

Issues of improving the territorial organization of the health sector in Mongolia

Otgonkhuu Tsedev-ish^{1,*}, Enkh-Amgalan Sandag¹

¹*Division of Socio-Economic and Geography, Institute of Geography and Geoecology, Mongolian Academy of Sciences, Ulaanbaatar, Mongolia*

**Corresponding author email: otgonkhuuts@mas.ac.mn*

Received: 31 October 2022 /Accepted: 30 November 2022 /Published online: 29 December 2022

ABSTRACT

It is important to develop the location, type, and territorial organization of health institutions in line with the regional development, population distribution and settlement system planning in Mongolia with such small populations but large territory, abundant natural and agricultural resources, and a relatively high rate of rural to urban migration. The main purpose of this study was to improve the territorial organization of the health sector in line with regional development, population settlement, and settlement system. The survey covered 330 soums in 21 provinces of Mongolia and the main objectives of this study was the hospital of all soums, their type, and territorial organization. In order to achieve the set of goals and objectives, indicators of the health sector were collected for a year of 2020, developed using the “Methodology for calculating health statistics”, and analyzed in Microsoft Excel, and thematic maps were created in ArcGIS software. According to the methods, potential soums, which are suitable to establish the inter-soum hospital, were assessed based on 10 indicators within 4 groups including population, infrastructure, health sector development, and geographical location, and as the result, 52 out of 330 soums in Mongolia were determined to be suitable for the inter-soum health center. The result is feasible for optimizing the type and location of Mongolia's inter-soum hospital, as well as for regional development, population settlement, and settlement planning. In the future, this research needs to be studied in more depth at the regional, provincial, and soum levels.

Keywords: *Health sector, Hospital, Type, Location, Regional development*

Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарын нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг сайжруулах асуудалд

Отгонхүү Цэдэв-Иш^{1,*}, Энх-Амгалан Сандаг¹

¹Нийгэм Эдийн Засгийн Газарзүйн Салбар, Газарзүй, Геоэкологийн Хүрээлэн, Шинжлэх Ухааны Академи, Улаанбаатар, Монгол

*Corresponding author email: otgonkhuuts@mas.ac.mn

Хүлээн авсан: 2022 оны 10 сарын 31 өдөр /Зөвшөөрөгдсөн: 2022 оны 11 сарын 30 өдөр /Нийтлэгдсэн: 2022 оны 12 сарын 29 өдөр

ХУРААНГУЙ

Хүн ам цөөнтэй, өргөн уудам газар нутагтай, байгалийн болон хөдөө аж ахуйн арвин нөөцтэй, хөдөөгөөс хот руу чиглэсэн шилжих хөдөлгөөн өндөртэй Монгол Улсын хувьд эрүүл мэндийн салбарын байгууллагуудын байршил, хэв шинж, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг бүсчилсэн хөгжил, хүн амын нутагшилт, суурьшлын төлөвлөлттэй уялдуулан хөгжүүлэх нь чухал асуудал юм. Энэхүү судалгааны гол зорилго нь Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг бүсчилсэн хөгжил, хүн амын нутагшилт, суурьшлын тогтолцоотой уялдуулан боловсронгуй болгоход оршино.

Энэ судалгаанд Монгол Улсын нийт 21 аймаг, 330 сумдыг хамруулсан бөгөөд судалгааны үндсэн объект нь нийт сумдын эмнэлэг, түүний хэв шинж, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтын асуудлыг хамарна. Зорилго, зорилтоо хүрэхийн тулд эрүүл мэндийн салбарын үндсэн үзүүлэлтүүдийг 2020 оноор цуглуулан, “Эрүүл мэндийн салбарын статистик үзүүлэлтүүдийг тооцох аргачлал”-ыг ашиглан Microsoft Excel программ дээр анхан шатны боловсруулалтууд хийж, ArcGIS программыг ашиглан сэдэвчилсэн зургууд зохиосон.

Дээрх аргачлалын дагуу сум дундын эмнэлэг байгуулахад тохиромжтой сумдын оновчтой байршлыг тодорхойлохдоо хүн ам, дэд бүтэц, эрүүл мэндийн салбарын хөгжил, газарзүйн байрлал гэсэн үндсэн 4 хүчин зүйлийн хүрээнд 10 шалгуур үзүүлэлтээр үнэлж, үр дүнг эрүүл мэндийн салбарын өнөөгийн нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалт, өмнөх судалгааны үр дүнтэй харьцуулсны үндсэн дээр Монгол Улсын 330 сумын 52 сум нь сум дундын эрүүл мэндийн үйлчилгээний төв болгон хөгжүүлэхэд тохиромжтой гэсэн саналыг дэвшүүллээ. Энэ нь Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалт, сум дундын эмнэлгийн байршил, хэв шинжийг боловсронгуй болгохоос гадна бүсчилсэн хөгжил, хүн амын нутагшилт, суурьшлын оновчтой төлөвлөлт, зохистой тогтолцоог бүрдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм. Цаашид энэ судалгааг гүнзгийрүүлэн бүс нутаг, аймаг, сумдын түвшинд нарийвчлан судлах шаардлагатай.

Түлхүүр үгс: Эрүүл мэндийн салбар, Эмнэлэг, Хэв шинж, Байршил, Бүсчилсэн хөгжил

1. ОРШИЛ

Хүн амын тогтвортой өсөлтийг хангаж, хүн ардаа урт удаан, эрүүл энх, бүтээлчээр амьдрах, хөгжих таатай орчныг бүрдүүлэхэд эрүүл мэндийн салбар чухал үүрэгтэй. Эрүүл мэндийн салбарын эрхэм зорилго нь хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэдний эрэлт, хэрэгцээнд тулгуурлан аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, нотолгоонд суурилсан оношилгоо, эмчилгээний шинэ технологийг нэвтрүүлэх, эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн зохистой тогтолцоог бүрдүүлэх замаар эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулан Монгол хүний дундаж наслалтыг уртасгахад оршино [1]. 2020 оны байдлаар Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарт 4.5 мянган байгууллага үйл ажиллагаа явуулж, тэдгээрт 56.5 мянган ажиллагчид ажиллаж, тус улсад оршин суугаа 3253.3 мянган хүн амд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байна [2]. Тийм учраас хүн ам цөөн, газар нутаг том, байгалийн болон хөдөө аж ахуй, ашиг малтмалын нөөц ихтэй [3], хөдөөгөөс хот руу чиглэсэн хүн амын шилжих хөдөлгөөн харьцангуй өндөр хэвээр байгаа [4] өнөө үед эрүүл мэндийн салбарын байгууллагуудын байршил, хэв шинж, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг сайжруулах шаардлагатай байна.

Монгол Улсын эрүүл мэндийн байгууллагын тогтолцоо нь нийгмийн эрүүл мэндийн, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний, эм хангамжийн, анагаах ухааны боловсрол, эрдэм шинжилгээ, сургалтын үйл ажиллагаа хариуцсан төрийн, хувийн хэвшлийн, холимог өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагуудаас бүрдэнэ [5]. Монгол Улсын хүн амд Өрхийн болон сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, Клиник, Амаржих газар, Нийгмийн эрүүл мэндийн төв (НЭМТ), Сувилал, Түргэн тусламжийн төв, Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг (НЭ), Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв (БОЭТ), Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг (ТМЭ), Тусгай мэргэжлийн төвүүд (ТМТ) эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг. 2020 оны байдлаар улсын хэмжээнд нийт 4575 эрүүл мэндийн байгууллага үйл ажиллагаа явуулж байгаа ба ТМЭ 12, ТМТ 14, аймаг, дүүргийн НЭ 20, НЭМТ 9, хөдөөгийн НЭ 6, сумын эрүүл мэндийн төв 322, өрхийн эрүүл мэндийн төв 209, хувийн ортой эмнэлэг 241, хувийн клиник 1491 ажиллаж байна. Эдгээрийн байршлаар ангилж үзэхэд ТМЭ 12, ТМТ 3, Амаржих газар 3, Хувийн ортой эмнэлэг 132, Эм ханган нийлүүлэх байгууллага 275, эмийн үйлдвэр 40, Өрхийн эрүүл мэндийн төв 131 зэрэг нийт 2773 байгууллага буюу 60.6 хувь нь Улаанбаатар хотод төвлөрч байна [2].

Эрүүл мэндийн байгууллагын тооноос гадна түүний байршил, хэв шинж, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалт нь бүсчилсэн хөгжил, хүн амын нутагшилт, суурьшлын оновчтой төлөвлөлт, зохистой тогтолцоог бүрдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн амд хүргэх үндсэн байгууллага нь хүн эмнэлэг бөгөөд үйлчилгээний шатлалын хувьд I, II, III түвшинтэй байна [6]. Өөрөөр хэлбэл нутаг дэвсгэрийн хувьд сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв-сум дундын эмнэлэг-хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг-аймгийн нэгдсэн эмнэлэг гэсэн шатлалтайгаар хөдөөгийн хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх бөгөөд сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгүүд нь орон нутгийнхаа эрүүл мэндийн үйлчилгээний төв болж, ойролцоох сумдын хүн амд хоёрдох шатлалын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг. Тийм учраас сум дундын эмнэлгийн байршилтыг оновчтой тогтоох нь хот руу чиглэсэн хүн амын шилжих хөдөлгөөнийг бууруулах, Улаанбаатар хотын хүн амын төвлөрлийг сааруулахад чухал ач холбогдолтой.

Энэхүү судалгааны ажлын үндсэн зорилго нь эрүүл мэндийн салбарын байгууллагын байршил, хэв шинж, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтын өнөөгийн байдлыг үнэлэх, аргазүй боловсруулах, дүгнэлт өгөх, урьд хийгдсэн судалгааны ажлын үр дүнтэй харьцуулан Монгол Улсын бүсчилсэн хөгжил, хүн амын нутагшилт, суурьшлын тогтолцоотой уялдуулан сум дундын эмнэлгийн байршилтыг оновчтой болгоход оршино.

2. СУДАЛГААНЫ МАТЕРИАЛ, АРГАЗҮЙ

Энэхүү судалгаанд Монгол Улсын нийт 21 аймаг, 330 сумдыг хамруулсан бөгөөд судалгааны үндсэн объект нь нийт сумдын эмнэлэг, түүний хэв шинж, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтын асуудлыг хамарна.

Дэвшүүлсэн зорилго, зорилтдоо хүрэхийн тулд сумдын хүн амын тоог 1990, 2000, 2010, 2020 оноор, эрүүл мэндийн салбарын үзүүлэлтүүд болох эмнэлгийн хэв шинж, их эмч, сувилагчийн болон эмнэлгийн

орны тоо, эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн түвшин зэрэг үзүүлэлтүүдийг 2020 оны байдлаар, автозамын зэрэглэл [7], автозамаас болон аймгийн төвөөс алслагдсан байдлыг [8] 2020 оноор, сум дундын төвийг [9] тус тус ашиглав.

Цуглуулсан статистик үзүүлэлтүүддээ “Хүн амын статистикийн үндсэн үзүүлэлтүүдийг тооцох аргачлал” [10] болон “Эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтүүдийг тооцох аргачлал” [11]-уудыг ашиглан боловсруулалт хийж, Microsoft Excel программ дээр дүн шинжилгээ хийсэн. Тухайлбал: Хүн амын жилийн дундаж өсөлтийн хувь гэдэг нь тайлант оны хүн амын тооноос суурь болгон авсан оны хүн амын тоог хасаж, дээрх 2 оны хоорондох хугацаа болон суурь оны хүн амын тооны үржвэрт харьцуулж, 100-аар үржүүлнэ. Доорх томъёогоор тооцно.

$$ЖДӨХ = \frac{(ХА(m) - ХА(c))}{(Х * ХА(c))} * 100 \quad (1)$$

ЖДӨХ-Хүн амын жилийн дундаж өсөлт

ХА(m) - Тухайн оны хүн амын тоо

ХА(c) - Суурь оны хүн амын тоо

Х – Хоёр оны хоорондох хугацаа

Түүнчлэн тэдгээр үзүүлэлтүүдээ ашиглан зурагзүйн өнгөт дэвсгэрийн, картограммын болон картодиаграммын [12] аргуудыг хэрэглэн ArcGIS программ дээр сэдэвчилсэн зургууд зохиосон.

Сум дундын эмнэлэгтэй сумдын оновчтой байршлыг тодорхойлоходоо хүн ам, дэд бүтэц, эрүүл мэндийн салбарын хөгжил, газарзүйн байрлал гэсэн үндсэн 4 шалгуур үзүүлэлтийн хүрээнд хүн амын тоо, хүн амын жилийн дундаж өсөлт, автозамын зэрэглэл, хатуу хучилттай автозамаас алслагдсан байдал, эмнэлгийн хэв шинж, 10000 хүнд ногдох эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тоо, 10000 хүнд ногдох их эмчийн тоо, хүн амын халдварт өвчнөөр өвчлөлийн түвшин, аймгийн төвөөс алслагдсан байдал, сум дундын төв зэрэг 10 шалгуур үзүүлэлтээр Монгол орны 330 сумын эрүүл мэндийн салбарын өнөөгийн төлөв байдлыг баллын үнэлгээний аргачлалаар үнэллээ (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Сум дундын эмнэлгийн оновчтой байршлыг тодорхойлох үнэлгээнд ашиглах шалгуур үзүүлэлтүүд

№	Чиглэл	Салбар	Шалгуур үзүүлэлт	Ангилал	
				1	2
1	Хүн амзүй	Хүн амын тоо, өсөлт	Хүн амын тоо	3000 хүртэл	3000-аас дээш
			Хүн амын жилийн дундаж өсөлтийн хувь	Буурсан	өссөн
2	Дэд бүтэц	Автозам	Авто замын зэрэглэл	Орон нутгийн чанартай	Олон улсын болон улсын чанартай
			Хатуу хучилттай авто замаас алслагдсан байдал	Хөрш, зэргэлдээ орших	Сумын төвөөр болон нутгаар дайран өнгөрөх
3	Эрүүл мэндийн салбар	Эрүүл мэндийн үйлчилгээ	Эмнэлгийн хэв шинж	Сумын эрүүл мэндийн төв	Сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг
			10000 хүнд ногдох эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тоо	1500 хүртэл	1500-аас дээш
		Хүн амын эрүүл мэнд	10000 хүнд ногдох их эмчийн тоо	15 хүртэл	15-аас дээш
			Хүн амын халдварт өвчнөөр өвчлөлийн түвшин	20 хүртэл	20-оос дээш

4	Газарзүйн байрлал	Эдийн засгийн газарзүйн байршил	Аймгийн төвөөс алслагдсан байдал	100 хүртэл км	100-аас дээш км
			Сум дундын төв	Сумын төв	Хорооны төв

Сумын хүн амын тооны ангиллыг [13], автозамын зэрэглэлийг [7], хатуу хучилттай автозамаас болон аймгийн төвөөс алслагдсан байдлыг [8], эмнэлгийн хэв шинжийг [6], сум дундын төвийг [9]-д тулгуурлан ангилав. Эрдэмтэн Д.Базаргүр нар (2007) онд “Монгол улсын засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн хуваарийг шинэчлэх нийгэм, эдийн засгийн газарзүйн тандах судалгаа” бүтээлдээ засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн хуваарийг шинэчлэх хувилбарыг аймаг-хороо-сум-баг гэсэн шатлалтай байхаар дэвшүүлсэн бөгөөд хороо гэдэг нь нүүдэлчдийн сум дундын төв болон хөгжих болно гэж дүгнэжээ. Үнэлгээний үр дүнг судлаач С.Гэрлээ нарын (1987) “БНМАУ-ын хөдөөгийн хүн амын эмнэлгийн үйлчилгээний нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтын газарзүйн асуудлууд” өгүүллийн үр дүнтэй харьцуулан дүн шинжилгээ хийж, Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг оновчтой болгох санал, зөвлөмж дэвшүүллээ.

3. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

3.1. Сумын болон сум дундын эмнэлэгтэй сумдын хүн амын тооны өөрчлөлт

Эрүүл мэндийн салбарын байгууллага нь хүн эмнэлэг бөгөөд түүний үйлчилгээний түвшинг харгалзан сумын, сум дундын, хөдөөгийн, аймгийн болон Бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төв гэж ангилна [6]. 2019 оны байдлаар Монгол Улсад нийт 4343 эрүүл мэндийн байгууллагууд үйл ажиллагаа явуулж байгаагийн 5.0 хувь нь буюу 219 өрхийн эрүүл мэндийн төв, 0.4 хувь нь 19 тосгоны эрүүл мэндийн төв, 6.3 хувь нь буюу 273 сумын эрүүл мэндийн төв, 0.9 хувь нь буюу 39 сум дундын эмнэлэг, 0.3 хувь нь буюу 12 дүүргийн эрүүл мэндийн төв, 0.1 хувь нь буюу 6 хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг, 0.4 хувь нь буюу 16 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, 0.1 хувь нь буюу 5 бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төв, 0.3 хувь буюу 13 төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүд, 86.1 хувь нь буюу 3741 нь бусад (амаржих газар, хувийн эмнэлэг, эрдэм шинжилгээний байгууллага, эрүүл мэндийн газар, яаралтай тусламжийн төв, их, дээд сургууль, коллеж, сувилал, эмийн үйлдвэр, эмийн сангууд) байна. (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Монгол Улсын эрүүл мэндийн байгууллагууд, байршлаар, 2019 он

№	Аймаг, хотын нэр	ӨЭМТ	ТЭМТ	СЭМТ	СДЭ	ДЭМТ	ХНЭ	АНЭ	БОЭТ	ТЭ	Бусад	Нийт
1	Архангай	5	0	17	2	0	0	1	0	0	72	97
2	Баян-Өлгий	4	2	9	3	0	0	1	0	0	54	73
3	Баянхонгор	5	1	16	3	0	0	1	0	0	70	96
4	Булган	2	1	13	2	0	0	1	0	0	48	67
5	Говь-Алтай	3	2	14	3	0	0	1	0	0	38	61
6	Говьсүмбэр	1	0	2	0	0	0	1	0	0	17	21
7	Дархан-Уул	5	0	3	0	0	0	1	0	0	108	117
8	Дорноговь	5	0	12	1	0	1	1	0	0	64	84
9	Дорнод	3	0	10	3	0	0	0	1	0	42	59
10	Дундговь	2	0	13	2	0	0	1	0	0	35	53
11	Завхан	3	0	19	3	0	1	1	0	0	53	80
12	Орхон	8	0	1	0	0	0	0	1	0	135	145
13	Өвөрхангай	4	0	16	1	0	1	0	1	0	90	113
14	Өмнөговь	4	0	11	3	0	0	0	1	0	75	94
15	Сүхбаатар	3	0	11	1	0	0	1	0	0	33	49
16	Сэлэнгэ	7	6	14	1	0	1	1	0	0	64	94
17	Төв	1	0	26	0	0	0	1	0	0	43	71
18	Увс	4	0	15	3	0	0	1	0	0	45	68

19	Ховд	6	0	14	1	0	1	0	1	0	52	75
20	Хөвсгөл	5	0	20	5	0	0	1	0	0	96	127
21	Хэнтий	4	2	17	2	0	1	1	0	0	55	82
22	Улаанбаатар	135	5	0	0	12	0	0	0	13	2452	2617
23	Улсын дүн	219	19	273	39	12	6	16	5	13	3741	4343

Эх сурвалж: ЭМХТ, Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, 2019

Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалт нь анхдагч шатлалын (өрхийн, тосгоны, сумын болон сум дундын эмнэлгүүд), хоёрдогч шатлалын (Дүүргийн, хөдөөгийн болон аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд) болон гуравдагч шатлалын (Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв, Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүд) гэсэн ангилалтайгаар хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх бөгөөд сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй сумд нь зэргэлдээх сумдынхаа хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлж, сум дундын төв болон хөгжих бололцоотой байдаг. 2019 оны байдлаар Монгол Улсын хэмжээнд хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг 6, сум дундын эмнэлэг 39 үйл ажиллагаа явуулж байна. Сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг нь хүн амын суурьшил, нягтралаас хамааран харьяаллын болон зэргэлдээ сумдын хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг.

2019 оны байдлаар Монгол Улсын хүн амын тоог сумдын эмнэлгийн ангиллаар авч үзэхэд 25.9 хувь нь буюу 827.5 мянга нь сумын эрүүл мэндийн төвтэй сумдад, 7.4 хувь нь буюу 194.7 мянга нь сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй сумдад, 21.9 хувь нь буюу 700.2 мянга нь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон БОЭТ-тэй сумдад, 45.9 хувь нь буюу 1466.1 мянга нь Улаанбаатар хотод оршин сууж байна. 2019 оныг 1990 онтой харьцуулан хүн амын тооны өсөлтийг авч үзэхэд сумын эрүүл мэндийн төвтэй сумд 3.0 хувиар (жилд дунджаар 0.1 хувь), сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй сумд 21.2 хувиар (жилд дунджаар 0.7 хувь), аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон БОЭТ-тэй сумд 23.5 хувиар (жилд дунджаар 0.8 хувь), Улаанбаатар хот 173.2 хувиар (жилд дунджаар 6.0 хувь) тус тус өссөн дүнтэй байна (хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Хүн амын тоо, түүний өсөлт, сумдын ангиллаар, 1990, 2000, 2010, 2019 он

№	Сумдын ангилал	1990 он	2000 он	2010 он	2019 он	Өөрчлөлт, хувиар 2019/1990	Жилийн дундаж өсөлтийн хувь 1990-2019
1	Сумын эрүүл мэндийн төвтэй сумд	803.7	887.3	746.0	827.5	3.0	0.1
2	Сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй сумд	194.7	219.5	201.9	235.9	21.2	0.7
3	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон БОЭТ-тэй сумд	566.9	524.4	577.8	700.2	23.5	0.8
4	Улаанбаатар	536.6	767.5	1158.7	1466.1	173.2	6.0
5	Улсын дүн	2050.0	2374.6	2653.8	3197.0	55.9	1.9

Эх сурвалж: УСХ, Монгол Улсын статистикийн эмхэтгэл, 1990, 2000, 2010, 2020 он

3.2. Сум дундын эмнэлэг байгуулахад тохиромжтой сумд (үнэлгээний үр дүн)

Үүнээс дүгнэж үзвэл сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй сумдын хүн амын өсөлт нь аймгийн төвийн сумдтай ойролцоо байгаа нь эдгээр сумд нь Монгол Улсын бүсчилсэн хөгжил, Хүн амын нутагшилт, суурьшлын тогтолцоонд чухал үүрэгтэйг илтгэж байна. Гэхдээ энэ нь Монгол Улсын бүх сумдыг сум дундын эмнэлэгтэй болгон хөгжүүлэх шаардлагатай гэсэн үг биш юм. Манай улс шиг хөдөөгийн эдийн засаг сул хөгжсөн, хөгжиж буй орны хувьд 330 сумын эмнэлгийг сум дундын эмнэлэг болгон, жигд хөгжүүлэх санхүүгийн нөөц, боломж ч хомс. Тийм учраас бүсчилсэн хөгжлийн өндөр өсөлттэй хөгжлийн төвүүдийг бий болгох онолын хандлагын дагуу аймаг бүрд сум дундын эмнэлэгтэй, зам, тээвэр, дэд бүтцийн хөгжил давуутай, газарзүйн байршлын үзүүлэлтүүдээр хамгийн өндөр үнэлгээг авсан дараах сумдыг түшиглэн эрүүл мэндийн үйлчилгээний сум дундын төв байгуулан, нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг сайжруулах шаардлагатай байна. Хүн ам, дэд бүтэц, эрүүл мэндийн салбарын хөгжил, хүн амын эрүүл мэнд, газарзүйн байрлал гэсэн үндсэн 5 хүчин зүйлийн хүрээнд 10 шалгуур

үзүүлэлтээр үнэлсэн энэхүү үнэлгээний үр дүнд дараах 83 сумдын эмнэлгийг сум дундын эмнэлэг болгон хөгжүүлэхэд тохиромжтой байна (хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Сум дундын эмнэлэгтэй болгон хөгжүүлэхэд тохиромжтой сумд (үнэлгээний үр дүн)

№	Аймаг, хотын нэр	Сум дундын эмнэлэгтэй байхад тохиромжтой сумд
1	Архангай	Ихтамир, Өлзийт, Тариат, Хашаат, Эрдэнэмандал сумд
2	Баян-Өлгий	Ногооннуур, Сагсай, Толбо, Цэнгэл сумд
3	Баянхонгор	Богд, Бөмбөгөр, Бууцагаан сумд
4	Булган	Баяннуур, Дашинчилэн, Рашаант, Хишиг-Өндөр, Хутаг-Өндөр сумд
5	Говь-Алтай	Баян-Уул, Бигэр, Төгрөг сумд
6	Говьсүмбэр	Баянтал сум
7	Дархан-Уул	Хонгор сум
8	Дорноговь	Айраг, Замын-Үүд, Даланжаргалан, Хөвсгөл сумд
9	Дорнод	Баян-Уул, Дашбалбар, Халхгол, Хөлөнбуйр, Цагаан-Овоо сумд
10	Дундговь	Говь-Угтаал, Дэлгэрцогт, Өндөршил, Эрдэнэдалай сумд
11	Завхан	Завханмандал, Их-Уул, Нөмрөг, Тосонцэнгэл, ТҮдэвтэй, Тэлмэн сумд
12	Орхон	Жаргалант сум
13	Өвөрхангай	Есөнзүйл, Нарийнтээл, Хайрхандулаан, Хархорин сумд
14	Өмнөговь	Баян-Овоо, Гурвантэс, Ханбогд, Цогь-Овоо, Цогтэций сумд
15	Сүхбаатар	Мөнххаан, Онгон, Түмэнцогт сумд
16	Сэлэнгэ	Баруунбүрэн, Мандал, Сайхан сумд
17	Төв	Жаргалант, Лүн, Эрдэнэсант сумд
18	Увс	Баруунтуруун, Өмнөговь, Өндөрхангай сумд
19	Ховд	Булган, Буянт, Дарви, Зэрэг, Мөст, Мянгад сумд
20	Хөвсгөл	Алаг-Эрдэнэ, Их-Уул, Тариалан, Цагаан-Уул, Шинэ-Идэр сумд
21	Хэнтий	Баян-Овоо, Биндэр, Бор-Өндөр сумд
22	Улсын дүн	Нийт 83 сум

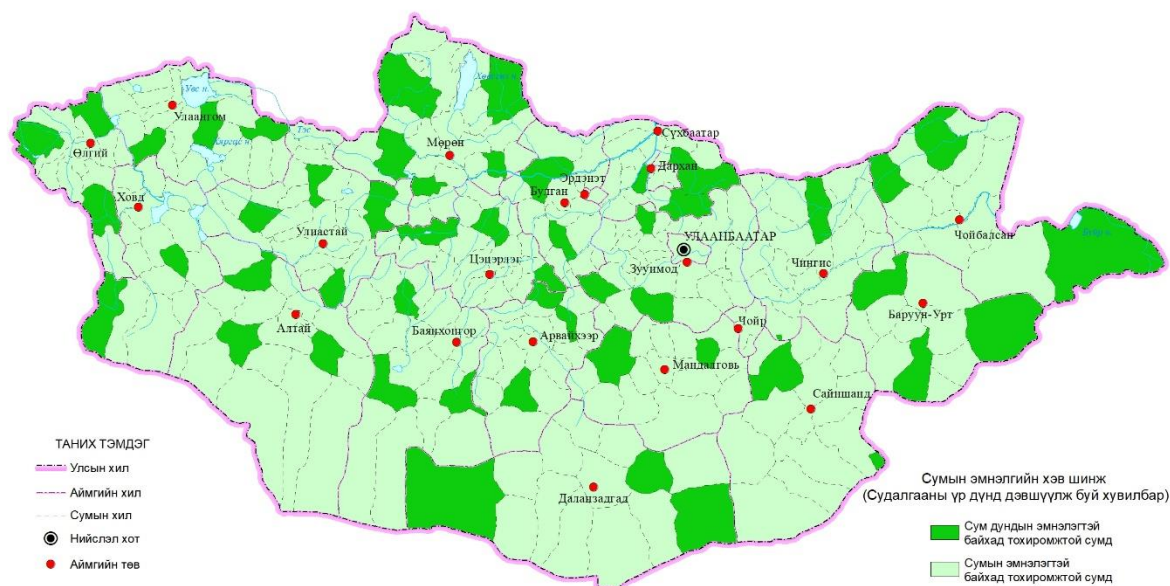
4. ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ

Хүн амын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үндсэн хэлбэр төв эмнэлэг, аймаг, дүүргийн болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвүүдийн, нэн ялангуяа сум дундын эмнэлгүүдийн үйлчлэх нутаг дэвсгэрийн хэмжээ, үйлчлэх хүн амын тоо, үйлчилгээний хүрээ аймаг тус бүрт харилцан адилгүй байгаа нь хөдөөд сум дундын эмнэлгийг байгуулахдаа хүн амын байршилт, нутагшилт, орон нутгийн газарзүйн нөхцөлийг харьцангуй бага харгалзан үзсэнтэй холбоотой. Хөдөөгийн суурингуудын эдийн засгийн газарзүйн байрлал, орон нутгийн байгаль, газарзүйн нөхцөл, зам тээвэр, дэд бүтцийн хангамж зэрэг нь эмнэлгийн үйлчилгээний зохистой байршилтыг тодорхойлоход чухал хүчин зүйл болдог [14].

Дээрх үнэлгээний үр дүнд сум дундын эмнэлэг байгуулан хөгжүүлэхэд тохиромжтой сумдыг судлаач С.Гэрлээ нарын үр дүн болон өнөөгийн сум дундын эмнэлэгтэй сумдтай харьцуулан дараах 52 сумдад сум дундын эмнэлэг байгуулан, эрүүл мэндийн үйлчилгээний төв болгон хөгжүүлэх хувилбарыг дэвшүүлж байна (Зураг 1). Үүнд:

1. Архангай аймгийн Тариат, Хашаат, Эрдэнэмандал сумд
2. Баян-Өлгий аймгийн Ногооннуур, Дэлүүн, Цэнгэл сумд
3. Баянхонгор аймгийн Баянцагаан, Богд, Заг сумд
4. Булган аймгийн Хишиг-Өндөр, Хутаг-Өндөр сумд
5. Говь-Алтай аймгийн Баян-Уул, Бигэр, Төгрөг сумд

6. Дорноговь аймгийн Айраг, Замын-Үүд сумд
7. Дорнод аймгийн Баян-Уул, Дашбалбар, Халхгол сумд
8. Дундговь аймгийн Говь-Угтаал, Эрдэнэдалай сумд
9. Завхан аймгийн Завханмандал, Тосонцэнгэл, Түдэвтэй, Шилүүстэй сумд
10. Өвөрхангай аймгийн Есөнзүйл, Хархорин, Гучин-Ус сумд
11. Өмнөговь аймгийн Гурвантэс, Ханбогд, Цогтцэций сумд
12. Сүхбаатар аймгийн Мөнххаан, Онгон, Эрдэнэцагаан сумд
13. Сэлэнгэ аймгийн Ерөө, Мандал, Сайхан сумд
14. Төв аймгийн Баян-Өнжүүл, Жаргалант, Эрдэнэсант сумд
15. Увс аймгийн Баруунтуруун, Малчин, Өмнөговь сумд
16. Ховд аймгийн Булган, Зэрэг сумд
17. Хөвсгөл аймгийн Улаан-Уул, Цагаан-Уул, Цагаан-Үүр, Шинэ-Идэр сумд
18. Хэнтий аймгийн Биндэр, Бор-Өндөр сумд



Зураг 1. Эмнэлгийн үйлчилгээний нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалт

5. ДҮГНЭЛТ

Энэхүү судалгааны ажлыг гүйцэтгэснээр дэвшүүлсэн зорилго, зорилтоо биелүүлсэн бөгөөд дараах дүгнэлтүүдэд хүрч байна.

- Хүн амын тоо сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэгтэй сумдад сумын эрүүл мэндийн төвтэй сумдаас илүү өсөлттэй, тогтвортой байна.
- Сумдын эмнэлгийн хэв шинжийг оновчтой тогтооходоо хот суурин, сумын хүн амын тоо, өсөлт, хэтийн төлөв, шилжих хөдөлгөөн, зам тээвийн нөхцөл, дэд бүтцийн хангамж, эрүүл мэндийн салбарын өнөөгийн төлөв байдал, газарзүйн байрлал зэрэг хүчин зүйлсийг харгалзан үзэх шаардлагатай.
- Дээрх аргазүйн дагуу сум дундын эмнэлэг байгуулахад тохиромжтой сумдыг тодорхойлох үнэлгээг хүн ам, дэд бүтэц, эрүүл мэндийн салбарын хөгжил, газарзүйн байршил зэрэг 4 бүлэг үзүүлэлтийн хүрээнд

10 шалгуур үзүүлэлтээр үнэлэхэд Монгол Улсын нийт 330 сумын 83 сум нь тохиромжтой гэж үнэлэгдсэн.

- Тохиромжтой гэж үнэлэгдсэн сумдыг судлаач С.Гэрлээ нарын (1987) болон өнөөгийн сум дундын эмнэлэгтэй сумдтай (2019) харьцуулан дүн шинжилгээ хийж нийт 52 сумдыг сум дундын эмнэлэгтэй, эрүүл мэндийн үйлчилгээний төв болгон хөгжүүлж, Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтыг сайжруулах шаардлагатай байна.

ТАЛАРХАЛ

Энэхүү судалгаа нь “Байгаль нуурын сав дагуух хот, суурин газруудын байгалийн нөөцийн чадавхи” 2019-2022 суурь судалгааны төслийн хүрээнд хийгдсэн бөгөөд судалгааны ажилд үнэтэй зөвлөгөө өгсөн тус төслийн удирдагч, доктор С.Энх-Амгалан болон салбарын судлаачдад талархал илэрхийлье.

АШИГЛАСАН НОМ, ХЭВЛЭЛ

- [1] "Эрүүл мэндийн тухай хууль," 2011.
- [2] ЭМХТ, "Эрүүл мэндийн үзүүлэлт-2020," 2021.
- [3] M. Altanbagana et al, "Geo-spatial Analysis on Regional economic integration and corridors in Asia to related Domestic national development in Mongolia," *Proceedings of the second international conference "Belt and Road forum, science and technology exchange"*, pp. 380-395, 2018.
- [4] ХАССТ, "Монгол орны хүн амын дотоод шилжих хөдөлгөөний судалгаа," Улаанбаатар, 2018.
- [5] "Эрүүл мэндийн тухай хууль," 2011.
- [6] "Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль," 2016.
- [7] "Автозамын тухай хууль," 2017.
- [8] Б. Батбуян нар, "Хүн амын нутагшилт, суурьшлын орон зайн зүй тогтол," Улаанбаатар, 2017.
- [9] Б. Базаргүр, Б. Батбуян, Монгол улсын засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн хуваарийг шинэчлэх нийгэм, эдийн засгийн газарзүйн тандах судалгаа, Улаанбаатар: Admon printing, 2007.
- [10] ҮСХ, "Хүн амын статистик үзүүлэлтүүдийг тооцох аргачлал," 2013.
- [11] ҮСХ, "Эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтүүдийг тооцох аргачлал," 2009.
- [12] Х. Цэдэнсодном, БНМАУ-ын хүн амын газарзүйн зарим үзэгдлийг зураглах онцлог, Улаанбаатар: Шинжлэх ухааны академийн хэвлэх үйлдвэр, 1984.
- [13] Х. Цэдэнсодном, Монгол орны хүн ам ба хүрээлэн буй орчин, 2003.
- [14] С. Гэрлээ, "БНМАУ-ын хөдөөгийн хүн амын эмнэлгийн үйлчилгээний нутаг дэвсгэрийн зохион байгуулалтын газарзүйн асуудлууд," *МОГЗА*, pp. 175-179, 1987.