

**МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХАА
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ИХ СУРГУУЛЬ**

Гар бичмэлийн эрхтэй©

Ванданнямын Даваахүү

**СУВИЛАХУЙН ХҮНИЙ НӨӨЦИЙН
ХОМСДОЛЫГ АРИЛГАХ АРГА ЗАМЫГ
СУДЛАХ НЬ**

Е-720320 Сувилахуй

**Сувилахуйн ухааны магистрын зэрэг горилсон
бүтээлийн хураангуй**

**Улаанбаатар хот
2006 он**

Судалгааг Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургуулийн (захирал, ШУ-ны доктор, проф Ц.Лхагвасүрэн), Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Сургуулийн (захирал, АУ-ны доктор, дэд проф Н.Сүмбэрзул), Анагаах Ухааны Сургуулийн (захирал, АУ-ны доктор, дэд проф Х.Алтайсайхан) болон Сувилахуйн сургуулийг (захирал, проф Т.Батсүх) түшиглэн явууллаа.

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

Сувилахуйн ухааны
доктор

С.Наранчимэг

Эрдэм шинжилгээний ажлын зөвлөх:

Анагаах ухааны
доктор

Т.Ариунаа

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

Анагаах ухааны
доктор

С.Дуламсүрэн

Магистрын зэрэг горилсон бүтээлийн хамгаалалт 2006 оны 11-р сарын –ны өдрийн цагт ЭМШУИС-ийн эрдмийн 220 тоот өргөөнд болно.

Эх бүтээл, хураангуйтай ЭМШУИС-ийн Анагаах ухааны төв номын санд танилцаж болно.

Магистрын зэрэг хамгаалуулах зөвлөлийн
эрдэмтэн нарийн бичгийн дарга

АУ-ны доктор,
дэд проф

Г.Наран

Судалгааны ажлын үндэслэл

Эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийн үндсэн чиглэл нь уг салбарын чанар, үр ашгийг дээшлүүлэх, тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг жигд, тэгш байлгах, эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, ялангуяа нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг эн тэргүүнд хөгжүүлэхэд оршиж байгаа билээ. Эдгээр үндсэн зорилтыг хэрэгжүүлэхэд салбарын хүний нөөцийн хөгжлийг хангах асуудал шийдвэрлэх үүрэгтэй [Отгонбаяр Р. ба бус., 2004.].

Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн салшгүй бүрэлдэхүүн хэсэг бол сувилахуйн хүний нөөц бөгөөд тэдгээрийг мэргэжлийн өндөр түвшинд бэлтгэснээр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд чанарын өөрчлөлт гарч буйг сувилахуй хөгжсөн орнуудын туршлага харуулж байна [Наранчимэг С. 2001.].

ДЭМБ-аас “Сувилах, эх барихуйн тусламж үйлчилгээг бэхжүүлэх стратегийн чиглэлүүд 2002-2008” баримт бичгийг 2002 онд батлаж гаргасан бөгөөд дэлхийн улс орнууд хүн амын болон тусламж үйлчилгээний өөрчлөгдөн нэмэгдэх эрэлт хэрэгцээний дагуу сувилахуйн мэргэжлийн чадавхийг дээшлүүлэх зорилтыг дэвшүүлсэн билээ [ДЭМБ. 2002.; WHO. 2005.].

Хүмүүнлэг энэрэнгүй ардчилсан нийгэм цогцлуулан хөгжүүлж буй өнөө үед сувилагч нарыг чанартай бэлтгэх, мэргэжлийг нь дээшлүүлэх, сургалтын үйл ажиллагаа, агуулгыг шинэчлэх зүй ёсны шаардлага амьдралаас урган гарч байна.

ДЭМБ-аас “Сувилах, эх барихуйн тусламж үйлчилгээг бэхжүүлэх стратегийн чиглэлүүд 2002-2008” баримт бичигт “Дэлхийн хэмжээнд сувилах, эх барихуйн хүний нөөц хомсдож байгаатай холбоотойгоор тусламж үйлчилгээний үр дүнтэй байдал буурч, улмаар энэхүү хомсдол нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг шинээр тодорхойлох” шаардлага бий болсныг уг стратегийн баримт бичигт тэмдэглэсэн байна [ДЭМБ. 2002.; WHO. 2005.].

Сувилахуйн хүний нөөцийг сургаж бэлтгэх, ажлын байранд зөв зохистой хуваарилан ажиллуулах, хэрэгцээ хангамжийг салбарын болон төрийн бодлогын түвшинд зохицуулж боловсронгуй болгох нь эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудал болж байна. Дэлхий нийтээр сувилагчийн тоо дутагдаж байгаа бөгөөд энэ нь ялангуяа хөгжиж буй улс орнуудад сувилахуйн мэргэжлийн үнэлэмж доогуур байдагтай холбоотой гэж үзжээ. Хүн амд ногдох

сувилагчийн тоо нь улс орнуудад харилцан адилгүй байдаг. Жишээлбэл: АНУ, Англи зэрэг хөгжилтэй оронд 10000 хүн амд 56 сувилагч ногдож байхад зүүн өмнөд Азид 3.3 байна [Т е о д е р е Х . б а б у с . , 2 0 0 5 .].

Сувилагч мэргэжилтний бие даасан байдал, үйлчилгээний чанарт шинэ шаардлага тавигдаж, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ болон гэрээр үйлчлэх сувилахуйн тусламжийн хэрэгцээ нэмэгдэж байгаа өнөө үед энэхүү сувилахуйн хүний нөөцийн хэрэгцээ шаардлага, бодит байдлын хоорондын зөрчлийн үр дүнд бий болсон хомсдолын шалтгааныг судлаж тодорхойлох нь тулгамдсан асуудал болоод байна.

Монгол оронд сувилагчийн тоо жилээс жилд буурч 1990 онд 11296 байсан бол, 2005 онд 7915 болсон бөгөөд даруй 29,9 % буурсан байна [Э р ү ү л м э н д и й н с а й д ы н т у ш а а л . 2 0 0 5 . ; Отгонбаяр Р. ба бус., 2004.].

Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдол манай оронд ч бий болж буй нь нэг талаар зах зээлийн харилцаанд шилжих шилжилтийн үеийн бэрхшээлтэй холбоотой боловч нөгөө талаар сувилагчийн ажлын ачаалал их, сувилахуйн мэргэжлийн үнэлэмж доогуур, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж буурсан зэрэг олон хүчин зүйлтэй холбоотой байна [Н а р а н ч и м э г С . 2 0 0 1 .].

Иймд Монгол улсад сувилахуйн шинжлэх ухааныг хөгжүүлэн сувилахуйн тусламжийг стандартын түвшинд чанартай, хүртээмжтэй хүргэхийн тулд сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолын шалтгааныг судлан түүнээс гарах арга замыг тодорхойлох шаардлага бий болсон байна. Энэхүү нөхцөл байдлыг үндэслэн “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолыг арилгах арга замыг судлах нь” сэдвийг сонгон авч судалгааны ажлыг гүйцэтгэсэн болно.

Судалгааны зорилго :

Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолын шалтгааныг судлаж, түүнийг арилгах арга замыг тодорхойлоход оршино. Энэхүү зорилгыг хэрэгжүүлэхийн тулд дараах зорилтуудыг дэвшүүлж судлав.

Судалгааны ажлын зорилт :

1. Сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн хүрэлцээ, хангамжийн байдлыг судлаж, үнэлгээ өгөх
2. Сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн насны байдлыг судлаж, дундаж насыг тодорхойлох
3. Сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн хомсдол үүсэхэд нөлөөлж буй хүчин зүйлийг судлаж тогтоох
4. Сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн хомсдолыг арилгах арга замыг эрэлхийлж тодорхойлох

Судалгааны ажлын шинэлэг тал

Манай орны сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн хүрэлцээ хангамжийн байдал, сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн хомсдол бий болоход хүргэсэн хүчин зүйл, хомсдолыг арилгах арга замыг анхлан судлаж байгаад оршино.

Судалгааны ажлын практик ач холбогдол

Сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн хүрэлцээ хангамжийн байдлыг судлан, мэргэжлийн боловсон хүчний хомсдол үүсэхэд нөлөөлж байгаа хүчин зүйлийг тогтоож, хомсдолыг арилгах арга замыг эрэлхийлсэн дүгнэлт, зөвлөмжүүд нь Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн бодлогыг тодорхойлж хэрэгжүүлэхэд оршино.

Хамгаалахаар дэвшүүлж буй асуудал

- Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдол үүссэн шалтгааныг тодорхойлох
- Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолыг арилгах арга замыг тодорхойлох

Эдвийн судлагдсан байдал

Манай оронд сувилахуйн мэргэжлийн хүний нөөцийн шилжилт хөдөлгөөнийг судлаж тодорхойлох асуудалд судлаач М.Шагдарсүрэн, С.Дуламсүрэн, Г.Цэцэгдарь нар 1996 оноос эхлэн анхаарал хандуулж ажилласан байна. Судлаач Т.Болормаа, Б.Булганчимэг, С.Энхтуяа, Б.Нансалмаа нар 2002 онд эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн байдалд судалгаа хийж үнэлгээ өгсөн байна. Харин 2004 онд судлаач С.Дуламсүрэн, И.Бат-Эрдэнэ нар эрүүл мэндийн салбарын хүний

нөөцийн төлөв байдлыг 2005 -2015 оны дунд хугацаанд тооцоолсон судалгааг тус тус хийсэн билээ.

Судалгааны ажлын үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал

- “Сувилахуйн мэргэжилтний хүний нөөцийн насны байдлыг судлах нь”
эрдэм шинжилгээний өгүүлэл. ХӨСҮТ. 2005. Онол практикийн бага хурал
- “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолыг судлах нь” эрдэм шинжилгээний
илтгэл. АУС. 2006. Эрдмийн бага чуулган
- “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолыг судлах нь” эрдэм шинжилгээний
илтгэл. НЭМС. 2006. Эрдмийн бага чуулган
- “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолыг судлах нь” эрдэм шинжилгээний
илтгэл. ЭМШУИС. 2006. ЭМШУ сэтгүүл
- “Сувилахуйн мэргэжилтний хүний нөөцийн насны байдлыг судлах нь”
эрдэм шинжилгээний өгүүлэл. Улаанбаатар-УланҮдэ-Хөх хот. 2006.
Сувилагчийн анхдугаар чуулга уулзалт.
- “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолоос гарах арга замыг судлах нь”
эрдэм шинжилгээний илтгэл. БНХАУ. 2006. ӨМӨЗО-ны үндэсний хэвлэл
- “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдол Монголд” эрдэм шинжилгээний
илтгэл. БНСУ. 2006. Ионсей Сувилахуйн 100 жилийн ойд зориулсан ОУ
-ын хуралд тус тус хэлэлцүүлсэн.

Судалгааны ажлын хэмжээ ба бүтэц

Судалгааны ажлыг удиртгал, хэвлэлийн тойм, судалгааны материал ба арга зүй, судалгааны үр дүн, үр дүнгийн хэлцэмж гэсэн 4 бүлэг, дүгнэлт ба практик зөвлөмжтэйгээр 3 хүснэгт, 26 зураг, 8 хавсралт бүхий компьютерийн бичлэгийн 78 хуудаст багтаан монгол хэл дээр гар бичмэл хэлбэрээр туурвисан болно.

НОМ 3ҮЙ

1. Бадамцэцэг М., Дуламсүрэн С., Цэцэгдарь Г., Шагдарсүрэн М. 1993. Эрүүл мэндийн боловсон хүчний хөгжил төлөвлөлт, судалгааны тайлангийн үр дүн, зөвлөмж УБ.
2. Батсүх. Т., Володя. Я. 1996. Монгол дахь сувилахуйн тусламж, хөгжил ОПБХ ын илтгэлийн хураангуй УБ. 8 х
3. Баярсайхан Б. 2006. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээний хүний нөөцийн хэрэгцээ УБ.
4. Баярсайхан Б. 2006. Сувилахуйн тусламж үйлчилгээний хүний нөөцийн хэрэгцээг тодорхойлох. ДЭМБ.
5. Баярсайхан Б. 2000. Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн тулгамдсан асуудлууд. Эрүүл мэндийн удирдлага УБ . 7-17 х
6. Болормаа Т. Булганчимэг Б. Энхтуяа С. Нансалмаа Б. 2002. Эрүүл мэндийн мэргэжлийн ажиллах хүчний хэрэгцээ: Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн үнэлгээ. НЭМГ. ЭМЯ
7. Булган. Н. 2002. Сувилагч нийгмийн хэрэгцээт мэргэжил болох нь магистрын тезис. УБ.
8. Буджав Л. 2000. Анагаах ухааны статистикийн судалгааны арга зүй ба арга. УБ.
9. Ванчигсүрэн. Д. 2001. Судалгаа шинжилгээний арга зүй.УБ.
10. Володя. Я. 2000.Сувилахуйн боловсрол эзэмшүүлэх сургалтын онол арга зүйн уламжлал шинэчлэл. Диссертаци
11. Гансүх. П. 2000. Монгол улсын хүн ам зүй менежмент. УБ.
12. Гэрэлзул. Б. 2004. Монгол улсын төрийн албанд ажилд авах албан тушаал дэвшүүлэх тогтоолцоо бодит байдал, хандлага. УБ. тезис
13. Гомбо Д. Батхүрэл Г. 1998. Менежмент. Монгол менежмент төв. УБ.
14. Гомбо Д. Батхүрэл Г. 1996. Менежмент. МУТИС. Монгол менежмент төв УБ.
15. Гомбо Д. Байгаль Д. 1998. Хүний нөөцийн менежмент. Монгол менежмент төв. УБ.
16. ДЭМБ. 2002. Сувилах, эх барихын тусламж үйлчилгээг бэхжүүлэх стратегийн чиглэлүүд 2002-2008, 2001 оны WNA 54.12 тогтоол. Женев.
17. ДЭМБ. ЭМЯ. ЭТУГ 2004. Сувилахуйн удирдлага манлайлал. УБ.
18. Дуламсүрэн С. Бат-Эрдэнэ И. 2004. Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн дунд хугацааны төлөв байдал 2005 -2015 оны сэдэвчилсэн судалгааны тайлан. ЭТУГ. ЭМЯ

19. Дуламсүрэн С. 2000. Хүний нөөцийн удирдлага ба хөгжил. Эрүүл мэндийн удирдлага. УБ. 7-20 х
20. Дуламсүрэн С. Шагдарсүрэн М. 1996. Монгол дахь сувилахуйн тусламж, хөгжил. ОПБХ ын илтгэлийн хураангуй. УБ. 6- 7 х
21. Дуламсүрэн С. Мөнхтайван. А. 1998. Эрүүл мэндийн салбарын хүн хүчний төлөвлөлт. УБ.
22. Жамсансүрэн. Н. 2000. Монголын газар зүйн мэргэжилтний бэлтгэл, хөдөлмөр эрхлэлт, хэтийн төлөв. УБ.
23. Лхагва Л. 1997. Эрдмийн ажлын арга барил УБ.
24. Лхагвасүрэн. Ц. 1998. Сувилахуйн боловсролын 21-р зууны хандлага. Сувилахуйн боловсролын сургалтын төлөвлөгөө, багшийн заах арга зүй. УБ.
25. Мухар. Ц. 1999. Эрүүл мэнд .УБ.
26. Монгол менежмент төв 1997. Хүний нөөцийн менежмент. УБ.
27. Монгол менежмент төв 1998. Менежмент. УБ.
28. Монгол менежмент төв 1997. Төрийн бодлого ба Хүний нөөцийн менежмент. УБ.
29. Монгол менежмент төв 1991. Төрийн бодлого ба төрийн боловсон хүчний менежмент цуврал. УБ.
30. Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайдын тушаал. 2005. Сувилахуйн хөгжлийн бодлого. УБ.
31. Монгол улсын стандарт Эрүүл мэндийг хамгаалах технологи 2001. “Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа” MNS 5203:2002. Стандарт хэмжил зүйн үндэсний төв. УБ.
32. Монгол улсын стандарт Эрүүл мэндийг хамгаалах технологи 2001. “Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн бүтэц үйл ажиллагаа” MNS 5095 : 2001. Стандарт хэмжил зүйн үндэсний төв. УБ.
33. Наранчимэг С. 2002. Монгол улс дахь сувилахуйн боловсролын сургалтын агуулга, шаталсан сургалтын тогтолцоог боловсронгуй болгох нь Сувилахуйн ухааны докторын зэрэг хамгаалж бичсэн диссертаци.
34. Наранчимэг С. 2004. Сувилгааны үйл ажиллагаа УБ.
35. Наранчимэг С. 2002. Би сувилахуйн шинэчлэлд оролцмоор байна УБ.
36. Наранчимэг С. 2001.Сувилахуйн боловсролын шинэчлэл семинарын материал УБ.
37. Нямдаваа. П. 2004. Нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлууд. УБ.
38. Оргил. Б. Мухар. Ц. 2000. Өрхийн сувилагчийн тусламж үйлчилгээ УБ.
39. Оргил. Б. 2000. Сувилагчийн ажлын байрны тодорхойлолт УБ.
40. Отгонбаяр. Р. 2002. Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн менежмент УБ.

41. Отгонбаяр. Р. Оюунбилэг. Ш. Дуламсүрэн. С. 2004. Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн өсөлт хөгжилт судалгааны дүн. УБ.
42. Теодере Х. Тулчински, Елена А. Варавикова 2005. Шинэ нийгмийн эрүүл мэнд. УБ.
43. Цэцэгдарь. Г. 2000. Эрүүл мэндийн үндэсний бодлогын шинэчлэлт. Эрүүл мэндийн удирдлага. УБ. 21-24 х
44. Цэцэгмаа. Ц. 2001. Хүний нөөцийн менежмент. УБ.
45. Чимэдсүрэн. О. 2004. Эпидмиологийн судалгааны арга зүй. УБ.
46. Шагдарсүрэн М. 2002 он Сувилахуйн удирдлага, ур чадвар УБ хот
47. Шагдарсүрэн М. 2000. Нийгмийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагаа ба сувилахуй. Эрүүл мэндийн удирдлага. УБ. 106 -110 х
48. Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар 2001. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2000 УБ хот
49. Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар 2002. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2001. УБ.
50. Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар 2003. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2002. УБ.
51. Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар 2004. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2003. УБ.
52. Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар 2005. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2004. УБ.
53. Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар 2006. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2005. УБ.
54. Эрүүл мэндийн сайдын 2003. 277- р тушаалын хавсралт “Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийг 2004–2013 онд хөгжүүлэх бодлого” УБ.
55. Японы Олон Улсын Сувилахуйн сан. 2000. “Дэлхийн сувилахуй, баримт, хэрэгцээ, төлөв” дөрөвдэх хэвлэл. Токио хот, Япон улс
56. Armstrong. P. Armstrong. H. Planning for Care: Approaches to Health Human Resource Policy and Planning Commission on the Future of Health Care in Canada, Discussion Paper no. 28 October 2002
57. Alan. R. McCarthy. 1993. Thomas Nelson, Human resource management roles, functions and strategies—Nankervis. Australia
58. Bender, D.E., Pitkin, K. 1987. Bridging the gap: The village health worker as the cornerstone of the primary health care model. Social Science and Medicine, 24:515-528
59. Berman, P. A., Watkin, D.R., Burger, S. E. 1987 Community-based health workers: Head start or false step toward Health for all? 24:443-4
60. Buchan J. Calman L. 2004 The Global Shortage of registered Nurses: Overview of issues and Actions International Council of Nurses, Jeneva

61. Council on Graduate Medical Education.1994. Fourth Report : Recommendations to Improve Access to Health Care through Physician Workforce Reform. Rockville, MD: U.S Department of Health and Human Services
62. Council on Graduate Medical Education.1998. Tenth Report : Physician Distribution and Health Care Challenges in Rural and Inner-City Areas. Rockville, MD: U.S Department of Health and Human Services. February
63. Deber, R. B., Thompson, G. G. /eds/. 1992. Restructuring Canada's Health Service System: How Do We Get There From Here? Toronto: University of Toronto Press
64. Diane Huber 1996. Leadership and Nursing Care management 1 st edition
65. Eisenberg, D. M., Kesser, R. C., Foster,C.,Norlock, F.E., Calkins,D.R., Delbanco, T.L. 1993
66. Harper, D., Johnson, J. 1998. The new generation of nurse practitioners: Is more enough? Health Affairs, 17:158-164.
67. <http://www.nln.org/>
68. <http://www.wpro.who.int/>
69. [http://www.globalhealthtrust.org/report/Human Resources for Health.pdf](http://www.globalhealthtrust.org/report/Human_Resources_for_Health.pdf), accessed 9 september, 2005/
70. http://www.wpro.who.int/themesfocus/theme3/focus2/themes3_focus2ndb.asp
71. Raymond J. Stone 1997.Human resource managment 3 rd edition . Australia.
72. Rotem. A. 1991. et al The Health Workforce South Pacific Island Nations WHO WPRO/ the University of New South Wales. Manila
73. Schorr, T.M., Kennedy, M. S.1999. 100 Years of American Nursing:Celebrating a Century of Caring. Baltimore:Lippincott Williams and Wilkins.
74. WHO 2005. Health workforce western pacific region
75. WHO Western Pacific Regional Office. The Work Of WHO in the Western Pacific Region. Report of the Regional Director July 2002/June 2003&July 2003/June 2004
76. WPRO Focus: Human Resources Development http://www.wpro.who.int/themesfocus/theme3/focus2/themes3_focus2ndb.asp