Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй мэргэжилтний өнөөгийн байдал

Д.Намуун[1], Д.Баярболд[2], Ш.Шатар[1], М.Еркебулан[1], Д.Даваалхам[1]

[1]АШУҮИС, НЭМС, Урьдчилан сэргийлэх анагаах ухааны тэнхим
[2]ЭМЯ, Нийтийн Эрүүл Мэндийн Газар
Цахим шуудан: namuun.d@mnums.edu.mn, Утас: 95251877

Түлхүүр үг:

НЭМ судлаач
Эрүүл ахуйч
Тархвар судлаач
Ажиллах хүч
Хүний нөөц

Товч утга:

Үндэслэл: Эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, тогтвортой байдал нь мэргэшсэн боловсон хүчинд тулгуурладаг ба сайн бэлтгэгдсэн нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, ажилчид эрүүл мэндийг хамгаалж, дэмжиж, эрүүл мэндийн ялгааг арилгах, эрүүл мэндийн онцгой байдлын үед түргэн хариу арга хэмжээ авах боломжийг олгодог. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд 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 үйл ажиллагаа хамаарах бөгөөд эдгээрийг хэрэгжүүлдэг гол боловсон хүчин нь дээр дурьдсан нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн юм. Мөн нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчин нь улс орны нийгмийн эрүүл мэндийн дэд бүтцийн гол бүрэлдэхүүн хэсэг юм. Нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний хэрэгцээг хангахын тулд түүний хэмжээ, бүрэлдэхүүн болон хүн амын эрэлтийн талаарх мэдээлэл шаардлагатай ба улс, орон нутгийн нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний талаарх мэдээлэл нь улс, орон нутагт хамгийн их хамааралтай учир тухайн улсын нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний төлөвлөлт, бодлого боловсруулахад дэмжлэг үзүүлэхэд шаардлагатай байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Эрүүл мэндийн байгууллагад нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй мэргэжилтний хүн ам зүйн үзүүлэлтийг судлах. **Арга, аргачлал:** Эпидемиологийн судалгааны агшингийн загвараар аймаг, сум болон өрхийн эрүүл мэндийн төв, сум дундын нэгдсэн эмнэлэг, аймаг болон дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо эмчилгээний төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, эрүүл мэндийн газруудаас асуумжийн аргаар цуглуулсан мэдээллийг ашиглаж, дескриптив шинжилгээ хийж гүйцэтгэв. **Үр дүн:** Судалгаанд Улаанбаатар хотын 6 дүүрэг болон 16 аймгийн 125 сумаас нийтдээ 243 байгууллагын нийгмийн эрүүл мэндийн голлох тусламж үйлчилгээг үзүүлж буй 428 нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтан хамрагдсан ба тэдний дундаж нас 33.9±9.3 жил, 10.7 хувийг эрэгтэйчүүд, 89.3 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байв. Судалгаанд оролцогчдын 66.1 хувь нь хөдөө орон нутгаас оролцож буй ба насны бүлгийн эзлэх хувь байршилтай харьцуулахад ялгаатай тодорхойлогдсон бөгөөд хотод харьцангуй залуу хүмүүс ажиллаж байна. Судалгаанд нийт оролцогчдын 11.6 хувь нь нийгмийн эрүүл мэнд судлаач, 6.5 хувь нь эрүүл ахуйч, тархвар судлаач, 6.3 хувь нь нийгмийн эрүүл мэнд судлаач, эрүүл ахуйч, 10.2 хувь нь эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтны мэргэжил эзэмшсэн байна. Судалгаанд оролцогчдын эзэмшсэн мэргэжлийг одоо ажиллаж буй албан тушаалтай нь харьцуулан үзэхэд нийгмийн эрүүл мэнд судлаач, эрүүл ахуйчдын мэргэжлээрээ ажиллаж буй хувь хамгийн өндөр, эрүүл ахуйч, тархвар судлаачын 64.3 хувь нь, нийгмийн эрүүл мэнд судлаачийн 50 хувь нь, эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтаны 29.5 хувь нь өөрсдийн эзэмшсэн мэргэжлийн дагуу ажил хөдөлмөр эрхэлж байна. Харин бусад төрлийн мэргэжил эзэмшсэн хүмүүсийн 30.4 хувь нь нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон эрүүл ахуйч, тархвар судлаачийн ажлыг гүйцэтгэж байна. **Дүгнэлт:** Нийт нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй хүмүүсийн 34.5 хувийг нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон эрүүл ахуйч, тархвар судлаачид эзэлж байна.

Үндэслэл: Эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, тогтвортой байдал нь мэргэшсэн боловсон хүчинд тулгуурладаг ба сайн бэлтгэгдсэн нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, ажилчид эрүүл мэндийг хамгаалж, дэмжиж, эрүүл мэндийн ялгааг арилгах, эрүүл мэндийн онцгой байдлын үед түргэн хариу арга хэмжээ авах боломжийг олгодог байна.[1]

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд 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 үйл ажиллагаа бөгөөд энэхүү үйл ажиллагааг хэрэгжүүлдэг гол боловсон хүчин нь дээр дурьдсан нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн юм[2]. Мөн нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчин нь улс орны нийгмийн эрүүл мэндийн дэд бүтцийн гол бүрэлдэхүүн хэсэг юм.[3] Нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний хэрэгцээг хангахын тулд түүний хэмжээ, бүрэлдэхүүн болон хүн амын эрэлтийн талаарх мэдээлэл шаардлагатай юм.

Улс, орон нутгийн нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний талаарх мэдээлэл нь улс, орон нутагт хамгийн их хамааралтай учир тухайн улсын нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний төлөвлөлт, бодлого боловсруулахад дэмжлэг үзүүлэхэд шаардлагатай.[4] Эрүүл мэндийн байгууллагын хүний нөөцийн 2021 оны тайлангийн үр дүнгээс харвал 2021 оны байдлаар нийт эрүүл мэндийн салбарын 54327 ажилчдаас 1075 (1.97%) НЭМ мэргэжилтэн албыг хашиж байна.[5]

Нийгмийн эрүүл мэндийн 10 гол тусламж үйлчилгээ нь бүх байгуулагын хийх ёстой нийгмийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааг тодорхойлдог. 2020 онд шинэчлэгдсэн нийгмийн эрүүл мэндийн 10 гол тусламж үйлчилгээний 8 дугаарт Нийгмийн эрүүл мэндийн олон талт, чадварлаг боловсон хүчнийг бүрдүүлж, дэмжих буюу нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчнийг олон нийтийн хэрэгцээг хангахуйц хэмжээнд байлгах, 10 дугаарт Нийгмийн эрүүл мэндийг дэмжих хүчтэй зохион байгуулалтын дэд бүтцийг бий болгож, хадгалах буюу олон нийтийн эрүүл мэндэд зохих, шаардлагатай нөөцийг шударгаар хуваарилахыг баталгаажуулах, санхүү, хүний нөөцийг үр дүнтэй удирдах зэрэг үйл ажиллагааг оруулсан байдаг[6]. Мөн түүнчлэн Нэгдсэн Үндэсний Байгууллагын тогтвортой хөгжлийн 3 дугаар зорилтын 3С хэсэгт эрүүл мэндийн салбарын ажилтныг ажилд элсүүлэх, хөгжүүлэх, сургах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах явдлыг сайжруулах хэмээн тусгасан байдаг.[7] Тиймээс нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтний хэрэгцээ, нөөцийг тодорхойлох нь эрүүл мэндийн байгууллагын бодлого, удирдлагад томоохон нөлөө үзүүлэх учир энэхүү судалгааг хийх болсон.

Зорилго: Эрүүл мэндийн байгууллагад нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй мэргэжилтний хүн ам зүйн үзүүлэлтийг судлах

Арга, аргачлал: Эпидемиологийн судалгааны агшингийн загвараар Улаанбаатар хот, 16 аймгийн өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, аймаг, дүүргийн нийгмийн эрүүл мэндийн төв, бүсийн оношлогоо эмчилгээний төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх үндсэн орон тоонд ажиллаж буй мэргэжилтэнгүүдээс цахимаар асуумж судалгаа авч, одоо буй нөөцийг судалсан. Судалгаанд дээр дурдсан эрүүл мэндийн байгууллагад үндсэн ажилтнаар ажиллаж буй НЭМ-ийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй мэргэжилтэнг хамруулав. Тоон судалгааны аргаар дээр дурдсан эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтнаас цахимаар асуумж судалгаа авсан ба судалгааны асуумж нь нийт 28 асуумжаас бүрдэж, судалгаанд оролцогч дунджаар 5 минутыг судалгааг бөглөхөд зарцуулсан. Статистик боловсруулалтыг SPSS-25.0 программ ашиглан хийж гүйцэтгэсэн. Хоёр чанарын хувьсагч хооронд Пирсоны хи-квадрат тест аргыг хэрэглэсэн. Хэрэв p утга 0.05-аас бага байх тохиолдолд ялгааг статистик үнэн магадлалтай гэж үзэв.

Уг судалгааг хийх ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2023.10.20-ны өдрийн №2023/3-08 тоот шийдвэрийн дагуу хийж гүйцэтгэв.

Үр дүн: Судалгаанд Улаанбаатар хотын 6 дүүрэг болон 16 аймгийн 125 сумаас нийтдээ 243 байгууллагын нийгмийн эрүүл мэндийн голлох тусламж үйлчилгээг үзүүлж буй 428 нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтан хамрагдсан. Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас 33.9±9.3 жил, хүйсийн хувьд эрэгтэй 46 (10.7%), эмэгтэй 382 (89.3%) байв. Насны хувьд 25-29 насны хүмүүс 27.3 хувь, 24-с доош насны хүн 12.9 хувь, 30-34 насны хүмүүс 21.7 хувь, 35-39 насны хүмүүс 16.4 хувь, 40-44 насны хүмүүс 6.1 хувь, 45-с дээш насны хүмүүс 15.7 хувийг эзэлж байв. Нийт судалгаанд оролцогчдын 66.1 хувь нь хөдөө орон нутагт ажиллаж буй бөгөөд тэдний 10.2 хувийг эрэгтэйчүүд, 89.7 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. Харин Улаанбаатар хотод 33.9 хувь нь ажиллаж буй бөгөөд тэдний 11.7 хувийг эрэгтэйчүүд, 88.2 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. Хот, хөдөөгийн хувьд насны бүлгийн эзлэх хувь ялгаатай гарсан бөгөөд хотод харьцангуй залуу хүмүүс ажиллаж байна (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдагсдын насны бүлэг, байршлыг хүйсээр харьцуулан судласан дүн

Үзүүлэлт	Нийт		Эрэгтэй		Эмэгтэй		P утга
	n	%	n	%	n	%	
Нас							0.770
24-өөс доош	55	12.9	6	13.0	49	12.8	
25-29	117	27.3	13	28.3	104	27.2	
30-34	93	21.7	10	21.7	83	21.7	
35-39	70	16.4	10	21.7	60	15.7	
40-44	26	6.1	3	6.5	23	6.0	
45-аас дээш	67	15.7	4	8.7	63	16.5	
Байршил							0.641
Хот	145	33.9	17	37.0	128	33.5	
Хөдөө	283	66.1	29	63.0	254	66.5	
Нийт	**428**	**100.0**	**46**	**10.7**	**382**	**89.2**	

Судалгаанд нийт оролцогчдын 19.9 хувь нь өрхийн эрүүл мэндийн төвд (ӨЭМТ), 25.9 хувь нь сумын эрүүл мэндийн төвд (СЭМТ), 1.2 хувь нь сум дундын эмнэлэгт, 2.6 хувь нь аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт, 3 хувь нь дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт, 1.2 хувь нь бүсийн оношлогоо эмчилгээний төвд (БОЭТ), 8.9 хувь нь төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэгт, 25.9 хувь нь аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт (ЭМГ), 11.4 хувь нь бусад эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж байна. Нийт судалгаанд оролцогчдын 11.6 хувь нь нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, 6.5 хувь нь эрүүл ахуйч, тархвар судлаач, 6.3 хувь нь нийгмийн эрүүл мэнд судлаач, эрүүл ахуйч, 10.2 хувь нь эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, 65.1 хувь нь бусад мэргэжил эзэмшсэн байна.

Хотод эрүүл ахуйч, тархвар судлаач, эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтны эзлэх хувь нь орон нутгаас их харин орон нутагт нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон бусад албан тушаалд ажиллаж буй хүний эзлэх хувь нь хотоос их байна. Судалгаанд оролцогчдын албан тушаалын эзлэх хувь нь байршлын хувьд ялгаатай байна *(p=0.0001)*. Нийт оролцогчдын 35 хувь нь ажил хавсран буюу тухайн эрүүл мэндийн байгууллагадаа өөр албан тушаалыг хавсран гүйцэтгэдэг байна. (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдагсдын хүн ам зүйн зарим үзүүлэлтийг байршилтай нь харьцуулан судалсан дүн

Үзүүлэлт	Нийт	Хот	Хөдөө	P утга
	n (%)	n (%)	n (%)	
Насны бүлэг				**0.0001**
24-өөс доош	55 (12.9)	28 (19.3)	27 (9.5)	
25-29	117 (27.3)	48 (33.1)	69 (24.4)	
30-34	93 (21.7)	35 (24.1)	58 (20.5)	
35-39	70 (16.4)	15 (10.3)	55 (19.4)	
40-44	26 (6.1)	7 (4.8)	19 (6.7)	
45-аас дээш	67 (15.7)	12 (8.3)	55 (19.4)	
Одоо ажиллаж буй байгууллагын төрөл				**0.0001**
Өрхийн ЭМТ	85 (19.9)	61 (42.1)	24 (8.5)	
Сумын ЭМТ	111 (25.9)	0 (0)	111 (39.2)	
Сум дундын эмнэлэг	5 (1.2)	0 (0)	5 (1.8)	
Аймгийн НЭ	11 (2.6)	0 (0)	11 (3.9)	
Дүүргийн НЭ	13 (3)	12 (8.3)	1 (0.4)	
БОЭТ	5 (1.2)	0 (0)	5 (1.8)	
Төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэг	38 (8.9)	35 (24.1)	3 (1.1)	
ЭМГ	111 (25.9)	0 (0)	111 (39.2)	
Бусад	49 (11.4)	37 (25.5)	12 (4.2)	
Одоо ажиллаж буй албан тушаал				**0.0001**
НЭМ мэргэжилтэн	139 (32.5)	37 (25.5)	102 (36)	
Эрүүл ахуйч, тархвар судлаач	50 (11.7)	24 (16.6)	26 (9.2)	
ЭМНА	67 (15.7)	47 (32.4)	20 (7.1)	
Бусад	172 (40.2)	37 (25.5)	135 (47.7)	
Нийт	**428 (100)**	**145 (33.8)**	**283 (66.1)**	

Судалгаанд оролцогчдын ажиллаж буй байгууллагын төрөл нь одоо ажиллаж буй албан тушаал *(p=0.0001)*, эзэмшсэн мэргэжил *(p=0.0001)*, эрдмийн зэргээр *(p=0.002)* харьцуулж үзэхэд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна. (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Судалгаанд оролцогчдын ажиллаж буй байгууллагын төрөлийг зарим үзүүлэлттэй харьцуулан судласан дүн

Үзүүлэлт	ӨЭМТ	СЭМТ	АНЭ	ДНЭ	Төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэг	ЭМГ	Бусад	P утга
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Одоо ажиллаж буй албан тушаал								**0.0001**
НЭМ мэргэжилтэн	9 (10.6)	6 (5.4)	2 (18.2)	0 (0)	5 (13.2)	94 (84.7)	25 (51)	
Эрүүл ахуйч, тархвар судлаач	0 (0)	0 (0)	6 (54.5)	6 (46.2)	15 (39.5)	4 (3.6)	13 (26.5)	
ЭМНА	48 (56.5)	15 (13.5)	0 (0)	3 (23.1)	1 (2.6)	0 (0)	0 (0)	
Бусад	28 (32.9)	90 (81.1)	3 (27.3)	4 (30.8)	17 (44.7)	13 (11.7)	11 (22.4)	
Эзэмшсэн мэргэжил								**0.0001**
НЭМ судлаач	3 (3.5)	3 (2.7)	2 (18.2)	3 (23.1)	8 (21.1)	14 (12.6)	12 (24.5)	
Эрүүл ахуйч, тархвар судлаач	0 (0)	1 (0.9)	4 (36.4)	4 (30.8)	4 (10.5)	6 (5.4)	9 (18.4)	
ЭМНА	11 (12.9)	8 (7.2)	2 (18.2)	3 (23.1)	5 (13.2)	8 (7.2)	6 (12.2)	
НЭМ судлаач, эрүүл ахуйч	0 (0)	0 (0)	2 (18.2)	0 (0)	6 (15.8)	14 (12.6)	5 (10.2)	
Бусад	71(83.5)	99 (89.2)	1 (9.1)	3 (23.1)	15 (39.5)	69 (62.2)	17 (34.7)	
Эрдмийн зэрэг								**0.002**
Эрдмийн зэрэггүй	72 (84.7)	106 (95.5)	9 (81.8)	10 (76.9)	31 (81.6)	94 (84.7)	37 (75.5)	
Магистр	13 (15.3)	5 (4.5)	2 (18.2)	3 (23.1)	5 (13.2)	17 (15.3)	12 (24.5)	
Доктор	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (5.3)	0 (0)	0 (0)	
Мэргэжлийн зэрэг								0.1
Мэргэжлийн зэрэггүй	76 (89.4)	92 (82.9)	9 (81.8)	12 (92.3)	32 (84.2)	99 (89.2)	36 (73.5)	
Ахлах	7 (8.2)	15 (13.5)	2 (18.2)	1 (7.7)	3 (7.9)	10 (9)	10 (20.4)	
Тэргүүлэх	2 (2.4)	4 (3.6)	0 (0)	0 (0)	1 (2.6)	2 (1.8)	3 (6.1)	
Зөвлөх	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (5.3)	0 (0)	0 (0)	

Ажил хавсран гүйцэтгэдэг ажилчдын хувь насны хувьд ялгаатай байсан ба 40 болон түүнээс дээш насны хүмүүс ихэвчлэн ажил хавсран гүйцэтгэдэг байсан ба давхар ажил эрхэлдэг хүний хувь 35-39 насны хүмүүс дийлэнхийг эзэлж насны бүлэг хооронд статистик ач холбогдол бүхий ялгаагүй байлаа. Үүнтэй адил хүйс, эзэмшсэн зэрэг болон мэргэжлийн зэргийг ажил хавсран хийдэг болон давхар ажил эрхэлдэг хувьтай харьцуулахад статистик ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдсангүй Хотод амьдардаг хүмүүсийн 28.3 хувь нь, хөдөө амьдардаг хүмүүсийн 38.5 хувь нь ажил хавсран гүйцэтгэдэг ба статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна *(p=0.036)*. Мөн нийт оролцогчдын 7 хувь нь өөр албан байгууллагад давхар ажил эрхэлж байна. Хотод ажиллаж буй хүмүүсийн 2.1 хувь нь, хөдөө ажиллаж буй хүмүүсийн 9.5 хувь нь давхар ажил эрхэлдэг ба хөдөөд ажил давхар эрхэлж буй хувь статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна *(p=0.004)* (Хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Судалгаанд хамрагдагсдын ажил хавсран гүйцэтгэж буй байдал болон давхар ажил эрхлэлтийг харьцуулсан дүн

Үзүүлэлт n (%)	Ажил хавсран гүйцэтгэдэг	P утга n (%)	Давхар ажил эрхэлдэг	P утга
Насны бүлэг		**0.03**		0.108
24-өөс доош	8 (14.5)		1 (1.8)	
25-29	41 (35)		4 (3.4)	
30-34	36 (38.7)		8 (8.6)	
35-39	28 (40)		9 (12.9)	
40-44	10 (38.5)		2 (7.7)	
45-аас дээш	27 (40.3)		6 (9)	
Хүйс		0.205		0.891
Эрэгтэй	20 (43.5)		3 (6.5)	
Эмэгтэй	130 (34)		27 (7.1)	
Байршил		**0.036**		**0.004**
Хот	41 (28.3)		3 (2.1)	
Хөдөө	109 (38.5)		27 (9.5)	
Эрдмийн зэрэг		0.382		0.226
Эрдмийн зэрэггүй	133 (36)		29 (7.9)	
Магистр	17 (29.8)		1 (1.8)	
Доктор	0 (0)		0 (0)	
Мэргэжлийн зэрэг		0.556		0.088
Мэргэжлийн зэрэггүй	126 (34.4)		23 (6.3)	
Ахлах	20 (41.7)		4 (8.3)	
Тэргүүлэх	4 (33.3)		3 (25)	
Зөвлөх	0 (0)		0 (0)	
Нийт	**150 (35.0)**		**30 (7.0)**	

Нийгмийн эрүүл мэнд судлаачаар төгсөөд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн хийж буй хүний хувь 50, эрүүл ахуйч, тархвар судлаач хийж буй хүний хувь 26, ЭМНА хийж буй хүний хувь 6, бусад албан тушаалд ажиллаж буй хүний хувь 18 байна. Харин эрүүл ахуйч, тархвар судлаачаар мэргэжил эзэмшээд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн хийж буй хүний хувь 21.4, эрүүл ахуйч, тархвар судлаач хийж буй хүний хувь 64.3, бусад албан тушаалд ажиллаж буй хүний хувь 14.2 байна. ЭМНЭ төгсөөд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн хийж буй хүний хувь 38.6, ЭМНА хийж буй хүний хувь 29.5, бусад албан тушаалд ажиллаж буй хүний хувь 31.8 байна. Нийгмийн эрүүл мэнд судлааач, эрүүл ахуйч мэргэжил эзэмшээд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн хийж буй хүний хувь 63, эрүүл ахуйч, тархвар судлаач хийж буй хүний хувь 29.6 байгаабол бусад мэргэжил эзэмшээд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн хийж буй хувь 27.2, эрүүл ахуйч тархвар судлаач хийж буй хүний хувь 3.2, ЭМНА хийж буй хүний хувь 17.9 байна (*p=0.0001)* (Зураг 1).



Зураг 1. Судалгаанд хамрагдагсдын эзэмшсэн мэргэжлийг одоо ажиллаж буй албан тушаалаар харьцуулсан дүн

Нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнээр ажиллаж буй хүмүүсийн 28.8 хувийг 25-29 насны хүмүүс эзэлж хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүд давамгайлж байна. Эдгээр мэргэжилтнүүдийн 18.7 хувь нь магистрын зэрэг, 10.1 хувь нь мэргэжлийн ахлах зэрэг, 1.4 хувь нь тэргүүлэх зэрэг эзэмшсэн байна. Харин эрүүл ахуйч, тархвар судлаачаар ажиллаж буй хүмүүсийн дийлэнх хувийг мөн 25-29 насны хүмүүс эзэлж буй бөгөөд тэдний 16 хувь нь магистрын зэрэгтэй, 10 хувь нь ахлах, 8 хувь нь тэргүүлэх зэрэгтэй байна. Эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтнаар ажиллаж буй хүмүүсийн 26.9 хувийг 30-34 насны хүмүүс эзэлж, нийт эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтнаар ажиллаж буй хүмүүсийн 13.4 хувь нь магистрын зэрэгтэй, 6 хувь нь мэргэжлийн ахлах зэргийг эзэмшжээ. Дээрхээс бусад мэргэжил эзэмшсэн хүмүүсийн зонхилох насны бүлэг нь 25-29 насны хүмүүс байна. Бусад мэргэжилтний магистрын зэрэг хамгаалсан хувь 8.1, ахлах зэрэгтэй 14.5 хувь, тэргүүлэх зэрэгтэй 3.5 хувь, зөвлөх зэрэгтэй 1.2 хувь байна.

Нийт судалгаанд оролцогчдын хүйсийн харьцаа одоо ажиллаж буй албан тушаалтай харьцуулахад ялгаатай биш буюу бүх албан тушаал дээр ажиллаж буй эмэгтэйчүүдийн хувь давамгайлж байна. Харин ажиллаж буй байршлыг одоо ажиллаж буй албан тушаалаар нь авч үзэхэд статисттик ач холбогдол бүхий ялгаатай *(p=0.0001)* буюу нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн, эрүүл ахуйч тархвар судлаач болон бусад мэргэжлийн оролцогчдын дийлэнх хувь нь хөдөө орон нутагт ажиллаж буй бол эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтнаар ажиллаж буй хүмүүсийн дийлэнх хувь нь хотод ажиллаж байна (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Хүн ам зүй, боловсрол, байршлын зарим үзүүлэлтийг одоо ажиллаж буй албан тушаалаар харьцуулсан дүн

Үзүүлэлт	НЭМ мэргэжилтэн	Эрүүл ахуйч, тархвар судлаач	ЭМНА	Бусад	P утга
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Насны бүлэг					0.126
24-өөс доош	19 (13.7)	10 (20)	13 (19.4)	13 (7.6)	
25-29	40 (28.8)	15 (30)	17 (25.4)	45 (26.2)	
30-34	33 (23.7)	6 (12)	18 (26.9)	36 (20.9)	
35-39	26 (18.7)	6 (12)	7 (10.4)	31 (18)	
40-44	6 (4.3)	3 (6)	5 (7.5)	12 (7)	
45-аас дээш	15 (10.8)	10 (20)	7 (10.4)	35 (20.3)	
Хүйс					0.154
Эрэгтэй	16 (11.5)	1 (2)	5 (7.5)	24 (14)	
Эмэгтэй	123 (88.5)	49 (98)	62 (92.5)	148 (86)	
Байршил					**0.0001**
Хот	37 (26.6)	24 (48)	47 (70.1)	37 (21.5)	
Хөдөө	102 (73.4)	26 (52)	20 (29.9)	135 (78.5)	
Эрдмийн зэрэг					0.131
Эрдмийн зэрэггүй	112 (80.6)	41(82)	58 (86.6)	158 (91.9)	
Магистр	26 (18.7)	8(16)	9 (13.4)	14 (8.1)	
Доктор	1 (0.7)	1(2)	0 (0)	0 (0)	
Мэргэжлийн зэрэг					0.173
Мэргэжлийн зэрэггүй	123 (88.5)	41(82)	63 (94)	139 (80.8)	
Ахлах	14 (10.1)	5 (10)	4 (6)	25 (14.5)	
Тэргүүлэх	2 (1.4)	4 (8)	0 (0)	6 (3.5)	
Зөвлөх	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1.2)	
Нийт	**139 (32.4)**	**50 (11.6)**	**67 (15.6)**	**172 (40.1)**	

Судалгаанд оролцогчдын эзэмшсэн мэргэжлийг одоо ажиллаж буй албан тушаалтай нь харьцуулан үзэхэд нийгмийн эрүүл мэнд судлаач, эрүүл ахуйчдын мэргэжлээрээ ажиллаж буй хувь хамгийн өндөр, эрүүл ахуйч, тархвар судлаачын 64.3 хувь нь, нийгмийн эрүүл мэнд судлаачийн 50 хувь нь, эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтаны 29.5 хувь өөрсдийн эзэмшсэн мэргэжлийн дагуу ажил хөдөлмөр эрхэлж байна. Харин бусад төрлийн мэргэжил эзэмшсэн хүмүүсийн 30.4 хувь нь нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон эрүүл ахуйч, тархвар судлаачийн ажлыг гүйцэтгэж байна.

Хэлцэмж: Энэхүү судалгаагаар нийт 246 эрүүл мэндийн байгууллагад нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй мэргэжилтэн, ажилтанг хамруулж тэдний хүний нөөцийн зарим асуудлыг судласан. Өмнө нь эрүүл мэндийн байгууллагын

ажилчдын орон тооны мэдээлэл эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн эрүүл мэндийн байгууллагын ажилчдын судалгаанаас харж болох хэдий ч энэхүү судалгаанаас тэдний хүн ам зүйн үзүүлэлтийн талаар мэдээллийг авч болох боломжтой юм.

АНУ-д нийгмийн эрүүл мэндээр бакалаврын боловсрол эзэмшиж буй хүмүүсийн тоо магистрын зэрэг хүртэхээр сурч буй хүмүүсийн тооноос давсан ба энэ нь цаашдын нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлийг тодорхойлох болно хэмээн судлаачид үзэж байна. Нөгөөтэйгүүр 2015-2018 онд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэнгээр төгссөн төгсөгчдийн зөвхөн 10 хувь нь улсын агентлагт ажиллаж буй[8] бол бидний судалгаанд оролцсон мэргэжилтнүүдийн 25.9 хувь нь эрүүл мэндийн газар ажиллаж байна.

Түүнчлэн нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын хөгжилд тухайн салбарын ажилчдын мэдлэг, боловролын түвшин ихээхэн нөлөөлөх бөгөөд Жонатан, Валерий нарын судалгаагаар бакалавр болон түүнээс дээш зэрэгтэй мэргэжилтний хувь АНУ-д 2021 оны байдлаар 74 хувь байсан бол бидний судалгаанд оролцогчдын 13.3 хувь нь магистрын зэрэг, 0.5 хувь нь докторын зэрэг эзэмшсэн байна. Мөн ямар нэг байдлаар нийгмийн эрүүл мэндийн зэрэгтэй мэргэжилтний тоо АНУ-д 2021 оны байдлаар 14 хувь байсан бол бидний судалгаагаар 6.7 хувь нь нийгмийн эрүүл мэндийн ахлах болон тэргүүлэх зэрэгтэйгээр ажил үүргээ гүйцэтгэж байна[9].

Michaels I (2022) нарын нийгмийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчний тооллогын судалгаагаар Нью йорк даяарх бүс нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагын орон тооны ажилтны тоо орон нутагт буурсан үзүүлэлтийг харуулсан бол бидний судалгаанд оролцогчдын хувь орон нутагт илүү байгаа ч нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжил эзэмшсэн ажилтны хувь бага байна[10].

Хажат нарын алслагдмал бүс нутагт хийгдсэн судалгаагаар нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч мэргэжилтнүүдийн мэргэжлийн ангиллын асуудлыг хөндөж дүгнэсэн ба бидний судалгаагаар энэхүү асуудал нь цаашид нарийвчлан судалж, анхаарал хандуулах асуудал мөн байлаа. Үүнийг цаашид Монгол улсад мөрдөгдөж буй эрүүл мэндийн байгууллагын стандарт, тухайн мэргэжлийн ажлын байрны тодорхойлолт зэрэгтэй уялдуулан судлах шаардлагатай байна[11,12].

Дүгнэлт: Судалгаанд хамрагдсан нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй нийт хүмүүсийн 34.5 хувийг нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн болон эрүүл ахуйч, тархвар судлаач эзэлж байгаа бөгөөд цаашид нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй албан тушаалын орон тоог мэргэжлийн хүний нөөцөөр хангах шаардлагатай байна.

Ном зүй:

1. *Bashkin O, Dopelt K, Mor Z, et al. The Future Public Health Workforce in a Changing World: A Conceptual Framework for a European-Israeli Knowledge Transfer Project. Int J Environ Res Public Health. Sep 2 2021;18(17)doi:10.3390/ijerph18179265*
2. *Эрүүл мэндийн тухай хууль. In: Газар МУЗ, editor. 2011.*
3. *Gebbie KM, Turnock BJ. The public health workforce, 2006: new challenges. Health Aff (Millwood). Jul-Aug 2006;25(4):923-33. doi:10.1377/hlthaff.25.4.923*
4. *Kennedy VC, Spears WD, Loe HD, Jr., Moore FI. Public health workforce information: a state-level study. J Public Health Manag Pract. May 1999;5(3):10-9. doi:10.1097/00124784-199905000-00004*
5. *төв Эмх. Эрүүл мэндийн байгууллагын хүний нөөцийн тайлан 2021. 2022.*
6. *Centers for Disease Control and Prevention. The Public Health System & the 10 Essential Public Health Services,. Published 2018. Accessed September 12, 2019.*
7. *organization Wh. Sustainable development goals.*
8. *Leider JP, Castrucci BC, Plepys CM, Blakely C, Burke E, Sprague JB. Characterizing the growth of the undergraduate public health major: U.S., 1992-2012. Public Health Rep. 2015 Jan-Feb;130(1):104-13. doi: 10.1177/003335491513000114.*
9. *Leider, J. P., Yeager, V. A., Kirkland, C., Krasna, H., Hare Bork, R., & Resnick, B. (2023). The State of the US Public Health Workforce: Ongoing Challenges and Future Directions. Annual review of public health, 44, 323–341. annurev-publhealth-071421-032830*
10. *Michaels I, Pirani S, Fleming M, et al. Enumeration of the Public Health Workforce in New York State: Workforce Changes in the Wake of COVID-19. Int J Environ Res Public Health. Oct 20 2022;19(20)doi:10.3390/ijerph192013592*
11. *Hajat A, Stewart K, Hayes KL. The local public health workforce in rural communities. J Public Health Manag Pract. Nov-Dec 2003;9(6):481-8. doi:10.1097/00124784-200311000-00007*
12. *Эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын байрны тодорхойлолтыг батлах тухай.In: Тушаал. Монгол улсын эрүүл мэнд спортын сайдын. 2015.*

Current status of the public health care professional

Namuun D[1], Bayrbold D[2], Shatar Sh[1], Yerkyebulan M[1], Davaalkham D[1]

[1]Department of preventive medicine, School of Public Health, MNUMS
[2]Department of Public Health, MOH
E-mail: namuun.d@mnums.edu.mn, Tel: +976-95251877

Background: The quality and sustainability of health care depends on a qualified workforce, and well-trained public health professionals and workers protect and promote health, address health disparities, and enable rapid response to health emergencies. Public health care and services include monitoring, researching and controlling the health status of the population and the factors affecting it, promoting and protecting health, preventing diseases and disorders, and providing health education to the population. For the services mentioned before public health workforce is a key component of a country's public health infrastructure. In order to meet the needs of the public health workforce, information on its size, composition and population demand is needed. The reason for conducting this study is that the information and characteristics about the public health workforce is necessary to support the planning and policy development of the public health workforce of the country.

Aim: To study the demographic characteristics of professionals providing public health care in health care facilities

Materials and Methods: According to the model of epidemiologic research, data collected by questionnaires from provincial, soum and districts family health centers, general hospitals in soum, provincial and district general hospitals, regional diagnostic and treatment centers, specialized hospitals, and health centers were used and descriptive analysis was performed.

Results: In the study, 428 public health specialists and health care workers from 6 districts of Ulaanbaatar and 125 soum of 16 provinces, total of 243 organizations providing the main public health care services participated. Their average age was 33.9±9.3 years, 10.7% were men, and 89.3% were women. 66.1 percent of the respondents are from rural areas and the age group is different compared to the location, and relatively young people are working in the city. 11.6 percent of all participants in the study were public health researchers, 6.5 percent were hygienists and epidemiologists, 6.3 percent were public health researchers and hygienists, and 10.2 percent were health social workers. When comparing the occupations of the participants with their current positions, the percentage of public health researchers and hygienists is the highest, 64.3 percent of hygienists and epidemiologists, 50 percent of public health researchers, and 29.5 percent of health social workers which are working according to their profession. On the other hand, 30.4 percent of people with other types of professions are working as public health specialists, hygienists, and epidemiologists.

Conclusion: Public health specialists, hygienists, and epidemiologists account for 34.5 percent of the total number of public health care providers surveyed, and it is necessary to provide professional human resources for public health care positions in the future.

Keywords: PH specialist, Hygienist, Epidemiologist, Workforce, Human resource