



СҮХБААТАР АЙМГИЙН
ИРГЭДИЙН ТӨЛӨӨЛӨГЧДИЙН ХУРЛЫН
ТЭРГҮҮЛЭГЧДИЙН ТОГТООЛ

2017 оны 15 сарын 29 өдөр

Дугаар 38

Баруун-Урт

Г ДЭД ХӨТӨЛБӨР БАТЛАХ ТУХАЙ Т

Монгол Улсын Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын тухай хуулийн 20 дугаар зүйлийн 20.1.2, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.1.3, аймгийн Засаг даргын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 2.1.1 дэх заалтыг тус тус үндэслэн аймгийн ИТХ-ын Тэргүүлэгчдийн хурлаас ТОГТООХ нь:

Нэг. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх “Сүхбаатар аймгийн дэд хөтөлбөр”-ийг нэгдүгээр, хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөг хоёрдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

Хоёр. Дэд хөтөлбөрийн төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг хангах арга хэмжээг жил бүрийн аймгийн Нийгэм, эдийн засгийг хөгжүүлэх үндсэн чиглэлд, шаардагдах хөрөнгийг улсын болон орон нутгийн төсөвт тусгаж, олон улсын байгууллага, гадаад, дотоодын төсөл, хөтөлбөр, хандив тусламжид хамруулах замаар санхүүжүүлж ажиллахыг аймгийн Засаг дарга /З.Энхтөр/-д даалгасугай.

Гурав. Харьяа нутаг дэвсгэрийнхээ хэмжээнд дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг зохион байгуулж ажиллахыг аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дарга /Н.Батсанаа/, сумдын Засаг дарга нарт тус тус үүрэг болгосугай.

Дөрөв. Энэхүү тогтоолын хэрэгжилтэнд хяналт тавьж ажиллахыг Хүн ам зүй, хөдөлмөр эрхлэлт, нийгмийн хөгжлийн хороо, аймгийн ИТХ-ын нарийн бичгийн даргын үүрэг гүйцэтгэгч /Н.Аззаяа/ нарт даалгасугай.

ДАРГА

Б.ГАНСҮХ



D:/My Documents /A-4 doc

0100 076



Аймгийн ИТХ-ын Тэргүүлэгчдийн
2017 оны 05 дугаар сарын 27 ны өдрийн
38 дугаар тогтоолын нэгдүгээр хавсралт

ТӨРӨӨС ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТАЛААР БАРИМТЛАХ БОДЛОГЫГ СҮХБААТАР АЙМАГТ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ДЭД ХӨТӨЛБӨР

/2017-2026/

НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ

Сүхбаатар аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийн эрх зүйн үндэс нь Монгол Улсын Үндсэн хууль, Эрүүл мэндийн тухай болон эдгээр хуультай нийцүүлэн гаргасан хууль, тогтоомж, Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал – 2030, Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого, Сүхбаатар аймгийн Засаг даргын 2017-2021 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөр, Эрүүл мэндийн сайд, засаг даргын хамтран ажиллах гэрээ зэрэг хөгжлийн гол баримт бичгүүдтэй нягт уялдуулан, ДЭМБ, ЭМЯ-ны бодлого, зөвлөмжийг тусган боловсрууллаа.

Сүхбаатар аймаг нь 82 мянган хавтгай дөрвөлжин км газар нутагтай, урд талаараа БНХАУ-тай, баруун талаараа Дорноговь, хойт талаараа Хэнтий, зүүн хойт талаараа Дорнод аймгуудтай хиллэдэг. Аймгийн төв Баруун-Урт хот нь Улаанбаатар хотоос 556 км-т оршдог бөгөөд засаг захиргааны 13 сум, 67 багт хүрч үйл ажиллагаагаа явуулдаг. 2016 оны байдлаар хүн ам 60032 хүрч, 17561 мянган өрхтэй болж өссөн байна. Төв суурин газарт буюу аймаг, сумын төвд амьдарч буй 32653 хүн ам бүхий 9582 өрх, хөдөө амьдарч буй 27379 хүн ам бүхий 7979 өрх байгаа ба 1897 өрх төв суурин газраас алслагдан амьдарч байна. Нийт хүн амын 49.6 хувь нь эмэгтэйчүүд байгаа ба хүн амын дундаж наслалт 72.8 (эр – 68.9 эм – 72.8) байгаа нь сүүлийн 5 жилийн байдлаар 3.9 пунктээр нэмэгдсэн, улсын дундажаас 2.2 насаар өндөр байна. Хүн амын олонх нь Халх, Дарьганга бөгөөд Үзэмчин, Барга, Хуучид, Өөлд, Цахар ястан цөөнх хувийг эзэлдэг.

Насны бүтцийн хувьд 0-14 насны хүүхэд 29.7 хувь, 15-59 насны хөдөлмөрийн насны хүн ам 64.2 хувь, 60 ба түүнээс дээш насны ахмад настан 6.2 хувийг тус тус эзэлж байна. Сүүлийн 5 жилийн байдлаар төрөлт тогтвортой нэмэгдэж, 2010 онд төрөлтийн ерөнхий коэффициент 20.9 байсан бол 2015 онд 24.3 болж нэмэгдсэн байна.

Хүн амын өвчлөлийн тэргүүлэх 5 шалтгаан 2016 оны байдлаар:

1. Амьсгалын тогтолцооны өвчин 1739.1
2. Хоол шингээх эрхтний өвчин 1020.5
3. Цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин 665.3

4. Шээс бэлгэсийн тогтолцооны өвчин 298.7
5. Осол гэмтэл, хордлого, гадны шалтгаан 239.7

Хүн амын нас баралтын тэргүүлэх 5 шалтгаан 2016 оны байдлаар:

1. Хавдар 15.3
2. Цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин 15.3
3. Осол гэмтэл, хордлого, гадны шалтгаант 6.32
4. Хоол шингээх эрхтэн тогтолцооны өвчин 4.99
5. Амьсгалын эрхтэн тогтолцооны өвчин 1.6

Халдварт бус өвчнөөс шалтгаалсан нас баралт нийт нас баралтын дотор 98.5 хувийг эзэлж байгаа бөгөөд хорт хавдрынх 29.6 хувь, (улсын дундаж 13.43), зүрх судасны өвчний нас баралт 27.8 хувь (улсын дундаж 19.11), гэмтэл хордлого, гадны шалтгаант нас баралт 10.8 хувь (улсын дундаж 9.34)-тай байгаа нь улсын түвшингээс өндөр байна. Хүн амын дундах өвчлөл, нас баралтын дийлэнх хувийг сэргийлж болох өвчлөл, нас баралт эзэлж байна.

Сүхбаатар аймгийн хэмжээнд хийсэн халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийг тогтоох суурь судалгаагаар 15-69 насны хүн амын 10 хүн тутмын нэг нь тамхи татаж, хоёр нь архи хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Судалгаанд оролцогчдын 45 хувь нь жимс жимсгэнийг, 4.3 хувь нь хүнсний ногоог хэрэглэдэггүй, хоногт 5 нэгжээс доош хэмжээгээр жимс жимсгэнэ хэрэглэж байгаа хүмүүсийн эзлэх хувь 94.8%, хүнсний ногоо 64 хувь байгаа нь Сүхбаатар аймгийн хүн амын дунд жимс жимсгэнэ, хүнсний ногооны хэрэглээ хангалтгүй, хүн амын дунд зохисгүй хооллолт түгээмэл байна. Мөн 15-34 насны залуучууд их хүч болон дунд хүч шаардсан хөдөлгөөн, явганаар явах зэрэг хөдөлгөөний идэвхи хангалтгүй, хөдөлгөөний хомсдолтой байгаа нь хүн амын дунд эрүүл мэндийн зөв хэвшил, дадлыг төлөвшүүлэх шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Өсвөр насны хүүхдүүдийн дунд хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин (48%), амьсгалын тогтолцооны өвчин (19%), арьс харшил халимын өвчин (15%), шээс дамжуулах эрхтэн, бэлгийн замын өвчин (10%), халдварт ба шимэгчид зарим өвчин (3%) тэргүүлж байна. Хоол боловсруулах тогтолцооны өвчнөөс 53.1 хувь нь шүдний цоорол зонхилон тохиолдож байгаа нь амны хөндийн эрүүл ахуйг сахих мэдлэг хандлага дадлыг төлөвшүүлэх, эмчлэн эрүүлжүүлэх ажлыг эрчимжүүлэх шаардлага тулгарч байна. Мөн Сүхбаатар аймгийн хэмжээнд өсвөр насны хүүхдүүдийн дунд хийсэн судалгаагаар 5 хүүхдийн нэг нь архи уудаг, 3 нь тамхи татдаг, 49.1 хувь ганцаарддаг, 5.6 хувь нь өөрийгөө гэмтээдэг зэрэг нь өсвөр насны хүүхдүүдийн дунд хорт зуршлын хэрэглээ өндөр, сэтгэл зүйн болон эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлууд байгаа нь ихээхэн анхаарал татаж байгаа юм.

Сүүлийн жилүүдэд хүнсний чанар, аюулгүй байдлын асуудал чухлаар тавигдаж байна. Хүн амын хэрэгцээнд нийлүүлж байгаа мах, сүү, төмс, хүнсний ногоог савлах, хадгалах,

тээвэрлэх, худалдаалах үе шат бүхэнд технологийн горим алдагдах, эрүүл ахуй ариун цэврийн шаардлага зөрчигдөх явдал түгээмэл байна. Хүнсний шимт чанар, хоол тэжээлийн хамааралт эмгэгээс шалтгаалан бага жинтэй төрөх, 5 хүртлэх насны хүүхдийн дунд өсөлтийн хоцролт, тураал, рахит, цус багадалт буурахгүй байна. Түүнчлэн жирэмсэн эмэгтэй болон хөхүүл хүүхэдтэй эхчүүдийн хоолны хүртээмж, шимт чанар хангалтгүй, нийгмийн эмзэг хэсэг, зорилтот бүлгийн иргэд, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн, өндөр настан, амьжиргааны түвшин доогуур орлоготой хүн амд хүнсний хомсдол илүү их байгаа нь хүнсний хангамж, аюулгүй байдлыг хангах асуудлыг цогцоор шийдвэрлэх, төр, хувийн хэвшлийн байгууллагуудын ажлын уялдаа холбоог сайжруулах шаардлагатайг харуулж байна.

Сүхбаатар аймгийн орчны бохирдол жилээс жилд нэмэгдэх хандлагатай байна. Нийт хүн амын 33 хувь нь байшинд, 67 хувь нь гэрт амьдарч нүүрс, түлээ түлэх, автомашины тоо өссөн зэрэг нь агаарын бохирдлыг нэмэгдүүлж байна. Агаарын чанарын хяналт шинжилгээний дүнгээс аймгийн төвийн агаар дахь хүхэрлэг хийн жилийн дундаж агууламж өмнөх онтой харьцуулахад 0.001мг/м³ –ээр өссөн үзүүлэлттэй байгаа ба хүхэрлэг хийн агууламж 1-4, 10-12 саруудад бусад сараас их байна. Цаг агаар нь Монгол орны бусад нутгийн нэгэн адил эх газрын эрс тэс уур амьсгалтай.

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний оношилгоо эмчилгээний стандартын хангалт 85.9 хувь, түгээмэл үйлдлийн стандартын хангалт 82.3 хувь, зайлшгүй шаардлагатай багаж тоног төхөөрөмжийн хангалт 85.0 хувь, зайлшгүй шаардлагатай эмийн хангалт 80.0%, хүний нөөцийн хангалт 85 хувьтай байна.

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний талаарх хэрэглэгчийн сэтгэл ханамжийн судалгаанд амбулаториор үйлчлүүлэгчдийн 67 хувь нь сайн, 26.3 хувь нь дунд, 6.7 хувь нь муу гэсэн үнэлгээ өгсөн бол эмч эмнэлгийн ажилчдаас авсан судалгаагаар 43.5 хувь нь сайн, 56.5 хувь нь дунд, 3.5 хувь нь муу гэж үнэлсэн байна. Харин хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 67.8 хувь нь сайн, 28 хувь нь дунд, 4.2 хувь нь муу гэсэн үнэлгээ өгсөн байгаа нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийн байдал хүн амын эрэлт хэрэгцээнд нийцэхгүй байгааг илтгэж байна.

2016 онд аймгийн эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн 77.6 хувийг /8.0 тэрбум төгрөг/ улсын төсөв, 21.3 хувийг /2.2 тэрбум төгрөг/ эрүүл мэндийн даатгалын сангаас, 1.1 хувийг /0,1 тэрбум төгрөг/ үйлчилгээний төлбөр болон бусад үйл ажиллагаанаас орсон орлого бүрдүүлсэн бөгөөд сүүлийн 5 жилд нийт санхүүжилт 58,5 хувиар өссөн байна. Гэвч улсын төсвөөс санхүүждэг сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн санхүүжилт тухайн эрүүл мэндийн төвийн бүтэн жилд явуулж буй бүх төрлийн үйл ажиллагаанд зарцуулагддаг тул стандартын

дагуу хүний нөөцийг бүрдүүлэх, тусламж үйлчилгээг үр ашигтай, цогц, тасралтгүй үзүүлэхэд хүрэлцэхгүй байгаа нь тулгамдсан асуудал болоод байна.

Эрүүл мэндийн салбарын хөгжилд эрүүл мэндийн байгууллагуудын үйл ажиллагаа, хүчин чармайлтаас гадна орон нутгийн засаг захиргааны байгууллагын манлайлал, хамтын ажиллагаа, иргэдийн оролцоо хамгаас чухал юм. Аймгийн эрүүл мэндийн салбарыг хөгжүүлэхэд ДЭМБ, НҮБ болон орон нутгийн ЗДТГ, МХГ, Нийгмийн даатгалын хэлтэс, ХХААГ, Мал эмнэлэг, ХХҮХ, Гэр бүл, залуучуудын хөгжлийн төв, Төрийн бус байгууллагууд зэрэг олон улсын байгууллага болон төр, иргэний нийгмийн байгууллага, сайн дурын идэвхитнүүдийг хамруулсан олон талт хамтын ажиллагааг өргөжүүлэн ажиллаж байна. Нийгмийн бусад салбарын хамтын ажиллагаа, түншлэлийг сайжруулах, иргэдийн эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх, сургалт, сурталчилгааг өргөжүүлэх ажлыг эрчимтэй явуулах нь хүн амын эрүүл мэнд, амьдралын чанарыг сайжруулахад ихээхэн ач холбогдолтой байгаа тул орон нутгийн засаг захиргааны засаглал, манлайллыг бэхжүүлэх, дэмжлэгийг нэгтгэн зохицуулах механизмыг бий болгох нэн шаардлагатай байна.

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. ЗОРИЛГО, ЗАРЧИМ, ЗОРИЛТ

2.1 Дэд хөтөлбөрийн зорилго

Сүхбаатар аймгийн хүн амын эрэлт хэрэгцээнд нийцсэн нийгмийн эрүүл мэндийн болон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хэнийг ч орхигдуулахгүй тэгш, хүртээмжтэй, чанартай үзүүлж, эрүүл урт наслалт, амьдралын чанарыг дээшлүүлэх

2.2 Дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх зарчим

- Иргэдийн эрүүл мэндийн байдал, өвчин эмгэгийн төрөл, оршин суугаа газар, нас, хүйс, боловсрол, бэлгийн чиг хандлага, үндэс угсаа, хэл, соёлын ялгаанаас үл хамааран хэнийг ч орхигдуулахгүй хандлагыг баримтлан бүх нийтэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй хүргэх;
- Үйлчлүүлэгчийн эрхийг дээдэлсэн, тэдний эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн байх;
- Нотолгоонд суурилсан, орчин үеийн оношлогоо, эмчилгээний техник, технологийн дэвшлийг нэвтрүүлсэн байх;
- Сайн засаглалыг бэхжүүлэхэд чиглэсэн төрийн бодлогын залгамж чанарыг хадгалсан байх;
- Бодлогын хэрэгжилт ил тод, нээлттэй байх;
- Төр, хувийн хэвшлийн байгууллага, орон нутгийн иргэд, олон нийтийн оролцоог хангасан байх;

2.3 Дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх чиглэл

1. Нийгмийн эрүүл мэнд
2. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ
3. Хүний нөөц
4. Эрүүл мэндийн санхүүжилт
5. Эрүүл мэндийн технологи
6. Эм зүйн тусламж, үйлчилгээ
7. Мэдээллийн технологи, мэдээллийн удирдлага
8. Эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдал

2.4 Дэд хөтөлбөрийн зорилтууд

2.4.1 Нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр:

- 2.4.1.1 Эрүүл мэндийн асуудлыг бусад салбарын бодлогод тусган уялдуулж нэгдсэн зохицуулалттайгаар хэрэгжүүлэх механизмыг бүрдүүлсэнээр хүн амыг эрүүл, аюулгүй орчинд амьдрах, ажиллах нөхцлийг сайжруулах;
- 2.4.1.2 Суурин газар, уул уурхайн олборлолт хийдэг бүс нутгийн агаар, ус, хөрсний бохирдол түүний шалтгаан үр дагаврыг тандах, хүн амын эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж байгаа хүчин зүйлийг бууруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлэх;
- 2.4.1.3 Хүнсний бүтээгдэхүүний аюулгүй байдалд тавих хяналтыг сайжруулах, хүн амын эрүүл зохистой хоололтыг дэмжих замаар хүн амын дундах жингийн илүүдэл, амин дэм, эрдэс бодисын дутлыг бууруулах;
- 2.4.1.4 Хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллох үйл ажиллагааг идэвхижүүлэх;
- 2.4.1.5 Гэнэтийн аюул, байгалийн гамшиг, нийтийг хамарсан халдварт өвчний дэгдэлт гэх мэт нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үеийн нөөцийн бэлэн байдал, хариу арга хэмжээ, шуурхай авах чадавхийг бүрдүүлэх;
- 2.4.1.6 Эрүүл аюулгүй ажлын байрыг дэмжих, шийдвэр гаргагч, ажил олгогч нарын оролцоог нэмэгдүүлэх, хамтран ажиллах;
- 2.4.1.7 Хүн амд, ялангуяа хүүхэд, өсвөр насныхан, залуучуудад уламжлалт анагаах ухааны аргыг ашиглан өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл зан үйл, аж төрөх хэв маягийг төлөвшүүлэх;
- 2.4.1.8 Гэр бүл төлөвлөх, эмэгтэйчүүд эсэн мэнд амаржих, эх, хүүхдийн эндэгдлээс сэргийлэх, өсвөр үеийг бэлгийн амьдралд бэлтгэх зэрэг нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тухай иргэд залуучуудад эрүүл мэндийн боловсрол олгох, мэдлэг, мэдээллийг сайжруулах;
- 2.4.1.9 Орон нутгийн нийгмийн эрүүл мэндийн бүтцийг боловсронгуй болгож, чадавхижуулах;

- 2.4.1.10 Иргэн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхитэй оролцоонд тулгуурлан хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгаан, үр дагаврыг судлах, эрт сэрэмжлүүлэх, насанд тохирсон өвчний эрт илрүүлэг, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлэх;
- 2.4.1.11 Шинэ болон сэргэж тархаж байгаа халдварт өвчний тандалт, урьдчилан сэргийлэлтийг сайжруулах, дархлаажуулалтын үйл ажиллагааг өргөжүүлэх;
- 2.4.1.12 Хүн амын эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх архи, тамхины хэрэглээг хязгаарлах, хүн амыг өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрсдэлт хүчин зүйлийг бууруулах үйл ажиллагааг зохион байгуулах;

2.4.2 Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр:

- 2.4.2.1 Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг хүн амын нягтрал, газар зүйн байршил, хүн ам зүйн бүтэц, өвчлөл, ядуурлын түвшин, шилжилт хөдөлгөөн, хүн амын эрэлт хэрэгцээтэй уялдуулан зохион байгуулах;
- 2.4.2.2 Эх, хүүхдэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах;
- 2.4.2.3 Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулж иргэдийн чирэгдлийг багасгах;
- 2.4.2.4 Эмнэлгийн яаралтай тусламжийн төвлөрлийг сааруулах, түргэн тусламжийн хугацааг багасгах, алслагдсан болон газарзүйн бэрхшээлтэй нутагт оршин сууж байгаа иргэдэд үзүүлэх яаралтай тусламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;
- 2.4.2.5 Уламжлалт анагаах ухааны оношилгоо эмчилгээг өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлэгт орчин үеийн анагаах ухаантай хослуулан хэрэгжүүлэх;
- 2.4.2.6 Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж, лабораторийн тусламж үйлчилгээний чанарын менежмент, дэд бүтцийг сайжруулах;
- 2.4.2.7 Сэргээн засах, хөнгөвчлөх, сувилахуйн тусламж, үйлчилгээний төрлийг нэмэгдүүлэн, тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах;

2.4.3 Хүний нөөцийн чиглэлээр:

- 2.4.3.1 Нэн шаардлагатай мэргэшлээр эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх, орон нутгийг эмнэлгийн мэргэжилтнээр хангах чиглэлээр хүний нөөцийг төлөвлөх, урамшуулах арга хэмжээг хэрэгжүүлэх
- 2.4.3.2 Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг мэргэжлийн уламжлал, хувь хүний хандлагад тулгуурлан анагаах ухааны боловсрол олгох сургуульд элсэх, суралцах, мэргэжлээрээ ажиллах бүх хугацаанд төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн ажилтны харилцаа, хандлагыг сайжруулах ажлыг тасралтгүй зохион байгуулах
- 2.4.3.3 Эрүүл мэндийн ажилтны цалингийн шатлал, албан тушаалын ангилал, зэрэглэлийг ажлын ачаалал, гүйцэтгэл, хариуцлага, үзүүлж байгаа тусламж, үйлчилгээний төрөл, онцлогтой уялдуулан тогтоох, хөдөлмөрийн норм, нормативыг шинэчлэх

2.4.3.4 Эрүүл мэндийн байгууллагын хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуйг хангах, эрүүл мэндийн ажилтныг ажлын байрны эрсдэлээс хамгаалах, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчин, нас баралтыг бууруулах

2.4.3.5 Эрүүл мэндийн ажилтны нийгмийн хамгааллыг сайжруулах чиглэлээр хөтөлбөр боловсруулж хамт олон, нутгийн захиргааны байгууллагын оролцоо, хамтын ажиллагаа болон салбарын хөдөлмөр, нийгмийн түншлэлд тулгуурлан хэрэгжүүлэх

2.4.4 Эрүүл мэндийн санхүүжилтын чиглэлээр:

2.4.4.1 Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн төлөвлөлт, зарцуулалтанд үнэлгээ хийх, боловсон хүчний чадавхийг сайжруулах

2.4.4.2 Улсын болон орон нутаг, төсөл хөтөлбөрийн санхүүжилтээр хөрөнгө оруулалтыг нэмэгдүүлэх

2.4.4.3 НЭМ-ийн үйл ажиллагаанд зарцуулах хөрөнгийг жил бүрийн төсөвт суулган батлуулан, орон нутаг болон төсөл хөтөлбөрийн санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх

2.4.5 Эрүүл мэндийн технологийн чиглэлээр:

2.4.5.1 Эрүүл мэндийн технологийн чиглэлээр хүний нөөцийг чадавхижуулах

2.4.5.2 Орчин үеийн эмчилгээ, оношлогооны тоног төхөөрөмжөөр хангаж, оношилгоо эмчилгээний чадавхийг сайжруулах

2.4.6 Эм зүйн тусламж, үйлчилгээний чиглэлээр:

2.4.6.1 Эрүүл мэндийн болон хөдөө аж ахуйн салбарт хэрэглэгдэж байгаа антибиотик нянгийн тэсвэржилт үүсэхээс сэргийлэх, хянах, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх

2.4.6.2 Зах зээлд нэвтэрсний дараахь эмийн чанар, аюулгүй байдлын тандалт, судалгаа хийх тогтолцоог сайжруулах

2.4.6.3 Эмнэлзүйн эм зүй /клиник эм зүй/ тусламжийг нэгдсэн эмнэлэг, сум дундын эмнэлэгт нэвтрүүлэх

2.4.6.4 Эмийн аюулгүй байдлын цахим бүртгэл, хяналтыг нэгдсэн эмнэлэгт нэвтрүүлэх

2.4.6.5 Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж худалдан авах ажиллагааны үр ашгийг сайжруулах

2.4.7 Мэдээллийн технологи, мэдээллийн удирдлагын чиглэлээр

2.4.7.1 Телемедицин, цахим эрүүл мэндийн дэвшилтэт технологийг ашиглан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах

2.4.7.2 Хувь хүн, байгууллагын эрүүл мэндийн мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангах эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох

2.4.7.3 Эрүүл мэндийн мэдээ, мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийх, эрүүл мэндийн үзүүлэлтийн цаашдын чиг хандлагыг тодорхойлох чадавхийг бэхжүүлэх

2.4.8 Эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдлын чиглэлээр:

2.4.8.1 Эрүүл мэндийн салбарын дунд хугацаанд барьж ажиллах бодлогын баримт бичигтэй болох

2.4.8.2 Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага манлайллын чадавхийг сайжруулах

2.4.8.3 Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын манлайлал, хамт олны оролцоог хангасан дэмжлэгт удирдлагыг хөгжүүлэх

2.4.8.4 Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд улсын ба хувийн салбарын зохистой бүрдэл бий болгох

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. ДЭД ХӨТӨЛБӨРИЙГ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ҮЕ ШАТ

Сүхбаатар аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийг 2017-2026 онд 2 үе шаттай хэрэгжинэ.

Нэгдүгээр үе шат: 2017-2021 он

Хоёрдугаар үе шат: 2022-2026 он

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ДЭД ХӨТӨЛБӨРИЙН ҮР НӨЛӨӨ БА БҮТЭЭГДЭХҮҮНИЙ ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТ

Сүхбаатар аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөр нь:

- "Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал – 2030"-ын 2.2-ын Нийгмийн тогтвортой хөгжлийн зорилтын I-II үе шатны зорилт болон хүрэх түвшний шалгуур үзүүлэлт
- Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын шалгуур үзүүлэлт
- Сүхбаатар аймгийн Засаг даргын 2017-2021 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрт тусгагдсан эрүүл мэндийн шалгуур үзүүлэлтийг бүрэн хангасан байна.

Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх Сүхбаатар аймгийн дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг дараах байдлаар тогтоож 2015 оны тоон мэдээллийг суурь болгон авч үзлээ.

Сүхбаатар аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт

№	Бодлогын баримт бичгийн бүлэг (заалт)	Зорилт	Шалгуур үзүүлэлт	Хэмжих нэгж	Суурь түвшин			Мэдээллийн эх сурвалж	Хэрэгжүүлэх байгууллага
					2015	2021	2026		
1	Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн баримтлал- 2030								
1.	2.2 Нийгмийн тогтвортой хөгжил 2.2.2 Эрүүл мэндийн чанартай, хүртээмжтэй тогтолцоо	Урьдчилан сэргийлэх үндэсний тогтолцоог бүрдүүлэн оношилгоо эмчилгээний чанар хүртээмжийг нэмэгдүүлж, хүн амын дунд наслалтыг уртасгана.	Хүн амын дундаж наслалт	Бодит тоо	72.3	73.0	74.3	Аймгийн статистикийн хэлтэс	ЭМГ, Аж ахуйн нэгж байгууллага
2.		Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дэмжих замаар сэргийлж болох эх, хүүхдийн эндэгдэлд нөлөөлөх хүчин зүйлийг багасгаж, эх хүүхдийн эндэгдэл, хоол тэжээлийн дутагдлыг тогтвортой бууруулна.	Эхийн эндэгдлийн түвшин (100 000 амьд төрөлтөд)	Промиль	0.0	0.0	0.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
3.			Тав хүртлэх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	Промиль	22.9	15.0	12.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
4.			Нялхасын эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	Промиль	18.6	17.1	12.1	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
5.			Зонхилон тохиолдох халдварт бус өвчин, тэдгээрийн эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалт болон сэргийлж болох нас баралтыг хувь хүн, гэр	Зүрх судасны өвчлөлөөс шалтгаалсан нас баралт (10000 хүн амд)	Промиль	14.9	13.9	12.9	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл

6.		бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхитэй оролцоотой нэгдмэл үйл ажиллагаанд тулгуурлан бууруулна.	Хорт хавдраас шалтгаалсан нас баралт (10000 хүн амд)	Промиль	16.5	15.8	14.5	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
7.		Халдварт өвчний тандалт, сэргийлэлт, бэлэн байдлыг хангах, хариу арга хэмжээг уян хатан, шуурхай зохион байгуулах чадавхийг тогтвортой бэхжүүлж, нэн шаардлагатай вакциныг хүн бүрт хүртээмжтэй болгож, зонхилон тохиолдох халдварт өвчний тархалтыг бууруулна.	Товлолт дархлаажуулалтын хамралт	Хувиар	98	98.5	99.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
8.			Вируст хепатитын өвчлөл (10000 хүн амд)	Промиль	3.2	2.7	2.2	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
9.			Сүрьеэгийн тохиолдлын түвшин (10000 хүн амд)	Промиль	14.1	14.0	13.9	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
2	Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого								
1.	Нийгмийн эрүүл мэнд		Артерийн даралт ихсэх өвчнийг эрт илрүүлэх үзлэгийн хамрагдалт	Хувиар	89.1	89.9	90.5	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
2.			Чихрийн шижин өвчнийг эрт илрүүлэх үзлэгийн хамрагдалт	Хувиар	89.1	89.9	90.5	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
3.			Умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх үзлэгийн хамрагдалт	Хувиар	74.9	75.0	80.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд

4.		Импортын болон дотоодын үйлдвэрийн хүнсний бүтээгдэхүүний агууламжид тавих хяналтыг сайжруулан хүнсний аюулгүй байдлыг хангах, хүн амын эрүүл, зохистой хооллолтыг дэмжих замаар хүн амын дунд жингийн илүүдэл, амин дэм, эрдэс бодисын дутлыг бууруулах	5 хүртэлх насны бүх хүүхдийн дунд илүүдэл жинтэй хүүхэд	Хувиар	0.77	0.7	0.6	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
5.	Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ	Эрүүл мэндийн байгууллага хооронд үйлчлүүлэгчийг шилжүүлэх, мэдээлэл солилцох үйл ажиллагааны уялдаа холбоо, шуурхай байдлыг сайжруулж, тусламж, үйлчилгээний чирэгдлийг бууруулах, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ нь "үйлчлүүлэгч төвтэй" байж, тусламж, үйлчилгээний төрөл, гүйцэтгэлтэй уялдсан бие даасан магадлан итгэмжлэл бүхий чанарын удирдлагын тогтолцоог хэрэгжүүлэх	Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд дундаас дээш үнэлгээ өгсөн үйлчлүүлэгчид	Хувиар	63.0	65.0	70.0	Хөндлөнгийн судалгаагаар	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
6.	Хүний нөөц	Нэн шаардлагатай мэргэшлээр эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх, орон нутгийг эмнэлгийн мэргэжилтнээр хангах хүрээнд хүний нөөцийг төлөвлөх, сургах, урамшуулах арга хэмжээг цогцоор нь хэрэгжүүлэх	Эмч, сувилагчийн харьцаа	тоогоор	1:1.4	1:1.6	1:1.8	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
8.	Эрүүл мэндийн санхүүжилт	Эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээг 25 хувиас хэтрүүлэхгүй байх	Эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээ	Хувиар	41.0	33.5	25.0	Судалгаагаар	Эрүүл мэндийн газар, Төрийн сан

9.	Эрүүл мэндийн технологи	Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ, эмнэлгийн тоног, төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ, чанарын хяналт шалгалт тохируулга, баталгаажуулалтын тогтолцоог бэхжүүлэх	Эмнэлгийн тоног, төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ, чанарын хяналт шалгалт тохируулга, баталгаажуулалт хийж хэвшсэн эрүүл мэндийн байгууллага	Хувиар	5.8	55.0	70.0	Үнэлгээний тайлан	Эрүүл мэндийн газар, эрүүл мэндийн байгууллагууд
10	Эм зүйн тусламж үйлчилгээ	Эмийн хангамж, зохистой хэрэглээ, лабораторийн тусламж үйлчилгээ	Зайлшгүй шаардлагатай эм, урвалж бодисын хангалт	Хувиар	83.8	90.0	95.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	Эрүүл мэндийн газар, эмийн компани
11	Мэдээллийн технологи, мэдээллийн удирдлага	Нийт сумдыг хамарсан алсын зайн сүлжээнд холбогдох	Алсын зайн үндэсний сүлжээнд хамрагдсан сумын эрүүл мэндийн төв	Хувиар	0.0	50.0	100.0	Эрүүл мэндийн байгууллагын тайлан	Аймаг, сумдын Засаг даргын Тамгын газар, ЭМГ
12	Эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдал	Төрийн болон орон нутгийн өмчит эмнэлгийг улс төрөөс хараат бус, хамтын удирдлагатай, хагас бие даасан засаглалтай болгох	Хагас бие даасан засаглалын хэлбэрт шилжсэн эмнэлэг	Бодит тоо	3	4	5	Эрүүл мэндийн байгууллагын тайлан	Эрүүл мэндийн газар, эрүүл мэндийн байгууллагууд

ТАВДУГААР БҮЛЭГ. ДЭД ХӨТӨЛБӨРИЙН САНХҮҮЖИЛТИЙН ЭХ ҮҮСВЭР

- 5.1 Сүхбаатар аймгийн Засаг даргын 2017-2021 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ нь дунд хугацаанд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны төлөвлөгөөгөөр тодорхойлогдох бөгөөд Аймгийн Засаг даргын үйл ажиллагааны мөрийн хөтөлбөр, жил бүрийн аймгийн эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх үндсэн чиглэлд тусган хэрэгжүүлнэ.
- 5.2 Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 16 дугаар зүйлийн 2-т “Монгол Улсын иргэн эрүүл аюулгүй орчинд амьдрах, орчны бохирдол, байгалийн тэнцэл алдагдахаас хамгаалах”, 6-д “эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эмнэлгийн тусламж авах эрхтэй” гэж заасны дагуу дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх хөрөнгө оруулалт, хөтөлбөрийн санхүүжилтийг Аймгийн Засаг даргаас тэргүүн ээлжинд анхаарна.
- 5.3 Сүхбаатар аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд нийт 10 жилийн хугацаанд 15.9 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт шаардлагатай.
- 5.4 Аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг дараах эх үүсвэрээс санхүүжүүлнэ.
- 5.4.1 Улсын болон орон нутгийн төсөв
- 5.4.2 Гадаадын зээл, тусламж, төсөл хөтөлбөрийн санхүүжилт
- 5.4.3 Төр, хувийн хэвшлийн байгууллагын хамтын ажиллагаа, төрийн бус байгууллага, иргэдийн тусламж хандив
- 5.4.4 Бусад эх үүсвэр

ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ. ДЭД ХӨТӨЛБӨРИЙН ХЯНАЛТ – ШИНЖИЛГЭЭ, ҮНЭЛГЭЭ

- 6.1 Сүхбаатар аймгийн эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт – шинжилгээ үнэлгээг Эрүүл мэндийн газраас батласан удирдамжийн дагуу жил тутамд, хөндлөнгийн үнэлгээг хоёр жил тутамд хийж Аймгийн Засаг даргын зөвлөлийн хуралдаанаар хэлэлцүүлнэ.
- 6.2 Дэд хөтөлбөрийн хэрэгжүүлэгч байгууллага болох Эрүүл мэндийн байгууллагууд нь тус дэд хөтөлбөрийн хэрэгжилтэндээ хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх ажлыг байгууллагын жилийн үйл ажиллагаандаа төлөвлөж шаардагдах зардлыг төсөв тусгана.