



# Сувилахуйн тусламжийн өнөөгийн байдал, олон улсын чиг хандлага

*Г. Хулан, СУ-ны доктор  
Сувилахуйн мэргэжлийн салбар зөвлөлийн  
ерөнхий мэргэжилтэн*

## Агуулга

- Сувилахуйн тусламж үйлчилгээний олон улсын чиг хандлага
- ДЭМБ-ын “Сувилахуй, эх барихуйн тусламж, үйлчилгээг 2021-2025 онд хөгжүүлэх стратеги”
- Сувилахуйн тусламжийн өнөөгийн байдал, тулгамдаж буй асуудлууд

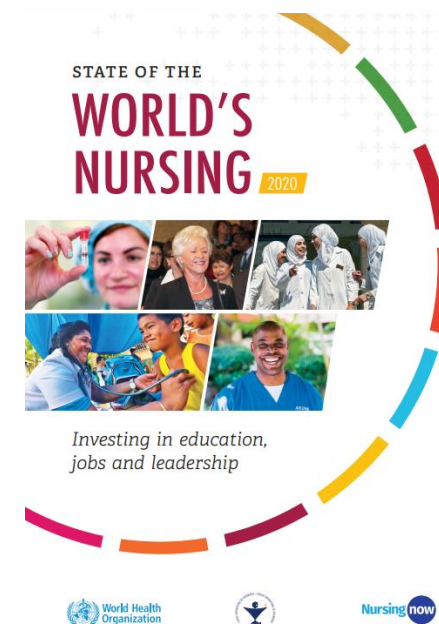
# Сувилахуйн тусламжийн өнөөгийн байдал, олон улсын чиг хандлага



In 2020, The International Year of  
the Nurse and Midwife



- Дэлхийн сувилахуйн байдлын тайланд сувилахуйн салбар нь эрүүл мэндийн салбарын хамгийн том мэргэжлийн бүлэг бөгөөд эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн 60 хувийг сувилагч нар бүрдүүлдэг болохыг баталж байна. Дэлхийн эрүүл мэндийн ажиллах хүчин нь 28 сая орчим хүн, үүнээс 19 сая гаруй сувилагч, эх баригч багтдаг (ДЭМБ 2020).
- ДЭМБ тооцоолсноор 2030 онд тогтвортой хөгжлийн зорилт (SDG)-3 эрүүл мэнд, сайн сайхан байдалд хүрэхийн тулд дэлхий нийтэд 9 сая сувилагч, эх баригч шаардлагатай байна.



## Сувилахуй, эх барихуйн 2021-2025 оны дэлхийн стратеги



- 1) Чанартай боловсрол олгох, хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээг хангах чадвартай эх баригч, сувилагч бэлтгэх
- 2) Ажлын байр бий болгох, шилжилт хөдөлгөөнийг зохицуулах, эх баригч, сувилагч нарыг тогтвортой ажиллуулах нөхцөлөөр хангах шаардлагатай
- 3) Эрүүл мэндийн болон сувилахуйн чиглэлээр эрдэм шинжилгээ судалгааны ажил хийх
- 4) Эх баригч, сувилагч нарыг дэмжих, хүндэтгэх, хамгаалах, тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай багаж хэрэгслээр бүрэн хангах, аюулгүй байдлыг хангаж ажиллах

- Сувилагч нар бүх шатны байгууллагын эрүүл мэндийн ажилтнуудын тэргүүн эгнээнд явдаг.
- Бүх нийтийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ (УНС) болон тогтвортой хөгжлийн зорилтууд 2030-д хүрэхэд сувилагч нарын чухал үүрэг гүйцэтгэдэг.
- Сувилагчийн 90% нь эмэгтэй хүн гэдгээрээ онцлогтой сувилахуйн мэргэжил нь хүйсээр ялгарах өндөр мэргэжил хэвээр байна. Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдах албан тушаалд эмэгтэйчүүд 25% нь эзэлж байгаа нь хүйсийн манлайлалын ялгаварлал, эрх мэдлийн тэнцвэргүй байдлыг харуулсан хэвээр байна.



Эрүүл мэндийн өөрчлөлт

Ажлын орчин



Сувилагчдын хомсдол



Сувилахуйн тусламжийн чанар

Сувилахуйн үйлчилгээний менежмент



Ажлын ачаалал



## Бодлогын судалгаа

- Үр дүн:
  - Үйлчлүүлэгч түүний гэр бүл
  - Тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчид (сувилагч, эмч, эмнэлэгийн бусад мэргэжилтэнүүд)
  - Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тогтолцоо
- Үр дүнг практик болон бодлого боловсруулахад хэрэглэдэг

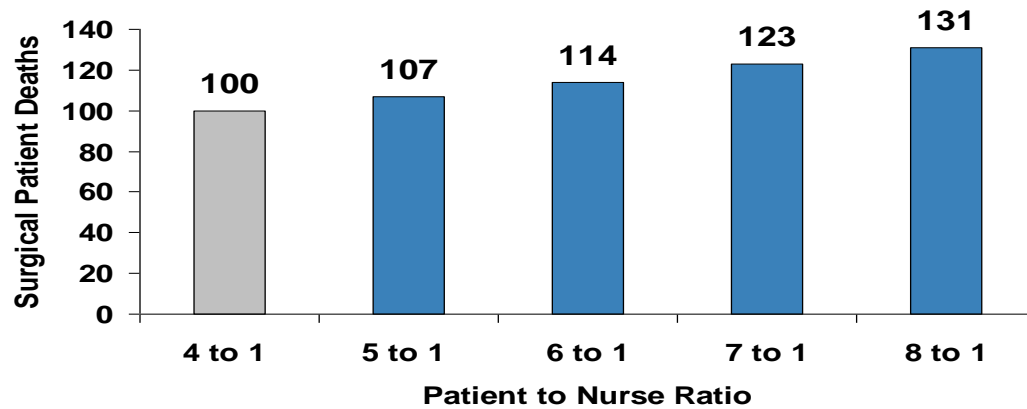


## 30 орны сувилахуйн үр дүнгийн судалгаа

(Aiken, Presented in the ICN Congress in Barcelona, 2017)



Нас баралт 7% -иар өссөн нь 1 өвчтөнд ноогдох сувилагчийн ажлын ачаалал нэмэгдсэнтэй холбоотой:  
Европ, АНУ, Өмнөд Солонгос



## Бид хаана байна вэ?

- Илүү их судлаач / судалгааны үр дүн ?
- Эрүүл мэндийн бодлогыг боловсруулахад
- судалгааны үр дүнг хэрхэн ашиглах вэ?
- Сувилахуйн удирдагчдын үүрэг гэж юу вэ?
- Бид 2030 онд SDGs-т хүрч чадах уу?





ЭРҮҮЛ  
МЭНДИЙН ЯАМ



**World Health  
Organization**  
Representative Office  
for Mongolia

Далхийн хэмжээнд хүн амын эрүүл мэндэд гол үүрэг гүйцэтгэдэг сувилагч, эх баригч нарын хувь нэмрийг хүлээн зөвшөөрөх цаг боллоо

**2020**  
INTERNATIONAL YEAR  
OF THE NURSE AND THE MIDWIFE.

2020 INTERNATIONAL YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE #SupportNursesAndMidwives Сувилагч, эх баригч нарыг дэмжье

Сувилагч, эх баригч нарыг дэмжих үйл ажиллагаанд хөрөнгө оруулснаар Бүх нийтийн эрүүл мэндэд хөрөнгө оруулна

2020 INTERNATIONAL YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE #SupportNursesAndMidwives Сувилагч, эх баригч нарыг дэмжье

Сувилагч, эх баригч нар нь эрүүл мэндийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг үзүүлэгчид бөгөөд бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтад гол үүрэг гүйцэтгэгчид юм

2020 INTERNATIONAL YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE #SupportNursesAndMidwives Сувилагч, эх баригч нарыг дэмжье

Сувилагч, эх баригч, эрүүл мэндийн ажилтнууд COVID-19-ийн эсрэг харуу арга хэмжээ авахад тэргүүн эгнээнд ажиллаж байна

Тэдний ажлыг дэмжиж Нийгмийн эрүүл мэндийн зөвлөгөөг дагаарай

2020 INTERNATIONAL YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE #SupportNursesAndMidwives #Coronavirus #COVID19 Сувилагч, эх баригч нарыг дэмжье



**2020**  
INTERNATIONAL YEAR  
OF THE NURSE AND  
THE MIDWIFE

## Нийтлэл: Хөгжлийн бодлогод сувилагчийн оролцоо

Original Article

International Nursing Review

### Analysis of a government policy to address nursing shortage and nursing education quality

K. Abhicharttibutra<sup>1</sup> RN, PhD, W. Kunaviktikul<sup>2</sup> RN, PhD, FAAN, S. Turale<sup>3</sup> RN, DEd, FCNA, FACHN, O.-A. Wichaikhum<sup>4</sup> RN, PhD & W. Srisuphan<sup>5</sup> RN, D-Ph

<sup>1</sup> Assistant Professor/Faculty Member, <sup>2</sup> Professor/Dean, <sup>3</sup> Professor/Visiting Professor, <sup>4</sup> Faculty Member, <sup>5</sup> Professor Emerita, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

ABHICHAARTTIBUTRA K., KUNAVIKTIKUL W., TURALE S., WICHAIKHUM O.-A. & SRISUPHAN W. (2017) Analysis of a government policy to address nursing shortage and nursing education quality. *International Nursing Review* 64, 22-32

**Background:** A well-educated, sufficient nursing workforce improves population health and standards of nursing care. Analysing workforce policies assists nurses to learn from the past and develop better future policies.

**Aim:** Describe policy-making processes in the first Thai government plan to increase nursing capacity and improve nursing education quality.

**Design:** A qualitative study employing Longest's model to examine policy-making processes.

**Methods:** Data were obtained from 28 in-depth interviews with key informants, who had been committee members and former deans of nursing involved with the policy processes in the 1990s. Both qualitative and quantitative data were extracted from relevant documents, and content analysis employed with all data.

**Findings:** Three policy phases were identified. Policy formulation, where three streams of problems, politics and policy resulted in identification of nursing shortage, changes of government incumbents and needing to increase nurse production; Policy implementation included creating methods of implementation, appointing responsible people and committees, creating operational plans, producing more nurses and faculty development projects and Policy modification which incorporated implementing the first Thai international doctoral degree in English, a collaborative programme between universities.

**Study limitations:** Not all key informants could be accessed due to the passage of time. Findings are unique to Thailand but inform internationality of nurses' abilities and need to be involved in policy.

**Conclusion:** Nurses were involved in all policy phases. While the policy produced positive developments in growing nursing capacity and education in the past, nursing shortages remained and are now acute in Thailand.

Correspondence address: Wipada Kunaviktikul, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, 110 Intonvoros Road, Sripheem, Muang, Chiang Mai 50200, Thailand; Tel: 66-81-267723; Fax: 66-53-22424; E-mail: wipada111@hotmail.com

**Funding:** Graduate school, Chiang Mai University, faculty of Nursing, Chiang Mai University under the support of China Medical Board, and The Thailand Nursing and Midwifery Council.

**Conflict of interest:** There is no conflict of interest.

© 2016 International Council of Nurses

22

Original Article

International Nursing Review

### Factors predicting quality of nursing care among nurses in tertiary care hospitals in Mongolia

K. Gaalan<sup>1</sup> RN, MSN, W. Kunaviktikul<sup>2</sup> RN, PhD, FAAN, T. Akkadechanunt<sup>3</sup> RN, PhD, O.-A. Wichaikhum<sup>4</sup> RN, PhD & S. Turale<sup>5</sup> RN, DEd, FACN, FACHN

<sup>1</sup> Senior Lecturer, School of Nursing, Mongolian National University of Medical Sciences, Ulaanbaatar, Mongolia, <sup>2</sup> Professor and Dean, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand, <sup>3</sup> Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand, <sup>4</sup> Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand, <sup>5</sup> Visiting Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

GAALAN K., KUNAVIKTIKUL W., AKKADECHANUNT T., WICHAIKHUM O.-A. & TURALE S. (2019) Factors predicting quality of nursing care among nurses in tertiary care hospitals in Mongolia. *International Nursing Review* 66, 176-182

**Background:** An increasing nursing shortage, high workloads and poor working environments are affecting the quality of nursing care in many countries including Mongolia.

**Aim:** To explore the level of quality of nursing care, nursing competency and nursing practice environment, as well as the predictability of nurses' personal factors, nursing competency and nursing practice environment on quality of nursing care as perceived by nurses in Mongolia.

**Methods:** We collected data from 346 registered nurses, randomly selected and working in seven general public tertiary care hospitals in the capital city of Ulaanbaatar, and four regions of Mongolia. Instruments used were the Good Nursing Care Scale, the Competency Inventory for Registered Nurses and the Practice Environment Scale of Nursing Work Index. Data were analysed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

**Results:** The overall quality of nursing care and nursing competency was perceived to be at a high level, whereas nursing practice environment was at a favourable level. Nursing competency and nursing practice environment were found as significant predictors of nursing care quality, while personal factors were found as non-significant predictors.

**Discussion:** Improving nursing competency and practice environment enhances the quality of nursing care. However, a study limitation is that self-reporting may not have reflected the accuracy of variables.

**Conclusion:** Findings provide important evidence for the use of measures and strategies to enhance the quality of nursing care by improving nursing competency and the nursing practice environment.

Correspondence address: Dr Wipada Kunaviktikul, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, 110 Intonvoros Road, Chiang Mai 50200, Thailand; Tel: 66-53-945-011; Fax: 66-53-289231; E-mail: wipada.kunaviktikul@cmu.ac.th; wipada111@hotmail.com

**Funding:** The Ministry of Education and Sciences of Mongolia provided funding for the first author to complete this study at Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand.

**Conflict of interest:** There is no conflict of interest reported by the authors.

© 2019 International Council of Nurses

176

### Nurse and Patient Perceptions of Quality Nursing Care in Mongolian Public Hospitals

Bashish Tsogbadrakh, Wipada Kunaviktikul\*, Thitnut Akkadechanunt, Or-Anong Wichaikhum, Sue Turale

**Abstract:** Quality nursing care is a multidimensional concept that has attracted the interest of nurse professionals and healthcare organizations globally as it is a vital component of overall healthcare quality at all times. This study's aim was to explore nurse and patient perceptions of quality nursing care in public secondary and tertiary care hospitals in Mongolia. A qualitative descriptive approach was employed with 21 registered nurses using in-depth interviews and 18 patients using focus group discussions, and the data were analysed by using content analysis. Seven categories emerged and the essential components of quality nursing care were determined as: *Symptom management, Activities of daily living, Encouragement, Emotional support, Nurturing relationship, Respect for religious beliefs and Concern for cultural differences*. Our findings provide a deep, holistic understanding of nurses' perceptions of quality nursing care performance and patients' perceptions of their experiences and expectations related to that care. The findings can be used as a foundation for developing a valid and reliable instrument to measure quality nursing care, as well having the potential to facilitate practice changes, and drive improvement of patient outcome.

*Pacific Rim Int J Nurs Res* 2020; 24(4) 514-526

**Keywords:** Quality nursing care, Nurse perceptions, Patient perceptions, Descriptive qualitative study, Mongolia

Received 24 January 2020; Revised 24 February 2020; Accepted 3 March 2020

#### Introduction

Today there are an increasing number of studies focused on quality nursing care (QNC) and determining how it can be better delivered.<sup>1</sup> Because nurses are involved in almost every aspect of a client's care and health needs, QNC remains an essential for both nurses and patients.<sup>2</sup> QNC has a significant impact on clients' well-being, affecting their feelings and health outcomes<sup>3</sup> and is an essential part of nurse job

**Bashish Tsogbadrakh, RN, PhD(Candidate), Lecturer, School of Nursing, Mongolian National University of Medical Sciences, Ulaanbaatar, Mongolia. E-mail: Bashish@numu.edu.mn**

**Correspondence to: Wipada Kunaviktikul\*, RN, PhD, FAAN, Professor and Dean, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand. E-mail: wipada.kunaviktikul@cmu.ac.th**

**Thitnut Akkadechanunt, RN, PhD, Assistant Professor Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand. E-mail: thitnutnata@gmail.com**

**Or-Anong Wichaikhum, RN, PhD, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand. E-mail: oranongw@gmail.com**

**Sue Turale, RN, DEd, FACN, FACHN, Visiting Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand. E-mail: ireedtur@cmu.ac.th**

Yet, there has been little research conducted on this topic with both nurses and patients' perceptions correlated together. Gunther and Alligood, in a 2002 study, produced a systematic review on topic<sup>4</sup>, and Charalambous



**2030 оны ТХЗ хүрэхийн тулд юу хийгдэх шаардлагатай вэ?**

k12757640 fotosearch.com

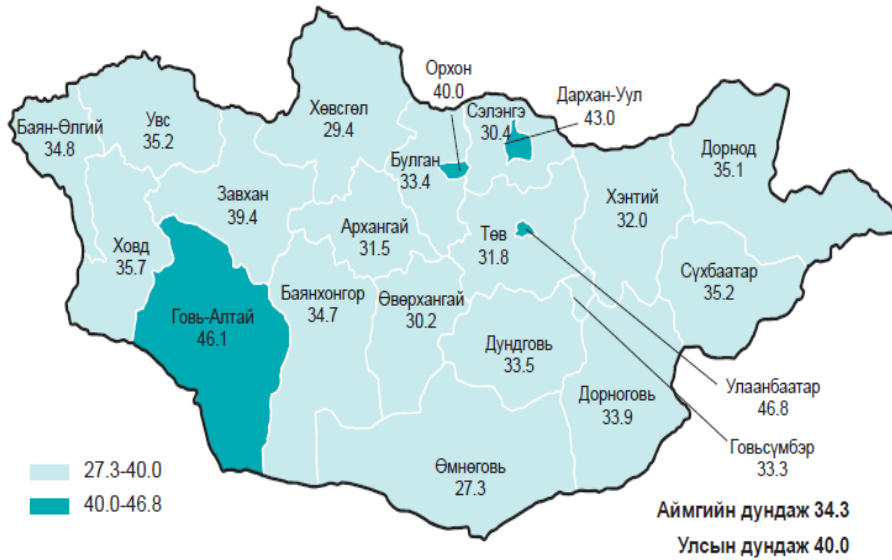
- Судалгаа шинжилгээ, шинэ эм тариа, вакцин, оношилгоо
- Эрүүл мэндийн салбарын ажиллах хүчний нөөц, санхүүжилт
- Эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэх тогтолцоог өөрчлөх
- Эрүүл мэндийг сайжруулах нь бусад ТХЗ-уудыг хэрэгжүүлэхэд нэн чухал үүрэг гүйцэтгэдэг.
- Нөөцийг нэмэгдүүлэх ба бодлогын өөрчлөлт



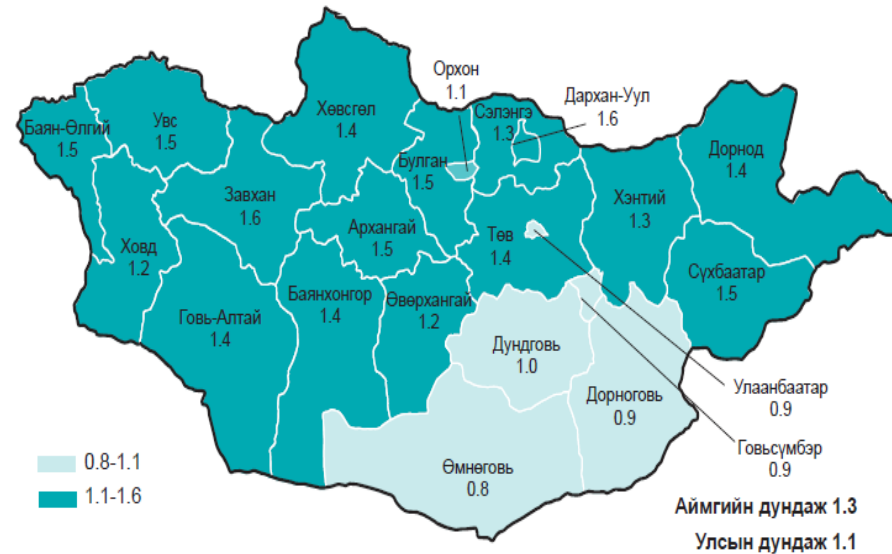
- Монгол улсад 2020 оны байдлаар улсын хэмжээнд эрүүл мэндийн салбарт нийт 56.5 мянган ажиллагчид ажиллаж байна. Үүнээс **13112** сувилагч байгаа ба нийт сувилагч нарын дийлэнх буюу 90%-ийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. (Эрүүл мэндийн үзүүлэлт, 2020)

# Сувилахуйн тусламжийн өнөөгийн байдал, тулгамдсан асуудал

10 000 хүн амд ногдох сувилагчийн тоо



Их эмч сувилагчийн харьцаа



# Сувилахуйн тусламжийн өнөөгийн байдал, тулгамдсан асуудал

## СУВИЛАГЧ / 10 000 ХҮН АМД /

| №  | Аймаг/хот             | 2008        | 2009        | 2010        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        |
|----|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1  | Архангай              | 27.1        | 28.0        | 27.8        | 30.1        | 30.9        | 30.6        | 30.2        | 29.5        | 29.8        | 29.0        | 30.0        | 31.5        |
| 2  | Баян-Өлгий            | 22.9        | 24.3        | 24.9        | 27.5        | 27.3        | 27.5        | 30.2        | 30.4        | 30.7        | 31.5        | 31.9        | 34.8        |
| 3  | Баянхонгор            | 29.3        | 28.8        | 29.1        | 33.1        | 35.3        | 36.2        | 36.8        | 35.0        | 34.6        | 34.0        | 33.9        | 34.7        |
| 4  | Булган                | 30.3        | 30.1        | 29.7        | 36.4        | 36.4        | 35.4        | 35.8        | 32.9        | 32.2        | 31.5        | 30.9        | 33.4        |
| 5  | Говь-Алтай            | 36.8        | 37.4        | 38.2        | 42.5        | 42.9        | 44.5        | 44.3        | 43.6        | 44.9        | 44.5        | 44.1        | 46.1        |
| 6  | Говьсүмбэр            | 45.6        | 40.5        | 37.8        | 39.0        | 41.2        | 38.5        | 42.1        | 37.4        | 37.1        | 39.0        | 37.3        | 33.3        |
| 7  | Дархан-Уул            | 37.2        | 36.7        | 35.6        | 35.3        | 36.6        | 37.9        | 37.5        | 39.7        | 36.6        | 35.6        | 35.5        | 43.0        |
| 8  | Дорноговь             | 31.2        | 30.1        | 31.1        | 30.1        | 29.3        | 31.7        | 31.3        | 32.2        | 34.3        | 37.7        | 36.3        | 33.9        |
| 9  | Дорнод                | 30.9        | 30.8        | 31.4        | 34.5        | 34.3        | 36.3        | 36.5        | 35.6        | 35.6        | 35.2        | 34.5        | 35.1        |
| 10 | Дундговь              | 29.3        | 30.7        | 32.0        | 36.1        | 38.1        | 39.7        | 37.0        | 35.6        | 34.1        | 32.4        | 33.0        | 33.5        |
| 11 | Завхан                | 28.3        | 31.0        | 28.9        | 34.6        | 37.6        | 39.5        | 38.7        | 39.2        | 39.9        | 38.1        | 38.7        | 39.4        |
| 12 | Орхон                 | 37.9        | 38.9        | 38.1        | 34.5        | 35.5        | 35.2        | 36.2        | 36.3        | 41.3        | 41.3        | 42.6        | 40.0        |
| 13 | Өвөрхангай            | 23.3        | 23.7        | 24.5        | 28.1        | 28.7        | 28.7        | 29.1        | 28.7        | 29.1        | 28.6        | 28.6        | 30.2        |
| 14 | Өмнөговь              | 28.3        | 25.8        | 24.1        | 22.1        | 24.4        | 23.1        | 26.8        | 27.9        | 29.0        | 27.1        | 27.9        | 27.3        |
| 15 | Сүхбаатар             | 27.4        | 30.4        | 29.1        | 30.4        | 31.8        | 32.5        | 36.7        | 36.6        | 36.0        | 35.4        | 35.8        | 35.2        |
| 16 | Сэлэнгэ               | 26.0        | 27.3        | 26.0        | 26.6        | 25.9        | 29.3        | 26.9        | 27.5        | 27.7        | 30.6        | 29.9        | 30.4        |
| 17 | Төв                   | 27.1        | 26.8        | 25.8        | 28.4        | 29.3        | 29.9        | 33.5        | 31.1        | 32.4        | 31.5        | 30.7        | 31.8        |
| 18 | Увс                   | 32.2        | 30.5        | 31.2        | 33.0        | 31.5        | 36.3        | 36.2        | 34.4        | 34.6        | 31.6        | 34.2        | 35.2        |
| 19 | Ховд                  | 28.6        | 28.4        | 28.1        | 30.3        | 29.8        | 29.7        | 34.4        | 33.5        | 33.7        | 34.6        | 34.2        | 35.7        |
| 20 | Хөвсгөл               | 26.2        | 26.1        | 26.8        | 26.4        | 28.3        | 28.3        | 28.5        | 28.6        | 27.9        | 28.2        | 29.8        | 29.4        |
| 21 | Хэнтий                | 30.5        | 31.0        | 30.8        | 34.0        | 34.9        | 35.0        | 34.0        | 33.7        | 32.4        | 31.0        | 31.4        | 32.0        |
| 22 | <b>Аймгийн дундаж</b> | <b>29.2</b> | <b>29.5</b> | <b>29.4</b> | <b>31.2</b> | <b>32.0</b> | <b>32.8</b> | <b>33.5</b> | <b>33.1</b> | <b>33.4</b> | <b>33.1</b> | <b>33.4</b> | <b>34.3</b> |
| 23 | Улаанбаатар           | 40.1        | 38.8        | 38.2        | 36.9        | 38.4        | 37.6        | 40.9        | 42.8        | 41.6        | 45.1        | 45.9        | 46.8        |
| 24 | <b>Улсын дундаж</b>   | <b>33.5</b> | <b>33.3</b> | <b>33.0</b> | <b>33.8</b> | <b>34.9</b> | <b>35.0</b> | <b>36.9</b> | <b>37.5</b> | <b>37.2</b> | <b>38.5</b> | <b>39.1</b> | <b>40.0</b> |

- Монгол улсад 2020 оны байдлаар улсын хэмжээнд эрүүл мэндийн салбарт нийт 56.5 мянган ажиллагчид ажиллаж байна. Үүнээс **13112** сувилагч байгаа ба нийт сувилагч нарын дийлэнх буюу 90%-ийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. (Эрүүл мэндийн үзүүлэлт, 2020)



## Тулгамдсан асуудал

Сувилагчийн чадамж

Сувилагч-эмчлүүлэгчийн харьцаа

СТЧ

Хэрэглэгдэх зүйлс багаж  
хэрэгсэлийн дутагдал

**Хэт их ажлын ачаалал**

1200 сувилагч- өдрийн ээлжинд 12-18 өвчтөнд үйлчилдэг, шөнийн ээлжинд 50-100 өвчтөнд 1 сувилагч үйлчилдэг. Асуулганд оролцсон сувилагчдын **74% нь ажлын ачаалал** их байдаг гэсэн бол **40% нь ажиллах орчин муу** гэж хариулжээ (ЭМТЧанар аюулгүй байдал ЭМЯ, 2013).

## Фокус бүлгийн ярилцлага

МУ-ын 3-р шатлалын эмнэлэгт ажиллаж  
буй 24 сувилагчаас авсан.

(Г. Хулан, 2017)



# Categories and sub-categories

| Categories   | Sub-categories  |
|--|---|
| 1. Материал багаж хэрэгслийн дутмаг байдал           | 1.1 Материал багаж хэрэгслийн дутмаг<br>1.2 Ороох боох материал хангалтгүй  |
| 2. Ажлын ачаалал                                     | 2.1 Сувилахуйн тусламжтай холбоотой гарч болох ачаалал<br>2.2 Сувилахуйн тусламжтай холбоогүй ачаалал               |
| 3. Сувилахуйн стандарт эмнэл зүйн удирдамж хуучирсан | 3.1 Сувилахуйн стандарт эмнэл зүйн удирдамж хязгаарлагдмал<br>3.2 Сувилахуйн стандарт эмнэл зүйн удирдамж хуучирсан |
| 4. Орлого хангалтгүй                                 | 4.1 Цалин бага<br>4.2 Нэмэлт олговор муу  |

# Categories and sub-categories

| Categories                           | Sub-categories  |
|--------------------------------------|---|
| 5. Хамтын ажиллагаа сул              | 5.1 Сувилагч эмнэлгийн бусад мэргэжилтэнтэй харилцан сул<br>5.2 Эмнэлэг хоорондын уялдаа холбоо муу |
| 6. Шинээр төгсөн гарагсдын чанар муу | 6.1 Сургууль төгсөгчөгчдийн чанар тааруу<br>6.2 зохимжтой харилцаа хандлага сул                     |



Стратегийн чиглэл: Ахлах сувилагч ба эх баригчдын эрх мэдэл, бие даасан байдал, шийдвэр гаргалтыг нэмэгдүүлэх.

Эрүүл мэндийн байгууллага, их сургуульд сувилагч, эх барихын удирдагч, ирээдүйн лидерүүдийг үргэлжлүүлэн бэлтгэх, хөгжүүлэх,

## Бодлогын тэргүүлэх чиглэл:

Эрүүл мэндийн бодлого гаргах шатанд ахлах сувилагч, эх барихын ажиллах хүчний засаглалыг удирдлага болон оруулах

Ахлах эх баригч, сувилагч нарт зориулсан манлайллын ур чадварыг хөгжүүлэхэд сургалт зохион байгуулах, дэмжих

Стратегийн чиглэл: Сувилагч, эх баригчдыг тогтвортой үр дүнтэй ажиллуулах, ажилд авах, ажлын байрны хүртээмж, орон тоог нэмэгдүүлэх.

## Бодлогын тэргүүлэх чиглэл:

Сувилагч, Эх баригч ба нарыг бүрэн орон тоогоор аюулгүй орчинд ажиллуулах боловсрол, сургалт болон туслах үйлчилгээ үзүүлэх

Салбар дундын эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэх

Халамжийн багуудыг олноор байгуулах

# Тогтвортой хөгжлийн зорилт



17 зорилго, 169 зорилт,  
244 үзүүлэлттэй

Эрүүл мэндийг  
дэмжих  
13 зорилт, 27 шалгуур  
үзүүлэлт



“Хөгжлөөс хэн ч үлдэх,  
хоцрох ёсгүй”

Нийгэм

Эдийн засаг

Байгаль орчин

## Монгол улсын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд

### **СУВИЛАГЧ** таны оролцоо

1. Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй
2. Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг бэхжүүлэх
3. Эрүүл монгол хүнийг дээдэлсэн
4. Салбар дундын хамтын ажиллагааны зарчимд тулгуурласан эрүүл мэндийн бодлого боловсруулах
5. Тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх
6. Гамшигийн үеийн эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй (COVID19)

# Анхаарал хандуулсанд баярлалаа.

