



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН
ТУШААЛ

2019 оны 06 сарын 05 өдөр

Дугаар 9/206

Улаанбаатар хот

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд
ашиглах орыг төлөвлөх аргачлал батлах тухай

Монгол улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8.1.4, 12.1.3 дахь хэсгийг тус тус үндэслэн "Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого"-ыг 2.4.2.1 дэх заалтыг хэрэгжүүлэх зорилгоор ТУШААХ нь:

1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орыг төлөвлөх аргачлалыг нэгдүгээр, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орны дээд хязгаарыг тогтоох загварыг хоёрдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.
2. Энэхүү тушаалаар батлагдсан аргачлал, загварын дагуу улсын хэмжээнд ашиглах орны дээд хязгаарыг тооцон төлөвлөхийг Бодлого, төлөвлөлтийн газар (Р.Оюунханд), аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга нарт тус тус даалгасугай.
3. Энэ тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 405 дугаар тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.
4. Энэхүү тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж, ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн дарга (Б.Бямбадорж)-д даалгасугай.

САЙД



Д.САРАНГЭРЭЛ

081034

Эрүүл мэндийн сайдын 2019
оны 06 дугаар сарын 05-ны
өдрийн 1 дугаар тушаалын
нэгдүгээр хавсралт

**Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах
орыг төлөвлөх аргачлал**

1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах өдрийн болон хэвтүүлэн эмчлэх орыг төлөвлөх, хуваарилахад энэхүү аргачлалын дагуу тооцож, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орны дээд хязгаарыг хоёр жил тутамд төлөвлөнө.
2. Эрүүл мэндийн байгууллагын орны фонд ашиглалт, орны эргэлт болон өвчний дэгдэлтийн үед түр хугацаагаар ор дэлгэх шаардлагын улмаас үйлчлүүлэгчийн тоо хэлбэлзэх тул орны дээд хязгаар нь эрүүл мэндийн даатгалаас олгох санхүүжилтийн хэмжээг тооцох шууд үндэслэл болохгүй.
3. Улсын хэмжээнд тогтмол ашиглах эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний орыг дараах ангилал, хязгаарт багтаан тооцож, төлөвлөнө.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орны дээд хязгаарыг тооцох ангилал			
	Орны ангилал	Улсын хэмжээнд	Орон нутагт
1	Өдрийн эмчилгээний ор	10000 хүн амд 10	10000 хүн амд 8
2	Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний ор:		
2.1 Эмнэлгийн ор	2.1.1 Өвчний хурц (цочмог) үеийн ор	10000 хүн амд 50	10000 хүн амд 30
	2.1.2 Өвчний хурцавтар (цочмогдуу) үеийн ор	10000 хүн амд 13	10000 хүн амд 10
	2.1.3 Сүрьеэгийн ор	10000 хүн амд 2	10000 хүн амд 1.5
2.2 Өвчний удаан явц, архаг үеийн тусламж, үйлчилгээний ор	2.2.1 Уламжлалтын ор	10000 хүн амд 6	10000 хүн амд 4
	2.2.2 Сувилахуйн ор	10000 хүн амд 5	10000 хүн амд 4
	2.2.3 Хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны ор	10000 хүн амд 3	10000 хүн амд 2
	2.2.4 Сэргээн засахын ор	10000 хүн амд 10	10000 хүн амд 8
	2.2.5 Сувиллын ор	10000 хүн амд 12	10000 хүн амд 8
	2.2.6 Сэтгэцийн ор	10000 хүн амд 4	10000 хүн амд 2

4. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх нийт хүн амын тоог тухайн орон нутагт бүртгэлтэй болон тухайн орон нутагт бүртгэлгүй ажиллаж амьдарч байгаа хөдөлгөөнт хүн амын хувийг нэмэгдүүлж тооцсон байдлаар төлөвлөнө.
5. Үйлчлэх хүн амын тоог тооцохдоо Үндэсний статистикийн хорооноос гаргасан "Хүн амын 2010-2040 оны хэтийн шинэчилсэн тооцоо"-ны Монгол улсын нутаг дэвсгэр дэх хүн амын тоог тооцсон 2Б хувилбарт тооцсон төлөвлөлтөд хамаарах сүүлийн жилийн хүн амын төсөөллийг дараах хувиар нэмэгдүүлж тооцно.

	Үйлчлэх хүрээ	Хөдөлгөөнт хүн амыг тооцох хувь	Тайлбар
1	Нийслэлийн хэмжээнд	3 хувь	Нийслэлд түр болон байнгын оршин суух бүртгэлгүй боловч ажиллаж, сурч, амьдарч, зорчин өнгөрч байгаа нийт хүнийг хамааруулна.
2	Аймгийн хэмжээнд	3 хувь	Тухайн аймагт түр болон байнгын оршин суух бүртгэлгүй боловч ажиллаж, сурч, амьдарч, зорчин өнгөрч байгаа нийт хүнийг хамааруулна.
3	Хүн амын төвлөрөл, хөдөлгөөн ихтэй хот суурин, дэд бүтэц бүхий аймаг, бүсийн төвүүдэд	10 хувь	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг, байгалийн нөөц нь тогтоогдсон рашааны бүс бүхий аймгуудад хамаарна.
5	Аймгийн төвөөс бусад сумдын хэмжээнд	3 хувь	Хүн амын тоо, алслалт, сум дундын үйлчилгээ, хүн амын төвлөрлөөс хамаарч сум хооронд ялгаатай байдлаар тооцож болно.

6. Сумдын хэмжээнд үйлчлүүлэх хөдөлгөөнт хүн амын тоог тооцохдоо тухайн сумын хүн амын төсөөллийг 3 хувиар нэмэгдүүлж тооцно. Үүнийг сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд хуваарилахдаа нэгдсэн эмнэлгээс алслагдсан байдал, отор нүүдэл, уул уурхай, аялал жуулчлал, хот хоорондын замын осол гэмтэл зэрэг орон нутгийн ялгаатай эрэлт хэрэгцээнд нь тохируулан тухайн аймгийн Эрүүл мэндийн газар хуваарилна.
7. Тухайн орон нутаг орны төлөвлөлтөд заасан орыг ашиглахгүй байгаа бол эрэлт хэрэгцээтэй нь уялдуулан эрүүл мэндийн байгууллага, аймаг хооронд нь шилжүүлэн тооцож болно.

8. Аймаг, нийслэлийн хэмжээнд үйлчлүүлэх хөдөлгөөнт хүн амын тоог тооцохдоо тухайн сумын хүн амын төсөөллийг 3 хувиар, бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв бүхий аймагт 10 хувиар нэмэгдүүлж тооцно. Үүнийг эрүүл мэндийн байгууллага бүрт хуваарилахдаа эдийн засгийн бүсчлэл, уул уурхай, аж үйлдвэр дагасан хүн амын хөдөлгөөн, хот хоорондын замын осол гэмтэл, шинээр нэвтрүүлсэн оношилгоо эмчилгээний дэвшилтэт технологийн эрэлт, хэрэгцээнд нь тохируулан аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар хуваарилна.
9. Улсын хэмжээнд эрүүл мэндийн бусад байгууллагыг арга зүйгээр хангах чиг үүрэг хүлээдэггүй ЭМЯ-аас тусгай зөвшөөрөл авсан эрүүл мэндийн байгууллагын орыг тухайн үйл ажиллагаа явуулж байгаа нутаг дэвсгэрийн хүн амд үйлчлэх орны тоонд хамааруулж тооцно.
10. Улирлын болон жилийн үйл ажиллагаа эрхэлдэг сувиллын үйлчлэх хүн амын тоо тухайн сувиллын байгалийн нөөц, рашааныг түшиглэсэн байршлаас хамааран ялгаатай байх тул бусад орон нутгаас ирж үйлчлүүлэх хүний эрэлт хэрэгцээ, сувиллын хүчин чадлыг харгалзан тооцно.
11. Эрүүл мэндийн яамны харьяа улсын хэмжээнд бусад эрүүл мэндийн байгууллагыг арга зүйгээр хангах чиг үүрэг бүхий төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг болон хүн амын тодорхой бүлэгт тусгайлан үйлчилдэг тусгай эмнэлгийн орны тоог эмнэлгийн хүчин чадалтай нь уялдуулан улсын хэмжээнд ашиглах нийт орны тоонд багтаан тооцно.
12. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар тухайн нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагуудын ашиглах орыг энэхүү аргачлалыг баримтлан тусгай зөвшөөрөлд нь заасан орны хүчин чадлаас хэтрүүлэхгүйгээр хүн амын эрэлт хэрэгцээнд тулгуурлан хуваарилна. Тухайлбал, Төв аймгийн нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа нийслэл, Эрүүл мэндийн яамнаас тусгай зөвшөөрөлтэй сувилалд ашиглах орыг тухайн нутаг дэвсгэрийн байгалийн нөөцийн ашиглалт, менежмент, хүн амын эрэлт хэрэгцээ, ачаалалтай нь уялдуулан Төв аймгийн Эрүүл мэндийн газар хуваарилж, зохицуулна.
13. Энэхүү аргачлалыг баримтлан аймаг, нийслэлд ашиглах орны дээд хязгаарыг тогтоохыг Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар, аймаг, нийслэлд үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагад батлагдсан хязгаарт багтаан орыг хуваарилахыг аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, байгууллагын батлагдсан нийт орыг тасаг нэгж, хооронд шилжүүлэхийг тухайн байгууллагын дарга, захирлын тушаалаар тус тус зохицуулна.

14. Аймаг нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар эрүүл мэндийн байгууллагуудын орыг төлөвлөхдөө MNS:2010:6188 Амаржих газрын стандартад заасан доод хэмжээнээс бууруулахгүйгээр тооцож хуваарилна.

Нэг. Өдрийн эмчилгээний ор

1. Өдрийн эмчилгээний ор гэдэг нь үйлчлүүлэгчийг эмнэлэгт хонуулахгүйгээр амбулаториор эмчлэхэд тусгайлан тохижуулсан өрөөнд ашиглах орыг хэлнэ.
2. Өдрийн эмчилгээний орыг өвчний түүх, сувилгааны карт бүхий өдрийн мэс засал, сэргээн засах болон эмийн эмчилгээнд зориулсан байна.
3. Өдрийн эмчилгээний нийт орыг дараах томъёог ашиглан тооцно.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд} \\ \text{ашиглах өдрийн} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 10$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах өдрийн ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 8$$

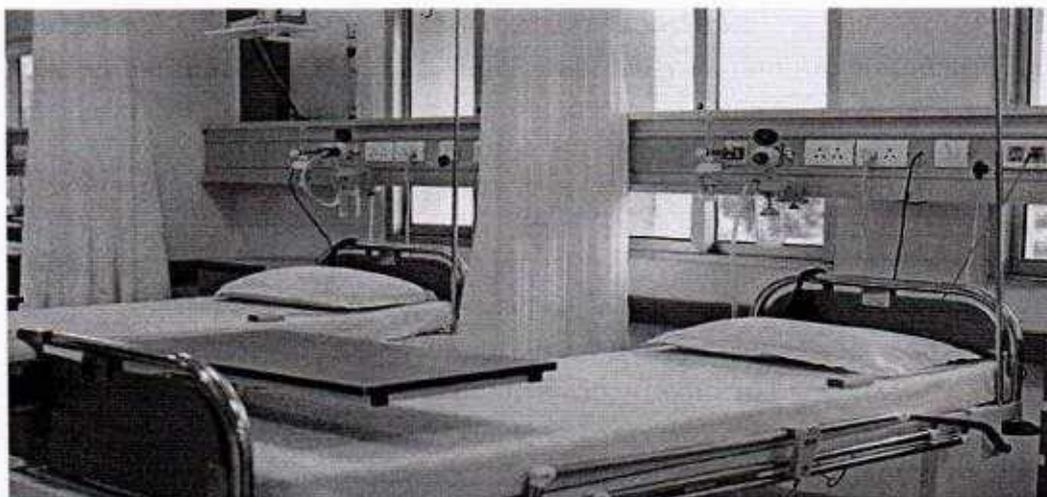
$$\begin{array}{l} \text{ЭМЯ-ны харьяа} \\ \text{болон тусгай} \\ \text{эмнэлэгт} \\ \text{ашиглах} \\ \text{өдрийн ор} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Улсын} \\ \text{өдрийн} \\ \text{нийт ор} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Аймаг,} \\ \text{нийслэлийн} \\ \text{өдрийн нийт ор} \end{array}$$

4. Өвчний дэгдэлт, нийтийг хамарсан өвчлөлийн үед тухайн эмнэлгийн ачааллаас харгалзан батлагдсан төсөвтөө багтаан өдрийн эмчилгээний орыг нэмэгдүүлэх асуудлыг эмнэлэг өөрөө шийдэж болно.
5. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд ашиглах өдрийн эмчилгээний орыг батлагдсан дээд хязгаартаа багтаан аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар шийдвэрлэнэ.

Хоёр. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний ор

2.1 Эмнэлгийн ор

1. Эмнэлгийн ор гэдэг нь эм хэрэгсэл, материалын болон хүний нөөцөөр хангагдсан, үйлчлүүлэгчдэд 24 цагаас дээш хугацаанд хэвтүүлэн эмчлэхэд байнгын бэлэн байдлыг ханган стандартын шаардлагад нийцүүлэн тохижуулсан орыг хэлнэ.
2. Эмнэлгийн оронд өдрийн эмчилгээ, өвчний удаан явц, архаг үеийн эмчилгээнд ашиглах тусламж, үйлчилгээний орыг оруулж тооцохгүй.
3. Эмнэлгийн орыг дотор нь 1) өвчний хурц(цочмог) үеийн эмчилгээний ор, 2) өвчний хурцавтар (цочмогдуу) үеийн эмчилгээний ор, 3) сүрьеэгийн эмчилгээний ор гэсэн ангиллаар тооцож, төлөвлөнө.
4. Хүүхэд, дотор, мэдрэл, мэс засал гэх мэт мэргэшил тус бүрээр ажиллах орыг тусламж, үйлчилгээний ачаалал, цаг улирлын өвчлөлийн онцлогтой уялдуулан нийт орондоо багтаан эмнэлэг өөрөө уян хатан зохицуулалт хийж ажиллана.
5. Эмнэлзүйн эрт үед үзүүлэх сувилахуйн болон сэргээн засах цогц тусламж, үйлчилгээ, уламжлалт эмчилгээний орыг өвчний хурц, хурцавтар үеийн орны тоонд оруулж тооцно.
6. Эмнэлгийн ор тус бүр нь дуудлагын товчлууур, унахаас сэргийлсэн хаалт, тусгаарлах хөшиг, хооллох тавцан, шүүгээ, цахилгааны залгуур, хүнд өвчтөнд зориулсан хяналтын монитор, сахиурын ор гэх мэт нөхцөлийг стандартын шаардлагад нийцүүлэн хангасан байна. Эдгээр нөхцөлийг хангасан орны жишээг дараах зургаас харна уу.



7. Мэс заслын ширээ/ор/, төрөх өрөөний ор, эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор, кушетка, дамнуурга, 24 цагийн доторх ажиглалтын ор, эхийн амрах байрны ор, эрүүл нярайн ор, ашиглагдахгүй нөөцөд хадгалагдаж байгаа ор гэх мэт тусгай зориулалтын орыг эмнэлгийн орны дээд хязгаарт оруулж тооцохгүй.
8. Урьдчилан тогтооход бэрхшээлтэй гэнэтийн гамшиг, осол, нийтийг хамарсан өвчний дэгдэлтийн үед тухайн байгууллагын нийт орны 10% хүртэл хувьтай тэнцэх орыг түр хугацаагаар эмнэлэг өөрөө батлагдсан төсөвтөө багтаан нэмж ажиллуулна.
9. Өвчний дэгдэлтийн үед түр хугацаагаар ор дэлгэж ажиллуулахад нэмэлт төсөв шаардлагатай бол түүний төсөв, санхүүгийн асуудал нь шийдвэрлэгдсэний дараа аймаг, нийслэлийн ЭМГ-ын зохицуулсан шийдвэрээр ажиллуулна.
10. Эмнэлгийн орны фонд ашиглалтын хувь улсын хэмжээнд 85%-иас дээш гарсан, нийслэлийн хэмжээнд 90%-иас дээш, аймаг, сумын хэмжээнд 85%-иас дээш гарсан тохиолдолд эмнэлгийн ачааллыг бууруулах бусад арга хэмжээг авч үзээд боломжгүй тохиолдолд орны тоог аймаг, нийслэл, улсын хэмжээнд ашиглах орыг нэмэгдүүлэх асуудлыг шийднэ.
11. Эмнэлгийн хэвтүүлэн эмчлэх нийт орны фонд ашиглалтын хувь улсын хэмжээнд 65%, нийслэлийн хэмжээнд 65%, аймгийн хэмжээнд 60%, сумын хэмжээнд 50%-иас бага тохиолдолд ор хассанаас үйлчлүүлэгчдэд учирч болзошгүй эрсдэлийг тооцож үзсэний дараа бууруулах асуудлыг шийднэ.

2.1.1 Өвчний хурц (цочмог) үеийн ор

1. Өвчний хурц (цочмог) үеийн оронд өвчин эмгэг цочмог байдлаар шинээр үүсэх, эсвэл архаг өвчин сэдрэх, өвчин эмгэгийн ээнэгшил алдагдах, хүндрэх, яаралтай болон амь тэнссэн үед үзүүлэх хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээнд ашиглахаар тооцож төлөвлөнө.
2. Өвчний хурц (цочмог) үеийн ор гэдэгт аливаа өвчин эмгэгийн оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн заавар, оношилгоо эмчилгээний стандартын дагуу эмнэлэгт өвчин эмгэгийн явцаас хамааран 18 хоног хүртэл хэвтэн эмчлүүлэх орыг хамааруулж тооцно.
3. Өвчний хурц (цочмог) үеийн орыг дараах томъёог ашиглан тооцно.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{өвчний хурц (цочмог)} \\ \text{үеийн нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 50$$

Аймаг, нийслэлд
ашиглах өвчний
хурц (цочмог)
үеийн ор

$$= \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 30$$

Сумдад
ашиглах өвчний
хурц (цочмог) =
үеийн ор

$$= \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 30$$

ЭМЯ-ны харьяа
болон тусгай
эмнэлгийн
өвчний хурц үеийн
нийт ор

Улсын өвчний
хурц үеийн
нийт ор

Аймаг, нийслэлийн
хурц үеийн нийт ор

4. Улсын хэмжээнд ашиглагдах өвчний хурц (цочмог) үеийн эмчилгээний нийт орны 70-аас доошгүй хувь нь орон нутагт (аймгийн төв, дүүрэг, сум, тосгон) хуваарилагдсан байна.
5. Сумдад байгаа нэгдсэн эмнэлгийн орны тоог аймгийн хэмжээнд ашиглах орны дээд хязгаарт багтаан хуваарилна.
6. Сумдад ашиглах орыг зөвхөн аймгийн төвөөс бусад сумдад хуваарилна. Үүнийг сумын эрүүл мэндийн төвийн зэрэглэл, алслагдсан байдал, сум дундын үйлчилгээ, хүн амын эрэлт хэрэгцээнээс хамаарч сумын эрүүл мэндийн төв бүрт ялгаатай хуваарилж болно.
7. Нийт эмнэлгийн орны 75%-аас доошгүй хувь нь өвчний хурц (цочмог) үед ашиглагдахад зориулагдана.

2.1.2 Өвчний хурцавтар (цочмогдуу) үеийн ор

1. Хавдар, цусны эмгэг, түлэгдэлт, мэс заслын дараах хүндрэл, сэтгэцийн өвчин гэх мэт удаан явцтай өвчин эмгэгийн үед тухайн өвчний оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн заавар, оношилгоо эмчилгээний стандартын дагуу эмнэлэгт 18-аас дээш хоног эмнэлэгт зайлшгүй хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний орыг энэхүү ангилалд тооцно.
2. Өвчний хурцавтар (цочмогдуу) үеийн ор нь эмнэлгийн нийт орны 25%-иас хэтрэхгүй байна.

- Улсын хэмжээнд ашиглагдах өвчний хурцавтар (цочмогдуу) үеийн орны 70-аас доошгүй хувь нь орон нутагт /аймаг, дүүрэг, сум, тосгон/ хуваарилагдсан байна.
- Энэхүү ангиллын орыг дараах томъёог ашиглан тооцно.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{өвчний (цочмог)} \\ \text{хурцавтар үеийн нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 13$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах өвчний} \\ \text{(цочмог) хурцавтар үеийн ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 10$$

$$\begin{array}{l} \text{Сумдад} \\ \text{ашиглах өвчний} \\ \text{хурцавтар үеийн ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 6$$

$$\begin{array}{l} \text{ЭМЯ-ны харьяа} \\ \text{болон тусгай} \\ \text{эмнэлгийн} \\ \text{өвчний} \\ \text{(цочмог)хурцавтар} \\ \text{үеийн нийт ор} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Улсын өвчний (цочмог)} \\ \text{хурцавтар} \\ \text{үеийн нийт ор} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлийн} \\ \text{(цочмог) хурцавтар} \\ \text{үеийн нийт ор} \end{array}$$

2.1.3 Сүрьеэгийн ор

- Сүрьеэгийн оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн заавар, оношилгоо эмчилгээний стандартын дагуу эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэх орыг энэхүү ангилалд оруулан тооцно. Сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээг сумын эрүүл мэндийн төвд өдрөөр болон гэрээр үзүүлэх боломжтой тул тусгайлан ор хуваарилахгүй.
- Эмнэлгээс гарсны дараах сүрьеэгийн хөнгөвчлөх, сэргээн засах, сувиллын үйлчилгээг сувилахуйн болон сэргээн засахын дагнасан тусламж, үйлчилгээний оронд оруулж тооцно.
- Эмнэлэгт үзүүлэх сүрьеэгийн орыг дараах томъёог ашиглан тооцно.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{сүрьеэгийн ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 2$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах сүрьеэгийн ор} \end{array} = \frac{\text{Хүн амын төсөөлөл}}{10\,000} \quad \times 1.5$$

ЭМЯ-ны харьяа болон тусгай эмнэлгийн өвчний сүрьеэгийн нийт ор	=	Улсын хэмжээнд ашиглах сүрьеэгийн ор	-	Аймаг, нийслэлд ашиглах сүрьеэгийн ор
---	---	---	---	---

2.2 Өвчний удаан явц, архаг үеийн тусламж, үйлчилгээний ор

1. Эмнэлгээс гарсны дараах эмчилгээ, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангаж, архаг өвчний сэдрэлээс сэргийлэх, өвчний намжмал байдал, ээнэгшлийн үеийг уртасгах, үйлчлүүлэгчийн өөрөө өөртөө үйлчлэх чадварыг сэргээх, амьдралын чанарыг нь дэмжих, амьдралын төгсгөлийн шатанд орсон үед нь тэдний өвдөлт, зовиур шаналгааг багасгах зорилгоор хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орыг энэхүү ангилалд оруулж тооцно.
2. Өвчний удаан явц, архаг үеийн тусламж, үйлчилгээний ор нь тухайн үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал, өөрөө өөртөө үйлчлэх чадвар, өвчин эмгэгийн даамжирлаас шалтгаалан урт хугацаагаар эсвэл жил бүр тодорхой давтамжтайгаар сэргээн засах, сувилахуйн тусламж, үйлчилгээг хамруулна.
3. Өвчний удаан явц, архаг үеийн тусламж, үйлчилгээний ор нь 1) уламжлалтын ор, 2) сувилахуйн ор, 3) хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны ор, 4) сэргээн засахын ор, 5) сувиллын ор, 6) сэтгэцийн ор гэсэн төрөлтэй байна.
4. Өвчний удаан явц, архаг үеийн эмчилгээнд ашиглах орны дээд хязгаарыг аймаг, нийслэлд нэгтгэсэн байдлаар тооцно.
5. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагын байршил, хүчин чадал, хүн амын эрэлт хэрэгцээ, орон нутгийн онцлогоос хамаарч байгууллага тус бүрээр тооцож хуваарилна.
6. Энэхүү тусламж, үйлчилгээнд хуваарилагдах нийт ор нь эмнэлгийн нийт орны 60%-тай тэнцэх хэмжээнээс хэтрэхгүй байхаар тооцно. Үүнээс хэтэрсэн ачааллыг аль болох өдрөөр болон гэрээр үзүүлэх зарчим баримтална.
7. Хөнгөвчлөх асаргаа сувилгаа, сэтгэцийн урт хугацааны тусламж, үйлчилгээний хэвтэн эмчлүүлэх хугацаа нь тухайн өвчтөний биеийн байдал, өвчний хүндрэл, амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагаа сэргэж буй байдал, үйлчлүүлэгч өөрөө өөртөө үйлчлэх чадвараас хамаарах тул дундаж ор хоногт хязгаар тогтоохгүй.

8. Эмнэлгийн дагнасан тусламж, үйлчилгээний эмчилгээний орны фонд ашиглалтын хувь тухайн орон нутгийн хэмжээнд 80%-иас дээш гарсан тохиолдолд ачааллыг бууруулах бусад арга хэмжээг авч үзсэний дараа орны тоог нэмэгдүүлэх асуудлыг шийднэ.
9. Өвчний удаан явц, архаг үеийн тусламж, үйлчилгээний орны фонд ашиглалтын хувь тухайн орон нутгийн хэмжээнд 60%-иас бага болсон тохиолдолд ор хассанаас гарах эрсдэлийг тооцож үзсэний дараа хасах асуудлыг шийднэ.

2.2.1 Уламжлалтын ор

1. Өвчний удаан явц, архаг үед уламжлалт анагаах ухааны аргаар сэргээн засахын тусламж, үйлчилгээтэй хослуулан үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг энэ ангилалд хамааруулж тооцно.
2. Нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн уламжлалтын тасгийн орыг өвчний хурц, хурцавтар үеийн тусламж, үйлчилгээний оронд оруулж тооцно.
3. Уламжлалтын орыг дараах томъёог ашиглан тооцож, төлөвлөнө.

$$\text{Улсын хэмжээнд ашиглах уламжлалтын нийт ор} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 6$$

$$\text{Аймаг, нийслэлийн уламжлалтын ор} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 4$$

$$\begin{array}{l} \text{ЭМЯ-ны харьяа} \\ \text{болон тусгай} \\ \text{эмнэлгийн} \\ \text{уламжлалтын} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Улсын өвчний} \\ \text{уламжлалтын} \\ \text{нийт ор} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлийн} \\ \text{уламжлалтын нийт ор} \end{array}$$

4. Уламжлалтын нийт орны 60-аас доошгүй хувь нь орон нутагт хуваарилагдсан байна.
5. Уламжлалтын ор ашиглалтын хувь улсын хэмжээнд 80%-иас дээш гарсан тохиолдолд ачааллыг бууруулах бусад арга хэмжээг авч үзсэний дараа боломжгүй тохиолдолд орны тоог нэмэгдүүлэх асуудлыг шийднэ.

6. Уламжлалтын ор ашиглалтын хувь улсын хэмжээнд 60%-иас бага болсон тохиолдолд ор хассанаас гарах эрсдэлийг тооцож үзсэний дараа хасах асуудлыг шийднэ.

2.2.2 Сувилахуйн ор

1. Эмнэлэгт мэс заслын болон мэс заслын бус эмчилгээ хийлгэсний дараа өвчний эдгэрэлтийн явц удааширсан болон эзэнэглээ алдсан архаг өвчний үед үзүүлэх сувилахуйн дагнасан тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орыг энэ ангилалд оруулж тооцно.
2. Энэ ангиллын орыг эмнэлгээс гарсны дараах тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангахад шаардлагатай сувилахуйн төвийн тусламж, үйлчилгээнд түлхүү ашиглана.
3. Сувилахуйн тусламж, үйлчилгээг бусад төрлийн орон дээр хослуулан үзүүлэх үед орыг энэхүү ангилалд давхардуулан тооцохгүй. Тухайлбал: Хөнгөвчлөх, асаргаа, сувилгааны орон дээр үзүүлж байгаа сувилахуйн тусламж, үйлчилгээ нь тухайн үндсэн үйлчилгээг үзүүлж буй ангилалдаа орж тооцогдсон гэж үзнэ.
4. Сувилахуйн орыг дараах томъёог ашиглан төлөвлөж, хуваарилна.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{сувилахуйн нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 5$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлийн} \\ \text{сувилахуйн ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 4$$

5. Сувилахуйн орыг эрүүл мэндийн байгууллага бүрээр төлөвлөхдөө аймаг, нийслэл, улсын хэмжээний эмнэлгийн нийт орны 10%-тай тэнцэх хэмжээнээс хэтрүүлэхгүйгээр тооцно.

2.2.3 Хөнгөвчлөх, асаргаа, сувилгааны ор

1. Архаг хүнд өвчний улмаас амьдралын төгсгөлийн шатанд байгаа хүнд хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааг үзүүлэх тусламж, үйлчилгээнд ашиглах орыг энэхүү ангилалд тооцож төлөвлөнө.
2. Хөнгөвчлөх, асаргаа, сувилгааны орыг төлөвлөхдөө тухайн чиглэлээр дагнасан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагад түлхүү хуваарилна.
3. Энэхүү үйлчилгээг бусад төрлийн орон дээр хослуулан үзүүлэх үед орыг энэхүү ангилалд давхардуулан тооцохгүй. Тухайлбал: Сувилахуйн төвд энэхүү үйлчилгээг хавсран үзүүлж байгаа бол орны тоо нь тухайн үндсэн үйлчилгээг үзүүлж буй ангилалдаа орж тооцогдсон гэж үзнэ.
4. Хөнгөвчлөх, асаргаа, сувилгааны орыг аймаг, нийслэлийн эмнэлгийн нийт орны 5%-тай тэнцүү хэмжээнээс хэтрүүлэхгүйгээр тооцно.
6. Хөнгөвчлөх, асаргаа, сувилгааны орыг дараах томъёог ашиглан төлөвлөж, хуваарилна.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{хөнгөвчлөх, асаргаа,} \\ \text{сувилгааны нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 3$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах хөнгөвчлөх,} \\ \text{асаргаа, сувилгааны} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \quad \times 2$$

$$\begin{array}{l} \text{ЭМЯ-ны харьяа} \\ \text{эмнэлгийн} \\ \text{хөнгөвчлөх,} \\ \text{асаргаа,} \\ \text{сувилгааны нийт ор} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд} \\ \text{ашиглах} \\ \text{хөнгөвчлөх,} \\ \text{асаргаа,} \\ \text{сувилгааны} \\ \text{нийт ор} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах хөнгөвчлөх,} \\ \text{асаргаа сувилгааны} \\ \text{нийт ор} \end{array}$$

2.2.4. Сэргээн засахын ор

1. Сэргээн засахын орыг эрүүл мэндийн байгууллага тус бүрээр төлөвлөхдөө аймаг, нийслэл, улсын хэмжээний үйлчилгээ гэсэн хүрээ тус бүрийн эмнэлгийн орны 10%-тай тэнцэх хэмжээнээс хэтрүүлэхгүй байхаар тооцож, хуваарилна.

2. Энэхүү үйлчилгээг бусад төрлийн орон дээр хослуулан үзүүлэх үед орыг энэхүү ангилалд давхардуулан тооцохгүй. Тухайлбал: Сувилахуйн төвд энэхүү үйлчилгээг хавсран үзүүлж байгаа бол орны тоо нь тухайн үндсэн үйлчилгээг үзүүлж буй ангилалдаа орж тооцогдсон гэж үзнэ.
3. Сэргээн засах төвийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад заасан шаардлагыг хангаагүй нөхцөлд хэвтүүлэн эмчлэхээр ор дэлгэсэн, хүний нөөц дутагдалтай тохиолдолд орны хуваарилалт хийхгүй.
4. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв энэ үйлчилгээг гэрээр, болон өдрөөр үзүүлэх боломжтой тул уламжлалт эмчилгээний орыг тусгайлан хуваарилахгүй.
7. Сэргээн засахын орыг дараах томъёог ашиглан төлөвлөж, хуваарилна.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{сэргээн засахын} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 10$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах сэргээн} \\ \text{засахын} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 8$$

$$\begin{array}{l} \text{Бусад салбарын} \\ \text{сэргээн засахын} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд} \\ \text{ашиглах} \\ \text{сэргээн засахын} \\ \text{нийт ор} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах сэргээн} \\ \text{засахын нийт ор} \end{array}$$

2.2.5. Сувиллын ор

1. Сувиллын орыг байгалийн чанар, нөөц нь тогтоогдсон рашаан, байгалийн бусад хүчин зүйлийн орд газрын байршиж буй нутаг дэвсгэрт ашиглах орны тоонд оруулж тооцно.
2. Сувиллын ор нь улсын хэмжээнд ашиглах эмнэлгийн нийт орны 25%-тай тэнцэх хэмжээнээс хэтрүүлэхгүйгээр тооцож, төлөвлөнө.
3. Улирлын болон жилийн туршид тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх сувиллын орыг давхардуулахгүйгээр хуваарилна.

4. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар хүн амын эрэлт хэрэгцээ, байгалийн орд газрын нөөц ашиглалттай уялдуулан харьяалах нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа сувилалд ашиглах орыг тооцож, хуваарилна.
5. Сувиллын орыг "Сувиллын бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт"-д заасан хүний нөөц болон бусад шаардлагыг хангасан сувилалд түүний тусгай зөвшөөрөлд заасан орны хүчин чадлаас хэтрүүлэхгүйгээр орны хуваарилалт хийнэ.
6. Сувиллын ор ашиглалтын хувь 60%-иас доош гарсан, стандартын шаардлага хангаагүй нөхцөлд түр хугацаагаар ор дэлгэж ажиллуулсан тохиолдолд орны тоог хасах асуудлыг шийднэ. Улирлын үйл ажиллагаатай сувиллын орны фонд ашиглалтыг тооцохдоо зөвхөн үйл ажиллагаа явуулах хугацаанд нь харьцуулж тооцно.
7. Сувиллын орыг хуваарилахдаа харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амаас гадна бусад орон нутгаас ирж үйлчлүүлэх хүний ачааллыг харгалзан хуваарилна.
8. Сувиллын орыг дараах томъёог ашиглан төлөвлөж, хуваарилна.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{сувиллын} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\ 000} \times 12$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах} \\ \text{сувиллын} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\ 000} \times 8$$

2.2.6. Сэтгэцийн ор

1. Сэтгэцийн өвчний архаг, намжмал үеийн урт хугацааны хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний орыг энэхүү ангилалд хамааруулж тооцно. Харин сэтгэцийн өвчний хурц, хурцавтар үеийн эмчилгээний орыг эмнэлгийн орны тоонд оруулж тооцно.
2. Сэтгэцийн өвчтэй хүний урт хугацааны асаргаа сувилгаа, шүүхийн сэтгэцийн эмгэг судлал, донтох эмгэг судлал болон стрессийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэг, албадан эмчилгээний хэвтүүлэн эмчлэх орыг энэ ангилалд оруулж тооцно.
3. Сэтгэл засал, донтолт, стрессийн шалтгаант эмгэгийн өдрөөр эмчлэх тусламж, үйлчилгээний орыг өдрийн эмчилгээний орны тоонд оруулж тооцно.

4. Сэтгэцийн орыг дараах томъёог ашиглан төлөвлөж, хуваарилна.

$$\begin{array}{l} \text{Улсын хэмжээнд ашиглах} \\ \text{сэтгэцийн нийт ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 4$$

$$\begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлийн} \\ \text{сэтгэцийн ор} \end{array} = \frac{\text{Үйлчлэх хүн амын тоо}}{10\,000} \times 2$$

$$\begin{array}{l} \text{ЭМЯ-ны харьяа} \\ \text{эмнэлгийн} \\ \text{сэтгэцийн} \\ \text{нийт ор} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Улсын} \\ \text{хэмжээнд} \\ \text{ашиглах} \\ \text{сэтгэцийн} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Аймаг, нийслэлд} \\ \text{ашиглах сэтгэцийн} \\ \text{нийт ор} \end{array}$$

5. Сэтгэцийн ор ашиглалтын хувь улсын хэмжээнд 80%-иас дээш гарсан тохиолдолд ачааллыг бууруулах бусад арга хэмжээг авч үзсэний дараа боломжгүй тохиолдолд орны тоог нэмэгдүүлэх асуудлыг шийднэ.
6. Сэтгэцийн ор ашиглалтын хувь улсын хэмжээнд 60%-иас бага болсон тохиолдолд ор хассанаас гарах эрсдэлийг тооцож үзсэний дараа хасах асуудлыг шийднэ.

