

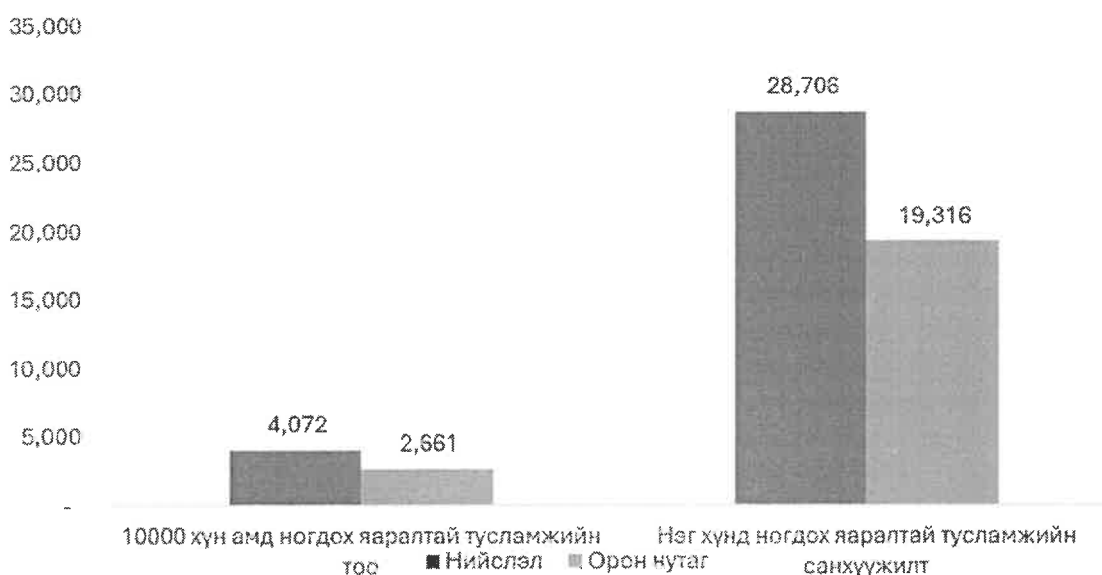
**“АЙМГУУДЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭГ САЙЖРУУЛАХ,
ЭРЧИМЖҮҮЛЭХ ТӨСӨЛ”-ИЙГ ХЭРЭГЖҮҮЛСНЭЭР МОНГОЛ УЛСЫН
ЭДИЙН ЗАСАГ, ТУХАЙН САЛБАРТ ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ,
ҮР ДАГАВРЫН ТАЛААРХ ДҮН ШИНЖИЛГЭЭ**

1.Өнөөгийн нөхцөл байдал, төсөл хэрэгжүүлэх хэрэгцээ, шаардлага

Монгол Улсад эмнэлгийн бус орчинд гарч буй нас баралтын түвшин өндөр байгаа тул үүнийг бууруулахын тулд яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээний чанарыг сайжруулах шаардлагатай. /График 1/

/График 1/

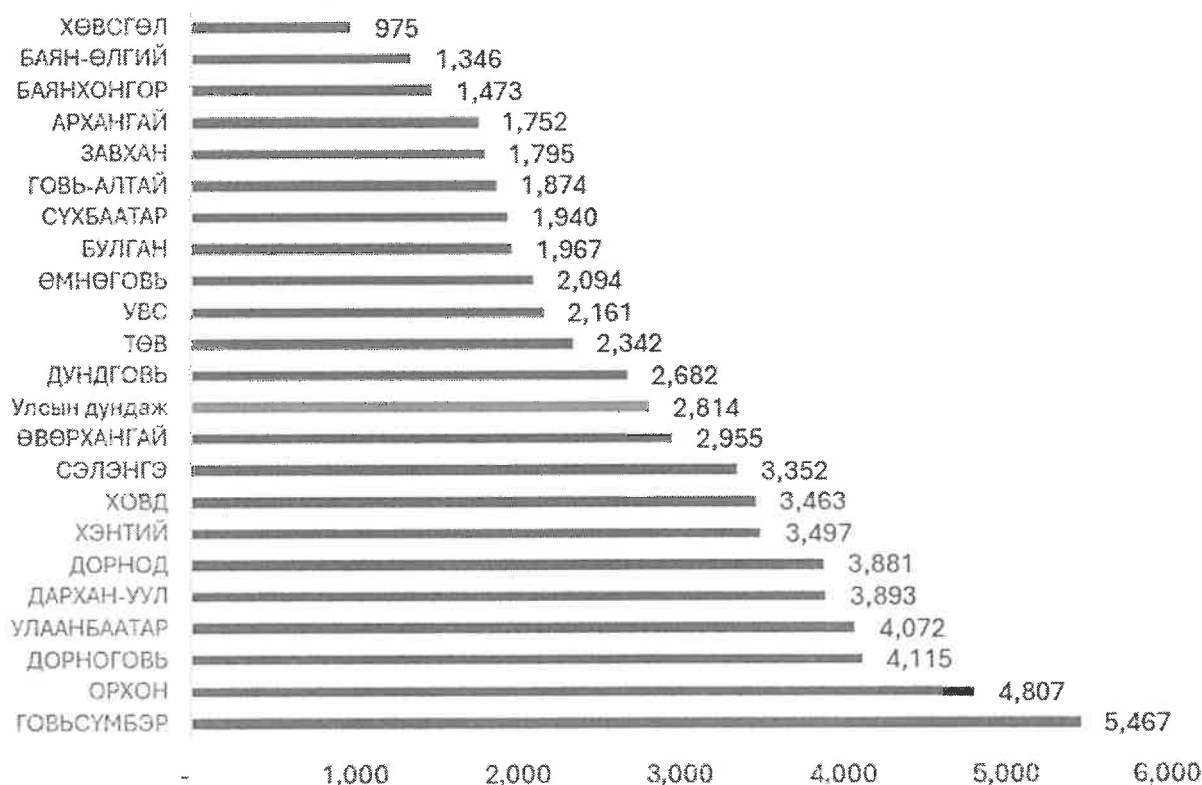
**Яаралтай тусламжийн санхүүжилт ба тохиолдол,
орон нутаг ба нийслэл 2024**



Орон нутаг болон Улаанбаатар хотын 10 мянган хүн амд ногдох яаралтай тусламжийн тоог харьцуулахад орон нутагт тус үзүүлэлт нь 53 хувиар бага буюу хүртээмжгүй байна мөн нэг хүнд ногдох яаралтай тусламжийн санхүүжилтийн дүн нь орон нутагт 48 хувиар бага байна. Харвалт, шигдээс, осол, гэмтэл, амьсгалын тогтолцооны өвчин, жирэмсэн ураг нярай, хоол боловсруулах зарим өвчнүүдийг оруулан тооцоход 2024 онд нийт 18,113 иргэн нас барснаас 6,615 нь эмэгтэй, 11,498 нь эрэгтэй байсан бөгөөд үүний 12,330 хүн эмнэлгээс гадуур нас барсан нь нийт нас баралтын 68%-ыг эзэлж байна. Эмнэлгийн бус нас баралт Улаанбаатар хотод 62%-тай, хөдөө орон нутагт 79%-тай байсан байна.

Эрүүл мэндийн даатгалын тариф нь яаралтай тусламжийн нарийн төвөгтэй байдал, зарцуулалтаас хамаарч өндөр болдог бөгөөд нийслэлд дунджаар өртөг өндөртэй тусламж үзүүлж байна. /График 2/

10 мянган хүн амд ногдох яаралтай тусламжийн тоо аймгаар, 2024



10 мянган хүн амд ногдох яаралтай тусламжийн тохиолдлын тоогоор Говьсүмбэр аймаг тэргүүлж байгаа бөгөөд улсын дунджаас 2 дахин их байна. Хөвсгөл болон Баян-Өлгий аймаг хамгийн бага байгаа бөгөөд аврах боломжтой эмнэлгийн бус нас баралтын тоогоор Хөвсгөл аймаг хамгийн их байна.

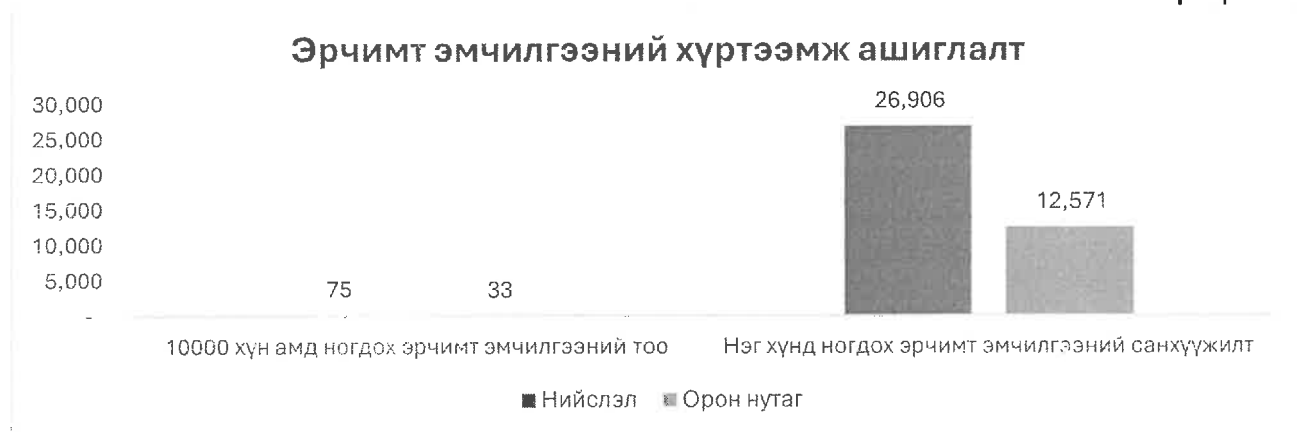
Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 2023 онд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд 1.6 их наяд төгрөг зарцуулсан бөгөөд 13.4 хувийг яаралтай тусламжид зарцуулсан байна. Хүн амын 50 хувь нь орон нутагт, 50 хувь нь Улаанбаатар хотод амьдарч байгаа хэдий ч яаралтай тусламжийн тохиолдол нь Улаанбаатар хотод илүү байна. Нийт түргэн тусламжийн 20 хувийг аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, 19 хувийг сумын эрүүл мэндийн төв үзүүлж байгаа бол 60 хувийг Улаанбаатар хотын түргэн тусламжийн төв үзүүлж байна /Хүснэгт 1/. 10 мянган хүн амд ногдох түргэн тусламжийн тоогоор Говьсүмбэр болон Улаанбаатар тэргүүлж байгаа бол Баян-Өлгий хамгийн бага байна.

Type of Ambulance service	Number of patients	Quantity	Share of total quantity	Amount MNT/	Үзүүлсэн ЭМБ %			Нийслэлийн түргэн тусламжийн төв
					СЭМТ	АНЭ	Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	
Less than 25 km	551,625	654,512	89.95%	34,329,618,028	12.72%	22.26%	0.07%	64.96%
Between 25-75 km	37,197	39,602	5.44%	4,292,066,565	74.50%	3.87%	0.48%	21.15%
Between 75-450 km	30,224	31,454	4.32%	17,970,645,024	89.09%	10.18%	0.17%	0.57%
Between 450-800 km	1,091	1,115	0.15%	1,022,306,618	0.00%	80.16%	2.78%	17.04%
Above 800 km	868	870	0.12%	1,587,398,165	0.11%	93.33%	6.55%	0.00%
Grand Total	621,005	727,553	100.00%	59,202,034,400	19.35%	20.91%	0.10%	59.63%

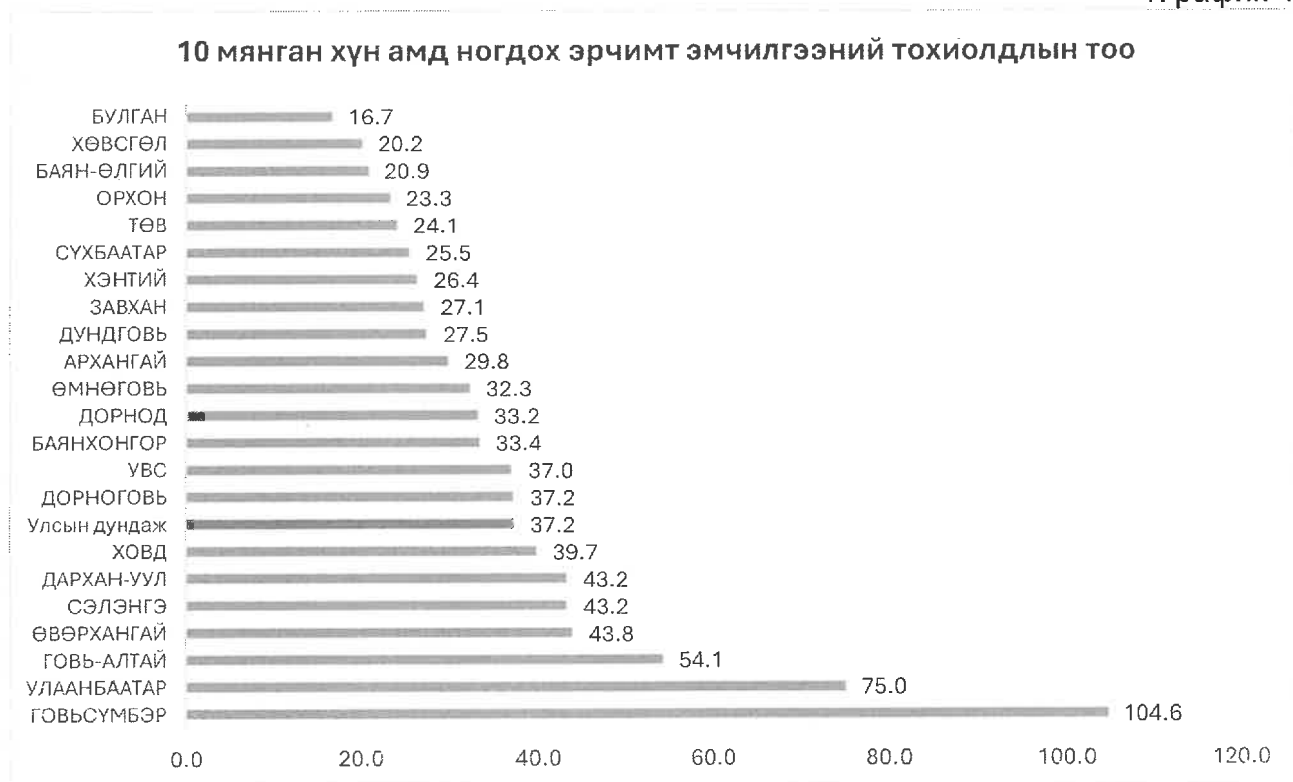
10 мянган хүн амд ногдох яаралтай тусламжийн тоо орон нутагт Улаанбаатар хотоос 53 хувиар бага буюу хүртээмжгүй байгаагаас гадна нэгж үйлчилгээнд ногдох санхүүжилтийн дүн нь орон нутаг 48 хувиар бага байна. Эрүүл мэндийн даатгалын тариф нь яаралтай тусламжийн нарийн төвөгтэй байдал, зарцуулалтаас хамаарч өндөр болдог бөгөөд нийслэлд дунджаас өртөг өндөртэй тусламж үзүүлж байна. 10 мянган хүн амд ногдох яаралтай тусламжийн тохиолдлын тоогоор Говьсүмбэр аймаг тэргүүлж байгаа бөгөөд улсын дунджаас 2 дахин их байна.

Мөн 10 мянган хүн амд ногдох эрчимт эмчилгээний тоо орон нутагт Улаанбаатар хотоос 2.2 дахин бага буюу хүртээмжгүй байна /График 3/. Нэгж үйлчилгээнд ногдох санхүүжилтийн дүн нь орон нутагт Улаанбаатар хотын дунджаас 2.1 дахин бага байна /График 4/. Эрүүл мэндийн даатгалын тариф нь эрчимт эмчилгээний чадавхаас хамаарч өндөр болдог бөгөөд нийслэлд нарийн мэргэжлийн эрчимт эмчилгээний тусламж үзүүлж байна. 10 мянган хүн амд ногдох эрчимт эмчилгээний тохиолдлын тоогоор Говьсүмбэр аймаг тэргүүлж байгаа бөгөөд улсын дунджаас 3 дахин их байна. Булган, Хөвсгөл, Баян-Өлгий аймгууд нь бусад аймгуудтай харьцуулахад бага байна.

/График 3/



10 мянган хүн амд ногдох эрчимт эмчилгээний тоо орон нутагт Улаанбаатар хотоос 2.2 дахин бага буюу хүртээмжгүй байна. Нэгж үйлчилгээнд ногдох санхүүжилтийн дүн нь орон нутагт Улаанбаатар хотын дунджаас 2.1 дахин бага байна.



10 мянган хүн амд ногдох эрчимт эмчилгээний тохиолдлын тоогоор Говьсүмбэр аймаг тэргүүлж байгаа бөгөөд улсын дунджаас 3 дахин их байгаа бол Булган, Хөвсгөл, Баян-Өлгий аймгууд нь бусад аймгуудтай харьцуулахад эрчимт эмчилгээний тохиолдлын тоогоор бага байна.

2.Төслийг хэрэгжүүлснээр гарах үр дүн, ач холбогдол

2.1.Аймаг, бүсийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний чадавхыг сайжруулах чиглэлээр:

- 17 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийг шинэчилж, шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөр хангах;
- Сумдын эрүүл мэндийн төвүүдийг уур амьсгалд тэсвэртэй дизайн, сурталчилгааны арга хэмжээгээр сайжруулах;
- Түргэн тусламжийн автомашин, явуулын эмнэлгийг шинэчлэх;
- Хавдрын оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийг өргөтгөх.

2.2.Хөдөөгийн эрүүл мэнд, яаралтай тусламжийн уялдаа холбоог сайжруулах чиглэлээр:

- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн удирдлага, зохион байгуулалт болон сумын эрүүл мэндийн төвүүдийн харилцаа холбоог сайжруулах;
- Телемедицин системийг нэвтрүүлж, түргэн тусламжийн автомашин, явуулын эмнэлгийг дижиталжуулах;
- Сүлжээний зохион байгуулалтын дагуу үйлчилгээ үзүүлэх чадавхыг нэмэгдүүлэх.

2.3.Эрүүл мэндийн байгууллагын засаглал, санхүүгийн тогтвортой байдлыг дэмжих чиглэлээр:

- Эрүүл мэндийн хүний нөөцийн стратеги боловсруулах;
- Нийтийн эмнэлгийн менежмент, бие даасан байдлыг дэмжих сургалт зохион байгуулах;
- Яаралтай тусламжийн системийг (EMS) гамшгийн үед ажиллах протоколтой болгох.

3.Салбарын болон эдийн засгийн үр ашиг

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийг алгасан нийслэлд эмчилгээ хийлгэж буй өвчтөнүүдийн мэдээлэлд хийсэн шинжилгээгээр замын зардал, байрлах зардал, цалингийн алдагдал зэрэгт иргэд хувиасаа их хэмжээний зардал гаргаж байна. Жил бүр 280,000 гаруй өвчтөн аймгийн эмнэлгийг алгасан, Улаанбаатар хотын төв эмнэлгүүдэд шууд амбулаторийн болон хэвтэн эмчлүүлэх тусламж авдаг. Эдгээр өвчтөнүүд дунджаар 1,000 км-ээс дээш зам туулж, аймгаасаа нийслэлд ирээд буцдаг. Шинжилгээ хийхдээ ихэнх өвчтөн автобус ашигладаг, харин Баян-Өлгий, Увс, Ховд зэрэг баруун бүсийн алсын зайн нислэгийн коридорт орших аймгуудаас нисэж ирж болдог байна.

Өвчтөнүүд нийтдээ 13.5 сая ам.долларын замын зардлыг хувиасаа гаргаж байна (дунджаар нэг өвчтөн 200,000 төгрөг). Энэ бол эмнэлгийн бус, зайлшгүй гарах зардал бөгөөд өвчтөн бүр аймгийн эмнэлгийг алгасан нийслэл рүү явах тохиолдол бүрд давтагдан гардаг тул өрхийн санхүүд тогтмол дарамт болдог.

Мөн санхүүгийн томоохон дарамтын нэг нь цалин/бүтээмжийн алдагдал юм. Өвчтөн аймгийн эмнэлгийг алгасан Улаанбаатарт үйлчилгээ авахдаа дунджаар хоёр өдөр зорчих тул өдөр тутмын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг 110,000 төгрөгөөр тооцвол нийтдээ 18.8 сая ам.долларын алдагдал гарч байна. Ингэснээр аялал болон цалингийн алдагдлын нийлбэр өртөг нь 32.3 сая ам.долларт хүрч байгаа бөгөөд өвчтөн бүрийн хамт явах асран хамгаалагчийг тооцвол 64.5 сая ам.долларт хүрнэ.

Дээрх зардалд байрлах зардал, эмчилгээ авч чадаагүй тохиолдол, өвчтөний сэтгэлзүйн дарамт, төв эмнэлэг дэх хүлээлгийн хугацаа, эрүүл мэндийн тогтолцооны бусад үр ашиггүй байдлыг нэмбэл дарамт улам нэмэгдэх юм. Энэ хэмжээний зардал нь эрүүл мэндийн тусламж авахад санхүүгийн бодит саад болж байгааг харуулж байгаа бөгөөд үүнийг мэдээллийн нэгдсэн сүлжээний зохицуулалт, дахин зорчих явдлыг багасгах цагийн хуваарь, мөн алслагдсан чиглэлд зорилтот дэмжлэг үзүүлэх замаар бууруулах боломжтой.

Төслийн хүрээнд аймаг, бүсийн түвшинд эрүүл мэндийн үйлчилгээний чадавхыг бэхжүүлснээр улсын нийгэм, эдийн засгийн хөгжилд томоохон хувь нэмэр оруулах юм. Түргэн тусламжийн үйлчилгээ, эрчимт эмчилгээ, зүрх судасны өвчин, осол гэмтлийн тусламжийг сайжруулах нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой нас баралтын түвшнийг бууруулна.

Аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд дээр шаардлагатай лаборатори, оношилгооны тоног төхөөрөмжөөр бүрэн тоноглогдсон, замын нөхцөлд тохирсон явуулын эмнэлгүүдийг байгуулах нь алслагдсан хөдөө орон нутаг, нүүдэлчин малчдад эрүүл мэндийн

тусламжийг ойртуулах чухал шийдэл болно. Энэ нь өвчний эрт илрүүлэлт, урьдчилан сэргийлэлт, оношилгоо, эмчилгээний хүртээмжийг мөн нэмэгдүүлнэ.

Түүнчлэн, орон нутгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчдийг сургах, чадавхыг нь сайжруулах нь тэднийг ажлын байрандаа тогтвортой байлгахад дэмжлэг болно. Аймгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулснаар лавлагаа тусламжийн тогтолцоог боловсронгуй болгож, иргэдийн зам, байрны хувийн зардлыг бууруулан өрхийн санхүүд үзүүлэх дарамтыг багасгана. Үүний зэрэгцээ аймгийн эмнэлгүүдийн санхүүгийн урсгал нэмэгдэж, эмч, сувилагчдын цалинг нэмэгдүүлэх, шинэчлэгдсэн барилга, дэд бүтэц, тоног төхөөрөмжийг тогтвортой ашиглах боломж бүрдэнэ.

---oOo---