнд тусгагдсан нэн шаардлагатай ажлууд болон үнэлгээний үр дүнд гарсан шинэ санаачилгыг хэрэгжүүлсэн. Эдгээрээс дурдвал сүрьеэгийн эсрэг компанит ажил, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх болон цогц эмчлэх талаарх зөвлөгөө, Эрүүл мэндийн яам болон Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийн санхүүжилтээр худалдан авсан зөөврийн үзлэг, оношилгооны тоног төхөөрөмжөөр сумдын иргэдэд сүрьеэгийн үзлэг, оношилгоо хийсэн байна. Явуулын үзлэгийн ажлын үр дүнд 15 шинэ тохиолдлыг илрүүлэн бүртгэсэн.

Эх сурвалж: Вадель Кабрера. Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх дэд төслийн хэрэгжилтэд хийсэн хөндлөнгийн үнэлгээний тайлан. Хуудас 49.

3.4.2 Хэрэглэгчийн үнэлгээний карт

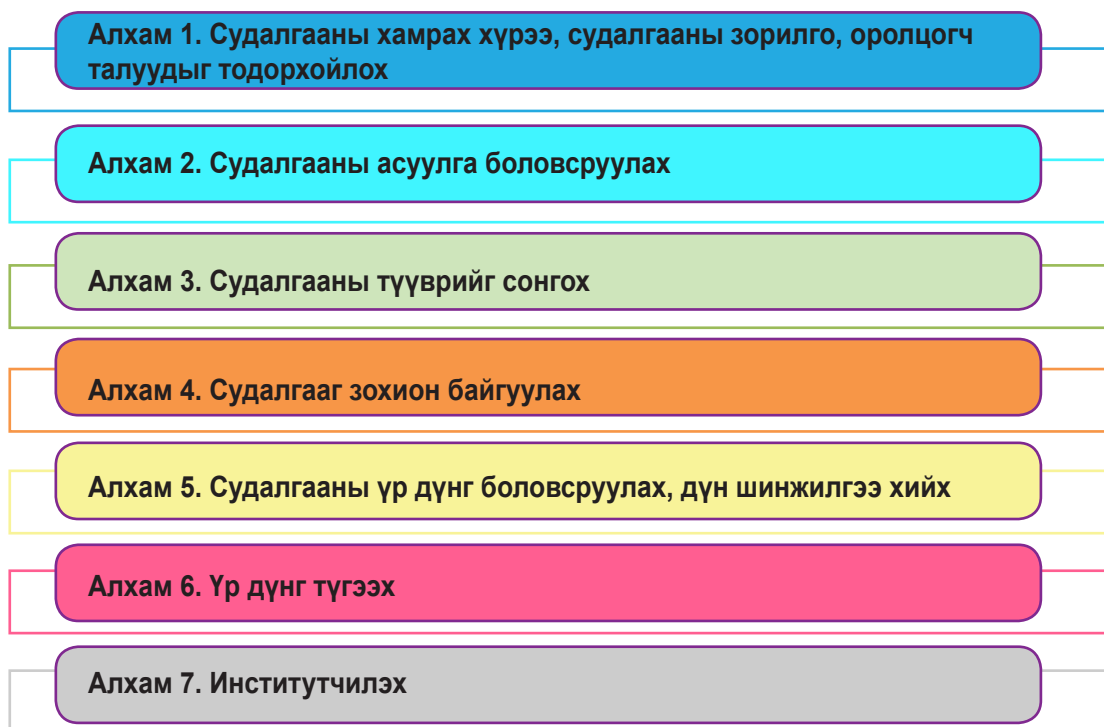
Хэрэглэгчийн үнэлгээний картын аргыг хэрэглэх нь

Хэрэглэгчийн үнэлгээний карт (ХҮК)-ын арга зүй нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийн талаарх мэдээллийг иргэдээс цуглуулж, дүн шинжилгээ хийн, судалгааны үр дүнг эмнэлэг болон сонирхогч талуудад түгээн таниулж, улмаар сонирхогч талуудын тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах зорилготой уялдсан хамтын ажиллагааг хөгжүүлэхэд чиглэсэн цогц үйл ажиллагаа бүхий арга зүй юм (Төрийн албаны зөвлөл, 2006). Энэхүү арга зүйг анх Бүгд Найрамдах Энэтхэг улсын Бангалор хотод төрөх газрын тусламж, үйлчилгээний чанарыг хэрэглэгчдээр үнэлүүлэхэд ашигласан.

Зураг 18. ХҮК-ын аргыг хэрэглэхэд тавигдах шаардлага



Зураг 19. Хэрэглэгчийн үнэлгээг хэрэглэх алхам



ХҮК-ын арга зүйд суурилсан судалгаанд иргэд болон бусад оролцогч талууд дараах байдлаар оролцоно. Үүнд (1) судалгааны хамрах хүрээ, судалгааны зорилго, оролцогч талуудыг тодорхойлох; (2) судалгааны асуулга боловсруулах; (3) судалгааны түүврийг сонгох; (4) судалгааг зохион байгуулах; (5) судалгааны үр дүнг боловсруулах, дүн шинжилгээ хийх; (6) үр дүнг түгээх; (7) институцчилах зэрэг нь багтдаг.

Алхам 1. Судалгааны хамрах хүрээ, зорилго, оролцогч талуудыг тодорхойлох

1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үнэлэх ХҮК-ийн судалгааг хийхдээ эхний ээлжинд энэ талаар мэргэшсэн туршлагатай судалгааны байгууллага, их дээд сургууль, төрийн байгууллагын зөвлөгөө, туслалцааг авах нь зүйтэй юм. Эхний судалгааг гүйцэтгээд туршлага хуримтлуулсны дараа иргэд болон бусад оролцогч талууд дараагийн үнэлгээний судалгааг бие даан гүйцэтгэх боломжтой болдог.
2. Судалгааг ямар хүрээнд хийх, ямар зорилгоор хийх, судалгаанд ямар оролцогч талыг хамруулахыг тодорхойлно. ХҮК-ын аргаар эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг бүхэлд нь эсвэл тусламж, үйлчилгээний аль нэг хэсгийг үнэлэхээ шийднэ. Тухайлбал зөвхөн эрүүл мэндийн байгууллагын орчин (эрүүл ахуйн, сэтгэл зүйн, материаллаг орчин) эсвэл эмнэлгийн мэргэжилтний харилцаа, хандлагыг үнэлж болно.
3. Судалгаанд оролцогчдын эх олонлогийг /иргэд, төрийн бус байгууллага г.м/ сонгоно.

Зураг 20. ХҮК-ын аргын ач холбогдол



Оношлогооны хэрэгсэл болдог. Иргэдийг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандарт, тулгамдсан асуудлуудын талаарх тоон болон чанарын мэдээллээр хангах, эцэг эх өөрсдийн эрх, үүрэг, хариуцлагаа ухаарах



Хариуцлага тооцох хэрэгсэл болдог. Боловсролын үйлчилгээний байгууллагууд хүлээсэн үүрэг хариуцлага, үйлчилгээний стандартаа үйл ажиллагааныхаа аль түвшинд хангаж чадахгүй байгааг илрүүлдэг.



Шилдэг туршлага тодорхойлох хэрэгсэл болдог. Шилдэг, тэргүүний туршлагуудыг нээн илрүүлж, олны хүртээл болгох



Нуугдмал зардлыг илрүүлэх хэрэгсэл болдог. Эцэг эх, сурагчид боловсролын үйлчилгээг хүртэхдээ албан ёсны хууль эрх зүйн актуудаар зөвшөөрөгдсөн төлбөрөөс бусад нэмэлт төлбөр төлж буй тохиолдол болон төлөх шаардлагатай болдог нуугдмал зардлын талаарх мэдээллийг цуглуулж болно.



Төлөвлөлтийн хүчирхэг хэрэгсэл болдог. Бүсийн болон орон нутгийн үйлчилгээг сайжруулах төлөвлөлтөд ашиглагдана

Эх сурвалж: Anu Pekkonen. CIVICUS. Monitoring and evaluation of public services. Tool: Citizen report cards.

Алхам 2. Судалгааны асуулга боловсруулах

1. Судалгааны асуулга боловсруулахдаа эхлээд тухайн үнэлэх гэж буй тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, тэгш байдлыг тодорхойлох шалгуур үзүүлэлтүүдийг боловсруулж, дараа нь судалгааны асуулт бэлтгэх гэсэн дарааллаар ажиллах нь оновчтой байдаг.
2. Судалгааны асуулгын хэмжээ, бүтцийг тодорхойлно.
3. Судалгааны асуулгыг боловсруулсны дараа асуулгаар туршилт явуулж, түүний үр дүнд тулгуурлан зохих засвар өөрчлөлтийг хийнэ.

Алхам 3. Судалгааны түүврийг сонгох

1. ХҮК-ын судалгааны хувьд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үр шимийг нь хүртэгч хувь хүн, өрх тухайн судалгааны эх олонлог болно.
2. Эх олонлогоос хамааран судалгааны түүврийн хэмжээг тодорхойлох шаардлагатай. Эх олонлогоос түүврийн хэмжээг сонгоно. Түүврийн хэмжээг тооцоолохдоо нийгмийн шинжлэх ухаанд түүвэр судалгаа хийхэд ашигладаг аргуудаар тооцно. ХҮК-ын арга зүйн хувьд гол төлөв өрх гэрүүд судалгааны нэгжээр сонгогддог учраас тухайн өрх гэрээс судалгаанд хамрагдах хувь хүнийг мөн сонгох хэрэгтэй. Ингэхдээ гол төлөв өрхийн тэргүүнийг сонгохыг илүүд үздэг хэдий ч нийт түүврийн дүнгээр авч үзвэл ялгаатай нас, хүйсийн хүмүүс байхаар тооцоолон сонгох ёстой.

Алхам 4. Судалгааг зохион байгуулах

1. Судалгааг гардан зохион байгуулах судалгааны багийг судалгааны арга зүйн талаар мэдээлэл өгөх, сургалтад хамруулах зэргээр чадавхжуулна.
2. Судалгааг зохион байгуулагчид ярилцлага, судалгааны асуулгад хариулсан байдалд байнга хяналт тавьж, нягтлах шаардлагатай.

Алхам 5. Судалгааны үр дүнг боловсруулах, дүн шинжилгээ хийх

1. Судалгаагаар цуглуулсан бүхий л мэдээллийг статистик мэдээлэл боловсруулах програмын тусламжтайгаар боловсруулж, үр дүнг гаргана. Ихэнх тохиолдолд иргэд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үнэлэхдээ нэгээс тавын хооронд үнэлсэн байдаг. Иргэдээс өгсөн үнэлгээг нэгтгээд, дундаж үнэлгээг тооцох, иргэдийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээг хувьд шилжүүлэн үзүүлэх зэргээр боловсруулалт хийнэ. Энэхүү үнэлгээний дүнг бид “Үнэлгээний Карт” гэж нэрлэж байгаа юм.
2. Судалгааны асуулгын хариулт буюу өгөгдлийг SPSS бусад судалгааны програм хангамжид оруулна.
3. Судалгааны өгөгдөлд чанар, хүртээмж, тулгамдаж буй асуудал, асуудлын шийдэл зэрэг үзүүлэлтээр шинжилгээ хийнэ.

Алхам 6. Үр дүнг түгээх

1. ХҮК-ын үр дүнгээр тайлан боловсруулна. Судалгааны үр дүнг хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, олон нийтийн хурал, хэвлэлийн бага хурал, цахим орчноор дамжуулан олны хүртээл болгоно. Танай эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаа хэдий муу гэж үнэлэгдсэн ч тайлангаа бусдаас битгий нуугаарай. Эсрэгээр нь энэ баримтыг дэлгэж тавьснаар эрүүл мэндийн байгууллагын хүрээнд тулгамдаж буй асуудлуудыг аймаг, сум, дүүргийн эрх бүхий оролцогч талууд анхааран үзэж, дараа жилийн төлөвлөх, төсөвлөх үйл ажиллагаандаа оруулах боломжтой гэдгийг та онцгой анхаарна уу.

Алхам 7. Институцичлах

1. ХҮК-ын арга зүй нь зөвхөн тухайн тохиолдолд ганц удаа үйлчилгээг үнэлэхэд ашиглагдаад орхигдох биш, үүнийг хэрхэн тогтмолжуулах асуудлыг (дүрэм журам боловсруулах) судлан үзээрэй.

Шигтгээ

Өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй байгуулах гүйцэтгэлийн гэрээг дүгнэх журам нь Өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс харьяа хүн амд үзүүлэх эмнэлгийн болон нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг чанартай, тэгш хүртээмжтэй тасралтгүй үзүүлэх, төвийн үйл ажиллагааны тогтвортой байдлыг хангах, олон улсын жишигт нийцсэн төв болгон хөгжүүлэхтэй холбоотой байгуулсан гэрээг үнэлж дүгнэхэд оршино. Энэ журмын дагуу жил бүрийн зургаа, арван хоёрдугаар сарын 25-ны дотор багтаан гэрээний биелэлтийг дүгнэж, дүнг ажлын хэсгийн хурлаар хэлэлцэн баталгаажуулна гэж заасан байдаг. Гэрээний биелэлтийг дүгнэх ажлын хэсэг 11 хүний бүрэлдэхүүнтэй байх бөгөөд иргэдийн төлөөллийг багтаана гэсэн заалтыг тусгажээ.

Эх сурвалж: Өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй байгуулах гүйцэтгэлийн гэрээг дүгнэх журам, Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны 01 сарын 04-ний өдрийн 05 дугаар тушаал

Иргэдийн онооны картын арга, хэрэглэгчийн үнэлгээний картын арга нь эрүүл мэндийн байгууллагын ажлын үр дүнг үнэлэх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, тэгш байдлыг сайжруулах үйл ажиллагааг төлөвлөхөд төрийн бус байгууллага, иргэдийн оролцоог хангасан үр дүнтэй арга юм.

Иргэн, төрийн бус байгууллага болон бусад оролцогч талууд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгын асуудлыг тодорхойлсны дараа тухайн асуудлын нөхцөл байдалд тохируулан нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгслийг сонгон авч хэрэгжүүлнэ. Ийнхүү нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгслийг ашиглан иргэн, төрийн бус байгууллагын зүгээс эрүүл мэндийн салбарын бодлого боловсруулалт, тухайн бодлогыг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай хөрөнгө мөнгөний төсөвлөлт, төсөвлөсөн мөнгөний зарцуулалт, үйл ажиллагааны хэрэгжилтийн явцад хяналт тавьснаар эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, тэгш байдлыг хангах, улмаар иргэдийн сайн сайхан байдал, амьдралын чанарыг сайжруулахад саад бэрхшээл болж буй засаглалын хүндрэлтэй асуудлуудыг шийдвэрлэх боломжтой юм.

Тэмдэглэл



**Хуудас:
176-201**

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ

**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
САЛБАРТ
НИЙГМИЙН ЭГЭХ
ХАРИУЦЛАГЫГ
ДЭМЖСЭН
БОДЛОГЫН ОРЧИН**

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРТ НИЙГМИЙН ЭГЭХ ХАРИУЦЛАГЫГ ДЭМЖСЭН БОДЛОГЫН ОРЧИН

Эрүүл мэнд гэдэг нь бие махбодийн, сэтгэлийн, оюун ухааны эрүүл мэндийг бүхлээр нь агуулдаг. Түүнчлэн хүн байгалийн бүтээгдэхүүн бөгөөд нийгмийн харилцаа (нийгэм, соёл, улс төр, эдийн засаг, гэр бүл г.м)-нд ордгийн хувьд хүрээлэн буй орчин, нийгмийн хөгжилд зохицон амьдрах шаардлага нь хүний эрүүл мэнд олон талт хүчин зүйлээс хамаардаг өргөн ойлголт болохыг тодорхойлж байна. Тийм ч учраас дэлхийн улс орнууд санал нэгтгэйгээр “Бүх бодлогод эрүүл мэндийн асуудлыг тусгах” тунхаглалыг 2010 онд батлан гаргажээ. Хүний эрүүл, сайн сайхан байхад хувь хүний амьдрах хэв маяг 50 хувь, гадаад орчин 25 хувь, удамшил 15 хувь, эрүүл мэндийн үйлчилгээ 10 хувь нөлөөлдгийг нэгэнт нотолсон.

Монгол Улсын хүн амын дунд сүүлийн 20 гаруй жилийн хугацаанд шалтгааны хувьд нийтлэг, урьдчилан сэргийлж, эрт үед нь илрүүлж, эмчлэх боломжтой халдварт бус өвчин буюу зүрх судас, хавдар, осол гэмтэл, хоол боловсруулах болон амьсгалын тогтолцооны өвчлөл, нас баралт дийлэнх хувийг эзэлж байна. Хүн амын дунд зонхилж буй дээрх өвчнийн үндсэн 4 эрсдэлт хүчин зүйл болох архи, тамхины хэрэглээг багасгах, хөдөлгөөний хомсдол ба эрүүл бус хүнсний хэрэглээг бууруулах зэрэг хувь хүний амьдрах хэв маягийг өөрчлөх чиглэлээр үр дүнтэй ажиллаж чадвал хүн амын эрүүл мэндийг сайжруулахад ихээхэн үр дүнд хүрч чадна.

Шигтгээ

Хүн архи, тамхи хэрэглэхгүй, эрүүл хооллож, дасгал хөдөлгөөнөөр тогтмол хичээллэж, биеийн жингээ хэвийн хэмжээнд барьснаар зүрх судасны өвчлөлийг 80 хувь, II хэв шинжийн чихрийн шижинг 90 хувь, хорт хавдрын өвчлөлийг 30 хувиар бууруулж чадна (Амьдралын буруу хэвшлээс үүдэлтэй өвчнөөс сэргийлэх, 2014,)

Монгол улсын иргэд бид “эрүүл мэндээ хамгаалуулах” эрхтэй, “эрүүл мэндээ хамгаалах” үүрэгтэйг Монгол улсын Үндсэн хуульд тусгайлан заасан байдаг.

Монгол улсын Үндсэн хуулийн 16.6:

“Монгол улсын иргэн эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эмнэлгийн тусламж авах эрхтэй ...”

Монгол улсын Үндсэн хуулийн 17.2:

“Хөдөлмөрлөх, эрүүл мэндээ хамгаалах, үр хүүхдээ өсгөн хүмүүжүүлэх, байгаль орчноо хамгаалах нь иргэн бүрийн журамт үүрэг мөн”

Хүний зарим эрх, эрх чөлөөг хуулиар хязгаарлаж болох хэдий ч эрүүл, амьд явах эрхийг хязгаарлах боломжгүй бөгөөд бусад эрхээ хэрэгжүүлэх суурь нь юм. Иргэний эрүүл мэндээ хамгаалах үүргийг хувь хүний хариуцлагаас салгах боломжгүй.

Хүн өөрийн төдийгүй үр хүүхэд, гэр бүлийнхнийхээ эрүүл мэндийг хамгаалах ёстой гэдэг нь мэдээжийн бөгөөд хуульчилж заагаад байхаар зүйл биш мэт боловч Үндсэн хуулийн энэ заалт бидэнд амьдралын зөв дадлыг хэвшүүлж, өөртөө арчаатай, өөрийнхөө эрүүл мэндийн төлөө хариуцлагатай байхыг давхар сануулж байна. Гэтэл иргэн өөрийн хайхрамжгүй, тоомжиргүй, хариуцлагагүй байдлаасаа болж эрүүл мэнддээ учирсан эрсдлийн бурууг бусдаас хайх, буруутгах, надад тусалсангүй, намайг хамгаалсангүй гэх мэтээр гомдоллох нь цөөнгүй.

Үндсэн хуульд заасан иргэний дээрх эрх, үүрэг нь төрөөс иргэнийхээ эрүүл мэндийг хамгаалах сайн тогтолцоог бүрдүүлэх үүргийг баталгаажуулж, энэ үүргээс нь үүдэлтэй иргэний шаардах эрхийг заасны зэрэгцээ иргэн өөрийн болон үр хүүхэд, гэр бүлийнхнийхээ эрүүл мэндийг сахин хамгаалах, аливаа эрсдэлд өртөхгүй байх, эрүүл мэндэд учрах эрсдлийг бууруулахын төлөө хариуцлага хүлээх бидний үүргийг тодорхойлж өгсөн хэрэг.

Үндсэн хуулиар олгогдсон эрх, эрх чөлөөгөө эдэлж, үүрэг, хариуцлагаа хэрэгжүүлэх, төр нь иргэнийхээ эрүүл мэндийг хамгаалах үүргээ биелүүлж чадаж байгаа эсэхийг хянах, эрүүл, аюулгүй орчинд амьдрах эрхээ хэрэгжүүлэхийн тулд бид хэрхэн эрүүл мэндээ хамгаалах, эрсдлээс яаж урьдчилан сэргийлэх, эрүүл аюулгүй орчинг бүрдүүлэх, шаардлагатай эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг авах зэрэг эрүүл мэндийн тогтолцооны талаар ойлголт, мэдлэгтэй байх шаардлагатай.

Энэ ойлголт, мэдлэгийг иргэн хэзээ, хаана, хэнээс олж авах вэ? Эцэг, эх нь үр хүүхэддээ уламжлал, ёс заншил, ахуйгаараа дамжуулан олгож болох ч энэ нь хангалтгүй. Тэгвэл боловсролын болон эрүүл мэндийн байгууллага үүнд чухал үүрэг гүйцэтгэх ёстой. Учир нь хүний бага насанд эзэмшсэн мэдлэг, ур чадвар, хандлага насан туршийн амьдралынх нь дадал хэвшил болж чаддагийг бид бүгд хүлээн зөвшөөрдөг. Харин иргэний эрүүл мэндийг хамгаалах, тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх төрийн үүргийг эрүүл мэндийн байгууллага хариуцдаг.

Иргэдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх, иргэд, төрийн бус байгууллагын оролцоо зэрэгтэй холбоотой асуудлыг боловсролын болон эрүүл мэндийн суурь хуулиудад тодорхой тусгасан байдаг.

Эдгээр хуулиудад заасны дагуу иргэн эрүүл аж төрөх ойлголт, мэдлэгийг олж аваад түүнийгээ амьдралдаа хэрэгжүүлж, зөв дадал, хэв маягийг хэвшүүлснээр бүх зүйл сайхан болчихно гэвэл өрөөсгөл болно. Бидний амьдарч буй орчин, амьсгалж буй агаар, хэрэглэж буй зүйлс, харилцаж байгаа нийгэм, хамт олон, улс орны эдийн засгийн түвшин гэх мэт олон хүчин зүйл бидний эрүүл мэндэд сайн болон саар нөлөөг үзүүлж байдаг.

Хувь хүний хүчин зүйлээс бусад эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөлж буй хүчин зүйлүүдийг багасгах, арилгах оновчтой бодлого, хөтөлбөр, хууль, дүрэм, журам батлан үр дүнтэй хэрэгжүүлэх, шаардлагатай нөөцийг бүрдүүлэх, санхүүжилтийг шийдвэрлэх, үр ашигтай зарцуулах нь төрийн үүрэг юм. Төр эдгээр үүргээ хэрэгжүүлэхдээ иргэдтэй хамтрах ёстой.

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 4.2.3

**“Эрүүл мэндийн бодлого,
арга хэмжээг төрийн
болон төрийн бус
байгууллага, нутгийн
захиргааны болон
нутгийн өөрөө удирдах
байгууллага, аж ахуйн
нэгж, байгууллага, хамт
олон, гэр бүл, иргэний
нэгдмэл үйл ажиллагаагаар
хэрэгжүүлнэ”**

Иймээс иргэд бид бодлого боловсруулах, түүнийгээ хэрэгжүүлэх, хөрөнгө мөнгө хуваарилах, зарцуулах, хэрэгжилтэд хяналт тавих төрийн үйл ажиллагааны бүхий л үе шатанд оролцож дуу хоолойгоо хүргэж чадвал “нүдээ олсон бодлого гарч, бидэнд илүү үр өгөөжтэй” байх юм. Энэ л зорилгоор нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлдэг.

Энэ бүлгээс та бүхэн эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай дараах ойлголтуудыг олж авах болно. Үүнд:

- Монгол улсын төсвийн орчлын онцлог ба төрийн бодлого боловсруулах үйл явцын уялдааны талаар
- Монгол улсын эрүүл мэндийн тогтолцооны онцлогийн талаар
- Монгол улсын Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх эрх зүйн орчны талаар.

4.1. Төсвийн орчил ба төрийн бодлого боловсруулах үйл явцын хамаарлыг хэрхэн ойлгох вэ?

Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхийн тулд төсвийн орчил болон бодлого боловсруулах орчлыг харьцуулан зөв ойлгоход туслах зорилгоор энэ хэсгийг “Нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгсэл”¹⁰ гарын авлагаас авч энд орууллаа. Учир нь аль шатанд ямар асуудлыг төрөөр шийдвэрлүүлэхээр хандаж байгаагаа нийгмийн эгэх хариуцлагыг санаачлагч мэдсэнээр зөв байгууллага, холбогдох албан тушаалтанд зөв цаг хугацаанд зөв асуудлаар хандаж нийгмийн эгэх хариуцлагыг шаардах, тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлүүлэх боломжтой болно.

Зах зээлийн эдийн засгийн харилцаанд шилжсэнээр төрийн бодлого боловсруулах, хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаанд ихээхэн өөрчлөлт гарсан. Өмнөх нийгмийн үед төвлөрсөн төлөвлөгөөний дагуу бодлого боловсруулалт, хэрэгжүүлэлт нягт уялдаатай

явагддаг байсан бол зах зээлийн харилцаанд шилжсэнээр олон асуудлыг зах зээлийн зохицуулалтад үлдээж, төр зайлшгүй хийх шаардлагатай ажил буюу зах зээлийн харилцааны доголдол болон төрийн оролцоон дахь доголдлыг залруулахад чиглэсэн үйлдэл, үйл ажиллагаанд төрийн бодлого чиглэгдэх болсон.

Ингэснээр салбарын яамд бодлого боловсруулах ажлыг хариуцан өөрийн харьяалах агентлагаар бодлого хэрэгжүүлэлтийг гүйцэтгүүлж, зарим бодлогыг нутгийн удирдлагын байгууллагад гэрээний үндсэн дээр шилжүүлэн гүйцэтгүүлж байна.

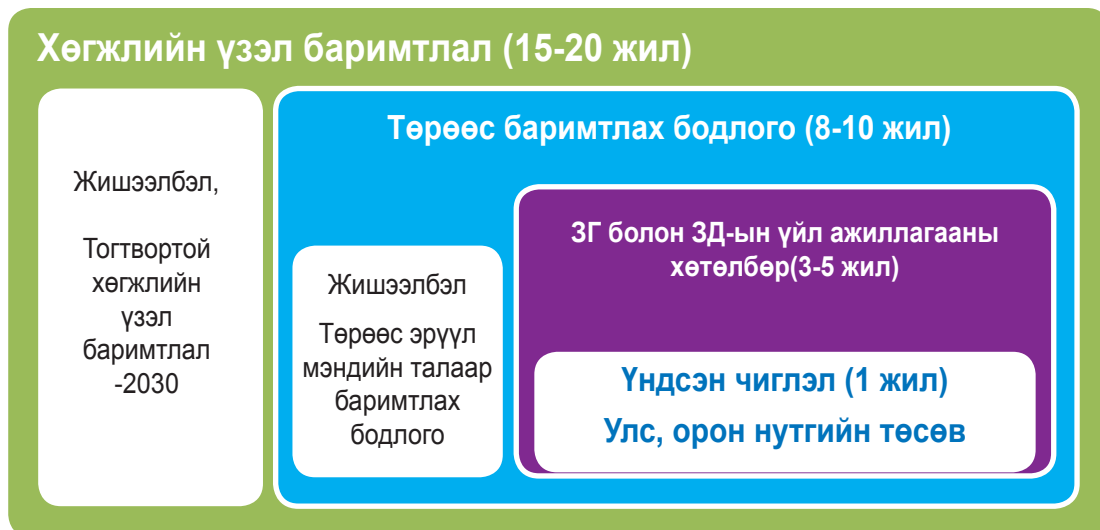
Салбарын яам, агентлаг бодлого боловсруулан хэрэгжүүлэх нь олон талын ач холбогдолтой ч салбарын ашиг сонирхол, Засгийн газрын бүтцийн өөрчлөлтийг даган зарим бодлого хариуцах эзэнгүй орхигдох, зарим нь давхардах, хоорондоо уялдаагүй байх, бодлогын залгамж чанар алдагдах,

¹⁰Энэ ном бичигдэхээс өмнө “Нийгмийн эгэх хариуцлагын үндсэн ойлголт”, “Нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгсэл”, “Боловсролын салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь” гэсэн нэртэй гурван гарын авлага хэвлэгдсэн.

намын сонгуулийн 4 жилийн хөтөлбөрт хэт уягдах улмаар улс орны хөгжлийн урт хугацааны бодлогын зохицуулалт орхигдох зэрэг олон бэрхшээлтэй асуудлыг бий болгосон.

Иймд УИХ-аас Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн тухай хуулийг 2015 онд баталсан нь улс төрийн намын сонгуулийн мөрийн хөтөлбөр, Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөр, улс орны хөгжлийн бодлогыг харилцан уялдаатай боловсруулахад чиглэгдсэн. Хууль батлагдсанаар хөгжлийн бодлогыг урт, дунд, богино хугацаанд төлөвлөх, уялдуулах арга зам, эрэмбэ тодорхой болсон юм. (Зураг 1). Урт хугацааны бодлого нь 15-20 жилийн хөгжлийн үзэл баримтлал байх бөгөөд энэхүү үзэл баримтлалд тодорхойлсон зорилго, зорилт түүнийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа нь бусад хөгжлийн бодлогын баримт бичгийн суурь болж өгнө.

Зураг 21. Улсын бодлогын эрэмбэ (Улсын хөгжлийн бодлогын төрөл, хугацаа)

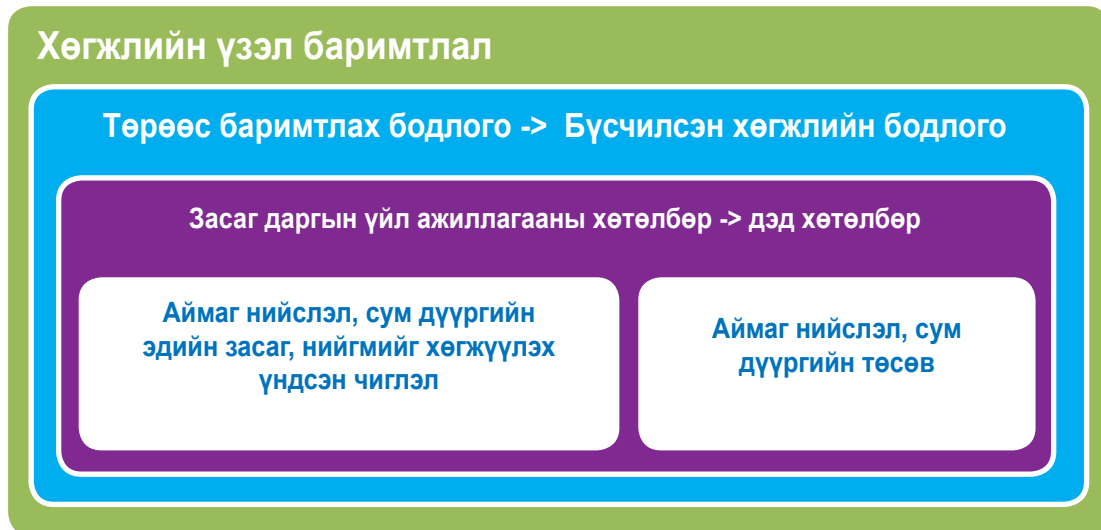


Хөгжлийн үзэл баримтлал нь “Монгол улсын тусгаар тогтнол, бүрэн эрхт байдлыг бататган бэхжүүлэх, дэлхий нийтийн хөгжлийн түгээмэл хандлагыг өөрийн орны онцлогт тохируулан тусгасан, эдийн засаг, нийгмийн хөгжлийг ахисан түвшинд хүргэх, байгаль орчны тэнцвэрт байдлыг хангахад чиглэсэн баримт бичиг байхыг хуульчлан тодорхойлжээ.

Хөгжлийн үзэл баримтлалд суурилан “төрөөс баримтлах бодлого” боловсруулагдах бөгөөд энэ нь 8-10 жилд хэрэгжүүлэх дунд хугацааны бодлогын баримт бичиг болох юм. Харин дараагийн эрэмбийн дунд хугацааны бодлогын баримт бичиг нь “Засгийн газар болон Засаг даргын үйл ажиллагааны хөтөлбөр, Үндэсний болон дэд хөтөлбөр”-үүд байх ба эдгээр баримт бичиг нь өмнө дурдсан “хөгжлийн үзэл баримтлал”, “төрөөс баримтлах бодлого”-д суурилан боловсрогдоно. Энэ нь улс төрийн намууд сонгуулийн мөрийн хөтөлбөрөө хөгжлийн үзэл баримтлал болон төрөөс тухайн салбарт баримтлах бодлоготой уялдуулах, хэрэгжих боломжгүй зүйлийг сонгуулиар амлахгүй байх гол эрх зүйн зохицуулалт юм. Богино хугацаанд хэрэгжүүлэх бодлогын баримт бичиг нь “улсын эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх үндсэн чиглэл” байх ба энэ нь ирэх оны улсын төсөв боловсруулах суурь баримт бичиг болдог.

Орон нутгийн түвшинд Засаг даргын үйл ажиллагааны хөтөлбөр нь улсын урт хугацааны хөгжлийн үзэл баримтлал, төрөөс баримтлах бодлого, бүсчилсэн хөгжлийн бодлого болон аймаг, нийслэлийг хөгжүүлэх хэтийн зорилтод суурилсан байна. (Зураг 22)

Зураг 22. Орон нутгийн хөгжлийн бодлогын төрөл, хугацаа (Орон нутгийн бодлогын эрэмбэ)



Засаг дарга дэд хөтөлбөрийг өөрийн үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн хүрээнд боловсруулан хэрэгжүүлж болно. Богино хугацааны бодлого нь орон нутгийн түвшинд аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх үндсэн чиглэл байна. Энэхүү үндсэн чиглэлд тулгуурлан тухайн жилийн төсвийг боловсруулна. Түүнчлэн орон нутгийн хувьд төрөөс баримтлах бодлогыг орон нутаг, бүс нутгийн онцлогт тохируулан уялдуулах зорилго бүхий бүсчилсэн хөгжлийн бодлого нь дунд болон богино хугацааны бодлогын чухал суурь болох бөгөөд үүнд тулгуурлан дунд хугацааны аймаг, нийслэлийг хөгжүүлэх хэтийн зорилтыг тодорхойлно. Хэтийн зорилт нь төрөөс баримтлах бодлого, бүсчилсэн хөгжлийн бодлогыг хэрэгжүүлэхэд аймаг, нийслэлийн оруулах хувь нэмэр, аймгийн хөгжлийн хүрэх дунд түвшний зорилтыг тодорхой харах боломжийг бодлого боловсруулагч, иргэдэд олгоно.

Төрийн бодлого боловсруулалт, хэрэгжүүлэлт болон төрийн санхүүгийн удирдлагын орчлын хоорондын уялдааг хугацааны хязгаараар авч үзвэл илүү ойлгомжтой болно. Зураг ...-д төрийн бодлогын орчлыг төрийн санхүүгийн

удирдлагын нэг удаагийн орчлын хүрээнд харьцуулан үзүүлээ.

Урт хугацааны бодлого боловсруулалт, хэрэгжүүлэлтийн орчил болох 15-20 жилийн хугацаанд төрийн санхүүгийн удирдлагын 6-8 бүтэн орчил багтаж байгаа юм.

Харин нэг удаагийн төрийн санхүүгийн удирдлагын орчлын хувьд төлөвлөлтийн үе шат нь урт хугацааны бодлогын орчлын “бодлого зохицуулалтын” үе шаттай зэрэгцэнэ гэсэн үг юм.

Учир нь төрийн санхүүгийн удирдлагын орчил эхлэх үед бодлогын шийдвэр аль эрт гарсан, тодорхой хэмжээнд хэрэгжсэн, цаашид тухайн орчлын хүрээнд ямар хэсгийг хэрэгжүүлэх тухай зохицуулалтыг төсвийн төлөвлөлтийн үе шатанд хийнэ.

Урт хугацааны төрийн бодлогын бүтэн орчлын хувьд төрийн санхүүгийн удирдлагын бүтэн 8 орчил давхцаж байгаа хэдий ч бодлого зохицуулалт нь төлөвлөлттэй, гүйцэтгэлийн үнэлгээ нь бодлогын үнэлгээтэй давхцаж байна. Энэ нь урт хугацааны бодлогын хэрэгжилтийн 2.5 жилд хамаарах бодлогын тодорхой зорилго, зорилт, түүний

Зураг 23. Төрийн бодлого болон төрийн санхүүгийн удирдлагын орчлын уялдаа

Төрийн бодлогын орчил	Төрийн санхүүгийн удирдлагын орчил		
Асуудал тодорхойлох	Хөгжлийн үзэл баримтлал (15-20 жил), <i>Жишээлбэл, Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал 2030</i>	Төрөөс баримтлах бодлого (8-10 жил), ЗГ болон Засаг даргын үйл ажиллагааны хөтөлбөр (3-5 жил)	Үндсэн чиглэл (Улс, аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн)
Хувилбар боловсруулах			Төлөвлөлт
Бодлогын баримт бичгийн төсөл боловсруулах			-Эрэмбэлэх -Сонголт хийх
Бодлогын шийдвэр гаргах		Төлөвлөлт	Төсөвлөлт
Бодлогын зохицуулалт		Төсөвлөлт	Зарцуулалт
Бодлогын хэрэгжүүлэлт		Зарцуулалт	
Бодлогын хяналт-шинжилгээ		Гүйцэтгэлийн үнэлгээ	Гүйцэтгэлийн үнэлгээ
Бодлогын үнэлгээ	Гүйцэтгэлийн үнэлгээ		

хэрэгжүүлэлт төсвийн нэг удаагийн орчилтой давхцаж байгааг илэрхийлж байна. Иймд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга урт хугацааны бодлогын зорилго, зорилтод хамаарах асуудлыг хөндөж байвал төрийн санхүүгийн удирдлагын харилцааг үндэс болгох бус төрийн бодлогын орчлыг үндэс болгон авч үзэх шаардлагатай.

Дунд хугацааны бодлогын орчлын хувьд төрийн санхүүгийн орчлын нэг бүтэн орчлоос 4 бүтэн орчлын хугацаа давхцана. Хэрэв төрийн санхүүгийн удирдлагын нэг удаагийн орчлын хугацааг дунд хугацааны төрийн бодлогын орчилтой давхцуулан харвал төрийн санхүүгийн удирдлагын эхний үе шат болох төлөвлөлт нь бодлогын баримт бичиг боловсруулах үе шаттай тохирч байгаа юм.

Дунд хугацааны зарим бодлогын шийдвэр аль эрт гарсан байдаг ч цөөнгүй тохиолдолд тулгамдсан асуудал тодорхойлогдсон болон хувилбар боловсруулагдсан бодлогын баримт бичгийг боловсруулах үе шат төсвийн төлөвлөлттэй давхцаж болно. Тухайлбал, Засгийн газрын үйл ажиллагааны болон үндэсний хөтөлбөр боловсруулах нь төрийн санхүүгийн удирдлагын төлөвлөлттэй давхцаж байна. Дунд хугацааны бодлогын үндэсний хөтөлбөр болон аймгийн Засаг даргын боловсруулан хэрэгжүүлдэг дэд хөтөлбөрийн тулгамдсан асуудал тодорхойлох, хувилбар боловсруулахаас хойшхи хэсэг нь төрийн санхүүгийн удирдлагын орчлын нэг удаагийн эргэлтийг бүтэн багтаана.

Харин богино хугацааны бодлогын бүхий л үе шат төрийн санхүүгийн удирдлагын орчлын бүтэн эргэлттэй давхцаж байдгаараа онцлогтой юм. Богино хугацааны бодлого нь улс, орон нутгийн эдийн засаг, нийгмийн үндсэн чиглэл, түүнд тулгуурлан боловсруулсан төсөв хэсэгтэй. Энд бодлогын тулгамдсан асуудал тодорхойлохоос аваад бодлогын үнэлгээний бүх үе шат төрийн санхүүгийн удирдлагын бүх үе шаттай зэрэгцэн хэрэгжинэ. Төрийн санхүүгийн удирдлагын төлөвлөлтийн үе шат нь богино хугацааны бодлогын тулгамдсан асуудлыг тодорхойлж, хувилбар боловсруулах үе шаттай, харин төсөвлөлтийн үе шат нь бодлогын баримт бичиг боловсруулалт, шийдвэр гаргалтын үе шаттай, төсвийн зарцуулалтын үе шат нь бодлогын зохицуулалт, хэрэгжүүлэлтийн үе шаттай, төсвийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний үе шат нь бодлогын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний үе шаттай зэрэгцэн хэрэгжиж байна. Иймд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилга нь богино хугацааны бодлогын асуудалтай холбоотой байвал үр дүн нь хурдан хугацаанд илэрнэ.

4.2. Монгол улсын эрүүл мэндийн тогтолцоо ямар онцлогтой вэ?

Эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих асуудлаар удирдлагын ямар шийдвэр аль түвшинд гардаг, санхүүжилт нь хэрхэн хийгддэг, тусламж үйлчилгээ нь ямар шатлалаар, ямар байгууллагаар дамжин иргэдэд хүрдэг болохыг сайтар ойлгосон байх нь эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхэд чухал юм. Иймээс энэ хэсэгт Монгол улсын эрүүл мэндийн тогтолцооны онцлогийг эрүүл мэндийн удирдлагын тогтолцоо, санхүүжилтын тогтолцоо, эрүүл мэндийн байгууллагын тогтолцоо гэсэн гурван бүрэлдэхүүнээр товч тайлбарлая.

4.2.1 Эрүүл мэндийн удирдлагын тогтолцоо:

Эрүүл мэндийн удирдлагын тогтолцоог зөвхөн Эрүүл мэндийн яам болон аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагаар хязгаарлан ойлгох нь өрөөсгөл юм. Эдгээр мэргэжлийн байгууллагын удирдлагаас гадна

эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар Улсын Их Хурал, Засгийн газар, орон нутгийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурал, Засаг дарга нар тодорхой бүрэн эрхийг хэрэгжүүлдэг бөгөөд эдгээрийг бүхэлд нь эрүүл мэндийн удирдлагын тогтолцоонд багтаан ойлгоно.

Эдгээр байгууллага тус бүрийн хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар хэрэгжүүлэх чиг үүрэг, эрх хэмжээний зааг ялгааг болон ажлын уялдааг “Эрүүл мэндийн тухай” хууль болон холбогдох бусад хуульд заасан байдаг.

Эрүүл мэндийн тухай хуульд зааснаар “төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг тодорхойлох” (Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011) бүрэн эрх УИХ-д байх бөгөөд түүнийг хэрэгжүүлэх ажлыг Засгийн газар зохион байгуулахаар тусгажээ. Гэвч одоо хүчин төгөлдөр хэрэгжиж буй “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого (2017-2026)”-ын баримт бичгийг Засгийн газар батлан (Засгийн газрын 2017 оны 24-р тогтоол) хэрэгжилтийг ханган ажиллаж байгааг “Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн

тухай” хуулийн 8.4-т “Төрийн захиргааны төв байгууллага өөрийн эрхлэх асуудлын хүрээнд хамаарах төрөөс баримтлах бодлогын төслийг боловсруулж, Засгийн газрын хуралдаанаар хэлэлцүүлж, батлуулна” гэж заасан зохицуулалт нь зөвтгөх тайлбар болж байна. Өөрөөр хэлбэл “Эрүүл мэндийн тухай” (2011) хуулиар нь бодлого батлах субъект нь Засгийн газар биш, харин “Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн тухай” (2015) хуулиар нь мөн болж байгааг өөрчлөн зохицуулах шаардлагатай байна.

Энэхүү бодлого нь дунд хугацааны бодлогын баримт бичиг болохынхоо хувьд урт хугацааны хөгжлийн бодлогын баримт бичиг болох “Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал 2030” -д суурилна. “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого” нь 2017-2026 онд хоёр үе шатаар хэрэгжих бөгөөд “Хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэдний эрэлт, хэрэгцээнд тулгуурлан аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, нотолгоонд суурилсан оношилгоо, эмчилгээний шинэ технологийг нэвтрүүлэх, эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн зохистой тогтолцоог бүрдүүлэх замаар тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулан Монгол хүний дундаж наслалтыг уртасгах” зорилгыг дэвшүүлжээ. Энд салбарын үндсэн 8 чиглэл болох нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ, хүний нөөц, эрүүл мэндийн санхүүжилт, эрүүл мэндийн технологи, эм зүйн тусламж үйлчилгээ, мэдээллийн технологи, эрүүл мэндийн салбарын зохион байгуулалт чиглэлээр төлөвлөсөн хугацаанд зайлшгүй анхаарах тэргүүлэх зорилтуудыг тодорхойлжээ.

Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах, мөн эрүүл мэндийн талаар үндэсний хөтөлбөр батлах, санхүүжүүлэх, хэрэгжилтэд хяналт тавих бүрэн эрх Засгийн газарт байх ба энэ хүрээнд 12 үндэсний хөтөлбөр эрүүл мэндийн чиглэлээр хэрэгжиж байна.

Хүснэгт 16. Эрүүл мэндийн салбарт мөрдөгдөж буй бодлого, эрх зүйн үндсэн баримт бичиг

Баримт бичиг	Тоо
Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого	1
Үндэсний хөтөлбөр	12
Эрүүл мэндийн гол хуулиуд	11
Эрүүл мэндийн асуудлыг тусгасан бусад холбогдох хууль	218

Эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомж, Засгийн газрын шийдвэрийг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулж, биелэлтийг хангуулах ажлыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага буюу ЭМЯ хариуцна. Эрүүл мэндийн яамнаас “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”-ыг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөний төслийг хамтрагч төрийн болон олон улсын байгууллага, төрийн бус байгууллага, бүх шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагын төлөөллийг оролцуулан боловсруулж хэд хэдэн удаагийн цуврал хэлэлцүүлгүүдийг хийсэн байна.

Орон нутгийн түвшинд аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурал, Засаг дарга, аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар нь эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомж, түүнийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарсан Засгийн газрын болон дээд шатны байгууллагынхаа шийдвэрийн биелэлтийг харъяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулах үүргийг гүйцэтгэнэ.

Харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар Засаг даргаас боловсруулсан хөтөлбөр, төслийг баталж, хэрэгжилтэд нь хяналт тавих бүрэн эрх аймаг, нийслэлийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хуралд байдаг бол нутгийн өөрөө удирдах байгууллагаас гаргасан шийдвэрийг хэрэгжүүлэхийн зэрэгцээ эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих чиглэлээр санаачилгатай ажилласан байгууллагыг урамшуулах, сурталчилах, мөн харьяалах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад нэмэлт санхүүжилт олгох бүрэн эрхийг Засаг дарга хэрэгжүүлдэг байна.

Энэ бүрэн эрхийнхээ хүрээнд аймгуудын Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурал болон Засаг даргын шийдвэрээр “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”-ыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрүүдийг боловсруулан баталжээ. Тухайлбал, Увс аймгийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдийн 2017 оны А/126 дугаар, Сэлэнгэ аймгийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдийн 2017 оны 54 дүгээр, Говь-Алтай аймгийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдийн 2018 оны 35 дугаар тогтоолоор, Өвөрхангай аймгийн Засаг даргын 2017 оны А/199 дүгээр, Баян-Өлгий аймгийн Засаг даргын 2017 оны А/343 дугаар захирамжаар тус тус “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”-ыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийг баталсан шийдвэрийг дурдаж болно.

Харин сум, дүүрэг, баг, хорооны Засаг дарга нь харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тэгш, хүртээмжтэй байдлыг хангахад чиглэсэн арга хэмжээг зохион байгуулах, эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах үйл ажиллагаанд аж ахуйн нэгж, байгууллага, иргэнтэй хамтран ажиллах бүрэн эрхийг хэрэгжүүлнэ.

Улсын хэмжээнд эрүүл мэндийн салбарыг мэргэжлийн удирдлагаар хангадаг дээд байгууллага нь Эрүүл мэндийн яам бол аймаг, нийслэлийн түвшинд харьяалах нутаг

дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг мэргэжлийн удирдлагаар хангадаг байгууллага нь Эрүүл мэндийн газар юм. Тус байгууллага нь харьяалах нутаг дэвсгэртээ эрүүл мэндийн байгууллага байгуулах, түүнд тусгай зөвшөөрөл олгох эсэх асуудлаар Засаг даргад санал, дүгнэлт гаргаж өгөх, мөн эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангаж, хяналт тавих эрхийг хэрэгжүүлнэ (улс, Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

Дээр дурдсан бүхнээс Монгол улсын эрүүл мэндийн удирдлагын тогтолцоо ямар бүрэлдэхүүнтэй, тэр бүрэлдэхүүнд багтаж байгаа шат шатны байгууллагууд тус бүрдээ хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих чиглэлээр ямар эрх хэмжээтэй, зааг ялгаатай болох талаар мэдээлэлтэй боллоо. Энэ мэдээлэл нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхэд ямар асуудлаар, ямар байгууллагад хандаж болохыг тодорхойлж зөв газраа асуудлаа оновчтой илэрхийлж оролцоход тань туслах болно.

4.2.2 Эрүүл мэндийн байгууллагын тогтолцоо:

Эрүүл мэндийн байгууллага гэдэг нь “хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зорилго, үндсэн чиг үүрэг бүхий хуулийн этгээд”-ийг хэлнэ. Эрүүл мэндийн байгууллагын тогтолцоо нь “нийгмийн эрүүл мэндийн, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний, эм хангамжийн, анагаах ухааны боловсрол, эрдэм шинжилгээ, сургалтын үйл ажиллагаа хариуцсан төрийн, хувийн хэвшлийн, холимог өмчийн эрүүл мэндийн байгууллага”-аас бүрдэнэ (улс, Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011).

Монгол улсын хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулж буй эрүүл мэндийн байгууллагын статистик үзүүлэлтийг дараах хүснэгтээр харууллаа. (Хүснэгт 17)

**Хүснэгт 17. Монгол улсын хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулж буй
эрүүл мэндийн байгууллагын тоо, 2016-2018 он.**

Эрүүл мэндийн байгууллагын төрөл	2016	2017	2018	Өөрчлөлт (%) 2017/2016	Өөрчлөлт (%) 2018/2017
Нийт	3500	4005	4343	+14.4%	+8.4%
Үүнээс:					
Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв	13	13	13	0%	0%
Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв	5	5	5	0%	0%
Аймаг, дүүрэг, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг	34	34	34	0%	0%
Амаржих газар	3	3	3	0%	0%
Сум дундын эмнэлэг	39	39	39	0%	0%
Сумын эрүүл мэндийн төв	273	273	273	0%	0%
Тосгоны эрүүл мэндийн төв	19	19	19	0%	0%
Өрхийн эрүүл мэндийн төв	220	218	219	-0.9%	+0.5%
Хувийн эмнэлэг	1310	1466	1583	+11.9%	+8.0%
Эмийн үйлдвэр, эм ханган нийлүүлэх байгууллага, эмийн сан	1369	1722	1944	+25.8%	+12.9%

Эх сурвалж: (Эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлт, 2018)

Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийг байгуулах, өөрчлөн зохион байгуулах, татан буулгах шийдвэрийг Засгийн газар гаргадаг бөгөөд энэ төрлийн эрүүл мэндийн байгууллагын тоо сүүлийн гурван жилд өөрчлөгдөөгүй байгааг дээрх хүснэгтээс харж болно. Харин хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын тоо тасралтгүй өссөн байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг нийгмийн эрүүл мэндийн болон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ гэсэн 2 үндсэн төрөлд хуваадаг.

Шигтгээ: Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний төрөл

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 13.1.1

“Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хүн амын эрүүл мэндийн байдал, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлийг тандах, судлах, хянах, эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах, өвчин, эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаа хамаарна.”

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн 3.1.1

“Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ” гэж өвчин эмгэг, гэмтэл бэртэл, хүний биеийн үйл ажиллагааны алдагдлыг орчин үеийн болон уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлан оношлох, эмчлэх, сувилах, хөнгөвчлөх, сэргээн засах цогц үйл ажиллагаа”

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ гэдэг нь хамгийн энгийнээр хүнийг өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх, хамгаалах, эрүүл мэндийг дэмжих цогц үйл ажиллагаа гэж болно.

Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэхэд “Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэргүүлэх чиглэл болгох” зарчмыг баримтлан ажиллахыг Эрүүл мэндийн тухай хуульд онцолсон байдаг.

Харин эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ гэдэг нь нэгэнт өвчин эмгэг үүссэн тохиолдолд оношлох, эмчлэх, хүндрэхээс сэргийлэхтэй холбоотой цогц үйл ажиллагаа юм. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулиар хүн амд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг зохион байгуулах, удирдах, санхүүжүүлэх, хяналт тавих үйл ажиллагаатай

холбогдсон харилцааг зохицуулахаар тусгасан.

Монгол улсад эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ нь “өрхийн эрүүл мэндийн, эмнэлгийн мэргэшсэн, эх барихын, эмнэлгийн яаралтай, түргэн тусламжийн, сувилахуйн дагнасан, сэргээн засах” гэсэн төрөлтэй, анхан болон лавлагаа гэсэн хоёр шатлалтай байдаг. Эрүүл мэндийн байгууллагуудыг үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний онцлогоос нь хамааруулан 14 төрөлд хуваан ангилна. Энэ ангиллыг, тухайн байгууллагын чиг үүргийн хамт дараах зургаар харууллаа. (Зураг 24)

Зураг 24. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагын төрөл

Өрхийн эрүүл мэндийн төв	• Хот суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх үндсэн чиг үүрэг бүхий сайн дурын үндсэн дээр бүртгүүлсэн хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага.
Сум тосгоны эрүүл мэндийн төв	• Харъяа нутаг дэвсгэрийн хүн амд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх орон нутгийн өмчит хуулийн этгээд.
Хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны төв	• Хорт хавдрын болон бусад өвчний төгсгөлийн шатанд орсон өвчтөнд хөнгөвчлөх эмчилгээ, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага.
Клиник	• Үндсэн, эсхүл төрөлжсөн мэргэшлээр эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээг амбулатороор болон өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээний хэлбэрээр үзүүлэх байгууллага
Амаржих газар	• Хүн амд эх барихын тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага
Нийгмийн эрүүл мэндийн төв	• Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндийг дэмжих орчин бүрдүүлэх үйл ажиллагааг аймаг, дүүргийн түвшинд зохион байгуулна.
Нэгдсэн эмнэлэг	• Долоогоос доошгүй үндсэн мэргэшлээр эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг амбулатороор болон хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх байгууллага
Сувилал	• Чанар, нөөц нь тогтоогдсон рашаан, байгалийн бусад хүчин зүйлийн орд газрыг ашиглан сэргээн засах болон уламжлалт анагаах ухааны тусламж үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр үзүүлэх байгууллага
Түргэн тусламжийн төв	• Түргэн тусламжийн үйлчилгээ үзүүлэх байгууллага
Сэргээн засах төв	• Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв болон бусад эмнэлгээс илгээсэн өвчтөнд амбулатороор үйлчлэх, хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага
Тусгай эмнэлэг	• Батлан хамгаалах, хууль сахиулах албаны албан хаагч, ял эдэлж байгаа ялтан, гэмт хэрэгт холбогдуулан шалгагдаж түр саатуулагдсан иргэнд эмнэлгийн анхан болон лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээг үзүүлэх байгууллага
Тусгай мэргэжлийн төв	• Улсын хэмжээнд үндсэн, эсхүл төрөлжсөн нэг мэргэшлээр лавлагаа тусламж, үйлчилгээг амбулатороор үзүүлж, сургалт, судалгаа, эрдэм шинжилгээний ажил эрхлэх бөгөөд эрүүл мэндийн бусад байгууллагыг мэргэжил, арга зүйгээр хангаж ажиллана
Төрөлжсөн мэргэжлийн төв	• Төрөлжсөн мэргэшлээр улсын хэмжээнд эмнэлгийн лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, сургалт, судалгаа, эрдэм шинжилгээний ажил эрхлэн эрүүл мэндийн бусад байгууллагыг мэргэжил, арга зүйгээр хангах чиг үүрэг бүхий байгууллага
Сувилахуйн төв	• Байнгын асаргаа, сувилгаа шаардах ахмад настан, архаг өвчтэй, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнийг хэвтүүлэн эмчлэн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ

Эх сурвалж: (Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011)

4.2.3 Эрүүл мэндийн санхүүжилтын тогтолцоо:

Аливаа улс орны эрүүл мэндийн санхүүжилтын тогтолцоо нь эрүүл мэндийн улмаас учрах санхүүгийн эрсдлээс иргэнийг хамгаалах, тэгш, хүртээмжтэй, чанартай, үр ашигтай эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн амд хүргэх зорилготой.

Монгол улсад эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт нь “улсын төсөв, эрүүл мэндийн даатгал, Засгийн газрын тусгай сан болон аж ахуйн нэгж, байгууллага, хамт олон, иргэний хандив, эрүүл мэндийн байгууллагын төлбөртэй тусламж, үйлчилгээ, бусад үйл ажиллагааны орлого, хууль тогтоомжоор хориглоогүй бусад эх үүсвэрээс” бүрдэнэ (улс, 2011).

Эрүүл мэндийн статистик мэдээллээр 2017 онд эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн эх үүсвэрийн 64.4 хувь нь улсын төсөв, 27.8 хувь нь эрүүл мэндийн даатгалын сан, 3.4 хувь нь үндсэн болон туслах үйл ажиллагааны орлого, 4.4 хувь нь гадаад эх үүсвэр байна. (Эх сурвалж)

Улсын төсвийн санхүүжилт: Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарт 2018 онд улсын нэгдсэн төсвийн зарлагын 8%-ийг буюу 737.7 тэрбум төгрөгийг зарцуулсан нь өмнөх оноос 9.3%-иар өсч нэг хүнд ноогдох эрүүл мэндийн зардал 243 мянган төгрөгт хүрсэн байна. Хэдийгээр эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах зардлын хэмжээ жил бүр нэмэгдэж байгаа ч ДЭМБ-ын зөвлөсөн (улсын нэгдсэн төсвийн 10-12 хувийг хуваарилан зарцуулах) хэмжээнд хүрч чадахгүй байгаа тухай энэ номын нэгдүгээр бүлэгт бид дурдсан. (Сүүлийн 5 жилийн эрүүл мэндийн зардлын статистик үзүүлэлтийг 1-р бүлгээс харна уу)

Төсвийн санхүүжилтийн хэмжээг ДЭМБ-ын зөвлөсөн түвшинд хүргэх зорилтыг “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”-д тусгасан байна. Тухайлбал, 2026 он гэхэд эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах зардлыг улсын нэгдсэн төсвийн 12 хувьд буюу ДНБ-ний 5-аас доошгүй хувьд хүргэж нийт санхүүжилтийг нэмэгдүүлэхээр төлөвлөжээ

(тогтоол, 2017). Мөн Засгийн газрын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрт “Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийг үе шаттайгаар 2 дахин нэмэгдүүлэх” зорилтыг дэвшүүлсэн байна.

Улсын төсвөөс санхүүжүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, тэдгээрийг санхүүжүүлэх аргыг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 24.6 дахь хэсэг, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн дөрөвдүгээр бүлэгт тодорхой заасан байдаг.

Эрүүл мэндийн байгууллагын төлбөртэй тусламж, үйлчилгээ: Эрүүл мэндийн байгууллага төлбөртэй тусламж, үйлчилгээг үзүүлж болох бөгөөд үүнтэй холбогдсон харилцааг журмаар зохицуулдаг. Эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээ 2015 онд 41 хувьтай (тогтоол, 2017) буюу харьцангуй өндөр байна. ДЭМБ-ын зөвлөснөөр эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд иргэний хувиасаа төлөх төлбөрийн хэмжээ 25 хувиас ихгүй байхыг улс орнуудад зөвлөмж болгодог. Энэ зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх зорилтыг эрүүл мэндийн салбар тавьж, төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогод “эрүүл мэндийн нийт зардалд эзлэх иргэний шууд төлөх төлбөрийн хэмжээг 2021 онд 33.5 хувь хүртэл бууруулж, 2026 онд 25 хувиас хэтрүүлэхгүй байх” зорилтыг дэвшүүлсэн байна. (тогтоол, 2017).

Эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилт: Эрүүл мэндийн улмаас учирч болзошгүй санхүүгийн эрсдэлийг хуваалцахад эрүүл мэндийн даатгалын зорилго орших ба энэ зорилгоор даатгалын санг бүрдүүлдэг. Өөрөөр хэлбэл Монгол улсын эрүүл мэндийн даатгал нь иргэн бүрийг хамарсан албан журмын даатгал бөгөөд хүн амын орлоготой бүлэг нь ядуугийнхаа, залуу нь өндөр настныхаа, эрүүл нь өвчтэйнхээ эрүүл мэндээс үүдэлтэй санхүүгийн эрсдлийг хуваалцах эв санааны нэгдлийн зарчимд тулгуурлаж, даатгуулагчийн эрхийг дээдэлсэн, тэдний эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн, чанартай, үйлчлүүлэгч төвтэй, үр ашигтай, аюулгүй тусламж, үйлчилгээг худалдан

авч, даатгуулагчийг болзошгүй санхүүгийн эрсдлээс хамгаалахад чиглэдэг. Монгол Улсын иргэн заавал даатгуулах албан журмын даатгалаас гадна “эрүүл мэндийн сайн дурын нэмэлт даатгалд” даатгуулж болохоор хуульчилсан.

Эрүүл мэндийн даатгалын сан нь төр, иргэн, хуулийн этгээдээс төлсөн шимтгэлийн орлого, бусад эх үүсвэрээс бүрдэнэ. 2018 оны байдлаар эрүүл мэндийн даатгалын хамралт 88.9 хувь байгаа бөгөөд тэдгээрийн 55.3 хувь нь төр төлбөрийг нь хариуцдаг даатгуулагчид, 29.2 хувь нь аж ахуйн нэгж, байгууллагын албан хаагч, 15.5 хувь нь хувиасаа даатгалын шимтгэл төлөгчид байна. Харин эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлогыг дээрх бүлгүүд хэрхэн бүрдүүлж байгааг харвал 16.7

хувь нь төрөөс, 75.8 хувь нь аж ахуйн нэгж, байгууллага, тэдгээрийн албан хаагчийн, 7.5 хувь нь хувиасаа даатгалын шимтгэл төлөгч иргэний шимтгэлээс бүрдэж байна. Эрүүл мэндийн даатгалын санд хуримтлагдсан хөрөнгийн 80 гаруй хувийг төрөөс шимтгэлийг нь хариуцдаг иргэд болон хувиасаа шимтгэл төлөгч иргэдийн авсан тусламж, үйлчилгээнд зарцуулжээ.

Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн байгууллага нь даатгалын сангаас санхүүжилт авах боломжтой байх бөгөөд “Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль”-д заасан тусламж, үйлчилгээний 12 төрлийн багцыг (Шигтгээ харна уу) даатгалын сан санхүүжүүлдэг байна.

Шигтгээ:

Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ

Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцад дараах тусламж, үйлчилгээ хамаарна:

- хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ;
- амбулаторийн үзлэг, хяналт, оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээ;
- өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ;
- хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ;
- уламжлалт, сэргээн засах болон сувиллын тусламж, үйлчилгээ;
- өндөр өртөгтэй зарим тусламж, үйлчилгээ, шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэл;
- өрх, сум, баг, аймаг, дүүргийн амбулаторийн төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн бичсэн жороор олгох эмийн үнийн хөнгөлөлт;
- зарим төрлийн хиймэл цорго, сэргээн засах зориулалтаар хийгдэх протез, ортопедийн хэрэгсэл;
- өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх зарим сэргээн засах үйлчилгээ, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, өдрийн эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ;
- хорт хавдрын химийн болон туяаны өдрийн эмчилгээ;
- жирэмсний 37 долоо хоногоос өмнөх ба төрсний дараах үеийн хавсарсан эмгэгийн эмчилгээ.
- магадлан итгэмжлэгдсэн спортын клубт идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэх үйлчилгээ.

Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь тухайн шатлалын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг даатгуулагчид харъяалал харгалзахгүй үзүүлнэ.

Эх сурвалж: (улс, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 2015)

Тиймээс даатгуулагч иргэн нь ямар тусламж, үйлчилгээгээр үйлчлүүлсэн тохиолдолд даатгалын сангаас үйлчилгээний төлбөрийг төлөх, мөн тухайн үйлчлүүлсэн байгууллага нь даатгалын байгууллагатай гэрээтэй эсэхийг мэдэж байх нь даатгуулагчийн эрхээ эдлэхэд чухал юм.

Одоо хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байгаа хууль тогтоомжийн хүрээнд Монгол улсын иргэн хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогынхоо 1-4 хувийг эрүүл мэндийн даатгалд төлж байна (Хүснэгт 18).

Хүснэгт 18. Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээ.

Даатгуулагч	Шимтгэл төлөлт
- Өмчийн бүх хэвшлийн аж ахуйн нэгж байгууллага, төрийн бус байгууллага, шашны болон бусад байгууллага, иргэнтэй байгуулсан хөдөлмөрийн гэрээ болон Иргэний хуулийн 343, 359 дүгээр зүйлд заасан гэрээний дагуу ажиллаж байгаа Монгол Улсын иргэн, гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн; - Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа гадаадын аж ахуйн нэгж, байгууллага, Монгол Улсын олон улсын гэрээнд өөрөөр заагаагүй бол гадаадын зээл, тусламжаар хэрэгжиж байгаа төсөл, хөтөлбөрийн нэгж, гадаад орны дипломат төлөөлөгчийн газар, олон улсын байгууллагад ажиллаж байгаа Монгол Улсын иргэн, гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн; - Хуульд өөрөөр заагаагүй бол төрийн албан хаагч; - Хөдөлмөрийн гэрээгээр гадаад улсад ажиллаж байгаа Монгол Улсын иргэн.	4-оос доошгүй хувь (Даатгуулагч, ажил олгогч тэнцүү хувь хэмжээгээр сар бүр)
Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэн;	
Малчин;	
Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 4.4-т заасан гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн;	
0-18 насны хүүхэд;	Нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 1-ээс доошгүй хувь (даатгуулагч өөрөө хагас, бүтэн жилээр)
Тэтгэврээс өөр тогтмол мөнгөн орлогогүй иргэн;	
Нийгмийн халамжийн дэмжлэг, туслалцаа зайлшгүй шаардлагатай өрхийн гишүүн-иргэн;	
Хүүхдээ хоёр /ихэр бол гурав/ нас хүртэл нь өсгөн бойжуулж байгаа эх /эцэг/;	
Их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт-үйлдвэрлэлийн төвийн суралцагч;	Нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 1-ээс доошгүй хувь (даатгуулагч өөрөө хагас, бүтэн жилээр)
Хугацаат цэргийн жинхэнэ албан хаагч;	Хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 2-оос доошгүй хувь (төрөөс)
Ял эдэлж байгаа ялтан;	Нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 1-ээс доошгүй хувь (хорих байгууллага сар бүр)
ЭМД-ийн тухай хуулийн 6.1.1-6.1.11-д зааснаас бусад иргэн.	Нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 1-ээс доошгүй хувь (даатгуулагч өөрөө хагас, бүтэн жилээр)

Эх сурвалж: (улс, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 2015)

Эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулснаар чанартай, хүртээмжтэй, аюулгүй тусламж, үйлчилгээ авч чадаж байгаа эсэх, ерөөс даатгуулах нь иргэнд хэр ач холбогдолтой байгаа талаар олон янзын үзэл бодлыг иргэд илэрхийлж, заримдаа шүүмжлэлтэй ханддаг. Ялангуяа тухайн жилдээ ямар нэгэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ аваагүй иргэд болон харьцангуй эрүүл залуу, дунд насны хүн амын бүлэг илүү шүүмжлэлтэй хандах нь бий. Ингэж өөрийн үзэл бодлыг илэрхийлэх нь “зөв” хэдий ч даатгалын зарчим, хууль эрх зүйн орчны талаар ойлголтгүй, мэдээлэл,

нотолгоо үндэслэлгүй асуудлыг дэвшүүлэх нь үр дүнд хүргэхгүй. Иймээс нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгслийн тусламжтайгаар, нотолгоонд үндэслэн, асуудлыг хамтын хүчээр шийдвэрлэх байр сууринаас дэвшүүлэх нь ач холбогдолтой. Бидэнд хуулиар олгогдсон боломж бий. Тухайлбал эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд иргэн, хуулийн этгээд хяналт тавих, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах, уг асуудлыг эрх бүхий байгууллагад тавьж шийдвэрлүүлж болохыг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд заасан байна.

Шигтгээ:

Иргэнд эрүүл мэндийн даатгалын хуулиар олгосон боломжуудаас

Та үүнийг мэдэх үү?

- Спортын клубт хичээллэхэд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлбөрийг төлнө: “Магадлан итгэмжлэгдсэн спортын клубт идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэх үйлчилгээ авсан бол Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хуульд заасан хэмжээгээр төлбөрийг төлнө”. (Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 9.1.12)
- Гэр бүлийн гишүүндээ даатгалаа шилжүүлж болно: Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн “6.1.1-6.1.4, 6.1.9, 6.1.12-т заасан даатгуулагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр нь тухайн жилийн дээд хязгаараас хэтэрсэн тохиолдолд гэр бүлийн өөр нэг даатгуулагч гишүүний зөвшөөрснөөр, түүний зардлаас жилд нэг удаа шилжүүлэн тооцуулах” боломжтой. (Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 7.1.8)
- Өмчийн бүх хэлбэрийн байгууллагаас сонгон үйлчлүүлэх эрхтэй: “Даатгуулагч нь эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудаас сонгож үйлчлүүлэх эрхтэй”. (Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 7.1.3)
- Хяналт тавих эрхтэй: “Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, зардлын төлбөр, төлбөрийн хөнгөлөлтөд хяналт тавих эрхтэй”. (Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, 7.1.7) Төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн бүртгэл, авсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний мэдээлэлд цахим байдлаар хяналт тавих. (ЭМД-ийн тухай хууль, 7.1.9)
- Илүү төлсөн шимтгэлээ эргүүлэн авах эрхтэй: Илүү төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг эргүүлэн авах, эсхүл дараа төлөх эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлд тооцуулах эрхтэй. (ЭМД-ийн тухай хууль, 7.1.10)
- Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар болон төлбөрийн хяналтын үйл ажиллагаа эрхэлсэн нэгжтэй байх бөгөөд уг нэгжийн хэрэгжүүлэх чиг үүргийн нэг нь “эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар болон төлбөрийн талаар даатгуулагчийн гаргасан өргөдөл, гомдол, саналыг холбогдох хууль тогтоомжийн хүрээнд шийдвэрлэж, даатгуулагчийн эрхийг хамгаалах” юм. (ЭМД-ийн тухай хууль, 23.2.2)
- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ төдийгүй бус нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ ч мөн хамаарна.

Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн эх үүсвэрт эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүжилт 2011 оноос аажмаар тасралтгүй нэмэгдэж байна. Дээр дурдсанчлан 2017 оны байдлаар эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн эх үүсвэрийн 27.8 хувь нь эрүүл мэндийн даатгалын сангаас гарчээ.

Эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоог шинэчлэх асуудал төрийн урт, дунд, богино хугацааны бодлогуудад тусгагдсан байдаг. Тухайлбал, Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлалд эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоог шинэчлэх, даатгалд хамрагддаг эмчилгээ, үйлчилгээний хамрах хүрээг нэмэгдүүлэх, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд даатгалын, улсын төсвийн болон хувь хүний санхүүжилтийн зохистой харьцааг бий болгох зорилтуудыг үе шаттай хэрэгжүүлэхээр тусгажээ. Мөн түүнчлэн эрүүл мэндийн чанартай тусламж, үйлчилгээг даатгалаас санхүүжүүлэх замаар үр дүн, үр ашгийг нэмэгдүүлж бүх нийтийг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хамруулах, өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилтийг олгодог болох тухай тусгасан байдаг.

Бодлогын дээрх зорилтууд нь иргэдийн дунд байдаг даатгалын шимтгэл төлсөн ч үр шимийг нь мэддэггүй гэсэн түгээмэл асуудлыг шийдвэрлэхэд чиглэж байгаа юм. Засгийн газраас дээрх бодлогын зорилтуудыг хэрэгжүүлэх хүрээнд эрүүл мэндийн даатгалын үр өгөөжийг нэмэгдүүлэх, даатгалын сангийн хөрөнгийг үр ашигтай зарцуулахад анхаарч хэрэгжүүлж эхлээд байгаа арга хэмжээнүүдээс дурдвал “Эрүүл шүд-Эрүүл хүүхэд”, “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрүүдийн хүрээнд хийгдэж байгаа үзлэг, оношилгоо, эмчилгээнээс гадна ахмад настны зонхилон хэрэглэх эмийг Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 80 хүртэл хувиар хөнгөлөх, элэгний Д вирусийн эрт илрүүлэг, оношилгоог даатгалаас санхүүжүүлэх ажлыг эхлүүлэхээр төлөвлөжээ. Эдгээр бүх зорилт, үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх, хяналт тавихад иргэд, иргэний нийгэм оролцох боломж нээлттэй болохыг энэхүү гарын авлагыг уншиж танилцаж байгаа Та бүхэн нэгэнт ойлгосон байх аа.

4.3. Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх эрх зүйн орчин бүрдсэн үү?

Аливаа улс орон эрх зүйн орчны суурь зохицуулалтыг Үндсэн хуулиндаа тусгасан байдаг. Монгол улсын Үндсэн хуулинд “Монгол улсад засгийн бүх эрх ард түмний мэдэлд байна. Монголын ард түмэн төрийн үйл хэрэгт шууд оролцож, мөн сонгож байгуулсан төрийн эрх барих төлөөлөгчдийн байгууллагаараа уламжлан энэхүү эрхээ эдлэнэ (3.1)” гэж тодорхойлсон. Энэ нь төрийн үйл хэрэгт иргэд оролцох үндэс суурийг тодорхойлж өгсөнийг харуулж байна.

Мөн Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал 2030-д тусгасны дагуу Нийгмийн тогтвортой хөгжлийн зорилт нь “жендэрийн тэгш байдлыг хангах, бүх нийтийг эрүүл мэндийн чанартай, хүртээмжтэй тусламж, үйлчилгээнд хамруулах, иргэдийн эрүүл, аюулгүй орчинд амьдрах нөхцлийг бүрдүүлэх, бүх нийтийн эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх, иргэн бүрт хүртээмжтэй, чанартай боловсрол олгох, насан туршийн боловсролын үндэсний тогтолцоог бүрдүүлэх, зохистой хөдөлмөр эрхлэлтийг нэмэгдүүлэх замаар ядуурлын бүх төрлийг эцэс болгож, нийгмийн дундаж давхаргын эзлэх хувийн жинг тууштай нэмэгдүүлэхэд чиглэнэ” гэжээ. Ийнхүү нийгмийн тогтвортой хөгжлийг хангахдаа “эрүүл мэндийн үйлчилгээ нь иргэн, хамт олон, нийгмийн тэгш ОРОЛЦООНД ТУЛГУУРЛАСАН, чанартай, хүртээмжтэй, санхүүгийн эрсдэлээс хамгаалагдсан байх” зарчмыг баримтлана гэж тодорхойлсон.

Гэхдээ “оролцоо нь сонирхогч талуудад тэгш боломж олгогдсон эсэх, оролцуулах эрх зүйн үндэс хэр зэрэг бүрдсэн бэ? гэдгээс хамаардаг” (М.Амартүвшин, 2017). Эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхэд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын оролцоог хангах талаар зохицуулсан олон эрх зүйн баримт бичгүүдийн талаар бүгдийг дэлгэрэнгүй дурдах боломжгүй юм.

Шигтгээ.

Иргэдийн оролцооны талаар тодорхойлсон эрүүл мэндтэй холбоотой эрх зүйн баримт бичгүүд:

- Монгол улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030
- Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого, 2017
- Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011
- Эрүүл ахуйн тухай хууль, 2016
- Донорын тухай хууль, 2018
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль, 2010
- Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хууль, 2017
- Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай хууль, 2013
- Дөрхлаажуулалтын тухай хууль, 2000
- Хүний дархлал хомсдолын вирусын халдвар, дархлалын олдмол хомсдолоос сэргийлэх тухай, 2012
- Засгийн газрын тусгай сангийн тухай хууль, 2006
- “Сэтгэцийн эрүүл мэнд” үндэсний хоёр дахь хөтөлбөр, 2009
- “Эрүүл насжилт, настны эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, 2013
- “Эрүүл насжилт, настны эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, 2015
- “Хотжилт ба эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, 2016
- “Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах” үндэсний хөтөлбөр, 2017
- “Халдварт бус өвчинтэй тэмцэх” үндэсний хөтөлбөр, 2017
- “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, 2017
- “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөр, 2017
- “Орчны эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, 2017
- “Осол гэмтлээс сэргийлэх” үндэсний хөтөлбөр, 2018
- “Эрүүл шүд-Эрүүл хүүхэд” үндэсний хөтөлбөр, 2018

Эрүүл мэндийн салбарт иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын оролцоог хангах эрх зүйн зохицуулалт нь ерөнхийдөө төрийн зарим чиг үүргийг гүйцэтгүүлэхдээ хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллагатай түншлэх, хамтарч ажиллах, эдгээр үйл ажиллагаанд иргэний эрх, үүргийг тодорхойлсноор оролцох боломжийг нээх зохицуулалт давамгайлж байна.

Тухайлбал, Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогод “хүн амд, ялангуяа цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын болон их дээд, сургууль, коллежид суралцагчдад эрүүл мэндийн мэдлэг олгох, ухуулга нөлөөлөл, мэдээлэл сурталчилгаа хийх, иргэдийн эрүүл мэндийн талаарх хүчин чармайлтыг дэмжих, урамшуулах, төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийг хөгжүүлэх, хүн амын ёс заншилд тохирсон уламжлалт анагаах ухааны аргыг ашиглан өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл зан үйл, аж төрөх хэв маягийг төлөвшүүлэх (2.4.1.7)”, “иргэн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй оролцоонд тулгуурлан хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгаан, үр дагаврыг судлах, эрт сэрэмжлүүлэх, насанд нь тохирсон өвчний эрт илрүүлэг, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлэх (2.4.1.10), эрүүл мэндийг дэмжих бодлогыг хэрэгжүүлэх чиглэлээр төрийн гүйцэтгэх байгууллагын зарим чиг үүргийг хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлж санхүүжилт олгох замаар үйл ажиллагааны тасралтгүй, тогтвортой байдлыг хангах (2.4.1.13)”, “бүх нийтийг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хамруулахад төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийг өргөжүүлэх, хувийн хэвшлийн оролцоог нэмэгдүүлэх (2.4.8.5)”, “эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ил тод байдлыг хангах, шийдвэр гаргахад иргэд, төрийн болон төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, байгууллагын оролцоог нэмэгдүүлж, нийгмийн хариуцлагыг дээшлүүлэх (2.4.8.6)” талаар тусгасан байна.

Мөн Эрүүл мэндийн тухай хуулинд “эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах үйл ажиллагаанд хамт олон, иргэнийг

оролцуулах, эрүүл зан үйл төлөвшүүлэхэд чиглэсэн сургалт, сурталчилгаа, эрүүл мэндийн боловсрол олгох ажлыг дангаар болон бусад байгууллагатай хамтран зохион байгуулах (45.1.2)”, “эрүүл мэндийн салбарын төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн бодлогыг тодорхойлох, түншлэл, концессын төсөл, хөтөлбөрийг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах, эрүүл мэндийн асуудлаар хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллага болон гадаад улс, олон улсын байгууллагатай хамтран ажиллах (8.1.15)”, “хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар иргэд, төрийн болон төрийн бус байгууллагад мэргэжил, арга зүйн тусалцаа үзүүлэх (8.1.5)” гэх мэт тодорхой заалтууд байна. Түүнчлэн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжихэд иргэний эрх, үүрэг, аж ахуйн нэгж, байгууллага, олон нийтийн оролцооны талаар Эрүүл мэндийн тухай хуулийн наймдугаар бүлэгт дэлгэрэнгүй тусгажээ.

Үүнээс гадна иргэдийн оролцооны эрх зүйн зохицуулалтын чиглэлээр хийсэн зарим судалгааны дүнгээс эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх эрх зүйн орчин хэрхэн бүрдсэн эсэхийг харж болно.

Жишээлбэл, Хохирогчийн эрхийн судалгааны төв төрийн бус байгууллагаас 2018 онд хийсэн судалгаагаар “Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай”, “Эрүүл мэндийн тухай”, “Хүний дархлал хомсдолын вирусын халдвар, дархлалын олдмол хомсдолоос сэргийлэх тухай”, “Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай”, “Давс иоджуулж иод дутлаас сэргийлэх” тухай хуулиудад иргэдийн идэвхтэй оролцооны талаарх зохицуулалтыг тодорхой түвшинд, зарим тохиолдолд хангалттай оруулж өгсөн байна” (Н.Отгончимэг, 2018) гэж дүгнэжээ.

Энд эрүүл мэндийн салбарт иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын оролцоог мэдээлэх, зөвлөлдөх, идэвхтэй оролцоо, хяналт тавих хэлбэрийн хүрээнд хэрхэн хангасан байдлыг зөвхөн Эрүүл мэндийн тухай хуулийн жишээгээр товч авч үзье.

Хүснэгт 19. Нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг дэмжих хуулийн зарим заалт

Оролцооны хэлбэр	Эрүүл мэндийн тухай хуулийн холбогдох зүйл, заалт
Мэдээлэх хэлбэр	43.1.3.өөрийн эрүүл мэндийн тухай мэдээллийг эмч, эрүүл мэндийн байгууллагаас авах; 43.1.6.эрүүл мэндийн боловсролоо дээшлүүлэх зорилгоор эрүүл мэндийн байгууллага, ажилтнаас мэдээлэл авах; 43.2.4.хүний эрүүл мэнд болон нийгэмд аюул бүхий өвчин, хордлого, осол, гэмтэл, орчны сөрөг хүчин зүйлийн талаар эрүүл мэндийн байгууллагад цаг тухайд нь мэдээлэх.
Идэвхтэй оролцоо	43.1.5.хүний эрүүл мэндэд харш үйл ажиллагаа явуулж байгаа аж ахуйн нэгж, байгууллага, иргэний талаар холбогдох байгууллагад өргөдөл, гомдол гаргах; 4.2.3.эрүүл мэндийн бодлого, аргах эмжээг төрийн болон төрийн бус байгууллага, нутгийн захиргааны болон нутгийн өөрөө удирдах байгууллага, аж ахуйн нэгж, байгууллага, хамт олон, гэр бүл, иргэний нэгдмэл үйл ажиллагаагаар хэрэгжүүлэх. 13.3.Эрүүл мэндийн байгууллага нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг дангаараа болон бусад аж ахуйн нэгж, байгууллага, олон нийт, иргэдтэй хамтран явуулна. 16.2.Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх үндсэн чиг үүрэг бүхий сайн дурын үндсэн дээр бүртгүүлсэн хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага байна. 20.2.5.хувь хүн, гэр бүл, хамт олонд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, хүн амын дунд эрүүл мэндийг дэмжих орчныг бүрдүүлэх талаар бусад байгууллагатай хамтран ажиллах; 45.1.2.эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах үйл ажиллагаанд хамт олон, иргэнийг оролцуулах, эрүүл зан үйл төлөвшүүлэхэд чиглэсэн сургалт, сурталчилга, эрүүл мэндийн боловсрол олгох ажлыг дангаар болон бусад байгууллагатай хамтран зохион байгуулах
Иргэдийн хяналт	45.1.1.эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд олон нийтийн хяналт тавих, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах, уг асуудлыг эрх бүхий байгууллагад тавьж шийдвэрлүүлэх;

Дээрх хүснэгтээс үзвэл Эрүүл мэндийн салбарын суурь хуулинд нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын идэвхтэй оролцооны буюу хамтран ажиллах хэлбэрийг тусгасан хэдий ч зөвлөлдөх, хяналт тавих механизмыг сул зохицуулсан байна. Тухайлбал, Улс төрийн боловсролын академийн “иргэдийн оролцооны эрх зүйн орчин ба үнэлгээ” сэдэвт судалгааны үр дүнгээс үзвэл эрүүл мэндийн салбарт зөвлөлдөх, шийдвэр гаргах, хяналт тавихад иргэдийн оролцоог хангах механизм сул байна (Л.Анар-Эрдэнэ, 2013). Үүний нэгэн адил Хохирогчийн эрхийн судалгааны төв ТББ-ын “Монгол улсын хуулиуд дахь иргэдийн оролцооны зохицуулалтын хэрэгжилтэд хийсэн хяналт шинжилгээ” сэдэвт судалгааг үзэхэд эрүүл мэндийн салбарт иргэдийн хяналт тавих эрхийг олгосон заалт ерөнхий, хэлбэр төдий агуулгатай байх нь олонтаа байгааг дурджээ. Гэхдээ эрүүл мэндийн

салбарын үйл ажиллагаанд иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын зүгээс хяналт тавих хэлбэрийг салбарын хуулиудаар бус төрийн захиргааны нийтлэг хууль, дүрэм, журмын хүрээнд зонхилон тодорхойлсон байдаг байна.

Энэ бүгдээс эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэх эрх зүйн орчин тодорхой хэмжээнд бүрдсэн гэж үзэж болно. Гэхдээ иргэдийн оролцооны идэвхтэй хэлбэрийг хуульчилж өгсөн дээрх зохицуулалтуудыг холбогдох байгууллагууд үйл ажиллагаандаа хэлбэрэлтгүй хэрэгжүүлдэг байх, хэрэгжүүлэх чин эрмэлзэлтэй байх, иргэдийн идэвхтэй оролцооны үр нөлөөтэй байдлын талаар зөв мэдлэг, мэдээлэлтэй байх явдал чухал юм. Ялангуяа, иргэдийн хяналт тавих оролцооны хэлбэр нь эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагааг сайжруулах, хариуцлагын тогтолцоог бий болгоход чухал үүрэгтэй.

Шигтгээ.

Иргэдийн оролцооны эрх зүйн орчны чиглэлээр хийгдсэн судалгаа

- Монгол улсын хуулиуд дахь иргэний оролцооны талаарх зохицуулалтын хэрэгжилтэд хийсэн хяналт-шинжилгээ, ХЗДХЯ, ШХА, Хохирогчийн эрхийн судалгааны төв, 2018
- Иргэний оролцооны талаарх Монгол улсын хууль, эрх зүйн актын хэрэгжилтэд мониторинг хийх, эрх зүйн орчны нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ, судалгааны тайлан, Швейцарын хөгжлийн агентлаг, Монголын хуульч эмэгтэйчүүдийн холбоо, 2016
- “Төсвийн тухай хуулийн орон нутгийн сангийн тухай зохицуулалтын хэрэгжилтийн талаархи дүгнэлт, зөвлөмж, цаашид анхаарах асуудлууд”, А.Энхбат, 2016 он
- “Иргэдийн оролцооны эрх зүйн орчин ба үнэлгээ”, Улс төрийн боловсролын академи, 2013 он
- “Бодлого боловсруулах, шийдвэр гаргах үйл явцад төрийн бус байгууллагын оролцоо” /эрх зүйн орчин ба институтчилал судалгаа, ННФ, 2006 он
- “Парламентад бодлого боловсруулах, шийдвэр гаргах үйл явцад иргэдийн оролцоог нэмэгдүүлэх нь” /эрх зүйн орчин ба институтчилал судалгаа, ННФ, 2005 он

Иргэн та санаачлагч байх боломжтой

Хохирогчийн эрхийн судалгааны төв Төрийн бус байгууллага иргэний оролцоо бүхий зохицуулалттай 109 хуулийн 308 зүйл, заалтын хэрэгжилтэд 2018 онд шинжилгээ хийж үзжээ. Энэхүү судалгааны дүнгээс үзэхэд хамгийн их буюу 31 хувийг иргэний оролцооны идэвхтэй хэлбэр бүхий зохицуулалт эзэлж байгаа талаар дурджээ. Өөрөөр хэлбэл, “10 жилийн үечлэлээр авч үзэхэд эхний арван жилд 25 хууль, 2 дахь 10 жилд 35 хууль, сүүлийн 6 жилд 49 хууль иргэний оролцооны зохицуулалтыг агуулсан заалттайгаар батлагдсан байна” (Н.Отгончимэг, 2018). Энэ нь улс орны хөгжил, нийгмийн хэрэгцээ, шаардлагыг дагаж иргэний оролцооны зохицуулалттай хуулийн тоо нэмэгдэж байгааг харуулж байна.

Зураг 25. Иргэний оролцооны зохицуулалттай хуулийн тоо



Эх сурвалж: Хохирогчийн эрхийн судалгааны төв ТББ, Монгол улсын хуулиуд дахь иргэний оролцооны талаарх зохицуулалтын хэрэгжилтэд хийсэн хяналт шинжилгээ, 2018 он.

Өнөөдөр манай улс иргэн төвтэй төрийн албыг эрхэмлэж, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын оролцоог чухалчлах болж үүнийгээ бодлого, хууль эрх зүйн түвшинд тусгах болсон нь иргэн таныг идэвх санаачилгатай байх, төрийн үйл хэрэгт илүү оролцох боломжийг олгож буй хэрэг юм. Эрүүл мэндийн салбарт тулгамдаж буй асуудлыг тодорхойлох, түүнийг шийдвэрлэх явцад иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага нь оролцож, хамтран ажиллаж байж таны, гэр бүлийн гишүүдийн, цаашлаад нийт хүн ам эрүүл энх, сайн сайхан амьдрах боломж нэмэгдэнэ. Гэхдээ “Иргэний оролцооны чанар нь иргэнээрээ шийдвэр гаргуулах асуудал бус харин төрийн тухайн бүрэн эрх бүхий байгууллага, албан тушаалтан өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд шийдвэр гаргахдаа холбогдох иргэд, хувийн хэвшлийн байгууллагын хэрэгцээ, хүсэл, санал бодолд хэрхэн нийцүүлж, шийдвэрийнхээ хэрэгжихүйц, хүлээн зөвшөөрөгдөхүйц байдлыг хангаж байна вэ? гэдэг асуудал” юм (Н.Отгончимэг, 2018).

Эрүүл мэндийн тухай хуулинд “Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлэг Төлөөлөн удирдах зөвлөл (17.8)”-тэй байхаар заасан бөгөөд бүрэлдэхүүнд нь “олон нийтийн төлөөлөл (17.8.3)”-ийг оролцуулахаар тусгасан байдаг. Тиймээс эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулахад нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг олон нийтийн төлөөллөөр дамжуулан хэрэгжүүлэх боломж байгааг харж болно.

Шигтгээ.

Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн зарим эрх, үүрэг

Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн эрх

- 17.10.1. эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, төлөвлөгөөтэй нийцүүлж эмнэлгийн хөгжлийн бодлого, төлөвлөгөөг батлах;
- 17.10.3. эмнэлгийн тухайн жилийн төсвийн төслийг хэлэлцэх, төсвийн хуваарилалтыг батлах;
- 17.10.7. эмнэлгийн тухайн жилийн болон дунд хугацааны хөрөнгө оруулалтын төлөвлөгөөг батлах;
- 17.10.9. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийн байдалд үнэлэлт, дүгнэлт гаргах;
- 17.10.10. эмнэлгийн үйл ажиллагааны тайланг хэлэлцэж, дүгнэлт гаргах;
- 17.10.11. эмнэлгийн захиралтай байгуулсан гэрээг дүгнэх;
- 17.10.13. аж ахуйн нэгж, байгууллага, иргэнээс өгсөн хандив, тусламжийн зарцуулалтыг хэлэлцэж, хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- 17.10.14. шаардлагатай гэж үзвэл эмнэлгийн үйл ажиллагаа, гүйцэтгэлд мэргэжлийн байгууллага, шинжээчээр хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх;

Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үүрэг

- 17.11.1. байгууллагын хөгжлийн болон хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;
- 17.11.2. эмнэлгийн тухайн жилийн болон дунд хугацааны хөрөнгө оруулалтын төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлж, хяналт тавих;
- 17.11.3. эмнэлгийн тухайн жилийн төсвийн зарцуулалтад хяналт тавих;
- 17.11.5. эмнэлэгт хэрэгжүүлэх концессын болон төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн төслийн хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- 17.11.6. эмнэлгийн захирлын гэрээний хэрэгжилттэй холбоотой асуудлаар хууль, журмын дагуу хариуцлага хүлээлгэх;
- 17.11.7. эмнэлгийн захирлын хууль бус үйлдэл, эс үйлдэхүйн улмаас эмнэлэгт учруулсан хохирлыг нөхөн төлүүлэх асуудлыг холбогдох хууль тогтоомжид заасны дагуу шийдвэрлүүлэх;
- 17.11.8. төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааг олон нийтэд ил тод тайлагнах;

Нийгмийн эгэх хариуцлага гэдэг нь хоёр талын идэвх санаачилга, хамтын ажиллагаанд тулгуурладаг гэдгийг саншуутай. Өөрөөр хэлбэл, эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулахад оролцогч талуудын үүрэг оролцоо чухал юм. Ялангуяа, эрүүл энх, сайн сайхан байх нь тухайн иргэн хүнээс эхлэлтэй байдаг. Тиймээс эрүүл мэндийн салбарт

харьцангуй бодлого, эрх зүйн орчин бүрдсэн тул нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэхэд эрүүл мэндийн байгууллага, албан тушаалтныг ширтэн суух бус, харин иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага өөрсдөө идэвх санаачилгатай, хичээл зүтгэл гаргах нь хамгаас чухал.

Нийгмийн эгэх хариуцлага нь эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулахад төр, иргэн хоёрын хооронд итгэлцэл бий болгож, хамтдаа асуудлыг шийдвэрлэх боломж олгож өгдөг. Гэхдээ боломж бол зүгээр сууж байхад та бидэнд ирдэг зүйл биш. Харин “боломж гэдэг нь үргэлж хөдөлгөөнд оршдог” гэдгийг санах хэрэгтэй.

Үүний тулд эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагаа, эрүүл мэндийн үйлчилгээний нөхцөл байдлын талаар иргэд, иргэний нийгмийн байгууллага үнэн бодит мэдээлэлтэй байх нь чухал. Мэдээлэлтэй иргэн мэдлэгтэй, мэдлэгтэй иргэн оролцоотой байж чадна. Үнэн зөв, бодит, цаг үеэ олсон мэдээлэл нь эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг илүү үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд ач холбогдолтой.

Өөрөөр хэлбэл, иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын идэвх санаачилга, үнэн бодит мэдээлэлтэй байдал нь эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулах эх үндэс болдог.

Энэ ч утгаараа энэхүү номны эхний хэсэгт өгүүлсэн эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжүүлсэн нийгмийн эгэх хариуцлагын туршлага, сургамжууд нь бидэнд эрүүл мэндийн үйлчилгээг цаашид улам сайжруулах боломж олгоод зогсохгүй иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын бүтээлч үйл ажиллагааг урамшуулах хөшүүрэг болж байгааг ойлгох нь зүйтэй.

Монгол улсад нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийн хүрээнд хэрэгжүүлсэн эдгээр үйл ажиллагаа нь практикт эерэг үр дүн авчирч чадсан нь бидэнд эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагааг сайжруулах томоохон боломж гарч ирсэнийг харуулж байна. Жишээлбэл,

- Увс аймагт эрүүл мэндийн салбар дахь эм, эмийн хэрэгслийн худалдан авах үйл ажиллагааны үр ашгийг нэмэгдүүлэх боломжийг тогтоож, тендер шалгаруулах боловсронгуй аргачлалыг санал болгосон. Ингэснээр эм, эмнэлгийн хэрэгслийн

худалдан авалтын томоохон үйл ажиллагаанд хөндлөнгийн хяналт тавихаар тусгайлан бэлтгэгдсэн иргэд оролцдог болж, үр дүнд нь эхний туршилтаар эмийн худалдан авалтад төлөвлөсөн төсвөөс тодорхой хувийг хэмнэж чаджээ.

- Хөвсгөл, Говьсүмбэр аймгийн иргэд орон нутгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаарх санал хүсэлтээ асуумж судалгаагаар дамжуулан хүргэх болсон ба эдгээр судалгаагаар эмч, эрүүл мэндийн ажилтны хандлага, харилцааны чадавх сул байгаа зэрэг асуудлыг онцолсон байна. Улмаар Эрүүл мэндийн яамнаас ёс зүйн хорооны үйл ажиллагааны шинэ журмыг баталж, мэргэжлийн ёс зүйтэй холбоотой гомдлыг хүлээн авч, шийдвэрлэх арга замыг илүү тодорхой болгон шинэчлэсэн.

Эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжүүлсэн нийгмийн эгэх хариуцлагын эдгээр туршлагуудаас үзэхэд нь төрийн шийдвэр гаргах үйл явцын талаарх олон нийтийн ойлголтыг дээшлүүлж, иргэдийг төртэй бүтээлчээр хамтран ажиллах боломжийг хангаж өгсөн байна. Өөрөөр хэлбэл, эдгээр үйл ажиллагааны үр дүнд, асуудал шийдвэрлэх явцад оролцогч талууд хамтран ажиллах явдал манай улсын хувьд хэвшин тогтворжиж, орон нутгийн болон үндэсний түвшний бодлогын шинэчлэлд тусгалаа олж эхлээд байна.

Иймд эрүүл мэндийн салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг өрнүүлэхэд тус салбарын тогтолцоо, бодлого, эрх зүйн орчны нөхцөл байдлыг сайтар судлаж мэдэх нь чухал.

Учир нь эрүүл мэндийн салбар дахь нийгмийн эгэх хариуцлагыг дэмжсэн бодлого, эрх зүйн орчин бүрдсэн тохиолдолд бидний үйл ажиллагаа амжилтанд хүрэх боломжтой. Нийгмийн эгэх хариуцлага нь төр, иргэний хамтын ажиллагааг чухалчилж үздэг бөгөөд энэ нь хууль, эрх зүйн орчин хэрхэн бүрдсэнээс ихээхэн хамаарна. Манай улсын эрүүл мэндийн салбарын хууль эрх зүйн

Шигтгээ.

Эрүүл мэндийн салбарын зарим үйл ажиллагааг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх журам

Журмын зорилго: Эрүүл мэндийн салбарын зарим үйл ажиллагааг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэхэд чөлөөт өрсөлдөөн, нээлттэй сонгон шалгаруулалтын аргаар чадавхитай, хариуцлагатай байгууллагыг сонгон гүйцэтгүүлж, төрийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах

Төрийн бус байгууллагаар дараах үйл ажиллагааг гүйцэтгүүлэх:

- Эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд олон нийтийн тавих хяналт, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах
- Эрүүл зан үйл төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг дангаар болон бусад байгууллагатай хамтран зохион байгуулах
- Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын бодлогын хэрэгжилтэд хяналт тавих, эрүүл мэндийн байгууллагад магадлан итгэмжлэл олгох үйл ажиллагаанд оролцож, санал өгөх
- Эмийг бүртгэх, баталгаажуулах, эмийн чанар, аюулгүй байдлын талаар нийтэд мэдээлэх үйл ажиллагаанд оролцож санал өгөх
- Эрүүл мэндийн байгууллага шинээр байгуулах, байгууллагын одоогийн хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх, зориулалтын барилга байгууламж барих, өргөтгөх, зориулалтаар өөрчлөн засварлах, өндөр өртөгтэй эмнэлгийн тоног төхөөрөмж худалдан авах, засварлахад тусгай зөвшөөрөл олгох үйл ажиллагаанд оролцож санал өгөх
- Эрүүл мэндийн байгууллагын тусгай зөвшөөрлийн нөхцөл, шаардлага, үйл ажиллагааны стандартын хэрэгжилт, тусгай зөвшөөрлийн хугацаа сунгах, иргэний гомдол, саналын мөрөөр хяналт тавих, үнэлэх үйл ажиллагаанд оролцож санал өгөх

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/25-р тушаал

орчин тодорхой хэмжээнд бүрдсэн байгаа нь тус салбарын үйл ажиллагаанд иргэдийн оролцоог хангах боломж, үүд хаалгыг нээж өгчээ. Өөрөөр хэлбэл, эрүүл мэндийн салбарын бодлого, эрх зүйн зохицуулалт нь тус салбарт нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгыг хэрэгжүүлэгчдэд урагшлах хөдөлгөөр нь болж байна.

Гэхдээ хууль тогтоомжид тусгасан эдгээр боломжийг бодит ажил хэрэг болгох, хэрхэн ашиглах, яаж оролцох нь иргэд, иргэний нийгмийн байгууллагын идэвх санаачилга, хичээл зүтгэлээс шууд хамаарч байна.



ТАВДУГААР БҮЛЭГ

ХАВСРАЛТ

МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН УДИРДЛАГЫН ТОГТОЛЦОО

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН БҮРЭН ЭРХ	МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН БҮРЭН ЭРХ	
6.1.1. төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг тодорхойлох; 6.1.2. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэх талаар Засгийн газраас зохион байгуулж байгаа ажилд хяналт тавих; 6.1.3. онц байдлын үед хүн амын эрүүл мэнд, амь насыг хамгаалах асуудлаар эрүүл мэндийн байгууллага, иргэн, бусад байгууллагын үүргийг тодорхойлох; 6.1.4. эрүүл мэндийн асуудлаар олон улсын гэрээнд Монгол Улс нэгдэн орох, цуцлах асуудлыг шийдвэрлэх; 6.1.5. хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.	4. Хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, биеийн тамир, спортыг хөгжүүлэх бодлого боловсруулан хэрэгжүүлнэ. Хууль тогтоомжид заасны дагуу хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах ажилд улс, олон нийтийн байгууллага, иргэдийн хүчийг нэгтгэн зохион байгуулна. (улс, Засгийн газрын тухай хууль, 1993) 7.1.1. төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах; 7.1.2. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг зохион байгуулах; 7.1.3. эрүүл мэндийн талаар үндэсний хөтөлбөр баталж, санхүүжүүлэх, хэрэгжилтэд хяналт тавих; 7.1.4. эрүүл мэндийн салбар дахь хамтын ажиллагааны асуудлаар өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд бусад улсын Засгийн газар, олон улсын байгууллагатай гэрээ, хэлэлцээр хийх; 7.1.5. зайлшгүй шаардлагаар гадаад улсад эмчлүүлэх иргэнд санхүүжилт олгох журмыг батлах; 7.1.6. хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх. 7.2. Монгол Улсын Ерөнхий сайдын дэргэд төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилтийг улсын хэмжээнд зохицуулах үүрэг бүхий орон тооны бус Үндэсний зөвлөл байгуулан ажиллуулж болно.	

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН АСУУДАЛ ЭРХЭЛСЭН ТӨРИЙН ЗАХИРГААНЫ ТӨВ БАЙГУУЛЛАГЫН БҮРЭН ЭРХ

- 8.1.1. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомж, Засгийн газрын шийдвэрийг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулж, биелэлтийг хангуулах;
- 8.1.2. хүн амын эрүүл мэндийн байдлыг судлах, хянах, үнэлэх, эрэлт хэрэгцээг үндэслэн эрүүл мэндийн салбарын бодлого, хөгжлийн чиг хандлагыг тодорхойлох;
- 8.1.3. төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, нэгдсэн болон тусгай эмнэлэг, эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллагын харьяанд ажилладаг бусад төрийн байгууллагыг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангах;
- 8.1.4. хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг салбарын хэмжээнд төлөвлөх, зохион байгуулах, эрүүл мэндийн байгууллагын байршил, бүтэц, зохион байгуулалт, тусламж, үйлчилгээний төрөл, шатлал, эмнэлгийн болон сувиллын орны дээд хязгаарыг тогтоох;
- 8.1.5. хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар иргэд, төрийн болон төрийн бус байгууллагад мэргэжил, арга зүйн туслалцаа үзүүлэх;
- 8.1.6. хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, бэхжүүлэх үндэсний хөтөлбөр, төсөл боловсруулах, хэрэгжилтийг зохицуулах, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийж, үр дүнг тооцох;
- 8.1.7. эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлаар эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг захиалан гүйцэтгүүлэх;
- 8.1.8. эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн хөгжлийн бодлогыг тодорхойлон хэрэгжүүлэх;
- 8.1.9. эмнэлгийн мэргэжилтнийг мэргэшүүлэх, давтан сургах бодлогыг тодорхойлж, хэрэгжилтийг хангуулах, эрүүл мэндийн мэргэжлийн чиглэл, индекс, анагаах ухааны боловсролын сургалтын байгууллагын элсэлтийн хяналтын тоо, сургалтын түшиц эмнэлгээр хангах асуудлыг боловсролын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагатай хамтран шийдвэрлэх;
- 8.1.10. эрүүл мэндийн ажилтны нийгмийн баталгааг хангах асуудлыг холбогдох байгууллагатай хамтран шийдвэрлэх;
- 8.1.11. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтийн бодлогыг тодорхойлох, төсвийг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах;
- 8.1.12. эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилтийн бодлогыг холбогдох байгууллагатай хамтран тодорхойлох;
- 8.1.13. аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг удирдан чиглүүлэх, хянах;
- 8.1.14. эрүүл мэндийн удирдлага, мэдээллийн тогтолцооны бодлогыг тодорхойлох, мэдээлэлээр хангах;
- 8.1.15. эрүүл мэндийн салбарын төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн бодлогыг тодорхойлох, түншлэл, концессын төсөл, хөтөлбөрийг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах, эрүүл мэндийн асуудлаар хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллага болон гадаад улс, олон улсын байгууллагатай хамтран ажиллах;
- 8.1.17. эмнэлгийн мэргэжилтэнд мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл олгох ажлыг зохион байгуулах;
- 8.1.18. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын бодлогын хэрэгжилтэд хяналт тавьж, эрүүл мэндийн байгууллагад магадлан итгэмжлэл олгох үйл ажиллагааг зохион байгуулах;
- 8.1.19. эрүүл мэндийн статистик мэдээллийг нэгтгэн гаргах, мэдээлэх;
- 8.1.20. эрүүл мэндийн салбарын хөгжил, эрүүл мэндийн ажилтны хөгжлийн бодлогын хэрэгжилтийг хангах, судалгаа хийх;
- 8.1.21. иргэний эрүүл мэндээ хамгаалах, өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх, өвчин, эмгэг, гэмтлийн улмаас эрүүл мэндэд үүсэх үр дагаврыг багасгах, арилгах чиглэлээр сургалт, сурталчилгаа хийх, эрүүл мэндийг дэмжих арга хэмжээг зохион байгуулах;
- 8.1.22. эмийг бүртгэх, баталгаажуулах үйл ажиллагааг зохион байгуулж, эмийн чанар, аюулгүй байдлын талаар нийтэд мэдээлэх;
- 8.1.23. эрүүл мэндийн ажилтныг төгсөлтийн дараах сургалтад хамруулах, мэргэшлийн зэрэг олгох үйл ажиллагааг зохион байгуулах;
- 8.1.24. хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.
- 8.2. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын дэргэд эрүүл мэндийн салбарын бодлого, хөгжлийн чиг хандлагыг тодорхойлох, эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомж, Засгийн газрын шийдвэрийг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулж, биелэлтийг хангуулахад нь зөвлөх чиг үүрэг бүхий орон тооны бус мэргэжлийн зөвлөл байгуулан ажиллуулж болно.

АЙМАГ, НИЙСЛЭЛ, СУМ, ДҮҮРГИЙН ИТХ-ЫН БҮРЭН ЭРХ	АЙМАГ, НИЙСЛЭЛИЙН ЗАСАГ ДАРГЫН БҮРЭН ЭРХ	СУМ, ДҮҮРЭГ, БАГ, ХОРООНЫ ЗАСАГ ДАРГЫН БҮРЭН ЭРХ
10.1.1. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомж, түүнийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан гаргасан Засгийн газрын шийдвэрийн биелэлтийг харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулах; 10.1.2. харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын эрүүл мэндийн асуудлаар Засаг даргын тайлан, мэдээллийг хэлэлцэн дүгнэлт өгөх; 10.1.3. харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар хөтөлбөр, шийдвэр гаргаж, хэрэгжилтэд хяналт тавих; 10.1.4. харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих арга хэмжээнд төрийн болон төрийн бус байгууллага, иргэний хамтын оролцоог хангаж, үйл ажиллагааг нь уялдуулан зохицуулах; 10.1.5. хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.	11.1.1. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан Засгийн газар, нутгийн өөрөө удирдах байгууллагаас гаргасан шийдвэрийн биелэлтийг харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулах; 11.1.2. харьяалах нутаг дэвсгэртээ хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, ойрын ба хэтийн төлөвийг тодорхойлсон хөтөлбөр, төсөл боловсруулж, иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлаар батлуулж, гарсан шийдвэрийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах; 11.1.3. эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагатай зөвшилцөн харьяалах нутаг дэвсгэрийнхээ эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох, оновчтой байршуулах, материаллаг бааз, хүний болон санхүүгийн нөөцийг зохистой хуваарилах; 11.1.4. байгалийн онц аюултай үзэгдэл болон олон улсын хөл хориот өвчин гарсан тохиолдолд шаардлагатай арга хэмжээг шуурхай авах; 11.1.5. эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих чиглэлээр идэвх, санаачилгатай ажиллаж байгаа хамт олон, аж ахуйн нэгж, байгууллагыг урамшуулах, сурталчлах ажлыг зохион байгуулах; 11.1.6. аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын даргыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүнтэй зөвшилцөн Төрийн албаны тухай хуулийн дагуу томилох, чөлөөлөх; 11.1.7. харьяалах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтний нийгмийн баталгааг хангах, тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэх ажлыг зохион байгуулах; 11.1.8. харьяалах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад нэмэлт санхүүжилт олгох; 11.1.9. тухайн шатны нэгдсэн эмнэлгээс бусад эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагыг томилох, чөлөөлөх асуудлаар эрүүл мэндийн газрын даргатай зөвшилцөх; 11.1.10. хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.	11.2.1. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан Засгийн газар, нутгийн өөрөө удирдах байгууллага, дээд шатны Засаг даргаас гаргасан шийдвэрийн биелэлтийг харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулах; 11.2.2. харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тэгш, хүртээмжтэй байдлыг хангах; 11.2.3. эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих чиглэлээр нийтийг хамарсан арга хэмжээнд аж ахуйн нэгж, байгууллага, иргэнийг татан оролцуулах ажлыг зохион байгуулах; 11.2.4. харьяалах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагыг шаардлагатай боловсон хүчин, материаллаг бааз, санхүүгийн хувьд бэхжүүлэх; 11.2.5. хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх. 11.3. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргыг тухайн шатны Засаг дарга, аймгийн эрүүл мэндийн газрын даргатай зөвшилцөж томилж, чөлөөлнө.

АЙМАГ, НИЙСЛЭЛИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН БҮРЭН ЭРХ	ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ЭРХ, ҮҮРЭГ ЭРХ
12.1.1. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан Засгийн газар, нутгийн өөрөө удирдах байгууллага, Засаг даргаас гаргасан шийдвэрийн биелэлтийг харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулах; 12.1.2. улсын хэмжээний үйлчилгээтэй болон гадаадын хөрөнгө оруулалттайгаас бусад эрүүл мэндийн байгууллага байгуулах, түүнд тусгай зөвшөөрөл олгох эсэх асуудлаар санал, дүгнэлт гаргаж, тухайн шатны Засаг даргад танилцуулах; 12.1.3. эмнэлгийн орыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тогтоосон хязгаарт багтаан зохицуулах; 12.1.4. харьяалах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангаж, хяналт тавих; 12.1.5. харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл, эрүүл мэндийн байгууллагын тайлан, мэдээ, мэдээллийг нэгтгэн холбогдох байгууллагад өгөх. 12.2. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нь тухайн шатны Засаг даргатай зөвшилцөж, харьяа нэгдсэн эмнэлгээс бусад эрүүл мэндийн байгууллагын даргыг хууль тогтоомжид заасны дагуу томилж, чөлөөлнө.	20.1.1. хүн амын эрүүл мэндтэй холбогдсон асуудлыг мэргэжлийн дээд шатны байгууллага буюу нутгийн өөрөө удирдах болон нутгийн захиргааны байгууллагад тавьж шийдвэрлүүлэх; 20.1.2. аж ахуйн нэгж, байгууллага, гэр бүл, хувь хүнд мэргэжлийн зөвлөгөө, зааварчилга өгөх; 20.1.3. мэргэжлийн онцлог асуудлаар төрийн болон төрийн бус байгууллага, иргэнд шаардлага тавих; 20.1.4. байгууллагын зорилго, эрх, үүрэгт харш үйлдэл хийлгэхээр шаардсан тохиолдолд тухайн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхээс татгалзах; 20.1.5. иргэн болон байгууллагын буруутай үйлдлээс болсон осол гэмтэл, хордлого зэргээс үүдэн эрүүл мэндийн байгууллагаас гарсан гэнэтийн зардлыг Иргэний хуульд нийцүүлэн буруутай этгээдээр нөхөн төлүүлэх; 20.1.6. хууль тогтоомжид заасан бусад эрх. ҮҮРЭГ 20.2.1. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомж, мэргэжлийн дээд шатны байгууллага, нутгийн өөрөө удирдах болон нутгийн захиргааны байгууллагын шийдвэр, улсын байцаагчийн шаардлагыг биелүүлэх; 20.2.2. барилга байгууламж, оношлогоо, эмчилгээний багаж, тоног төхөөрөмж болон холбогдох бусад техник хэрэгсэл нь эрүүл ахуйн болон стандартын шаардлага хангасан, эмнэлгийн ажилтны хөдөлмөрийн онцлогт тохирсон, аюулгүй ажиллагааны нөхцөлийг бүрдүүлсэн байх; 20.2.3. үйл ажиллагаандаа чанарын стандартын шаардлагыг хангах; 20.2.4. эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг нийтэд сурталчлах; 20.2.5. хувь хүн, гэр бүл, хамт олонд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, хүн амын дунд эрүүл мэндийг дэмжих орчныг бүрдүүлэх талаар бусад байгууллагатай хамтран ажиллах; 20.2.6. үйл ажиллагааныхаа тайлан, мэдээг хугацаанд нь гаргаж өгөх, бусад байгууллага, иргэнийг эрүүл мэндийн асуудлаар өөрийн үйл ажиллагаатай холбоотой мэдээллээр хангах; 20.2.7. эмнэлгийн мэргэжилтэнд мэдлэг мэргэжлээ дээшлүүлэхэд нь дэмжлэг үзүүлэх, ажилтны нийгмийн баталгааг хангах арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх; 20.2.8. хууль тогтоомжид заасан бусад үүрэг. <i>Эх сурвалж: (улс, Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011)</i>

Эрүүл мэндийн салбарын гол хуулиуд

№	Хууль, эрх зүйн баримтууд	Баталсан, шинэчилсэн* он	Хуулийн зорилт
1	Эрүүл мэндийн тухай хууль	1998, 2011, 2012, 2016	Эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, үндсэн зарчмыг тодорхойлж, иргэний эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах эрхийг хангахад аж ахуйн нэгж, байгууллага, албан тушаалтан, иргэний гүйцэтгэх үүрэг, эрүүл мэндийн байгууллага, ажилтны үйл ажиллагаатай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
2	Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль	2016	Энэ хуулийн зорилт нь хүн амд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг зохион байгуулах, удирдах, санхүүжүүлэх, хяналт тавих үйл ажиллагаатай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
3	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль	2010	Хүний болон мал эмнэлгийн зориулалттай эм, түүний дотор уламжлалт эм, биобэлдмэл, оношлуур /цаашид “эм” гэх/, эмнэлгийн хэрэгсэл, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүнийг үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, хадгалах, худалдах, түгээх, хэрэглэх, хянах үйл ажиллагаатай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
4	Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль	1993, 2015, 2016, 2017	Эрүүл мэндийн албан журмын даатгалын зарчим, хамрах хүрээг тогтоож, Монгол Улсын иргэн бүр эрүүл мэндийн даатгалд хуулийн дагуу даатгуулж шимтгэл төлөх, даатгуулагчид эрүүл мэндийн улмаас учирч болзошгүй санхүүгийн эрсдэлийг хуваалцах зорилгоор сан бүрдүүлэх, уг сангийн хөрөнгийг хуваарилах, зарцуулах, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, төр, иргэний хооронд үүсэх харилцааг зохицуулахад оршино.
5	Эрүүл ахуйн тухай хууль	2016	Энэ хуулийн зорилт нь хүний эрүүл, аюулгүй амьдрах таатай орчин, нөхцөлийг бүрдүүлэх, хүрээлэн байгаа орчны хүний эрүүл мэндэд үзүүлэх сөрөг нөлөөллөөс урьдчилан сэргийлэх, түүнийг бууруулах, арилгахтай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
6	Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хууль	2017	Хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллохыг дэмжих бодлогыг тодорхойлох, эрүүл, аюулгүй хүнсээр хангах, түүнд хяналт тавихтай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
7	Дархлаажуулалтын тухай	2000	Монгол Улсын хүн амыг халдварт өвчнөөс сэргийлэх, дархлаажуулалттай холбогдсон харилцааг зохицуулахад энэ хуулийн зорилт оршино
8	Донорын тухай / Шинэчилсэн найруулга/	2018	Энэ хуулийн зорилт нь хүний эрүүл мэндийг хамгаалах, амь насыг нь аврах зорилгоор сайн дураараа цус, эс, эд, эрхтнээ үнэ төлбөргүй өгөх, шилжүүлэн суулгах, цусны аюулгүй байдлыг хангах цогц үйл ажиллагаа болон уг үйл ажиллагааны талаархи төрийн, төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, албан тушаалтан, иргэний эрх, үүрэгтэй холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино

9	Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай / Шинэчилсэн найруулга/	2013	Энэ хуулийн зорилт нь хүн амын сэтгэцийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, сэтгэцийн эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх талаар төрөөс баримтлах бодлого, зарчмыг тодорхойлох, сэтгэцийн эмгэгтэй хүний эрхийг хамгаалах, нийгэм, эдийн засгийн харилцаанд оролцох, бие даасан байдлыг хангахад дэмжлэг үзүүлэх, сэтгэл зүйн тусламж авах нөхцөлийг хангахад иргэн, хуулийн этгээдийн хүлээх үүрэг, сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллага, эмнэлгийн мэргэжилтний үйл ажиллагааны эрх зүйн үндсийг тогтооход холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
10	Хүний дархлал хомсдолын вирусын халдвар, дархлалын олдмол хомсдолоос сэргийлэх тухай	2013	Энэ хуулийн зорилт нь хүний дархлал хомсдолын вирусын халдвар, дархлалын олдмол хомсдолоос сэргийлэх талаар төрийн болон нутгийн өөрөө удирдах байгууллагаас хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа, эрүүл мэндийн байгууллага, эмнэлгийн мэргэжилтэн, иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллагын гүйцэтгэх үүргийг тодорхойлж, уг вирусын халдвар авсан буюу дархлалын олдмол хомсдолтой нь тогтоогдсон хүний эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалахтай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.
11	Засгийн газрын тусгай сангийн тухай	2006	Энэ хуулийн зорилт нь Засгийн газрын тусгай сангийн төрлийг тогтоож, эдгээр санг бүрдүүлэх, зарцуулах, гүйцэтгэлийг тайлагнах, хянахтай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино. Энэхүү хуулинд Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн асуудлыг тусгасан байдаг.

Эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжиж буй үндэсний 12 үндэсний хөтөлбөр

№	Хөтөлбөрийн нэр	Батлагдсан шийдвэр	Хэрэгжих хугацаа
1	“Сэтгэцийн эрүүл мэнд” үндэсний хоёр дах хөтөлбөр	Засгийн газрын 2009 оны 09 дүгээр сарын 30-ны 303 дугаар тогтоол	2010-2019 он /10 жил/
2	“Эрүүл насжилт, настны эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2013 оны 12 дугаар сарын 14-ний 416 дугаар тогтоол	2014-2020 он /7 жил/
3	“Хүн амын хоол тэжээл” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2015 оны 11 дүгээр сарын 16-ны 447 дугаар тогтоол	2016-2025 он /10 жил/
4	“Хотжилт ба эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2016 оны 01 дүгээр сарын 04-ний 04 дүгээр тогтоол	2016-2020 он /5 жил/
5	“Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2017 оны 01 дүгээр сарын 11-ний 11 дүгээр тогтоол	2017-2021 он /5 жил/
6	“Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2017 оны 03 дугаар сарын 07-ны 78 дугаар тогтоол	2017-2021 он /5 жил /
7	“Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2017 оны 04 дүгээр сарын 12-ны 112 дугаар тогтоол	2017-2020 он /4 жил /
8	“Орчны эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2017 оны 08 дугаар сарын 09-ний 225 дугаар тогтоол	2017-2020 он /4 жил/
9	“Халдварт бус өвчинтэй тэмцэх” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2017 оны 09 дүгээр сарын 27-ны 289 дүгээр тогтоол	2017-2021 он /5 жил/
10	“Осол гэмтлээс сэргийлэх” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2018 оны 05 дугаар сарын 30-ны 163 дугаар тогтоол	2018-2022 он /5 жил/
11	“Эрүүл шүд-Эрүүл хүүхэд” үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2018 оны 08 дугаар сарын 15-ны 255 дугаар тогтоол	2019-2023 он /5 жил/
12	Эрүүл мэндийн ажилтны нийгмийн хамгааллын үндэсний хөтөлбөр	Засгийн газрын 2019 оны 05 дугаар сарын 12-ны 193 дугаар тогтоол	2019-2023 он /5 жил/



**МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ**

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг,
Олимпын гудамж 2, Засгийн газрын VIII байр,
Утас: 26-36-95, Факс: (976-11) 32-35-41, 32-09-16
И-мэйл: moh@moh.gov.mn, http://www.mohs.mn

2018.07.02 № 19/438

танай _____-ны № _____-т

Хамтран ажиллах тухай

Таны энэ өдрийн амар амгаланг айлтгая.

Монгол Улсад хэрэгжсэн "Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь" төслийн хүрээнд эрүүл мэндийн салбарыг хамруулснаар тусламж, үйлчилгээний ил тод байдлыг хангах, эрүүл мэндийн байгууллага, орон нутгийн засаг захиргааны байгууллагын хариуцлага, санаачлагыг идэвхижүүлэх, улмаар иргэдийн эрүүл мэндийнхээ өмнө хүлээх үүргийг нэмэгдүүлэх, шийдвэр гаргалтад иргэдийн оролцоог хангахад тодорхой үр дүнгээ өгч байгаа билээ.

Монгол Улсын Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолоор батлагдсан "Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого"-ын нийгмийн эрүүл мэндийн болон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүйгээр бүх нийтийг хамруулах зарчмыг хэрэгжүүлэхэд дээр дурдсан төслийн хүрээнд Увс, Хэнтий, Дорнод, Сэлэнгэ, Говьсүмбэр аймагт хэрэгжиж туршигдсан арга хэрэгслүүдээс улсын хэмжээнд нэвтрүүлэхэд хамтран ажиллах саналыг хүлээн авна уу.

Хүндэтгэсэн,

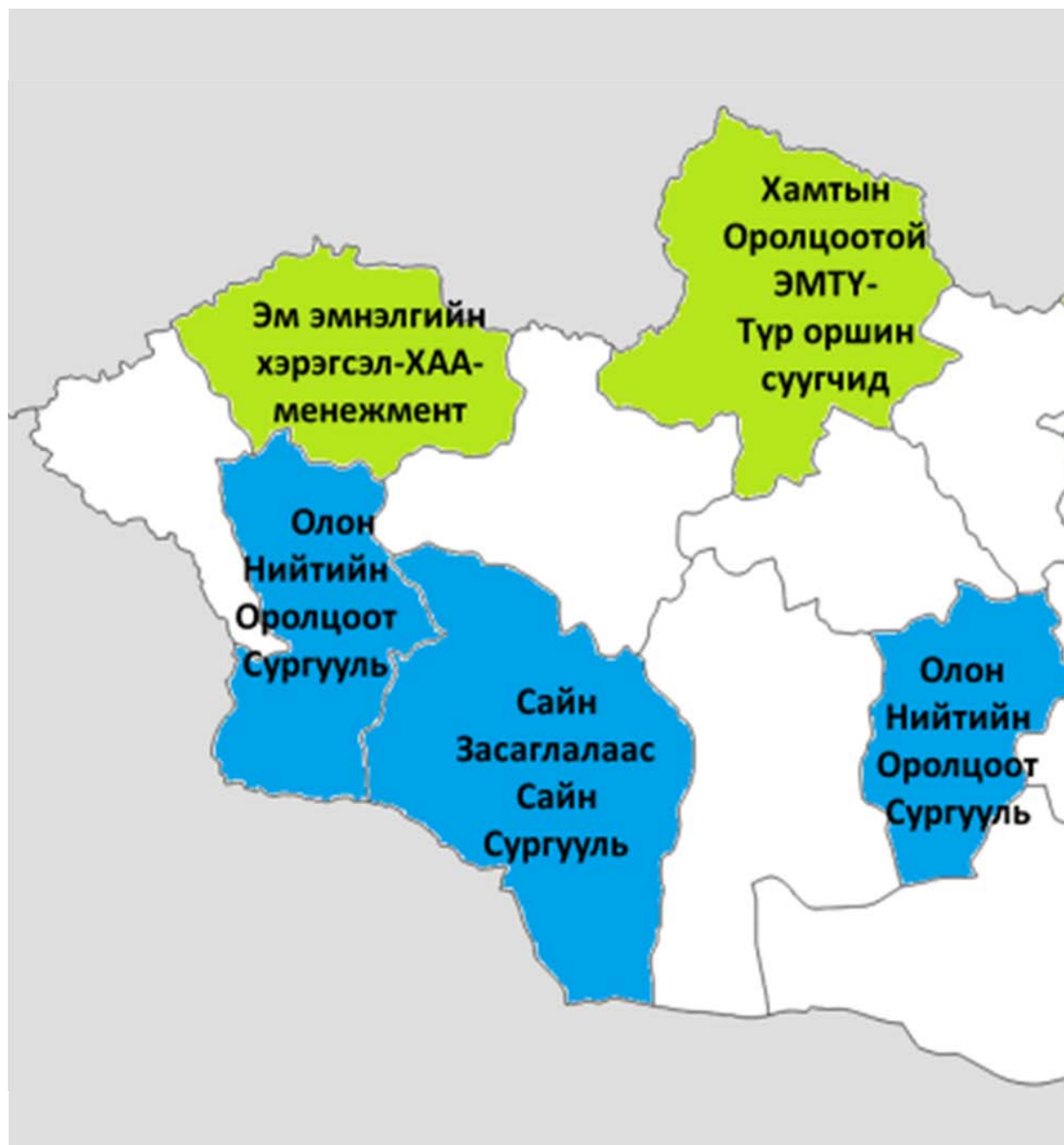
САЙД

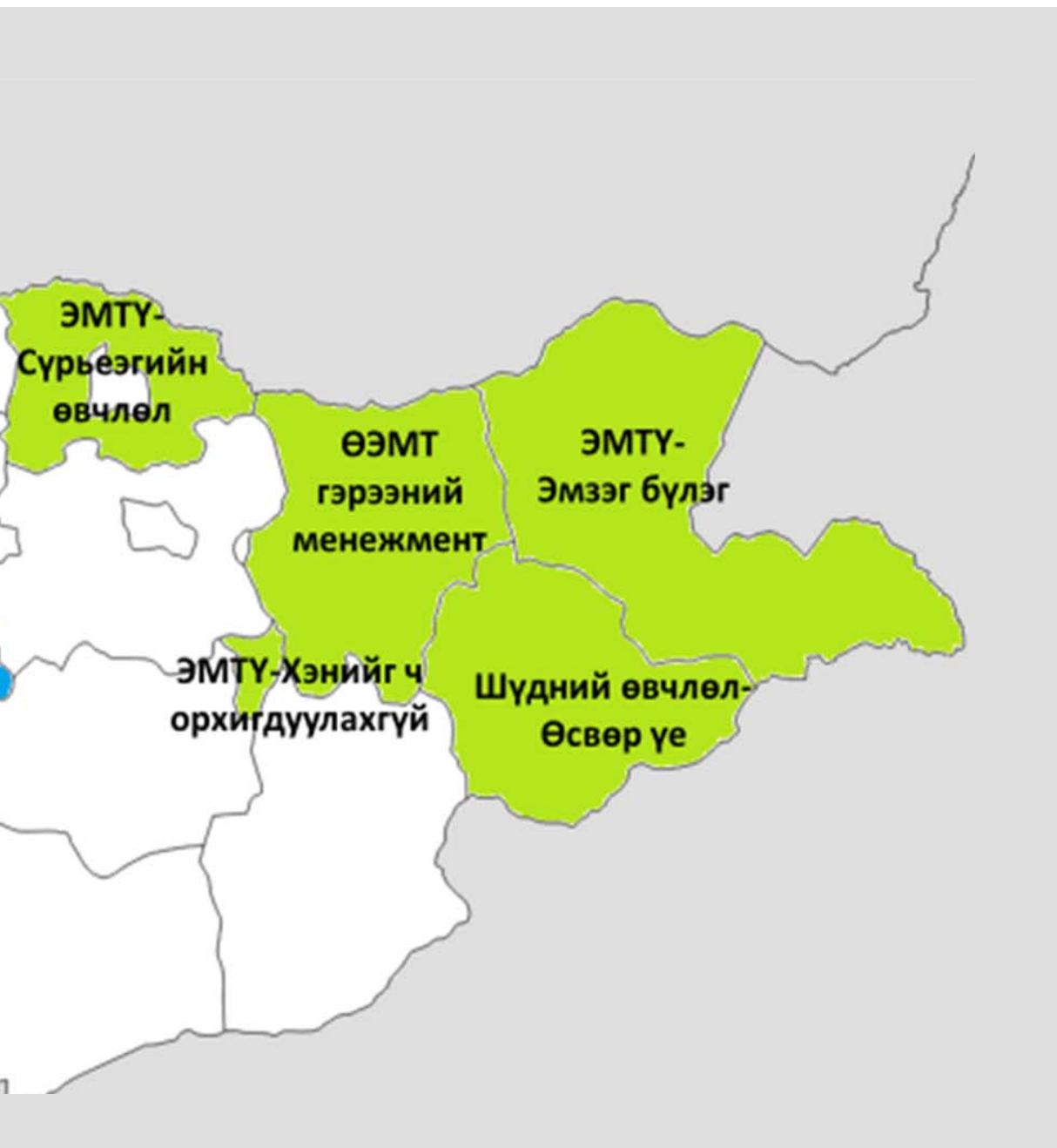


Д.САРАНГЭРЭЛ

089064

2016-2017 ОНД ХЭРЭГЖСЭН ДЭД ТӨСЛҮҮД





ГОВЬСҮМБЭР АЙМАГ

ХАВСРАЛТ





ГОВЬСҮМБЭР АЙМГИЙН ЗАСАГ ДАРГЫН
ЗАХИРАМЖ

2012 оны 09 сарын 16 өдөр

Дугаар 166

Чойр

Ажлын хэсэг байгуулах тухай

Монгол Улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хуулийн 29 дүгээр зүйлийн 29.2, Захиргааны ерөнхий хуулийн 43 дугаар зүйлийн 43.1, 43.2, Засгийн газрын хэрэг эрхлэх газрын 2016 оны 09 дүгээр сарын 30-ны өдрийн ХЭГ/1656 тоот албан бичгийг тус тус үндэслэн ЗАХИРАМЖЛАХ нь:

1. "Монгол улсад хэрэгжиж буй Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх нь төслийн хүрээнд Говьсүмбэр аймагт хэрэгжих "Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх нь" дэд төслийг хэрэгжүүлэх ажлын хэсгийг дараах бүрэлдэхүүнтэй байгуулсугай.

АЖЛЫН ХЭСГИЙН ДАРГА:

С.УРАНЦЭЦЭГ- Нийгмийн бодлогын хэлтсийн дарга

НАРИЙН БИЧГИЙН ДАРГА:

Б.СОСОРБАРАМ- "Онош" Төрийн бус байгууллагын тэргүүн

ГИШҮҮД:

Ц.МӨНХ-ОД- Эрүүл мэндийн газрын дарга

С.ЭНХТУЯА- Нэгдсэн эмнэлгийн эмч

Н.ХИШИГДОРЖ- Сүмбэр сумын Засаг даргын орлогч

Б.БУЯНХИШИГ- Мерси Кор олон улсын байгууллагын аймгийн зохицуулагч

Т.БОЛДБААТАР- Аймгийн эрэгтэйчүүдийн холбооны тэргүүн

2. Төслийн хэрэгжилтийг хангах арга хэмжээг үр дүнтэй зохион байгуулж, тайлагнаж ажиллахыг ажлын хэсгийн дарга /С.Уранцэцэг/-д даалгасугай.

ЗАСАГ ДАРГА



БАТСУУРЬ

**ГОВЬСҮМБЭР АЙМГИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН ДЭРГЭДЭХ
ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНИЙ ЁС ЗҮЙН САЛБАР
ХОРООНЫ ТОГТООЛ**

2019 оны 03 сарын 28 өдөр

Дугаар 01

Аймгийн төв Говьсүмбэр

「Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд ёс зүйн
тодорхойлолт олгох журам батлах тухай

Аймгийн Эмч эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хорооны 2019 оны 03 дугаар сарын 22-ны өдрийн 09 дүгээр хуралдааны тэмдэглэлийг үндэслэн ТОГТООХ нь :

1. "Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, бусад ажилчдад шагнал урамшуулал олгох, мэргэжлийн зэргийн шалгалтанд ороход ёс зүйн тодорхойлолт гаргах журам"-ыг хавсралтаар баталж 2019 оны 04 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс мөрдсүгэй.
2. Журмын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хорооны нарийн бичгийн дарга /Д.Батчимэг/-д үүрэг болгосугай.



ДАРГА

Д.ӨЛЗИЙТОГТОХ

Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн
салбар хорооны даргын 2019 оны...
дугаар сарын 18-ны өдрийн 01 тоот
тогтоолын хавсралт

**Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд тодорхойролтод
олгох журам**

ЗОРИЛГО

1. Аймгийн эрүүл мэндийн газрын дэргэдэх Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хорооны үйл ажиллагаа, нэр хүндэд эмнэлгийн нийт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, албан хаагчид хүндэтгэлтэй ханддаг байх
2. Мэргэжлийн зэргийн шалгалтанд орох, шагнал урамшуулал авахад зөвхөн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний салбар хорооноос тодорхойлолт авдаг байх

НЭГ.ЁС ЗҮЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ ГАРГАЖ ӨГӨХ

1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын хүний нөөцийн менежерүүд ёс зүйн тодорхойлолт авах гэж буй албан хаагчийн материалыг 5-7 хоногийн өмнө ёс зүйн салбар хорооны нарийн бичгийн даргад ирүүлсэн байх.
2. Салбар хороо материалыг судлан үзэж харъяа хэсгийн хороо болон ёс зүйн багийн үйл ажиллагаанд тухайн албан хаагч хэрхэн оролцдог талаарх мэдээлийг хэсгийн хороо, багаас авна.
3. Албан хаагчид салбар хороо, хэсгийн хороо, ёс зүйн багийн үйл ажиллагаанд 75-аас доошгүй оролцсон байна. Тодорхойлолт хүсэж буй албан хаагч ёс зүйн салбар хороо, хэсгийн хороо, багаас зохион байгуулсан үйл ажиллагаанд идэвхигүй оролцсон тохиолдолд тодорхойлолтод тусгаж өгнө.
4. Хугацаа тулгаж өгсөн, хугацаа хоцроосон материалыг хүлээн авахгүй.
5. Ёс зүйн хэсгийн хороо, багууд сургалтад хамрагдаж байгаа албан хаагчдын материалыг нэгдсэн журмаар хугацаа хоцроолгүй ирүүлэх

**ХОЁР. ЁС ЗҮЙН ХЭСГИЙН ХОРОО, БАГУУД СУРГАЛТ,
ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ТАЙЛАН ИРҮҮЛЭХ**

Ёс зүйн хэсгийн хороо, багууд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ёс зүйн сургалт, үйл ажиллагаанд хэрхэн хамрагдсан талаарх тайланг хагас жил тутамд ирцээр болон хувиар гаргаж Ёс зүйн салбар хороонд ирүүлнэ

БАТЛАВ
ГОВЬСҮМБЭР АЙМГИЙН
ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНИЙ
ЁС ЗҮЙН САЛБАР ХОРООНЫ
ДАРГА *Д.Орлов* Д.ӨЛЗИЙТОГТОХ

2019 оны 01 сарын 20 өдөр

ЭВЛЭРҮҮЛЭН ЗУУЧЛАХ УУЛЗАЛТЫН ҮЕД ХОЁР ТАЛЫН БАРИМТЛАХ ЗАРЧИМ

Эвлэрүүлэн зуучлалын зорилго нь талууд өөрсдийн ашиг сонирхолд нийцэхүйц шийдлийг олоход нь зуучлагч дэмжлэг үзүүлж, тэдгээрийн хоорондын харилцааны зерчил, маргаанг эвийн журмаар, шуурхай, зардал багатай зохицуулахад оршино. Эмнэлгийн мэргэжилтний салбар хороо Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны 256 дугаар тушаалын 2 дугаар хавсралтаар баталсан “Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн салбар хорооны дүрэм”-ийг баримтлан эвлэрүүлэн зуучлах үйл ажиллагааны хүрээг тогтооно.

Эвлэрүүлэн зуучлалыг дараах зарчимд үндэслэн явуулна.

Үүнд:

1. Эвлэрүүлэн зуучлах уулзалтыг талуудын сайн дурын үндсэн дээр явуулах.
2. Эвлэрүүлэн зуучлах ажиллагаанд оролцогчдын нууцыг хадгалах
3. Эвлэрүүлэн зуучлах ажиллагаанд оролцогч талууд болж өнгөрсөн үйл явдалын явцыг үнэн зөв ойлгомжтой ярих
4. Эвлэрүүлэн зуучлах ажиллагаанд талууд тэгш эрхтэй оролцох
5. Эвлэрүүлэн зуучлах ажиллагаанд талууд бие биенээ хүндэтгэж хүлээцтэй сонсож, харилцан асуултанд хариулах журмаар ярилцах
6. Оролцогч хоёр тал сэтгэлийн хөдөлгөөнд хэт автаж нөхцөл байдал хурцдуулахгүй байхад анхаарах
7. Хоёр талын аль нэгэнд нь асуудлыг тодруулах баримт материал байвал түүнийгээ баримтжуулах материал болгон тайлбарлах.
8. Хоёр тал сөргөлдөх талыг биш уучилж, эвлэрэх талыг баримтлахыг хичээж ярилцлаганд оролцоно.
9. Оролцогч хоёр талд уулзалтанд уригдан ирсэнийх нь дараа “ЭВЛЭРҮҮЛЭН ЗУУЧЛАХ УУЛЗАЛТЫН ҮЕД ХОЁР ТАЛЫН БАРИМТЛАХ ЗАРЧИМ”-ыг уншиж танилцуулах бөгөөд зөвшөөрч гарын үсэг зурсан тохиолдолд энэхүү уулзалтыг эхлүүлнэ.

Эвлэрүүлэн зуучлах уулзалтыг хийх газрыг хоёр талд танилцуулж зөвшөөрсөн тэр газар нь зохион байгуулна. Уулзалтыг амжилттай болгох зорилгоор орчны нөлөөллөөс зайдуу, дуу чимээ багатай, тайван орчинд явуулна.

Эвлэрүүлэн зуучлагч талыг төлөөлөн оролцож байгаа \Ёс зүйн салбар хороо\ оролцогч нь хоёр тал маргаан үүсгэхээс сэргийлж ярилцлагийг эвлэрүүлэхэд чиглүүлэх үүрэгтэй оролцоно.

Эвлэрүүлэн зуучлах ажиллагаанд санхүү, төлбөр тооцоотой зөрчил маргааныг салбар хороо шийдвэрлэхгүй бөгөөд эвлэрүүлэн зуучлах үйл ажиллагаанд мөн адил үйлчилнэ.

ГОВЬСҮМБЭР АЙМГИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН ДЭРГЭДЭХ ЭМЧ,
ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНИЙ ЁС ЗҮЙН САЛБАР ХОРОО

ДОРНОД АЙМАГ ХАВСРАЛТ





МОНГОЛ УЛС
ДОРНОД АЙМГИЙН ЗАСАГ ДАРГЫН
ЗАХИРАМЖ

2018 оны 09 сарын 26 өдөр

Дугаар 11/429

Чойбалсан

Г Дэд төслийг хамтран хэрэгжүүлэх
ажлын хэсэг байгуулах тухай

Монгол Улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хуулийн 29 дүгээр зүйлийн 29.1.5 "а", "г", Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 11 дүгээр зүйлийн 11.1.1 дэх заалтыг тус тус үндэслэн ЗАХИРАМЖЛАХ нь:

1.Швейцарийн Хөгжлийн агентлаг, Дэлхийн банкнаас хамтран санхүүжүүлэх "Нийгмийн эгэх хариуцлагыг бэхжүүлэх" төслийн "Эрүүл мэндийн даатгалын ашиглалт, тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж" дэд төслийг хамтран хэрэгжүүлэх ажлын хэсгийг дараах бүрэлдэхүүнтэй байгуулсугай.

Ажлын хэсгийн дарга:	Ш.Ёл	-Аймгийн Засаг даргын орлогч
Гишүүд:	Ч.Оюунаа	-Аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дарга
	О.Гүнтамир	-Аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын Нийгмийн бодлогын хэлтсийн Эрүүл мэнд, спортын асуудал хариуцсан ахлах мэргэжилтэн
	Д.Ганхүрэл	-Аймгийн Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн Чанарын албаны дарга
Нарийн бичгийн дарга:	Б.Амаржаргал	-Аймгийн Эрүүл мэндийн даатгалын тасгийн дарга

2.Дэд төслийг хэрэгжүүлэх санамж бичгийн хэрэгжилтийг хангахад салбар дундын хамтын ажиллагааг уялдуулж, ажиллахыг ажлын хэсэг /Ш.Ёл-т даалгасугай.

ЗАСАГ ДАРГА



М.БАДАМСҮРЭН

01 1251



МОНГОЛ УЛС
ДОРНОД АЙМГИЙН ЗАСАГ ДАРГА

21000, Чойбалсан, Дорнод аймаг
Утас: 7058-4202, Факс: 7058-4584

2008-10-25 № 4/785
танай _____-ны № _____-т

Г ДОРНОД АЙМГИЙН ИРГЭНИЙ
НИЙГМИЙН БАЙГУУЛЛАГУУДЫН
ЗӨВЛӨЛИЙН ТЭРГҮҮН Д.БҮЖИН
ТАНАА

Г Гэрээ байгуулах эрх олгох тухай Г

Аймгийн Орон нутгийн төвсийн хөрөнгөөр санхүүжих "Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, тархалтыг бууруулах" төсөл арга хэмжээг 28,000,000 /хорин найман сая/ төгрөгөөр хийж гүйцэтгэх танай ирүүлсэн хүсэлтийг хүлээн зөвшөөрснийг мэдэгдье.

Энэхүү мэдэгдлийг хүлээн авснаас хойш ажлын таваас доошгүй хоногийн дараа гэрээний маягтад гарын үсэг зурж ирүүлнэ үү.

Гэрээний маягт, нөхцлүүдийг хавсаргав.

Хавсралт: / хуудастай

ЗАСАГ ДАРГА

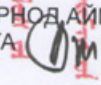


М.БАДАМСҮРЭН

01 1235

БАТЛАВ

ЗАХИАЛАГЧ:

ДОРНОД АЙМГИЙН ЗАСАГ
ДАРГА  М. БАДАМСҮРЭН

ГҮЙЦЭТГЭГЧ:

ДОРНОД АЙМГИЙН ИРГЭНИЙ
НИЙГМИЙН БАЙГУУЛЛАГУУДЫН
ЗӨВЛӨЛИЙН ТЭРГҮҮНХЭН Д. БҮЖИН

**"БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАРТ ӨВЧНӨӨС УРЬДЧИЛАН
СЭРГИЙЛЭХ, ТАРХАЛТЫГ БУУРУУЛАХ" ТӨСӨЛ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ
2 ДУГААР БАГЦЫГ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ АЖЛЫН ГЭРЭЭ**

Дугаар № ДООАОНӨГ/201809111

Чойбалсан хот

Нэг талаас *Дорнод аймгийн Эрүүл мэндийн газар* (цаашид "захиалагч" гэх), нөгөө талаас *"Дорнод аймгийн иргэний нийгмийн байгууллагууд"* (цаашид "нийлүүлэгч гэх") дараах зүйлийг харилцан тохиролцож **2018 оны 10 сарын 30** - ны өдөр энэхүү ГЭРЭЭГ (цаашид "гэрээ" гэх) байгуулав.

1. Монгол Улсын Иргэний хуулийн 343-358, Захиргааны ерөнхий хуулийн 52, 53 дугаар зүйлийг удирдлага болгон ажил гүйцэтгэхтэй холбогдон захиалагч, нийлүүлэгчийн хооронд үүсэх харилцааг зохицуулах, харилцан хүлээх үүрэг, хариуцлагыг тогтоох, Засгийн газрын 2017 оны 11, 24 дүгээр тогтоолыг хэрэгжүүлэхэд энэхүү гэрээний ач холбогдол оршино.
2. Захиалагч нь *"Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, тархалтыг бууруулах" төсөл арга хэмжээг хэрэгжүүлэх ажил* (цаашид бараа "гэх")-ийг / *Хорин найман сая төгрөг* / 28.000.000 төгрөг (цаашид "гэрээний үнэ" гэх)-өөр гүйцэтгэхээр ирүүлсэн нийлүүлэгчийн үнийн саналыг үүгээр хүлээн зөвшөөрөв. Гэрээний үнэ нь санхүүжилтийн нийт гүйцэтгэл болно.
3. Захиалагч ажлын гүйцэтгэлийг Орон нутгийн төсвөөс **28.000.000** төгрөгийн хөрөнгөөр санхүүжүүлнэ.
4. Гүйцэтгэгч нь 3.1-т заасан Орон нутгийн хүн амын бэлгийн замаар дамжих халдвараас урьдчилан сэргийлэх мэдлэг, дадал, хандлагын сайжруулах, иргэдийг халдвараас урьдчилан сэргийлэх сургалт, нөлөөллийн ажлуудыг зохион байгуулах, 3.2-т Сум, сум дундын эмнэлэг, өрхийн эмнэлэгүүдийн бэлгийн замаар халдвараас урьдчилан сэргийлэх, илрүүлэх, эмчлэх, тархалтыг бууруулах чадамжийг нь сайжруулахад дэмжлэг үзүүлэх, 3.3-т Иргэдийг бэлгийн замаар дамжих халдварын идэвхитэй илрүүдэг үзлэгт хамруулж, эмчлэн

Захиалагч

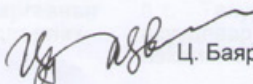
Гүйцэтгэгч

эрүүлжүүлэх ажлыг 2018 оны 10 дугаар сарын 31-нээс 2018 оны 12 дугаар сарын 31-ний өдрийн дотор гүйцэтгэнэ.

5. Дор дурдсан баримт бичиг нь гэрээний салшгүй хэсэг болно (цаашид "гэрээ" баримт бичиг" гэх) Үүнд:
- а. Гэрээний байгуулах эрх олгох тухай мэдэгдэл,
Бусад шаардлагатай баримт бичиг
Үнийн санал
Гэрээний тусгай нөхцөл
Гэрээний ерөнхий нөхцөл
Техникийн тодорхойлолт болон ажил гүйцэтгэх хөтөлбөр, хуваарь
6. Гэрээ нь энд дурдсан ажлуудын талаарх талуудын хоорондын эцсийн тохиролцоо болох ба урьд өмнө үйлдсэн бүх хэлцлийг орлоно. Хэрэв гэрээний баримт бичгүүд хоорондоо зөрчилдвөл дээр дурдсан дарааллын дагуу ач холбогдол өгч шийдвэрлэнэ.
7. Гүйцэтгэгч нь энэ гэрээний дагуу захиалагчийн төлөх төлбөрийг үндэслэн энэхүү гэрээний бүх нөхцөл, болзолд нийцүүлэн энд заасан барааг нийлүүлж, гэмтэл согор арилгах үүрэг хариуцлагыг хүлээж байна.
8. Гэрээнд холбогдох асуудлаар талууд албан бичгээр буюу шуудан, телекс, цахилгаан болон факсаар харилцана.

ГЭРЭЭ ХЯНАСАН:

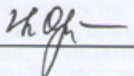
Дорнод аймгийн ЗДТГазрын Хууль эрх зүйн хэлтсийн дарга:

 Ц. Баяржаргал

ЗАХИАЛАГЧИЙГ ТӨЛӨӨЛЖ:

Эрүүл мэндийн газрын дарга

Ч.Оюунаа
ТАМГА

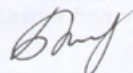


Дорнод аймаг, Чойбалсан хот, ЭМГазар

Утас: 70584830

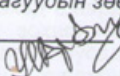


Дорнод аймгийн ЗДТГазрын
ХОХБТХэлтсийн хөрөнгө оруулалтын
ахлах мэргэжилтэн

 Ч. Болормаа

ГҮЙЦЭТГЭГЧ ТӨЛӨӨЛЖ:

Дорнод аймгийн Иргэний нийгмийн
байгууллагуудын зөвлөлийн төслийн
менежер

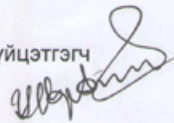
ТАМГА  Б. Вандансүрэн

Хаяг: Дорнод аймаг, хэрлэн сум, 7-р
баг, Нарлагийн 1-29, Утас: 99585809
Харилцагч банк: Худалдаа хөгжлийн
банк

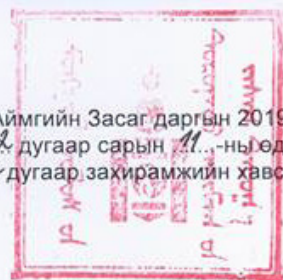
Дансны дугаар: 401080742



Гүйцэтгэгч



Аймгийн Засаг даргын 2019 оны
02 дугаар сарын 11-ны өдрийн
А/42 дугаар захирамжийн хавсралт



**"ЖЕНДЭРИЙН ЭРХ ТЭГШ БАЙДЛЫГ ХАНГАХ ДЭД ХӨТӨЛБӨР"
ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ АРГА ХЭМЖЭЭ, ТӨСӨВ**

№	Үйл ажиллагаа	Төсөв, төгрөг
1	Жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах талаар ахисан түвшний сургалт, нөлөөллийн ажлыг зохион байгуулах /сум, албан байгууллагуудад/	442,000
2	Эмэгтэйчүүдийг чадваржуулах, манлайллыг бий болгох чиглэлээр эмэгтэйчүүдийн Төрийн бус байгууллагатай хамтран ажиллах	431,000
3	Сургуулийн өмнөх насны хүүхдийн хүчирхийлэлгүй орчинг дэмжих 24 багц цагийн модуль, Ерөнхий боловсролын сургуулийн өсвөр насны хүүхдийн жендэрт суурилсан хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх 8 модульт сургалтын хөтөлбөрийг түгээн дэлгэрүүлэх	1,327,000
4	Жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах чиглэлээр үр дүнтэй ажилласан аж ахуй нэгж байгууллага, бүлэг, олон нийт, иргэдийн үйл ажиллагааг сурталчлах, сайн туршлагыг түгээн дэлгэрүүлж, урамшуулах	500,000
5	Жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах аймгийн дэд хөтөлбөрийг иргэд, олон нийтэд таниулан сурталчилах	300,000
БҮГД төгрөг		3,000,000



МОНГОЛ УЛС
ДОРНОД АЙМГИЙН ЗАСАГ ДАРГЫН
ЗАХИРАМЖ

2017 оны 12 сарын 13 өдөр

Дугаар А1556

Чойбалсан

Дэмжлэг үзүүлэх тухай

Монгол Улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хуулийн 29 дүгээр зүйлийн 29.1.1 "а", 29.1.6 "а", 29.1.6 "л", Жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлийн 19.1.1, 19.1.5, Төсвийн тухай хуулийн 41 дүгээр зүйлийн 41.2.2, Төрийн бус байгууллагын тухай хуулийн 9 дүгээр зүйлийн 9.3, аймгийн Засаг даргын 2016-2020 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 2.4.11, аймгийн Эдийн засаг, нийгмийг 2017 онд хөгжүүлэх үндсэн чиглэлийн 2.4.5 дахь заалт, аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын 2017 оны 5 дугаар хуралдааны 16 дугаар тогтоол, аймгийн Засаг даргын зөвлөлийн 2017 оны 28 дугаар хуралдааны шийдвэрийг тус тус үндэслэн ЗАХИРАМЖЛАХ нь:

1.Төрийн байгууллагын зарим чиг үүргийг Төрийн бус байгууллагаар гэрээний дагуу гүйцэтгүүлэх зорилгоор нийгмийн салбарт хэрэгжиж буй хөтөлбөрүүдэд хөндлөнгийн үнэлгээ, суурь судалгаа хийж "Жендерийн эрх тэгш байдлыг хангах" дэд хөтөлбөрийн төсөл боловсруулах ажлыг Дорнод аймгийн Иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөлөөр гүйцэтгүүлсүгэй.

2.Дээрх төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх ажлын 1,000,000 /нэг сая/ төгрөгийн зардлыг Орон нутгийн хөгжлийн сангийн хөрөнгөөр 2017 онд хэрэгжүүлэх хөрөнгө оруулалтын төсөл, арга хэмжээний жагсаалтын 3.5 дугаарт батлагдсан "Хүний хөгжлийг хангах, хөгжлийн индексийг дээшлүүлэх, аймгийн эдийн засаг, нийгэм, хүний хөгжлийн төлөө мэргэжил дээшлүүлэх, туршлага судлах, сургалт судалгаа, шагнал урамшуулал, эрүүл мэнд-спорт, хүүхэд-боловсрол, соёл урлагийн төсөл арга хэмжээнд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх" зардлын зарцуулагдаагүй зардал болон худалдан авах ажиллагааны дүнд бий болсон хэмнэлтээс санхүүжүүлэхийг аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын Санхүү, төрийн сангийн хэлтэст зөвшөөрсүгэй.

3.Дорнод аймгийн Иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөл /Д.Бүжин/-тэй "Орон нутгийн хөгжлийн сангаас дэмжлэг үзүүлэх гэрээ"-г байгуулж ажиллахыг аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын Нийгмийн бодлогын хэлтэс /О.Байгалмаа/, Санхүү, төрийн сангийн хэлтэс /Д.Болормаа/ дэд хөтөлбөрийг аймгийн Засаг даргын зөвлөлд танилцуулахыг Иргэний нийгмийн байгууллагуудын зөвлөл /Д.Бүжин/-д тус тус даалгасугай.

ЗАСАГ ДАРГА

БАДАМСҮРЭН

01 1738

ДОРНОД АЙМГИЙН ЗАСАГ ДАРГЫН ТАМГЫН ГАЗАР,
АРДЧИЛЛЫН БОЛОВСРОЛ ТӨВ БОЛОН ДОРНОД АЙМГИЙН ИНБ-УУДЫН ЗӨВЛӨЛ-ИЙН
ХООРОНД БАЙГУУЛСАН ХАМТЫН АЖИЛЛАГААНЫ
САНАМЖ БИЧИГ

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

Монгол улсын Засгийн газраас баримтлах төрийн байгууллагын ил тод байдал, үйлчилгээний хүртээмж, үр өгөөжийг дээшлүүлэхэд идэвхитэй хамтран ажиллахаа илэрхийлж,

Дорнод аймгийн БОЭТ болон аймгийн өрхийн эмнэлэгүүдийн эмзэг бүлгийн иргэдэд үзүүлж буй үйлчилгээний ил тод байдал, хүртээмжийг Иргэдийн онооны картын аргачлалаар орон нутгийн иргэний нийгмийн байгууллагуудаар үнэлүүлж, тэднийг нийгмийн эгэх хариуцлагын хандлага, арга барилтай болгон чадваржуулах зорилгыг хэрэгжүүлэхээ хамтран тогтон,

Дорнод аймгийн БОЭТ ба өрхийн эмнэлэгүүд, Эрүүл мэндийн газар, иргэдийн хооронд бүтээлч харилцааг үүсгэж харилцан дэмжлэг үзүүлж үр дүнд хүрэхээр тохиролцон,

Орон нутгийн засаг захиргаа болон үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудыг төлөөлж Дорнод аймгийн Засаг дарга М.Бадамсүрэн, нийгмийн эгэх хариуцлагын арга зүйн туслалцаа үзүүлэх үндэсний төрийн бүс байгууллагыг төлөөлж Ардчиллын боловсрол төвийн захирал Г.Ундрал, орон нутаг дахь төслийн үйл ажиллагааны хэрэгжилтийг хариуцаж ажиллах иргэний нийгмийн байгууллагуудыг төлөөлж Дорнод аймгийн ИНБ-уудын Зөвлөлийн тэргүүн Д.Бүжин нар энэхүү “Санамж бичиг”-ийг байгуулж байна.

Хоёр. Талуудын хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа

2.1 Дорнод аймгийн ЗДТГ-ын хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа

2.1.1. Дорнод аймгийн засаг даргын тамгын газар /ЗДТГ/ нь аймгийн БОЭТ болон аймгийн өрхийн эмнэлэгүүдийн эмзэг бүлгийн иргэдэд үзүүлж буй үйлчилгээний хүртээмжийг Иргэдийн онооны картын аргачлалаар үнэлэх үйл ажиллагаанд Ардчиллын боловсрол төв /ДЕМО/ болон орон нутгийн ИНБ-уудтай хамтран ажиллах өөрийн ажилтныг томилно.

2.1.2. ЗДТГ нь тухайн үйл ажиллагаанд шаардлагатай хууль тогтоомж, дүрэм журам, төсөв, тоо баримт болон холбогдох мэдээ мэдээллээр тухай бүрт нь хангаж ажиллана.

2.1.3. ЗДТГ нь энэхүү төслийн хүрээнд зохион байгуулагдах сургалт, үүлзалт, арга хэмжээнд идэвхитэй оролцож бүхий л үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлж ажиллахыг үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагууд болон холбогдох хэлтсийн удирдлагад чиг үүрэг болгоно.

2.1.4. Энэхүү төслийн үр дүнг цаашид түгээн дэлгэрүүлэх болон гарсан зөвлөмжийн дагуу холбогдох арга хэмжээг авч ажиллана.

2.2 ДЕМО-ийн хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа

2.2.1. ДЕМО нь төсөлд хамрагдах байгууллагын үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг үнэлэх орон нутгийн төрийн бус байгууллага, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага болон иргэдийг нийгмийн эгэх хариуцлагын хандлага, иргэдийн онооны картын аргачлалд суралцуулна.

2.2.2. Сургалт болон зайны чиглүүлэлт /менторинг/-ийн арга замаар орон нутгийн ТББ-уудын мэдлэг, чадварыг дээшлүүлж Иргэдийн онооны картын үнэлгээг чиглүүлэн удирдана.

2.2.3. Үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаар өөрсдийн үнэлгээг орон нутгийн ТББ-уудаар чиглүүлэн гаргуулна.

2.2.4. Үйлчилгээ үзүүлэгч болон үйлчилгээ хүртэгч нарын гаргасан Иргэдийн онооны картын үр дүнг хэлэлцэх, цаашид үйлчилгээг сайжруулах Үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг гаргах зорилго бүхий Нүүр тулсан үүлзалтыг зохион байгуулж удирдан чиглүүлнэ.

2.2.5. Иргэдийн онооны картын үр дүнг олон нийт болон хууль тогтоох, шийдвэр гаргах түвшний байгууллагуудад танилцуулна, сурталчлана, гарсан зөвлөмжийн дагуу холбогдох арга хэмжээг авч ажиллахыг шаардана.

2.3 Дорнод аймгийн ИНБ-уудын Зөвлөлийн хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа

2.3.1. Дорнод аймгийн БОЭТ болон аймгийн өрхийн эмнэлэгүүдийн эмзэг бүлгийн иргэдэд үзүүлж буй үйлчилгээний хүртээмжийг Иргэдийн онооны картын аргачлалаар үнэлэх үйл ажиллагааг ДЕМО-ийн удирдлага, арга зүй, чиглүүлэлтийн дор гүйцэтгэнэ.

2.3.2. Энэ төсөлд хамрагдах орон нутгийн ТББ-уудыг төслийн хүрээнд зохион байгуулагдах сургалт, үүлзалт, арга хэмжээнд цаг тухайд нь хамруулж төслийн үйл ажиллагааг удирдан зохицуулж ажиллана.

2.3.3. Төслийн хүрээнд аймгийн ЗДТГ, орон нутгийн иргэд, аймгийн БОЭТ ба өрхийн эмнэлэгүүд, Эрүүл мэндийн газар болон бусад оролцогч талуудтай бүтээлч харилцаа үүсгэн хамтран ажиллана.

2.3.4. Төслийн үйл ажиллагааны үр дүнг түгээн дэлгэрүүлэх, олон нийтэд сурталчлах, гарсан зөвлөмжийн дагуу холбогдох арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

2.3.5. Төслийн явцын турш ДЕМО-той нягт холбоотой ажиллаж, үйл ажиллагааны талаарх мэдээллийг Ажлын хэсэг болон ДЕМО-д тогтоогдсон хугацаанд тайлагнаж ажиллана.

**Гурав. Санамж бичгийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах,
хяналт тавих, тайлагнах**

3.1.Талууд “Санамж бичиг”-ийг хэрэгжилтэд хяналт тавих оролцогч талуудын хамтарсан Ажлын хэсэг байгуулан ажиллана.

3.2. Ажлын хэсэг нь төслийн явц болон хэрэгжилтийн дүнтэй улиралд нэг удаа танилцаж гарсан зөвлөмжийн дагуу арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхийг бодлого тогтоох түвшний байгууллага, удирдлагад уламжилж шийдвэрлүүлэхийн төлөө ажиллана.

Дөрөв. Хүрэх үр дүн

4.1. ИОК-ын үнэлгээний үр дүнд аймгийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний ил тод, хариуцлагатай байдал сайжирч үйлчилгээний хүртээмжид хяналт тавих иргэдийн оролцоо нэмэгдэж, Хэрлэн сумын 1, 2, 8-р багийн эмзэг бүлгийн 2900 орчим иргэн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдах боломжтой болно.

4.2. Аймгийн засаг даргын тамгын газар, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагууд, төрийн бус байгууллагуудын хооронд бүтээлч харилцаа үүсч, хамтын ажиллагаа тогтмолжин сайжирч, харилцан дэмжлэг, туслалцаа үзүүлдэг тогтолцоо бүрдэнэ.

4.3. Төрийн байгууллагуудын үйлчилгээнд нийгмийн эгэх хариуцлагын хандлага, арга барил нэвтэрч, нийгмийн эгэх хариуцлагын арга барилыг эрхэмлэгчдийн чадваржсан ТББ-ын баг бүрдэнэ.

Тав.Бусад зүйл

5.1."Санамж бичиг"-т талууд гарын үсэг зурсан өдрөөс хойш хүчин төгөлдөр болно.

5.2."Санамж бичиг"-ийг хоёр жилийн хугацаагаар байгуулав.

5.3."Санамж бичиг"-ийг 3 хувь үйлдсэн бөгөөд эхүүд нэгэн адил хүчинтэй байна.

"САНАМЖ БИЧИГ" байгуулсан:



2017 оны 04 дүгээр сарын 11-ны өдөр

СЭЛЭНГЭ АЙМАГ ХАВСРАЛТ





СЭЛЭНГЭ АЙМГИЙН
ИРГЭДИЙН ТӨЛӨӨЛӨГЧДИЙН ХУРЛЫН
ТЭРГҮҮЛЭГЧДИЙН ТОГТООЛ

2018 оны 09 сарын 20 өдөр

Дугаар 96

Сүхбаатар сум

“Тогтвортой хөгжил-түншлэл” хамтын
ажиллагааны зөвлөл байгуулах тухай

Монгол Улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хуулийн 18 дугаар зүйлийн 18.1.1.е, 20 дугаар зүйлийн 20.1, 20.1.7, 24 дүгээр зүйлийн 24.1, Бүсчилсэн хөгжлийн удирдлага зохицуулалтын тухай хуулийн 15 дугаар зүйлийн 15.1.1, 15.1.4, Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн тухай хуулийн 5 дугаар зүйлийн 5.1.2, 5.1.7, аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын 2016 оны 12 дугаар тогтоолыг тус тус үндэслэн ТОГТООХ нь:

1.“Тогтвортой хөгжил-түншлэл” төслийн хүрээнд орон нутгийн хөгжилд Төр, иргэний нийгмийн байгууллага, уул уурхай, жижиг дунд үйлдвэрлэл эрхлэгчдийн төлөөллийн тэгш оролцоог хангасан, түншлэлийн уялдаа холбоо, хамтын ажиллагааг хангах үүрэг бүхий аймгийн “Тогтвортой хөгжил-түншлэл” хамтын ажиллагааны зөвлөлийг 15 хүний бүрэлдэхүүнтэйгээр аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын дэргэд байгуулж ажиллуулсугай.

2.“Тогтвортой хөгжил-түншлэл”-д оролцогч талуудаас уг зөвлөлд төлөөлөн ажиллах гишүүдийг 1-р хавсралтаар, ажиллах журмыг 2-р хавсралтаар тус тус баталсугай.

3.Зөвлөлийг ажиллах боломж нөхцлөөр ханган шаардлагатай дэмжлэг үзүүлж ажиллахыг аймгийн Засаг дарга Ш.Оргилд даалгасугай.

4.Сум орон нутгийнхаа хүрээнд салбар зөвлөл байгуулж ажиллахыг сумдын иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын дарга нарт зөвлөсүгэй.

ДАРГА  Г. БЯМБАА

"ТОГТВОРТОЙ ХӨГЖИЛ -ТҮНШЛЭЛ" ХАМТЫН АЖИЛЛАГААНЫ ЗӨВЛӨЛИЙН АЖИЛЛАХ ЖУРАМ

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

1.1.Аймгийн ИТХ-ын дэргэдэх аймгийн "Тогтвортой хөгжил–Түншлэл" хамтын ажиллагааны зөвлөл (цаашид "Зөвлөл" гэх) нь Монгол Улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хууль, Бүсчилсэн хөгжлийн удирдлага зохицуулалтын тухай хууль, Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн тухай хууль, аймгийн ИТХ-ын 2016 оны 12 дугаар тогтоолоор батлагдсан аймгийн Засаг даргын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 3.1.17 дахь зорилт, "Тогтвортой хөгжил–Түншлэл" төслийг хэрэгжүүлэх болон цаашид аймгийн "Тогтвортой хөгжлийн бодлого-2030" хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх ажлыг уялдуулан зохицуулах, дээрх ажлуудын явц, үр дүнд хяналт тавихад энэхүү журмыг мөрдөнө.

Хоёр. Үндсэн зорилго

2.1.Зөвлөлийн эрхэм зорилго: Сэлэнгэ нутгийнхаа тогтвортой хөгжил, дэвшлийн төлөө нийгмийн бүлгүүдийн бүтээлч оролцооны шинэ хандлагыг тодорхойлон хамтран ажиллаж, иргэдийн амьдралын чанарыг сайжруулахад бодитой хувь нэмэр оруулахад оршино.

2.2.Алсын хараа: Төрийн захиргааны байгууллагын шийдвэр гаргалт, хэрэгжүүлэлтэнд салбар бүрийн төлөөллийн бүтээлч санал, санаачлагыг дэмждэг, иргэдийн эрх ашгийг хамгаалж чаддаг, сум бүрт салбартай зөвлөл байна.

2.3.Зөвлөлийн үйл ажиллагаа нь нээлттэй, ил тод, хамтын ажиллагаа, харилцан хяналтын тогтолцоонд тулгуурлах бөгөөд төр, иргэний нийгмийн байгууллага, жижиг дунд үйлдвэрлэл эрхлэгч, томоохон аж ахуйн нэгжийн түншлэлийн тэгш оролцоог хангасан байна.

Гурав. Бүтэц, зохион байгуулалт

3.1.Зөвлөлийн бүтцэд аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлаас 3, аймгийн Засаг даргын Тамгын газар болон хэлтэс, агентлагийн төлөөлөл 3, иргэний нийгмийн байгууллагаас 3, жижиг дунд үйлдвэрлэл эрхлэгчдээс 3, орон нутгийн томоохон аж ахуйн нэгж \бизнес\-ийн төлөөлөл 2, орон нутгийн Хэвлэл мэдээллийн байгууллагын төлөөлөл 1, нийт 15 төлөөлөл багтсан байна.

3.2.Зөвлөлийн дарга нь аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын дарга байна. Зөвлөлийн нарийн бичгийн дарга, гишүүн нь зөвлөлийн даргын гарын үсэг бүхий үнэмлэхтэй байна.

3.3 Зөвлөлийн үйл ажиллагааны үндсэн хэлбэр нь Зөвлөлийн хуралдаан байх бөгөөд хуралдааныг Зөвлөлийн дарга удирдана. Хуралдаанаар Зөвлөлийн үүрэг, зорилтыг хэрэгжүүлэхтэй холбогдсон үндсэн асуудал, "Тогтвортой хөгжил-түншлэл" төсөл болон аймгийн "Тогтвортой хөгжлийн бодлого-2030" хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явц, үр дүн, зөвлөлийн жилийн ажлын төлөвлөгөө, тайлан болон зөвлөлд олгогдсон эрх үүргийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдох асуудлуудыг хэлэлцэнэ.

3.4 Зөвлөл нь үйл ажиллагааны төлөвлөгөө боловсруулан хуралдаанаараа хэлэлцэн батлах бөгөөд төлөвлөгөөний биелэлтийг бүтэн жилээр аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдэд тайлагнана.

Зөвлөлийн ажлын албаны үүргийг аймгийн Засаг даргын Тамгын газар гүйцэтгэх бөгөөд Зөвлөлөөс энэ журамд заасан эрх, үүргээ хэрэгжүүлэхэд нь техник зохион байгуулалт, мэргэжил, арга зүйн болон шаардлагатай бусад туслалцаа дэмжлэгийг үзүүлж ажиллана.

3.5 Зөвлөл улирал бүр 1-ээс доошгүй удаа хуралдана. Зөвлөлийн ээлжит бус хуралдаан нь гишүүдийн олонхийн саналаар, даргын санаачилгаар хугацаа харгалзахгүй хуралдаж болно. Зөвлөлийн хуралдааны зохион байгуулалтын бэлтгэл ажил болон хэлэлцэх асуудал, гаргах шийдвэр, зөвлөмжийн төслийг Зөвлөлийн нарийн бичгийн дарга, зөвлөлийн ажлын албатай хамтран боловсруулж зөвлөлийн хуралдаанд хариуцан оруулна.

3.6 Хуралдаан нь гишүүдийн олонхи хуралдсанаар хүчин төгөлдөр болно.

3.7. Зөвлөлийн хуралдаанаараа хэлэлцсэн асуудлаар тогтоол, зөвлөмж гаргаж болно. Зөвлөлийн тогтоол, зөвлөмжийг зөвлөлийн таних тэмдэг бүхий хэвлэмэл хуудсаар гарган дарга, нарийн бичгийн дарга нар гарын үсэг зурж аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын тэмдэг дарж баталгаажуулна.

3.8 Зөвлөлийн шийдвэрийг холбогдох байгууллага, албан тушаалтанд хүргүүлэн аймгийн цахим хуудсанд байршуулж нийтэд мэдээлэх ажлыг Зөвлөлийн ажлын алба ажлын 3 хоногт багтаан хэрэгжүүлнэ.

3.9 Зөвлөлийн хуралдааны тогтоол, зөвлөмжийг холбогдох байгууллага, аж ахуйн нэгж, албан тушаалтан хэрэгжүүлэх арга хэмжээ авч, явц, үр дүнгийн тухай тогтоосон хугацаанд нь хариу мэдэгдэх үүрэгтэй.

3.10 Зөвлөлийн үйл ажиллагаанд шаардагдах зардлыг аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын жил бүрийн төсөвт тусган санхүүжүүлнэ.

Дөрөв. Зөвлөлийн үүрэг, эрх

4.1. Зөвлөл нь дор дурьдсан үүрэгтэй:

4.1.1. Нутгийн захиргааны байгууллага, иргэний нийгмийн байгууллага, аж ахуйн нэгж, "Орон нутгийн цогц хөгжил-түншлэл" төсөл болон "Тогтвортой хөгжлийн бодлого-2030" бодлогын баримт бичгийг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой ажлыг аймгийн хүрээнд уялдуулах зохицуулах;

4.1.2. "Орон нутгийн цогц хөгжил-түншлэл" төсөл болон "Тогтвортой хөгжлийн бодлого-2030" бодлогын баримт бичгийг хэрэгжүүлэх талаар авах арга

хэмжээний хөтөлбөр, төлөвлөгөөний биелэлтийг хангах арга хэмжээг төлөвлөн хэрэгжүүлэх;

4.1.3. "Монгол Улсын тогтвортой аялал жуулчлал, хүртээмжтэй эдийн засаг" төслийг зохион байгуулахад дэмжлэг үзүүлэх;

4.1.4. Үндэсний болон аймгийн хөтөлбөрүүд, салбаруудын бодлогын баримт бичгийг орон нутгийн хэмжээнд хэрэгжүүлэх, олон нийтэд сурталчилах;

4.1.5. Иргэдийн аж ахуй хөтлөх мэдлэг, соёлыг дээшлүүлэхэд чиглэгдсэн арга хэмжээ авч, зөвлөлөөс зохиож буй ажлын явц, үр дүнгийн талаар хэвлэл, мэдээллийн хэрэгслэлээр олон нийтэд сурталчлах ажлыг зохион байгуулах;

4.1.6. Иргэн, байгууллага, аж ахуйн нэгжээс аймаг, орон нутгийн хөгжлийн талаар гаргасан санал санаачлагыг дэмжин, тэднийг энэ ажилд өргөнөөр ороцуулах, гарсан санал, хүсэлтийг судлан, түүний мөрөөр асуудал боловсруулан холбогдох арга хэмжээг авах;

4.1.7. Сумдын салбар зөвлөлийн ажлыг удирдлага, зохион байгуулалтаар хангах, үйл ажиллагаанд нь арга зүйн туслалцаа дэмжлэг үзүүлэх өгөх;

4.2. Зөвлөл нь дараах эрхтэй;

4.2.1. Сум болон аж ахуйн нэгж, байгууллагад "Орон нутгийн цогц хөгжил-түншлэл" төсөл болон "Тогтвортой хөгжлийн бодлого-2030" бодлогын баримт бичгийг хэрэгжүүлэх хүрээнд зохиосон ажлын тайланг ажлын албаар дамжуулан гаргуулан авч танилцах;

4.2.2. Зөвлөлөөс өгсөн үүрэг даалгаврын биелэлтийн талаар нутгийн захиргаа, төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгжийн удирдах ажилтны илтгэл, мэдээлэл, сонсголыг хэлэлцэж санал дүгнэлт гаргах;

4.2.3. "Тогтвортой хөгжил-Түншлэл" төсөл болон "Тогтвортой хөгжлийн бодлого-2030" бодлогын баримт бичгийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны санхүүжилтийн явц, зарцуулсан хөрөнгийн тайлан мэдээллийг сонсож үнэлэлт дүгнэлт өгөх;

4.2.4. Эрх хэмжээний асуудлаар хурал, зөвлөгөөн, семинар зохион байгуулах;

4.2.5. Зөвлөлийн шийдвэр, үүрэг даалгаврыг биелүүлээгүй, хугацаа хожимдуулсан албан тушаалтанд зохих хуульд заасан арга хэмжээ авахуулах талаар холбогдох удирдлага, байгууллагад нь албан ёсоор мэдэгдэх;

___оОо___

**"ТОГТВОРТОЙ ХӨГЖИЛ-ТҮНШЛЭЛ" ХАМТЫН АЖИЛЛАГААНЫ
ЗӨВЛӨЛД АЖИЛЛАХ ГИШҮҮД**

Нэг. Аймгийн "Тогтвортой хөгжил-түншлэл" хамтын ажиллагааны зөвлөл
(цаашид "Зөвлөл" гэх)-д оролцох талуудыг төлөөлж доорх гишүүд ажиллана. Үүнд:

- Аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлыг төлөөлж:
 - 1. Г. Бямбаа - Аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын дарга
 - 2. Ө.Чимэддорж - Аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын төлөөлөгч
 - 3. Б.Орхон - Аймгийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын төлөөлөгч
- Аймгийн Засаг даргын Тамгын газар, агентлагийг төлөөлж:
 - 1. Ө.Сувдаа - Аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын дарга
 - 2. Б.Мөнхтөр - Аймгийн Хүнс, хөдөө аж ахуйн газрын дарга
 - 3. З.Түвшинтөгс - Аймгийн Байгаль орчин, аялал жуулчлалын газрын даргын үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч
- Иргэний нийгмийн байгууллагыг төлөөлж:
 - 1. Ж.Саранцэцэг - Үйлдвэрчний эвлэлийн холбооны тэргүүн
 - 2. Д.Уранчимэг - Аймгийн Хэрэглэгчдийн эрх ашгийг хамгаалах нийгэмлэгийн тэргүүн
 - 3. Ж.Оюунбадам - "Оюу-Арвижих" Төрийн бус байгууллагын тэргүүн
- Жижиг дунд үйлдвэр эрхлэгчдийг төлөөлж:
 - 1. Л.Ганбаатар - Аймгийн Жижиг, дунд үйлдвэр эрхлэгчдийн нэгдсэн холбооны тэргүүн
 - 2. З.Амарсайхан - Хөдөө аж ахуйн хоршоологчдын холбооны тэргүүн
 - 3. Д.Ариунаа - Аймгийн Жижиг, дунд үйлдвэр эрхлэгчдийн нэгдсэн холбооны Нарийн бичгийн дарга
- Томоохон аж ахуйн нэгж \бизнес\-ийг төлөөлж:
 - 1. П.Чулуунхүү - "Болд төмөр-Ерөө гол" ХХК-ний гүйцэтгэх захирал
 - 2. Э.Жаргал - "Топкроп" ХХК-ний захирал
- Орон нутгийн Хэвлэл, мэдээллийн байгууллагыг төлөөлж:
 - 1. Ч.Отгонцэцэг - "МОНЦАМЭ" агентлагийн орон нутаг дахь сурвалжлагч

УВС АЙМАГ ХАВСРАЛТ



49



УВС АЙМАГ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН
ДАРГЫН ТУШААЛ

2013 оны 01 сарын 12 өдөр

Дугаар 8/10

Улаангом.

Хууль, тогтоомжийн хэрэгжилтийг
хангуулж ажиллах тухай

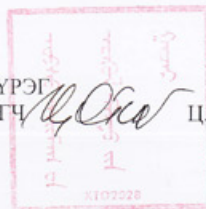
“Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай” хуулийн 7.4, 53 дугаар зүйлийн 53.5.5 дахь хэсгийг үндэслэн ТУШААХ нь :

1. Увс аймгийн Эрүүл мэндийн газрын Эм эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанд хөндлөнгийн хяналт тавих бүрэлдэхүүнийг шэгдүгээр, “Худалдан авах ажиллагаанд хөндлөнгийн хяналтын төлөөллөөр ажилласан тайлангийн маягт”-ыг хоёрдугаар “Хууль, тогтоомжийн хэрэгжилтийг хангаж ажиллах тухай зөвлөмж”-ийг гуравдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Тушаалыг холбогдох иргэд, олон нийтийн төлөөлөлд танилцуулж, тайланг маягтын дагуу гаргуулж, Эрүүл мэндийн газарт төвлөрүүлэн, архивлах ажлыг зохион байгуулахыг тендерийн үнэлгээний хорооны нарийн бичиг /Д.Оюун/-д үүрэг болгосугай.

3. Энэхүү тушаалтын биелэлтэд хяналт тавьж ажиллахыг тендерийн үнэлгээний хорооны дарга /Л.Мянганбаяр/-т даалгасугай.

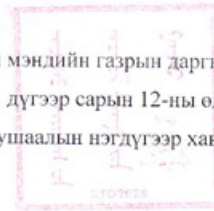
ДАРГЫН ҮҮРЭГ
ГҮЙЦЭТГЭГЧ Ц.ОТГОНБАЯР



My:doc EMG tushaal A4

58 112

Эрүүл мэндийн газрын даргын
2017 оны 01 дүгээр сарын 12-ны өдрийн
А/10 дугаар тушаалын нэгдүгээр хавсралт



Хөндлөнгийн хяналтын багийн бүрэлдэхүүн

Багийн ахлагч : Р.Дэлгэрмаа

Гишүүдэд: Р.Алтанцэцэг
Б.Сумьяа
П.Басан
Б.Алтанчулаан
Э.Марал
В.Даваа
Ө.Янжмаа
С.Төртогтох
Б.Батхүү

Эрүүл мэндийн газрын даргын
2017 оны 01 дүгээр сарын 12-ны өдрийн
А/10 дугаар тушаалын гуравдугаар хавсралт

**ХУУЛЬ, ТОГТООМЖИЙН ХЭРЭГЖИЛТИЙГ
ХАНГУУЛЖ АЖИЛЛАХ ТУХАЙ ЗӨВЛӨМЖ**

Энэхүү зөвлөмжийг Увс аймгийн эрүүл мэндийн газрын Эм, Эмнэлэгийн хэрэгслийг худалдан авах ажиллагаанд хөндлөнгийн хяналт хийх олон нийтийн төлөөлөл үйл ажиллагаандаа мөрдөж ажиллавал зохино.

1.Тендерийн баримт бичиг, техникийн тодорхойлолт, тендерийн урилга бэлтгэхдээ захиалагчийн шаардлагыг бүрэн хангасан, өрсөлдөөнийг дэмжсэн, хууль тогтоомжид нийцсэн бичиг баримтыг боловсруулж байгаа эсэх, тендерийн баримт бичгийг захиалагчаар батлуулсан эсэхэд хяналт тавьж, заавар зөвлөгөө өгөх;

2.ТБОНӨХБАҮХАТ /цаашид Хуулийн гэх/ хуулийн 47 дугаар зүйлийн 47.4-т заасны дагуу худалдан авах ажиллагааны ил тод байдлыг хангах зорилгоор үнэлгээний хорооны бүрэлдэхүүнд тухайн салбарын мэргэжлийн холбоодын төлөөлөл, хувийн хэвшлийн, эсхүл төрийн бус байгууллага, нутаг дэвсгэрийн иргэнийг томилж ажиллуулахыг сануулах;

3.Үнэлгээний хорооны үйл ажиллагааг чанаржуулах, шийдвэрнийг хариуцагажуулах үүднээс Монгол Улсын Сангийн Сайдын 2014 оны 09 дүгээр сарын 30-ны өдрийн 212 дугаар тушаалаар шинэчлэгдэн батлагдсан “Үнэлгээний хорооны зохион байгуулалт, үйл ажиллагаа, урамшууллыг зохицуулах журам”-ын 4.2-т заасны дагуу үнэлгээний хорооны хурлын ирцийг нийт гишүүдийн дийлэнх олонх буюу 75 хувиас дээш ирцтэйгээр хуралдуулж байхад анхаарч, хуралд идэвх санаачилагатай оролцох, хуралд оролцдоггүй, хурлын тэмдэглэлд гарын үсэг зурахгүй байх зэрэг зөрчил гаргасан үнэлгээний хорооны гишүүдийн нэрс, холбогдох мэдээллийг Санхүүгийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлж, худалдан авах ажиллагааны гэрчилгээг хүчингүй болгох санал гаргах талаар сануулах;

1. Засгийн газрын 2013 оны 68 дугаар тогтоолоор баталсан “Босго үнэ батлах тухай” журмыг баримтлан Тендер шалгаруулалтын журмыг сонгохдоо Хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.4 дэх хэсэгт заасны дагуу тухайн, бараа, ажил, үйлчилгээний нийт төсөвт өртгийг үндэслэл болгож байгаа эсэхэд хяналт тавих, мөн хуулийн 8.1 дэх хэсэгт заасан босго үнэд багтах, эсхүл нээлттэй тендер шалгаруулалтын журмыг хэрэглэлгүй нийт төсөвт өртгийг хувааж хэд хэдэн тендер шалгаруулалт явуулахгүй байх;

2. Харьцуулалтын болон гэрээ шууд байгуулах аргыг хэрэглэх үед Сангийн сайдын 2013 оны 05 дугаар сарын 31-ний өдрийн “Тендерийн жишиг баримт бичиг” батлах тухай 125 дугаар тушаалын дагуу үнийн санал авах баримт бичгийг боловсруулж ажиллах талаар заавар өгөх;

3. Хуулийн 34 дүгээр зүйлийн 34.1.5-д заасан гэрээ шууд байгуулах аргыг хэрэглэхдээ “Монгол Улсын Дээд шүүхийн 1997 оны 473 тоот тогтоолоор “Гэнэтийн болон давагдашгүй хүчний шинжтэй онцгой нөхцөл байдал” гэдэгт тухайн нөхцөл байдалд даван гарах боломжгүй гал түймэр, үер, газар хөдлөлт, ган, зуд зэрэг байгалийн гамшгийн шинжтэй үзэгдэл, тахал, байдлааны ажиллагаа, хорио цээр зэрэг нийгмийн амьдралд гарсан онцгой байдлыг ойлгоно гэж тайлбарласан” нөхцөл байдалд уг аргыг хэрэглэх болохыг анхаарах, заавар зөвлөгөө өгөх;

4. Хуулийн 19 дүгээр зүйлд заасны дагуу тендерийн баримт бичгийг боловсруулалгүй урилга нийтлэх, тендер шалгаруулалт явуулах зэрэг зөрчлөөс урьдчилан сэргийлж, сануулж ажиллах;

5. Тендерт оролцохыг сонирхогчдыг оролцох тэгш боломжоор хангах нөхцлийг бүрдүүлж, мэдээллийн ил тод байдлыг хангах зорилгоор нээлттэй болон онцгой журмаар явуулах бүх тендер шалгаруулалтын зар, үр дүн, мэдээ, мэдээллийг Хуулийн 21 дүгээр зүйлийн 21.3, 21.4 дэх хэсэг, хуулийн 52 дугаар зүйлийн 52.1.12-дахь заалтыг баримтлан өдөр тутмын сонин хэвлэл, цахим хуудаст [/www.e-procurement.gov.mn](http://www.e-procurement.gov.mn) -т байршуулан, нийтэд түгээхийг тус ажлыг зохион байгуулах үнэлгээний хорооны нарийн бичгийн даргад сануулах;

6. Тендер хүлээж авах, нээх ажиллагааг Хуулийн 25, 26 дугаар зүйл, Сангийн сайдын 2012 оны 09 дүгээр сарын 28-ны өдрийн 81 дүгээр тушаалын 3 дугаар хавсралтаар батлагдсан “Тендерийн үнэлгээний заавар”-ын 3, 4-т заасны дагуу явуулж байгаа эсэхэд хяналт тавих;

7. Хуулийн 26 дугаар зүйлд заасан тендер нээх үед зарласнаас бусад тендерийн үнэлгээний талаарх мэдээллийг гэрээ байгуулах хүртэл нууцлах, энэ талаар гишүүдэд заавар зөвлөгөө өгөх, хөндлөнгийн хяналтын төлөөлөл нууцлалын гэрээ хийж, энэхүү зарчмыг мөн мөрдөж ажиллана;

8. Монгол Улсын Сангийн сайдын 2012 оны 09 дүгээр сарын 28-ны өдрийн 81 дүгээр тушаалын 3 дугаар хавсралтаар батлагдсан “Тендерийн үнэлгээний заавар”-ын 5-д заасан Тендерийн үнэлгээний явцад баримтлах зарчмуудыг мөрдөж ажиллаж байгаа эсэхийг хянах, заавар зөвлөгөө өгөх;

9. Монгол Улсын Сангийн сайдын 2014 оны 09 дүгээр сарын 30-ны өдрийн 212 дугаар тушаалаар шинэчлэгдэн батлагдсан “Үнэлгээний хорооны зохион байгуулалт, үйл ажиллагаа, урамшууллыг зохицуулах журам”-ын 4.3-т заасны дагуу тендер нээсэн өдөр

10. Хуулийн 27 дугаар зүйлд заасны дагуу хянан үзэх ажиллагааг эхлүүлэх шаардлагатай бөгөөд Монгол Улсын Сангийн сайдын 2012 оны 09 дүгээр сарын 28-ны өдрийн 81 дүгээр тушаалын 3 дугаар хавсралтаар батлагдсан “Тендерийн үнэлгээний заавар”-ын 6-д заасан үе шатны дарааллыг баримталж ажиллахад хяналт тавих;

11. Хуулийн 28 дугаар зүйлд заасны дагуу шаардлагад нийцсэн гэж үзсэн бүх тендерт үнэлгээ хийх ба хуулийн дугаар зүйлийн 28.2 дахь хэсэг, Монгол Улсын Сангийн Сайдын 2014 оны 09 дүгээр сарын 30-ны өдрийн 212 дугаар тушаалаар шинэчлэгдэн батлагдсан “Үнэлгээний хорооны зохион байгуулалт, үйл ажиллагаа, урамшууллыг зохицуулах журам”-ын 4.5-д заасны дагуу тендерийн нээлт хийсэн өдрөөс хойш 28 хоногийн дотор үнэлгээний дүгнэлтийг эцсийн байдлаар гарган захиалагчид хүргүүлэх талаар сануулж, хяналт тавих;

12. Тендерийн үнэлгээ хийхдээ Сангийн сайдын 2012 оны 09 дүгээр сарын 28-ны өдрийн 81 дүгээр тушаалын 3 дугаар хавсралтаар батлагдсан “Тендерийн үнэлгээний заавар”-ын 7-д заасан зааврыг баримталж ажиллаж байгаа эсэхэд хяналт тавьж, зөвлөгөө өгөх;

13. Тендерийн үнэлгээний хорооны гишүүд хуралд оролцоходоо хууль болон холбогдох эрх зүйн актуудыг баримтлан ажиллах бөгөөд хараат бусаар саналаа өгч оролцоно, хэрэв эсрэг саналтай тохиолдолд Хуулийн 47 дугаар зүйлийн 47.8 дахь хэсэгт заасны дагуу үнэлгээний дүгнэлтэд энэ тухайгаа тэмдэглүүлж, баталгаажуулан, тайландаа тусгаж ажиллах;

14. Монгол Улсын Засгийн газрын 2014 оны 18 дугаар тогтоол, Хуулийн 10 дугаар зүйлд заасны дагуу дотоодын аж ахуйн нэгжүүдийн ирүүлсэн тендерийн Монгол Улсын гарал үүсэлтэй барааны үнийг 10 хувиар, ажил гүйцэтгэх үнийг 7.5 хувиар хийсвэрээр бууруулж тооцон давуу эрх олгож ажиллах эсэхэд хяналт тавьж, заавар өгөх;

15. Тендерийн үнэлгээний дүгнэлтэд Сангийн сайдын 2012 оны 09 дүгээр сарын 28-ны өдрийн 81 дүгээр тушаалын 3 дугаар хавсралтаар батлагдсан “Тендерийн үнэлгээний заавар”-ын 1-14 дүгээр маягтуудыг бөглөж, тендерийн тайланд хавсаргах талаар заавар өгч, хяналт тавьж ажиллах;

16. Худалдан авах ажиллагааг зохион байгуулсан тухай бүр хуулийн 49 дүгээр зүйл, “Үнэлгээний хорооны зохион байгуулалт, үйл ажиллагаа, урамшууллыг зохицуулах журам”-ын 3.5.4-т заасны дагуу тухайн худалдан авах ажиллагаатай холбоотой бүх баримт материалыг бүрдүүлж, хавтаст хэрэг болгон архивт хадгалуулах талаар сануулж, заавар зөвлөгөө өгөх;

ИРГЭДИЙН ОНООНЫ КАРТЫН ҮНЭЛГЭЭ

ЗАХИАЛАГЧ БАЙГУУЛЛАГЫН НЭР:

ТӨСӨЛ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ НЭР:

Д/д	ҮХ хуралсан он сар өдөр	Хуралсан цаг	Хурлаар хэлэлцсэн асуудал	Хурлын үеэр гарсан зөрчил	Хөдлөлтийн төлөөллийн санал	Мэргэжилтний эсрэг санал өгсөн агуулга	ҮХ-ны гишүүдийн тоо	Гишүүдийн рололцоо
	1	2	3	4	5	6	7	8

54



УВС АЙМАГ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН ДАРГЫН
ТУШААЛ

2017 оны 11 сарын 27 өдөр

Дугаар А/119

Улаангом

Үнэлгээний хороо байгуулах тухай

Төсвийн тухай хуулийн 16 дугаар зүйлийн 5.2 дахь заалт, 24 дүгээр зүйлийн 4 дахь заалт Төрийн болон орон нутгийн хөрөнгөөр бараа ажил үйлчилгээ худалдан авах тухай хуулийн 45.2.2, 46.1.1 дахь заалтуудыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1.Монгол улсын 2017 оны төсвийн тухай хуульд нэмэлт өөрчлөлт оруулах хуульд тусгагдсан төсөл арга хэмжээний хүрээнд батлагдсан Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны А/420 дугаар тушаалын Эрүүл мэндийн салбарын тоног төхөөрөмж төсөл арга хэмжээний дагуу мотоцикль нийлүүлэх иргэд, аж ахуйн нэгжийн дунд нээлттэй үнийн санал авч шалгаруулалтыг зохион байгуулсугай.

2.Байгууллагын үнэлгээний хорооны дарга, гишүүдийг хавсралтаар баталсугай.

3. Шалгарсан иргэн аж ахуйн нэгжтэй гэрээ байгуулах бэлтгэл ажлыг ханган, үр дүнг 2017 оны 12 дугаар сарын 06- ны дотор ЭМГ-ын даргад илтгэх хуудсаар танилцуулахыг үнэлгээний хороон дарга /Л.Мянганбаяр/-т үүрэг болгосугай.

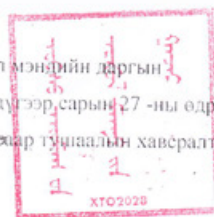
ДАРГА  Ц.ОТГОНБАЯР



My.doc.tushaal A4

58 206

140
Эрүүл мэндийн даргын
2017 оны 11 дүгээр сарын 27 -ны өдрийн
А/119 дугаар тушаалын хавсралт



Үнэлгээний хорооны дарга

Л.Мянганбаяр - УТСХ-ийн дарга

Гишүүд: 1. Ц.Цэцэгбал- ЭМГ-ын Ахлах нябо
2. Б.Шинэбаяр - ОНОГ-ын мэргэжилтэн
3. Н.Цогт-Очир - Авто тээврийн газар
4. В.Төөрүүл- ТББ-ын төлөөлөл

My.com.tushaal A

ХӨВСГӨЛ АЙМАГ ХАВСРАЛТ





ХӨВСГӨЛ АЙМГИЙН
ИРГЭДИЙН ТӨЛӨӨЛӨГЧДИЙН ХУРЛЫН
ТЭРГҮҮЛЭГЧДИЙН ТОГТООЛ

2007 оны 10 сарын 11 өдөр

Дугаар 138

Мөнгөн

Түр оршин суугчдын талаар авах
арга хэмжээний тухай

Монгол улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж түүний удирдлагын тухай хуулийн 20.1.7, Эрүүл мэндийн хуулийн 10.1.4 заалтуудыг тус тус үндэслэн аймгийн Иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдээс ТОГТООХ нь

1. Мөрөн суманд түр оршин суугаа иргэдэд Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг нэгдсэн удирдлага зохион байгуулалтаар хангаж зориолтот бүлэг /0-5 насны хүүхэд, жирэмсэн эх, өндөр настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд/-ийн иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд гарах зардалыг төсвийн зохицуулалт хийж Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд олгож байхыг аймгийн Засаг дарга /Л.Ганболд/-д даалгасугай.

2. Түр оршин суугч зорилтот бүлгийн иргэдийн мэдээллийг үнэн зөв гаргаж Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг үр дүнтэй зохион байгуулж ажиллахыг Эрүүл мэндийн газрын дарга /М.Үүрийнбаяр/-т үүрэг болгосугай.

3. Тогтоолын биелэлтэнд хяналт тавьж ажиллахыг аймгийн ИТХ-ын Тэргүүлэгчдийн нарийн бичгийн дарга /Ц.Гончиг/-т үүрэг болгосугай.

ДАРГА

Л.ТӨМӨРБААТАР

010533

ХЭНТИЙ АЙМАГ ХАВСРАЛТ



Хэнтий аймгийн хавсралт

ХАВСРАЛТ ...Хэнтий аймгийн ОНОХ төслийн хүрээнд ӨЭМТ-ийн үйлчилгээ, үйл ажиллагааг сайжруулахаар боловсруулсан төлөвлөгөө



БАТДАВ:
ХЭНТИЙ АЙМГИЙН ЭДТГ-ЫН НИЙГМИЙН
БОДЛОГЫН ХЭЛТСИЙН ДАРГА
Г. ЛАГВАХАТАН



ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН
ДАРГА
Ц. ГЭРЭЛМАА



ОНОХ ТӨСЛИЙН ЗОХИЦУУЛАГЧ,
СКАУТЫН ЗӨВЛӨЛИЙН ДАРГА
Ч. ХОС-ЭРДЭНЭ

Үйлчилгээг сайжруулах хамтын ажиллагаагааны төлөвлөгөө (2017.07.03)

№	Шалгуур үзүүлэлт	Иргэдийн оноо	Үйлчилгээ үзүүлэгчдийн оноо	Зөвшил цлийн оноо	Хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа	Хугацаа (сараар)				Хариуцах эзэн
						7	8	9	10	
Нэг. Эмнэлгийн гадаад орчин										
1.1	Машины зогсоол	3.40±2.20	3.50±2.10		тооцоо гаргах, сайн санааны аян зохиох,	*				тооцоог ЗДТГ хийнэ. Аянг ОНОХ баг өрнүүлэх, Хэрлэн сумын ЗД-аар /Ц. Идэрбат/ удирдамж гаргуулах
1.2	Зүлэгжүүлэлт, моджуулалт	3.70±2.24	4.70±2.28		Төсөл, зураглал гаргах, сайн санааны аян зохиох, 3 талт гэрээнд заалтын дагуу ЗД-тай зөвшилцөх, шийдвэр гаргуулах	x	x			ЗДТГ олон наст ургамлын үр олж өгөх, ИНБС
1.3	Сүүдрэвч хийх				тулд нэгдсэн хөтөлбөр гаргаж ажиллах					
Хоёр. Эмнэлгийн дотоод орчин										
2.1	Урьдчилан дугаар авах үйлчилгээ	3.49±2.14	3.50±2.10							ӨЭМТ өөрсдөө хийнэ.
2.2	Хувцасны өлгүүр	3.20±1.99	3.0±1.10		ханын өлгүүр хийж болно.					ИНБСүлжээ
2.3	Бие засах газар	3.61±2.17	5.0±2.10		ИНБС-үүд нөлөөллийн ажиллагаа хийнэ					
2.4	Гар угаах угаалтуур	3.61±2.10	5.0±1.50							

2.5	Шинжилгээ авах цагийн хуваарь	4.78±2.10	6.0±1.82							ЭМГ дарга Ц. Гэрэлмаа
2.6	Өрөөний зохион байгуулалт	6.01±1.81	8.0±1.5			x	x			ЭМГ дарга Ц. Гэрэлмаа
2.7	Эмнэлгийн коридорын зохион байгуулалт						x			ЭМГ дарга Ц. Гэрэлмаа
Гурав. Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ										
3.1	Лабораторийн үйлчилгээ	4.34±2.48	5.40±2.50							
	Төлбөртэй үйлчилгээ үзүүлэх				төлбөртэй тусламж үйлчилгээг бодлогын түвшинд батлаж өгөх, ИТХ-д санал тавих	x		x		мэдээллийг ӨЭМТ /хууль эрх зүйн судалгаа хийх/, Хурлыг БЗДарга зохион байгуулж
3.2	Тоног төхөөрөмж	4.50±2.30	3.50±2.11		жагсаалт гаргах, орон нутгаас дэвшсэн УИХ-ын гишүүнээс хандив авах	x				ӨЭМТ
3.3	Эмчийн цаг ашиглалт	5.64±2.11	5.45±1.12			x				

Тайлбар: 1-3 оноо "сэтгэл ханамжгүй", 4-5 оноо "дунд зэрэг", 6-8 оноо "сэтгэл ханамжтай", 9-10 оноо "маш их" сэтгэл ханамжтай

ХАВСРАЛТ ...Хэнтий аймгийн ОНОХ төслийн хүрээнд ашигласан сэтгэл ханамжийн судалгааны анкет

ОНОХ төсөл, 2019 он

“ӨРХИЙН ЭМНЭЛГЭЭР ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧДИЙН СЭТГЭЛ ХАНАМЖИЙН СУДАЛГАА”

Сайн байна уу. Намайг гэдэг. Би-д ажилладаг. Бид өрхийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаар судалж байгаа бөгөөд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад судалгааны үр дүнг ашиглах юм. Энэхүү судалгаанд хэн нэгний нэр, хаягийг ашиглахгүй бөгөөд судалгааны үр дүнг дийлэнх нь, нийт оролцогчдын хувь нь гэх мэтээр тайлагнана.

Өрхийн дугаар:

Хаяг:

I. Ерөнхий асуултууд			
№	Асуултууд	Хариултын хувилбар	
1.	Таны нас хэд вэ?	Нас	
2.	Таны хүйс	Эрэгтэй..... Эмэгтэй.....	1 2
3.	Боловсролын түвшин	Дээд..... Коллеж (тусгай дунд)..... Бүрэн дунд (11-12-р анги)..... Бүрэн бус дунд (9 анги)..... Бага (5 анги)..... Боловсролгүй.....	1 2 3 4 5 6
4.	Гэрлэлтийн байдал	Гэрлэсэн..... Хамтран амьдрагчтай..... Салсан/бэлэвсэн..... Гэрлээгүй.....	1 2 3 4
5.	Танайд ажил эрхэлдэг хэдэн хүн байдаг вэ?	Байхгүй..... Хүний тоо.....	99
6.	Ажил эрхлэлт	Ажилгүй..... Өндөр насны тэтгэвэр/группт..... Улсын байгууллагад..... Хувийн компани..... Хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг..... Оюутан..... Сурагч.....	1 2 3 4 5 6 7
7.	Ам бүлийн тоо	Тоо.....	
8.	Сууцны төрөл	Орон сууц..... Хувийн шавар байшин..... Монгол гэр..... Бусад.....	1 2 3 4
9.	Та аймгийн төвд/сумын төвд хэдийнээс амьдарч байна вэ?	Төрсөн цагаасаа Шилжин ирсэн	1 2
10.	Шилжин ирсэн бол хэдэн жил амьдарч байна вэ?	Аймгийн төвд амьдарсанжил	
11.	Танайх албан ёсоор бүртгэлтэй юу?	Тийм..... Үгүй.....	1 2
12.	Та эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдсан уу?	Тийм..... Үгүй.....	1 2
13.	Танай өрхийн сарын дундаж орлого	Нийт орлого.....төг	
14.	Танайд өрхийн эмнэлгээр тогтмол үйлчлүүлдэг хүн байгаа юу?	Байгаа..... Байхгүй.....	1 2

II. Эрүүл мэндийн төвөөс тусламж үйлчилгээ авахад тулгарч буй бэрхшээл									
15.	Таны эрүүл мэндэд асуудал тулгарахад хаана хамгийн түрүүнд ханддаг вэ?	Эрхийн эмнэлэг.....	1						
		Ангийн эмнэлэг.....	2						
		Хот явдаг.....	3						
		Хувийн эмнэлэг.....	4						
		Лам, бөө.....	5						
		Өөрөө эм авч уудаг.....	6						
		Бусад.....	7						
16.	Та сүүлийн 6 сард өрхийн эрүүл мэндийн төвөөр үйлчлүүлсэн үү?	Тийм.....	99						
17.	Тийм бол ямар үйлчилгээ авсан бэ?	Эмчид үзүүлсэн.....	удаа						
		Цагийн эмчилгээ, зөвлөгөө авсан.....	1						
		Лабораторийн шинжилгээ хийлгэсэн.....	2						
		Онош тодруулах.....	3						
		Хуваарьт үзлэг, шинжилгээ.....	4						
		Вакцинжуулалтанд хамрагдсан.....	5						
		Бусад.....	6						
18.	Тухайн үйлчилгээнд хамрагдахын тулд хэр хугацаа зарцуулсан бэ?	Тийм их хугацаа зарцуулаагүй.....	7						
19.	Өрхийн эрүүл мэндийн төвөөр үйлчлүүлэхэд ямар бэрхшээл гардаг вэ?	Их хугацаа зарцуулсан.....	мин						
		Даатгалгүйн улмаас үзүүлж чаддаггүй.....	1						
		Тусламж үйлчилгээ үнэтэй.....	2						
		Дугаар ихтэй, удаан хүлээлгэдэг.....	3						
		Шаардлагатай үйлчилгээ байдаггүй.....	4						
		Эмчилгээ, үйлчилгээний чанар муу.....	5						
		Эмч, ажилчдын зан харилцаа муу.....	6						
		Эмнэлэг оруулдаггүй.....	7						
		Мэдээлэл авах нөхцөл муу.....	8						
		Харьяалалгүйн улмаас.....	9						
		Бусад.....	10						

Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйлчилгээний талаарх иргэдийн сэтгэл ханамж											
№	Асуултууд	Ханамжгүй			Дунд зэрэг		Сэтгэл ханамжтай			Маш их	
		1	2	3	4	5	6	7	8		9
Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн гадаад орчин											
20.	Эмнэлгийн хашаа										
21.	Машины зогсоол										
22.	Орчны хог хаягдал										
23.	Зүлэгжүүлэлт, моджуулалт										
24.	Гадаа суух сандал										
25.	Явган хүний зам										
26.	Гадаад орчны гэрэлтүүлэг										
27.	Хөдөлгөөний бэрхшээлтэй хүнд зориулсан зам										
Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн дотоод орчин											
28.	Урьдчилан дугаар авах										
29.	Хувацны өлгүүр										
30.	Өрөөнүүдийн хаягжилт										
31.	Бие засах боломжтой эсэх										
32.	Гар угаах угаалтуур										
33.	Эмчийн үүдэнд суух сандал										
34.	Цэвэрлэгээ үйлчилгээ										
35.	Өрөөнүүдийн зохион байгуулалт										
Өрхийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ											

36.	Эмнэлгийн ачаалал										
37.	Лабораторийн үйлчилгээ										
38.	Тоног төхөөрөмж										
39.	Эмч нарын үр чадвар										
40.	Эмчийн харилцаа										
41.	Эмчийн зөвлөгөө										
42.	Сувилагч, бага эмчийн харилцаа										
43.	Эмчийн цаг ашиглалт										
44.	Дараагийн шатны эмнэлэгт шилжүүлэх үйлчилгээ										
45.	Үйлчилгээний хүртээмж										
46.	Оношлогоо										
47.	Хүлээлгэлт										
48.	Яаралтай түргэн тусламжийн үйлчилгээ										

№	Асуултууд	Хариултын хувилбар		
		Тийм.....	Үгүй.....	
49.	Таны үйлчлүүлсэн эмч, эмнэлгийн ажилтан таниас албан бус төлбөр авсан уу?	Тийм.....	Үгүй.....	1
		Мэдэхгүй.....		2
50.	Эмнэлгийн үйлчилгээг сайжруулахад хамгийн түрүүнд юуг өөрчлөх хэрэгтэй вэ?	Эмч, эмнэлгийн ажиллагсдын харилцаа.....		1
		Эмчийн үр чадвар.....		2
		Сувилагч, ажилтны үр чадвар.....		3
		Эмч, эмнэлгийн ажиллагсдын тоог нэмэх.....		4
		Урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээ хийх.....		5
		Эмнэлгийн барилга, байгууламж.....		6
		Оношлогооны тоног төхөөрөмж.....		7
		Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд ээлтэй байх.....		8
		Ахмад настанд ээлтэй байх.....		9
		Бусад.....		10
		(Бичих)		

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭГ САЙЖРУУЛАХАД
ТАНЫ САНАЛ ҮНЭТЭЙ ХУВЬ НЭМЭР ОРУУЛАХ БОЛНО.
ТАНД БАЯРЛАЛАА.

ХАВСРАЛТ ...Хэнтий аймгийн ОНОХ төслийн хүрээнд аймгийн ИТХ-ын
нийгмийн бодлогын хорооноос гаргасан шийдвэр



**ХЭНТИЙ АЙМГИЙН
ИРГЭДИЙН ТӨЛӨӨЛӨГЧДИЙН ХУРАЛ
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН ХОРОО**

23119 Чингис, Хэнтий аймаг,
Утас /976/ 70562307, Факс: 70-56-38-40

2017.09.19. № 02.

танай _____-ны № _____-т

ОЛОН НИЙТИЙН ОРОЛЦООТОЙ ХЯНАЛТЫН
МЕХАНИЗМЫГ БҮРДҮҮЛЭХ ТӨСӨЛД

Дүгнэлт хүргүүлэх тухай

Олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх төслийг Хэнтий аймгийн эрүүл мэндийн салбарт буюу Хэрлэн сумын "Хэрлэн дом", "Оюуны шим" Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд дээр хэрэгжүүлэх талаар хэлэлцээд дараах дүгнэлтийг хүргүүлж байна.

1. Нийгмийн хариуцлагыг бэхжүүлэх төслийн хүрээнд "Олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх" төслийг хэрэгжүүлэхийг дэмжиж, харилцан ойлголцлын санамж бичигт үүрэг, хариуцлагатай оролцох
2. Олон нийтийн оролцоотой хяналтын механизмыг бүрдүүлэх төслийн хүрээнд анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний гүйцэтгэлийн гурван талт гэрээлэх ажиллагаанд олон нийтийн оролцоот хяналтын багийн бүрэлдэхүүнийг хавсралтаар батлах

Хавсралт 1. хуудастай

ДАРГА



С.МӨНХЦЭЦЭГ

**ОЛОН НИЙТИЙН ОРОЛЦООТ ХЯНАЛТЫН
/ОНОХ/ БАГИЙН БҮРЭЛДЭХҮҮН**

№	Овог нэр	Баг	Эрхэлсэн ажил
1	Т.Эрдэнэбаатар	3-р баг	Ажил олгогч эздийн холбооны тэргүүн
2	М.Даваа	1-р баг	Уламжлалт анагаах ухааны төв их эмч
3	О.Болормаа	3-р баг	ГБХЗХГазрын нийгмийн ажилтан
4	Д.Батболд	3-р баг	Худалдаа аж үйлдвэрлэлийн танхим
5	Б.Хүрэлзүрх	2-р баг	2-р багийн Засаг дарга
6	Г.Баатарчулуун	4-р баг	Ахмад эмч нарын холбоо
7	Б.Эрдэнэцэцэг	1-р баг	ЭМГазрын мэргэжилтэн
8	Я.Оюунгэрэл	4-р баг	Иргэн
9	Г.Базарсад	5-р баг	Иргэн

Эх сурвалжийн жагсаалт

Л.Анар-Эрдэнэ, Б.Батхүү нар. (2013). *Иргэдийн оролцооны эрх зүйн орчин ба үнэлгээ, судалгааны тайлан*. Улс төрийн боловсролын академи.

Д. Амарбаясгалан, (2016). "Social accountability" хэмээх нэр томъёог монголоор оноох тухай. *Хэрэглээний хэл шинжлэл*, 96.

Ардчиллын Боловсрол Төв. (2003). *Төрийн бус байгууллагуудын чадавхийг бэхжүүлэх*. Улаанбаатар.

Б.Баярт, С.Төгөлдөр (2009). Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, хариуцлагын шинэ хандлага. *Инноваци - Шинэ Санаа, Шинэ Нээлт*, 2(6-2).

Б.Баярт, С. (2009). Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, хариуцлагын шинэ хандлага.

Я.Бямбасүрэн. (2018). Монгол дахь нийгмийн эгэх хариуцлагын санаачилгын хөгжил, хандлага. *Зүүн, Өмнөд азийн улс орнуудын нийгмийн эгэх хариуцлага: туршлага, сургамж, сорилт*, 21.

С.Нарангэрэл (2015). *Монголын эрх зүйн англи, орос, латин хадмал эх толь бичиг*.

НҮБХХ. (2010). *Монголын засаглалын үзүүлэлтүүд*. Улаанбаатар: Сансудай хэвлэлийн компани.

Н.Отгончимэг, А.Алтанзул (2018). *Монгол улсын хуулиуд дахь иргэний оролцооны талаарх зохицуулалтын хэрэгжилтэд хийсэн хяналт шинжилгээ*. Хохирогчийн эрхийн судалгааны төв ТББ.

С.Зульфикар, М. Т. (2018). Нийгмийн эгэх хариуцлага ба сайн засаглал. *Зүүн, Өмнөд азийн улс орнуудын нийгмийн эгэх хариуцлага: туршлага, сургамж, сорилт*, 16.

Төрийн албаны зөвлөл, Н. (2006). "Нийгмийн аудит" мэдээллийн багц. Улаанбаатар.

Т.Түмэнцогтоо. Ч.Эрдэнэчимэг нар (2017). *Нийгмийн эгэх хариуцлагын үндсэн ойлголт*. Улаанбаатар.

Түмэнцогтоо.Т, Бямбасүрэн.Я нар. (2017). *Нийгмийн эгэх хариуцлагын арга хэрэгсэлүүд. Гарын авлага 2*. Улаанбаатар.

ҮСХ. (2019, 07 17). Улсын эрүүл мэндийн байгууллагууд.

УТБА. (2013). *Иргэдийн оролцооны эрх зүйн орчин ба үнэлгээ*.

форум, Н. н. (2007). *Төсвийн чиглэлээр ажиллах төрийн бус байгууллагуудад зориулсан гарын авлага*. Улаанбаатар.

ЭМСЯ, Дэлхийн Банк, ДЭМБ. (2013). *Монгол улсын эрүүл мэндийн төлбөрийн тогтолцоонд хийсэн үнэлгээ: Тэгш байдал, үр ашиг, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний бүх нийтийн хамралтад үзүүлэх нөлөө*.

ЭМЯ, АХБ. (2010). *Монгол улсын эрүүл мэндийн санхүүжилтийн шинэ загвар*.

<http://www.parliament.mn/n/deky> . (n.d.). *Эрүүл мэндийн чиглэлээр ажилладаг иргэний нийгмийн байгууллагуудын төлөөллийг хүлээн авч уулзав*.

Өрхийн эрүүл мэндийн төвд олгосон 8 сая 50 мянган төгрөгийг үр дүнтэй зарцуулж байна. (n.d.). Retrieved from <https://www.mohs.mn/news/2657>.

Засгийн газрын 24-р тогтоол. (2017). *Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого 2017-2026*.

- Монгол улсын үндсэн хууль. (1992).
- Засгийн газрын тухай хууль (1993).
- Эрүүл мэндийн тухай хууль (2011).
- Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль (2015).
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль (2016).
- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль . (2005).
- Төсвийн тухай хууль. (2011).
- Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого. (2001).
- Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого, УИХ-ын 2017 оны 24 дүгээр тогтоол. (n.d.).
- Өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй байгуулах гүйцэтгэлийн гэрээг дүгнэх журам . (2017 оны 01 сарын 04).
- Шилэн дансны цахим хуудсанд тавигдах мэдээллийн агуулга, нийтлэг стандартыг тогтоох тухай журам. (2016 оны 01 сарын 11, ЗГ-ын тогтоол № 29)
- Эрүүл мэндийн салбарын зарим ажил үйлчилгээг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх журам. (2019 оны 01 сарын 25, ЭСС-ын тушаал № А/25).
- Эрүүл мэндийн сайд. Сангийн сайд. Нийгмийн хамгаалал хөдөлмөрийн сайдын 2010 оны 07 дугаар сарын 22-ны өдрийн 270/168/109 тоот хамтарсан тушаалын нэгдүгээр хавсралт. (n.d.). Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн асуудлаарх стратегийн баримт бичиг.
- ANSA. (2014). *Social Accountability an approach to good governance*.
- Bank, W. (2013). *Community Score Card Process*. Retrieved 06 26, 2017, from <https://siteresources.worldbank.org/INTPCENG/1143333-1116505690049/20509286/comscorecardsnote.pdf>
- Bank, W. (n.d.). Social accountability E-guide.
- CARE. (2013). The community score card: A generic guide for implementing CARE's CSC process to improve quality of services.
- Claudio Acioly Jr, Andre Herzog, Eduardo Sandino, Victor Henry Andrade. (2002). *Participatory Budgeting in the Municipality of Santo Andre, Brazil*. Rotterdam.
- Fox, J. (2015). Social accountability: What does the evidence really say? *World development*.
- IBP. (2015). *Төсвийн нээлттэй байдлын судалгаа 2015*.
- Larsson, R. (2010). Informal payments for health care: A threat to human security', Lund University.
- MDG. (2010). "Төсвийн үйл явц дахь иргэний нийгмийн оролцоо" сургалтын гарын авлага. Улаанбаатар.
- Shah, A. (2007). *Participatory Budgeting*. Washington: World Bank.
- WHO. (1978). *Declaration of Alma Ata. International conference on Primary Health Care, Alma Ata. USSR. 6-12. September 1978*.
- World Bank. (2000). *Participatory Budgeting in Brazil* .



Төслийн хүрээнд
боловсруулсан
нийт гарын авлага,
судалгааны тайлан
зэргийн цахим
хувилбарыг
www.irgen-tur.mn
вэб хаягаас татан
үзэх боломжтой.