

ГАРЧИГ

Хүснэгт, дүрслэлийн жагсаалт	2
Өмнөх үг	3
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ҮНЭЛГЭЭНИЙ АРГАЧЛАЛ	4
1.1 Үнэлгээний зорилго ба зорилтууд	4
1.2 Үнэлгээний арга зүй	5
1.3 Түүвэр, хүрээ, нэгж	6
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН	9
2.1 Хэрэгжилтийн үйл явцыг үнэлэх	9
2.1.1 Зорилго, зорилтын биелэлт	10
2.1.2 Хамтрагч талуудтай хийсэн ярилцлагын үр дүн	11
2.1.3 Сурагчдаас авсан судалгааны үр дүн	14
2.1.4 Эцэг эхчүүдээс авсан судалгааны үр дүн	16
2.1.5 Ажиглалт судалгааны үр дүн	19
2.2 Тогтвортой байдал	20
2.3 Орон нутгийн өөриймсөг байдал	21
2.4 Төслийн сургамж	23
ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ	24
3.1 Дүгнэлт	24
3.2 Зөвлөмж	25
Хавсралт 1 ЭМАШТҮБ-2 төслийн шалгуур үзүүлэлтүүдийн биелэлт 2013-2015	28
Хавсралт 2 Эрүүл мэндийн гол үзүүлэлтүүд	32

Хүснэгт, дүрслэлийн жагсаалт

- Хүснэгт 1. Зорилтын хэрэгжилт, аймаг болон оноор
 Хүснэгт 2. НТБ-ын сургалт, үйл ажиллагааны үр дүн
 Хүснэгт 3. Орон нутгийн телевизээр эрүүл мэндийн нэвтрүүлэг явуулдаг эсэх
 Хүснэгт 4. Өрх сумын эрүүл мэндийн төвийн эмч нарын жор бичих дадал
 Хүснэгт 5. Өөрөө мэдээд эм хэрэглэдэг байдал
 Хүснэгт 6. Сургууль, цэцэрлэгт хийсэн ажиглалтын нэгдсэн хүснэгт

- Дүрслэл 1. ЗДТГ-ын зүгээс эрүүл мэндийн үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлдэг эсэх
 Дүрслэл 2. Сургууль, эрүүл мэндийн байгууллага хоорондын хамтын ажиллагаа
 Дүрслэл 3. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвөөр үйлчлүүлдэг эсэх
 Дүрслэл 4. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвдөө очдог байдал
 Дүрслэл 5. Судалгаанд оролцогчдын сэтгэл ханамж

Товчилсон үгийн тайлбар

БӨ	Баян-Өлгий
БСГ	Боловсрол соёлын газар
ГА	Говь-Алтай
ЗДТГ	Засаг даргын тамгын газар
ӨЭМТ	Өрхийн эрүүл мэндийн төв
НТБ	Норвегийн тусламжийн байгууллага
НХХ	Нийгмийн хөгжлийн хэлтэс
НЭМ	Нийгмийн эрүүл мэнд
ХО	Ховд
СЭМТ	Сумын эрүүл мэндийн төв
ТББ	Төрийн бус байгууллага
ЭМАШТҮБ	Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг бэхжүүлэх
АЭМГ	Аймгийн эрүүл мэндийн газар
ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам

ӨМНӨХ ҮГ

Норвегийн тусламжийн байгууллага (НТБ) нь Дэлхийн 13 оронд хөгжлийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг бөгөөд 1994 оноос Монгол улсад албан ёсоор бүртгүүлж, хөгжлийн төслүүдийг хэрэгжүүлж эхэлсэн олон улсын төрийн бус байгууллага юм. 1998-2008 онд “Эрүүл мэндийн хөгжил” төслийг Дархан, Сэлэнгэ аймагт амжилттай хэрэгжүүлсэн туршлагадаа үндэслэн ЭМЯ-ны санаачилга, НТБ-ын санхүүгийн дэмжлэг, орон нутгийн хэрэгцээнд тулгуурлан “Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг бэхжүүлэх” (ЭМАШТҮБ) төслийг шинээр хэрэгжүүлэхээр шийдвэрлэсэн.

Төслийн санхүүжилтийн 90 хувийг Норвегийн Засгийн Газрын дэргэдэх НОРАД сан (Норвегийн Олон Улсын Хөгжлийн Агентлаг) бүрдүүлэн Норвегийн Хөгжлийг дэмжих байгууллага /BN/ хувиарлаж, 10 орчим хувийг Норвегийн Тусламжийн Байгууллага болон хувь хүмүүс бүрдүүлдэг байна.

2008-2012 онд ЭМЯ болон Ховд, Говь-Алтай, Баян-Өлгий аймгуудын Засаг даргын тамгын газар, Эрүүл мэндийн газартай “Харилцан ойлголцлын санамж бичиг” байгуулан “ЭМАШТҮБ” төслийн эхний шатыг хэрэгжүүлж, 2013-2017 онуудад төслийн хоёр дахь шатыг дээрх аймгуудад үргэлжлүүлж байна.

2013-2015 онуудад Монгол улсын алслагдсан бүс нутагт ажиллаж байгаа 4362 орчим эмч, мэргэжилтэнг давхардсан тоогоор ажлын байрны төгсөлтийн дараах тасралтгүй сургалтад хамруулж, мэдлэг ур чадварыг нь дээшлүүлэн 3808,5 багц цагийг олгоод байна. Мөн 6 СЭМТ, 4 сургуулийг загвар байдлаар хөгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэн сайн туршлагуудыг нь бусдад түгээн дэлгэрүүлж байна.

ЭМЯ болон БСШУЯ-ны дэмжлэг, хамтын ажиллагааны үр дүнд төслийн зарим үйл ажиллагааны шилдэг туршлагууд зөвхөн зорилтот аймгуудын түвшинд бус үндэсний хэмжээнд түгэн дэлгэрсэн нь төслийн тогтвортой байдал хангагдах таатай орчин бий болсон гэж үзэж байна.

2013-2015 онд хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагааны үнэлгээг хөндлөнгийн үнэлээчээр хийлгэсэн нь төслийн ололттой болон дутагдалтай талыг олж харах, цаашид төслийг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд анхаарах асуудлуудыг тодруулах, сургамжаасаа суралцахад чухал ач холбогдолтой байлаа.

Үнэлгээний тайлангаас төслийн зорилго зорилтын дагуу зохион байгуулсан үйл ажиллагаанууд амжилттай хэрэгжин, Монгол орны алслагдсан баруун бүсийн иргэдэд эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанар дээшлүүлэхэд болон олон нийтэд эрүүл зөв дадал бий болгоход зохих үр дүнгээ өгч байгаа нь тодорхой харагдаж байна.

Дунд хугацааны үнэлгээг гүйцэтгэсэн эмнэлгийн удирдлагын мастер Б.Булганчимэг болон хамтран ажилласан бүх хүмүүст талархлаа илэрхийлье.

НТБ-ын ЭМАШТҮБ-2 төслийн

удирдагч С.БАЯРЖАРГАЛ

НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ҮНЭЛГЭЭНИЙ АРГАЧЛАЛ

Үнэлгээний үндэслэл:

Энэхүү төсөл нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулж, үйлчлүүлэгчийг эрхэмлэсэн орчин үеийн үйлчлүүлэгч төвтэй анхан шатны тусламж үйлчилгээг бий болгохыг зорьж, 2008-2012 төслийн нэгдүгээр шат, 2013 оноос хоёрдугаар шатыг зорилтот аймгуудад хэрэгжүүлж байна. Монгол улсын нийт хүн амын 13% хувь амьдардаг баруун бүс нутаг нь төвөөс хэт алслагдсан, дэд бүтцийн хөгжил сул, хүн амын эрүүл мэндийн үндсэн үзүүлэлтүүд улс болон аймгуудын дунджаас доогуур, ажилгүйдлийн түвшин өндөр, ядуурлын түвшин 51.1% байсан нь төслийг цааш үргэлжлүүлэх үндэслэл болж байсан.

Төслийн бодлогын баримт бичигт 2015 онд дунд хугацааны үнэлгээг хийхээр тусгагдсаны дагуу энэхүү үнэлгээг хийсэн болно.

1.1 Үнэлгээний зорилго ба зорилтууд:

Зорилго:

2013 оноос одоог хүртэл зорилтот аймгуудын хүн амын дунд “Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг бэхжүүлэх” хүрээнд хэрхэн сайжирсан, мөн төслийн хүрсэн ололт амжилтууд болон сургамжуудыг үнэлэн үр дүнг цаашид тусган ажиллахад оршино.

Зорилтууд:

- a) Төслийн хэрэгжилтийг үнэлэх
- b) Төслийн баримт бичигт хэрэгжүүлэх боломжгүй байгаа асуудалд дүн шинжилгээ хийх
- c) Төслийн цаашид хэрэгжүүлэхэд анхаарах асуудлууд, шийдвэрлэх арга замыг тодорхойлох
- d) Үнэлгээнээс гарсан сургамжуудыг цаашид хэрэгжүүлэх

Үнэлгээнд хамрагдах зорилтот бүлгийн хүн ам:

1. *Аймгийн эрүүл мэндийн захиргааны ажилтнууд*
 - a. Аймгийн эрүүл мэндийн газрын ажилтнууд
 - b. Аймгийн засаг даргын газрын болон нийгмийн хөгжлийн хэлтсийн ахлах ажилтнууд
2. *Анхан шатны тусламжийн түвшинд ажиллаж байгаа эмнэлгийн болон эрүүл мэндийн ажилтнууд*
 - a. Эмч нар
 - b. Дунд мэргэжилтнүүд, багийн эмч, сувилагч, эх баригч, эм зүйчид
 - c. Нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтнууд
3. *Эрүүл мэндийн суурь боловсрол, тусламжтай холбоотой бусад салбарт ажиллаж байгаа мэргэжилтнүүд*
 - a. Сургуулийн эмч, багш нар
 - b. Цэцэрлэгийн багш нар

4. Зорилтот аймгийн олон нийт

- a. 1 – 9 ангийн сурагчид
- b. Цэцэрлэгийн хүүхдүүд

1.2 Үнэлгээний арга зүй:

Энэ судалгаанд нэг агшны дүрслэн харуулах судалгааны аргыг чанарын судалгаатай хослуулан ашиглалаа. Тоон болон чанарын судалгаа эхлэхийн өмнө асуумж ойлгомжтой эсэхийг урьдчилан туршиж, шаардлагатай өөрчлөлтийг орууллаа.

Асуумж судалгаа: Асуумжийн судалгааг дээр дурьдсан зорилтот бүлэг болох 1-9 дүгээр ангийн сурагчдаас төлөөлөл болгон аймгийн төвийн 5, 7, 9 дүгээр ангиудаас тус бүр 15 хүүхэд, хөдөө сумын сургуулийн тухайн ангиудаас тус бүр 5 хүүхдийг системчилсэн санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар журналын нэрнээс 5-ын интервалаар сонгон авч судалгаанд хамруулав. Асуумж судалгааг ганцаарчилсан ярилцлагаар сургуулийн сурагч, цэцэрлэгийн хүүхдийн эцэг эх тус бүрээс бэлтгэгдсэн судлаач авсан. Дараагийн зорилтот бүлэг болох сургууль, цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн эрүүл мэндийн зөв мэдлэг, дадал, хандлагыг орчны ажиглалтын арга хэрэглэн судлав. Мөн ЭМГ, ӨЭМТ, БСГ, сургууль, цэцэрлэгийн багш нарт зориулсан үйл ажиллагааг үнэлэх зорилгоор фокус бүлгийн ярилцлагад оролцсон хүмүүсээс гол мэдээлэл өгөгчийн ярилцлага хийсэн болно.

Чанарын судалгаа: Фокус бүлгийн ярилцлагыг 8-12 хүний бүрэлдэхүүнтэй байхаар зохион байгуулав. Аймгийн төвд тус бүр 3 фокус бүлгийн ярилцлагыг дараах 3 бүлэгт хуваан хийсэн. Үүнд:

1. Төслийн удирдах зөвлөл (Тамгын газрын дарга, аймгийн ЭМГ-ын дарга, Нийгмийн хөгжлийн хэлтсийн дарга, Боловсрол, соёлын газрын дарга, Санхүү төрийн сангийн хэлтсийн дарга, мэргэжилтнүүд, НХХ-ийн эрүүл мэнд хариуцсан мэргэжилтэн, төслийн орон нутгийн ажилтан)
2. ЭМГ-ийн мэргэжилтнүүд, ӨЭМТ-ийн төлөөлөл
3. БСГ болон сургууль, цэцэрлэгийн төлөөлөл

Орчны эрүүл мэндийн чиглэлээр зохион байгуулагдсан ажлын үр дүнг үнэлэх зорилгоор аймаг бүрт нэг фокус бүлгийн ярилцлагыг эрүүл мэндийг дэмжигч загвар гудамжны иргэдийн дунд хийлээ. Мөн сумдад нэгдсэн байдлаар нэг фокус бүлгийн ярилцлага зохион байгуулав.

Зорилтот бүлгийн хүмүүст төслийн үйл ажиллагаа хэр хүрч байгаа, эрүүл мэндийн болон нийгмийн тусламж үйлчилгээ авахад тулгарч байгаа бэрхшээлийн талаар илүү ойлголт авах ба тоон судалгаанд орсон зарим асуултуудыг гүнзгийрүүлэн судлахад фокус бүлгийн ярилцлагын аргыг ашиглав. Фокус бүлгийн ярилцлагыг боловсруулсан асуултын дагуу судалгааны багийн үндсэн гишүүн чиглүүлж, тэмдэглэл хөтлөгч, ажиглагч оролцсон.

Баримтын судалгаа (desk review): Үндсэн баримт бичгүүд болон эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтүүд, бусад материалд үнэлгээ хийж, судалгааны үр дүнг бататгах, нягтлахад ашигласан болно.

1.3 Түүвэр, хүрээ, нэгж:

Судалгаанд Баян-Өлгий, Говь-Алтай, Ховд аймаг, Баян-Өлгий аймгаас 2, бусад аймаг тус бүрээс 1 сум нийт 7 нэгжийг хамруулав.

Энэ судалгаанд олон шатлалт санамсаргүй түүврийн аргыг cluster түүврийн аргатай хослуулан ашиглав. Төсөлд хамрагдсан 3 аймаг болон орон нутгийн төлөөллийг нэмэгдүүлэх зорилгоор аймаг тус бүрээс 1 сумыг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар сонгосон.

Түүвэрлэлтийн хэмжээг Raosoft программыг ашиглан нийт хүн амд эзлэх хувийн жингээр магадлан түүвэр судалгааны алдааг 5 хувь, итгэлцлийн түвшний утгыг 95 хувьд тооцоход 240 хүнийг судалгаанд хамруулахад хангалттай байна. Системчилсэн түүвэрлэлтийн аргаар 5, 7, 9 дүгээр ангийн сурагчдын жагсаалтаас 5 дахь хүүхэд бүрийг судалгааны нэгжээр сонгон авсан.

Аймгууд	Сургуулийн сурагч		Эцэг эх		Төсөлд Хамтрагчид
	Төв	Сум	Төв	Сум	
Баян-Өлгий	45	30	20	30	25
Ховд	45	30	20	20	25
Говь-Алтай	45	30	20	20	25
Нийт	135	90	60	70	75

Мэдээлэл цуглуулах арга:

Энэхүү үнэлгээнд ганцаарчилсан ярилцлага, фокус бүлгийн ярилцлагын арга, ажиглалт, баримтын үнэлгээний аргаар мэдээллийг цуглуулав. Үнэлээчийн зүгээс аймаг тус бүрийн 3 мэдээлэл цуглуулагчдад судалгааны зорилго, арга зүй, судалгаанд оролцогчдыг сонгох, асуумж бөглүүлэх, кодлох аргачлалын талаар арга зүйн зөвлөмж өгч судалгааны явцад ажиглалт хийсэн.

Статистик шинжилгээ:

Судалгааны мэдээллийг кодлож, шалгасны дараа статистикийн Epi-Info-6 программыг ашиглан өгөгдлийг оруулсан. Хамруулах үзүүлэлт, тархалт, хэлбэлзлийн хүрээ зэргийг шалгах замаар мэдээллийн цэгцлэлт, үнэн зөв байдалд дүн шинжилгээ хийж, хувьсагчийн тархалтын давтамжийг дүрслэх статистик, хувьсагч хоорондын уялдаа холбоог корреляцийн арга буюу регрессийн аргаар тооцсон. Чанарын судалгааны мэдээлэл боловсруулалтанд энгийн текст, категорчлох шинжилгээний аргыг хэрэглэн боловсруулалт хийлээ.

Үнэлгээний дутагдалтай тал:

1. Төслийн зарим үйл ажиллагааны үр нөлөөг үнэлэхэд үндэсний болон орон нутгийн зарим мэдээлэл дутагдаж байлаа. Тухайлбал: Амны хөндийн эрүүл мэнд, хүүхдийн осол гэмтэл, эмийн зохистой хэрэглээ, орчны эрүүл мэнд гэх мэт.
2. Төслийн хамтрагчид болох нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөлтэй уулзалт, ярилцлага хийгээгүй.
3. Төслийн аймгуудаас тус бүр 1 сум сонгосон нь цөөн байлаа. Жишээ нь: зөвлөн туслах баг гэх мэт үйл ажиллагааг үнэлгээнд сонгогдсон сумаас авах боломж бүрдээгүй.
4. Баян-Өлгий аймагт хэлний бэрхшээлээс шалтгаалан монгол хэлээр сургалт явагддаг сургуулийг сонгон авсан.

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН

2.1 ХЭРЭГЖИЛТИЙН ҮЙЛ ЯВЦЫГ ҮНЭЛЭХ

Төслийн нэгж бүрт удирдах зөвлөл байгуулагдаж, удирдах зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд орон нутгийн төслийн ажилтнууд оролцон зохицуулах үүрэг гүйцэтгэж байгаа нь үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх, төслийн зорилтод чиглүүлэх, шийдвэр гаргалтад нөлөөлөхөд ач холбогдолтой. Удирдах зөвлөл нь төслийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг холбогдох байгууллагуудтай хамтран боловсруулж батлан, хамтран гүйцэтгэж, хэрэгжилтийн явц, үр дүнд хяналт тавьж ажилладаг байна. Дунд хугацааны үнэлгээний туршид төслийн нэгжүүд орон нутагт ажиллаж байгаа төслийн ажилтан нарын үйл ажиллагаанд маш сэтгэл хангалуун байлаа.

Төслийн давуу тал:

Фокус бүлгийн ярилцлагад оролцогчдын ихэнх нь төсөл оюуны хөрөнгө оруулалт хийж эрүүл мэнд, боловсролын салбарын ажилтнуудыг чадавхижуулдаг, бага мөнгөөр их үйл ажиллагаа хийж үр дүн нь тодорхой гардаг, хамтын ажиллагааг сайжруулахад ихээхэн хүчин чармайлт гаргадагтай санал нэгтэй байна. Төсөл хэрэгжүүлэхэд сонголтоор биш бүх сумдыг хамруулснаар эрүүл мэндийн салбарын хувьд төсвийн дутагдлаас шалтгаалан дунд мэргэжилтнийг сургах үйл ажиллагаа ялангуяа алслагдсан сум, багийн эмч, мэргэжилтнийг сургалтад хамруулдаггүй сул талыг бууруулахад ихээхэн хувь нэмэр оруулсан байна.

Үүнээс гадна:

- Тодорхой чиглэлээр форум зохион байгуулж, туршлага солилцуулах
- Багаар ажиллах арга зүйд сургах
- Алслагдсан болон асуудалтай байгаа сумдад удирдлагын болон үйл ажиллагааг сайжруулахад зөвлөн туслах баг ажиллуулах
- Үйл ажиллагаа бүрийн дараа нь хяналт үнэлгээ хийх
- Эрүүл мэндийн олимпиад зохион байгуулах
- Удирдлагуудад нөлөөлснөөр үйл ажиллагааны хэрэгжилт сайжрах
- Загвар сургууль, цэцэрлэг, эрүүл мэндийн төв байгуулах зэргийг оролцогчид илэрхийлж байсан.

Бусад төслөөс ялгагдах онцлог:

- Ихэнх төсөл нь яамны хэмжээнд яваад өнгөрдөг бол энэ төсөл орон нутагт удирдах зөвлөл ажиллуулж, хөрсөн дээр нь буулгаж өгдөг.
- Бүх сумдыг төсөлд хамруулж, үйл ажиллагаа бүрийн дараа гүйцэтгэлийн хяналт хийдэг.
- Сайн туршлагыг түгээн дэлгэрүүлж, хэрэгжүүлдэг.

- Баримт бичиг нь тодорхой нээлттэй байдаг зэрэг онцлог талуудыг дурьдсан байна.

Сул тал :

Фокус бүлгийн ярилцлагын ихэнх оролцогчид сул тал байхгүй гэж хариулсан боловч зарим оролцогчид эрүүл мэндийг дэмжих орчин бүрдүүлэхэд санхүүжилт дутмаг, тоног төхөөрөмж зэрэг материаллаг зүйлээр хангадаггүй, зарим сургагч багш шаардлага хангадаггүй гэж хариуллаа.

Бэрхшээл:

Ярилцлагын явцад төслийн үйл ажиллагаанд тулгарч байгаа бэрхшээл нь анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад ажилладаг ажилтнуудын тогтвор суурьшил хангалтгүй байна гэж үзэв. Эрүүл мэндийг дэмжигч загвар гудамжны иргэд орчноо сайжруулах хүсэл сонирхолтой байдаг боловч боломж муутай иргэдийн хувьд санхүүгийн хүндрэл учирч байгаа талаар фокус бүлгийн ярилцлага болон загвар гудамжаар явж иргэдтэй хийсэн уулзалтуудын үед дурьдаж байлаа. Харин орчин нөхцлөө сайжруулсан иргэдийн хувьд өөрсдийн үйл ажиллагааг сурталчилах, бусдад мэдээлэл өгөх, туршлагаа хуваалцах сонирхол, идэвх өндөр байв.

2.1.1 Зорилго, зорилтын биелэлт:

Баримтын үнэлгээгээр 2013 оноос хойших төслийн гүйцэтгэлд шинжилгээ хийхэд зорилтуудын хэрэгжилт ерөнхийдөө ойролцоо боловч, Зорилт 1. Зорилтот аймгуудын эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, мэргэжилтнүүдийн эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг үр дүнтэй хянах бэхжүүлэх зорилт хамгийн сайн хэрэгжиж, Зорилт 3. Зорилтот аймгуудын хүн амын эрүүл мэндийн мэдлэг, хандлага сайжрах зорилт арай бага хэрэгжилтийн хувьтай байна. (Хүснэгт 1) Үйл ажиллагааны хэрэгжилт жилээс жилд сайжирч байгаа нь хүмүүсийн мэдлэг чадвар, хандлага сайжирч байгаатай холбоотой.

Хүснэгт 1. Зорилтын хэрэгжилт, аймаг болон оноор

Зорилтууд	2013			2014			2015			Дундаж
	БӨ	ГА	ХО	БӨ	ГА	ХО	БӨ	ГА	ХО	
Зорилт 1	91%	99%	91%	96%	91%	86%	97%	78%	100%	89%
Зорилт 2	77%	76%	84%	71%	85%	86%	100%	97%	94%	83%
Зорилт 3	84%	76%	83%	83%	86%	83%	73%	82%	82%	79%
Дэд дундаж	84%	84%	86%	84%	88%	85%	90%	86%	92%	84%
Нийт дундаж	84%			85%			89%			86%

Аймгуудын хувьд үйл ажиллагааны хэрэгжилт Ховд 88%, Говь-Алтай 86%, Баян-Өлгий 85% байгаа нь төслийн хэрэгжилт хангалттай байгааг илэрхийлж байна.

Хамгийн бага хэрэгжилттэй үйл ажиллагаа ба түүнд нөлөөлсөн хүчин зүйл (Хавсралт 1):

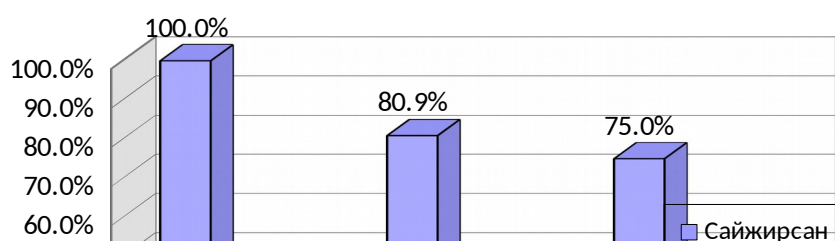
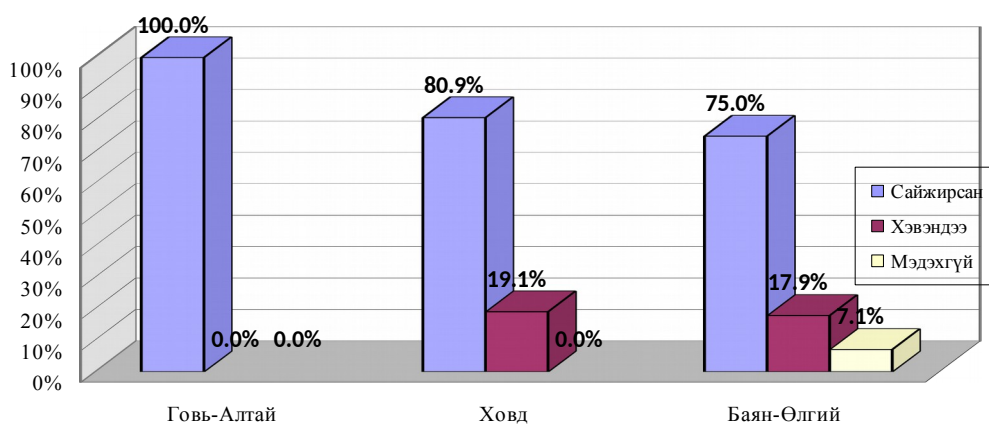
1. Сургуулийн эмч нарын 20-40% нь мэргэжлийн лицензээ сунгуулах хангалттай кредит цагийг зайны сургалтаар авсан байна: Сургуулийн эмч нарын хувьд нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтны журмаар ажилладаг тул лиценз авах шаардлагагүй байдаг. Энэ нь сургалтад оролцох идэвх оролцоог бууруулсан байх талтай.
2. АЭМГ-ын хяналт үнэлгээ хийх санхүүжилт 5%-иар нэмэгдсэн байна: Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд улс орны эдийн засгийн байдлаас шалтгаалан АЭМГ-ын зардал нэмэгдээгүй ч аймгууд хийж байгаа хяналт үнэлгээний зардлаа тусад нь тооцоогүйтэй холбоотой байх үндэстэй.
3. Зорилтот 3 аймагт эрүүл мэндийн сүлжээ байгуулагдсан байна: Хэдийгээр орон нутгийн хэвлэл мэдээллийн байгууллагуудын дунд сүлжээ байгуулахаар төлөвлөсөн боловч сүлжээний нэмэгдэл санхүүгийн дэмжлэг байхгүй учир аймаг хооронд эрүүл мэндийн сүлжээ байгуулан хамтран ажиллах боломжгүй байсан байна.
4. Эрүүл орчин бий болгох, хүн амын эрүүл мэндийн талаар төсөл хэрхэн бичих аргазүйн талаар орон нутгийн ТББ-уудад сургалт явагдсан байна: Орон нутгийн ТББ-уудын үйл ажиллагааны чиглэл төслийн зорилттой тохирохгүй, цаашдын тогтвортой байдал хангалтгүй байсан тул төсөл бичих арга зүйн сургалтыг сургуулийн эрүүл мэндийн багш эмч нарт хийж, жижиг төслийн уралдаан зарлаж, санхүүжүүлж, ажилласан нь үр дүнтэй байсан болно.

2.1.2 Хамтрагч талуудтай хийсэн ярилцлагын үр дүн

Ганцаарчилсан ярилцлагад төслийн гол оролцогчид болох удирдах зөвлөл, боловсрол, эрүүл мэндийн байгууллагаас ойролцоо тооны төлөөлөл болох 70 хүн оролцлоо. Эдгээрийн 31.4% нь эрэгтэй, 68.6% нь эмэгтэй байна. 25-60 насны хүн оролцсон ба дундаж нас 40.0 ± 8.9 байв. Нийт төсөлд оролцогчдын хүйсийн харьцааны хувьд нийгмийн салбарын ажилчдын ихэнх нь эмэгтэй байдаг боловч үнэлгээний явцад сурагч, эцэг эхийн дунд явуулдаг үйл ажиллагаанд ялангуяа сүүлийн үед эрэгтэйчүүдийн үүрэг, оролцоо нэмэгдэж байгаа нь харагдаж байлаа. Мөн төслийн нэгжүүдийн зохион байгуулдаг эрчүүдэд зориулсан архи, тамхи, эрчүүдийн эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаанд тэд идэвхтэй оролцдог байна.

Судалгаанд оролцогчид НТБ-ын төслийн үйл ажиллагааг ерөнхийд нь 97.1% нь сайн, 2.9% дунд гэсэн дүгнэлт өгсөн. НТБ-ын төсөл хэрэгснээр ЗДТГ-ын зүгээс эрүүл мэндийн үйл ажиллагаанд 84.3% нь дэмжлэг сайжирсан, 12.9% хэвэндээ, 2.8% нь мэдэхгүй гэж хариулсан байна. (Дүрслэл 1)

Дүрслэл 1. ЗДТГ-ын зүгээс эрүүл мэндийн үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлдэг байдал

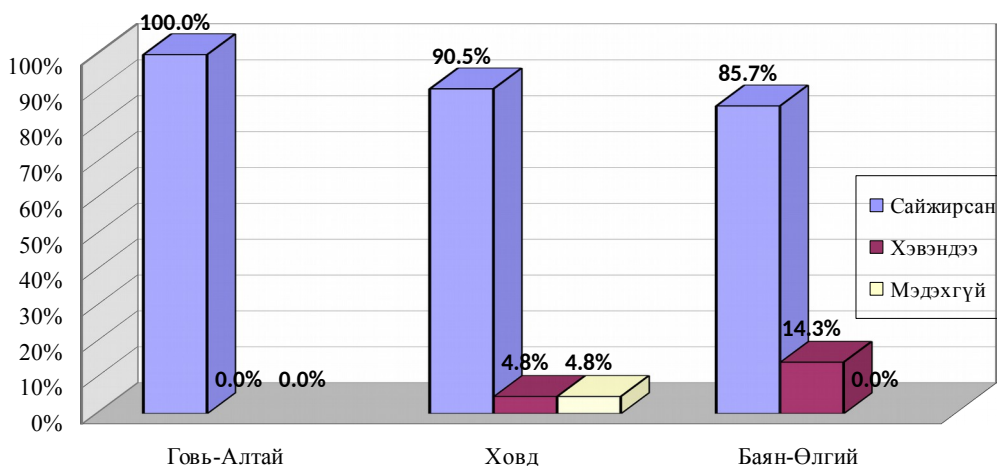


НТБ нь хувь хүнийг чадваржуулах тал дээр онцгой анхаарч сумын эрүүл мэндийн төвийн эмч эмнэлгийн ажилчдыг байнга чадваржуулдаг. Мөн орон нутгийн үйл ажиллагаанд байнга хяналт хийдэг. Удирдах зөвлөлөөс гаргасан санаачлагын үр дүнд орон нутгийн сангийн санхүүжилтийн 30-аас дээш хувийг ЭМТ болон сургуульд зарцуулдаг болсон. Жил бүр 2 удаа шүдний эмч сумандаа авч ирж ажиллуулж хэвшсэн ба шүдний өвчлөл 2013 онд 22%, 2014 онд 24%, 2015 онд 15% -иар жил ирэх бүр буурч байгаа..

Ховд аймгийн Мөнххайрхан сумын засаг дарга С.Хүрэлтөмөр

Сургууль, эрүүл мэндийн байгууллага хоорондын хамтын ажиллагааг ганцаарчилсан ярилцлагад оролцогчдын 91.4% нь сайжирсан, 7.1% нь хэвэндээ, 1.4% нь мэдэхгүй гэж хариулсан (Дүрслэл 2). Байгууллагаар авч үзвэл эрүүл мэндийн байгууллагын төлөөллийн хувьд 100.0%, засаг даргын тамгын газрын төлөөлөл 95%, сургууль цэцэрлэгийн төлөөлөл 75.0% хамтын ажиллагааг сайжирсан гэж үзсэн байна. Энэ нь боловсролын байгууллагатай цаашид хамтын ажиллагаагаа илүү сайжруулах шаардлагатайг харуулж байна.

Дүрслэл 2. Сургууль, эрүүл мэндийн байгууллага хоорондын хамтын ажиллагаа



Төслийн аймгуудад төсөлд оролцдог аль ч байгууллагын хувьд эрүүл мэндийн ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх байдал (95.7%) сайжирсан байна.

Бүх эмч эмнэлгийн ажилчдыг чадваржуулахад анхаарч ажилласнаас гадна сүүлийн жилүүдэд зөвлөлдөх уулзалт зохион байгуулахдаа ЭМЯ-наас холбогдох мэргэжилтэнг оролцуулсан нь ЭМЯ-ыг орон нутагтай холбож өгсөн ажил болсон. Мөн судалгаа шинжилгээний ажлыг дэмжиж ажиллаж байгаа нь эмч эмнэлгийн мэргэжилтэн чадваржихад гол нөлөө үзүүлсэн.

Ховд аймгийн ЗДТГ-ын эрүүл мэнд хариуцсан түшмэл С.Дорж

Төсөл эрүүл мэндийн зөв дадлыг бий болгоход бусад салбарын хамтын ажиллагааг маш сайн дэмжин ажиллаж үр дүнд хүрсэн байна. Боловсролын байгууллагын ажилтнууд зөвхөн хүүхдийг сургах биш эрүүл мэнд, зөв дадал, хандлага төлөвшүүлэхэд анхаарал хандуулах нь маш их ач холбогдолтой болохыг ойлгосон байна. Бага насны хүүхэд багшийн хэлснийг шууд тусган авч дадал, хандлага болгохдоо маш хурдан байдаг. Гэтэл бага боловсролын хөтөлбөрөөс эрүүл мэндийн хичээлийг хассан нь нэг талаар ухралт гэж үзэхээр байна.

Сургуулийн эмч нар сургууль эмнэлэг гээд 2 байгууллагын алинд нь ч харьяалагддаггүй байсан. НТБ-аас зохион байгуулсан олон сургалтанд нийгмийн ажилтан, эмч 2 хамт орсноор хамтарч ажиллах боломж бүрдсэн. Хамгийн гол нь хамтарч ажилладаг болсон. Шүдний үзлэгээр бараг мэргэшсэн гэж бодож байгаа. Миний гол ажил сургуулийнхаа хүүхдүүдийн 6-р шүдийг барьж авч ажилласан. Хүүхдүүдийнхээ сүүн шүдийг эрүүлжүүлбэл байнгын шүд эрүүл байна. Цаашид нүд, чих гм-ээр мэргэшүүлвэл зүгээр байна.

Ховд аймгийн БСГ-ын мэргэжилтэн С. Сайнсанаа

НТБ-ын сургалт, үйл ажиллагаанд оролцоноор оролцогчдын харилцаа хандлага, багаар ажиллах, сургалт явуулах ур чадвар (Хүснэгт 2) хамгийн их сайжирсан байна.

Хүснэгт 2. НТБ-ын сургалт, үйл ажиллагааны үр дүн:

	Ур чадвар	Сайн /%/	Дунд /%/	Хэвэндээ/%/
1	Эелдэг харилцаа, ёс зүй, харилцаа хандлага	97.1	2.9	
2	Багаар хамтран ажиллах	95.7	4.3	
3	Сургалт явуулах, зөвлөгөө өгөх	92.9	5.7	1.4
4	Харилцан туршлагаа хуваалцах	95.7	4.3	
5	Бие биенээсээ суралцах	91.4	5.7	2.9
6	Ухуулга нөлөөллийн ажил хийх	87.1	10.0	2.9

7	Мэдлэг ур чадвараа дээшлүүлэх	85.7	14.3	
8	Хяналт үнэлгээ хийх	78.6	17.1	4.3
9	Бие даан НЭМ-ийн үйл ажиллагааг зохион байгуулах	74.3	24.3	1.4

Ганцаарчилсан ярилцлагын оролцогчид давхардсан тоогоор НТБ-ын төслийн хүрээнд зохион байгуулсан хамгийн үр дүнтэй үйл ажиллагааг :

- Оюуны хөрөнгө оруулалт болсон ажлын байрны, шавилан сургалтууд 72.9%
- Харилцан туршлага солилцох үйл ажиллагаа 34.3%
- Амны хөндийн эрүүл мэнд гэх мэт эрүүл дадал хэвшил олгох үйл ажиллагаа 30%
- Бүсийн зөвлөлдөх уулзалтууд 27.1%
- Б
- усад салбарыг оролцуулсан хамтын ажиллагаа 20% гэж үзсэн байна.

Цаашид төслийн үйл ажиллагааг сайжруулахын тулд:

- Тогтвортой байдлыг хангах, төслийг цаашид үргэлжлүүлэх 47.1%
- Эрүүл мэнд, боловсролын салбарын ажилчдыг ч
- адавхжуулах сургалтууд явуулах 30%
-
- Хамтын ажиллагааг дэмжих 24.3%
- 1-5 дугаар ангийн эрүүл мэндийн хичээл хаагдсан учраас энэ талаар дэмжиж ажиллах
- 2016 оны сонгуулиар шинэчлэгдсэн орон нутгийн удирдлагуудад сургалт зохион байгуулж, ухуулга нөлөөлөл хийх
- Сумдад зохицуулагч ажиллуулах гэж хариулсан байна.

2.1.3 Сурагчдаас авсан судалгааны үр дүн

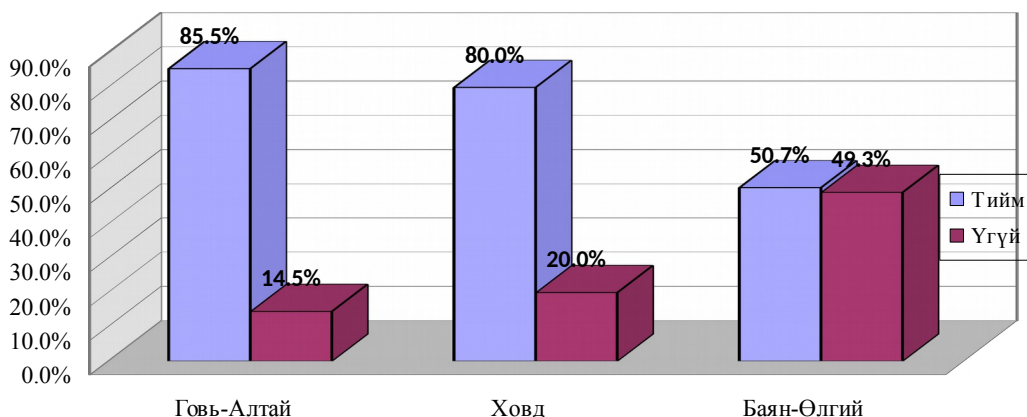
Үнэлгээнд төслийн аймгуудийн аймгийн төв, сумаас 5, 7, 9 дүгээр ангийн нийт 226 сурагч ижил хувьтай оролцлоо.

Судалгаанд оролцогчдын 45.6% нь эрэгтэй, 54.4% нь эмэгтэй сурагчид, эдгээр сурагчдын ам бүлийн хувьд хамгийн бага нь 2, хамгийн олон нь 10, нэг ам бүл дундажаар 5.5±1.4 гишүүнтэй байна.

Өвчилсөн тохиолдолд сурагчдын давхардсан тоогоор 74.3% нь ээждээ, 46.9% сургуулийн эмч, багшдаа, 30.0% нь өрх, сумын эрүүл мэндийн төвдөө, 4.9% нь яаралтай тусламж дуудах юм уу найз нөхөддөө ханддаг байна. Судалгаанд оролцогч сурагчдын 72.1% нь өрх, сумын эрүүл мэндийн төвдөө очиж үйлчлүүлж, 27,9% нь очиж байгаагүй (Дүрслэл 3). Үйлчлүүлсэн сурагчид багадаа 1 сарын дотор, ихдээ 36 сарын дотор очиж

байсан бөгөөд энэ нь дунджаар 3.7 ± 2.1 сар болж байна. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвөөр үйлчлүүлээгүй сурагчид 27.9%-ийг эзэлж байгаа бөгөөд өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд Баян-Өлгий аймгийн сурагчид хамгийн бага очдог байна. Үйлчилгээ аваагүй сурагчдын 87.3% нь очих шаардлага гараагүй, 7.9% нь нэгдсэн эмнэлэгт очдог, 3.2% нь өрх сумын эмнэлэг хол гэсэн хариулт өгсөн байна.

Дүрслэл 3. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвөөр үйлчлүүлдэг эсэх



Боловсролын тогтолцоонд цогц хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх шийдвэр гарсантай холбогдуулан эрүүл мэндийн хичээл өнгөрсөн жилээс эхлэн 1-5 дугаар ангид орохоо больсон боловч сурагчдын 73.9% нь хичээл ордог гэж хариулсан байна. Энэ нь тухайн багш өөрийн сэтгэл, санаачилгаараа эрүүл мэндийн хичээл заадаг байж болох юм. Баян-Өлгий аймгаас судалгаанд оролцсон сурагчид эрүүл мэндийн хичээл ордог гэж (28.7%) хамгийн бага хариулт өгчээ.

Эрүүл мэндийн хичээлээс 75.7% нь эрүүл мэндийн зөв мэдлэг олж авсан гэж үзэж байгаа бол 24.3% нь хангалттай мэдлэг олж авч чадаагүй гэсэн хариулт өгсөн байна. Үүнээс Баян-Өлгий аймгийн сурагчид хамгийн бага мэдлэг олж авсан (26,9%) гэж (Говь-Алтай 38%, Ховд 35.1%) хариулсан байна.

Сурагчдын эрүүл мэндийн дадлын үнэлгээ

Шүд угаах дадал	Сурагчид дунджаар өдөрт 3.7 ± 2.2 удаа, 2.4 ± 0.6 минут шүдээ угаадаг байна.
Гар угаах дадал, мэдлэг	Сурагчдын 51.3% нь гараа бохирдсон үедээ, 43.8% хааяа, 4.9% нь байнга угаадаг гэсэн хариулт өгчээ. Судалгаанд оролцогчид давхардсан тоогоор бохир гараар 31.4% нь халдварт шар, 26.5% нь гэдэсний халдварт өвчин, 23.9% нь ямар нэг халдварт өвчин дамждаг гэсэн зөв мэдлэгтэй байхад 11.9% нь ханиад хүрнэ, 21.7% нь мэдэхгүй гэсэн хариулт өгсөн байна.
Түлэгдлийн үед авах анхан шатны тусламжийн талаарх мэдээлэл	Ховд аймагт сурагчдын 40.5%, Говь-Алтай аймагт 37.1%, Баян-Өлгий аймагт 22.4% мэдээлэл авсан байна. Мэдээллийг давхардсан тоогоор 54.2% нь сургуулийн эмч багш, 36.4% нь ээж ааваасаа, 5.9% нь өөрт болон бусдад тохиолдсон туршлагаас, 2.5% нь номноос, 0.9% нь телевизээс авсан байна. Сурагчдын 90.7% нь өөрсдийн гэрт түлэгдэх аюул байгааг үнэлж, байгаа бөгөөд эрсдэлгүй гэж 7.08%, мэдэхгүй гэж 2.21% нь хариулсан байна.

Сурагчдын бараг тал хувь буюу 45.6% (103) нь НТБ-ын талаар сонсч байсан бол 54.4% (123) нь сонсч байгаагүй байна. Говь-Алтайд 81.6%, Ховдод 42.7%, Баян-өлгийд 12,0% НТБ-ын талаарх мэдээллийг сурагчдад өгдөг байна.

НТБ-ын талаар сонсч байсан сурагчдын 46.6% (48) сургуультай хамтарсан үйл ажиллагаа явуулдаг, 32.0% (33) сургалт зохион байгуулдаг, 5.8%(13) сургуульд кварц өгсөн, 1.9% (2) шаардлагатай гарын авлагаар хангадаг гэж хариулсан бол 13.6% (14) нь сонсч байсан боловч ямар үйл ажиллагаа хийдгийг мэдэхгүй гэж хариулсан байна. Сургууль дээр НТБ-ын явуулдаг тэмцээн, уралдаан, аян зэрэг үйл ажиллагаа 32.3% (73), сургалт 31.9% (72), шүд, гар угаах, гимнастик хийх 13.7% (31) үйл ажиллагаа сурагчдын сэтгэлд хамгийн их хүрсэн байхад 17.7% (40) мэдэхгүй гэсэн хариулт өгчээ.

3. Мэдэхгүй гэсэн хариулт өгсөн сурагчдын 87.5% нь Баян-Өлгий аймгаас байна.

НТБ-ын төсөл боловсролын шинэчлэлийн зорилгод тусгагдсан хүүхдийг хөгжүүлэх, бие даалгах, сэтгэхүйг өөрчлөх гэсэн 3 асуудал дээр төсөл их хэрэг болж байна. Хүүхэд эрүүл орчинд өсөх, өөрөө эрүүлжих, хөдөлгөөн, авьяасаа хөгжүүлэх зэрэг хүүхдийн хөгжилтэд нөлөөлөхөөс гадна бидний үйл ажиллагааг дэмжиж санхүүжүүлж байгаа болохоор бид хамтарч ажиллахдаа сэтгэл хангалуун байна.

Говь-Алтай аймгийн 1-р сургуулийн захирал Ш.Болдбаатар

Орон нутгийн телевизээр эрүүл мэндийн нэвтрүүлэг хэр явуулдаг талаар асуухад 19.5% нь хангалттай, 33.6% нь буюу гурван хүүхдийн нэг нь мэдэхгүй гэж хариулсан байгаа нь телевизийн нэвтрүүлгийг хүүхдүүд тэр бүр үздэггүй байдал харагдаж байна. (Хүснэгт 3) Мөн сумдад орон нутгийн телевизийн суваг гардаггүйтэй холбоотой. Хангалттай гэсэн хариулт Говь-Алтайн хүүхдүүдийн дунд хамгийн өндөр байхад мэдэхгүй гэсэн хариулт Баян-Өлгийг сурагчдад хамгийн өндөр байна.

Хүснэгт 3. Орон нутгийн телевизээр эрүүл мэндийн нэвтрүүлэг явуулдаг эсэх

	Хангалттай		Дунд		Хангалтгүй		Мэдэхгүй		ТВ байхгүй	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
ГА	24	54.6%	17	36.2%	7	28.0%	15	19.7%	13	38.2%
ХО	13	29.6%	14	29.8%	9	36.0%	26	34.2%	13	38.2%
БӨ	7	15.9%	16	34.0%	9	36.0%	35	46.1%	8	23.5%
Нийт	44	19.5%	47	20.8%	25	11.1%	76	33.6%	34	15.0%

Сурагчид давхардсан тоогоор мэдээллийг сургуулийн эмч, багш нараас хамгийн их 47.8% (108), ээж, гэр бүлийнхнээсээ 38.9% (88), Өрх, сумын ЭМТ-өөс 25.2% (57), телевиз, радиогоос 24.3% (55) авдаг байна.

Өмнө нь манай сургуулийн сурагчид тоолж гимнастик хийдэг байсан. Одоо хөгжимтэй дасгал хийдэг болсон нь хүүхдийг багаас нь хөдөлгөөний эсвэлтэй болгох, завсарлагаанаар биеийн чилээ гаргах сайн талтай. Мөн хүүхдүүд өөрсдөө биеийн жингийн индексээ тодорхойлж, улирал бүр өөрсдөө жингээ үзэж, жингээ хадгалах хүсэлтэй болсон нь их давуу талтай юм.

Говь-Алтай аймгийн 1 дүгээр сургуулийн нийгмийн ажилтан Ү.Баярмаа

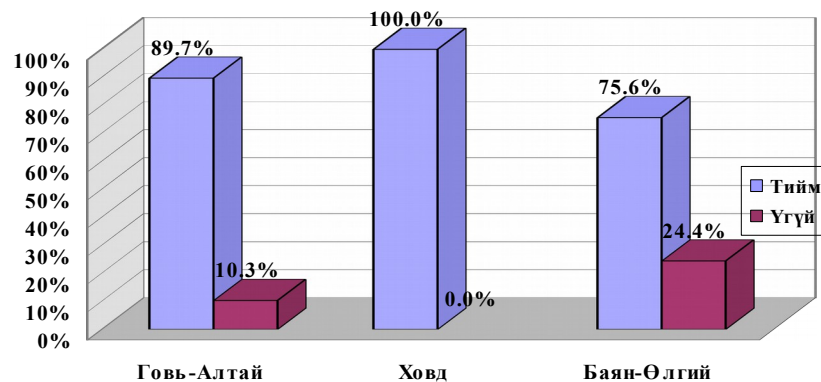
Сурагчдад өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл 62.6% (142) хамгийн их шаардлагатай байгаа бол 17.8% нь мэдээлэл шаардлагагүй, 12.4% (28) мэдэхгүй байна. Мэдээлэл шаардлагагүй гэсэн сурагчдын бараг тал хувь нь (45%) Ховдын сурагчид байв. Зарим сурагчдын хувьд үзлэг хийлгэх, нүүрээ арчлах талаар мэдээлэл хэрэгтэй байгаагаа илэрхийлсэн болно.

2.1.4 Эцэг эхчүүдээс авсан судалгааны үр дүн:

Судалгаанд төслийн 3 аймгаас нийт 122 эцэг эхийг хамрууллаа. Үүнээс 27.9% нь эрэгтэй, 72.1% нь эмэгтэй байв. Судалгаанд оролцогчдын 5.7% нь бага, 41.8% нь бүрэн болон бүрэн бус дунд, 4.10% нь тусгай дунд, 47.54% нь дээд боловсролтой хүмүүс байлаа. 58.2% Улсын болон хувийн салбарт ажилладаг, 27.1% нь ажилгүй, 9.8% нь малчин, 5.4% нь тэтгэвэрт эсвэл оюутнууд байв. Насны хувьд 23-63 насныхан судалгаанд оролцсон бөгөөд дундаж нас 31.5 ± 8.9 байна.

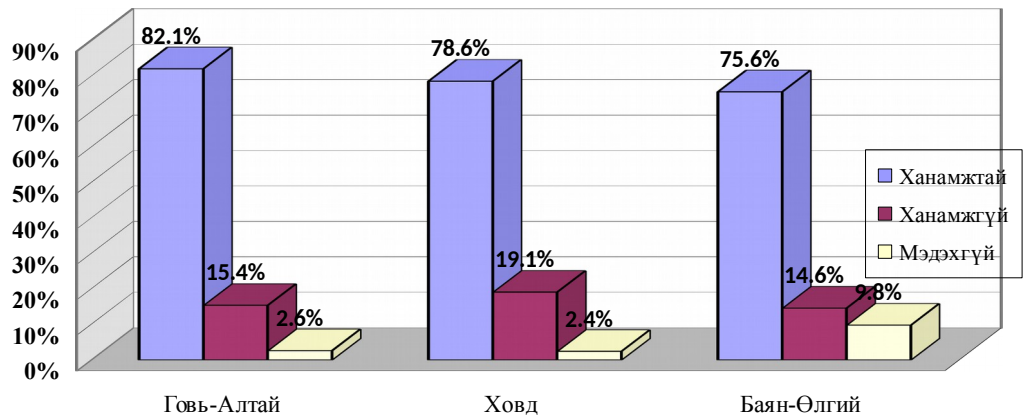
Судалгаанд оролцогчдын ихэнх нь буюу 77.9% нь өвдсөн үедээ өрх сумын эмнэлэгтээ, 16.4% нь нэгдсэн эмнэлэгтээ ханддаг, 2.5% нь хаа ч ханддаггүй, 3.2% нь найз нөхөд болон хувийн эмнэлэг гэх мэт бусад эх үүсвэрээс тусламж хайдаг байна. Оролцогчдын 88.5% нь өрх, сумын эмнэлэгтээ очиж байсан, 11.5% нь очиж байгаагүй байна. (Дүрслэл 4) Хамгийн сүүлд очсон хугацаа 3.4 ± 5.5 сар байна. Өрх сумын эмнэлэгтээ очдоггүй шалтгаан нь 64.7% нь очих шаардлага гараагүй, 11.8% өрх, сумын ЭМТ хол, 23.5% нэгдсэн эмнэлэгт очдог байна.

Дүрслэл 4. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвдөө очдог байдал



Судалгаанд оролцогчдын 75.4% өрх сумын эмнэлэгтээ очоод хүссэн мэргэжлийн зөвлөгөө тусламж авч чаддаг байхад 16.4% нь чаддаггүй, 8.2% нь мэдэхгүй гэсэн хариулт өгсөн байна. Энэ асуултын хувьд Ховд аймагт хүссэн тусламж үйлчилгээгээ авч чаддаггүй гэсэн хувь (26.2%) хамгийн өндөр (Говь-Алтай 7.7%, Баян-Өлгий 14.6%) байв. Тэдний 78.7% нь өрх, сумын эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагаанд сэтгэл ханамжтай, 16.4% нь ханамжгүй, 4.9 % нь мэдэхгүй гэсэн хариулт өгчээ. Аймгийн хувьд авч үзэхэд сэтгэл ханамжийн ялгаа ажиглагдсангүй. (Дүрслэл 5)

Дүрслэл 5. Судалгаанд оролцогчдын сэтгэл ханамж



Судалгаанд оролцогч болон тэдний гэр бүлийн гишүүд өвдөхөд өрх, сумийн эмч эмийн жорыг Говь-Алтай (87.2%), Ховд (78.6%)-д нэлээд сайн бичдэг бол Баян-Өлгий (19.5%)-д хамгийн бага жор бичдэг байна. (Хүснэгт 4) Говь-Алтай аймгийн оролцогчдын 97.4%, Ховдынх 88.1%, Баян-Өлгийнх 77.1% бичсэн жорын дагуу эмээ авдаг байна.

Хүснэгт 4. Өрх сумын эрүүл мэндийн төвийн эм нарын жор бичих дадал

	Байнга жор бичдэг		Хааяа бичдэг		Жор бичдэггүй		Нийт	
	Тоо	Хувь (%)	Тоо	Хувь (%)	Тоо	Хувь (%)	Тоо	Хувь (%)
Говь-Алтай	34	87.2%	5	12.8%	0	0.0%	39	100.0%
Ховд	33	78.6%	6	14.3%	3	7.1%	42	100.0%
Баян-Өлгий	23	56.1%	10	24.4%	8	19.5%	41	100.0%
Нийт	90	73.8%	21	17.2%	11	9.0%	122	100.0%

Судалгаанд оролцогч эцэг эхийн эрүүл мэндийн гол дадал:

Шүд угаах дадал	Судалгаанд оролцогчид шүдээ өдөрт 2.0±0.9 удаа угаадаг бөгөөд шүд угаах хугацаа дунджаар 3.0±2,1 минут байна.
Гар угаах дадал, мэдлэг	Тэдний 38.5% нь хааяа, 41.0% нь бохирдсон үедээ, 20.5% нь байнга угаадаг бөгөөд 90.2% нь бохир гараар халдварт өвчин дамждаг талаар мэддэг, 9.8% нь мэдэхгүй байна.
Түлэгдлийн үед авах анхан шатны тусламжийн талаарх мэдээлэл	Говь-Алтай аймгийн оролцогчдын 74.4%, Ховдын 64.3%, Баян-Өлгийн 39.0% авч байсан байна. Түлэгдлийн талаарх мэдээллийг давхардсан тоогоор 42.1% нь интернетээс, 38.2% нь хүмүүсээс, 10.5% нь телевизээс бусад хувь нь өөр эх үүсвэрээс авсан байна. Мэдээллийн 70.8% нь зөв, 26.4% нь буруу, 2.8% нь мэдэхгүй байна.

Оролцогчдын 89.3% нь гэрт нь түлэгдэх эрсдэл байна гэж үзсэн бол 8.2% нь байхгүй, 2.5% нь мэдэхгүй гэж хариулсан байна.

Судалгаанд оролцогчдын 82.8% нь гэрээрээ өөрөө мэдээд ямар нэг эм хэрэглэдэг нь өндөр үзүүлэлт юм. Баян-Өлгийн оролцогчид 24.4%, Ховдынх 19.1%, Говь-Алтай аймгийн оролцогчдын 15.4% антибиотикийг өөрөө мэдэж уух эсвэл тарьдаг байна. (Хүснэгт 5) Говь-Алтай аймгийн оролцогчид өвчин намдаах эмийг (46.2%), Ховд (38.1%), Баян-Өлгийн оролцогчид (41.5%) ханиадны ойр зуурын эмийг илүү өөрсдөө мэдэж хэрэглэдэг байна. Өөрөө ууж хэрэглэдэг эм байхгүй гэж Ховд (21.4%), Баян-Өлгийн (19.5%) аймгийн оролцогчид илүү хариулж, Говь-Алтай аймгийн оролцогчид хамгийн бага (10.3%) хариулсан байна.

Хүснэгт 5. Өөрөө мэдээд эм хэрэглэдэг байдал

Аймаг	Антибиотик		Даралтын эм		Ханиадны ойр зуурын эм		Өвчин намдаах		Байхгүй		Бүгд	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
ГА	6	15.4	1	2.6%	10	25.6%	18	46.2%	4	10.3%	39	100%
ХО	8	19.1%	2	4.8%	16	38.1%	7	16.7%	9	21.4%	42	100%
БӨ	10	24.4%	1	2.4%	17	41.5%	5	12.2%	8	19.5%	41	100%
Бүгд	24	19.7%	4	3.3%	43	35.3%	30	24.6%	21	17.2%	122	100%

Судалгаанд оролцогчдын НТБ-ын талаар мэдээлэл авсан байдал Говь-Алтай 74.4%, Ховд 69.1%, Баян-Өлгий 26.3% нь байна. Тэдний 60.9% нь эрүүл мэндийн сургалт мэдээлэл, 8.7% нь байгууллагуудад үзүүлж байгаа тусламж дэмжлэг илүү хүрсэн гэж үзэж байхад 29.0% нь ямар үйл ажиллагаа явуулдаг талаар мэдэхгүй гэж хариулсан байна.

Орон нутгийн телевизээр эрүүл мэндийн нэвтрүүлэг хангалттай явуулдаг гэж Баян-Өлгий аймгийн оролцогчдын 63.4%, Говь-Алтайн 56.4%, Ховдын 35.8% нь хариулсан байхад мэдэхгүй гэсэн хариултыг Баян-Өлгийн судалгаанд оролцогчдын 22.0%, Говь-Алтайн 10.3%, Ховдын 11.9% өгсөн байна.

Судалгаанд оролцогчдын (давхардсан тоогоор) 62.3% нь эрүүл мэндийн мэдээллийг өрх, сумын эрүүл мэндийн төвөөс, 18.0% нь сонин хэвлэлээс, 12.3% нь интернетээс, 8.2% телевиз, радиогоос авдаг байна. Тэдний 50.8% (мөн давхардсан тоогоор) нь өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, 12.3% нь өвчний талаархи мэдээлэл хэрэгтэй гэсэн бол 24.6% нь мэдээлэл шаардлагагүй гэсэн хариулт өгсөн байна.

2.1.5 Ажиглалт судалгааны үр дүн

Ажиглалтад төслийн 3 аймгийн 10 сургууль, 10 цэцэрлэг нийт 20 байгууллага хамрагдлаа. Хүснэгтээс харахад: Амны хөндийн эрүүл мэнд, гар угаах дадал олгох үйл ажиллагаа төслийн нэгжүүдэд хамгийн сайн хэрэгжсэн байна. Түлэгдлээс сэргийлэх, эмийн зохистой хэрэглээний мэдээллүүд хангалттай өгөгдөөгүй, энэ чиглэлээр бусдаас суралцах, хүчин чармайлтаа нэмэгдүүлэх, үйл ажиллагааг өргөжүүлэх шаардлагатай байгаа нь харагдлаа.

Хүснэгт 6. Сургууль, цэцэрлэгт хийсэн ажиглалтын нэгдсэн хүснэгт:

№	Асуулт	Тийм%/	Үгүй/ %/
1.	Эрүүл мэндийн кабинет, булантай эсэх	85.0	15.0
2.	Эрүүл зан үйлийн сурталчилгааны материал байгаа эсэх	95.0	5.0
3.	Амны хөндийн эрүүл мэндийн сурталчилгааны материал байгаа эсэх	95.0	5.0
4.	Эмийн зохистой хэрэглээний эрүүл мэндийн сурталчилгааны материал байгаа эсэх	45.0	55.0
5.	Хүүхэд түлэгдэлтээс сэргийлэх эрүүл мэндийн сурталчилгааны материал байгаа эсэх	35.0	65.0
5.	Эрүүл мэндийн буланд шүд угаах аргачлалыг ил тод байрлуулсан эсэх	90.0	10.0
6.	Эрүүл мэндийн буланд гар угаах аргачлалыг ил тод байрлуулсан эсэх	90.0	10.0
7.	Хүүхэд бүрт гар угаах саван байгаа эсэх	85.0	15.0
8.	Хүүхэд бүрт сойз байгаа эсэх	95.0	5.0
9.	Хүүхдийн дотуур байр, цэцэрлэгт шүдний сойз нойтон байгаа эсэх	75.0	25.0
10.	Сойзны хадгалалт эрүүл ахуйн шаардлага хангаж байгаа эсэх	80.0	20.0

Төсөлд хамрагдсан сургууль, цэцэрлэгт шүд болон гар угаах сургалтыг багш, сурагч, эцэг эх гэсэн гурвалсан хүрээнд явуулсан нь хүүхдийн зөв зан үйлийг сургууль цэцэрлэг, гэртээ тогтвортой хийх нөхцлийг бүрдүүлсэн байна. Шүд, гар угаах аргачлалын зурагт хуудсуудыг эрүүл мэндийн танхим, цэцэрлэг, сургуулийн анги, ариун цэврийн өрөөнүүдэд тавьж, гар, шүд угаах булан, тосгуурыг байрлуулж, сойз, оо, гарын саван хүүхэд нэг бүрт байхаар орчинг бүрдүүлсэн байна. Гэвч цэцэрлэг, бага ангийн хувьд гар угаах, шүдний хуурай угаалга хийх орчинг сайн бүрдүүлсэн хэдий ч дунд, ахлах ангийн хүүхдүүдэд хүрэлцээ багатай хэвээр байна. Энэ нь тухайн цэцэрлэг, сургууль хүчин чадлаасаа ихэвчлэн 2 болон түүнээс дээш хүүхдэд үйлчилж байгаагаас шалтгаалж байна.

Ажиглалтын явцад сургууль, цэцэрлэгийн хүүхдүүдээс сонголт хийж шүд угаах, гар угаах үйлдлийг хийлгэхэд хүүхдүүд гардан хийх болон тайлбарлах үйлдлийг сайн хийж гүйцэтгэж байлаа. Гар, шүд угаах үйл ажиллагааг сургууль цэцэрлэг дээр хэрэгжүүлснээр бохир гараар дамжих халдварт өвчин болон шүдний өвчлөл буурсан. Мөн орчны эрүүл мэндийн талаархи ойлголт, мэдлэг ялангуяа сургууль цэцэрлэгийн багш ажилтнуудын ариутгал халдваргүйтгэлийн талаарх мэдлэг, хандлага их дээшилсэн байна. Сургууль, цэцэрлэгийн ангиудад кварцын гэрэл тавьж, хэрхэн ашиглах талаарх ажилчдад зааварчилгаа өгч, хяналтын бүртгэл ажиллуулдаг болсон байна.

2.2 Тогтвортой байдал

Төсөл эхнээсээ бусад салбарын хамтын ажиллагааг сайжруулах, ЭМГ, сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч, мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах, аймгийн удирдлагуудтай хамтран ажиллах нөхцлийг бүрдүүлэхээр төлөвлөсөн байна. Жил бүр хамтрагч талуудын саналыг авч, үйл ажиллагааны төлөвлөгөөнд тусган аймгийн удирдах зөвлөлийн хурлаар хэлэлцүүлэн баталж, хамтран хэрэгжүүлдэг байна. Төлөвлөгөөндөө зардлын эх үүсвэрийг тодорхой тусгадаг нь хэрэгжилтийг хангах нөхцлийг бүрдүүлсэн байна.

Төслийн үйл ажиллагаанд холбогдох яамдыг оролцуулдаг, арга хэмжээ зохион байгуулахдаа удирдлага, байгууллага, гэр бүлийг бүхэлд нь хамарч цогц хэлбэрээр явуулдаг тул тогтвортой байдлыг хангах боломжтой гэж үзэхээр байна. Аймгийн төвд удирдах зөвлөл, сумдад эрүүл мэндийн салбар зөвлөл тогтвортой ажиллаж, эрүүл мэндийг дэмжих

Эрх зүйн орчинг бүрдүүлэхэд тогтвортой байдал хангагдана. Жнь: Манай аймаг 2021 он гэхэд хүүхдийн шүдний өвчлөлгүй аймаг болох зорилт тавьж, албан газрын дарга нартай гэрээ байгуулан ажиллаж, мэдээ тайланг дээд байгууллага тогтмол авч байгаа нь тогтвортой байдал хангагдах нөхцөл бүрдсэн гэж бодож байна.

Ховд аймгийн Мөнххайрхан сумын ЗДТГ-ын дарга Тунгалаг

үйл ажиллагаанд бүх салбарын оролцоо чухал гэдгийг сумдын засаг дарга, удирдлагууд ойлгосон, энэ чиглэлээр тодорхой хүчин чармайлт гарган ажиллаж байна. Ихэнх нэгжийн хувьд ялангуяа Ховд аймгийн Мөнххайрхан сум орон нутгийн сангийн 30-аас дээш хувийг ЭМТ, сургуулиудад зарцуулахаар шийдвэр гаргасан нь нийгмийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааг дэмжих, тогтвортой байдлыг хангахад чухал арга хэмжээ болжээ.

Засаг даргын түвшинд нийгмийн эрүүл мэндийн загвар сум, загвар гудамж, эрүүл мэндийн байгууллагын хувьд сувилахуйн загвар, сургууль цэцэрлэгийн хувьд эрүүл мэндийг дэмжигч байгууллага, амны хөндийн эрүүл мэндийн загвар сургууль, цэцэрлэг гэх мэтээр тодорхой чиглэлээр загвар нэгжүүдийг бий болгохын төлөө байгууллага, хамт олны идэвхийг өрнүүлсэн нэн чухал ач холбогдолтой үйл ажиллагаа болсон байна. Чиглэл бүрээр нэгжийн хариуцсан мэргэжилтэн төслийн хүрээнд чадавхжиж, хамтын ажиллагаа сайжирснаар тогтвортой байдалд хувь нэмрээ оруулж байна.

Эрүүл мэндийн болон боловсролын байгууллагын хувьд туршлага солилцох, тодорхой чиглэлээр форум зохион байгуулах үйл ажиллагаа маш үр дүнтэй байна.

Манай суманд Нийгмийн эрүүл мэндийн бүсийн зөвлөлдөх уулзалт зохион байгуулснаар бид сумандаа нийгмийн эрүүл мэндийг дэмжсэн хогоо цэвэрлэх, хогийн цэг байгуулах, 30 айл стандартын жорлонтой болох, эрүүл мэндийн кабинет байгуулах зэрэг үйл ажиллагаа явуулж иргэд их идэвхжсэн.

Баян-Өлгийн аймгийн Бугат сумын засаг дарга Х.Ержанат

Мөнххайрхан суманд бүсийн туршлага судлах зөвлөгөөнд оролцоод байгууллагын хамтын ажиллагааг сайжруулах аргад суралцан орон нутагтаа нэвтрүүлж, хүүхдийн эрүүл хоолны талаарх үйл ажиллагааг хэрэгжүүлсэн нь их үр дүнтэй байна.

Баян-Өлгийн аймгийн Бугат сумын ЗДТГ-ын нийгмийн ажилтан Б.Нурбек

Хяналт үнэлгээний баг жилд 3-4 удаа хуралдаж, хяналт үнэлгээний төлөвлөгөө гарган, дэмжлэгт хяналтыг Зөвлөн туслах баг хэлбэрээр зохион байгуулж, ажлын байрны дадал хосолсон хэлбэрээр явуулдаг нь шинэлэг үйл ажиллагаа болсон байна. Төслийн нэгжүүдэд очих үеээр энэ үйл ажиллагаанд сумдын ЭМТ-ийн хамт олон маш сэтгэл ханамжтай байсан бөгөөд зөвлөмжийн дагуу үйлчилгээндээ ихээхэн өөрчлөлт шинэчлэлт хийсэн байна.

Аймгийн эрүүл мэндийн газар сургуулийн эмч нарыг мэргэжлийн удирдлага сургалтаар хангаж байхаар ажлын байрны тодорхойлолтонд зааж өгсөн. Сургуулиуд эрүүл мэндийн аяныг жил бүр уламжлал болгон зохион байгуулдаг, эрүүл мэндийн үйл ажиллагаанд эцэг эхэд давхар сургалт хийж мэдээлэл өгдөг, эрүүл мэндийн кабинет байгуулсан, боловсролын байгууллага бүр телевиз, эрүүл мэндийн булан зэрэг мэдээлэл өгөх нэгжтэй зэрэг нь төслийн үйл ажиллагааг тогтвортой үргэлжлэхэд дэмжлэг болох юм.

Орчны эрүүл мэнд аян иргэдийг өөрсдөөр нь юм хийлгэн оролцуулж, ажилласан нь их үр дүнтэй болсон. Мөн амны хөндийн аяныг зохион байгуулахдаа сургууль эцэг эхтэй хамтарч ажилласнаар эцэг эхчүүдийн мэдлэг мэдээлэл сайжирч хүүхдийн эрүүл мэндийг гэрт нь дэмжих боломж бүрдсэн.

ЗДТГ-ын төрийн захиргаа удирдлагын хэлтсийн дарга Д.Дэлгэрбаяр

Тогтвортой байдал тухайн албан тушаалд байгаа хувь хүний идэвх, санаачилгаас ихээхэн шалтгаалж байна. Жишээ нь Говь-Алтай аймгийн үнэлгээний дүгнэлт уулзалт дээр

Боловсрол соёлын газрын эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн Л.Хатанбаатар “Би ажиллах хугацаандаа төсөлтэй хамтран хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагаануудыг өөриймсүүлэн тогтвортой байдлыг ханган ажиллах болно гэдгээ амлаж байна” гэснээс харж болно.

2.3 Орон нутгийн өөриймсөг байдал

Төслийн удирдах зөвлөл жилдээ 3-4 удаа хуралдаж, төлөвлөгөө хэлэлцэх, батлах, цаг үеийн асуудлыг шийдвэрлэдэг байна. Фокус бүлгийн ярилцлагын явцад бүх хүмүүс маш идэвхтэй оролцож, төслийн талаар ойлголт мэдлэг сайтай, цаашид үргэлжлүүлэх талаар өөрсдийн зорилго, эрмэлзлэлтэй байлаа. Төлөвлөгдсөн үйл ажиллагааны нэгдсэн биелэлт 86% байгаа нь өөриймсөг байдлын гол үр дүн юм.

Говь-Алтай, Ховд аймагт нэг үйл ажиллагаа 2 үр дүн, Баян-Өлгий аймагт 1 үйл ажиллагаа нэг үр дүн гэсэн уриатай ажиллаж, үр дүнг тооцдог. Энэ нь үйл ажиллагааг түгээн дэлгэрүүлэх, бусдаасаа суралцах боломжийг олгодог байна.

Сум өрхийн ЭМТ-д ажиллаж байгаа эмч, мэргэжилтнүүдэд шавилан болон ажлын байрны сургалт явуулахад төслийн аймгуудын нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ-ийн эмч нар сургагч багшаар идэвхтэй оролцжээ. Ингэснээр орон нутгийн сургалт явуулах чадавхи нэмэгдэх, багш шавийн холбоо үүсэх, өвчтөний талаар зөвлөгөө авах, санал солилцох, эрүүл мэндийн байгууллага хоорондын хамтын ажиллагаа нэмэгдэх зэрэгт дэмжлэг үзүүлдэг байна. Шинээр төгссөн эмч нарт ажлын байрны сургалтыг 10 хоног (хүүхэд, гэмтэл, эх барих, яаралтай тусламжийн чиглэлээр), мөн сувилагч, лаборантуудад 5 хоногийн хугацаатай зохион байгуулсан байна.

Төсөл, ЭМГ хамтран сумдаас судалгаа авч сайжруулах шаардлагатай чиглэлүүдээр нь зөвлөн туслах багийг бүрдүүлэн сонгосон суманд 5 хоног ажлын байрны сургалт хийж, зөвлөмж өгөн, тодорхой хугацааны дараа үнэлгээ хийж үр дүнг тооцдог байна. Хэдийгээр үнэлгээнд хамрагдсан сумдад зөвлөн туслах баг ажиллаагүй байсан боловч Говь-Алтай аймгийн Шарга сумаас Ховд аймгийн Мөнххайрхан сумруу явах замдаа зөвлөн туслах баг

Төсөл бичих сургалтад хамрагдаж Эрүүл ирээдүй, Эрүүл бие, Эрүүл биед саруул ухаан зэрэг төсөл бичиж санхүүжилт авч чадсан. 1-р сургууль гэхэд орчин нөхцлөө сайжруулахад 20 орчим сая төгрөгний төсөл бичиж хэрэгжүүлсэн.

Говь-Алтай аймгийн Боловсролын салбар Л.Хатанбаатар

ажилласан Ховд аймгийн Цэцэг суманд үнэлгээний баг түр саатсан. Энэ үед сумын эрүүл мэндийн төвийн удирдлага, үйл ажиллагаатай танилцаж, зөвлөн туслах баг ямар их үр дүнтэй ажил болохыг тус хамт олны идэвх санаачилга, орон нутгийн хамтын ажиллагаа, хийж бүтээсэн зүйлсээс олж харсан. Нийгмийн эрүүл мэнд, эмнэлгийн тусламж, ажилтнууд болон үйлчлүүлэгчдийн тав тух, тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулах талаар ихээхэн сэтгэл, хүчин чармайлт гарган ажилласан байна.

Орон нутгийн түвшинд өөрсдийн санал санаачилга гарган орон нутгийг хөгжүүлэх сан болон бусад олон улсын байгууллагын (Дэлхийн Зөн ОУБ) эх үүсвэрээс зардал олж үйл ажиллагаа явуулж байна. Үүнд төслийн хүрээнд зохион байгуулагдсан төсөл бичих сургалт ихээхэн үр дүнгээ өгсөн байна.

Эрүүл мэндийг дэмжигч загвар гудамж байгуулах үйл ажиллагааг дэмжих зорилгоор Говь-Алтай аймагт үзүүлэх сургалт хийсний дараа Ховд, Баян-Өлгий аймгуудад Засаг даргын тамгын газраас уралдаан зарлаж багуудыг сонгон авсан байна. Эдгээр баг нь хашаагаа жигдлэх, хогийн сав, ариун цэврийн байгууламжаа стандартад нийцүүлэн сайжруулах, шинээр барих зэрэг үйл ажиллагааг хэрэгжүүлжээ.

Хүмүүс хоршиж ажиллаж сурсан. Нэг тодорхой зорилготой болсон. Айл өрхүүдээ мэддэг болсон. Би дөнгөж шинээр багийн даргаар сонгогдсон, айлуудаа сайн мэддэггүй байсан. Үлдэц маш их байсан. Аяны хүрээнд харагдахуйц ажилтай болсон. Хүмүүс бие биеэ мэддэг болсон.

Ховд аймгийн Цамбагарав багийн дарга Л.Отгонцагаан

НТБ-ын төсөл ард түмэнд мэдлэг олгосон. Хүмүүсийн хийснийг бусдад үзүүлж, цэвэр усны ашиглалт, бие засах газар, бохир усны байгууламжийн хэрэглээ сайжирсан. Ногоон байгууламжтай болж байна. Айл өрхүүд гадна талын цэвэрлэгээг долоо хоног бүр хийдэг болсон.

Баян-Өлгийн аймгийн 5-р багийн дарга Х.Комаров

Орчноо сайжруулах загвар гудамжны төсөлд төслийн зүгээс сургалт, зөвхөн арга зүйн зөвлөмж өгч ажилласан боловч багийн түвшинд иргэдийн идэвх санаачилгыг өрнүүлж, хамтарч ажиллах, бие биенээсээ суралцахын ач холбогдлыг ойлгуулсан нь ажиглалтын явцад тодорхой харагдаж байлаа. Гэвч Ховд аймгийн загвар гудамжны зарим иргэд хүмүүс мэдээлэл муутай учраас эмийг зохисгүй хэрэглэх явдал нэлээд түгээмэл байдгийг дурьдаж байлаа.

2.4 Төслийн сургамж

1. Төслийн үйл ажиллагааг бүх аймгуудад зэрэг эхлээгүй байдал, зохицуулагчийг бүтэн бус цагаар ажилласан нь үйл ажиллагааны үр дүнг харьцуулахад учир дутагдалтай байна. Жишээ нь: Баян-Өлгий аймагт төсөл хожуу эхэлсэн, зохицуулагч хагас цагаар ажилладаг зэргээс шалтгаалж, хамтын ажиллагаа, төслийн хэрэгжилт бусад 2 аймгаасаа доогуур байна.
2. Иргэдийн зан үйлийг өөрчлөхөд хүн хоорондын харилцаа ялангуяа иргэдийн хэлний бэрхшээл томоохон саад болж байна. Баян-Өлгий аймагт судалгаа хийх явцад бие биенээ бүрэн ойлголцохын тулд орчуулга, цаг хугацаа, нэмэлт хүн хүч орж байлаа.
3. Тухайн нэгжид ажиллаж байгаа хүний сэтгэл, санал санаачилга, хичээл зүтгэл хэрэгжилтэд маш чухал болохыг ажиглалтын явцад харагдлаа. Иймд үр дүнгээ өгсөн үйл ажиллагааг урамшуулах, туршлагыг нь судлуулах, бусдад түгээн тараах үйл ажиллагаанаас гадна хэрэгжилт сул байгаа нэгжид анхаарлаа хандуулах нь чухал ач холбогдолтой.
4. Газар нутгийн байдал, онцлогоос шалтгаалан хүрч очих, хяналт хийх, мэдээлэл авах үйл ажиллагаа тасалдах нөхцлийг төсөвлөлтөд харгалзан үзэх шаардлагатай. Жишээ нь: Ховд аймгийн Мөнххайрхан сумын зам маш муу, интернетэд холбогдох боломжгүй байна.
5. Эрүүл мэндийн хичээл тусгайлан орохоо больсонтой холбоотой төсөл дуусахад Засаг даргын Тамгын газар, эрүүл мэнд, сургуулийн хамтын ажиллагаа суларвал зөв дадал хандлагын тогтвортой байдлыг хангахад эрсдэл үүсч болзошгүй байна. Үүнд эрүүл мэнд, боловсролын байгууллагын хамтын ажиллагаа чухал ач холбогдолтой.
6. Хэдийгээр шүд, гар угаах дадал сайжирсан ч иргэдийн түлэгдлийн талаархи мэдээлэл бага, эмийн зохистой хэрэглээ хангалтгүй байгаа нь насанд хүрэгчдийн дадлыг өөрчлөхөд цаг хугацаа ордог болохыг харуулж байна.

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ

3.1 Дүгнэлт

Төслийн хэрэгжилт : Төслийн зорилтууд хангалттай хэрэгжиж байна.

Зорилт 1: Дэмжлэгт орчин

Анхан шатны тусламж үйлчилгээг дэмжих орон нутгийн засаг захиргаа, эрүүл мэнд, боловсролын салбарын хамтын ажиллагааны бүтэц бүрэлдсэн байна.

Бүсийн зөвлөлдөх уулзалтуудад холбогдох яамдыг байнга оролцуулж, эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагаанд удирдлагын багийг зөв мэдлэг, мэдээллээр хангаж ажилласнаар бүх түвшинд дэмжлэг авч чадсан. Үйл ажиллагаа бүрийн дараа хяналт үнэлгээ хийж, үр дүнг тооцон тогтвортой байдал, бий болсон чадавхийг дэмждэг болсон байна.

Зорилт 2: Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанар

Төслийн аймгуудын сурагчид, эцэг эхийн ихэнх нь өвдсөн үедээ өрх, сумын эрүүл мэндийн төвдөө очиж үйлчлүүлж байгаа нь анхан шатны тусламж үйлчилгээний хүртээмжийн сайн үзүүлэлт.

Тэдний очоогүй шалтгааны нилээд ихэнх хувь нь шаардлага гараагүй гэсэн тусламж үйлчилгээний сул талтай холбоогүй хариулт байлаа, харин эцэг эхийн олонх нь өрх сумын эмнэлэгтээ очоод хүссэн мэргэжлийн зөвлөгөө тусламж авч чаддаг, өрх сумын эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагаанд сэтгэл ханамжтай байгаа нь төслийн аймгуудад анхан шатны тусламж үйлчилгээ, түүний хүртээмж, хангалттай түвшинд байгааг харуулж байна.

Улмаар анхан шатны тусламж үйлчилгээний ажилтнуудын ур чадвар, зөв дадал хандлага сайжирч, эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүдэд (Хавсралт 2) нааштай өөрчлөлт гарчээ.

Зорилт 3: Зөв дадал

Төсөл хэрэгжүүлэхдээ хэт олон зүйлд хүч тарамдах биш тодорхой цөөн асуудалд чиглүүлснээр өөрөөр хэлбэл амны хөндийн эрүүл мэнд, гар угаах, эрүүл орчин бүрдүүлэх, эрүүл мэндийг дэмжигч загвар гудамж, эрүүл мэндийн загвар төвүүдийн үйл ажиллагаа зэрэг харагдахуйц үр дүн өгсөн байна.

Орон нутгийн удирдлагууд, боловсрол, эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтнууд зөв дадлыг дэмжихэд хамтын ажиллагаа чухлыг ойлгосон байна. Сургууль, цэцэрлэгийн

хүүхдүүдэд шүд болон гар угаах дадал, сургууль цэцэрлэг дээр зөв дадлыг дэмжих орчин сайжирсан байна.

Иргэдийн түлэгдлийн талаарх мэдээлэл бага, эмийн зохистой хэрэглээ хангалтгүй байгаа нь түлэгдэх эрсдэл, нянгийн эсрэг тэсвэржилтийг бий болгох үр дагавартай. Мөн хүүхдүүдийн дунд хараа муудах явдал элбэг байгаа тул цаашид хүүхдэд хараа хамгаалах зөв дадлыг олгох нь чухал юм.

Төслийн дунд хугацааны үнэлгээнд биелэлт хангалтгүй байгаа хэвлэл мэдээллийн байгууллагуудтай эрүүл мэндийн сүлжээ байгуулах, ТББ-д төсөл бичих сургалт зохион байгуулах үйл ажиллагааны хэрэгжилт эдгээр байгууллага нь хувийн, бие даасан үйл ажиллагаа явуулдаг тул төслийн зүгээс чиглүүлэх, зохицуулах боломжгүй байна.

Ололт амжилт

Эрүүл мэндийн болон боловсролын байгууллагын хувьд туршлага солилцох, тодорхой чиглэлээр форум зохион байгуулах үйл ажиллагаа маш үр дүнтэй байна. Форум зохион байгуулах, загвар төсөл хэрэгжүүлэх явцад тухайн нэгж маш их үйл ажиллагаа санаачилдаг, хийсэн үйл ажиллагаагаа улам сайжруулах чиглэлээр ажилладаг, ажиллах явцдаа суралцдаг, хийсэн үйл ажиллагаагаараа бахархах явдлыг бий болгодог ач холбогдолтой байна.

Загвар төслүүд амжилттай хэрэгжиж, үүнд бүсийн уулзалтууд, туршлага солилцох үйл ажиллагаа онцгой үүрэг гүйцэтгэсэн байна. Эрүүл мэндийг дэмжигч загвар гудамжны үйл ажиллагаанд шат шатны ЗДТГ-ууд, багийн дарга нар идэвхтэй оролцож урамшуулах, түгээн дэлгэрүүлэх үйл ажиллагаа өрнүүлсний үр дүнд айл өрхүүдийн идэвх, санаачилга сайжирч, бие биенээсээ суралцах, орчноо сайжруулах, зөв дадал хандлагатай болох зэрэг нааштай өөрчлөлтүүд гарсан байна.

Байгууллагад эрүүл мэндийг дэмжих хамт олон, иргэдийн дунд орчноо сайжруулах, сурагчдын дунд тодорхой зөв дадлыг дэмжих, үе тэнгийн сургагч багшийн сургалт, тодорхой чиглэлээр эрүүл мэндийн аян, уралдаан тэмцээн зохион байгуулах нь илүү үр дүнтэй байна.

Тогтвортой байдал

Орон нутгийн удирдлага, мэргэжилтнүүдийн санаачилга, идэвхээс шалтгаалан:

- Засаг даргын түвшинд: Удирдах зөвлөл, НЭМ-ийн дэд зөвлөл, нийгмийн эрүүл мэндийн загвар сум, загвар гудамж
- Эрүүл мэндийн байгууллагын хувьд: Сувилахуйн загвар, зөвлөн туслах баг, шавилан сургалт
- Сургууль цэцэрлэгийн хувьд: Эрүүл мэндийг дэмжигч байгууллага, Амны хөндийн эрүүл мэндийн загвар сургууль, цэцэрлэг гэх мэт нэгэнт бий болсон сайн туршлага цаашид тогтвортой ажиллах боломжтой.

3.2 Зөвлөмж

Үндэсний түвшинд:

- Орон нутгийн хөгжлийг дэмжих сангийн 20-оос доошгүй хувийг эрүүл мэндийг дэмжихэд зарцуулдаг зорилтот аймгуудын туршлагыг түгээн дэлгэрүүлэх, эрх зүйн дэмжлэгт орчин бүрдүүлж, тогтвортой байдлыг бий болгох
- Төслийн хүрээнд хэдийн бий болсон эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах, шавилан сургалт, зөвлөн туслах баг, ажлын байранд онол дадлага хосолсон сургалт, бүсийн уулзалтууд, хяналт үнэлгээний аргачлалууд зэрэг сайн туршлагауудын үр нөлөө, өгөөжийг гүнзгийрүүлэн судалж, үндэсний хэмжээнд нэвтрүүлэх
- Эрүүл мэндийн хичээлийн хөтөлбөрийг улам боловсронгуй болгож, заавал судлах хичээлтэй нэг түвшинд авч үзэж, тогтвортой байдлыг хангах /Математик, Монгол хэл гэх мэт/
- Төслийн үр дүнд бий болсон амны хөндийн эрүүл мэнд, гар угаах дадал эзэмшүүлэх зэрэг үйл ажиллагааг орон даяар түгээн дэлгэрүүлэх
- Аймгуудын ЗДТГ, боловсролын байгууллага, сургууль, цэцэрлэгийн удирдлага, ажилтнууд эрүүл мэндийн үйл ажиллагаанд өөриймсөг байдлаар хандаж, санаачилгатай хамтран ажилладаг туршлагыг үндэсний хэмжээнд нэвтрүүлэх
- Эрүүл мэндийг дэмжигч загвар гудамж, сургууль, эрүүл мэндийн төвүүд зэрэг төслийн үр дүнд бий болсон санал санаачилгуудыг хөрөнгө, санхүү, арга зүйн хувьд дэмжиж, баталгаажуулахад нь дэмжлэг үзүүлэх
- Сургуулийн эмчийн ажил үүргийн тодорхойлолтыг боловсронгуй болгож, хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжин ажиллах ур чадварт системтэйгээр суралцуулан, ажиллах орчин нөхцлийг стандартчлах
- Иргэдэд зориулан эмийн зохистой хэрэглээний стратеги, сургуулийн сурагчдын дунд хараа хамгаалах стратеги боловсруулан хэрэгжүүлэх

Орон нутгийн түвшинд:

- Орон нутгийн хамтрагч байгууллагууд төслийн үр дүнд бий болсон сайн туршлагауудын тогтвортой байдлыг хангаж, сайжруулан түгээн дэлгэрүүлэх
- Эрүүл мэнд, боловсролын байгууллагын үйл ажиллагааг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтэд эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагааны 2-оос доошгүй үзүүлэлтийг оруулах
- Загвар төвүүдийн болон хувь хүний үйл ажиллагаа, санаачилгыг дэмжих, урамшуулах, түгээн дэлгэрүүлэх, туршлага солилцох үйл ажиллагааг тогтвортойгоор үргэлжлүүлэх, нөөцийг бий болгох
- Боловсрол, эрүүл мэндийн байгууллагын хамтарсан үйл ажиллагааны төлөвлөгөө боловсруулан, үр дүнг тооцон ажиллах
- Сургуулийн эмчийг ажил үүргийн тодорхойлолтын дагуу ажиллах орчин нөхцлөөр хангаж, тасралтгүй сургах

ЭМАШТҮБ-2 төсөлд:

- Зорилтот аймгуудын хүн амын эрүүл мэндийн байдлыг сайжруулах, төслийн зорилгыг хангахын тулд одоогийн ололт амжилтыг тогтворжуулан төслийг үргэлжлүүлэх
- ЗДТГ, боловсрол, эрүүл мэндийн байгууллагын хамтын ажиллагаанд онцгой анхаарал хандуулах
- Төслийн хугацаанд загвар төвүүдийн үйл ажиллагааг түгээн дэлгэрүүлэх, туршлага солилцох арга хэмжээ, бүсийн уулзалтуудыг үргэлжлүүлэн зохион байгуулах

- Эмийн зохистой хэрэглээний чиглэлээрх үйл ажиллагааг тусгайлан стратеги боловсруулан хэрэгжүүлэх
- Ахуйн түлэгдэл, осол гэмтлээс сэргийлэх мэдээллийг сурагчдад багш, сургуулийн эмч нар, үе тэнгийн сургагч багшийн сургалт, эрүүл мэндийн аян, олимпиад зэрэг сонирхолтой арга хэлбэрээр, иргэдэд өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, гар утас, интернет ашиглан хүргэх үйл ажиллагааг төслийн үлдсэн хугацаанд үргэлжлүүлэх
- Цаашид эмийн зохистой хэрэглээ, хүүхдийн хараа хамгаалал, хүүхдийн нас баралтыг бууруулах чиглэлээр төсөл хэрэгжүүлэх боломжийг эрэлхийлэх.

Лавлагаа материал:

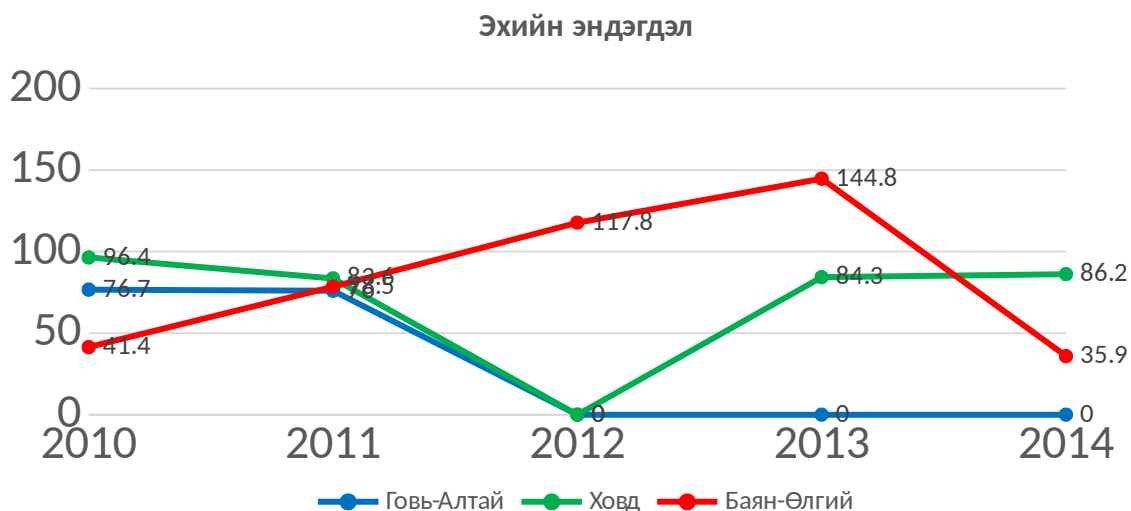
- Төслийн жилийн төлөвлөгөө, хэрэгжилт
- Төслийн гүйцэтгэлийн үзүүлэлтүүд, биелэлт
- Төслийн тайлангууд (2013-2015 он)
- Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, ЭМХТ (2010-2014 он)
- Төслийн баримт бичиг

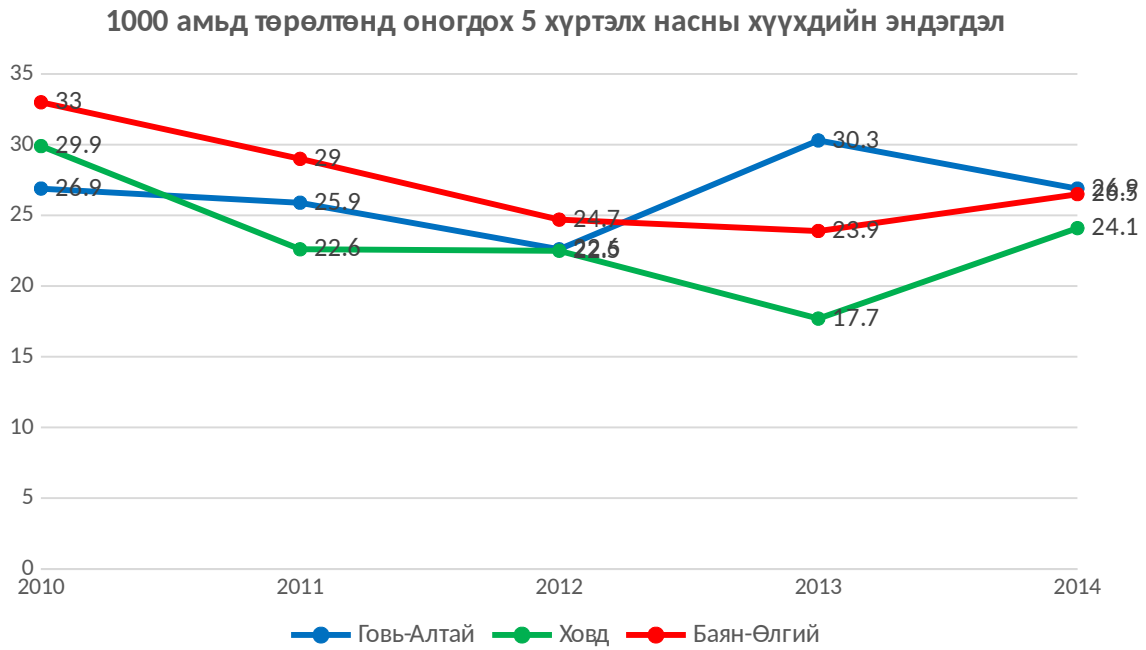
ТАЙЛАНГ БИЧСЭН:

ЭМНЭЛГИЙН УДИРДЛАГЫН МАСТЕР Б.БУЛГАНЧИМЭГ

Эрүүл мэндийн гол үзүүлэлтүүд

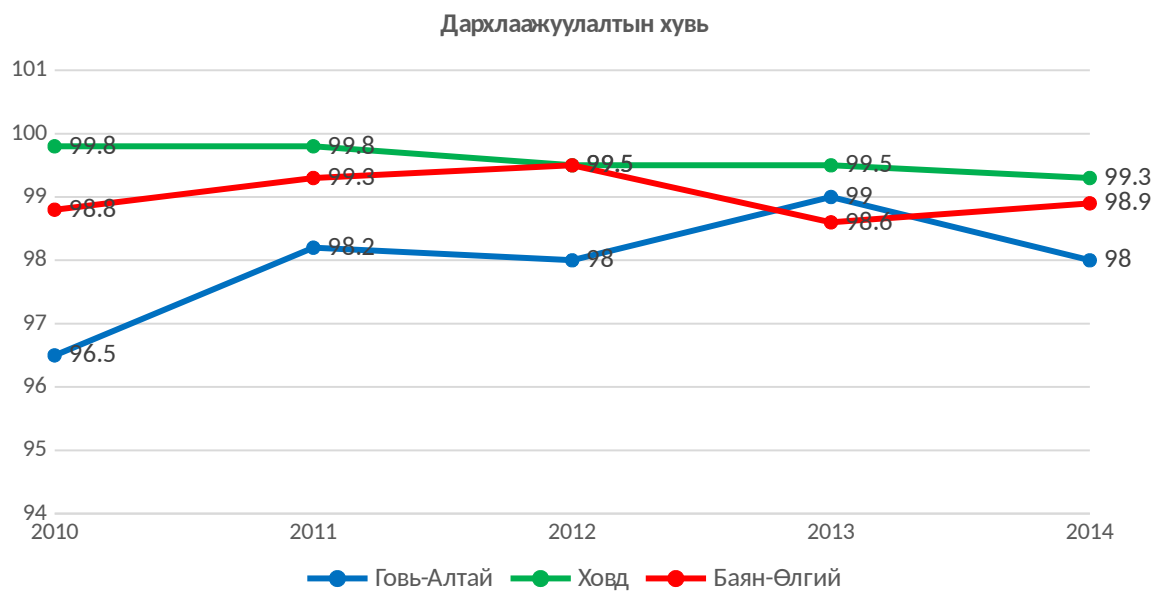
Хавсралт 1





Хавсралт 2





"ЭМАШТҮБ-2" ТӨСЛИЙН ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТҮҮДИЙН БИЕЛЭЛТ /хувиар/ 2013-2015 Хавсралт 3

Хүрэх үр дүн	2013 оны шалгуур үзүүлэлт	2013			2014			2015			Дундаж
		БӨ	ГА	ХО	БӨ	ГА	ХО	БӨ	ГА	ХО	
1.1.Зорилтот аймгуудын хүний нөөцийн үндэсний бодлого, стратегийг орон нутагт хэрэгжүүлэх чадвар нэмэгдсэн байна.	1.1a: АЭМГ үндэсний хэмжээнд хэрэгжиж буй бодлого стратегээс өөрийн орон нутагт хэрэгжүүлэх ажлын төлөвлөгөө гаргасан байна.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.2.Зорилтот аймгуудын эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, мэргэжилтнүүдийн хяналт үнэлгээ, сургалт явуулах арга зүй, менежмент, ухуулга нөлөөллийн ажил хийх мэдлэг, ур чадвар дээшилсэн байна.	1.2a: АЭМГ-ын мэргэжилтнүүдийн 80% нь дээр дурдсан сэдвүүдийн хүрээнд дор хаяж 1 сургалтанд оролцсон байна.	100	95	100	100	100	100	100	100	100	99
	1.2b: Сургалтын дараах тестийн үр дүн сургалтын өмнөх тесттэй харьцуулахад 30-аас доошгүй хувиар нэмэгдсэн байна.	54	100	86	78	70	100	100	90	100	86
1.3.Аймгийн ЭМГ-ын нотолгоонд тулгуурласан хяналт үнэлгээ хийх арга зүй сайжирсан байна.	1.3a: Хяналт үнэлгээний ажлын хэсгийн уулзалт тогтмолжиж, хяналт үнэлгээг тогтмол хийх төлөвлөгөөг сайжруулан гаргасан байна.	100	100	67	100	67	100	100	100	100	93
	1.3b: АЭМГ-ын хяналт үнэлгээ хийх санхүүжилт 5%-иар нэмэгдсэн байна.					100	0	100	0		50
1.4 Зорилтот аймгуудын эрүүл мэнд, боловсролын салбарын удирдлагын хамтын ажиллагаа сайжирсан байна.	1.4a: Аймгийн ЭМГ, БСГ хамтарсан 2 үйл ажиллагааг зохион байгуулсан байна.	100	100	100	100	100	100	80	80	100	96
	1.4b: АЭМГ, БСГ хамтран сургууль, цэцэрлэгийн эмч нарын ажлын байрны тодорхойлолт гаргасан байна.				100	100	100				100
2.2 Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд үйлчлүүлэгч төвтэй чанарын багийн үйл ажиллагааг зохих дүрэм журмын дагуу явуулна.	2.1a: Загвар сумын загвар төвүүдийн үйлчилгээний талаарх үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийн түвшин өмнөх жилийнхтэй харьцуулахад дор хаяж 5%-иар дээшилсэн байна.				74	100					87
	2.1b: Загвар ЭМТ-ийн үйл ажиллагааг аймаг бүрээс дор хаяж 1 ЭМТ хэрэгжүүлж эхэлсэн байна.				100	100	100	100	100	100	100

	2.2a1: Зорилтот аймгуудын АЭМГ чанарын сургалт, чанарын багийн үйл ажиллагааг амжилттай явуулж буй сумын ЭМТ-д туршлага судлах, үзүүлэх сургалтыг зохион байгуулсан байна.	100	100	86	100	100	100	100	100	100	98
	2.2a2: Эрүүл мэндийн төвүүдийн 60% нь чанарын багийн уулзалтыг сар бүр явуулдаг болсон байна.	100	15	37.8	64	100	81			60	65
2.3 Анхан шатанд ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд жендерийн мэдрэмжтэйгээр нийгмийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааг зохион байгуулах хандлага, ур чадвар, үр дүн сайжирсан байна.	2.3a: Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн 80% үйлчлэх хүрээнийхээ хүн амын дунд сэтгэл ханамжийн судалгааг дор хаяж 1 удаа авсан байна.	100	86.3	100	83	100	100	100	100	100	97
	2.3b: Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн 50-70% эрчүүдэд чиглэсэн нийгмийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагаа явуулсан байна.	100	100	100	30	100	100	100	100	100	92
2.4 Зорилтот аймгийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн мэдээлэл, туршлага харилцан солилцох, хэлэлцүүлэг хийх уулзалт тогтмол зохион байгуулагдсан байна.	2.4a: ЭМЯ-ны дэмжлэгтэйгээр АЭМГ-ууд 3 форумыг зохион байгуулсан байна.	66	66	66	100	100	100	100	100	100	89
	2.4b: Бүсийн форумуудыг зохион байгуулахад хамтрагч нараас гаргах санхүүжилт 10%-иас доошгүй байна.	49	100	100	100	100	100	100	79	100	92
2.5 Эрүүл мэндийн анхан шатанд ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд мэргэжлийн мэдлэг, ур чадвараа сайжруулах, зонхилон тохиолдох өвчний үед нотолгоонд тулгуурласан, орчин үеийн мэдлэгт суурилсан нэн шаардлагатай оношилгоо, эмчилгээний арга барилд суралцсан байна.	2.5a: Анхан шатанд ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн 20% нь зайны сургалтаар кредит цагаа биелүүлдэг болсон байна.	100	100	100	60	55	92				84
	2.5b: Сургуулийн эмч нарын 20-40% нь мэргэжлийн лицензээ сунгуулах хангалттай кредит цагийг зайны сургалтаар авсан байна.	0	40	83	0	0	0				21
3.1. Хүүхдийн эрүүл мэнд, эрүүл амьдрах хэв маягийн тухайлбал зайлшгүй шаардлагатай эмийн зохистой хэрэглээ, амны хөндийн эрүүл мэндийн талаарх ойлголт нэмэгдсэн байна.	3.1a 1: ЕБС, цэцэрлэгүүдийн 50-80% нь 1-ээс доошгүй багш амны хөндий, хүүхдийн эрүүл мэнд, эмийн зохистой хэрэглээ сэдвээр сургалтанд хамрагдсан байна.	94	73	100		90		55		70	80
	3.1a2: Сургалтын дараах тестийн үр дүн сургалтын өмнөх тесттэй харьцуулахад 30-аас доошгүй хувиар нэмэгдсэн байна.	74	90	100				63		74	80

	3.1a3. Сургалтанд оролцсон багш нарын 75-85% нь суралцсан зүйлсээ ангидаа хэрхэн хэрэгжүүлэх тухай төлөвлөгөө гаргасан байна.	100	42	67		100					77
	3.1a4: Бүх ЕБС-ийн 50-70% хүүхдийн болон амны хөндийн эрүүл мэндийн гарын авлагатай болсон байна.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	3.1b1: ЭМТ-үүдийн 75-85% нь үйлчлүүлэгчдэд зориулсан хүүхдийн болон амны хөндийн эрүүл мэнд, эмийн зохистой хэрэглээний тухай сургалт сурталчилгааны материалтай болсон байна.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	3.1b2: ЭМТ-үүдийн 50% нь жилд 1 удаа хүүхдийн эрүүл мэнд, эмийн зохистой хэрэглээ сэдвээр 50-100 доошгүй хүнийг хамруулсан нийгмийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааг зохион байгуулсан байна.				100	100	100	71	78	100	92
	3.1c: Зорилтот 3 аймагт эрүүл мэндийн сүлжээ байгуулагдсан байна.	100	100	100	0	0	0				50
3.2. Олон нийтийн эрүүл орчин бий болгох ойлголт сайжирсан байна.	3.2a: Зорилтот аймаг бүрт эрүүл орчин бий болгох олон нийтийн 2-ээс доошгүй санаа санаачилга өрнөсөн байна.	100	100	100	100	100	100	50	50	50	83
	3.2b: Эрүүл орчин бий болгох, хүн амын эрүүл мэндийн талаар төсөл хэрхэн бичих аргагүйн талаар орон нутгийн ТББ-уудад сургалт явагдсан байна.	0	0	0	100	100	100				
ДУНДАЖ		81	84	84	86	84	88	85	90	86	92

