Сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн барилга байгууламжийн бэлэн байдлын үнэлгээ

О.Буяндэлгэр[1], Д.Даваалхам[1], Э.Батмандуул[1], А.Пүрэвгэрэл[1], Л.Хоролсүрэн[1]

[1]АШУҮИС, НЭМС
Цахим хаяг: buyana1991@yahoo.com, Утас: 99123281

Түлхүүр үг:
ЭМАШТҮ
СЭМТ
СДЭ
Стандарт
Барилга байгууламж

Товч утга:
Үндэслэл: Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжид эмнэлгийн ашиглаж буй барилга, байгууламжийн хүртээмж, тохижилт чухал нөлөө үзүүлдэг. Манай орны хувьд эрүүл мэндийн анхан шатны байгууллагуудын, ялангуяа сумын эрүүл мэндийн төв (СЭМТ), сум дундын эмнэлэг (СДЭ)-ийн ашиглаж буй барилга, байгууламжийн стандарт бэлэн байдлыг судалсан судалгаа харьцангуй цөөн байгаа нь судалгааны үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Сумын ЭМТ (Эрүүл мэндийн төв) болон СДЭ-ийн барилга, байгууламжийн хүрэлцээ, хангамжийн өнөөгийн байдлыг судлах. **Материал, арга зүй:** Тус судалгааг аналитик судалгааны агшингийн загвараар, дескривтив арга ашиглан хийв. Барилга байгууламжийн бэлэн байдлыг “Сум тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа MNS5081:2013 стандарт”-ыг үндэслэн үнэлэв. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан СЭМТ/СДЭ-ийн 37 хувь нь 40 болон түүнээс дээш жил ашигласан хуучин байранд үйл ажиллагаа явуулж байна. Стандартад байхаар тусгагдсан зориулалтын өрөө, тасалгаа, түүний зай талбай хангалтгүй байна. Тухайлбал, 3-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ, СДЭ-ийн 77% нь рентген оношилгооны зориулалтын өрөөгүй байна. Амбулаторийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй өрөө, тасалгааны 66.7% нь, хэвтэн эмчлүүлэх өрөөний 49% нь, төрөх өрөөний 50-аас дээш хувь нь стандартад зааснаас бага зай талбайтай байв. Үзлэгийн өрөөний 70% нь харах болон сонсохоос сэргийлсэн үйлчлүүлэгчийн нууцлалыг хангаагүй, 30% нь өрөөний дулаан тохиромжгүй байв. **Дүгнэлт:** СЭМТ, СДЭ-үүдийн ашиглаж буй барилга, байгууламжийн ихэнх нь хуучирсан болон ашиглалтын хугацаа хэтэрсэн, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай зориулалтын өрөө тасалгаа дутмаг, зай талбай стандартад заасан хэмжээнээс бага байна.

Үндэслэл: Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжид газар зүй болон нийгэм эдийн засгийн байдал нөлөөлдөг[1] ба нөгөө талаас төв газраас алслагдсан хүн амд төрөлжсөн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлгийн барилгын өрөө тасалгааны хүртээмж нь эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжид нөлөөлөх хүчин зүйл юм.

2018 оны байдлаар манай улсын нийт эмнэлгийн орны 15.9% нь сумын ЭМТ, СДЭ-т ноогдож, нийт эхчүүдийн 39.4% нь сумын эмнэлэгтээ хүүхдээ төрүүлж байна. Хүн амын өвчлөлийн тэргүүлэх 5 шалтгаант өвчин хөдөөгийн хүн амын дунд жил ирэх тусам нэмэгдэж, сүүлийн жилүүдэд нас барсан эхчүүдийн 40.5% нь сум, багтаа эндсэн гэсэн тоо мэдээлэл байна.

Сумын ЭМТ, СДЭ-ийн барилга байгууламжийн өнөөгийн байдал эмнэлгийн өрөө тасалгааны стандарт бэлэн байдлыг судалсан судалгаа харьцангуй цөөн байгаа учраас судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Сумын ЭМТ, СДЭ-ийн барилга байгууламжийн бэлэн байдлыг үнэлэх.

Зорилт: Судалгаанд хамрагдаж буй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй өрөө тасалгааны стандартыг судлах.

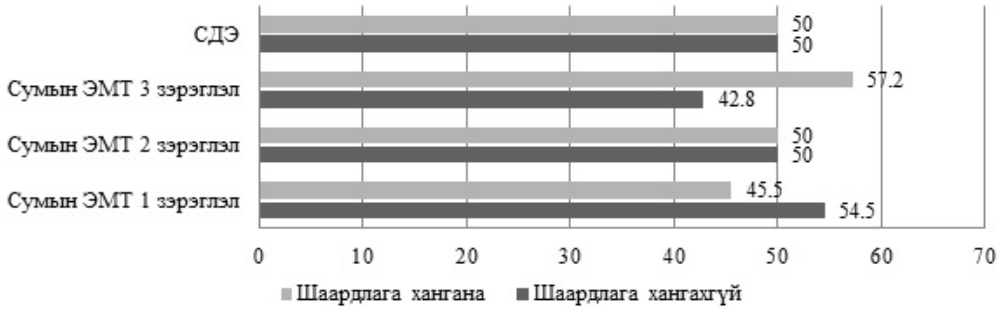
Арга аргачлал: Тус судалгаанд дескривтив болон аналитик судалгааны загварыг ашигласан бөгөөд барилга байгууламжийн бэлэн байдлыг Сум тосгоны

эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа MNS5081:2013 стандартын В хавсралтын дагуу хэвтэн эмчлүүлэх, амбулаторийн үйлчилгээ, нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ, оношилгоо, үйлчлүүлэгчид зориулсан хэсэг зэрэг үзүүлэлтүүдийг хамруулан хийсэн.

Үр дүн:

1. Ерөнхий мэдээлэл: Судалгаанд нийт 30 эмнэлэг хамрагдсанаас 100% нь тусдаа өөрийн эзэмшлийн байранд эрүүл мэндийг тусламж үйлчилгээг үзүүлж байгаа бөгөөд барилгын ашиглалт хамгийн ихдээ 48 жил байгаагаас ашиглалтад орсон жилээр ангилж үзвэл 36.7% нь 1973-1989 онд, 23.3% нь 1990-2000 онд, 40% нь 2001 оноос хойш ашиглалтад орсон байна. Эдгээр эмнэлгүүдийн 70% нь их засварт орсон боловч өнгөрсөн хугацаанд их засварт ороогүй эмнэлэг 30%-ийг эзэлж байна. Мөн үзлэгийн өрөөний 70% нь харах болон сонсохоос сэргийлсэн нууцлал хадгалах өрөө тасалгааны дутагдалтай, 30% нь үзлэгийн өрөөний температур тохиромжгүй байна.

2. Хэвтэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээ: Хэвтэн эмчлүүлэх орны тоо нь ЭМТ-ийн зэрэглэлээс хамаарч 1-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ нь 5-7 ор, 2-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ нь 7-11 ортой, 3-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ болон СДЭ нь 15-20 ортой байх бөгөөд 1 оронд 7-9м^2 талбай ноогдох ёстой гэж стандартад заасан боловч дунджаар 49.3% нь стандартад нийцэхгүй өрөө тасалгаанд хэвтүүлэн эмчлүүлэх ТҮ (тусламж үйлчилгээ) үзүүлж байна. (Зураг 1.)



Зураг 1. Хэвтэн эмчлүүлэх өрөөний стандарт ЭМТ-ийн зэрэглэлээр ангилан харуулав (хувиар).

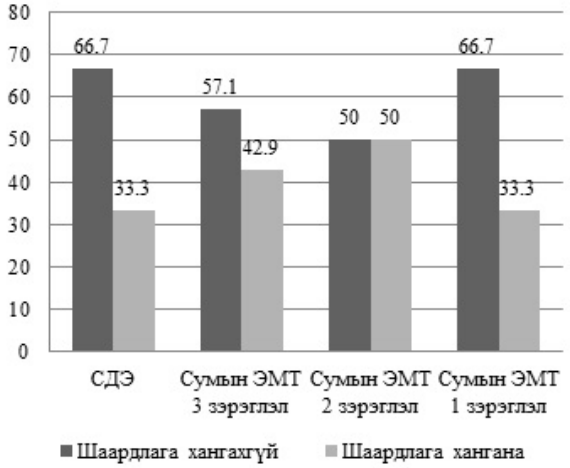
3. Амбулаторийн тусламж үйлчилгээ: Судалгаанд хамрагдсан эмнэлгүүдийн амбулаторийн тусламж үйлчилгээний бэлэн байдлыг харахад рентген оношилгооний өрөө туйлын дутагдалтай мөн дархлаажуулалтын өрөө 15м^2, тарианы өрөө 18м^2 байхаар стандартад заасан боловч дунджаар 62.2% нь стандарт бус өрөө тасалгаанд ЭМТҮ үзүүлж байна. (Хүснэгт 1.)

Хүснэгт 1. Амбулаторийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй өрөө тасалгааны бэлэн байдал, стандарт. (хувиар)

№	Тусламж үйлчилгээний төрөл	Байгаа	Зай талбайн стандарт хангасан
Үйлчлүүлэгчид зориулсан хэсэг			
1	Үүдний хүлээлгийн хэсэг	83.3	72
2	Бүртгэлийн хэсэг	50	66.7
3	Ариун цэврийн өрөө	100	100
Амбулаторийн тусламж үйлчилгээ			
4	Эмчийн үзлэгийн өрөө	100	60
5	Яаралтай тусламж эрчимт эмчилгээний өрөө	83.3	44
6	Тусгаарлах өрөө	73.3	36.4
7	Сэргээн засах өрөө	63.3	42.1
8	Физик эмчилгээний өрөө	60	50
9	Тарианы өрөө	100	33.3
10	Дархлаажуулалтын өрөө	86.7	42.3
Оношилгоо			
11	Лабораторийн өрөө	86.7	50
12	Рентген оношилгооний өрөө	23	100

4. Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ: Эхийн амрах байрны хувьд 93.3% нь эхийн амрах байртай ба үүний 71.4% нь стандарт хангасан, 28.6% нь стандарт бус өрөө тасалгаанд тусламж үйлчилгээг үзүүлж байна. Харин 6.7% нь эхийн амрах өрөөгүй байна. Мөн 86.7% нь эх баригчийн өрөөтэй, 13.3% нь эх баригчийн өрөөгүй байна.

Төрөх өрөөний орны тоо нь ЭМТ-ийн зэрэглэлээс хамаарч 1-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ нь 1 ор, 2-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ нь 1-2 ортой, 3-р зэрэглэлийн сумын ЭМТ болон СДЭ нь 2 ортой мөн 1 оронд 18м^2 талбай ноогдох ёстой гэж стандартад заасан боловч дунджаар 60.1% нь стандартад нийцэхгүй өрөө тасалгаанд нөхөн үржихүйн ТҮ үзүүлж байна. (Зураг 2.)



Зураг 2. Төрөх өрөөний стандартыг ЭМТ-ийн зэрэглэлээр ангилан харуулав (хувиар).

Хэлцэмж: Манай улсад ЭМАШТҮ (Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ) үзүүлж буй сумын ЭМТ, СДЭ-ийн барилга байгууламжийн бэлэн байдлыг судалсан судалгаа одоогоор байхгүй байна.

Тус судалгааны гол зорилго нь сумын ЭМТ, СДЭ-ийн барилга байгууламжийн өрөө тасалгааны стандарт, бэлэн байдлыг судлах байсан бөгөөд судалгаанд хамрагдсан нийт 30 сумын ЭМТ, СДЭ-ийн өрөө тасалгааны стандарт таамаглаж байсанчлан хангалтгүй байсан бөгөөд эмнэлгийн зай талбай хангалтгүй улмаас тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмжид нөлөөлөх мөн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний нэр төрөл хумигдах, стандарт бус өрөө тасалгаанд ЭМТҮ үзүүлснээр ажилчид болон үйлчлүүлэгчийн тав тух, сэтгэл ханамжид сөргөөр нөлөөлөх хүчин зүйл бөгөөд үүнийг илрүүлэх, өнөөгийн байдлыг үнэлэх, баримт нотолгоог бүрдүүлэх нь судалгааны ажлын давуу тал юм.

Дүгнэлт: СЭМТ, СДЭ-үүдийн ашиглаж буй барилга байгууламжийн ихэнх нь хуучирсан бөгөөд ашиглалтын хугацаа хэтэрсэн, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай зориулалтын өрөө тасалгаа дутагдалтай, төрөлжсөн ЭМТҮ үзүүлж буй өрөө тасалгааний зай талбай хувьд стандартад заасан хэмжээнээс бага байна.

Талархал: Судалгааны ажлыг олон улсын аргачлалын дагуу хийхэд техникийн болон бүхий л талаар дэмжлэг үзүүлсэн ЭМЯ болон ДЭМБ-ын хамт олон, НЭМС-ийн захирал Д.Даваалхам АУ-ны доктор профессор, удирдагч багш Л.Хоролсүрэн ЭМБ-ын доктор, АШУҮИС-ийн НЭМС-ийн ЭМБ-ын тэнхимийн хамт олонд гүнээ талархал илэрхийлье.

Ном зүй:

1. *Монгол улсын орон нутгийн эрүүл мэндийн тогтолцоог бэхжүүлэхэд "Хэнийг ч орхигдуулахгүй байх" зарчмыг баримтлах нь гарын авлага, ЭМЯ, 2018 он.*
2. *Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа MNS5081:2013*
3. *Амаржих газрын бүтэц үйл ажиллагаа MNS 6188:2010*
4. *WHO's Service availability readiness assessment (SARA)*
5. *Ц.Лхагвасүрэн, Монгол улсын эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, УБ 2016.*
6. *https://www.1212.mn/BookLibraryDownload.ashx?url=-YEARBOOK.2017.last.pdf&ln=Mn Монгол улсын 2017 оны статистик*
7. *https://www.1212.mn/BookLibraryDownload.ashx?url=YEAR-BOOK_2018.pdf&ln=Mn Монгол улсын 2018 оны статистик*

Evaluation of facility preparedness of Soum health center and inter-soum hospital

Buyandelger.O[1], Davaalkham.D[1], Batmanduul.E[1], Purevgerel.A[1], Khorolsuren.L[1]

[1]School of public health, MNUMS
Email: buyana1991@yahoo.com, Tel: 99123281

Introduction: Facility access, preparedness and accomplishment are crucial factors for quality and accessibility of health care service. In Mongolia, there has not yet conducted a study regarding standardized facility preparedness of primary health centers, especially Soum health center and inter-soum hospitals.
Objective: We aimed to evaluate current accessibility and source of Soum health center and inter-soum hospital facilities.
Material and method: We conducted the study by analytic cross-sectional design and descriptive method. In order to evaluate the preparedness of Soum health center and inter soum hospital facilities, we used MNS5081:2013 standard.
Result: As a results of the study, 32 percent of total Soum health centers/inter-soum hospitals facilities were aged above 40 years. Furthermore, specialized rooms, cabinets and their area sizes did not meet the standardized requirements. For instance, 77 percent of Tertiary Soum health centers and Inter-soum health centers did not have specialized X-ray cabinet. Moreover, 66.7 percent of out-patient rooms, 49 percent of inpatient rooms, more than 50 percent of delivery rooms had less area than standard. Similarly, 70 percent of examination rooms did not meet the requirement for keeping the customers' privacy and 30 percent of them did not meet room temperature standard requirements.
Conclusion: Most of the facilities of soum health center and inter-soum hospitals were old and there was lack of specialized rooms which are required to provide health care service and room areas were less than standardized room size.

Keywords: Primary health care service, Soum health center, Inter-soum hospital, standard, facility