Эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэндийг хамгаалахад хэрэгжүүлж буй арга хэмжээ, тулгарч буй бэрхшээлийг судалсан дүн

Г.Надмидцэрэн[1,2], Г.Золжаргалан[1], Ч.Аззаяа[1], Х.Нансалмаа[1], А.Ган-Эрдэнэ[1], М.Сугармаа[1]*

[1]АШУҮИС, Нийгмийн эрүүл мэндийн сургууль, ЭМНАНУТ
[2]Удирдлагын академи, Удирдлагын ухааны сургууль
*Цахит шуудан: *nadmidtseren@mnums.edu.mn, Утас: 99176623*

Түлхүүр үг:

Өөрийн үнэлгээ
Урьдчилан сэргийлэлт
Эмчилгээ
Дэмжлэг
Бэрхшээл

Товч утга:

Үндэслэл: Эрүүл мэндийн ажилтныг тогтвор суурьшилтай ажиллуулах, ажлын байр нь баталгаатай байх, урамшуулах, дэмжих үүрэг улс орнуудын Засгийн газрын өмнө тулгарч байна. Иймд өргөн уудам нутаг дэвсгэртэй, зарим аймаг сум аймгийн төвөөс хүртэл алслагдсан, хүний нөөц харьцангуй бага, эрүүл мэндийн салбарын 5 ажилтан тутмын 4 нь эмэгтэй байдаг манай орны хувьд хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг жигд хүртээмжтэй, чанартай хүргэхийн тулд эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн өвөрмөц бодлогыг хэрэгжүүлэх, ялангуяа нийгмийн хамгааллын асуудалд онцгой анхаарах шаардлагатай байна. Монгол Улсад 2022 оны 5 сарын байдлаар Эрүүл мэндийн салбарын 4,952 байгууллагад 58,696 эрүүл мэндийн ажилтан ажиллаж байгаагийн 12,970 нь эмч, 13,473 нь сувилагч байна. Эдгээрийн 80.1 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. МУЗГ-ын тогтоолоор 2019 оны 5 дугаар сард Эрүүл мэндийн ажилтнуудын нийгмийн хамгааллын үндэсний хөтөлбөрийг батлан хэрэгжүүлсэн. **Зорилго:** Эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэнд, түүнийг хамгаалж буй байдал, тулгарч буй бэрхшээлийг судлах. **Арга, аргачлал:** Эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэнд, түүнийг хамгаалж буй байдал, тулгарч буй бэрхшээлийг судлахдаа хот, хөдөөгийн эрүүл мэндийн байгууллагын 655 эрүүл мэндийн ажилтныг хамруулж,өөрийн эрүүл мэндийг үнэлэх стандарт асуумж, 47 байгууллагын удирдлага болон мэргэжилтнүүдтэй ганцаарчилсан ярилцлага, 5-13 хүний бүрэлдэхүүнтэй 30 удаагийн фокус бүлгийн ярилцлагаар ажилтны эрүүл мэндийг хамгаалж буй байдал, тулгарч буй бэрхшээлийг судаллаа. **Үр дүн:** Нийт ажилтнуудын 54.3 хувь нь өөрийн эрүүл мэндийг дунд болон муу гэж үнэлсэн, 32.7 хувь (214) нь сүүлийн нэг жилийн хугацаанд эрүүл мэндийн шалтгаанаар чөлөө авч байсан байна. Байгууллагууд өөрийн дотоод нөөц боломждоо тулгуурлан ажилтнуудаа урьдчилсан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээнд хамруулах нь нийтлэг байгаа ч лавлагаа шатлалын эмнэлэгт зохион байгуулалттай үзлэг, оношлогоо, нарийвчилсан шинжилгээнд хамруулах, байгууллагын нөөцдөө тулгуурлан эмчилгээнд ялгаатай хамруулж байна. Хот, хөдөөгийн анхан шатны байгууллага, БОЭТ, төрөлжсөн тусгай мэргэжлийн төвүүдэд ажилтны эрүүл мэндтэй холбоотой олон бэрхшээл байна. **Дүгнэлт:** Эрүүл мэндийн ажилтнуудын 2 хүн тутмын 1 нь өөрийн эрүүл мэндийг дунд болон муу гэж үнэлсэн. ЭМАнуудыг урьдчилан сэргийлэх үзлэг, дархлаажуулалтад хамруулах, эмчилгээнд дэмжлэг үзүүлэх, эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлж байгаа нь байгууллага бүрт харилцан адилгүй чанартай, нэгдсэн зохион байгуулалтгүй, эрүүл мэндийн ажилчдад зориулсан эмнэлэггүйгээс ажилтнууд эрүүл мэндийг хамгаалж буй байдлыг хангалтгүй байгаа нь тодорхойлогдлоо.

Үндэслэл: Тогтвортой хөгжлийн зорилтод хүрэх, халдварт, халдварт бус өвчний тархалтыг бууруулах болон байгалийн гамшиг, насжилт, анагаах ухааны технологийн хөгжилтэй холбоотой хүн амын өсөн нэмэгдэж байгаа эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээг хангахад эрүүл мэндийн ажилтнуудын мэргэжил боловсрол, мэргэшлийн ур чадвар, хүчин чармайлт (сэтгэл зүтгэл), үүрэг, хариуцлага дэлхий дахинаа нэмэгдсээр байна. Үүнтэй уялдан эрүүл мэндийн ажилтны ажлын байрыг баталгаатай болгож, тогтвор

суурьшилтай ажиллуулах, урамшуулах, дэмжих үүрэг улс орнуудын Засгийн газрын өмнө тулгарч байна. Иймд өргөн уудам нутаг дэвсгэртэй, зарим аймаг сум аймгийн төвөөс хүртэл алслагдсан, хүний нөөц харьцангуй бага, эрүүл мэндийн салбарын 5 ажилтан тутмын 4 нь эмэгтэй байдаг манай орны хувьд хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг жигд хүртээмжтэй, чанартай хүргэхийн тулд эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн өвөрмөц бодлогыг хэрэгжүүлэх, ялангуяа нийгмийн хамгааллын асуудалд онцгой анхаарах шаардлагатай гэж үзжээ.[4]

Монгол Улсад 2022 оны 5 сарын байдлаар Эрүүл мэндийн салбарын 4,952 байгууллагад 58,696 эрүүл мэндийн ажилтан ажиллаж байгаагийн 12,970 нь эмч, 13,473 нь сувилагч байна. Эдгээрийн 80.1 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна.[5] Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийг 2010-2014 онд хөгжүүлэх бодлого, эрүүл мэндийн салбарын ажиллагсдын нийгмийн баталгааг хангах дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлснээр эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн эрх зүйн орчин шинэчлэгдэн, хүний нөөцөд зарцуулах санхүүжилт нэмэгдсэн, улсын төсвийн санхүүжилтээр эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг гадаад оронд төгсөлтийн дараахь сургалтанд хамруулж эхэлсэн, орон нутгийн засаг захиргааны байгууллага, үйлдвэрчний эвлэл, төрийн бус байгууллагын оролцоо нэмэгдсэн үр дүнгүүд гарчээ.[4]

"Эрүүл мэндийн тухай" (2011) хуулиар мөнгөн тэтгэмжид хамрагдах эрүүл мэндийн байгууллагын тоо, ажилтнуудын хүрээ өргөжиж, нэмэлт амралт олгох, эрүүл мэндийн үзлэгт хамруулах заалтууд хэрэгжиж эхэлсэн. МУЗГ-ын тогтоолоор 2019 оны 5 дугаард сард Эрүүл мэндийн ажилтнуудын нийгмийн хамгааллын үндэсний хөтөлбөрийг батлан хэрэгжүүлсэн. Тус үндэсний хөтөлбөр нь эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэндийг хамгаалахад эрх зүйн чухал үндэс болсон ч уг хөтөлбөр 2021онд хүчингүй болсон хэдий ч эрүүл мэндийн байгууллагууд ажилтныхаа эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжихэд чиглэсэн төлөвлөгөө боловсруулан ажилласан нь одоо ч үргэлжилсээр байна. Иймд Эрүүл мэндийн ажилтны эрүүл мэндийн байдлыг үнэлж, цаашдын хэрэгцээг тодорхойлон нотолгоо бүрдүүлэх шаардлагатай байна.

Зорилго: Эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэнд, түүнийг хамгаалж буй байдал, тулгарч буй бэрхшээлийг судлах

Арга, аргачлал: Судалгаанд холимог загвар, тоон болон чанарын аргыг ашигласан. Улаанбаатар хотын Сонгинохайрхан, Сүхбаатар, Багануур дүүргийн Өрхийн эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төв (ДЭМТ), төрөлжсөн мэргэжлийн төв эмнэлэг, төвүүд, Ховд, Увс, Архангай, Булган, Хэнтий, Дорнод, Өмнөговь, Дорноговь аймгийн ӨЭМТ, НЭ, БОЭТ, 16 СЭМТ-ийн 655 эрүүл мэндийн ажилтныг хамруулж, эрүүл мэндийн өөрийн үнэлгээг стандарт асуумжаар, 47 ажилтантай ганцаарчилсан ярилцлага, 5-13 оролцогчтой 30 удаагийн фокус бүлгийн ярилцлагаар Эрүүл мэндийн ажилтны эрүүл мэндийг хэрхэн хамгаалж буй байдал, эрүүл мэндийг хамгаалахад учирч буй бэрхшээлийг судаллаа. "Өөрийн эрүүл мэндийн байдлаа хэрхэн үнэлж байгаа, сүүлийн нэг жилийн хугацаанд эрүүл мэндийн шалтгаанаар ажлаас чөлөө авч байсан эсэх зэргийг хэмжсэн. Судалгааны ажлыг гүйцэтгэх ёс зүйн зөвшөөрлийг ЭМЯ-ны Анагаах ухааны ёсзүйн хяналтын хорооны 2023 оны 01 дүгээр сарын 18-ны өдрийн хурлаар (#23/02) хэлэлцүүлж, судалгааг эхлүүлэх зөвшөөрлийг авсан (тогтоол # 23/004).

Мэдээлэл боловсруулалт: Чанарын мэдээллийг шинжлэхдээ ярилцлагын бичлэгийг хөрвүүлж давтагдсан агуулгын хүрээнд сэдэв үүсгэн кодлож, сэдвүүдийн уялдаа, хамаарлыг тохиолдол тус бүрээр сэдэвчлэн NVIVO 14 программ, тоон судалгааны мэдээллийг SPSS 25.0 программ ашиглав.

Үр дүн: Судалгаанд 47 эрүүл мэндийн байгууллагын 655 эрүүл мэндийн ажилтан хамруулсны 48.4 хувь нь Улаанбаатар хот, 51.6 хувь нь хөдөө орон нутгаас оролцов. Хөдөө орон нутагт ажиллаж буй ажилтнуудын 35.1 хувь нь аймгийн төв, 16.5 хувь нь суманд ажиллаж амьдарч байна. Нийт оролцогчдын 84.7 хувь нь эмэгтэй, дундаж нас 38.6, хамгийн залуу нь 21, хамгийн ахмад нь 65 настай байв. Улсад ажилласан жилийн дундаж нь 14.7 ба хамгийн их нь 48 дахь жилдээ ажиллаж байсан. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцогчдын байгууллага, мэргэжил, албан тушаалын мэдээлэл

Үзүүлэлт	Тоо	Хувь
Байгууллагын төрөл		
ӨЭМТ	104	15.9
ЭМТ	159	24.3
НЭ	154	23.5
БОЭТ	65	9.9
Төрөлжсөн мэргэжлийн төв, төв эмнэлэг	173	26.4
Үндсэн мэргэжил		
Хүний их эмч	234	35.7
Сувилагч	225	34.4
Эмнэлгийн бусад мэргэжилтнүүд	141	21.5
Эрүүл мэндийн бусад ажилтнууд	55	8.4
Албан тушаал		
Эмч	221	33.7
Сувилагч	230	35.1
НЭМ/ ЭМНА	37	5.6
Бага эмч/ эх баригч	59	9.0
Эм найруулагч/ эм зүйч	12	1.8
Лаборант	26	4.0
Бусад	70	10.7
Нийт	**655**	**100**

Эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэндийн өөрийн үнэлгээ: Судалгаанд оролцсон эрүүл мэндийн ажилтнуудын 54.3 хувь нь өөрийн эрүүл мэндийг дунд болон муу гэж үнэлсэн. Тэдний 32.7 хувь нь сүүлийн нэг жилийн хугацаанд эрүүл мэндийн шалтгаанаар чөлөө авч байсан бөгөөд дунджаар 16.6 хоногийн

чөлөө авчээ. Чанарын судалгаагаар эрүүл мэндийн ажилтнуудад эрүүл мэндтэй холбоотой олон асуудал үүсдэг ч тэд гарцаагүй тохиолдолд (мэс засал хийлгэх) л чөлөө авч эмчилгээ хийлгэдэг байна. Бусад үед ажлаа хийхийн зэрэгцээ асуудлаа шийддэг байна. Тэдний эрүүл мэндэд асуудал тулгарахад ажлын ачаалал, хүний нөөцийн хомсдол, эдийн засгийн олон асуудал зэргээс ажлаасаа чөлөө авах боломжгүй байдаг байна.

Эрүүл мэндийн ажилтнуудын эрүүл мэндийг хамгаалуулж буй байдал: Нийгмийн баталгааны үндэсний хөтөлбөрийн зорилтод Эрүүл мэндийн ажилтны аюулгүй, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан орчинд ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлж, эрүүл мэндийг нь хамгаалах зорилтын эрүүл мэндийн байгууллагуудын хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуйн хууль, стандарт, дүрэм, журмын хэрэгжилтийг тогтмол хугацаанд холбогдох талуудтай хамтран үнэлэх, шаардлагатай дүрэм, журмыг шинээр болон шинэчлэн баталж мөрдүүлэх, төлөвлөгөөтэй аажлуудыг зохион байгуулах, шаардлага хангасан нэгдсэн загвар бүхий ажлын хувцас, ажлын хэрэгслээр бүрэн хангах, шөнийн ээлжинд гарсан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг заавал биеэр амруулах эрх зүйн зохицуулалт бий болгож, хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндийн ажилтныг эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулах, хяналтанд авах, эмчлэн эрүүлжүүлэх журмыг батлан, эрүүл мэндийн байгууллага бүр хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндийн ажилтанд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хөнгөлөлттэй үзүүлэх журмыг шинэчлэн баталж мөрдүүлэх, элэгний С вирусын халдвар илэрсэн эрүүл мэндийн ажилтнуудыг вирусын эсрэг эмчилгээнд үргэлжлүүлэн үнэ, төлбөргүй хамруулах, эрүүл мэндийн байгууллага ажилтнуудаа ажлын байранд сэтгэл зүйн зөвлөгөө, тусламж, үйлчилгээ авах боломжоор хангах талаар тусгажээ.

Өнөөдрийн байдлаар эрүүл мэндийн байгууллагууд ажилтны эрүүл мэндийг дэмжих болон хамгаалах чиглэлээр урьдчилан сэргийлэх үзлэг, дархлаажуулалтанд нийтлэг хамруулж байсан бол эрүүл мэндтэй холбоотой арга хэмжээг ялгаатай хэрэгжүүлж байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Байгууллагаас эрүүл мэндийг хамгаалах чиглэлээр хэрэгжүүлдэг үйл ажиллагаа

Үйл ажиллагаа	n	%
Эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг	490	74.8
Дархлаажуулалт	461	70.4
Эмнэлгээс шалтгаалах халдвар илрүүлэх үзлэг	180	27.5
Ажилтнуудыг бие бялдрыг дэмжих танхим	124	18.9
Тохижилт бүхий амралтын өрөө	98	15.0
Хөнгөлөлттэй нөхцөлөөр эмчилгээнд хамруулах	77	11.8
Сэтгэлзүйн зөвлөгөө	73	11.1
Эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөр	73	11.1
Ямар үйл ажиллагаа хэрэгжүүлдэггүй	69	10.5

Чанарын судалгааны үр дүнд байгууллагууд ажилтнуудаа урьдчилан сэргийлэх үзлэг, оношилгоо шинжилгээнд хамруулах, дархлаажуулт, эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрүүдийг зохион байгуулах, өвдсөн тохиолдолд эмчилгээг нь байгууллагын нөөцөд тулгуурлан дэмжлэг үзүүлэх, нарийвчилсан шинжилгээ, эмчилгээнд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлж байгаа ч харилцан адилгүй байна.

Урьдчилан сэргийлэх үзлэг, дархлаажуулалт: Байгууллагууд ажилтнуудаа урьдчилан сэргийлэх үзлэг, дархлаажуулалтад нийтлэг хамруулж байгаа бол зохион байгуулалттай үзлэг, оношлогоо, нарийвчилсан шинжилгээнд өөрийн нөөцдөө тулгуурлан ялгаатай хамруулж байна. Мөн ажилтнуудаа В,С вирус илрүүлэх шинжилгээ, В,С вирусийн гепатит, томуугийн вакцинд нийтлэг хамруулж байсан бол байгууллагын онцлогоос хамаарч MRSA, хавдрын илрүүлэг, Д амин дэмийн шинжилгээ, тарваган тахал, галзуу, боом, хачиг зэрэг вакцинд хамруулж байна.

Шигтгээ

Ажилчидынхаа амны хөндийг эрүүл байлгах, тасаг нэгжээр нь уриалж байгаад үзлэгийг хийж жилдээ 2 шүдийг эмчилдэг. Эмнэлгийн ажилчидынхаа хүүхдүүдийн бүртгэлийг хийсэн. Энэ онд хүүхдүүдийнхээ шүдийг эрүүл байгая гэсэн аянг өрнүүлэх гэж байна. Мөн томуу, томуу төст, тарваган тахлын, В, С-ийн г.м вакцинжуулалт дархлаажуулалт сайн хийгддэг.

(СЭМТ-ийн эмчтэй хийсэн ярилцлага)

Шигтгээ

Эрүүл мэндийн үзлэгт бүгд хамрагддаг. Бусад эмнэлэгт байдаггүй, маммограмм, хөхний аппарат, ходоодны дуран манай эмнэлэгт байдаг. Манайх ажилчдын эмчтэй.

(Хотын НЭ-ийн удирдлагатай хийсэн ярилцлага)

Шигтгээ

Өнгөрсөн онд эмэгтэйчүүдийн хөхний хавдрын үзлэг, амны хөндийн үзлэг зэрэг зорилтот үзлэгийг зохион байгуулсан

(БОЭТ-ийн удирдлагатай хийсэн ярилцлага)

Шигтгээ

Ажлын байранд сэтгэл зүйн зөвлөгөөг өгөх, стресс тайлах эмч ажилчидтай уулзах цаг, өрөө гаргасан. В вирусийн дархлаажуулалтанд хамрагдсан, хамрагдаагүй гэж ангилаад хамрагдсанд нь тогтоцын шинжилгээ хийсэн. Элэгний хатуурал, бамбайн зангилаа, умайн хавдар зэргийг оношилсон. Оны эхэнд ажилчдаа эрүүл мэндийн оншилгоонд хамруулдаг. 11 сарын үед дууссан. В,С-тэй хүмүүс байгаа. Эдгээрт анхааранд эхэлсэн. Бамбайн хоргүй зангилаатай 6 хүн байгаа.

(Дүүргийн ЭМТ-ийн удирдлагатай хийсэн ярилцлага)

Эмчилгээ: Эрүүл мэндийн ажилтнууд өвдсөн тохиолдолд өөрийн эмнэлэгтээ эмчлүүлж байгаа ч энэ нь тэдний эрүүл мэндийн асуудлыг шийдвэрлэхэд хангалтгүй гэж үзэж байна.

Шигтгээ

Манай ажилтнууд жилдээ хоёр удаа эрүүл мэндийн урьдчилсан сэргийлэх үзлэгт ордог. Шаардлагатай шинжилгээнүүдийг өгөөд, хэрэгцээтэй тохиодолд

эмнэлэгтээ өдрийн эмчилгээ хийлгэдэг. Ажилтнуудад өдрийн эмчилгээ их зүгээр санагддаг. Өвдлөө гээд тэр бүр чөлөө аваад байх хэцүү, авахгүй байх хэцүү. Тэр бүр цалинтай чөлөө өгөх бололцоогүй. Харин өдрийн эмчилгээ бол ажлаа хийж байгаад нэгэндээ түр үлдээгээд ачаалал багатай цагаар өөрийнхөө үзүүлэх тасагт үзүүлчихдэг. Ийш тийшээ явахгүй орон нутагт ажлаа хийх зуураа эмчилгээ хийлгэх боломжтой байдаг.

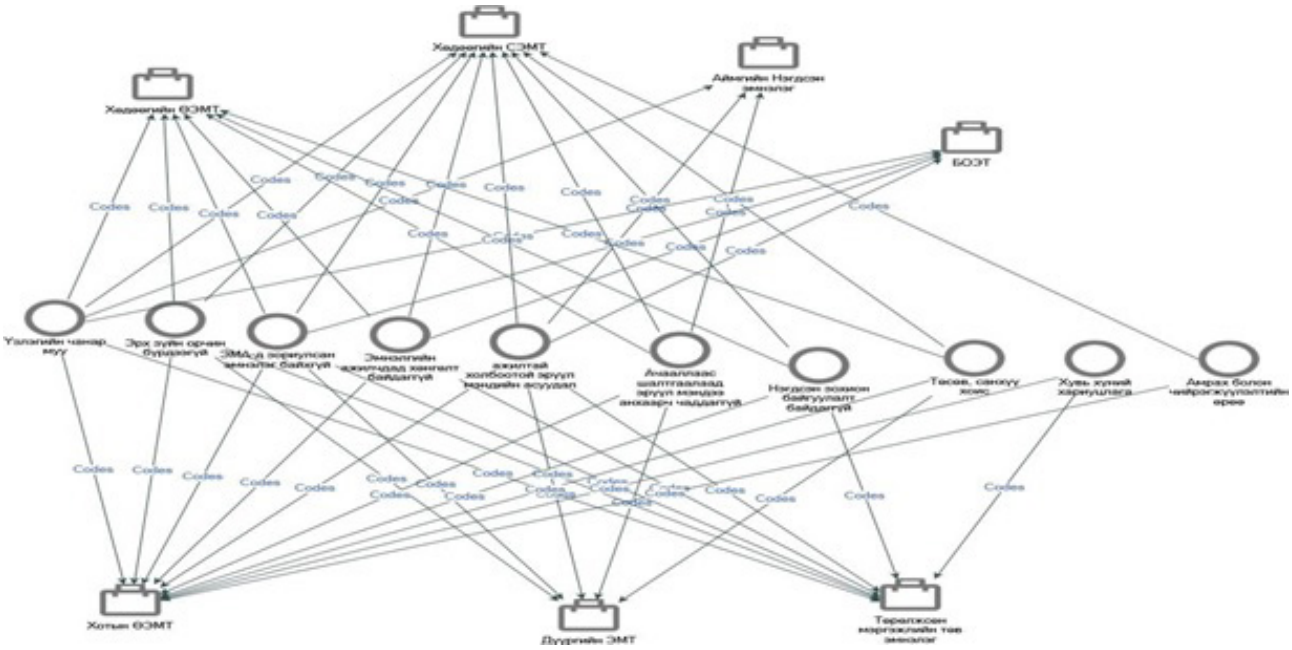
(СЭМТ-ийн удирдлагатай хийсэн ярилцлага)

Эрүүл мэндийг хамгаалахад санхүүгийн дэмжлэг үзүүлж буй байдал: Санхүүгийн дэмжлэгийн хувьд ажилтны эрүүл мэндийн асуудлыг байгууллага дотооддоо хангалттай арга хэмжээ авч чадахгүй тохиолдолд эсвэл дараагийн шатанд нарийн мэргэжлийн шинжилгээ хийлгэх шаардлагатай үед дотоод журмандаа заасны дагуу ажлын цагийг нь зохицуулах, 2-7 хоногийн цалинтай чөлөө олгох, замын зардлыг нь хөнгөлөх зэрэг санхүүгийн дэмжлэг үзүүлж байна.

Эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих арга хэмжээ: Эрүүл мэндийг нь эрсдэлд оруулахгүйн тулд халдвар хамгааллын баг ажиллуулж, ажилтнуудаа ажлын хувцсаар хангах, халдварын эрсдэлээс сэргийлэхэд анхаарч, эрүүл мэндийг дэмжих чиглэлд байгууллага бүр өөрийн онцлогтой ажлыг зохион байгуулж байна. Үүнд: Бүх төрлийн алхалт, спортын арга хэмжээ, чийрэгжүүлэлтийн танхимтай гэрээ хийж ажилчидаа хамруулах, бүжиг, иогийн хөтөлбөр,жингээ хасах хөтөлбөр, цас, мөсний баяр зэрэг олон хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж байна.

Эрүүл мэндийн ажилтны эрүүл мэндийг хамгаалахад учирч буй бэрхшээл: Судалгаанд хамрагдсан аль ч байгууллагын ажилтнууд ажилтны эрүүл мэндийг хамгаалахад маш олон бэрхшээл байгааг дурьдаж байна. Үүнд:

- Урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн чанар муу
- ЭМА-д зориулсан эмнэлэг байхгүй
- Ажилтай холбоотой эрүүл мэндийн асуудал
- ЭМА-ны эрүүл мэндийгхамгаалах эрх зүйн орчин бүрдээгүй
- Эмнэлгийн ажилтанд зориулсан хөнгөлөлт байдаггүй
- Ажлын ачааллаас шалтгаалаад эрүүл мэндээ анхаарч чаддаггүй
- Нэгдсэн зохион байгуулалт байдаггүй
- Ажилчдын эрүүл мэндийг хамгаалахад төсөв санхүү хомс зэрэг нь ажилчдын эрүүл мэндийг хамгаалахад бэрхшээл үүсгэж байна гэжээ.(Зураг 1)

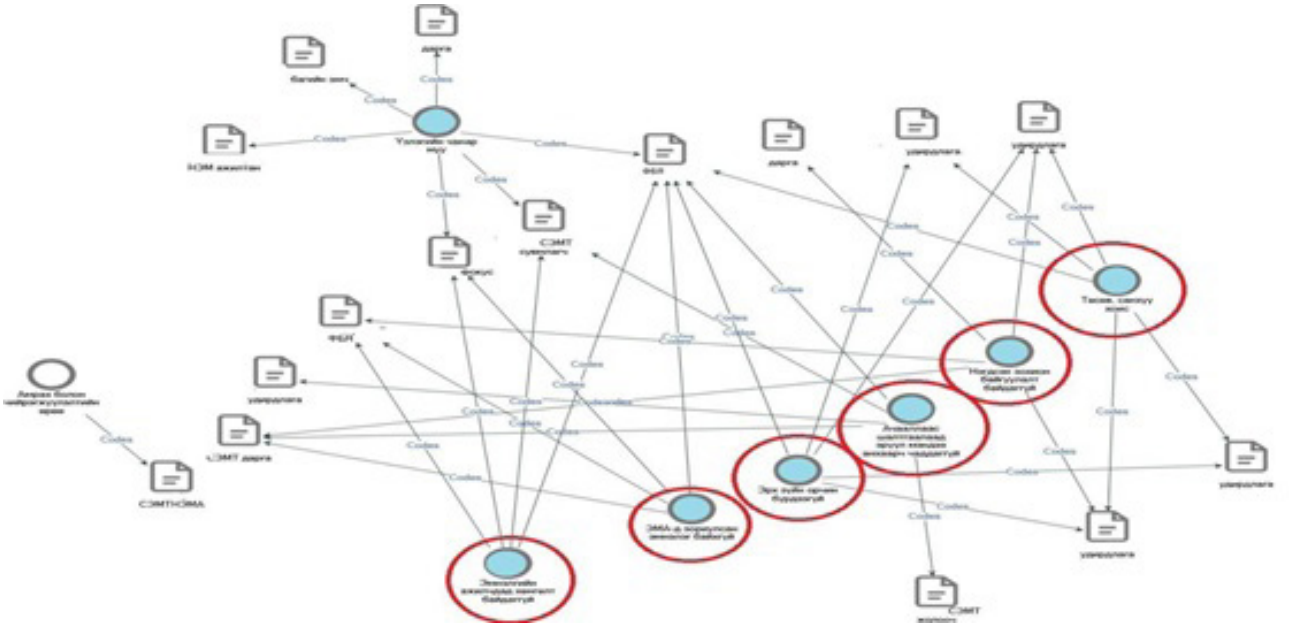


Зураг 1. ЭМА-ны эрүүл мэндийг хамгаалахад учирч буй бэрхшээл

Хөдөөгийн бүх шатлалын эрүүл мэндийн байгууллага, хотын ӨЭМТ, төрөлжсөн тусгай мэргэжлийн төв, төв эмнэлгийн ажилчид урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн чанар муу явагддаг. Урьдчилан сэргийлэх үзлэгийг нэгдсэн зохион байгуулалттай, тогтсон хугацаанд зохион байгуулдаггүй, үзлэгт хамрагдахаар очиход эрүүл мэндийн ажилтанд зориулсан хөнгөлөлт, дараалал дугааргүй, цаг алдалгүй шинжилгээ оношлогоонд хамрагдах дэмжлэг, зохицуулалт байдаггүй зэрэг нь урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн чанарт эргэлзэх үндэс болж байна. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс бусад байгууллагын ажилтнууд ажилтны эрүүл мэндийг хамгаалахад чиглэсэн эрх зүйн нэгдсэн зохицуулалт байхгүй, эрүүл мэндийн ажилчдад зориулсан хөнгөлөлтгүй, хот, хөдөөгийн ӨЭМТ, СЭМТ, аймгийн НЭ, ДЭМТ-ийн ажилтнууд ажлын ачааллаас шалтгаалаад эрүүл мэндээ анхаардаггүй гэжээ. Мөн ажилтай холбоотой эрүүл мэндийн асуудлуудыг хөдөөгийн ӨЭМТ-өөс бусад эмнэлгүүдийн ажилтнууд нийтлэг хөндсөн. Өөрөөр хэлбэл ЭМА-д зориулсан тусгай хөнгөлөлтгүй байдал нь үзлэг оношлогоонд хамрагдахад хүлээгдэл их үүсдэг тул олон өдөр ажлаа орхих боломжгүй, ар талд өөрийг нь орлох мэргэжилтэн хангалтгүй, олон өдөр ажлаа хийгээгүйгээс цалингаа бүрэн авч чадахгүй байдал нь зээлээ төлөхөд асуудал үүснэ гээд олон

шалтгааны үндэс болдог гэжээ. (Зураг 2)

Ялангуяа хот, хөдөөгийн ЭМАШТҮ-ний байгууллагууд, БОЭТ, хотод төрөлжсөн мэргэжлийн төвүүдэд эрүүл мэндтэй холбоотой бэрхшээл олон байсан.



Зураг 2. СЭМТ-д ЭМ-ийг ажилтны эрүүл мэндийг хамгаалахад учирч буй бэрхшээл

Олон газар урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн чанар хангалтгүй, ачааллаас шалтгаалж эрүүл мэндээ орхигдуулдаг, ЭМА-д зориулсан хөнгөлөлтгүй, тусгай эмнэлэггүй гэж ажилтнууд үзэж байхад эрх зүйн зохицуулалт, ажилтны эрүүл мэндэд зориулах төсөв санхүү хомс, нэгдсэн зохион байгуулалт байдаггүй гэж СЭМТ-ийн удирдлагууд харж байна. Ажилтны эрүүл мэндтэй холбоотой дээрхи бэрхшээлүүд хүн ам цөөнтэй, хүний нөөц дутагдалтай, алслагдсан сумдад түгээмэл байгаа юм. Эрүүл мэндийн ажилтнууд өвдсөн ч акт авах, эмнэлэгт хэвтэх боломж хомс. Учир нь эрүүл мэндээ анхааралд эмчлүүлээд явахад очер дугаар энгийн иргэнээс ялгаагүй байдаг тул сумаас аймаг, БОЭТ-д очоод зөвхөн үзүүлэхэд 2-3 хоног хүлээнэ. Хот явбал бүр олон хоног, эмнэлэгт хэвтвэл их хугацаа хэрэгтэй. Маш их зардал чирэгдэл ч гардаг байна. Эдгээр бэрхшээл хотын алслагдсан ӨЭМТүүд, хөдөөгийн зарим ӨЭМТ-үүдэд ажиглагдлаа.

Хэлцэмж: Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтнуудын эрүүл мэндийг хэрхэн хамгаалж буй байдал, түүнд тулгарч буй бэрхшээлийг байгууллага болон орон нутгийн онцлогтой илрүүлснээрээ энэхүү судалгаа онцлог байв. Бидний судалгаанд оролцогчдын 54.3 хувь нь өөрийн эрүүл мэндийг дунд болон муу гэж үнэлсэн ба ажилтнуудын 32.7 хувь (214) нь сүүлийн нэг жилийн хугацаанд эрүүл мэндийн шалтгаанаар чөлөө авч байсан байна. Судлаач Д.Нандин-Эрдэнийн 2012 онд хийсэн “Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч, сувилагчдын ажлын байран дахь нийгэм, сэтгэл зүйн хүчин зүйл-ажлаас халшрах хам шинжийг судлах нь” судалгаанд өөрийн эрүүл мэндээ 56 хувь нь дунд гэж үнэлсэн нь бидний судалгааны үр дүнтэй ижил байна.[6] Дээрхи судалгаануудын үр дүнд эрүүл мэндийн өөрийн үнэлгээ нийтлэг хангалтгүй байгаад нийгэм эдийн засгийн шалтгаанууд нөлөөлж байсан бол бидний судалгаанд ажилтнууд эрүүл мэндээ хангалттай анхаарч чадахгүй байгаа нь ажлын ачаалал, ажилтны эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих тогтолцоо оновчгүй, төрөөс ажилтнуудын эрүүл мэндийг дэмжихэд нэгдсэн зохицуулалт байдаггүй, ажилтнуудын эдийн засгийн олон асуудалтай холбоотой байгаагаараа нийтлэг байна.

Хүний эрхийн үндэсний комиссын захиалгаар хууль эрх зүйн хөгжлийн хүрээлэн ТББ-ын 2022 онд “Эрүүл мэндийн салбар дахь хүний эрхийн хэрэгжилтэнд хийсэн үнэлгээний судалгаа”-нд эмч, эрүүл мэндийн ажилтнуудын хөдөлмөрлөх эрхийн хүрээнд хөндөгдсөн асуудлын нэг нь өөрсдийн эрүүл мэндээ хамгаалуулах эрхээ эдэлж чаддаггүй гэж дүгнэсэн.[7] Тус судалгаанд эмч нарын 45 хувь нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах эрхээ эдэлж чаддаг, 60.2 хувь нь эрүүл мэндээ хамгаалуулах эрхээ эдэлж чаддаггүйгээс шатлал ахих тусам эрүүл мэндээ хамгаалуулах эрх зөрчигдөж байсан.

Бидний судалгаанд хот, хөдөөгийн ЭМАШТҮ-ний байгууллагууд, БОЭТ, хотод төрөлжсөн мэргэжлийн төвүүдэд эрүүл мэндтэй холбоотой бэрхшээл олон байгаагаараа ялгаатай байв.

Дүгнэлт: Судалгаанд хамрагдсан эрүүл мэндийн ажилтнуудын 2 хүн тутмын 1 нь өөрийн эрүүл мэндийг дунд болон муу гэж үнэлж байна. ЭМА-нуудыг урьдчилан сэргийлэх үзлэг, дархлаажуулалтад хамруулах, эмчилгээнд дэмжлэг үзүүлэх, эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлж байгааг ажилтнууд хангалтгүй гэж үнэлсэн. Тухайлбал урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн чанар хангалтгүй, ачааллаас шалтгаалж эрүүл мэндээ хамгаалж чаддаггүй, эрүүл мэндийн ажилтанд зориулсан хөнгөлөлт, эмнэлэг байхгүй, эрүүл мэндийг дэмжсэн эрх зүйн зохицуулалт оновчгүй, ажилтны эрүүл мэндэд

зориулах төсөв санхүү хомс зэрэг бэрхшээл байна.

Ном зүй:

1. *Benach, J., & Muntaner, C.(2013). Employment, work and health inequalities: A global perspective. Icaria & editorial.*
2. *Pikhart,H. (2004). Psychosocial factors at work and depression in three countries of Central and Eastern Europe. Social science and Medicine, 58. 1475-1482.*
3. *Ware, J. E., Kosinski, M., & Keller, S. D. (1996). A 12-item short-form health survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. Medical Care, 34, 220–233. doi:PMID:8628042 WHO. (2016). Global Strategy on Human Resource for health workforce. WHO.*
4. *МУЗГ.(2019). Эрүүл мэндийн ажилтны нийгмийн хамгааллын үндэсний хөтөлбөр. Төрийн мэдээлэл, №37/1090/.*
5. *ЭМХТ. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт: Эрүүл мэндийн ажилтнуудын статистик .2021*
6. *Нандин-Эрдэнэ Д., Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч, сувилагчдын ажлын байран дахь нийгэм, сэтгэл зүйн хүчин зүйл-ажлаас халүрах хам шинжийг судлах нь. Нийгмийн эрүүл мэндийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. 2012.*
7. *Хууль эрх зүйн хөгжлийн хүрээлэн. Эрүүл мэндийн салбар дахь хүний эрхийн хэрэгжилтэнд хийсэн үнэлгээний тайлан. 2022 он.*

Measures and challenges faced by healthcare workers to protect their health

Nadmidtseren G[1,2], Zoljargalan G[1], Azzaya Ch[1], Nansalmaa H[1], Gan-Erdene A[1], Sugarmaa M[1]*

[1]School of Public Health, MNUMS
[2]School of Management, The Management Academy
E-mail: nadmidtseren@mnums.edu.mn, Tel: +976-99176623

Background: The governments of nations bear the obligation of ensuring health workers are afforded secure employment, job security, as well as encouragement and support. Hence, within our nation, characterized by expansive geographical coverage, certain provinces are geographically distant from their administrative centers, exhibiting a relative scarcity of human resources. Additionally, it is noteworthy that 80% of the workforce in the health sector comprises women. Consequently, in order to ensure equitable accessibility and provision of high-quality healthcare services to the populace, it becomes imperative to address the human resource challenges within the health sector. It is imperative to allocate particular focus towards the effective execution of distinct policies, particularly within the realm of social security.

Aim: The objective of this research is to examine the well-being of healthcare professionals, the measures in place to safeguard their health, and the challenges encountered in this regard.

Materials and Methods: The study encompassed a total of 655 healthcare professionals from both urban and rural health facilities. These participants were administered a standardized questionnaire to evaluate their overall health status. Additionally, the research team conducted individual interviews with the management and specialists from 47 organizations. Furthermore, a group consisting of 5-13 individuals was also involved in the study. The investigation of health issues was conducted by means of 30 focus group interviews.

Results: The findings indicate that a significant proportion of the workforce, specifically 54.3 percent, reported their health status as average or bad. Furthermore, a total of 32.7 percent, equivalent to 214 individuals, took absence from work due to health-related issues within the last year. Organizations depend on their own resources to administer routine preventative checkups and testing to their employees, a practice that is widely prevalent. Numerous health-related issues are prevalent among staff in both urban and rural primary organizations, as well as in specialized facilities such as the BET.

Conclusions: half of the health workers surveyed reported their health status as moderate or poor.The quality of health promotion programs for health workers, encompassing preventative screenings, vaccines, treatment assistance, and health promotion initiatives, varies between organizations due to the absence of a consistent structure and the absence of a dedicated healthcare facility for health professionals.

Keywords: Self-assessment, Prevention, Treatment, Support, Difficulties