



ҮНДЭСНИЙ АУДИТЫН ГАЗАР

Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн үйл ажиллагааны үр дүнд хийсэн гүйцэтгэлийн аудитын тайлан

**БҮСИЙН ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ
ТӨВҮҮДИЙГ СТАНДАРТЫН ТҮВШИНД
ХҮРГЭХЭД ЧИГЛЭГДСЭН БОДЛОГЫН
ДЭМЖЛЭГ, ЗОХИЦУУЛАЛТ, ХЯНАЛТ
ҮГҮЙЛЭГДЭЖ БАЙНА**

УЛААНБААТАР 2016

Өмнөговь



Өвөрхангай



Дорнод



Ховд



Орхон





Аудитыг гүйцэтгэсэн:

Гүйцэтгэлийн аудитын газрын дарга, тэргүүлэх аудитор
М.Наранжаргал

Аудитын менежер:
Л.Эрдэнэчулуун

Ахлах аудитор: Б.Саруул

Шинжээч: Д.Эрдэнэцогт
Б.Хишигтогтох
Б.Анхбаатар
Б.Хаш-Эрдэнэ
Б.Лхагвацэрэн

ҮАГ-ын харьяа Өмнөговь, Өвөрхангай, Дорнод, Ховд, Орхон аймгийн аудитын газрын аудитор, шинжээчид оролцов.

2016 оны 12 дугаар сар

Аудитын тайлан, дүгнэлттэй холбоотой асуудлаар нэмж тодруулах, асууж лавлах зүйл байвал 261675, 261456, 263755 дугаарын утас, 323266 дугаарын факсаар харилцана уу.

Уг тайланг ҮАГ-ын вэб сайтаас үзнэ үү. www.audit.mn

ХАЯГ:

Үндэсний аудитын газар
Засгийн газрын IV байр
Бага тойруу-6, Улаанбаатар-46
Монгол Улс

АГУУЛГА

Аудитын зорилт, арга зүй, стандартын талаарх мэдэгдэл	3
Аудитад ашигласан шалгуур	3
Товчилсон үгийн тайлбар	5
Ерөнхий мэдээлэл	6

Бүлэг 1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх стандартын зарим шаардлага хангагдаагүйгээс үйлчилгээний хүртээмж хангалтгүй байна

▪ Стандартад нийцүүлэн үлгэрчилсэн дүрмийг шинэчлэн батлаагүй байна.	7
▪ Төвүүдийн бүтэц, зохион байгуулалт, орон тоо стандартаар тогтоосон доод хэмжээнд хүрээгүй байна.	7
▪ БОЭТ-үүдээр дамжуулан төвлөрлийг сааруулах бодлогын хэрэгжилт хангалтгүй байна.	10
▪ Бүс нутгийн үйлчлэх хүрээний иргэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг БОЭТ-өөр дамжуулан аваагүй байна.	11
▪ Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна.	13
▪ Чанарын албаны бүтэц, зохион байгуулалт хараат бусаар ажиллах нөхцөлийг хангаагүй байна.	13
▪ БОЭТ-үүдийн үйл ажиллагаанд мэргэжлийн байгууллагуудаас тавьж буй хөндлөнгийн хяналт зохих түвшинд хийгдэж байна.	14

Бүлэг 2. БОЭТ-үүдэд үйл ажиллагааг нь дэмжихүйц хэмжээний санхүү, хөрөнгийн нөөц олгогдоогүй байна

▪ Үйл ажиллагааны орлогын төлөвлөлтийн үндэслэл хангалтгүй байна.	15
▪ Цалин хөлсний нэмэгдлийн үндэслэл, тооцооллыг зохих шийдвэртэй нийцүүлэн хянаж эрх зүйн орчинг сайжруулах шаардлагатай байна.	16
▪ Мэргэшүүлэх болон давтан сургалтад суралцах хугацаанд олгох цалин, тэтгэмжийн журмыг шинэчлэх шаардлагатай байна.	17
▪ Барилга байгууламж, тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслийн чанар хүртээмж хангалтгүй, хөрөнгө оруулалтын дэмжлэг сул байна.	18
▪ ТБОНӨХБАҮХАТХ-ийн холбогдох заалтыг зөрчиж шууд худалдан авалт хийсэн байна.	21
▪ БОЭТ-үүдийн дотоод хяналт сул байна.	21

Дүгнэлт: 23

Зөвлөмж: 24

Холбогдох байгууллагын санал

Эрүүл мэндийн яамнаас ирүүлсэн санал 25

Монгол Улсын Ерөнхий аудиторын тушаал 26

ХАВСРАЛТУУД:

Хавсралт А. БОЭТ-өөр үйлчлүүлэгсдийн судалгаа	28
Хавсралт Б. БОЭТ-үүдийн 2013-2015 оны орлого, зардлын судалгаа	29
Хавсралт В. БОЭТ-үүдэд бүртгэлтэй боловч ашиглагдаагүй байгаа тоног, төхөөрөмжийн судалгаа	30
Хавсралт Г. Эмч, мэргэжилтнүүдээс авсан санал асуулгын дүнгийн нэгтгэл	32
Хавсралт Д. БОЭТ-үүдээр үйлчлүүлчдээс авсан санал асуулгын дүнгийн нэгтгэл	33

Аудитын зорилт, хамарсан хүрээ, арга зүй, стандартын талаарх мэдэгдэл

Аудит хийсэн үндэслэл

Аудитыг Улсын Их Хурлын Төсвийн Байнгын хорооны 2016 оны 01 дүгээр тогтоол, Монгол Улсын Ерөнхий аудиторын 2016 оны А/05 дугаар тушаалыг үндэслэн Төрийн аудитын тухай хуулиар тодорхойлсон ҮАГ-ын бүрэн эрхийн хүрээнд хийв.

Аудитын зорилт

Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн үйл ажиллагаанд аудит хийж, үр дүнг холбогдох байгууллага, албан тушаалтанд танилцуулахад аудитын зорилт чиглэгдэв.

Аудитын зорилтыг хангахын тулд дараах чиглэлээр аудит хийлээ. Үүнд:

- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үр дүнтэй байгаа эсэх;
- Санхүүгийн нөөц, хөрөнгийн зарцуулалт үр нөлөөтэй байгаа эсэх;

Хамарсан хүрээ

Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн 2014-2015 оны эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ болон санхүүгийн баримт материал, түүврийн аргаар худалдан авах ажиллагаанд оролцсон зарим аж ахуйн нэгж, тусламж, үйлчилгээ авсан үйлчлүүлэгчийг хамруулав.

Арга зүй, стандартын талаарх мэдэгдэл

Аудитыг Төрийн хяналт шалгалтын стандарт, Гүйцэтгэлийн аудитын удирдамж (АДБОУС 300, 3000-3100)-ийг ашиглан холбогдох албан тушаалтнаас асуулга, лавлагаа, тодруулга авах, худалдан авалт, хөрөнгө оруулалт болон санхүүгийн баримт материалыг түүвэрчлэн шалгах, ярилцлага, ажиглалт, ажил гүйлгээний сорил хийх зэрэг аудитын арга зүйг ашиглан цуглуулсан нотлох баримтад судалгаа, харьцуулалт, дүн шинжилгээ хийж нэгтгэн аудитын дүнд үндэслэн дүгнэлт, зөвлөмж боловсруулав.

Төрийн хяналт шалгалтын стандарт, гүйцэтгэлийн аудитын төлөвлөгөөнд заасны дагуу аудитын дүн, дүгнэлтэд дэмжлэг болох нотлох зүйлс, холбогдох тайлан, мэдээ, судалгааг ажлын баримт материалд хавсаргав.

Шалгуур үзүүлэлт

Аудитад дараах хууль, эрх зүйн актыг шалгуур үзүүлэлт болгон ашиглав. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн тухай хууль;
- Төсвийн тухай хууль;
- Хөдөлмөрийн тухай хууль;
- Төрийн албаны тухай хууль;
- Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль (шинэчилсэн найруулга);
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль;
- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль;
- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн тухай хууль;
- Мянганы хөгжлийн зорилт;
- Монгол Улсын бүсчилсэн хөгжлийн үзэл баримтлал;
- Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого;

- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөгжлийн бодлогыг 2015-2019 онд хөгжүүлэх стратеги;
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөгжлийн бодлого;
- Эрүүл мэндийн технологийн нэгдсэн бодлого;
- Монгол Улсын стандарт MNS 6330-4:2012.

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ТАЙЛБАР

БОЭТ	Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв
БШУС	Боловсрол, шинжлэх ухааны сайд
МХГ	Мэргэжлийн хяналтын газар
МХЕГ	Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар
НДС	Нийгмийн даатгалын сан
НДЕГ	Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар
НДХ	Нийгмийн даатгалын хэлтэс
ТБОНӨХБАҮХАТХ	Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль
УИХ	Улсын Их Хурал
ҮАГ	Үндэсний аудитын газар
ХХОАТ	Хувь хүний орлогын албан татвар
ХШҮДАГ	Хяналт-шинжилгээ үнэлгээ, дотоод аудитын газар
ЭМГ	Эрүүл мэндийн газар
ЭМДС	Эрүүл мэндийн даатгалын сан
ЭМС	Эрүүл мэндийн сайд
ЭМСС	Эрүүл мэнд, спортын сайд
ЭМТХ	Эрүүл мэндийн тухай хууль
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам

Ерөнхий мэдээлэл

УИХ-ын 2001 оны 57 дугаар тогтоолоор **“Монгол Улсын бүсчилсэн хөгжлийн үзэл, баримтлал”**-ыг баталсан байна. Үзэл баримтлалын гол зорилго нь *“газар, түүний баялаг, газар тариалан, мал аж ахуйн гаралтай түүхий эдийн нөөц, оюуны чадавхийг байгаль орчны даацад зохицуулан оновчтой ашиглах үндсэн дээр хүн ам, үйлдвэрлэлийн зохисгүй бөөгнөрлийг задалж, хот хөдөөгийн хөгжлийн ялгаа, аймаг, бүс нутаг хоорондын тэгш бус, тэнцвэргүй байдлыг багасгаж, хөгжлийн түвшинг ойртуулах, үндэсний эдийн засаг, нийгмийн дэвшлийг түргэтгэх дотоод, гадаад таатай орчныг бүрдүүлэхэд оршино”* гэж заажээ.

Дээрх зорилгын хүрээнд 6 тэргүүлэх ач холбогдол бүхий зорилтыг дэвшүүлснээс эрүүл мэндийн чиглэлээр *“хүн ам тухайн нутагтаа ... эрүүл мэндийн үйлчилгээг хүртэх, ... эрүүл мэндийн үйлчилгээний тогтолцоог бэхжүүлэх, бүс нутгийн харьцангуй жигд хөгжлийг хангах нөхцөлийг бүрдүүлэх”* зорилгоор *“оношилгоо эмчилгээний бүсийн болон бүс нутгийн төрөлжсөн төвүүдийг байгуулахын хамт, сум дундын эмнэлгийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэхэд чиглэсэн эдийн засгийн хөшүүргийг боловсруулж, хэрэгжүүлэх”*-ээр төлөвлөсөн байна.

Засгийн газрын 2001 оны 194 дүгээр тогтоолоор Дорнод, Өвөрхангай, Ховд аймагт, 2008 оны 56 дугаар тогтоолоор Орхон аймагт, 2011 оны 156 дугаар тогтоолоор Өмнөговь аймагт Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв /цаашид “БОЭТ” буюу төв/-ийг байгуулан бүс нутгийн хүн амд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, эрүүл мэндийн бусад байгууллагад мэргэжил, арга зүйн зөвлөгөө өгөх, сургалт зохион байгуулах чиг үүргийг хэрэгжүүлж байна.

БОЭТ-үүдийн үйлчлэх хүрээнд таван бүсийн 18 аймгийн 263 сумын 1,266.4 мянган хүн ам буюу манай улсын нийт хүн амын 41.4 хувь хамрагдаж байна.

БОЭТ-үүдэд 2015 оны байдлаар нийт ажиллагсад 1,926, үүнээс их эмч 449 буюу 23.3 хувь, сувилагч 694 буюу 36.0 хувь, эмнэлгийн мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой ажилтан 249 буюу 12.9 хувийг эзэлж байгаа нь стандартаар тогтоосон доод түвшнээс бага байна.

БОЭТ-үүд 2014 онд нийт 32.7 тэрбум төгрөгийн орлого, санхүүжилтийн эх үүсвэртэй ажилласнаас 48.0 хувийг улсын төсөв, 43.0 хувийг ЭМДС, үлдэх хэсгийг өөрийн болон бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн байна.

БОЭТ-үүд 2014 онд 32.8 тэрбум төгрөгийг үйл ажиллагаандаа зарцуулснаас цалин, нийгмийн даатгалын шимтгэл 61.0 хувь, бараа, үйлчилгээний бусад зардал 39.0 хувийг эзэлж байна.

БОЭТ-үүд 2015 онд нийт 34.0 тэрбум төгрөгийн орлого, санхүүжилтийн хөрөнгийн эх үүсвэртэй ажилласнаас 50.0 хувийг улсын төсөв, 44.0 хувийг ЭМДС, 6.0 хувийг өөрийн болон бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн байна.

Харин 2015 оны үндсэн үйл ажиллагааны нийт зардлыг авч үзвэл Дорнод 7,637.6 сая, Өвөрхангай 6,830.6 сая, Ховд 6,609.8 сая, Орхон 8,630.8 сая төгрөг, Өмнөговь 4,304.1 сая, нийт 34,012.9 сая төгрөгийн зардал гаргасан нь эрүүл мэндийн салбарын нийт зардлын 6.5 хувийг эзэлж байна. Нийт зардлын дүнд цалин, нийгмийн даатгалын шимтгэл 64.0 хувь, бараа үйлчилгээний бусад зардал 36.0 хувийг эзэлж байна.

Орлого санхүүжилтийн 2015 оны эх үүсвэр өмнөх онтой харьцуулахад улсын төсвийн санхүүжилтийн эзлэх хувь 7.7 хувиар нэмэгдэж, ЭМДС-ийн санхүүжилт 5.2 хувиар өссөн байна.

Бүлэг 1

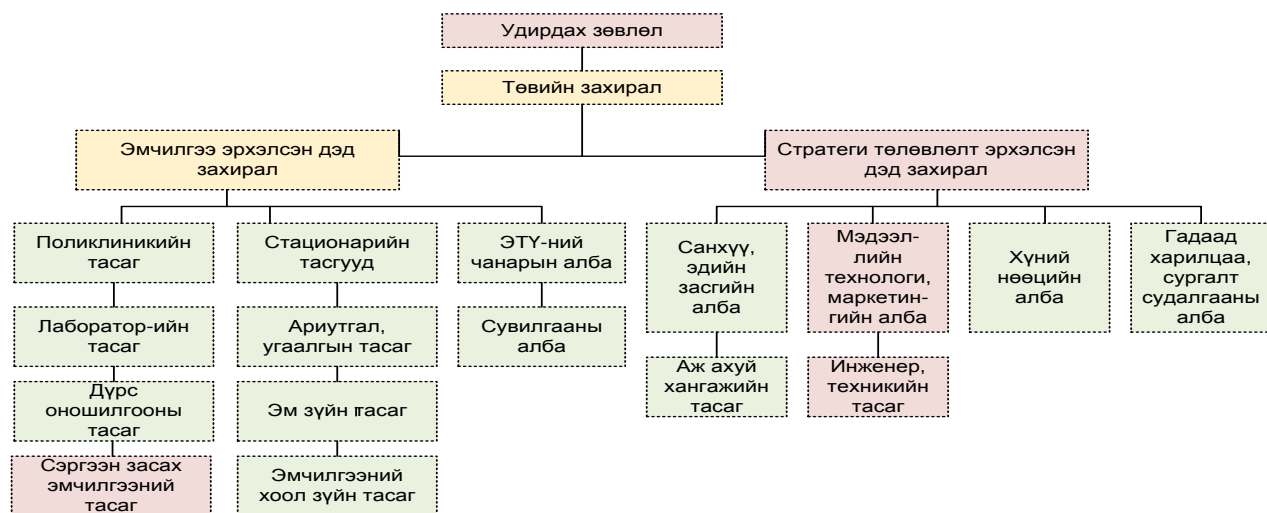
Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх стандартын зарим шаардлага хангагдаагүйгээс үйлчилгээний хүртээмж хангалтгүй байна

Стандартад нийцүүлэн үлгэрчилсэн дүрмийг шинэчлэн батлаагүй байна

1.1 Стандартчиллын үндэсний зөвлөлөөс 2012 онд баталсан MNS 6330-4:2012 стандартын 5.1.1-д “БОЭТ-ийн бүтэц, дүрэм, үйл ажиллагааны чиглэлийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална” гэж заасан боловч ЭМС-ын 2011 оны 415 дугаар тушаалаар баталсан үлгэрчилсэн дүрэм, зохион байгуулалтын бүтцэд өөрчлөлт оруулаагүй байна.

1.2 Үлгэрчилсэн дүрмийн 2.7-д заасны дагуу төвийн бүтэц, зохион байгуулалт, орон тоог Удирдах зөвлөлөөр хэлэлцүүлж, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагатай зөвшилцсөний үндсэн дээр төвийн захирал батлахаар байна.

Дүрслэл 1. БОЭТ-ийн үлгэрчилсэн бүтцийн схем



1.3 Дээрх үлгэрчилсэн бүтцэд 2012 оны MNS 6330-4:2012 стандартын 5.1-т заасан байгууллагын бүтэц, удирдлагын бүрэлдэхүүнд “стратегийн төлөвлөлт, санхүүгийн тогтвортой байдал, тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, хамтын ажиллагааг хөгжүүлэхэд нээлттэй бодлого баримтлан, дэмжлэгт удирдлагаар хангах” үүрэг бүхий стандартын 5.1.3¹-т заасан удирдлагын зөвлөлийг орхигдуулсан байна.

Төвүүдийн бүтэц, зохион байгуулалт, орон тоо стандартаар тогтоосон доод хэмжээнд хүрээгүй байна

1.4 Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн бүтцийг шинэчлэх, өөрчлөн зохион байгуулах замаар тэдгээрийн суурин дээр БОЭТ-үүдийг байгуулж, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн байрыг ашиглаж байгаагаас өрөө, тасалгааны хүрэлцээ, боловсон хүчин болон санхүү, хөрөнгийн нөөцөөс шалтгаалан 2015 оны байдлаар стандартад заагдсан дараах тасаг, алба, бүтцийн нэгжүүд байгуулагдаагүй байна. Тухайлбал,

Өмнөговь:

- Удирдах зөвлөл, стратеги төлөвлөлт эрхэлсэн дэд захирал, сэргээн засах эмчилгээний тасаг, инженер техникийн тасаг, номын сан;

Орхон:

- Удирдах зөвлөл, стратеги төлөвлөлт эрхэлсэн дэд захирал;

Дорнод:

- Удирдах зөвлөл, мэдээллийн технологи, маркетингийн алба, стационарийн уламжлалт эмчилгээний тасаг;

Өвөрхангай:

¹ Төв нь удирдлагын зөвлөлтэй байна.

- Удирдах зөвлөл, инженер техникийн тасаг;
- Ховд:**
- Удирдах зөвлөл, Мэдээллийн технологи, маркетингийн албыг Мэдээллийн технологийн тасаг, Санхүү эдийн засгийн албыг Санхүүгийн алба байдлаар зохион байгуулсан гэх мэтээр зарим бүтцийн нэгжүүд батлагдаагүй байна.

1.5 Засгийн газрын 2012 оны 14 дүгээр тогтоолоор яамдын зохион байгуулалт, бүтцийг шинэчлэн баталсан, мөн Эрүүл мэндийн суурь шинэчлэлийн бодлогын хүрээнд төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдийг олон улсын стандартад нийцүүлэн лавлагаа төв болгон өөрчлөн зохион байгуулахтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2013 оны 08 дугаар тушаалаар БОЭТ-үүдийн орон тооны бус “Удирдах зөвлөл”-ийн үйл ажиллагааг түдгэлзүүлжээ.

1.6 2013 онд ЭМС-ын тушаалуудаар төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдийн үйл ажиллагааны чиглэл, бүтэц, орон тоог шинэчлэн баталсан боловч БОЭТ-үүдийн бүтэц, зохион байгуулалт, дүрмийг шинэчлээгүйгээс “төвийн алсын хараа, хэтийн зорилгоо тодорхойлох, хэрэгжүүлэхэд нь дэмжлэг үзүүлэх, үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, үйл ажиллагаанд нь дүгнэлт өгөх” үүрэг, “төвийн захирлыг томилж, чөлөөлөхөд зөвшилцөх, төвийн зохион байгуулалт, орон тоог хэлэлцэх” эрх бүхий Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүний баталсан дүрэм, бүрэлдэхүүнээр ажиллах удирдах зөвлөл ажиллахгүй байна.

1.7 БОЭТ-ийн орон тооны доод хязгаарыг 2012 оны MNS 6330-4:2012 стандартаар төвийн бүтэц, орны тооноос хамаарч өөрчлөгдөж байхаар тогтоосон боловч ЭМТХ-ийн 8.1.4²-д заасны дагуу ЭМС-ын тушаалаар тухайн аймаг, сумдын эмнэлэг, сувиллын орны тооны дээд хязгаарыг тогтоож, мөн хуулийн 12.1.3³-т заасны дагуу тухайн аймгийн ЭМГ-ын дарга, аймгийн Засаг даргатай зөвшилцөн орны тоог хуваарилсан тушаал гаргасныг үндэслэн БОЭТ-ийн захирлын тушаалаар жил бүр шинэчлэн баталж иржээ.

Хүснэгт 1. БОЭТ-ийн орон тоо

(хүний тоо)

Хамрах хугацаа	Өмнөговь			Өвөрхангай			Дорнод			Ховд			Орхон			Нийт		
	Орон тоо		Батлагдсан орны тоо	Орон тоо		Батлагдсан орны тоо	Орон тоо		Батлагдсан орны тоо	Орон тоо		Батлагдсан орны тоо	Орон тоо		Батлагдсан орны тоо	Орон тоо		Батлагдсан орны тоо
	Батлагдсан	Ажиллаж байгаа		Батлагдсан	Ажиллаж байгаа		Батлагдсан	Ажиллаж байгаа		Батлагдсан	Ажиллаж байгаа		Батлагдсан	Ажиллаж байгаа		Батлагдсан	Ажиллаж байгаа	
2014 он	210	211	214	289	303	322	281	501	497	256	375	377	424	471	489	1,460	1,861	1,899
2015 он	210	210	214	301	304	328	281	500	488	258	371	380	434	503	516	1,484	1,888	1,926

1.8 БОЭТ-үүдэд ажиллавал зохих бүрэлдэхүүний орон тоог орны тооны өсөлттэй шууд хамааралтайгаар нэмэгдүүлсэн харагдаж байгаа ч 2015 оны байдлаар тухайн бүс нутагт оршин суух хүн амын тоотой харьцуулахад нэг хүнд ногдох орны тоо болон эмнэлгийн ажилтны тоо харилцан адилгүй, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн дундажтай ойролцоо байна.

Хүснэгт 2. БОЭТ-ийн орон тоо болон орны тоог бүс нутгийн хүн амтай харьцуулсан судалгаа

(хүний тоо, орны тоо)

БОЭТ	Хамрах хүрээ		Хүн амын тоо	Орны тоо	Орон тоо	Үүнээс 1000 хүнд ногдох				
	Аймаг	Сум				Их эмч	Бага эмч	Сувилагч	Орны тоо	Эмнэлгийн ажилтны тоо
Өмнөговь	3	44	168,670	210	210	57	15	69	1.3	0.8
Өвөрхангай	5	63	301,259	301	304	83	29	114	1.0	0.8
Дорнод	3	32	149,830	281	500	104	27	172	3.3	2.0
Ховд	5	82	357,232	258	371	92	21	137	1.0	0.7
Орхон	4	42	289,431	434	503	113	27	202	1.7	1.2
ДҮН	18	263	1,266,422	1,484	1,888	449	119	694	1.7	1.1

² ЭМТХ-ийн 8 дугаар зүйл “Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын бүрэн эрх”-ийн 8.1.4-т 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;

³ ЭМТХ-ийн 12 дугаар зүйл “Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын бүрэн эрх”-ийн 12.1.3-т “эмнэлгийн орыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тогтоосон хязгаарт багтаан зохицуулах”

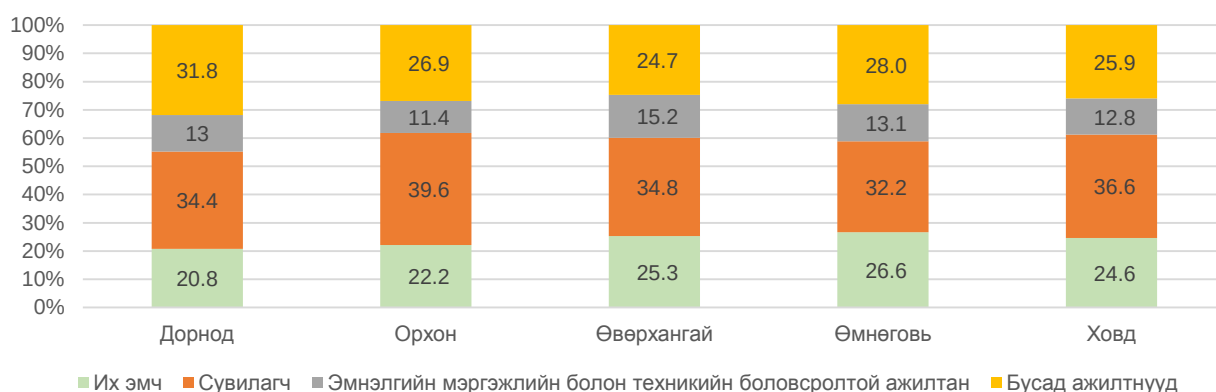
1.9 Хүснэгтээс харахад мянган хүнд ногдох орны тоо Дорнод аймагт 0.5 буюу хамгийн бага, Ховд аймагт 1.4, нэг оронд ногдох эмнэлгийн ажилтны тоо Өвөрхангай аймагт хамгийн бага буюу 1.3, Дорнод аймагт 1.7 байна.

1.10 Дээрх байдал нь зохион байгуулалт, орон тоонд хяналт тавих эрх бүхий Удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааг түдгэлзүүлсэн, салбарын хэмжээнд орны тоог хэрхэн төлөвлөж тогтоох талаар арга, аргачлалгүйгээс тасаг, нэгжүүдэд аман байдлаар хэлэлцэж, өмнөх онтой харгалзуулан төлөвлөж ирсэнтэй холбоотой бөгөөд ЭМС-ын 2014 оны 405 дугаар тушаалаар “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орыг төлөвлөх, хуваарилах” аргачлалыг баталж, зохион байгуулалт, мэдээлэл, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээтэй холбоотой бэлтгэл хангах ажлыг урьдчилан хийж 2016 оноос эхлэн мөрдүүлэхээр заасан ч хэрэгжиж эхлээгүй байна.

1.11 БОЭТ-д ажиллагсдын 59.4 хувийг эмнэлгийн мэргэжлийн, 13.1 хувийг техникийн, 27.5 хувийг захиргаа, үйлчилгээ, өвчтөн асаргааны бусад ажилтнууд тус тус эзэлж байна.

Дүрслэл 2. Албан тушаалын ангиллаарх орон тооны бүтэц

(хувиар)



1.12 БОЭТ-үүдийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартын хүний нөөцийн удирдлагын 5.5.8⁴-д заасан төрөлжсөн мэргэжил эзэмшсэн ажилтан Өвөрхангай аймгийн БОЭТ-д 96.4 хувь, Өмнөговь аймагт 80.9 хувьтай, мэргэжлийн зэрэг цолтой ажилтны эзлэх хувь Өвөрхангай аймагт 51.3 хувь байгаа нь стандартын шаардлагыг хангаж байна.

1.13 Харин Орхон, Дорнод, Ховд аймгуудад төрөлжсөн мэргэжил эзэмшсэн болон мэргэжлийн зэрэг, эрдмийн цолтой ажилтны эзлэх хувь стандартад заасан түвшинд хүрээгүй байна.

1.14 Орхон, Ховд, Өвөрхангай, Өмнөговь аймгийн БОЭТ-үүд 2014 онд 42 хүнээр буюу 3.1 хувиар, 2015 онд 50 хүнээр буюу 3.6 хувиар тус тус захирлын тушаалаар баталсан орон тооноос хэтрүүлсэн ч, стандартаар тогтоосон ажиллах ёстой орон тооноос дутуу байна.

1.15 БОЭТ-үүд үйлчлэх хүрээний хүн амд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд мэргэжлийн боловсон хүчин дутмаг байгаа нь үйл ажиллагаа доголдох, үйлчилгээний чанар, хүртээмж алдагдахад хүргэх эрсдэл бодитой оршиж байна. Тухайлбал,

Өмнөговь:

- БОЭТ-д ашиглагдаж байгаа нийт тоног төхөөрөмжийн ашиглалт, засвар үйлчилгээ, аюулгүй ажиллагааг хариуцсан алба ажиллах ёстой хэдий ч 1 техникчтэй;
- Сувилахуйн албанд арга зүйч сувилагчгүй байгаа нь дотоод хяналтыг сулруулж, хувь хүнд чиглэсэн ажлын байрны сургалт явуулах боломжийг үгүйсгэж байна.
- Дотор, хөнгөвчлөхийн тасаг 55 ортой нэг ээлжинд стандартаар 6-8 оронд нэг сувилагч ажиллах ёстой боловч 2 сувилагч ажиллаж байгаа нь нэг сувилагчид ногдох ачааллыг нэмэгдүүлж тусламж, үйлчилгээний чанарт нөлөөлж байна.
- Төрөх эмэгтэйчүүдийн 50 ортой амаржих газар ашиглалтад орсон боловч 20 ортой төрөх тасгийн бүтэц, орон тоогоор ажиллаж байна.

⁴ Төвийн эмнэлгийн мэргэжилтний 40-өөс доошгүй хувь нь мэргэжлийн зэрэг, эрдмийн цолтой, 80-аас дээш хувь нь төрөлжсөн мэргэжил эзэмшсэн байна.

- Гемодиализийн 5 ширхэг аппарат ажиллуулж байгаа ч уг аппаратыг хариуцсан техникийн ажилтангүй;
- Дорнод:**
- Сувилахуй, гэмтэл согог, арьс харшлын тусламж үйлчилгээнд хүний нөөцийн дутагдалтай, стандартаар 624 орон тоотой ажиллахаас 2014 онд 497, 2015 онд 488 орон тоотойгоор ажилласан байна.
- Өвөрхангай:**
- Арьс, харшлын тасаг нь бие даасан бүтэцгүй дотрын тасагт харьяалагдсан, инженер техникийн албагүй, тоног төхөөрөмж хариуцсан нэг инженер эдийн засаг, мэдээллийн технологийн албанд ажиллаж байна.
- Ховд:**
- Харшлын, биеийн тамирын эмчилгээний, хор судлаач эмч, эмнэл зүйн эм судлаач, сэтгэл зүйч, нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан, компьютер томографийн оператор-инженер, хүчилтөрөгчийн инженер зэрэг орон тоог ажиллуулаагүй байна.

1.16 ЭМТХ-ийн 11.1.7⁵-д заасны дагуу хүний нөөцийг тогтвор суурьшилтай ажиллуулах, хөгжүүлэх, мэргэжлийн эмч дутагдах эрсдэлийг бууруулах зорилгоор хамтын гэрээний дагуу ажилтнуудыг мэргэшүүлэх болон давтан сургалтад суралцуулж байна.

1.17 Төвүүдээс 2014-2015 онд давхардсан тоогоор нийт 85 эмч дээрх сургалтад хамрагдаж ажлын байрыг хадгалж байсан нь орон тооны хомсдол үүсэх, эмнэлгийн ажилтны ачааллыг нэмэгдүүлэх, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанар буурахад тодорхой хэмжээгээр нөлөөлж байсан тул эмч, ажилтнуудыг ажлын байран дээрх болон зайн цахим хэлбэрийн сургалтад түлхүү сургах аргыг сонгон ашиглах боломжийг судлан нэвтрүүлж, эрсдэлийг бууруулах боломж байна.

БОЭТ-үүдээр дамжуулан төвлөрлийг сааруулах бодлогын хэрэгжилт хангалтгүй байна

1.18 ЭМС-ын 2014 оны 55 дугаар тушаалаар Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй, чанартай, аюулгүй, эрсдэлгүй авах нөхцөлийг бүрдүүлэх зорилгоор 2014-2023 он хүртэл хэрэгжүүлэх “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөгжлийн бодлого”-ыг баталж, уг бодлогыг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх стратеги, төлөвлөгөөг 2014 оны 3 дугаар улиралд багтаан боловсруулах ажлыг яамны холбогдох нэгжид үүрэг болгосон байна.

1.19 Нэг жил орчмын хугацааны алдагдалтай боловсруулагдаж, 2015 оны 181 дүгээр тушаалаар батлагдсан “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөгжлийн бодлогыг 2015-2019 онд хэрэгжүүлэх стратеги”-ээр бодлогын 6 зорилт дэвшүүлж, хэрэгжилтийг жил бүр тайлагнаж, дунд хугацааны хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг 2017 онд хийхээр төлөвлөсөн бөгөөд энэ нь БОЭТ-үүд өөрсдийн боловсруулсан стратеги төлөвлөгөөг батлахад салбарын яамны стратеги батлах хугацаагаар хүлээгдэл үүсгэсэн байна.

1.20 Дээрх стратеги төлөвлөгөөний дагуу эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, үйлчлүүлэгч төрөлжсөн болон нарийн мэргэжлийн тусламжийг нэг цэгээс авах боломжийг бүрдүүлэх зорилтын 1.6.5-д тусгагдсан “аймаг, нийслэлийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ тус бүрийн хүчин чадлыг судалж, стандартын түвшинд хүргэн хөгжүүлэхэд шаардагдах санхүүжилт, эдийн засгийн тооцоо судалгааг хийж, зардлыг жил бүрийн төсөвт тусгах арга хэмжээг зохион байгуулах” ажлыг 2017-2019 онд хэрэгжүүлэхээр зааснаас үзэхэд 2014-2015 онуудад БОЭТ-үүдийг хөгжүүлэх, стандартад хүргэх чиглэлээр бодлогын хүрээнд тодорхой арга хэмжээ аваагүй байна.

1.21 ЭМС жил бүрийн эхэнд БОЭТ-ийн захирлуудтай эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хэм хэмжээг чанд сахиж, ашиг сонирхлын зөрчлөөс урьдчилан сэргийлэх, байгууллагын ил тод байдлыг хангах, төсвийн хөрөнгийн төлөвлөлт, зарцуулалтын ил тод байдлыг хангах, байгууллагын эд хөрөнгийг зохистой ашиглах, байгууллагын хүний нөөцийг хөгжүүлэх 5 зорилтын хүрээнд үр дүнгийн гэрээг байгуулан ажиллаж байна.

⁵ Харьялах нутаг дэвсгэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтний нийгмийн баталгааг хангах, тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэх ажлыг зохион байгуулах

1.22 ЭМЯ-ны ХШҮДАГ-аас ЭМЯ-ны ТНБД төвүүдийн захиралтай байгуулсан үр дүнгийн гэрээний биелэлтийг үнэлсэн дүнгээс харахад дийлэнх үзүүлэлт хангалттай сайн, харин байгууллагын ил тод байдлын зарим шалгуур үзүүлэлт хангалтгүй гэж дүгнэгдсэн байна.

1.23 ЭМТХ-ийн 42.1⁶, БОЭТ-ийн бүтэц, үйл ажиллагааны 2012 оны MNS 6630-4:2012 стандартын 7.2⁷-т заасны дагуу ЭМЯ-ны ХШҮДАГ-аас 2015 оны 2, 2016 оны 2 дугаар саруудад төвүүдийн үйл ажиллагааны гүйцэтгэлд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийж дүгнэлт, зөвлөмж өгч ажилласан боловч стандартын хэрэгжилтэд үнэлгээ өгөөгүй, стандартад оруулах өөрчлөлт, шинэчлэлтийн талаар санал дэвшүүлээгүй байна.

1.24 Салбарын бодлого хөтөлбөртэй уялдуулсан БОЭТ-үүдийн үйл ажиллагааны стратеги төлөвлөгөө хэрэгжиж дууссан ч үр дүнд үнэлгээ хийгээгүй, үргэлжлүүлэн шинээр боловсруулж төвийн захирлын тушаалаар батлаагүй байгаа нь “БОЭТ-ийн бүтэц, үйл ажиллагааны хэм хэмжээг тодорхойлсон MNS 6330-4:2012 стандарт”-ын 5.3.1-т⁸ заасантай нийцэхгүй байна. Тухайлбал,

- Ховд аймгийн БОЭТ-ийн үйл ажиллагааны стратеги төлөвлөгөө 2010-2014 онд хэрэгжиж дууссан ч хэрэгжилтийг дүгнээгүй, 2015-2017 онд хэрэгжүүлэх стратеги төлөвлөгөөг боловсруулсан хэдий ч захирлын тушаалаар батлаагүй;
- Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн үйл ажиллагааны стратеги төлөвлөгөө 2015 онд хэрэгжиж дууссан бөгөөд ЭМЯ-наас биелэлтэд магадлан итгэмжлэл хийж дүгнэсэн байна. Цаашид баримтлах салбарын бодлого хөтөлбөртэй уялдсан үйл ажиллагааны стратеги төлөвлөгөө боловсруулалтын шатанд байна.

Бүс нутгийн үйлчлэх хүрээний иргэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг БОЭТ-өөр дамжуулж аваагүй байна

1.25 БОЭТ-үүдээр 2014 онд нийт 563.6 мянга, 2015 онд нийт 556.0 мянган хүн тус тус үйлчлүүлсэн нь өмнөх онтой харьцуулахад 2015 онд 1.3 хувиар буурсан боловч үйлчлэх хүрээний бусад аймгаас ирж үйлчлүүлэгсдийн тоо нэмэгдээгүй нийт дүнд дунджаар 1.4 хувийг эзэлж байна. Дэлгэрэнгүйг хавсралт А-гаас үзнэ үү.

1.26 Хэвтэн эмчлүүлэгсдийг авч үзвэл 2014 онд нийт 54.5 мянга, 2015 онд 55.6 мянган өвчтөн эмчлүүлснээс БОЭТ байршиж буй аймгийн оршин суугч 92.0 хувь, бүсийн аймгуудын оршин суугч 5.0 хувь, бусад аймгийн иргэд 3.0 хувийг тус тус эзэлж байна.

1.27 Бүсийн хүн амд үзүүлэх үйлчилгээний хүртээмж дутмаг байгаа нь харьяаллын зарим аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт ашиглагдаж байгаа тоног, төхөөрөмжийн хүчин чадлын үзүүлэлт БОЭТ-д ашиглагдаж буй тоног, төхөөрөмжөөс илүү, бүсийн харьяалалд байгаа зарим сум газар зүйн байршлын хувьд алслагдмал, өвчтөн зөөвөрлөхөд ашиглах нийтийн тээврийн хэрэгслэлийн хувьд авто замаар зөөхөөс илүү нислэгээр шууд Улаанбаатарт хүргэх нь эрсдэл бага байдагтай холбоотой байна.

Санал асуулгын дүнгээс: Аудитын явцад 716 үйлчлүүлэгчдээс авсан дараах асуулгын дүнгээр эмч, мэргэжилтнүүдийн үйлчлүүлэгчдийг сонсох, тайлбарлан таниулах, үйлчилгээний шуурхай байдалд сэтгэл дундуур байгаа илэрхийлсэн байна. Үүнд:

- ✓ Эмч үйлчлүүлэгчдийг сонсож чаддаг эсэх 18 хувь “муу”, 42 хувь “дунд”
- ✓ Шаардлагатай эмчилгээ, оношилгооны талаар ойлгомжтой тайлбарладаг эсэх 18 хувь “муу”, 37 хувь “дунд”
- ✓ Хийгдэх оношилгоо, эмчилгээний шалтгааныг тайлбарлаж өгдөг эсэх 17 хувь “муу”, 39 хувь “дунд”
- ✓ Эмч, мэргэжилтнүүдийн ажлын хариуцлага, үйлчилгээний шуурхай байдал, харилцааны соёлыг 24 хувь нь “муу”, 40 хувь нь “дунд” гэж хариулсан байна.

1.28 БОЭТ нь стандартын дагуу аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн үзүүлэх лабораторийн шинжилгээнээс илүү 8 төрлийн шинжилгээ хийх ёстой бөгөөд ЭМС-ын 2010 оны 398 дугаар тушаалаар батлагдсан “БОЭТ-д хийгдэх оношилгоо, эмчилгээний жагсаалт”-д заагдсан 6 мэргэжлийн 12 төрлийн шинжилгээ, тусламж, үйлчилгээ материаллаг орчин, хүний нөөц

⁶ Эрүүл мэндийн үйл ажиллагаанд мэргэжлийн хяналт, шинжилгээ хийх, шалгах, дүгнэх, эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийн талаар шалгалт хийх, шалгалтын дүнг мэдээлэх, илэрсэн зөрчил, дутагдлыг буруутай албан тушаалтнаар арилгуулах, хууль тогтоомж зөрчсөн гэм буруутай этгээдэд энэ хуулийн дагуу захиргааны хариуцлага хүлээлгэх чиг үүргийг эрүүл мэндийн хяналтын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны байгууллага болон эрүүл мэндийн байгууллагын дотоод хяналт хариуцсан алба хэрэгжүүлнэ.

⁷ MNS 6330-4:2012 стандартын 7.2-т “Эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан Төрийн захиргааны байгууллага нь батлагдсан удирдамж аргачлалаар стандартын үнэлгээг 2 жилд нэг удаа хийж, шаардлагатай бол өөрчлөлт, шинэчлэл хийнэ”

⁸ MNS 6330-4:2012 стандартын 5.3.1-т “Төв нь салбарын бодлого хөтөлбөртэй уялдсан стратеги төлөвлөгөөтэй байна”

бүрдээгүйгээс хийгдэхгүй байгаа нь иргэд хувийн эмнэлгээс төлбөртэй үйлчилгээ авах буюу дээд шатлалын эмнэлэгт хандахад хүргэх нэг нөхцөл болж байна. Тухайлбал,

Хүснэгт 3. БОЭТ-үүдэд хийгдэхгүй байгаа эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ

Д/д	Мэргэжлийн нэр	Тусламж, үйлчилгээний төрөл	Шалтгаан
1	Гематологийн лаборатори	Цусны эсийн морфологи Чөмөгний хатгашийн шинжилгээ	Урвалж өртөг өндөр, мэргэшсэн эмчгүй
2	Биохими, иммунологийн лаборатори	Цусны хийн үзүүлэлт, ХШСГоместазын шинжилгээ Липидийн маркер Кортизол кортикоидууд	Урвалж өртөг өндөртэй Урвалж өртөг өндөр /өвчний тохиолдол бага учир урвалжийн 90 гаруй хувь устгагдаж үргүй зардал өндөр гардаг/
3	Эд, эс судлал	Иммунморфологи, цитохими, гистохими	Орон нутагт хийгддэггүй оношилгоонд шинээр нэвтэрч байгаа
4	Мэс засал	Бамбай булчирхайн хавдар /хортой/ Нойр булчирхайн сүүл хэсгийг тайрах Чих хамар хоолойн зарим төрлийн нөхөн сэргээх	Мэргэшсэн эмчгүй
5	Нүүр ам судлал	Хортой хавдар	Мэргэшсэн эмчгүй
6	Гэмтэл согоо	Төрөлхийн согоо /майга тавхай, гилжгий хүзүү г.м/ Арьс нөхөх, судас, шөрмөс, мэдрэлийн судлыг нөхөн сэргээх	Мэргэшсэн эмчгүй

1.29 Мөн ашиглагдаж байгаа тоног төхөөрөмж хуучирсан, эвдрэл байнга гарах болсон зэргээс шалтгаалж стандартад заагдсан зарим оношилгоо, эмчилгээ зарим БОЭТ-д хийгдэхгүй байна. Тухайлбал,

Дорнод:

- Хэт авианы тоног төхөөрөмж хуучирч эвдэрсэн, компьютер томографи эвдэрсэн, хүчин чадал хангалтгүй, уян дуран эвдэрсэн;

Орхон:

- Компьютер томографи, дижитал рентген, зүрхний цахилгаан бичлэгийн аппаратгүй байна.

1.30 БОЭТ-үүд үйлчлүүлэгчдэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх мэдээллийн ил тод байдлыг хангах албан ёсны цахим хуудас ажиллуулж байгаа ч мэдээлэл бүрэн бус, цахим хуудасны зохион байгуулалт төрийн байгууллагын вэб сайтад тавигдах MNS6285:2011 болон MNS6330-4:2012 стандартын 6.3⁹-т заасан шаардлагыг иж бүрэн хангахгүй байна.

1.31 БОЭТ-ийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний талаарх санал, гомдол, шүүмжлэл, талархлыг иргэдээс хүлээн авах зорилгоор Өвөрхангай аймагт 9182-2708, 9182-2709, Өмнөговь аймагт 7053-0001, Дорнод аймагт 7058-4541 дугаарын утсыг тус тус ажиллуулж байгаа нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулахад дэмжлэг болж байна.

Санал асуулгын дүнгээс: Аудитын явцад эмч, эмнэлгийн ажилтны угтах, мэндлэх, үйлчлэх соёлын талаар 729 үйлчлүүлэгчээс авсан санал асуулгын дүнгээр 207 буюу судалгаанд оролцогчдын 28 хувь нь “муу”, 268 буюу 37 хувь нь “дунд” гэж хариулснаас харахад эмнэлгийн ажилтнуудын харилцаа, хандлагыг сайжруулах шаардлагатай байгааг илтгэж байна.

Мөн “Иргэдийн гомдол, санал, хүсэлт хүлээн авах нэгж ажиллуулж, ирсэн санал, гомдлын мөрөөр арга хэмжээ авч ажилладаг эсэх” талаар 647 үйлчлүүлэгчээс асуулга авахад 208 буюу судалгаанд оролцогчдын 32 хувь нь “муу” гэж хариулсан нь иргэдийн гомдол, санал, хүсэлт хүлээн авч байгаа ч ирсэн санал, гомдлын мөрөөр хэрэгжүүлэх арга хэмжээ хангалтгүй байна.

1.32 Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг стандартын түвшинд хүргэх, бүс нутагт эмчилгээ, оношилгооны шинэ техник технологийг нэвтрүүлэх чиглэлээр салбарын төрийн төв байгууллагын бодлогын дэмжлэг дутмаг, шаардлагатай хөрөнгө оруулалт, хүний нөөцийн хангалтгүй байдал нь бүсийн хүн амд үйлчлэх оношилгооны төв байгуулж, төвлөрлийг сааруулах бодлогын хэрэгжилтийг удаашруулж анх байгуулсан зорилго хангагдахгүйд хүргэж болохоор байна.

⁹ Төв нь байгууллагын танилцуулга, цахим хуудсыг шинэ мэдээллээр тогтмол баяжуулж, үйл ажиллагааг сурталчилна.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна

1.33 Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг олон нийтэд хүргэх, сургалт сурталчилгааг зохион байгуулах, бүсийн аймгуудын эмнэлгийн байгууллагуудын эмч ажилтнуудыг чадавхижуулах чиг үүргийн дагуу БОЭТ-үүд 2014, 2015 онуудад дараах тодорхой ажлуудыг зохион байгуулсан байна. Тухайлбал,

Өвөрхангай:

- Төв нь 2014 онд давхардсан тоогоор 713 хүнд 24 удаагийн сургалтыг амбулаториар үйлчлүүлэгчдэд зохион байгуулж, хэвлэмэл байдлаар 1,100 ширхэг санамж, 2,050 ширхэг ном, гарын авлагыг тараасан бол 2015 онд 1,353 хүнийг хамруулсан 50 удаагийн сургалт зохион байгуулж хамрагдсан хүний тоог 640 хүнээр тэлж, 2,800 ширхэг ном, гарын авлагыг түгээсэн байна.

Өмнөговь:

- Бүс нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад 2014 онд 1, 2015 онд 3 удаагийн бүсийн сургалт зохион байгуулжээ.

Дорнод:

- БОЭТ-ийн 2015-2020 оны хөгжлийн стратеги төлөвлөгөөнд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр тодорхой ажлуудыг хийхээр төлөвлөж, үе шаттай хэрэгжүүлж байна.

1.34 Харин Орхон аймгийн БОЭТ нь дээрх чиглэлээр тодорхой хөтөлбөр, төлөвлөгөө гаргаж хэрэгжилтийг хангуулж ажиллаагүй бөгөөд зөвхөн өөрийн аймгийн түвшинд мэдээлэл, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулж байна.

1.35 Ховд аймгийн БОЭТ-д стандартад заасан нийгэм, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан, ёс зүйн ажилтан, хөдөлмөрийн эрүүл ахуйч ажиллуулах хүний нөөц, өрөө тасалгаа, ажиллах нөхцөл хангагдаагүй байна.

1.36 БОЭТ-үүдэд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн ажиллуулаагүйгээс бүсийн 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, эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэх, мэргэшсэн үйлчилгээ үзүүлэх, мэдээлэл боловсруулах зэрэг арга хэмжээг авч хэрэгжүүлээгүй байна.

Чанарын албаны бүтэц, зохион байгуулалт хараат бусаар ажиллах нөхцөлийг хангаагүй байна

1.37 Монгол Улсын Шадар сайд, ЭМС-ын 2012 оны 06/25 дугаар хамтарсан тушаалаар батлагдсан “Чанарын албаны дүрэм”-ийн дагуу эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулах үйл ажиллагааг зохион байгуулах, чанар, аюулгүй байдалд дотоод хяналт тавих үүрэг бүхий чанарын алба үйл ажиллагаа явуулж байна.

1.38 Зарим БОЭТ-д Чанарын албыг байгуулж, албаны даргыг томилохдоо сонгон шалгаруулалт явуулаагүй, ажлын туршлагын шаардлага хангаагүй, гишүүдэд дүрэмд заагдаагүй албан тушаалтныг томилсон зэрэг нь Чанарын албаны дүрмийн 2.1.1¹⁰, 4.2.1¹¹-т заасантай нийцэхгүй байна. Зарим ажилтнуудын ажлын байрны тодорхойлолтыг ЭМСС-ын 2015 оны 501 дүгээр тушаалаар батлагдсан Чанарын албаны даргын ажлын байрны тодорхойлолтын үлгэрчилсэн загварын дагуу үйлдээгүй байна. Тухайлбал,

Өмнөговь:

- Чанарын албаны даргыг томилохдоо сонгон шалгаруулалт явуулаагүй, ажлын байрны тодорхойлолтыг загварын дагуу бэлтгээгүй;
- Чанарын албаны дарга нь эрүүл мэндийн байгууллагад 8-аас доошгүй жил ажилласан боловч эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанарын чиглэлээр 3-аас дээш жил ажилласан туршлагагүй, хяналт шалгалтын стандарт, горимыг бүрэн мөрдөж ажилдаагүй.

Өвөрхангай:

- Чанарын албаны орон тоог 6 гишүүнтэй байхаар баталж, орон тооны гишүүдэд “сувилахуйн албаны дарга, сувилахуйн чанарын менежер, тархвар судлаач” нарыг нэмж оруулсан.

Дорнод:

- Чанарын албаны даргад дотоод хяналт, шалгалтын ажлыг давхар хариуцуулсан байна.

¹⁰ Чанарын албаны орон тооны гишүүдэд Эмнэлгийн чанарын албаны дарга, чанарын менежер, лавлагаа үйлчилгээний ажилтан байна.

¹¹ Тусгай мэргэжлийн төв, төв эмнэлгийн чанарын албаны даргыг албан тушаалд сонгон шалгаруулах зарчмаар томилно.

1.39 Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 415 дугаар тушаалаар батлагдсан БОЭТ-ийн үлгэрчилсэн бүтцээр Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарын албыг эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирлын шууд удирдлагад хариуцуулсан нь Чанарын албаны дүрмийн 5.1¹²-т заасныг баримтлаагүй, ил тод, бие даасан, хараат бус байж хяналт шалгалтын дүнг бодитой, үнэн зөв, шударгаар тайлагнах нөхцөл боломж бүрдэхгүй байх эрсдэлийг дагуулж байна.

1.40 БОЭТ-үүдийн Чанарын алба 2014, 2015 онд илрүүлсэн алдаа зөрчлийг бүртгэж, мэдээллийн санд оруулсан боловч илрүүлсэн алдааны бүртгэлийг батлагдсан маягтын дагуу хөтлөөгүй, бүртгэгдсэн алдааны дагуу үр дүнтэй ажил зохион байгуулаагүй байна. Иймд Чанарын албаны бүтцийг шинэчлэн, дүрэмд нийцүүлэн зохион байгуулах шаардлагатай болсон байна.

БОЭТ-үүдийн үйл ажиллагаанд мэргэжлийн байгууллагуудаас тавьж буй хөндлөнгийн хяналт зохих түвшинд хийгдэж байна

1.41 Аудитад хамрагдсан хугацаанд БОЭТ-үүдэд МХГ, аймгийн ЭМГ бусад холбогдох байгууллагаас хийгдсэн хяналт, шалгалтаар өгөгдсөн акт, албан шаардлага, зөвлөмжийн биелэлт зохих түвшинд хангагджээ. Тухайлбал,

- Өмнөговь аймгийн БОЭТ-д 21 зөвлөмж, 5 албан шаардлага өгөгдөж биелэлт 96 хувьтай;
- Ховд аймгийн БОЭТ-ийн 2014 оны үйл ажиллагааны үр дүнд аймгийн аудитын газраас гүйцэтгэлийн аудит хийж нийт 20.5 сая төгрөгийн зөрчилд төлбөрийн акт, 358.4 сая төгрөгийн зөрчилд албан шаардлага бичиж 5 зөвлөмжийг хүргүүлснээс зөвлөмжийн хэрэгжилт 75 хувьтай;
- Өвөрхангай аймгийн БОЭТ-д ЭМЯ-наас 2014 онд хийсэн хөндлөнгийн хяналт-шинжилгээний дүнгээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах 9 зөвлөмж өгч ажилласан байна.
- Дорнод аймгийн БОЭТ-ийн үйл ажиллагаанд 2014 онд аймгийн МХГ-аас 2, 2015 онд ЭМЯ-аас 1, НДЕГ-аас 1, аймгийн ИТХ-аас 1, МХЕГ, аймгийн МХГ-аас 4 удаа тус тус шалгалт хийгдэж өгөгдсөн зөвлөмжийг хэрэгжүүлж ажилласан байна.

1.42 Ховд аймгийн аудитын газраас 2015 онд хийсэн аудитаар тендер шалгаруулалтын аргаар худалдан авах эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тоо хэмжээг үндэслэл муутай төлөвлөж захиалснаас ТБОНӨХБАҮХАТХ-ийн 34 дүгээр зүйлийн 34.1.3¹³ дахь заалтыг зөрчин шаардлагатай эм, эмийн хэрэгслийг шууд гэрээ байгуулан худалдан авсан зөрчлийг дахин гаргахгүй байх албан шаардлага өгсөн боловч зөрчил дахин давтагдаж албан шаардлага бүрэн хэрэгжээгүй байна.

¹² Байгууллагын дарга, захирал нь тухайн байгууллагын тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулна

¹³ ТБОНӨХБАҮХАТХ-ийн 34.1.3-т нэмэлт нийлүүлэлт нь анхны гэрээний үнийн 20 хувиас хэтрэхгүй нөхцөлд анхны гэрээний дагуу нийлүүлсэн бараа, ... нэмж нийлүүлэх үед нийлүүлэгчийг өөрчлөх нь захиалагч өөр төрлийн техникийн үзүүлэлттэй материал авахад хүргэх, энэ нь ашиглалт болон засвар үйлчилгээнд техникийн хүндрэл учруулах, эсхүл үргүй зардал гаргахаар бол"

Бүлэг 2 Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдэд үйл ажиллагааг нь дэмжихүйц хэмжээний санхүү, хөрөнгийн нөөц олгогдоогүй байна

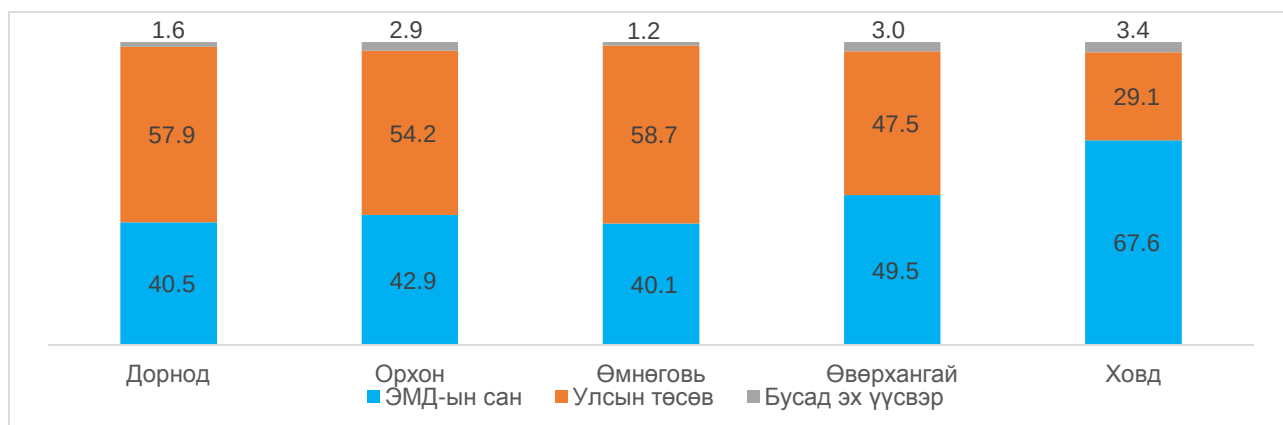
2.1 2014-2015 оны нийт орлогын 48.9 хувийг улсын төсөв, 43.6 хувийг ЭМДС-ийн санхүүжилт, 4.1 хувийг хандив, тусламж, 0.6 хувийг орон нутгийн төсөв, 2.2 хувийг өөрийн орлогоос тус тус бүрдүүлсэн байна. Дэлгэрэнгүйг хавсралт Б-гээс үзнэ үү.

2.2 БОЭТ-үүд 2014 онд 32.7 тэрбум, 2015 онд 34.0 тэрбум төгрөгийн орлого төвлөрүүлсэн нь 2015 онд өмнөх онтой харьцуулахад улсын төсвийн санхүүжилт 7.7 хувиар, ЭМДС-ийн санхүүжилт 5.2 хувиар тус тус нэмэгдсэн байна.

2.3 БОЭТ-үүдийн орлогын эх үүсвэрийг харьцуулахад¹⁴ төвүүд дотроо хамгийн их буюу 5 аймгийн 82 сумын 357.2 мянган хүн ам харьяалагдаж буй Ховд аймгийн БОЭТ-ийн улсын төсвөөс авч буй санхүүжилт хамгийн бага хувьтай байгаа нь аймгийн хэмжээнд сувиллын газар ажилладаггүйгээс сувилгаа, сэргээн засах эмчилгээ хийлгэх зорилгоор ахмад настнууд БОЭТ-д хэвтэн эмчлүүлдэгтэй холбоотой бөгөөд ЭМД-ын сангийн санхүүжилт өндөр хувьтай байна.

Дүрслэл 3. БОЭТ-үүдийн санхүүжилтийн эх үүсвэр

(хувь)



Үйл ажиллагааны орлогын төлөвлөлтийн үндэслэл хангалтгүй байна

2.4 ЭМС-ын 2014 оны 277, 223, 2015 оны 470 дугаар тушаалаар "Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний жагсаалт", "Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журам"-ыг тус тус баталсан байна.

2.5 ЭМТХ-ийн 24.3¹⁵-т, "Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журам"-ын 3.2.1-т¹⁶ заасны дагуу төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний төлбөрийн жишиг хэмжээг Сангийн сайд, ЭМС-ын хамтарсан тушаалаар батлахаар заасан ч одоог хүртэл батлаагүй, БОЭТ-үүдийн захирлын тушаалаар төлбөртэй үйлчилгээний төлбөрийн хэмжээг тогтоож байна.

2.6 БОЭТ-үүд үндсэн үйл ажиллагааны орлогоор эмнэлгийн төлбөртэй тусламж, үйлчилгээ, түрээс зэрэг 20 гаруй нэр төрлийн орлогыг төвлөрүүлсэн ч орлого төлөвлөлтийн үндэслэл оновчтой бус байна.

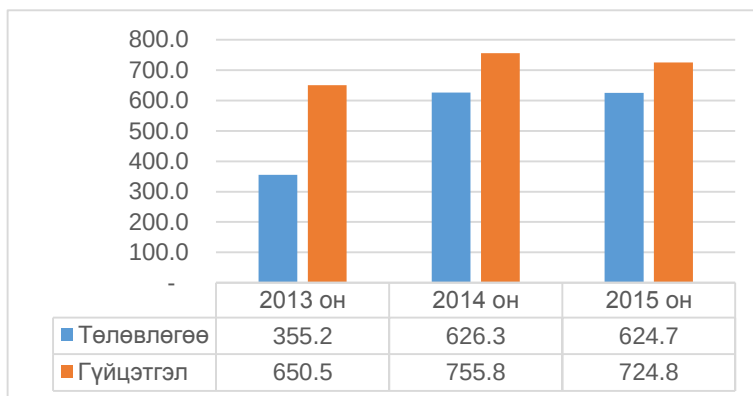
¹⁴ Эх сурвалж - БОЭТ-үүдийн 2014, 2015 оны төсвийн гүйцэтгэлийн тайлангаас

¹⁵ Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журам, жагсаалтыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн, төлбөрийн жишиг хэмжээг санхүүгийн болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батална.

¹⁶ Сангийн сайд, ЭМСС-ын хамтарсан тушаалаар батлагдсан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний төлбөрийн жишиг хэмжээ /Хэрэв тухайн эрүүл мэндийн байгууллага өөрийн байгууллагын үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний төлбөрийн хэмжээг жишиг хэмжээнээс доогуур баталсан бол тухайн төлбөрийн хэмжээ/

Дүрслэл 4. БОЭТ-үүдийн төлбөртэй үйлчилгээний орлого (сая төгрөг)

2.7 БОЭТ-үүдийн төлбөртэй үйлчилгээний орлого 2014 онд 20.7 хувиар давж биелсэн боловч 2015 онд өмнөх оны төлөвлөсөн хэмжээгээр дахин төлөвлөснөө өөрийн орлогыг нэмэгдүүлсэн тохиолдолд салбар хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага нь төсвөөс олгох санхүүжилтийг хасч баталдагтай холбон тайлбарлаж байна.



2.8 Зарим БОЭТ Сангийн сайдын 2012 оны 276 дугаар тушаалаар батлагдсан “Төсвийн байгууллагын мөнгөн кассын ажиллагааны журам”-ын 2.6-д¹⁷ заасныг зөрчиж, өөрийн орлогоо төрийн санд төвлөрүүлэлгүйгээр шууд зарцуулсан тохиолдол гарч байна. Тухайлбал,

Өмнөговь:

- 2016 оны 7, 8, 9 дүгээр сарын төлбөрт үйлчилгээний орлогын 933.0 мянган төгрөгийг төрийн санд төвлөрүүлээгүй тул төлбөрийн акт тогтоов.

Ховд:

- Аймгийн аудитын газраас 2015 онд хийсэн аудитаар төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний орлогыг касст бүрэн төвлөрүүлэхгүйгээр 26.8 сая төгрөгийг шууд зардалд олгосон зөрчлийг дахин гаргахгүй байх зөвлөмж өгч хэрэгжилтийг шалгахад 2015 онд 4.3 сая төгрөгийг кассаас шууд зардалд зарцуулсан зөрчил дахин илэрсэн байна.
- Үйл ажиллагааны төлөвлөгөөнөөс давсан орлогыг төсөвт буцаан төвлөрүүлэхгүйн тулд төрийн сангийн нэмэлт санхүүжилтийн дансанд кассын орлогоос 2014 онд 23.1 сая, 2015 онд 68.6 сая төгрөгийн орлогыг тус тус төвлөрүүлэн зарцуулсан байна.

Орхон:

- Үйл ажиллагааны орлогоос 2014 онд 58.1 сая, 2015 онд 70.9 сая төгрөгийг кассаас шууд төсөвлөөгүй зүйлд зарцуулсан байна.

2.9 Төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журмыг шинэчлэн батлахдаа зарим чиглэлийн үйл ажиллагааг нарийвчлан зааж өгөөгүйгээс БОЭТ-үүдийн удирдлагын тушаалаар зарцуулагдан зохистой хэм хэмжээ зөрчигдөхөд хүргэж байна. Тухайлбал,

- 2014 онд ЭМС-ын 223 тоот тушаалаар баталсан “Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журам”-д 2006 онд Эрүүл мэндийн сайдын 277 тоот тушаалаар баталсан өмнөх журмаар зохицуулагдаж байсан зарцуулалтын хэсгийг хасч зөвхөн олох орлого болон зарцуулах зардлыг тооцох, төсөвт тусгах талаар заасан;
- 2015 онд ЭМСС-ын 470 тоот тушаалаар баталсан “Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журам”-д өмнөх хүчингүй болсон 2 журамд заасан төлбөртэй үйлчилгээний орлогыг хэрхэн тооцох, төлөвлөх, зарцуулах талаар заалтуудыг тусгаагүй орхисон байна.

Цалин, хөлсний нэмэгдлийн үндэслэл, тооцооллыг зохих шийдвэртэй нийцүүлэн хянаж эрх зүйн орчинг сайжруулах шаардлагатай байна

2.10 БОЭТ-үүд 2014 онд 32.8 тэрбум, 2015 онд 34.0 тэрбум төгрөгийн зардал гаргаж төлөвлөгөөт зардлыг 9.7-12.6 хувиар хэтрүүлэн зарцуулсан байна.

2.11 Нийт зардлын дүнд цалин хөлс, нэмэгдэл урамшууллын зардал дунджаар 56.0 хувийг эзэлж, 2014 онд төлөвлөснөөс 58.2 сая төгрөгийн хэмнэлттэй, 2015 онд 3.6 сая төгрөгийн хэтрэлттэй гарсан байна.

2.12 Цалин, хөдөлмөрийн хөлсийг тооцохдоо хууль, журам, зааврыг мөрдөөгүйгээс Төрийн албаны тухай хуулийн 28.9¹⁸-д заасныг зөрчиж салбарын сайдын тушаалаар зарим ажилтны үндсэн цалинг нэмэгдүүлсэн, Засгийн газрын 1995 оны 96 дугаар тогтоолоор батлагдсан

¹⁷ Төсвийн байгууллагын мөнгөн кассын ажиллагааны журмын 2.6-д Төсвийн байгууллага үндсэн болон туслах үйл ажиллагаа (бусад орлого)-наас орох орлогыг мөнгөн касстаа бэлнээр хүлээн авч энэхүү орлогыг (түүнийг шууд захиран зарцуулах эрхгүй) ажлын дараагийн өдөрт багтаан кассын нярав Төрийн сан дахь бүртгэлийн дансанд тушаана.

¹⁸ Төрийн албаны тухай хуулийн 28.9-д “Үйлчилгээний албан тушаал эрхэлдэг төрийн албан хаагчийн нэмэгдэл, бусад нэмэгдэл хөлсний доод хэмжээг төрийн албаны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Засгийн газар тогтооно.”

төрийн албан хаагчид нэмэгдэл олгох тухай журмын 3¹⁹-д заасныг баримтлалгүйгээр цалингийн нэмэгдлийг 40 хувиас хэтрүүлэн олгосон, “Төрийн үйлчилгээний албан хаагчид мэргэшлийн зэргийн нэмэгдэл олгох нийтлэг журам”-ын 7²⁰-д заасныг зөрчиж клиникийн профессорын нэмэгдлийг давхардуулан олгосон байна. Тухайлбал,

ЭМС-ын 2013 оны “Эрүүл мэндийн салбарын зарим албан тушаалын үндсэн цалинг нэмэгдүүлэх эрх олгох” тухай 123 дугаар тушаалаар үндсэн болон нэмэгдэл цалинг өсгөсөн:

- Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн ажилтны үндсэн цалинг 10 хувиар нэмэгдүүлж олгосноор 2014 онд 60.8 сая, 2015 онд 44.5 сая төгрөгийн зардал гаргасан.
- Өвөрхангай аймгийн БОЭТ 2014 оны 1-9 дүгээр сард 17 ажилтанд нийт 7.3 сая төгрөгийн нэмэгдэл олгосон.

ХХОАТ-ын хөнгөлөлт, чөлөөлөлтийг илүү эдлүүлсэн:

- Ховд аймгийн БОЭТ-ийн ажилтнуудын 2015 оны цалингийн тооцоололд давтан тооцоолол хийхэд ажилтнуудад 1.7 сая төгрөгийн татварын хөнгөлөлт, чөлөөлөлтийг илүү эдлүүлсэнд төлбөрийн акт тогтоосон.

Засгийн газрын 1995 оны 96 дугаар тогтоолоор батлагдсан “Төрийн үйлчилгээний албан хаагчид мэргэшлийн зэргийн нэмэгдэл олгох нийтлэг журам”-ыг зөрчин мэргэшлийн нэмэгдэл давхардуулан олгосон:

- Өвөрхангай аймгийн БОЭТ 2014-2015 онд клиникийн профессорын нэмэгдлийг давхардуулан нийт 14 эмчид 4.1 сая төгрөг олгосон.

Цалингийн нэмэгдлийг 40 хувиас хэтрүүлэн олгосон:

- Өвөрхангай аймгийн БОЭТ 1 ажилтанд 6 сарын хугацаанд 1.6 сая төгрөгийн буюу 80 хувийн нэмэгдэл олгосон байна.

2.13 Ховд аймгийн БОЭТ-ийн захирлын 2014 оны “Төлбөртэй үйлчилгээний хувь олгох тухай” А/375 дугаар тушаал, 2015 оны А/13, А/42 дугаар тушаалыг үндэслэн 2014-2015 онд эмч, рентген техникч, инженер зэрэг 28 ажилтанд 36.6 сая төгрөгийн урамшуулалт цалин олгосон нь “Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний журам”-ын 3.1²¹-д заасантай нийцэхгүй байгаа тул зөрчлийг зогсоох албан шаардлага өглөө.

2.14 Орхон аймгийн БОЭТ нь 2014 онд цалин хөлс, нэмэгдэл урамшууллын зардлыг төлөвлөснөөс 476.5 сая, 2015 онд 198.2 сая төгрөгөөр тус тус хэтрүүлсэн нь татварын байгууллагад 2014 онд 1.7 сая, 2015 онд 257.6 сая төгрөгийн ХХОАТ-ын өглөг үүсгэсэн байна.

2.15 Өмнөговь аймгийн БОЭТ-д хөдөлмөрийн хүнд, хортой нөхцөлд ажиллаж байгаа ажилтнуудын ажлын цагийн үргэлжлэх хугацаа нэг өдөрт 8 цаг байгаа нь Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 71.2²² дугаар заалт, Монгол Улсын нийгмийн хамгаалал, хөдөлмөрийн сайдын 2004 оны 77 дугаар тушаал, 2014 онд байгуулсан “Хамтын гэрээ”-ний 3.9.6 дахь заалтыг тус тус зөрчсөн байна. Иймд холбогдох эрх зүйн актад заагдсан хөдөлмөрийн хортой, хүнд нөхцөлд хамаарах ажил мэргэжлээр ажиллаж байгаа ажилтнуудын ажлын цагийн үргэлжлэх хугацааг нэг өдөрт 6 цаг болгох шаардлага үүссэн байна.

2.16 Цалин, хөдөлмөрийн хөлсийг холбогдох хууль, журам зааварт нийцүүлэн тогтоож олгоогүйгээс төсвийг хэтрүүлэн зарцуулах, татвар, нийгмийн даатгалын байгууллагад төлөх өр үүсгэх зэргээр төсвийн сахилга бат зөрчигдсөн байна.

Мэргэшүүлэх болон давтан сургалтад суралцах хугацаанд олгох цалин, тэтгэмжийн журмыг шинэчлэх шаардлагатай байна

2.17 ЭМС, БШУС-ын 2013 оны 491/А472 дугаар хамтарсан тушаалаар батлагдсан “Эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах мэргэшүүлэх болон давтан сургалт явуулах, зөвшөөрөл олгох, сунгах, хүчингүй болгох” журмын 2.8²³-д төгсөлтийн дараах мэргэшүүлэх болон давтан сургалтад суралцах хугацаанд нь тэтгэлэг (цалин) олгоно гэж заасан нь ЭМС, Сангийн сайдын хамтарсан 2013 оны 423/249, 2015 оны 97/56 дугаар

¹⁹ Төрийн үйлчилгээний албаны албан хаагчийн хувьд түүний албан тушаалын сарын цалин, нэмэгдэл хөлсний дүнгийн 40 хувиас хэтрэхгүй байхаар тогтоосугай.

²⁰ Эрдмийн зэрэг, цолны нэмэгдэл авдаг төрийн үйлчилгээний албан хаагчид мэргэшлийн зэргийн нэмэгдлийг давхардуулан олгохгүй

²¹ Төлбөртэй тусламж, үйлчилгээгээс олсон орлого нь тухайн байгууллагын үндсэн үйл ажиллагааны орлогод бүртгэгдэнэ.

²² 71.2.Хөдөлмөрийн стандарт болон мэргэжлийн байгууллагаас хийсэн үнэлгээг баримтлан ажлын байрны хэвийн бус нөхцөлийг эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон бол ажил олгогч нь түүнийг үндэслэн ажилтны ажлын цагийг богиносгох үүрэгтэй.

²³ Эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах мэргэшүүлэх болон давтан сургалт явуулах, зөвшөөрөл олгох, сунгах, хүчингүй болгох журмын 2.8-д “Захиалагч эрүүл мэндийн байгууллага нь суралцагчтай гэрээ байгуулах бөгөөд суралцах хугацаанд нь тэтгэлэг (цалин) олгож, төгссөний дараа ажлын байраар хангана.”

тушаалаар батлагдсан “Эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах мэргэшүүлэх болон давтан сургалтын зардлыг улсын төсвөөс санхүүжүүлэх журам”-ын 4.2.3²⁴-д гурван сараас дээш хугацааны төгсөлтийн дараах сургалтад суралцагсдад 90 хүртэлх хоногийн албан тушаалын цалинг үндсэн байгууллага олгохоор заасантай нийцэхгүй байна.

2.18 Аудитын явцад хэрэгжүүлсэн сорилоор 2016 оны 10 дугаар сарын байдлаар 2 жил хүртэлх хугацаатай төгсөлтийн дараах мэргэшүүлэх болон давтан сургалтад суралцаж буй нийт 85 эмч, ажилтанд дунджаар сарын цалингийн 75.5 хувиар тооцон нийт 499.7 сая төгрөг олгосон байна.

Хүснэгт 5. Орон тооны суралцагч мэргэжилтний судалгаа

(хүний тоо, сая төгрөг)

Хамрах хугацаа	Дорнод			Өвөрхангай			Өмнөговь			Орхон			Ховд			Нийт		
	Суралцагч эмчийн тоо	Олгосон цалин		Суралцагч эмчийн тоо	Олгосон цалин		Суралцагч эмчийн тоо	Олгосон цалин		Суралцагч эмчийн тоо	Олгосон цалин		Суралцагч эмчийн тоо	Олгосон цалин		Суралцагч эмчийн тоо	Олгосон цалин	
		Нийт	3 сарыг хассан		Нийт	3 сарыг хассан		Нийт	3 сарыг хассан		Нийт	3 сарыг хассан		Нийт	3 сарыг хассан		Нийт	3 сарыг хассан
2014 он	6	59.7	52.3	10	50.7	43.0	20	77.1	48.6	1	5.6	2.3	6	66.1	58.7	43	259.2	204.9
2015 он	7	34.8	26.1	7	33.4	29.3	15	22.7	5.4	1	9.9	4.6	12	139.7	119.1	42	240.5	184.5
ДҮН	13	94.6	78.4	17	84.1	72.3	35	99.8	54.0	2	15.5	6.9	18	205.8	177.8	85	499.7	389.4

2.19 БОЭТ-үүдийн ажилтнуудын 2014-2015 онд мэргэшүүлэх болон давтан сургалтад суралцах хугацаанд үндсэн цалингийн 60-100 хувиар тооцож олгосноос эхний 3 сарын буюу 90 хоногийн цалинг хасч тооцвол 389.4 сая төгрөг болж байна.

2.20 Төрийн зардлаар буюу цалингийн тодорхой хувийг авч суралцагсдыг тогтвортой ажиллуулах талаар тавих хяналт, хариуцлагын тогтолцоо сул байгаагаас Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн нэр дээр Төрийн сангийн зардлаар 2014 онд 20, 2015 онд 15 мэргэжилтэн үндсэн болон төрөлжсөн нарийн мэргэжлээр суралцаж төгссөн боловч 3 ажилтан ар гэрийн шалтгаанаар ажлаас чөлөөлөгдсөн байна.

2.21 Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 62.1²⁵ дэх заалтыг зөрчиж, зарим аймгийн БОЭТ ажилтнуудтай өмнөх онд байгуулсан хөдөлмөрийн гэрээг шинэчлэж өөрчлөлтийг тухай бүрт хийгээгүй нь хүний нөөцийн ажилтны ажлын хариуцлага сул байгааг харууллаа. Тухайлбал,

- Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн захирал 2013 оноос хойш ажилтнуудтай байгуулсан хөдөлмөрийн гэрээг шинэчлэн байгуулаагүй;
- Өвөрхангай аймгийн БОЭТ-ийн 321 эмнэлгийн мэргэжилтний хувийн хэрэгтэй танилцахад 92 хувийн хэрэгт баяжилт хийгдээгүй;
- Орхон аймгийн БОЭТ хүний нөөцийн хөгжлийн хөтөлбөрөө албажуулж, баталгаажуулаагүй.

Барилга байгууламж, тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслийн чанар, хүртээмж хангалтгүй, хөрөнгө оруулалтын дэмжлэг сул байна

2.22 Стандартчиллын үндэсний зөвлөлөөс баталсан MNS 6330-4:2012 стандартаар БОЭТ-д шаардлагатай багаж, тоног төхөөрөмж, эмнэлгийн хэрэгслийн жагсаалтын дагуу дунджаар 330 нэр, төрлийн тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэл ашиглагдахаар байгаа ч БОЭТ-үүдэд ашиглагдаж байгаа тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслэлийн тоо, чанарын үзүүлэлт харилцан адилгүй байна.

2.23 Нийт ашиглагдвал зохих багаж хэрэгслэлээс нэн шаардлагатай 180 төрлийн өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмж, аппаратаар хангагдсан байдлыг авч үзвэл дунджаар 125 буюу 68.0 хувь хангагдсан байгаа нь тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслийн хүрэлцээ хангалттай түвшинд хүрээгүйг харуулж байна. Тухайлбал,

- Ховд аймгийн БОЭТ-д стандартаар байх шаардлагатай 20 нэр төрлийн 446 ширхэг тоног төхөөрөмжөөс 19 нэр төрлийн 146 ширхэг тоног, төхөөрөмж ашиглагдаж байгаа нь 32.7 хувь болж байна.

²⁴ 4.2.3-т “Гурван сараас дээш хугацааны төгсөлтийн дараах сургалтад суралцагчдын 90 хүртэлх хоногийн албан тушаалын цалинг үндсэн байгууллага олгоно”.

²⁵ Ажил олгогч нь нийт ажилтны цалин хөлсний хэлбэр, хэмжээг хамтын гэрээний дагуу өөрчилсөн тухай шийдвэрийг мөрдөж эхлэхээс 10, түүнээс дээш хоногийн өмнө мэдэгдэж, хөдөлмөрийн гэрээнд өөрчлөлт оруулна.

- Орхон аймгийн БОЭТ-д стандартаар байх шаардлагатай 156 нэр төрлийн 533 ширхэг төхөөрөмжөөс 125 нэр төрлийн 438 тоног төхөөрөмж ашиглагдаж байгаа нь 82.2 хувь болж байна.

2.24 Салбарын хэмжээнд 2014-2015 онд улсын төсвийн хөрөнгө оруулалтаар 111,548.1 сая төгрөгийн санхүүжилт олгогдсоноос БОЭТ-үүдэд 1,608.7 сая буюу 1.4 хувийг олгосон байна. Хөрөнгө оруулалтыг зориулалтаар нь ангилбал барилга, байгууламж барихад 64.5 сая, их засварын зардалд 753.0 сая, тоног төхөөрөмж худалдан авахад 791.2 сая төгрөгийг тус тус олгожээ.

Хүснэгт 6. Улсын төсвийн хөрөнгө оруулалт

(сая төгрөг)

Хөрөнгө оруулалтын төрөл	2013 он			2014 он			2015 он		
	Салбарын хэмжээнд	Үүнээс		Салбарын хэмжээнд	Үүнээс		Салбарын хэмжээнд	Үүнээс	
		БОЭТ	Хувь		БОЭТ	Хувь		БОЭТ	Хувь
Барилга байгууламж	9,459.1			49,970.5	64.5	0.1	14,972.9		
Их засвар	7,426.6	903.4	12.2	12,898.8			3,667.1	753.0	20.5
Тоног төхөөрөмж	5,176.8			24,723.3	338.2	1.4	5,315.5	453.0	8.5
Нийт	22,062.5	903.4	4.1	87,592.6	402.7	0.5	23,955.5	1,206.0	5.0

2.25 Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд стандартын шаардлага хангахгүй гэсэн мэргэжлийн хяналтын улсын байцаагчийн дүгнэлт гарсан барилга ашиглагдаж байна. Тухайлбал,

Өмнөговь:

- БОЭТ-ийн 75 ортой эмнэлгийн барилгыг ЭМЯ-наас тендер зарлан “Тэвхэн” ХХК барилгын ажлыг гүйцэтгэж, 2009 онд ашиглалтад өгсөн боловч улсын комиссын актаар хүлээж аваагүй байна. Мэргэжлийн хяналтын улсын байцаагчийн 2013 оны барилгын төлөв байдлын тухай 16/07/49/58 дугаар дүгнэлтээр тус барилгад эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх боломжгүй гэсэн дүгнэлт гаргажээ. Тус барилга нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд стандартын шаардлага хангахгүй, мөөгөнцөрдсөн, хананд цууралт үүссэн байна.

Дорнод:

- Хүүхдийн эмнэлгийн барилга ашиглалтын хугацаа дуусаагүй ч МХГ-ын 2008, 2013 онуудад хийсэн шалгалтаар дулаан алдалттай, суулттай, эмчлүүлэгчдийн ая тухтай байдлыг хангахгүй болсон тухай дүгнэлт гарч 53 хувийн “их эрсдэлтэй” гэж үнэлэгдэн ашиглалтын шаардлага хангахгүй байна.
- БОЭТ-д бүртгэлтэй 15 барилгаас 2 барилгын ашиглалтын хугацаа дуусч, барилгын туурь үлдсэнийг орон нутгийн өмчид шилжүүлэх хүсэлт хүргүүлсэн ч шийдвэрлэгдээгүй байна.

2.26 Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн барилгын ажлыг улсын төсвийн хөрөнгө оруулалтаар барихаар төлөвлөн 2013 оноос эхлэн Төсвийн тухай хуульд тусгасан боловч хэрэгжилт нь хангалтгүй, зөвхөн 2016 онд 513.5 сая төгрөгийн санхүүжилт олгогдож барилгын ажлыг эхлүүлсэн байна.

2.27 Ховд аймгийн БОЭТ-ийн барилгын ашиглалтын талбай хүрэлцээгүй байгааг шийдвэрлэх зорилгоор Засгийн газрын 2016 оны 324 дугаар тогтоолоор оношилгооны болон хэвтэн эмчлүүлэх хэсэг бүхий 2 блок бүхий барилгын санхүүжилтийн эх үүсвэрт Кувейтийн сангийн буцалтгүй тусламжийн хөрөнгөөс 14.2 тэрбум төгрөг зарцуулахаар шийдвэрлэсэн боловч Засгийн газрын 2016 оны 56 дугаар тогтоолоор Түлэнхийн төвийн барилгад шилжүүлснээр санхүүжилтийн эх үүсвэргүй болжээ.

2.28 Судалгааны болон талбарын ажлын явцад хийсэн ажиглалтаас үзэхэд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх өрөө тасалгааны хүрэлцээ хангалтгүй байгаа нь үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж буурах, халдварт өвчин тархах эрсдэл үүсгэж байна. Тухайлбал,

Өвөрхангай:

- Арьс-дотор, мэс засал-хавдар-хөнгөвчлөхийн тасгууд хамтдаа байрладаг байна.

Орхон:

- Халдвар хамгаалалын өндөр дэглэм баримтлах ёстой сүрьеэгийн тасгийг сэтгэц мэдрэлийн тасагтай нэг байранд ажиллуулж байгаа нь халдвар тархах эрсдэл бий болгож байна.

Ховд:

- Уламжлал, сэргээн засах тасаг нь стандартаар ажиллах боломжгүй байгаагаас эмнэлэгийн хэд хэдэн газарт тархан байршсан, сэргээн засварлах эмчилгээний өрөөнүүд хүрэлцээ хангамж муу, тоног төхөөрөмж дутмаг;
- Эмгэг судлалын лабораторийн ажилтнууд нь цахилгаан хуваарилах самбар бүхий өрөөнд лабораторийн урвалж бодисуудын хамт ажиллаж байгаа нь ажилтнуудын эрүүл мэнд, үйл ажиллагаанд сөргөөр нөлөөлөх эрсдэлтэй;
- ЭМЯ-ны 2014 оны 2/814 дугаар ирүүлсэн албан бичгийн дагуу хувийн хэвшлийн Бона-Вита лабораторид байр ашиглуулж байгаагаас лабораторийн хэсэгт шээсний шинжилгээний дээжийг хадгалах, устгах өрөөгүй болсон;
- Мэс засал, эрчимт эмчилгээ, төрөх, лаборатори, сэргээн засах эмчилгээ, угаалга, ариутгал зэрэг газрууд нь бохир агаарыг зайлуулж гадна агаарыг цэвэрлэж, чийглэдэг иж бүрэн агааржуулалтын механик болон автомат системгүй;
- Эрүүл ахуйн шаардлага хангасан цэвэр, бохир боолтын өрөөг ажиллуулаагүй зэрэг эрсдэлтэй нөхцөл байдалтай байна.

2.29 БОЭТ-ийн түргэн тусламжийн үйлчилгээний стандартын 11.16.3²⁶-д заасныг зөрчиж, бүрэн тоноглогдоогүй, хөдөө орон нутагт ашиглах боломжгүй автомашинууд нийлүүлэгдэж байна. Тухайлбал,

- Дорнод аймгийн БОЭТ-д ашиглагдаж байгаа эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний 8 автомашин нь зориулалтын тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгслээр бүрэн тоноглогдоогүй;



- Өвөрхангай аймгийн БОЭТ-д улсын төсвийн санхүүжилтээр 2014 онд 380.0 сая төгрөгийн өртөгтэй Volkswagen AG1030 маркийн явуулын эмнэлгийн зориулалт бүхий автомашин нийлүүлэгдсэн ч уг машин нь шороон замд явахад тохиромжгүй, зориулалтын авто зогсоолгүй тул айлын хашаанд тавьсан байна.



2.30 БОЭТ-үүд жил бүрийн төсвийн төлөвлөгөөнд стандартын дагуу хийгдэх оношилгоо, эмчилгээний төрлийг нэвтрүүлэх, тоног төхөөрөмжийг шинэчлэхэд шаардагдах хөрөнгийн талаар тодорхой санал боловсруулж хүргүүлээгүй байна.

2.31 БОЭТ-үүдэд ашиглагдахгүй байгаа 40 нэр, төрлийн 1,536.3 сая төгрөгийн тоног, төхөөрөмж бүртгэлтэй байгаагаас 1,355.9 сая төгрөгийн тоног төхөөрөмжийн ашиглалтын хугацаа дуусаагүй атлаа доорх шалтгааны улмаас ашиглагдахгүй байна. Үүнд:

- 63.7 сая төгрөгийн центрфуг, автоклав, дуслын автомат шахуургыг албан ёсоор хүлээлгэн өгөөгүйгээс анх нийлүүлснээсээ хойш;
- 8 нэр, төрлийн 907.3 сая төгрөгийн техник хэрэгсэл үйлдвэрлэгдэх, сэлбэг хэрэгсэл олдохоо больсноос;
- 96.3 сая төгрөгийн 2 ширхэг дизель мотор нийлүүлэгдсэнээ хойш холболт хийхэд нэмэлт хөрөнгө шаардлагатайн улмаас;

288.6 сая төгрөгийн тоног төхөөрөмж эвдрэлтэй, сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатайн улмаас тус тус ашиглагдаагүй байна. Дэлгэрэнгүйг хавсралт В-гээс харна уу.

2.32 Үйлчлүүлэгчдэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг түргэн шуурхай, дараалал үүсгэхгүй байх зорилгоор Өмнөговь аймагт цахим дугаар олголтын системийг орон нутгийн төсвийн хөрөнгө оруулалтаар 149.4 сая төгрөгийн төсөвт өртөгтэй 9 нэр төрлийн багаж, тоног төхөөрөмжөөс бүрдсэн цахим дугаар олголтын системийг суурилуулсан боловч дэлгэцийн мэдрэгч цахилгааны хүчдэлийн хэлбэлзлийн улмаас шатаж ашиглах боломжгүй болсон, Дорнод аймагт үйлчлүүлэгчийн дарааллыг зохицуулах цахим үйлчилгээ бүрэн нэвтрээгүй, амбулаторийн үзлэгийн дугаар олгож буй хугацаа журамд заасантай нийцэхгүй байна.

²⁶ Түргэн тусламжийн албаны бүтэц, зохион байгуулалт эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, техник тоног төхөөрөмж, холбоо мэдээллийн хэрэгсэл, тоноглогдсон зориулалтын автомашингаар хангагдсан байна.

2.33 Улс, орон нутгийн төсвийн хөрөнгө оруулалтаар техник, хэрэгсэл худалдан авахдаа ашиглагч байгууллагын хэрэгцээ шаардлагад тулгуурлаагүй, техникийн бэлэн байдлыг хангах инженер техникийн ажилтан дутагдалтай зэрэг нь хөрөнгө оруулалтын үр өгөөжийг бууруулахад хүргэж байна.

2.34 БОЭТ-д байх шаардлагатай тоног төхөөрөмж, оношилгооны техник хэрэгсэл дутмаг, стандартаар хийхээр заасан оношилгоо, эмчилгээг бүрэн нэвтрүүлж чадахгүй байгаа нь иргэд оношилгоо, эмчилгээ хийлгэх боломжийг хязгаарлаж, цаг хугацаа алдах эрсдэлийг дагуулж байна.

Санал асуулгын дүнгээр: Аудитын явцад 374 эмч, мэргэжилтнүүдээс авсан асуулгын дүнгээр оношилгоо, эмчилгээний багаж, төхөөрөмжийн шинэчлэлт хийгдэх байдлыг 16 хувь нь “муу”, 43 хувь нь “дунд”, дэлхийн анагаах ухааны салбарт сүүлийн үед нэвтэрч буй шинэ технологийн талаар өөрсдийн мэдлэгээ 21 хувь нь “муу”, 54 хувь нь “дунд” гэж хариулснаас харахад шинэ мэдлэг хуримтлуулах, турших талаар авч хэрэгжүүлсэн арга хэмжээ дутмаг, техник хэрэгслэлийн шинэчлэлт дутагдалтай байгааг харуулж байна.

ТБОНӨХБАҮХАТХ-ийн холбогдох заалтыг зөрчиж шууд худалдан авалт хийсэн байна

2.35 Зарим БОЭТ-үүд 2014-2015 онуудад зарим бараа, материалыг худалдан авахдаа зах зээлийн үнийн харьцуулсан судалгаа хийгээгүй, тендер зарлалгүйгээр шууд худалдан авалт хийсэн нь Төсвийн болон ТБОНӨХБАҮХАТ хуулийн холбогдох заалтыг баримтлаагүйтэй холбоотой байна. Тухайлбал,

Дорнод:

- Хүнсний материалын зардалд 2014 онд 254.2 сая, 2015 онд 245.0 сая төгрөг;
- Хог хаягдал устгах, цэвэрлэх материалын зардалд 2014 онд 27.7 сая, 2015 онд 34.8 сая төгрөг;
- Бичиг хэргийн материалын зардалд 2014 онд 17.4 сая, 2015 онд 19.0 сая төгрөгийг тус тус шууд худалдан авалт хийхэд зарцуулсан;
- 2014 онд 582.2 сая төгрөгөөр худалдан авч байсан ижил тооны эм, эмнэлгийн хэрэгслийг 2015 онд 684.5 сая төгрөгөөр буюу 17.6 хувийн үнийн өсөлттэйгээр худалдан авсан байхад валютын ханш 5.7 хувийн өсөлттэй байна.

Ховд:

- Мах, ногоо зэрэг хүнсний материал худалдан авсан үнийг аймгийн төрийн сангаас гаргасан бараа материалын жишиг үнэтэй харьцуулахад 366.5 мянган төгрөгийн зөрүү гарсан тул зөрчлийг дахин гаргахгүй байх зөвлөмж өгсөн.
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслэлийн 2014 оны нийт худалдан авалтын 54.2 хувь буюу 540.5 сая төгрөгийн, 2015 оны нийт худалдан авалтын 38.0 хувь буюу 389.9 сая төгрөгийн худалдан авалтыг шууд гэрээгээр гүйцэтгүүлсэн.

Орхон:

- Эм, эмнэлгийн хэрэгслэлийг өмнө нь гэрээ байгуулсан ААН-д нэмэлт захиалга өгч 422.1 сая төгрөгийн шууд гэрээ байгуулан нийлүүлсэн.
- 32 ААН, иргэнээс 127.2 сая төгрөгийн эм, ороох боох материалыг шууд худалдан авалт хийсэн байна.

Өвөрхангай:

- Мах, сүү нийлүүлсэн компанитай байгуулсан гэрээний үнийг аймгийн ЗДТГ-ын Статистикийн хэлтсээс сар бүр гаргадаг үнийн мэдээлэлтэй харьцуулахад 2015 онд Сод-Ээл ХХК-ий нийлүүлсэн махны үнэд 5.9 сая төгрөг, Тан-Өгөөж ХХК-ий нийлүүлсэн сүүний үнэд 0.2 сая төгрөг илүү зарцуулж, нийтдээ 6.1 сая төгрөгийн орлогыг хэмнэх боломжийг алдсан байна.

Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн дотоод хяналт сул байна

2.36 БОЭТ-үүдэд эмийн зарцуулалтад тавих дотоод хяналт хүрч үйлчлэхгүй байгаагаас эмчилгээ бүрэн хийгдэхгүй байх тохиолдол гарч байна. Тухайлбал,

Өмнөговь

- Мэс заслын тасгийн 2015 оны 1 дүгээр сарын эмийн зарцуулалтыг шалгахад 474.1 мянган төгрөгийн эмийг өвчтөнд хүргэж эмчлээгүй;

Орхон:

- Мэдрэлийн тасгийн хэвтэн эмчлүүлэгчдийн өвчтөний түүхийг олгосон эмийн жагсаалттай тулгаж үзэхэд эмийн сангаас захиалж авсан боловч өвчтөнд олгоогүй 536.5 мянган төгрөгийн эмийн үлдэгдэлтэй;
- Эмийн сангаас эм авахдаа зарим захиалгын хуудаст өвчтөний нэрийг бичээгүй байна.

Санал асуулгын дүнгээр: Аудитын явцад дотоод хяналт, дотоод аудитын тогтолцооны талаар 287 эмч, мэргэжилтнүүдээс асуулга авахад 16 хувь “муу”, 50 хувь “дунд” гэж хариулснаас харахад БОЭТ-үүдийн дотоод хяналт хангалттай бүрдээгүй гэж үзсэн байна.

Дүрслэл 5. Эмч, ажиллагсдын талаар үйлчлүүлэгчдээс авсан санал асуулгын дүнгээс (тоо, хувь)



2.37 Аудитаар БОЭТ-үүдэд үр ашиг, үр нөлөөг сайжруулах чиглэлээр нийт 25 зөвлөмж, 4.3 сая төгрөгийн зөрчилд төлбөрийн акт тогтоож, 52.4 сая төгрөгийн зөрчилд албан шаардлага хүргүүллээ.

ДҮГНЭЛТ

Аудитын явцад цуглуулсан нотлох зүйлс, аудитын дүнд үндэслэн дараах дүгнэлт хийж байна. Үүнд:

- Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад өөрчлөлт, шинэчлэлт, үнэлгээ хийгдээгүй, салбар хариуцсан яам стандартад нийцүүлэн төвийн үлгэрчилсэн дүрмийг шинэчлэн батлаагүй байна.
- Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүд 2014-2015 онд орон тоог 2 хувиар хэтрүүлсэн ч бүтэц, орон тоо стандартаар тогтоосон доод хэмжээнд хүрээгүй, ЭМЯ-наас төвүүдийн онцлогийг харгалзсан төлөвлөлтийн бодлого хэрэгжүүлээгүй, орны тооны дээд хязгаарыг батлагдсан аргачлалгүйгээр тогтоож ирсэн нь эмнэлгүүдийн орон тоо хүрэлцээгүйгээс эмч, ажилтнуудын ажлын ачаалал нэмэгдэж, зарим төрлийн зардал хэтрэх, өр үүсэх нөхцөлийг бий болгосон байна.
- Төвүүдэд ашиглагдаж буй зарим төрлийн техник хэрэгслийн тоо, хүчин чадал хангалтгүй, стандартад заагдсан зарим тасаг, нэгж зохион байгуулагдаагүй, оношилгоо, эмчилгээнд шаардагдах шинжилгээний урвалж бодис нийлүүлэгдээгүйгээс зарим төрлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлээгүй, зөвхөн төв байршиж буй тухай аймгийн хүн амд үйлчлэх нөөцөөр хязгаарлагдаж Бүсчилсэн хөгжлийн үзэл баримтлалд тусгагдсан төвлөрлийг сааруулах бодлого хэрэгжээгүй байна.
- Төвүүдийн зарим барилга, байгууламжид олон жилийн турш засвар хийгдээгүй, улсын комисс хүлээж аваагүй, халдвар, хамгааллын өндөр дэглэм баримтлаж ажиллах тасгийг энгийн тасагтай хамтад нь байрлуулсан зэрэг нь эмчилгээ, үйлчилгээний чанарт сөргөөр нөлөөлж байна.
- Үйл ажиллагааны орлогыг бодитой төлөвлөөгүй, шууд худалдан авалт хийсэн, урьдчилан төлөвлөөгүй зардлыг санхүүжүүлж төсвийн сахилга батыг зөрчсөн байна.
- БОЭТ-ийн үйл ажиллагаанд мэргэжлийн байгууллагуудаас хяналт хийж, зөвлөмжийг хэрэгжүүлж ажилласан ч байгууллагын дотоод болон чанарын хяналт бүрэн төлөвшөөгүй байна.
- БОЭТ-үүдийг шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөр хангах салбарын бодлогын төлөвлөлт, хэрэгжилт хангалтгүй, хийгдсэн ажил үр нөлөө багатай байна.

ЗӨВЛӨМЖ

Аудитын дүн, дүгнэлтэд үндэслэн дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхийг дор дурдсан албан тушаалтанд зөвлөж байна.

Эрүүл мэндийн сайдад:

- Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартын хэрэгжилтэд үнэлгээ хийж, санал боловсруулан шийдвэрлүүлэх;
- Төвүүдийн үлгэрчилсэн дүрэм, бүтцийг стандартад нийцүүлэн шинэчлэн боловсруулж, батлах;
- Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн стандартад заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг бүрэн үзүүлэх байр, тоног, төхөөрөмжөөр хангах, хүний нөөцийг бүрдүүлж, хөгжүүлэх арга хэмжээг үе шаттайгаар авч хэрэгжүүлэх;
- Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн орны тооны дээд хязгаарыг тухайн аймагт үйл ажиллагаа явуулж байгаа төрийн болон хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийн орны тоо, хүн амын суурьшлын онцлог, нягтрал, өвчлөлийн төлөв байдлыг харгалзан тогтоож байхаар холбогдох хууль, журамд өөрчлөлт оруулах;
- Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн цалин, нэмэгдэл урамшууллыг мөрдөгдөж байгаа журам, зааварт нийцүүлэн тооцох, нэгдсэн бодлого зохицуулалтын хүрээнд цалингийн тооцооллыг дахин хянаж холбогдох арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх;
- Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдэд хийсэн аудитаар өгсөн зөвлөмжийн хэрэгжилтийг хангуулах зохион байгуулалтын арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх.

Эрүүл мэндийн яамны санал



**МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ**

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг,
Олимпийн 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

2016.12.14 № 1а/4556
танай 2016.11.30-ны № 4/1569-т

ҮНДЭСНИЙ АУДИТЫН ГАЗАРТ

Хариу хүргүүлэх тухай

Танай газрын 2016 оны 11 дүгээр сарын 30-ны өдрийн 4/1569 тоот албан бичгээр ирүүлсэн “Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн үйл ажиллагааны үр дүн”-д хийсэн гүйцэтгэлийн аудитын тайлангийн төсөлтэй танилцлаа.

Тайлангийн төсөлд зарчмын хувьд өгөх саналгүй, аудитын зөвлөмжийг хэрэгжүүлэн ажиллана.

САЙД



А.ЦОГЦЭЦЭГ

087841

Монгол Улсын Ерөнхий аудиторын тушаал



**МОНГОЛ УЛСЫН
ЕРӨНХИЙ АУДИТОРЫН
ТУШААЛ**

2016 оны 12 сарын 26 өдөр

Дугаар А/147

Улаанбаатар хот

「Аудитын тайланг баталгаажуулах тухай」

Төрийн аудитын тухай хуулийн 13 дугаар зүйлийн 13.4.5, 13.4.7 дахь заалт, Гүйцэтгэлийн шалгалтын журмын 23 дугаар зүйлийн 23.2, Гүйцэтгэлийн аудитын тайланг хянан баталгаажуулах журмын 4 дүгээр зүйлийн 4.2 дахь заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн үйл ажиллагааны үр дүнд хийсэн гүйцэтгэлийн аудитын тайланг баталсугай.
2. Гүйцэтгэлийн аудитаар илэрсэн зөрчлийн жагсаалтыг хавсралтаар баталсугай.
3. Аудитын тайланг Улсын Их Хурлын Төсвийн байнгын хороо, Эрүүл мэндийн яам, салбар тайланг Өмнөговь, Өвөрхангай, Орхон, Ховд, Дорнод аймгийн Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдэд тус тус хүргүүлсүгэй.
4. Аудитын тайланд дурдагдсан зөрчлүүдийг арилган, өгөгдсөн зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ авч, үр дүнг 2017 оны 6 дугаар сарын 15-ны дотор Үндэсний аудитын газарт ирүүлэхийг Эрүүл мэндийн сайд, Өмнөговь, Өвөрхангай, Орхон, Ховд, Дорнод аймгийн Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн захирлуудад зөвлөсүгэй.
5. Аудитын тайлангаар өгсөн зөвлөмж, акт, албан шаардлагын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Гүйцэтгэлийн аудитын газрын дарга, тэргүүлэх аудитор /М.Наранжаргал/-т үүрэг болгосугай.

МОНГОЛ УЛСЫН
ЕРӨНХИЙ АУДИТОР



А.ЗАНГАД

Монгол Улсын Ерөнхий аудиторын
2016 оны 12 дугаар сарын 26-ны
өдрийн ... тоот тушаалын хавсралт
А/47



Аудитаар илэрсэн төлбөр, зөрчлийн жагсаалт

(сая төгрөг)

№	Төлбөр, зөрчил хариуцагчийн		Төлбөр, зөрчлийн товч утга	Акт, албан шаардлагын дугаар	Төлбөрийн дүн	Зөрчлийн дүн
	Нэр	Албан тушаал				
1	Ц.Анхтуяа	Өвөрхангай БОЭТ, захирал	Төлбөр тогтоох тухай	01/23	1.7	
2	Ц.Анхтуяа	Өвөрхангай БОЭТ, захирал	Зөрчил арилгуулах тухай	01/135		11.3
3	Д.Энхмандах	Өмнөговь БОЭТ, захирал	Төсвийн орлого болгох тухай	3/08	0.9	
4	Т.Баяртогтох	Ховд БОЭТ, захирал	Төсвийн орлого болгох тухай		1.7	
5	Т.Баяртогтох	Ховд БОЭТ, захирал	Зөрчил арилгуулах тухай			4.5
6	Т.Баяртогтох	Ховд БОЭТ, захирал	Зөрчил арилгуулах тухай			36.6
	Нийт дүн				4.3	52.4

Хавсралт А.

Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдээр үйлчлүүлэгсдийн судалгаа

(тоо, хувь)

Аймгийн нэр		2014				2015			
		Амбулаторийн нийт үзлэг		Хэвтэн эмчлүүлсэн өвчтөн		Амбулаторийн нийт үзлэг		Хэвтэн эмчлүүлсэн өвчтөн	
		Тоо	Эзлэх хувь	Тоо	Эзлэх хувь	Тоо	Эзлэх хувь	Тоо	Эзлэх хувь
Өмнөговь аймгийн БОЭТ		81,939	100.0	6,897	100.0	95,776	100.0	7,211	100.0
Үүнээс:	Өмнөговь аймагт оршин суугч	79,944	97.6	6,642	96.3	93,132	97.2	6,980	96.8
	Бүсийн аймгууд	264	0.3	32	0.5	437	0.5	21	0.3
	Бусад аймгууд	1,731	2.1	223	3.2	2,207	2.3	210	2.9
Өвөрхангай аймгийн БОЭТ		97,101	100.0	9,540	100.0	84,257	100.0	10,168	100.0
Үүнээс:	Өвөрхангай аймагт оршин суугч	96,115	99.0	9,071	95.1	83,090	98.6	9,560	94.0
	Бүсийн аймгууд	650	0.7	108	1.1	853	1.0	141	1.4
	Бусад аймгууд	336	0.3	361	3.8	314	0.4	467	4.6
Дорнод аймгийн БОЭТ		108,173	100.0	10,948	100.0	109,266	100.0	10,842	100.0
Үүнээс:	Дорнод аймагт оршин суугч	105,488	97.5	10,376	94.8	104,593	95.7	10,259	94.6
	Бүсийн аймгууд	1,369	1.3	246	2.2	1,814	1.7	226	2.1
	Бусад аймгууд	1,316	1.2	326	3.0	2,859	2.6	357	3.3
Ховд аймгийн БОЭТ		130,186	100.0	12,509	100.0	119,191	100.0	12,777	100.0
Үүнээс:	Ховд аймагт оршин суугч	123,507	94.9	11,599	92.7	112,984	94.8	11,739	91.9
	Бүсийн аймгууд	5,119	3.9	515	4.1	4,219	3.5	523	4.1
	Бусад аймгууд	1,560	1.2	395	3.2	1,988	1.7	515	4.0
Орхон аймгийн БОЭТ		146,154	100.0	14,572	100.0	147,545	100.0	14,589	100.0
Үүнээс:	Орхон аймагт оршин суугч	145,930	99.8	12,612	86.5	147,130	99.7	12,402	85.0
	Бүсийн аймгууд	160	0.1	1,756	12.1	281	0.2	1,975	13.5
	Бусад аймгууд	64	0.0	204	1.4	134	0.1	212	1.5
БОЭТ-үүдийн дүнгээр		563,553	100.0	54,466	100.0	556,035	100.0	55,587	100.0
Үүнээс:	Төв байршиж буй аймгаас	550,984	97.8	50,300	92.4	540,929	97.3	50,940	91.6
	Бүсийн аймгууд	7,562	1.3	2,657	4.9	7,604	1.4	2,886	5.2
	Бусад аймгууд	5,007	0.9	1,509	2.8	7,502	1.3	1,761	3.2

Хавсралт Б.

Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн 2013-2015 оны орлого, зардлын судалгаа

Орлого, зардлын нэр төрөл	2013 он		2014 он		2015 он	
	Төлөвлөгөө	Гүйцэтгэл	Төлөвлөгөө	Гүйцэтгэл	Төлөвлөгөө	Гүйцэтгэл
Орлогын нэр төрлөөр						
Улсын төсвийн санхүүжилт	13,992.6	14,079.9	13,619.7	13,431.5	15,440.0	15,343.3
Улсын төсвийн хөрөнгө оруулалтын санхүүжилт	7,229.6	253.1	7,981.7	2,285.5	7,545.2	1,583.3
Орон нутгийн төсвөөс	-	169.1	-	48.6	-	377.4
Нийгмийн даатгалын сангаас	10,025.1	9,998.0	14,340.4	14,194.7	14,934.0	14,933.0
Өөрийн үйл ажиллагааны орлого	355.2	650.5	626.3	755.8	624.7	724.8
Хандив тусламж	-	245.3	-	1,838.1	-	900.1
Бусад	-	212.9	-	177.9	-	153.2
Нийт орлогын дүн	31,602.5	25,608.8	36,568.0	32,732.2	38,543.9	34,015.2
Зардлын нэр төрлөөр						
Цалин хөлс болон нэмэгдэл урамшил	15,586.3	15,537.3	18,178.4	18,120.2	19,524.7	19,528.4
Ажил олгогчоос төлөх нийгмийн даатгалын шимтгэл	1,683.1	1,722.6	1,992.0	1,994.2	2,146.7	2,144.3
Байр ашиглахтай холбоотой тогтмол зардал (гэрэл, цахилгаан, халаалт)	1,892.8	1,846.9	2,023.7	1,918.0	2,299.0	2,296.1
Хангамжийн материал, жижиг эд хогшил худалдан авсан зардал	98.3	167.8	203.2	239.9	180.4	371.3
Эмийн зардал	3,817.7	3,885.6	4,712.3	4,641.4	5,229.9	5,268.4
Хоолны зардал	712.9	728.5	931.0	888.2	897.7	905.5
Тээвэр шатахууны зардал	304.6	318.6	284.1	314.1	314.7	295.8
Зөөлөн эдлэл, нормын хувцас авах зардал	74.4	85.3	119.9	101.0	149.1	133.8
Урсгал засварын зардал	25.9	67.4	20.6	88.0	49.5	60.2
Томилолт, зочны зардал	64.8	84.7	49.1	46.7	47.4	48.9
Бараа үйлчилгээний бусад зардал	112.1	399.9	72.2	285.1	159.5	265.8
Хөрөнгийн зардал	-	667.5	500.2	4,123.6	-	2,694.4
Нийт зардлын дүн	24,372.9	25,512.0	29,086.5	32,760.3	30,998.7	34,012.9

Хавсралт В.

БОЭТ-үүдэд бүртгэлтэй ашиглагдахгүй байгаа багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийн судалгаа

(сая төгрөг)

№	Эмнэлгийн багаж, тоног төхөөрөмжийн нэр	Ашиглалтад орсон огноо	Эмнэлгийн багаж, тоног төхөөрөмжийн			Шалтгаан, тайлбар, тодруулга
			Тоо ширхэг	Нэг бүрийн үнэ	Нийт үнэ	
1	Автоклав	2012	1	47.3	47.3	Анхнаасаа хүлээлгэж өгөөгүй
2	Автоклав	2014	1	17.9	17.9	Мэдрэгч шатсан үйлдвэрлэгч байгууллагад захиалсан
3	Автоклав	2010	1	8.4	8.4	Сэлбэг олдохгүй үйлдвэрлэхээ больсон
4	Автомат дусаагуур	2008.12.25	2	2.0	4.0	Поршин сунаж барихаа больсон
5	Автомат шингэлэгч	2001.01.01	1	6.3	6.3	Цус ийлдэс их ордог, эвдэрсэн
6	Амьсгалын аппарат	2011.06.03	1	16.6	16.6	Товчлуур гацаад ажилладаггүй, тень шатсан
7	Амьсгалын аппарат	2009	1	22.0	22.0	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
8	Анилизатор	2001.01.01	1	6.0	6.0	Мотор эвдэрсэн засвар авахгүй болсон
9	Анилизатор	2001.01.01	1	18.4	18.4	Шинжилгээ буруу заадаг засвар авахгүй болсон
10	Аппарат дулаацуулагч	2001.01.01	1	13.3	13.3	Ашиглалтын хугацаа дуусч, эвдэрсэн
11	Аппарат цусны шинжилгээний	2008.12.25	1	53.2	53.2	Бөглөрөл үүссэн засвар авахгүй болсон
12	Ариутгах төхөөрөмж		1	-	-	Тень шатсан
13	Биохимийн автомат анилизатор	2008.12.25	1	87.0	87.0	Тохиргоо хийх боломжгүй болсон
14	Бүрэн автомат угаалгын машин	2009.04.24	1	11.7	11.7	Шарик нурсан
15	Гемоглометр	2001.01.01	1	3.9	3.9	2 дахин засварт орсон, засвар авахгүй болсон
16	Гүн хөлдөөгч	2010	1		-	Мотор шатсан
17	Гэрэл хажуугийн	2001.01.01	1	18.9	18.9	Ашиглалтын хугацаа дуусч, хагарсан
18	Давхар ус нэрэгч	2010	1	7.5	7.5	Нэрэхгүй байгаа
19	Дефибриллятор	2012	1	3.0	3.0	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
20	Дефибриллятор	2008	1	7.6	7.6	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
21	Дижитал рентген аппарат	2014.06.01	1	222.5	222.5	Эвдэрч сэлбэг олдохгүй болсон
22	Дизель мотор	2014	1	50.0	50.0	Холболт хийхэд нэмэлт хөрөнгө шаардлагатай
23	Дизель мотор	2016	1	46.3	46.3	Холболт хийгдээгүй байгаа
24	Дуран угаагч	2008.10.23	1	6.1	6.1	Плат ажиллахгүй
25	Дуслын автомат шахуурга	2008.07.07	2	1.5	3.0	Анх ирээд ажиллаагүй
26	Дуслын автомат шахуурга	2014.03.14	1	1.8	1.8	Дэлгэц шатсан, сэлбэг олдохгүй байгаа
27	Зөөврийн рентген	2005	2	20.6	41.2	Таарах сэлбэг олдохгүй байгаа
28	Инкубатор	2015	3	15.2	45.6	Ууршуулах хэсгийн усны сав байхгүй
29	Коагуляци	2001.07.01	1	5.7	5.7	Гарны оролт ажиллахгүй болсон

Үргэлжлэл

30	Компьютерийн томограф	2008.12.25	1	526.8	526.8	2014-2015 онуудад 2-3 удаагийн зогсолт хийж 2015 онд ОНСангийн хөрөнгөөр 88 сая, ЭМЯ-ын ХО-аар 10.0 сая төгрөгийн засвар хийж ажиллагаанд оруулсан боловч 1 жил орчим ажиллаад өөр эвдрэл гарч одоо огт ажиллахгүй байгаа.
31	Луч-2	1974.07.01	1	0.6	0.6	Гар ажиллахгүй болсон
32	Микроскоп	2008.12.25	2	0.5	1.0	Элэгдэж муудсан эс харахаа больсон
33	Өвчтөний хяналтын монитор	2008.10.06	1	2.8	2.8	Пульсоксиметр оролт эвдэрсэн
34	РН метр	2001.01.01	1	9.5	9.5	Эвдэрч, сэлбэг олдохгоо больсон
35	Суурин рентген	2007	1	120.0	120.0	Цацраг гаргах хоолойны хугацаа дууссан өндөр хүчдэл гаргах трансформатор шатсан
36	Тарианы автомат шахуурга	2014.03.15	1	1.8	1.8	Доторх нарийн утаснууд тасарсан
37	Ургийн ЗЦБ аппарат	2012.10.20	1	8.0	8.0	Плат шатсан
38	Уурын индүү	2009.04.24	1	6.0	6.0	Тень шатсан
39	Хагалгааны гэрэл	2011	1	6.6	6.6	Ламп шатсан одоогоор таарах ламп олдохгүй байгаа
40	Ходоод уян дуран иж бүрдэл.	2006.01.01	1	51.7	51.7	2-3 удаа засварт өгч байсан боловч бүрэн засагдаж чадахгүй зарис эд анги нь хагас ажиллагаатай байж байгаад одоо бүрэн ажиллахгүй болсон
41	Хүчилтөрөгч өтгөрүүлэгч	2014.07.28	1	1.3	1.3	Хөдөлгүүр болон плат нь шатсан
42	Хяналтын монитор	2012	1	2.3	2.3	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
43	Центрофук	2008.05.22	1	13.4	13.4	Анх ирээд ажиллаагүй
44	ЭКГ	2010	1	2.0	2.0	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
45	Электролитын анализатор	2011.12.22	1	1.9	1.9	Электролит дууссан захиалга өгсөн байгаа
46	Эмийн хөргөгч	2012	1	0.7	0.7	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
47	ЭХО	2003	1	4.9	4.9	Сэлбэг хэрэгсэл худалдан авах шаардлагатай
ДҮН			53	1,481.2	1,536.2	

Хавсралт Г.

БОЭТ-үүдийн эмч, мэргэжилтнүүдээс авсан санал асуулгын дүнгийн нэгтгэл

(тоо, хувиар)

Д/д	Асуултууд	Өмнөговь			Өвөрхангай			Дорнод			Ховд			Орхон			Нэгтгэл						
		Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Эзлэх хувь	Дунд	Эзлэх хувь	Муу	Эзлэх хувь	Нийт
1	Өвчтөнд тусламж, үйлчилгээг эрсдэлгүй үзүүлэх нөхцөл, боломж	38	67	5	32	57	7	15	33	8	18	41	5	25	13	9	128	34.3	211	56.6	34	9.1	373
2	Ажиллагсдын эрүүл мэнд, халдварт өртөхгүй байх нөхцөл боломж	24	63	25	19	58	20	25	11	6	47	10	17	12	21	86	22.8	205	54.2	87	23.0	378	
3	Ажиллах орчны тохижилт, тав тух, агааржуулалт	23	60	28	22	61	16	18	14	21	6	41	18	22	9	18	91	24.1	185	49.1	101	26.8	377
4	Үйлдвэрчний эвлэлийн үйл ажиллагаа эмч, эмнэлгийн ажилчдын эрх ашгийг хамгаалах байдал	23	54	32	21	49	27	26	25	6	11	38	16	24	19	7	105	27.8	185	48.9	88	23.3	378
5	Санхүү, хөрөнгийн зарцуулалтын ил тод байдал	36	44	26	31	54	11	13	24	22	15	43	5	21	10	17	116	31.2	175	47.0	81	21.8	372
6	Мэдлэг, мэргэшлээ дээшлүүлэх, ашиглах боломж	43	45	15	34	48	13	19	28	9	23	37	3	26	9	13	145	39.7	167	45.8	53	14.5	365
7	Гадаад дотоодын байгууллагатай хамтарсан, эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил эрхлэх боломж	25	44	27	23	52	16	22	28	6	21	34	8	18	8	22	109	30.8	166	46.9	79	22.3	354
8	Эрдмийн зэрэг хамгаалах боломжоор хангах байдал	34	44	11	28	44	12	21	27	7	28	31	3	24	10	13	135	40.1	156	46.3	46	13.6	337
9	Байгууллагын удирдлагын удирдах арга барил	55	48	7	63	33	4	25	24	8	35	24	3	27	15	8	205	54.1	144	38.0	30	7.9	379
10	Байгууллагын даргын ёс зүй, хандлага	79	28	5	64	30	3	32	20	5	42	20	1	15	30	5	232	61.2	128	33.8	19	5.0	379
11	Тасаг, нэгжийн даргын удирдах арга барил, зохион байгуулалтын чадварлаг байдал	66	41	5	43	45	8	35	23	2	31	33	0	15	29	4	190	50.0	171	45.0	19	5.0	380
12	Оношлогоо, эмчилгээний багаж тоног төхөөрөмжийн шинэчлэл	75	29	5	23	66	7	16	24	16	10	34	20	32	6	11	156	41.7	159	42.5	59	15.8	374
13	Сүүлийн үед дэлхийд анагаахын салбарт нэвтэрч буй шинэ технологийн, аргачлалын талаар системчилсэн мэдээллийн хангалт	26	62	9	13	62	19	17	35	5	10	32	21	24	5	20	90	25.0	196	54.4	74	20.6	360
14	Ажлын хугацааны эрүүл ахуйн нөхцөл шаардлагыг хангах байдал	31	44	37	55	39	6	19	28	9	15	39	10	20	8	22	140	36.6	158	41.4	84	22.0	382
15	Чигнүүр, даралтын аппарат гэх мэт эмчийн анхан шатны үзлэг, оношлогооны багажны чанар, стандарт, найдвартай байдал, эдэлгээний насжилт	17	45	31	24	51	15	16	22	21	17	42	4	26	10	13	100	28.2	170	48.0	84	23.7	354
16	Ажиллагсдын хоолны газрын эрүүл ахуй, амт чанар, үйлчилгээний соёл, тав тухтай байдал	18	29	45	15	51	30	14	20	22	10	24	30	16	7	25	73	20.5	131	36.8	152	42.7	356
17	Дотоод хяналт, дотоод аудитын тогтолцоо	34	52	12	20	48	16				16	34	11	27	9	8	97	33.8	143	49.8	47	16.4	287

Хавсралт Д.

Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвүүдээр үйлчлүүлэгчдээс авсан санал асуулгын дүнгийн нэгтгэл

д/д	Асуултууд	Өмнөговь			Өвөрхангай			Дорнод			Ховд			Орхон			Нэгтгэл						
		Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Дунд	Муу	Сайн	Эзлэх хувь	Дунд	Эзлэх хувь	Муу	Эзлэх хувь	Нийт
1	Эмнэлгээс үзүүлж буй эрүүл мэндийн үйлчилгээ, тасаг, эмч сувиллагчдын талаар танилцуулга мэдээлэл ил тод ойлгомжтой байдаг эсэх	90	170	79	129	51	8	44	45	9	39	22	4	21	10	0	323	44.8	298	41.3	100	13.9	721
2	Эмч, эмнэлгийн ажилтны угтах мэндлэх, үйлчлэх соёл	59	120	164	121	52	18	33	56	10	26	24	15	15	16	0	254	34.8	268	36.8	207	28.4	729
3	Өвчтөнийг бүртгэх, лавлагаа, мэдээлэл өгөх соёл	75	163	100	125	46	8	50	35	8	29	29	6	21	9	1	300	42.6	282	40.0	123	17.4	705
4	Эмнэлгийн дотоод орчны тохижилт, өвчтөний тав тухыг хангасан байдал	150	160	28	140	43	3	65	29	4	37	24	4	18	7	4	410	57.3	263	36.7	43	6.0	716
5	Эмнэлгийн ариун цэврийн өрөө үйлчлүүлэгчдэд хүрэлцээтэй эсэх	80	168	90	115	49	15				25	30	11	12	16	3	232	37.8	263	42.8	119	19.4	614
6	Эмнэлгийн үзлэг, оношлогооны өрөөнүүдийн хаягжилт	193	117	30	137	31	8	73	21	3	44	18	1	24	7	0	471	66.6	194	27.4	42	5.9	707
7	Эмнэлгийн гадаад орчны тохижилт, автомашин зогсоол хангалттай эсэх	99	160	79	134	40	4	48	40	10	50	14	0	11	12	8	342	48.2	266	37.5	101	14.2	709
8	Эмч үйлчлүүлэгчийг бүрэн сонсож харилцаж уу?	66	169	102	106	61	15	61	32	3	29	29	8	19	11	1	281	39.5	302	42.4	129	18.1	712
9	Эмч өөтөөс авах шаардлагатай шинжилгээ, оношлогооны талаар ойлгомжтой тайлбарлаж мэдээлэл өгч байна уу?	67	168	105	137	36	13	61	32	3	34	20	6	20	8	2	319	44.8	264	37.1	129	18.1	712
10	Эмч өөрийн хийж буй үзлэг, оношлогооны шалтгааныг бүрэн тайлбарладаг уу?	74	167	100	128	48	9	61	32	3	32	24	7	19	10	2	314	43.9	281	39.2	121	16.9	716
11	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцааны соёл	58	151	132	105	59	13	51	43	6	27	26	11	22	9	0	263	36.9	288	40.4	162	22.7	713
12	Эмч, эмнэлгийн ажилчдын ажлын хариуцлага, шуурхай байдлын талаар үнэлнэ үү.	54	145	142	114	55	13	37	50	9	27	25	10	16	14	1	248	34.8	289	40.6	175	24.6	712
13	Шинжилгээ, оношлогооны найдвартай байдал, тоног төхөөрөмжийн чанар аюулгүй байдал	103	177	54	140	35	4	53	36	7	32	26	5	17	10	3	345	49.1	284	40.5	73	10.4	702
14	Үү, тариурын хэрэгслийн битүүмжлэл, найдвартай аюулгүй байдал	178	121	30	142	30	2	55	37	0	44	16	2	27	3	0	446	64.9	207	30.1	34	4.9	687
15	Асргаа, хүнд өвчтөн, хөгжлийн бэрхшээлтэй, тэргэнцэр, зориулалтын зам, шат бариул, зориулалтын ор хүрэлцээтэй эсэх	62	165	100	113	44	15	39	39	16	20	31	9	9	20	2	243	35.5	299	43.7	142	20.8	684
16	Түргэн тусламжийн автомашин хүнд өвчтөн тээвэрлэх зориулалтын ор, тоног төхөөрөмжөөр тоноглогдсон эсэх	135	131	48	108	40	9				30	24	6	14	13	3	287	51.2	208	37.1	66	11.8	561
17	Халдвар хамгааллын дэглэм, эрүүл ахуй, аюулгүй байдал хангагдсан байдал	105	181	42	122	36	7	51	42	4	31	28	1	23	8	0	332	48.8	295	43.3	54	7.9	681
18	Эмчилгээ, үйлчилгээний талаар анхааруулга, тэмдэг, тэмдэглэгээг үйлчлүүлэгчид харагдахуйц газар байрлуулж хэрэглэдэг үү?	95	159	65	113	39	8	44	41	7	28	26	6	18	11	0	298	45.2	276	41.8	86	13.0	660
19	Эмнэлгийн халаалт, усан хангамжийн хүрэлцээ	142	139	43	109	34	7	50	37	6	22	26	6	19	10	1	342	52.5	246	37.8	63	9.7	651
20	Өвчтөний ар гэр, эсрэн хамгаалалттай уулзаж, санал бодлыг сондог эсэх	67	135	124	104	40	18	29	49	14	25	19	15	12	16	2	237	35.4	259	38.7	173	25.9	669
21	Иргэдийн гомдол, санал, хүсэлт хүлээн авах нэгж ажиллуулж, ирсэн санал, гомдлын мөрөөр арга хэмжээ авч ажилладаг эсэх	46	129	147	76	46	24	30	43	21	22	22	13	11	14	3	185	28.6	254	39.3	208	32.1	647
Эмнэлгийн эмч ажилтнуудтай холбоотой бусад асуулт																	Нэгтгэл						
	Асуултууд	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Тийм	Эзлэх хувь	Үгүй	Эзлэх хувь	Мэдэхгүй	Эзлэх хувь	Нийт
22	Тусламж үйлчилгээ авах, хүлээгдлийг багасгах, үйлчилгээг шуурхай болгохын тулд шан харамж, албан бус төлбөр өгөх шаардлага гардаг уу?	127	104	98	52	93	31	33	23	39	24	26	14	9	16	5	245	35.3	262	37.8	187	26.9	694
23	Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авахад тухайн байгууллагад тандяг хүнээр хэлүүлэх шаардлага гардаг уу?	226	72	35	75	84	18	53	22	20	40	24	2	3	16	11	397	56.6	218	31.1	86	12.3	701
24	Эмч, эмнэлгийн зүгээс шинжилгээ оношлогоог хувийн эмнэлэгт хийлгэхийг зөвлөсөн тохиолдол байсан уу?	118	124	87	47	101	24	27	34	33	26	29	8	2	16	12	220	32.0	304	44.2	164	23.8	688
25	Эмч, эмнэлгийн ажилтан эм, тарианы хэрэгсэл, сүлжээний бүтээгдэхүүн хувьсаа болон бусад эмийн сангаас авахыг санал болгосон тохиолдол гардаг эсэх?	142	106	84	56	96	22	27	34	33	27	33	5	4	21	5	256	36.8	290	41.7	149	21.4	695
26	Эмч, эмнэлгийн ажилтан хувийн эмнэлэгт эмчлүүлэхийг санал болгодог эсэх?	94	118	119	39	105	29	27	34	33	22	32	10	2	21	7	184	26.6	310	44.8	198	28.6	692
27	Эрүүл мэндийн даатгалгүй шалтгаанаар төлбөртэй үйлчилгээ санал болгосон тохиолдол гарсан уу?	80	129	118	39	107	29	20	50	24	20	33	10	1	25	4	160	23.2	344	49.9	185	26.9	689