

ӨВӨРХАНГАЙ АЙМАГ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗРЫН ДАРГЫН
ТУШААЛ

2023 оны 05 сарын 19 өдөр

Дугаар 4/09

Арвайхээр сум

Аймгийн эрүүл мэндийн салбарын 2022-2025
стратеги төлөвлөгөө батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Хөгжлийн бодлого, төлөвлөлт, түүний удирдлагын тухай хуулийн 9 дүгээр зүйлийн 9.6.5 дахь заалт, Засгийн газрын 2020 оны 12 дугаар сарын 16-ний өдрийн "Журам шинэчлэн батлах тухай" 216 дугаар тогтоол, Эрүүл мэндийн сайдын 2022 оны 12 дугаар сарын 15-ний өдрийн "Эрүүл мэндийн салбарын 2022-2025 оны стратеги төлөвлөгөө батлах тухай" 609 дүгээр тушаалыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1."Аймгийн эрүүл мэндийн салбарын 2022-2025 оны стратеги төлөвлөгөө"-г хавсралтаар баталсугай.

2."Эрүүл мэндийн салбарын 2022-2025 оны стратеги төлөвлөгөө"-ний хэрэгжилтийг нэгдсэн удирдлага, мэргэжил арга зүй, зохион байгуулалтаар ханган ажиллахыг Эрүүл мэндийн газрын удирдлагын багт даалгасугай.

3.Стратеги төлөвлөгөөнд тусгагдсан зорилт, арга хэмжээг эрүүл мэндийн байгууллагуудын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, байгууллагын стратеги төлөвлөгөөнд тусган хэрэгжүүлэхийг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт даалгасугай.

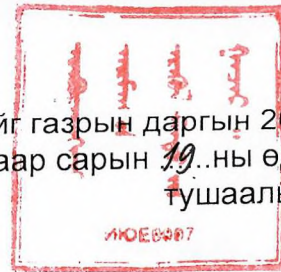
4.Тушаалын хэрэгжилтийг жил тутамд нэгтгэхийг Удирдлага төлөвлөлтийн хэлтэс (Н.Оюунтуяа), хэрэгжилтэд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийхийг Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ мэдээллийн хэлтэс (Я.Жаргал) нарт тус тус үүрэг болгосугай.

ДАРГА



Д.ШИВААННҮРДЭВ

Эрүүл мэндийг газрын даргын 2023 оны 05
дугаар сарын 19-ны өдрийн 409р
тушаалын хавсралт



ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРЫН 2022-2025 ОНЫ СТРАТЕГИ ТӨЛӨВЛӨГӨӨ

НЭГ. НИЙТЛЭГ ҮНДЭСЛЭЛ

Аймгийн эрүүл мэндийн салбар үндэсний болон салбарын хэмжээнд хэрэгжиж буй дараахь бодлого, хөтөлбөр, төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэн ажиллаж байна. Үүнд: Монгол Улсын Их Хурлын 1999 оны 46 дугаар тогтоол "Монголын уламжлалт анагаах ухааныг хөгжүүлэх талаар төрөөс баримтлах бодлого Монгол Улсын Их Хурлын 2001 оны 81 дүгээр тогтоол "Нийгмийн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого Монгол Улсын Их Хурлын 2004 оны 21 дүгээр тогтоол "Төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого Засгийн газрын 2005 оны 4 дүгээр сарын 13-ны өдрийн 72 дугаар тогтоолоор Эрүүл мэндийн салбарын мастер төлөвлөгөө (2006-2015): Монгол Улсын Их Хурлын 2007 оны 45 дугаар тогтоол "Монгол улсын төрөөс донорын цус, цусан бүтээгдэхүүний хангамжийг сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангах талаар баримтлах бодлого Монгол Улсын Их Хурлын 2008 оны 12 дугаар тогтоол " Монгол Улсын Мянганы хөгжлийн зорилтод суурилсан Үндэсний хөгжлийн цогц бодлого Эрүүл мэндийн сайдын 2013 оны 176 дугаар тушаал "Эрүүл мэндийн технологийн нэгдсэн бодлого Монгол Улсын Их Хурлын 2014 оны 57 дугаар тоот тогтоол "Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоол "Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого". Түүнчлэн сүүлийн 10 гаруй жилийн хугацаанд хүн амын эрүүл мэндэд тулгамдаж буй асуудлаар нийт 44 үндэсний хөтөлбөр, стратегийг Засгийн газрын тогтоол (14) болон Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар (19), яамд хоорондын хамтарсан тушаалаар (1) 4-10 жилийн хугацаатайгаар хэрэгжүүлж ирсэн. 2020 онд батлагдсан Хөгжлийн бодлого төлөвлөлт түүний удирдлагын тухай хуулийн дагуу салбарт хэрэгжиж байсан дээрх олон төрлийн бодлогын баримт бичгийг хүчингүй болгон улсын хэмжээнд хөгжлийн бодлогын баримт бичиг боловсруулах үе шат, цагалбарыг баталгаажуулсан.

Өнөөгийн байдлаар салбарын хэмжээнд урт болон дунд хугацаанд хэрэгжүүлэх бодлогыг "Алсын хараа-2050" Монгол улсын урт хугацааны бодлогын баримт бичиг, Монгол улсыг 2021-2025 онд хөгжүүлэх таван жилийн үндсэн чиглэл, Засгийн газрын 2020-2024 онд хэрэгжүүлэх үндсэн чиглэл, аймгийг 2021-2025 онд хөгжүүлэх таван жилийн үндсэн чиглэл, Засаг даргын 2020-2024 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны хөтөлбөр, улс, аймгийн жилийн хөгжлийн төлөвлөгөөнд тусган хэрэгжүүлж байна. Дээрх хөгжлийн бодлогын баримт бичгийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд салбарын хэмжээнд дунд хугацаанд хэрэгжүүлэх зорилт арга хэмжээний төлөвлөгөөг боловсруулж жил бүрийн төсөв, байгууллагын төлөвлөгөөнд тусган хэрэгжүүлж байна. Хөгжлийн бодлого, төлөвлөлт, түүний удирдлагын тухай хуулийн 9.6-д Төрийн захиргааны төв байгууллагын хөгжлийн бодлого, төлөвлөлтийн талаарх чиг үүргийг заасан ба 9.6.5 дахь заалтад "өөрийн эрхлэх асуудлын хүрээнд хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн баримт бичигт тусгасан зорилго, зорилтыг тухайн салбарт хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөг батлан хэрэгжүүлэх" гэж заасны дагуу Өвөрхангай аймгийн эрүүл мэндийн салбарын 2022-2025 оны стратеги төлөвлөгөөг боловсрууллаа.

Стратеги төлөвлөгөөг боловсруулахдаа Засгийн Газрын 2020 оны 216 дугаар тогтоолоор баталсан стратеги төлөвлөгөө боловсруулах, батлах, хэрэгжилтийг хангах журам болон төлөвлөгөө боловсруулах аргачлалын дагуу боловсруулсан. Стратеги төлөвлөгөө боловсруулах ажлын хэсгийг Эрүүл мэндийн газрын даргын 2021 оны а/06 дугаар тушаал, салбарын стратеги боловсруулах өртгөтгөсөн ажлын хэсгийг 2023 оны а/03 дугаар тушаалаар байгуулан, нийт 7 удаагийн хэлэлцүүлгээр хэлэлцэн, эцэслэн боловсруулсан болно.

Үндэслэл, шаардлага

Аймгийн хүн амын тоо жил тутамд нэмэгдэж, сүүлийн 5 жилийн байдлаар 2000 аад иргэнээр нэмэгдсэн, цэвэр өсөлт мөн 2019 оноос тууштай нэмэгдэж байна. Хүн амын эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлыг эрэмбэлэхдээ нэн тэргүүнд хүн амын өвчлөл, нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан руу чиглэх ёстой.

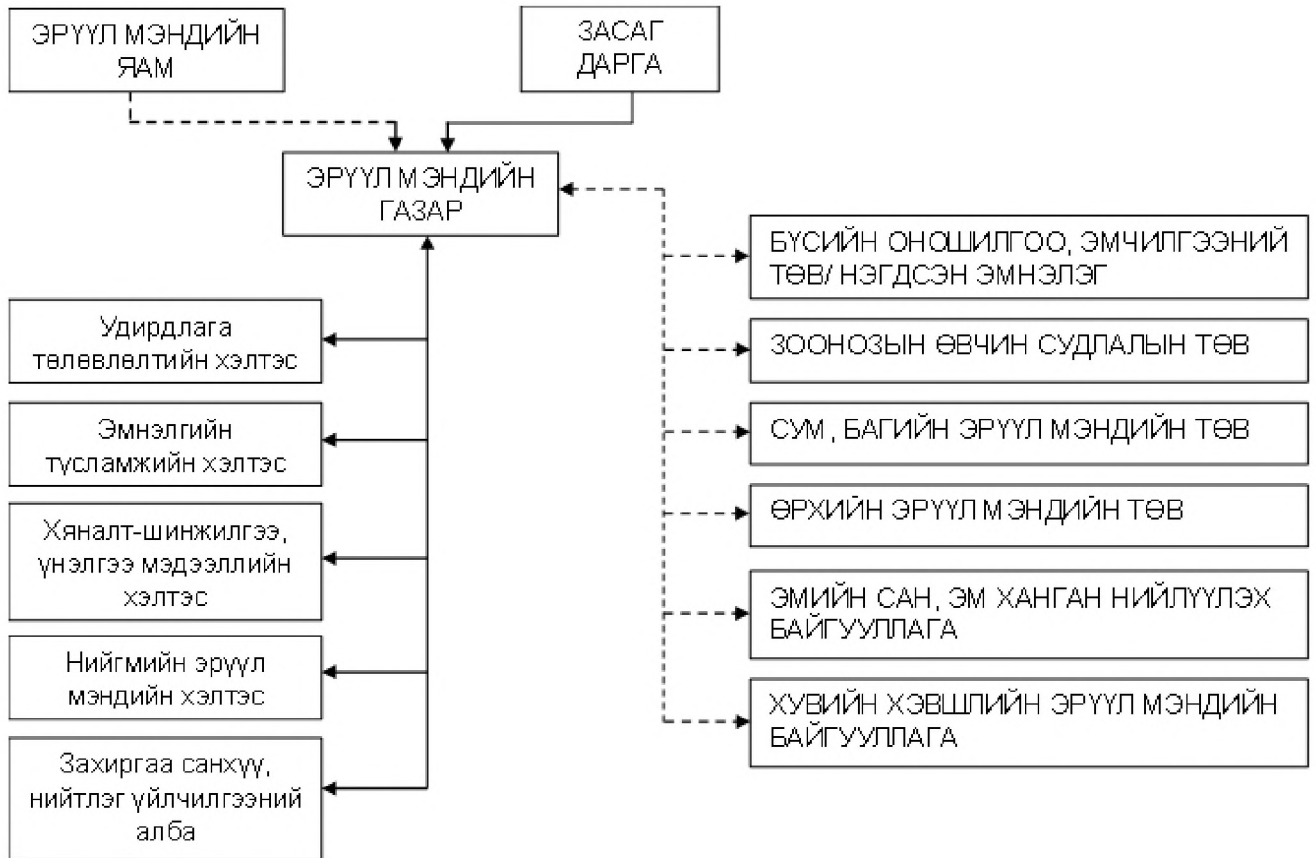
Сүүлийн 10 жилийн байдлаар халдварын бус өвчлөл, нас баралт тэргүүлж, тэр дундаа зүрхний ишеми өвчин, тархины цус харвалт нас баралтын шалтгааны эхэнд бичигдэж байна. Үүний зэрэгцээ элэг ходоодны хавдар, чихрийн шижин, осол, гэмтэл, зам тээврийн осол, амиа хорлолт, уушгины хорт хавдрын шалтгаант нас баралт тэргүүлж байна. Нийт нас баралтын 80-аад хувийг ХБӨ-ний шалтгаант нас баралт эзэлж байгаа нь эмнэл зүйн үйлчилгээний, зэрэгцээ урьдчилан сэргийлэх, бууруулах нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээ чухал ач холбогдолтой. Осол гэмтлийг бууруулахад хөдөлмөрийн болон зам тээврийн аюулгүй байдлыг хангах дэд бүтцийн асуудал чухлаар тавигддаг. Амиа хорлохоос сэргийлэхэд зөвхөн эрүүл мэндийн салбар төдийгүй бусад салбарын оролцоо, хамтын ажиллагааг хангах сэтгэцийн эрүүл мэндийн бодлого шаардагдана. Иймд тэргүүлэх чиглэл болсон нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг жинхэнэ утгаар нь хөгжүүлснээр дараахь зорилтуудыг хангах юм.

НҮБ-ын 2030 хүртэлх Тогтвортой хөгжлийн зорилтод "ХБӨ-ний үүдэлтэй цаг бусын нас баралтыг 2025 он гэхэд 25 хувь, хөдөлгөөний хомсдолыг 10 хувиар бууруулахаар зорилт тависан. Монгол улсын Ерөнхийлөгчийн санаачилсан "Эрүүл Монгол хүн" хөдөлгөөний хүрээнд дэвшүүлсэн дараахь зорилтуудыг хангахыг зорино. Үүнд : Идэвхитэй хөдөлгөөнөөр хичээллэдэг хүн амын эзлэх хувь 17хувь байгааг 60 хувьд хүргэх, жимс, жимсгэний хэрэглээ 43, байгааг 50 хувьд хүргэх хүнс, ногооны хэрэглээ 30 хувь байгааг 50 хувьд хүргэх, давсны хэрэглээ 10,5 грамм байгааг 8,5 грамм болтол бууруулах, өөх тосны хэрэглээ 87,5 хувь байгааг 75 хувь хүртэл бууруулах хүн амын нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилсан эрт илрүүлэг шинжилгээ, оношилгоонд хамрагдалт 32 хувь байгааг 80-аас дээш хувьд хүргэх зорилтуудыг хангаж ажиллана.

ХОЁР. МАНДАТЫН ШИНЖИЛГЭЭ

Монгол Улсын Засгийн газрын 2018 оны 22 дугаар тогтоолоор батлагдсан "Чиг үүрэг дахин хуваарилах аргачлал"-ын дагуу салбарын чиг үүргийн мандатыг 2019 онд хийсэн. Уг шинжилгээгээр Монгол Улсын үндсэн хууль болон хүн амын эрүүл мэнд, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээтэй холбогдол бүхий нийт 231 хуульд дүн шинжилгээ хийсэн.

Дүн шинжилгээ хийхдээ эрүүл мэндийн салбарын чиг үүргийг дараахь байдлаар тодорхойлсон байна.



Чиг үүргийн дахин хуваарилах аргачлалын дагуу хийгдсэн дүн шинжилгээг үндэслэн салбарт мөрдөгдөж байгаа хууль эрх зүйн орчны хүрээнд мандатын шинжилгээг дараахь байдлаар хийв

Салбарын үйл ажиллагаанд мөрдөгдөж байгаа хуулийн тоо		231
Үүнээс	Тухай салбарын хэмжээнд шууд хамаарах хуулийн тоо	12
	Нийтлэг мөрдөж байгаа хуулийн тоо (бусад холбогдох хуулийн тоо)	219
Ерөнхий чиг үүрэг: Хүн амын эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах		
Үндсэн чиг үүрэг	Дэд чиг үүрэг	Хамтран хэрэгжүүлэх чиг үүргийн оролцогчид
ҮЧҮ-1 Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ	1.Урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үйл ажиллагаа	Аймаг, сум, багийн Засаг дарга нар, бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагууд, боловсролын байгууллагууд, хүнс хөдөө аж ахуйн газар, байгаль орчин аялал жуулчлалын газар, Эрүүл мэндийн даатгал, эрдэм шинжилгээ, судалгааны байгууллагууд, олон нийтийн мэдээллийн хэрэгсэл, аж ахуйн нэгж байгууллагууд, төрийн бус байгууллагууд, иргэд,
	2.Хүн амын эрүүл мэндэд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлсийг тандах үйл ажиллагаа	
	3.Эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагаа	
	4.Эрүүл мэндийн боловсрол, мэдээлэл. сургалт. сурталчилгаа	
ҮЧҮ-2	5.Оношлох, эмчлэх тусламж, үйлчилгээ	

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ	6.Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ	Аймаг, сумдын ЗДТГазар, төрийн өмчийн газар,төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд, эрүүл мэндийн даатгал, мэргэжлийн нийгэмлэг холбоод, төрийн бус байгууллага, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоод
	7.Хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны тусламж, үйлчилгээ	
	8.Яаралтай тусламж, үйлчилгээ	
ҮЧҮ-3 Эм зүйн тусламж, үйлчилгээ	9.Эмийн зохицуулалт, чанар, аюулгүй байдал	ЗДТГ-ын төрийн өмчийн газар, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын орон нутаг хариуцсан мэргэжилтэн, төрийн болон хувийн хэвшлийн бүх шатлалын эрүүл мэндийн байгууллага, эм ханган нийлүүлэх байгууллагууд, гадаад улсын эмийн үйлдвэрийн төлөөлөгчийн газар, мэргэжлийн холбоо, нийгэмлэг, төрийн бус байгууллага, олон нийтийн мэдээллийн хэрэгсэл,
	10.Эм. эмнэлгийн хэрэгслийн хангамж үйлдвэрлэл, эрүүл мэндийн технологи	
	11. Эмийн зохистой хэрэглээ	
ҮЧҮ-4 Бусад үйл ажиллагаа	Хүний нөөцийн удирдлага Тусгай зөвшөөрөл Магадлан итгэмжлэл Эрүүл мэндийн даатгал	ЭМЯ, Эрүүл мэндийн өхгжлийн төв, Аймаг, сумдын ЗДТГазар, төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд, эрүүл мэндийн даатгал, мэргэжлийн нийгэмлэг холбоод,

Эрүүл мэндийн салбарын хэмжээнд нийтээр дагаж мөрдөх журмын нийт 69 захиргааны хэм хэмжээний акт (Сайдын тушаал) хэрэгжиж байгаагийн 36 нь бусад яамд (ХНХЯ. ХЗДХЯ. СЯ. БХБЯ, ХХААХҮЯ. БСШУЯ. БОАЖЯ) - тай хамтран баталсан 33, Эрүүл мэндийн сайд дангаар баталсан 36 тушаал байна.

ГУРАВ. АЛСЫН ХАРАА

ДӨРӨВ. ЭРХЭМ ЗОРИЛГО

Эрүүл дадал хэвшилтэй, идэвхтэй амьдралын хэв маягтай иргэнийг төлөвшүүлэн, эрүүл мэндийн чанар хүртээмж, үр дүнтэй тогтолцоог хөгжүүлэхэд төр, иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллагын хамтын ажиллагаа, хүчин чармайлтыг өрнүүлж, **аймгийн хүн амын дундаж наслалтыг 2025 онд 74-д хүргэнэ.**

ТАВ.ОРЧНЫ ШИНЖИЛГЭЭ

Монгол Улсын хөгжлийн урт, дунд, богино хугацааны бодлогын баримт бичигт тавьсан зорилтыг хэрэгжүүлэх, салбарын хэмжээнд тулгамдаж байгаа асуудлыг төлөвлөлтийн баримт бичигт үе шаттайгаар тусган хэрэгжүүлэх зорилгоор салбарын өнөөгийн нөхцөл байдалд дотоод, гадаад орчны давуу болон сул талыг тодорхойлсон ОРЧНЫ ШИНЖИЛГЭЭ хийв.

Нэг. ДОТООД ОРЧИН	
Давуу тал	Сул тал
1.Бүтэц, зохион байгуулалт	

<ul style="list-style-type: none"> - Сум бүрт эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх бүтэц, зохион байгуулалтын нэгдсэн тогтолцоотой - Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц зохион байгуулалтыг баталгаажуулсан стандарттай - Тусламж үйлчилгээг зэргэлдээх аймгуудад үзүүлэх Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвтэй. - Тусламж үйлчилгээг анхан болон лавлагаа шатлалын хэлбэрээр үзүүлэх тогтолцоо бүрэлдсэн. - БОЭТ болон Хархорин сумын НЭ-ийн дэргэд Эрүүл мэндийг дэмжих төв байгуулагдсан - Хүн ам олонтой Уянга сумын Жаргалант баг, Нарийнтээл сумын Баянтээг багт ор бүхий багийн эрүүл мэндийн төвтэй - Ор бүхий хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийн тоо нэмэгдэж, магадлан итгэмжлэгдэн үйл ажиллагаа жигдэрсэн 	<ul style="list-style-type: none"> - Зарим сумд аймгийн төвөөс хэт ойр зарим нь алслагдсан байдалтай оршдог - Стандарт нь сумын эрүүл мэндийн төвд бүрэн хэрэгжих боломж хязгаарлагдмал - БОЭТ-д харьяа бусад аймгаас ирж үйлчлүүлж байгаа иргэдийн тоо маш бага - Эмнэлгүүдийн шударга өрсөлдөөн нэмэгдэхийн зэрэгцээ зарим эмнэлэгт дампуурал бий болох эрсдэлтэй
2. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанарын үзүүлэлт	
<ul style="list-style-type: none"> - Хүн амын дундаж наслалт улсын дундажаас өндөр (72.8) - Халдварт бус өвчний эрт илрүүлгийн үзлэгээр улсад тэргүүлдэг - Тоног төхөрөмжийн хангалт стандартын үзүүлэлтээр 88 хувьтай - 	<ul style="list-style-type: none"> - Эрэгтэй, эмэгтэйчүүдийн өвчлөл, нас баралтын шалтгаантай холбоотой дундаж наслалт зөрөө (4,5) - Нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болох зүрх судасны эмгэг сүүлийн 10 жилд 1,6 пунктээр л буурсан. - Хорт хавдрын шалтгаант нас баралтын түвшнээр улсын дундажаас өндөр - Нийт хавдрын нас баралтын 40,7 хувийг элэгний хорт хавдар эзэлж байна - Тав хүртэлх насны хүүхэд, нялхас, нярайн эндэгдлийн түвшин улсын дундажаас өндөр - Сүүлийн 4 жилд жил бүр эхийн эндэгдэл бүртгэгдсэн - Эхээс урагт дамжих халдварын илрүүлэлт хангалтгүй -
2. Хүний нөөц	

<ul style="list-style-type: none"> - Салбарын хүний нөөц бэлтгэх тогтолцоо бүрэлдсэн - Эрүүл мэндийн ажилтны ажил мэргэшлийн индекс баталгаажсан - Эмнэлгийн мэргэжилтэнд мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх эрх зүйн орчинг баталгаажуулсан - Эрүүл мэндийн ажилтанг анхан шат болон орон нутагт тогтвор суурьшилтай ажиллуулах зорилго бүхий тэтгэвэр тэтгэмжийн асуудлаарх эрх зүйн орчин хуулиар баталгаажсан 	<ul style="list-style-type: none"> - Эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэн гаргаж байгаа сургуулиудын чанар жигд бус - Их эмчийн тоо хангалттай хэдий ч хөдөө орон нутагт их эмч дутагдалтай - Зарим төрлийн нарийн мэргэшлийн эмч дутагдалтай цөөн бэлтгэгдсэн (дүрс оношилгоо, эмгэг судлаач) - Их эмчтэй харьцуулахад сувилагчийн тоо цөөн, (1:1,4) нарийн мэргэшсэн сувилагч нар хангалттай бус (Сэргээн засах, хүүхэд, яаралтай тусламж, дархлаажуулалтын сувилагч) - Орон нутагт ажиллах эмнэлгийн мэргэжилтэн дутагдалтай - Орон нутагт ажиллах эмнэлгийн мэргэжилтний нийгмийн баталгаа (байр орон сууц) бүрэн хангагдаагүй - Эмч нарыг нарийн мэргэшүүлэх үйл явц тусламж үйчилгээний хэрэгцээ шаардлагатай уялдах уялдаа сул - 10000 хүн амд ногдох их эмч, сувилагчийн тоогоор улсын дундажаас бага
3.Салбарын санхүүжилт	
<ul style="list-style-type: none"> - Салбарын санхүүжилтийн шинэчлэл эхэлж гүйцэтгэлд суурилсан санхүүжилт нэвтэрч эхэлсэн - Эрүүл мэндийн даатгалын сан ЭМЯ-ны харьяанд шилжин ирсэнтэй холбогдуулан салбарын санхүүжилт нэмэгдсэн - Анхан шатны тусламж үйлчилгээний санхүүжилт 2015 оноос хойш 4 дахин нэмэгдэхийн зэрэгцээ зарим төрлийн тусламж үйлчилгээг ЭМД-ын сангаас гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэх эрх зүйн орчин бүрдсэн - Алслагдсан орон нутагт тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагад алслагдсан орон нутгийн индекс ашиглаж эхэлсэн - ЭМД-с санхүүжиж байсан тусламж үйлчилгээний нэр төрөл, санхүүжилтийн хувь нэмэгдэж байгаа 	<ul style="list-style-type: none"> - Гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн талаар эрүүл мэндийн байгууллагын удирдах ажилтан, хүний нөөцийн мэдлэг чадвар дутмаг, ойлголт хандлага жигд бус - Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилт ДЭМБ-аас улс орнуудад зөвлөмж болгосон хэмжээнд хүрэхгүй байгаа - Хувь хүний төлөх төлбөрийн хэмжээг орон нутагт тооцож судлаагүй - Салбарын санхүүгийн нөхцөл байдлыг илтгэх Үндэсний тооцооны чадавх бүрэн бүрэлдээгүй - Эрүүл мэндийн эдийн засгийн чиглэлээр мэргэшсэн хүний нөөц салбарын хэмжээнд хэт цөөн
4.Мэдээлэл технологи	
<ul style="list-style-type: none"> - Эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийн нэг хэсэг нь Эрүүл мэндийн салбарын цахим шилжилт болж байгаа - ЭМБ-ууд бүгд интернет ашиглах боломжоор хангагдсан - ЭМБ-ууд цахимаар мэдээлэл, тайлан гаргах программ хангамжтай 	<ul style="list-style-type: none"> - Салбарт хэрэглэгдэж байгаа программ хангамжууд хоорондоо хөрвөх боломжгүй нэгдмэл бус, мэдээлэл солилцооны нэгдсэн платформ байхгүй - Програмын хөгжүүлэлт хийх үйл ажиллагаа хувь хүн, компаниас хараат

<ul style="list-style-type: none"> - ЭМБ-дад мэдээлэл технологийн ажилтан ажиллуулах эрх зүйн орчин бүрдсэн 	<ul style="list-style-type: none"> - Мэдээллийн технологийн чиглэлээр хүний нөөц дутмаг - Эрүүл мэндийн ажилтнуудын мэдээллийн технологийн талаарх чадавх сул - Байгууллагуудын компьютер түүний дагалдах хэрэгслийн хүчин чадал хангалтгүй, хуучирсан - Мэдээллийн технологийн ажилтны цалин хөлс бага - Зарим эмч, мэргэжилтнүүд цахимд ажиллах туршлага, ур чадвар бага, гэнэт сүлжээ тасрах үед үүсэх эрдсэл тусламж үйлчилгээнд нөлөөлөх
5.Салбарын засаглал, ил тод байдал	
<ul style="list-style-type: none"> - Салбарын хэмжээнд эмнэлгийн хагас бие даасан байдал хөгжүүлэх эрх зүйн орчин бүрдсэн - Эрүүл мэндийн байгууллагуудад Төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулагдаж үйл ажиллагаагаа эхэлсэн - Салбарын хэмжээнд болон орон нутаг, орон нутгийн түвшинд хэрэгжүүлж байгаа үйл ажиллагааг түвшин бүртээ вебсайт хуудсаар дамжуулан хүргэж байна. - Салбарын хэмжээнд Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн зөвлөл байгуулагдан ажиллаж байна - Салбарын хэмжээнд зарим үйл ажиллагааг төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагаар гүйцэтгүүлдэг 	<ul style="list-style-type: none"> - Эмнэлгийн бие даасан байдлыг хэрэгжүүлэхэд хүний нөөцийн чадавх дутмаг - Салбарын хэмжээнд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг бодитой үнэлэх тогтолцоо бүрэн бүрэлдээгүй, хөндлөнгийн хяналтын механизм сул - Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харьцаа хандлага хангалтгүй - Эрүүл мэндийн чиглэлээр хэрэгжиж байгаа төсөл хөтөлбөр, цогц арга хэмжээний хэрэгжилт, түүний хэрэгжилтийн үнэлгээ олон нийтэд ил тод бус
Хоёр.ГАДААД ОРЧИН	
Боломж	Эрсдэл
1. УИХ, Засгийн газрын түвшинд	
<ul style="list-style-type: none"> - Улсын хэмжээнд урт, дунд хугацааны хөгжлийн бодлогыг тодорхойлсон бодлогын баримт бичиг батлагдан улс орон даяар хэрэгжиж эхэлсэн - Корона вируст халдвар /КОВИД-19/ цартахлын нөхцөл байдал, сургамжит байдалд үндэслэн эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилт, хөрөнгө оруулалтын дэмжлэг нэмэгдэж байгаа 	<ul style="list-style-type: none"> - Дэлхийн болон улс орны эдийн засгийн хямралтай холбоотойгоор бодлогын баримт бичигт тусгагдсан үйл ажиллагаа хэрэгжих боломжгүй болох, эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилт хөрөнгө оруулалтын хэмжээ буурах
2. Хууль эрх зүйн зохицуулалтын хувьд	
<ul style="list-style-type: none"> - Хүн амын эрүүл мэндийг дэмжих хамгаалах чиглэлээрх хууль эрх зүйн орчин хангалттай бүрэлдсэн 	<ul style="list-style-type: none"> - Салбарын хэмжээнд мөрдөгдөж байгаа гол гол хуулиудад ойр ойрхон хугацаанд нэмэлт өөрчлөлт байнга орж байгаа нь хуулийн хэрэгжилтэд сөргөөр нөлөөлж байна. - Хуулийн хэрэгжилтийг хангах, зохион байгуулах, тогтмол хянах хүний нөөц, чадавх хангалттай бус байгаагаас хууль тогтоомжийн хэрэгжилт сул байна.

3. Улс орны нийгэм, эдийн засгийн үзүүлэлт	
<ul style="list-style-type: none"> - Дэлхийн тэргүүлэх 2 эдийн засаг (зах зээл)-т ойр байрлал, хоёр хөрштэй найрсаг хамтын ажиллагаа, зах зээл, эдийн засгийн ирээдүйн боломж; - Мэдээлэл технологийн эрчимжилт, цахим шилжилт - Байгалийн цэвэр, органик бүтээгдэхүүнийг үйлдвэрлэж экспортлох боломж; - Аймаг орон нутгаас жил бүрийг тухай үеийн тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх зорилтот жил болгон хэрэгжүүлдэг - Арвайхээр суманд дулааны цахилгаан станц баригдаж ашиглах нь хүн амын эрүүл мэндэд джмулжт орчин бүрдэнэ. 	<ul style="list-style-type: none"> - Засаглал сул, бодлого тогтворгүй байдал нь хөрөнгө оруулалтын орчныг муутгаж, гадаадын шууд хөрөнгө оруулалтыг түлхэх аюултай; - Гадаад өрийн дарамт өндөр; - Уул уурхайгаас хэт хамаарал бүхий эдийн засгийн бүтэцтэй, Экспорт, импортын хувьд ганц зах зээлээс хараат байдал өндөр; - Олон их дээд сургуультай боловч боловсролын чанар муу; - Хүн амын хэт төвлөрлөөс үүдсэн хөрс, утаа орчны бохирдол их; - Уур амьсгалын өөрчлөлтийн сөрөг үр дагавар нэмэгдэж байгаа; - Хүн амын өвчлөл, нас барагтын тэргүүлэх шалтгаан нь ихэвчлэн амьдралын хэв маягаас үүдэлтэй харьцангуй сэргийлж болох нас баралт эзэлж нэмэгдэх хандлагатай; - Кибер аюул заналд өртөх, мэдээллийн аюулгүй байдал сул.

ЗУРГАА. СТРАТЕГИЙН ЗОРИЛГО

ОЛОН УЛСЫН ЖИШИГ- ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭГ ӨВӨРХАНГАЙ-Д

Зорилтууд:

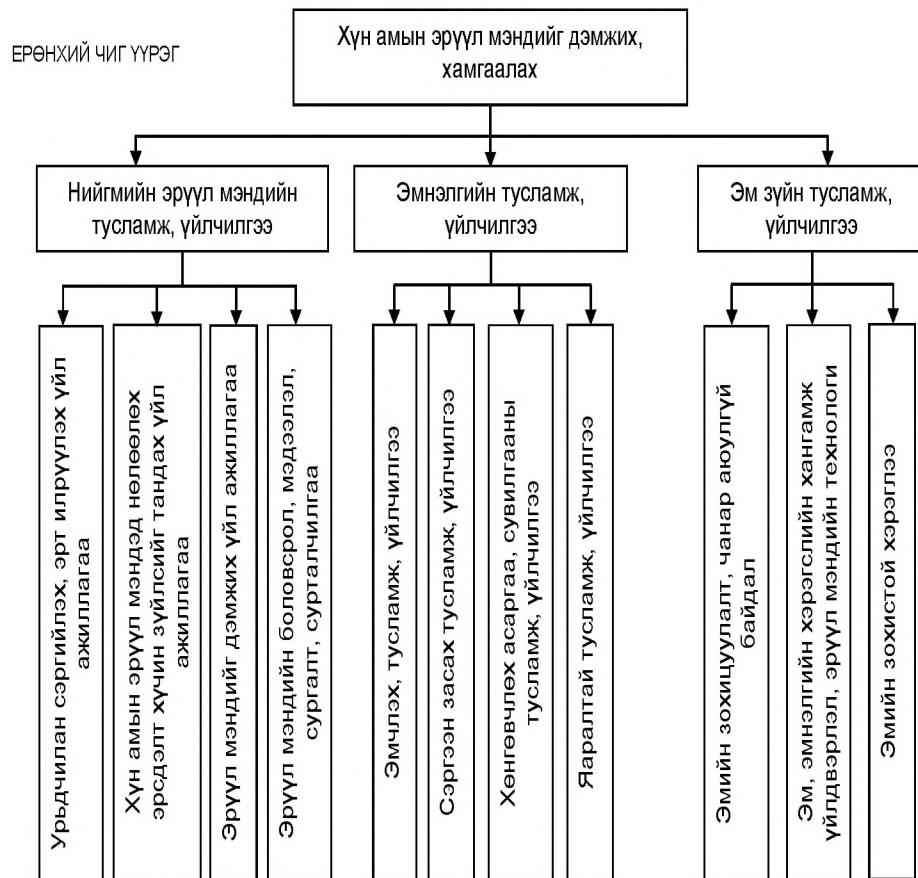
- ✓ Монголын уламжлалт анагаах ухааныг орчин үеийн анагаах ухаантай хослуулан хөгжүүлнэ.
- ✓ Иргэд жил бүр урьдчилан сэргийлэх цогц үзлэг, шинжилгээнд хамрагддаг, эрүүл амьдралын хэв маягтай болох соёлыг хэвшүүлнэ.
- ✓ Эрүүл мэндийн урт хугацааны тусламж үйлчилгээ болох сэргээн засах, сувилахуй, хөнгөвчлөх тусламжийг хөгжүүлнэ.
- ✓ Аймгийн хэмжээний яаралтай түргэн тусламжийн тогтолцоог боловсронгуй болгоно
- ✓ Бүх шатны эмнэлэг, эрүүл мэндийн байгууллагын барилга байгууламж, дэд бүтцийг сайжруулна.
- ✓ Орчин үеийн дэвшилтэт оношилгоо, эмчилгээ, сувилгааны технологийг нутагшуулна.
- ✓ Эмийн чанар, аюулгүй байдлын цахим тогтолцоог бүрдүүлж, клиникийн эм зүйг хөгжүүлнэ.
- ✓ Анагаах ухаан, эрүүл мэндийн салбарын тусламж үйлчилгээг хиймэл оюун ухаан, алсын зайн болон мобайл технологи, цахим үйлчилгээнд тулгуурлан хөгжүүлнэ.
- ✓ Гүйцэтгэлд суурилсан санхүүжилтийг бүрэн нэвтрүүлэх замаар байгууллагын болоод мэргэжилтний хөгжил, нийгмийн асуудлыг дэмжинэ.

ДОЛОО. СТРАТЕГИЙН ЗОРИЛГО БА САЛБАР, НУТАГ ДЭВСГЭРИЙН НЭГЖ БАЙГУУЛЛАГЫН БҮТЦИЙН УЯЛДАА ЗУРАГЛАЛ

2022 оны жилийн эцсийн байдлаар аймгийн хэмжээнд ЭМГ, БОЭТ, ЗӨСТ, Хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг, сумын эрүүл мэндийн төв 17, өрхийн эрүүл мэндийн төв 4, хувийн хэвшлийн ортой эмнэлэг 7, үүдэн клиникийн эмнэлэг 28, рашаан сувилал 7, эм ханган нийлүүлэх байгууллага 5, эмийн сан 54, бусад 3, нийт 141 эрүүл

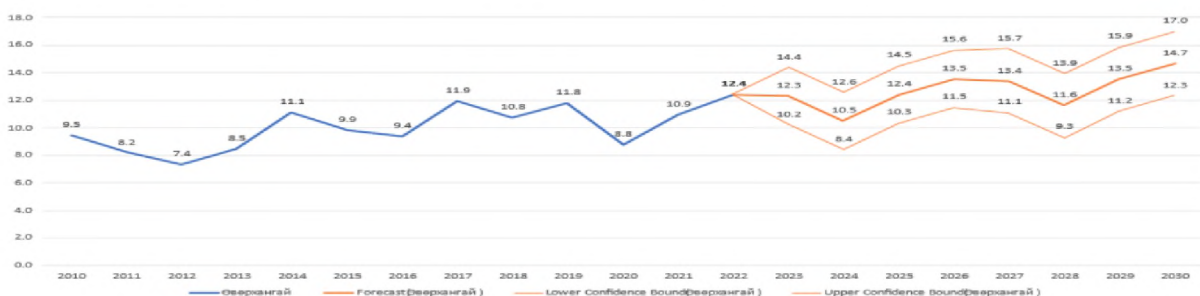
мэндийн байгууллагад нийт 1685 эрүүл мэндийн ажилтан ажиллаж байгаа бөгөөд үүнээс 305 их эмч, эх баригч 54, багийн бага эмч 54, сувилагч 396, эмнэлгийн мэргэжилтэн 328 ажиллаж байгаа бөгөөд эмч, сувилагчийн харьцаа аймгийн түвшинд 1:1,4 байна.

Мэргэжлийн ахлах болон тэргүүлэх зэрэгтэй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн 21,7 хувь, боловсролын магистр зэрэгтэй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн 4,6 хувийг эзэлж байна. Улсын төсвийн санхүүжилт, орон нутгийн зардлаар үндсэн, болон төрөлжсөн нарийн мэргэшил эзэмшсэн, мэргэжил дээшлүүлэх сургалтанд хамрагдсан их эмч нар 74,4 хувь, сувилагч, бусад мэргэжилтэн 56,5 хувийг эзэлж байна.



НАЙМ. СТРАТЕГИЙН ЗОРИЛГЫГ ХЭМЖИХ ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТ, СУУРЬ БОЛОН ЗОРИЛТОТ ТҮВШИН

Аймгийн хүн амын дундаж наслалтыг 2025 он гэхэд 74-т хүргэнэ.



Д/д	Үйл ажиллагаа	Шалгуур үзүүлэлт	Гүйцэтгэлийн түвшин (аймгийн дундаж түвшингээс тооцов)			Хүрэх түвшин 2025
			Суурь түвшин	2023	2024	
Хүн ам зүйн үзүүлэлтүүд						
1	Хүн амын дундаж няслалт	Жил	72,8	73,1	73,5	74,0
2	Төрөлтийн нийлбэр коэффициент / нэг эмэгтэйд ноогдох төрөлт/	Тоо	2,1	2,5	2,9	3,3
Чиг үүрэг 1: Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр						
1	Халдварын тархалтаас урьдчилан сэргийлэх, тандалт	-Бүртгэгдсэн өвчлөлийн түвшин (10000 хүн амд) -Нас баралтын түвшин(10000 хүн амд)	453 0	400- аас доош	370 аас доош	350-аас доош
2	Нийт урьдчилан сэргийлэх болон халдварт бус өвчний эрт илрүүлгийн үзлэгт хамрагдалт	-Артерийн даралт ихсэлтийн эрт илрүүлгийн (18-аас дээш нас)хувь -чихрийн шижингийн эрт илрүүлгийн (40-аас дээш нас)хувь -хөхний өмөнгийн эрт илрүүлгийн (40 түүнээс дээш нас)хувь -умайн хүзүүний эрт илрүүлгийн (30 ба түүнээс дээш) -Нийт үзлэгт урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн хувь Цусан дахь өөх тосны хэмжээг хянах /40-аас дээш насанд/	41,3 64,7 78,0 58,0 35,4 32,0	82,5 69,7 82,0 63,0 40,0 40,0	94,5 80,0 85,0 70,0 45,0 50,0	100,0 90,0 90,0 90,0 50,0 60,0 60,0
3	Хүн амыг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилсан эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо	Нийт хүн амын хамрагдалтын хувь Хорт хаврын 7 эрт илрүүлгийн хувь	28,8 42,8	50,0 70,0	60,0 80,0	90,0 90,0
4	Хүн амын дунд тэргүүлж буй халдварт бус өвчлөл, нас баралт(10000 хүн амд)	-Зүрх судасны өвчлөлөөс шалтгаалсан нас баралтын түвшин -Хорт хавдраас шалтгаалсан нас баралтын түвшин -Амиа хорлох нас барсан тохиолдлын түвшин -Санамсаргүй хордох, хорт бодист өртсөнөөс шалтгаалсан нас баралтын түвшин	21,6 12,4 0,9 1,0	18,0 12,3 0,7 0,7	16,8 11,5 0,5 0,6	15,4 10,5 0,3 0,4

		- Зам тээврийн ослын шалтгаант Нас баралтын түвшин	1,9	1,85	1,83	1,80
5	Халдварт өвчлөл, нас баралт	-В вирус гепатитын эсрэг сэргийлэх тарилгын 24 цагийн хамралтын хувь -Тавт (сахуу, хөхүүл ханиад, татран, Вегепатит, хемофлюсинфлюенза) сэргийлэх тарилгын хамралтын хувь 3-р тун -Улаан буурхан гахайн хавдар, улаануудын эсрэгсэргийлэх тарилгын хамралтын хувь 2-р тун - Сүрьеэгийн өвчлөгийн түвшин(10000 хүн амд) - Вирус гепатитын өвчлөгийн түвшин(10000 хүн амд)	99,0 94,9	99,0 аас дээш 94,9 – аас доошгүй	99,0 аас дээш 94,9 – аас доошгүй	99,0 аас дээш 94,9 – аас доошгүй
		6 настнуудын Зүрх судасны тогтолцооны үзлэгт хамрагдалтын хувь	-	50,0	90,0	100,0
6	Эрүүл мэндийн хяналт, тандалт	9 настнуудын Амьсгалын эрхтнүүдийн тогтолцооны үзлэгт хамрагдалтын хувь 12 настнуудын Хоол боловсруулах тогтолцооны үзлэгт хамтрагдалтын хувь 15 настнуудын Шээс бэлгийн тогтолцооны үзлэгт хамрагдалтын хувь Оюутны үзлэгт хамрагдалтын хувь	- - - -	50,0 50,0 50,0 80,0	90,0 90,0 90,0 90,0	100,0 100,0 100,0 100,0
7		Сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгдөг утасны тоо	-	4	8	12
8	Сэтгэл зүйн тусламж үйлчилгээ	Сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгдөг нэгжийн тоо	-	4	8	10
9		Амиа хорлолтын түвшин	0,94	0,93	0,92	0,90
10		Сэтгэл зүйчтэй сургуулийн тоо	8	10	12	15
11		Хогоо ялгах сургалтад хамруулсан айл өрхийн тоо	-	500	1000	2000
12	Орчны эрүүл мэнд	Эмнэлгийн хог хаягдал, устгалын стандартын хэрэгжилт	40,0	60,0	70,0	80,0
13		Агаарын бохирдлын үзүүлэлт: Азотын давхар исэл	33	бууруулах		

		Хүхэрлэг хий Тоосонцор	36 59		Жил тутам бууруулах	Жил тутам бууруулах
14		Усны бохирдлын үзүүлэлт/Нян илэрсэн ундны устай газрын тоо	7 сум	бууруулах	Жил тутам бууруулах	Жил тутам бууруулах
15		Хөрсний бохирдлын үзүүлэлт/Нүхэн жорлонтой айл өрхийн эзлэх хувь	78,2 хувь	бууруулах	Жил тутам бууруулах	Жил тутам бууруулах
Чиг үүрэг 2: Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр						
16	Алслагдсан орон нутгийн хүн амд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгоор явууллын (Мобайл) эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ	Явууллын (Мобайл) эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдсан хүний тоо	-	Нийт хөдөөгийн хүн амын 20- оос доошгүй хувь	Нийт хөдөөгийн хүн амын 40- оос доошгүй хувь	Нийт хөдөөгийн хүн амын 60- оос доошгүй хувь
17	Сумын эрүүл мэндийн төвүүдийн барилгын цэвэр, бохирын шугам	Шийдвэрлэлтийн хувь	70,0	80,0	90,0	100,0
18	Жирэмсний эрт үеийн хяналтын хамралтыг нэмэгдүүлж, чанарыг сайжруулан, гурвалсан халдварын шинжилгээнд хамрагдалт	-Эхийн эндэгдлийн түвшин(100000 амьд төрөлт тутамд) - Нарайн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд) -Жирэмсний эрт үеийн хяналтын хувь --Амьгүй төрөлтийн түвшин (1000 төрөлт тутамд) -Гурвалсан халдварын шинжилгээнд хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь	50,3 9,1 93,5 6,0 95,0	00 7,5 96,5 5,5 100,0	00 7,2 97,0 5,0 100,0	00 6,9 98,0 4,5 100,0
19	Хүүхэд, өсвөр үеийнхний эрүүл мэнд	Нялхсын эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд) -5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд) -0-5 хүртэлх насны хүүхдийн түлэгдэлтийн түвшин (10000 хүүхдэд -Өсвөр насны 1000 эмэгтэйд ногдох төрөлтийн түвшин -18, 36 сар, 6 нас, тай хүүхдүүдийн эрүүл мэнд хөгжлийн цогц үзлэг хийсэн хувь	12,6 16,6 21,5 10,4 0	12,3 13,2 20,5 9,4 50- аас дээш хувь	10,3 12,5 19,0 8,8 80,0	10,0 11,7 18,0 8,0 90,0

Чиг үүрэг 3: Эм зүйн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр						
20	Антибиотекийг эмийн жороор хэрэглэх хэрэглээний түвшин	Антибиотекийг эмийн жороор хэрэглэх хувь	40,0	50,0	60,0	70,0
21	Эмийн жор бичиглтийн стандартын хэрэгжилт	Эмийн жор бичиглтийн стандартын хувь	50,0	60,0	70,0	80,0
22	Клиникийн эм зүйчтэй болсон байгууллага	Клиникийн эм зүйчтэй байгууллагын тоо	1	2	4	6
23	Эмч нарын эмийн зохистой хэрэглээний сургалтад хамрагдалт	Эмч нарын эмийн зохистой хэрэглээний сургалтад хамрагдсан хувь	50,0	70,0	80,0	100,0
24	Эмийн сангуудын стандартын хэрэгжилт	Эмийн сангуудын стандартын хэрэгжилтийн хувь	65,0	75,0	85,0	95,0
25	Иргэдийн эмийн зохистой хэрэглээний хандлага, дадал	Иргэдийн эмийн зохистой хэрэглээний талаарх мэдлэг, хандлагын хувь	40,0	50,0	60,0	70,0
Чиг үүрэг 4: Бусад чиг үүрэг						
26	Хүний нөөцийн хөгжил, нийгмийн баталгааны салбарын болон аймгийн дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх	Хэрэгжилтийн хувь Нарийн мэргэзлэлийн их эмчийн тоо	94,0 255	95,0 265	97,0 275	100,0 285
27	Хүний нөөцийг бүрдүүлэх 3-5 жилийн төлөвлөлттэй ажиллах	Эмч, сувилалчийн харьцаа Хэрэгжилтийн хувь	1:1,4 84,0	1:1,5 88,0	1:1,7 90,0	1:2 100,0
28	Сувилалч мэргэжлээр тайлангийн жилд орон нутгаас зардлыг даан сургасан шинэ сувилалчийн тоо	Сургалтад хамруулсан шинэ сувилалчийн тоо	6	10	15	19
29	Хүний нөөцийн нийгмийн хамгааллын чиглэлээр зарцуулсан хөрөнгийн хэмжээ	Төгрөгөөр	Гүйцэтгэлээр	Гүйцэтгэлээр	Гүйцэтгэлээр	Гүйцэтгэлээр
30	Эрүүл мэндийн байгууллагад мэдээлэл, технологийн техник хангамж, сүлжээ, программ хангамжийн дэд бүтэц	-Техник хэрэгслээр хангасан тоо -Интернетийн хурдыг нэмэгдүүлсэн үзүүлэлт	- 14МВ	Гүйцэтгэлээр 20МВ	Гүйцэтгэлээр 25 МВ	Гүйцэтгэлээр 30 МВ -аас дээш
31	Цахим хэлбэрт шилжүүлсэн эрүүл мэндийн үйл ажиллагаа	Цахимжсан үйл ажиллагаа, үйлчилгээний тоо	31	36	43	50
32	Эрүүл мэндийн байгууллагуудын төхөөрөмжийн хангалт	Хангалтын хувь	88,0	90,0	92,0	95,0
33	Шаардлага хангасан эмнэлгийн барилга	Шаардлага хангасан барилгын эзлэх хувь	70,0	75,0	80,0	85,0

34	Байгууллагуудын магадлан итгэмжлэлийн дундаж хугацаа	Магадлан итгэмжлэгдсэн жилийн дундаж	2	2,5	3	3,5
----	--	--------------------------------------	---	-----	---	-----

---00---

Д/д	Хэрэгжүүлэх арга хэмжээ	Шалгуур үзүүлэлт	Суурь түвшин 2022 он	Зорилтот түвшин 2023 он	Зорилтот түвшин 2024 он	Зорилтот түвшин 2025 он	Санхүүгийн эх үсвэр
Ерөнхий чиг үүрэг: ХҮН АМЫН ЭРҮҮЛГ МЭНДИЙГ ДЭМЖИХ ХАМГААЛАХ							
Үндсэн чиг үүрэг: 1. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ							
Зорилт 1. Иргэд жил бүр урьдчилан сэргийлэх цооц үзлэг, шинжилгээнд хамрагддаг соёлыг хэвшүүлнэ.							
Зорилт-1.1. Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах, илрүүлэх тогтолцоог үндэсний түвшинд бэхжүүлж, нийгмийн эрүүл мэндийн нотой байдал, хариу арга хэмжээний чадавхийг бэхжүүлж, зонхилон тохиолдох халдварт өвчин, сүрьеэгийн шалтгаант нас баралтыг 2021 онтой харьцуулахад 1.5 дахин бууруулна.							
1.1.1	Байгууллага, орон нутгийн цахим хуудсанд "Эрүүл идэвхитэй амьдрал" нотолгоонд суурилсан үнэн зөв мэдээлэл бүхий цэсийг нээн ажиллуулах	Цахим хуудсаар бэлтгэн түгээсэн сэдэвчилсэн мэдээллийн багцын тоо Мэдээлэл авсан хандлагын тоо	- 91126	15 130 000	25 150 000	36 180 000	Улсын төсөв, Эрүүл мэндийг дэмжих сан, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
1.1.2	Боловсролын салбарт эрүүл мэнд, биеийн тамирын хичээлд үнэлгээ хийж, мэргэжил арга зүйн зөвлөмжөөр хангах,	Сурагчдын эрүүл мэндийн мэдлэг, хандлага, дэдлэгийн түвшин	43,6 54,3 49,5	. 10 хувиар нэмэгдүүлнэ	10 хувиар нэмэгдүүлнэ	10 хувиар нэмэгдүүлнэ	Улсын төсөв
1.1.3	Өвчний хяналт сэргийлэлтийн хэлтэс байгуулж, үйл ажиллагааг тогтмолжуулах	Өвчний хяналт сэргийлэлтийн хэлтэсийн мэргэжилтний тоо	-	-	3	5	Улсын төсөв
1.1.4	Нийгмийн эрүүл мэндийн төвийг байгуулж, бүтэц, чиглэлтэй ажиллагааны чиглэлтэй	Төвийн тоо Батлагдсан орон тоо	- 10	- 10	1 25-аас доошгүй	- 35-аас доошгүй	Улсын төсөв

	уялдуулан хүний нөөцийг орон тоогоор ажиглуулах						
1.1.5	Нийгмийн эрүүл мэндийн төвд ажиглах эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг мэргэшүүлэх, гадаад, дотоодод сургаж чадавхжуулах	Мэргэшүүлэх, болон чадавхжуулах сургалтад хамрагдсан эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тоо	-	2	5-аас доошгүй	5-аас доошгүй	Улс, орон нутгийн төсөв
1.1.6	Эрүүл, идэвхтэй амьдрал 2021-2024 оны төлөвлөгөө" хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулж, үр дүнг тооцох	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь Эрүүл мэндийг дэмжигч байгууллага, аж ахуйн нэгж, айл өрх, иргэний тоо Сайн дурын идэвхтний тоо	38	50-аас дээш	60 ээс дээш	70	Улсын төсөв, Олон улсын байгууллагын төсөл, хөтөлбөр
1.1.7	Аймаг, сум, хороо бүрт иргэд эрүүл зөв хооллолт, хөдөлгөөний хомсдолоос сэргийлэх, бие бялдраа хөгжүүлэх дасгал хөдөлгөөн, иог, бүжиг зэргийг төр, хувийн хэвшлийн оролцоотой ухуулга нөлөөллийн ажлыг зохион байгуулах	Илүүдэл жин, таргалалттай иргэдийн эзлэх хувь Эрүүл зөв хооллолттой иргэдийн хувь : Жимс жимсгэний хэрэглээ Хүнсний ногооны хэрэглээ Давсны хэрэглээ Өөх тосны хэрэглээ Идэвхитэй хөдөлгөөн хийх боломжтой хүн амаас хөдөлгөөн хийдэг хүн амын эзлэх хувь /57800/	49,5 18,5	48,0 18,0	45,0 17,0	40,0 16,0	Улсын төсөв
		Хэрэглээ 41,7 30,0 10,5 87,2	43,0 35,0 10,0 85,0	45,0 40,0 9,0 80,0	50,0 50,0 8,0 75,0	40,0 60,0	

1.1.8	Хавдрын эсрэг арга хэмжээний төлөвлөгөө хэрэгжүүлэх	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	40	70	90	95 аас дээш	Улсын төсөв, Олон улсын байгууллагын төсөл, хөтөлбөр		
1.1.9	Нийт хүн амд хавдрын эрт үеийн шинж тэмдэг болон анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлтэй тэмцэх асуудлаар мэдээлэл, сурталчилгааны интервенцийг жилд 2 удаа хийх	Цуврал интервенцийн тоо	-	2	4	6	Улсын төсөв		
1.1.10	Харшлаас сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө хэрэгжүүлэх	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	40	70	90	-	Улсын төсөв, Олон улсын байгууллагын төсөл, хөтөлбөр		
		Харшлын өвчлөл /10000 хүн амд							
1.1.11	Эрүүл чийрэг-Эр хүн арга хэмжээний төлөвлөгөө хэрэгжүүлэх	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	90	92	94	96	Улсын төсөв		
		Эрчүүдийн дундаж наслалт	69,67						
1.1.12	Эх, хүүхэд нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд 2021-2024 онд хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө хэрэгжүүлэх	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	90	92	94	96	Улсын төсөв		
		-Эхийн эндэгдэл -Жирэмсний ноцтой хүндрэлийн тоо -5 хуртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл Нялхсын эндэгдэл							
1.1.13	Эрүүл мэндийн салбарын жөндэрийн бодлогыг 2021-2024	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	70	80	85	90	Улсын төсөв		

	Онд хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх							
1.1.14	Хүн амын нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилсан эрт илрүүлэг Шинжилгээ, оношилгоонд хамруулах ажлыг зохион байгуулах	Хамрагдалтын хувь	29	60	70	80	Эрүүл мэндийн даатгалын сан	
1.1.15	Нийгмийн эрүүл мэндийг дэмжих төвийг сумдад байгуулах	Байгуулагдсан Эрүүл мэндийг дэмжих төвийн тоо	2	-	1	1	Улсын төсөв	
1.1.16	"Орчны эрүүл мэнд хөтөлбөрийг 2021-2024 онд хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө" хэрэгжүүлэх	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	70	85	90	95	Улсын төсөв	
1.1.17	Хүн амын хоол тэжээлийн 6-р судалгаанд сонгогдсон сумдын зорилтот бүлгийн иргэдийг хамруулах ажлыг зохион байгуулах	Зорилтот бүлгийн иргэдээс судалгаанд хамрагдсан хувь	-	100	-	-	Улсын төсөв	
1.1.18	Аймгийн хүн амын хооллолтын байдлын судалгааг бүсчилсэн хэлбэрээр хийж, үр дүнг шийдвэр гаргагчдад танилцуулан, харуу арга хэмжээг төлөвлөн хэрэгжүүлэх	Аймгийн нийт өрхийн 10 хувийг судалгаанд хамруулсан байна	0	100 хувь	0	0	Улсын төсөв, Олон улсын байгууллагын төсөл, хөтөлбөр	
1.1.19	Геронтологийн кабинетын үйл ажиллагааг сайжруулж, мэргэшсэн хүний нөөцөөр хангах	Гериатр эмчийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдсан ахмад настны тоо	943	970	1000	1050	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв Олон улсын төсөл, хөтөлбөр	
Зорилт-1.2. Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах, илрүүлэх тогтолцоог үндэсний түвшинд бэхжүүлж, нийгмийн эрүүл мэндийн нотой байдал, харуу арга хэмжээний чадавхийг бэхжүүлж, зонхилон тохиолдох халдварт өвчин, сүрьеэгийн шалтгаанг нас баралтыг 2021 онтой харьцуулахад 1.5 дахин бууруулна.								
1.2.1	Дархлаажуулалт халдварт өвчний аюулгүй	бүхий тандалт, дархлаажуулалтын	Товлолын дархлаажуулалтын	85	88	90	92	Улсын төсөв

	ТОГТЛОЦООГ ТОГТВОРТОЙ БАЙДЛЫГ ХАНГАХ	БЭХЖҮҮЛЖ, ХАМРАЛТЫН ХУВЬ Тавт вакцины 3-р тунгийн хамралтын хувь Улаанбурхан, гахайн хавдар- улаануудын эсрэг вакцины 2-р тунгийн хамралт	98.7	98.9	99.1	99.3	
1.2.2	Дархлаажуулалт халдварт өвчний тандалт, хариу арга хэмжээний чадавхийг сайжруулах	бүхий саажилтын тоо Улаанбурханы сэжигтэй тохиолдлоос сорьц авсан хувь	-	1	-	1	Улсын төсөв
1.2.3	Бэлгийн замаар дамжих халдвар, хүний дархлал хонсдолын вирусийн халдварыг эрт илрүүлэх, эмчлэх, хянах, урьдчилан сэргийлэх ажлыг эрчимжүүлэх	Илгүүлэлтийн хувь Хавьтлын илгүүлэлтийн хувь Эмчилгээнд хамрагдалт, эрүүлжүүлэлтийн хувь	89,5	92,0	94,0	96,0	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл хөтөлбөр
1.2.4	ХДХВ, БЗДХ-ын дистансерийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг стандартад заасан орон тоогоор ажиллуулах	Ажиллаж байгаа хүний эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний тоо	26	28	30	32	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл хөтөлбөр
1.2.5	Эрүүл мэндийн салбарын эмч, мэргэжилтнүүдийг БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээ, урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр сургаж, чадавхжуулах	Сургагдсан эмч, мэргэжилтний тоо	-	50	100	100	Улсын төсөв
1.2.6	Гэдэсний халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх ажлыг зохион	Өвчлөлийн түвшин/10000 хүн амд/	5,5	5,4	5,3	5,2	Улсын төсөв

	байгуулж, тандагтын тогтолцоог эрчимжүүлэх							
1.2.7	Олон улсын эрүүл мэндийн дүрмээр зохицуулагдах халдварт өвчин, нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, халдварт өвчний тандагтын тогтолцоог бэхжүүлэх, тогтвортой байдлыг хангах	Томуугийн цартахал, улирлын томуугийн хүндрэлийн үнэлгээг хийдэг эрүүл мэндийн байгууллагын хувь	60	70	85	100	Улсын төсөв	
		Тандагтын тоо мэдээ нь цахимжсан халдварт өвчний тоо	3	5	7	9		
1.2.8	Олон улсын эрүүл мэндийн дүрмээр зохицуулагдах халдварт өвчин, нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, халдварт өвчний хариу арга хэмжээний чадавхийг сайжруулах	Чадавхжуулсан мэргэжилтний тоо	3	4	5	6	Улсын төсөв	
1.2.9	Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлын үед ажиллах 200 ор бүхий хүчин чадалтай хээрийн эмнэлгийг байгуулах	Хээрийн эмнэлгийн орны тоо	-	50	50	100	Улс, орон нутгийн төсөв	
1.2.10	Сүрьеэ өвчнөөс сэргийлэх, тандах, хянах, тогтолцооны тогтвортой байдлыг хангах замаар сүрьеэгийн илрүүлэлтийг нэмэгдүүлэх	-Сүрьеэгийн бүртгэгдсэн тохиолдол /шинэ-дахилт/, 100000 хүн амд Сүрьеэгийн нас баралтын түвшин, 100000 хүн амд Бүх сүрьеэгийн илрүүлэлтийн хувь	100	120	130	150	Улс, орон нутгийн төсөв Олон улсын байгууллагын санхүүжилт	
			30	35	40	45		

1.2.11	Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд "Иргэн төвт" хандлагыг хэвшүүлж, анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын оролцоог сайжруулах замаар сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний төвлөрлийг сааруулах	Бүх хэлбэрийн сүрьеэгийн эмчилгээний амжилтын хувь	90	93	95	95	Улс, орон нутгийн төсөв
1.2.12	Нутагшмал болон зөөвөрлөгдөн орж ирэх эрсдэл бүхий зоонозын халдварт өвчнөөс сэргийлэх, тандах, хяналт тавих тогтолцоог өргөжүүлэх	Сүрьеэтэй өвчтөний хавьтлын үзлэгийн хамрагдалтын хувь	90	93	95	95	Улсын төсөв
1.2.13	Нутагшмал болон зөөвөрлөгдөн орж ирэх эрсдэл бүхий зоонозын халдварт өвчний хариу арга хэмжээний бэлэн байдлыг хангах	Тандалтын үйл ажиглалааны үнэлгээний дүн	70%	75%	80%	85%	Улсын төсөв, ЭМД-ын сан ОУ-ын төсөл, хөтөлбөр
1.2.14	Гепатитын вирусийн халдвараас сэргийлэх, эрүүл мэндээ хамгаалах зөв дадал, хэвшилд иргэдийг сургах, дархлаажуулалтыг өргөжүүлэх, халдвараас сэргийлэх, хянах цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлэн, хүн амын халдвар авах эрсдлийг бууруулах	Хариу хэмжээний чиглэлээр чадавхжсан эрүүл мэндийн ажигтны хувь	98.6	98.7	98.8	99.0	Улсын төсөв, ЭМД-ын сан ОУ-ын төсөл, хөтөлбөр
		Нярайг төрсний дараах 24 цагийн дотор гепатитын В вирусийн эсрэг вакцинаар дархлаажуулсан хувь	30%	50%	70%	90%	
		Олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээний амжилтын хувь	72,5	73	73,5	74	
		Сүрьеэтэй өвчтөний хавьтлын үзлэгийн хамрагдалтын хувь	90	93	95	95	
		Нярайг төрсний дараах 24 цагийн дотор гепатитын В вирусийн эсрэг вакцинаар дархлаажуулсан хувь	30%	50%	70%	90%	

		вируссын эсрэг вакцин, иммуноглобулиныг хавсарч хэрэглэсэн хувь						
1.2.15	Гепатитын В,С,Д вирусийн халдварын тандалт, илрүүлэг, оношилгоо, эмчилгээ, хяналтыг сайжруулж, хүн амд чанартай багц тусламж үйлчилгээг тэгш хүртээмжтэй хүргэх	100000 хүн ам дахь гепатитын В вирусийн өвчлөлийн тохиолдол 100000 хүн ам дахь гепатитын С вирусийн өвчлөлийн тохиолдол Гепатитын В,С вирусийн халдвараас үүдэлтэй элэгний хорт хавдарын шалтгаант нас баралтын түвшин (100000 хүн амд)	Тодор хой лоогүй	Гүйцэт гэлээр	Гүйцэт гэлээр	Гүйцэт гэлээр		Улсын төсөв, ЭМД-ын сан ОУ-ын төсөл, хөтөлбөр
1.2.16	Нийгмийн эрүүл мэндийн төвд “Шуурхай удирдлагын нэгж”-ийг байгуулах	Нэгжийн тоо	-	-	1	-		Улсын төсөв
1.2.17	“Шуурхай удирдлагын нэгж”-д ажиллах эмч, мэргэжилтнийг бэлтгэж, чадавхжуулах	Бэлтгэгдсэн эмч, мэргэжилтний тоо	-	-	5	10		Улсын төсөв

1.2.18	Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлын “Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамжийн агуулах” байгуулах	Агуулахын тоо	-	-	1	-	Улсын төсөв
1.2.19	Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлын үед ажиллах эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг шат дараатай дадлага сургуулилтад хамруулж, чадавхжуулах	Дадлага сургуулилтад хамрагдсан эмнэлгийн мэргэжилтний тоо	50	100	150	200	Улсын төсөв
1.2.20	Хүний папиллома вирусийн эсрэг вакцинныг орон нутагт нэвтрүүлэх ажлыг зохион байгуулах	Улс, орон нутгийн шийвэрийн хэрэгжилтийн хувь	-	100	100	100	Улсын төсөв, ОУБ
1.2.21	Хүний папиллома вирусийн эсрэг вакцинны ач холбогдлыг иргэд, олон нийтэд сурталчилж, хамралтыг улсын дундаж түвшинд хүргэх арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх	Хамралтын хувь	-	75	80	85	Улсын төсөв
1.2.22	Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагыг мэргэшсэн лабораторын мэргэжилтнээр хангах, сургаж чадавхижуулах ажлыг үе шаттай зохион байгуулах	Мэргэшсэн лаборантын тоо	35	40	45	50	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
1.2.23	Зоонозын өвчин судлалын төвийн лабораторийг магадлан итгэмжлэгдсэн төв болгох	Хэрэгжилтийн хувь	0	50			
1.2.24	Вакцинатор сувилгач нарыг үе тасралтгүй бэлтгэж, нөөц сувилгачаар хангах	Бэлтгэгдсэн вакцинатор сувилгачийн тоо	3	4	4	4	Улсын төсөв

Үндсэн чиг үүрэг: 2. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ

Зорилт 2. Орчин үеийн анагаах ухааныг Монголын уламжлалт анагаах ухаантай хослуулан хөгжүүлнэ.

Дэд зорилт 2.1. Оношилгоо эмчилгээний уламжлалт болон орчин үеийн анагаах ухааны дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэн иргэд орон нутагтаа эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах боломжийг нэмэгдүүлж орон нутгаас тусламж үйлчилгээ авахаар ирсэн иргэдийн урсгалыг 15 бууруулсан байна.

2.1.1	Хүн амын өсөлттэй уялдуулан Арвайхээр болон Хархорин суманд өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тоог нэмэгдүүлэх эсэх, Хархорин суманд Багийн эмнэлэг байгуулах хэрэгцээний судалгааг хийж, нотолгоонд тулгуурласан шийдвэр гаргах	Судалгааны тоо	-	1	2	3	Улсын төсөв
2.1.2	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвд урологи, андрологийн кабинетийг нээн ажиглуулж, тусламж үйлчилгээг өргөжүүлэх	Шинээр байгуулсан кабинетийн тоо	-	1	2	-	Улсын төсөв, олон улсын төсөл хөтөлбөр
2.1.3	Орон нутагтаа хавдрын мэс заслын болон хими эмчилгээний нэгжтэй болох	Нэгжийн тоо	-	-	1	2	Улсын төсөв, олон улсын төсөл хөтөлбөр
2.1.4	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвд дурангийн мэс заслын төрлийг нэмэгдүүлэх; Хархорин сумын нэгдсэн эмнэлэгт дурангийн мэс засал эмчилгээг нэвтрүүлэх	Хийгдэж буй мэс заслын төрлийн тоо	3-4 төрөл	4 ≤	5 ≤	5 ≤	Улсын төсөв, олон улсын төсөл хөтөлбөр
2.1.5	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвд соронзон үелзүүрт томографи буюу MRI аппаратыг суурилуулж, оношилгоо эмчилгээнд нэвтрүүлэх	Суурилуулсан MRI аппаратын тоо Үйлчлүүлэгчдийн тоо	0	0	1	1 ≤	Улсын төсөв, олон улсын төсөл хөтөлбөр
2.1.6	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, ХХНЭ-т компьютер томографийн аппаратын тоог нэмэгдүүлэх	Суурилуулсан КТГ аппаратын тоо	1	1	1	2 ≤	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв
2.1.7	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвийг өвдөг, тунхний үений хагалгаанд шаардлагатай суурь	Хангалтын хувь	0	1	1 ≤	1 ≤	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв

	багаж тоног төхөөрөмжөөр хангах							
2.1.8	Төрөх тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн байгууллага бүрийг кардиотокографийн аппаратаар бүрэн хангах	Кардиотокографийн аппаратаар хангагдсан хувь	45	60	70	80	Улсын болон орон нутгийн төсөв	
2.1.9	БОЭТ-ийн төрөх эмнэлгийг унтуулгын болон амьсгалын аппаратгаар хангах	Сууриллуулсан унтуулгын аппаратны тоо	0	1	1≤	1≤	0	
2.1.10	Эх, ураг, нярайн оношилгоо, шинжилгээний төрлийг нэмэгдүүлж, нутагшуулах /эх, ураат ТОРСН халдвар илрүүлэх, нярайн бодисын солилцооны скрининг /	Хэрэгжүүлсэн байгууллагын тоо	0	1	2	3	Улсын болон орон нутгийн төсөв	
2.1.11	Перинатологийн (Эх урсуйн анагаах ухаан) төв байгуулах	Төвийн тоо	-	-	1	1	Улсын төсөв	
2.1.12	Эрүүл мэндийн салбарт чанарын зөвлөх багийг ажиллуулж, чанарын албаны чадавхийг бэхжүүлж, үйл ажиллагааг сайжруулах	Зохин байгуулсан арга хэмжээний тоо	3	Жил бүр 3-4 арга хэмжээ	Жил бүр 3-4 арга хэмжээ	Жил бүр 3-4 арга хэмжээ	Улсын болон орон нутгийн төсөв	
2.1.13	БОЭТ-д хүүхдийн мэс засал, гэмтэл согог судлалын тусламж үйлчилгээг үе шаттайгаар нэмэгдүүлэх	3-оос доошгүй өрөө бүхий тасаг	0	1	2	3	Улсын болон орон нутгийн төсөв	
2.1.14	Алслагдсан сүм болон өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд эх барих, хүүхэд, шүдний нарийн мэргэжлийн эмч нарлыг орон тоогоор ажиллуулах	Хүүхдийн эмчийн тоо Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчийн тоо Шүдний эмчийн тоо	7 5 2				Улсын болон орон нутгийн төсөв	
2.1.15	Наркологи, сэтгэл заслын тусламж үйлчилгээний төв байгуулах	Барилгын угсралтын ажлын хувь	0	20	60	100	Улсын болон орон нутгийн төсөв	

2.1.16	Анхан шатны эмнэлгүүдийг рентген, иммунологи, коагулаграммын аппаратгаар хангах	Тоног төхөөрөмжийн хангалт, тоо Рентген- 4 Имунологи- 2 Коагулаграмм- 3	-	Рентген-5 Коагулаграмм- 8	Рентген- 7 Имунологи- 16 Коагулаграмм - 16	Рентген- 8 Имунологи- 22 Коагулаграмм М- 22	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв
2.1.17	Нүдний практикт болгын мэс заслын аппарат тоног төхөөрөмжөөр хангах/фако-эмульфакция, хиймэл, болгын тооцооны багажууд А,В сканн, кератометр/	Хангагдсан тоног төхөөрөмжийн тоо	-	2	2	2	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв
2.1.18	БӨЭТ-д дижитал рентген, хороодны дурангийн тоог нэмэгдүүлэх	Рентгений тоо Хороодны дурангийн тоо	1	-	1	2	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв
2.1.19	Уламжлалтын эмийн сан, эм, тан үйлдвэрлэлийг хөгжүүлэх	Байгууллагын тоо	1	2	3	3	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв, Хувийн хэвшил
2.1.20	Уламжлалт анагаах ухааны оношилгоо эмчилгээний үр дүнд судалгаа хийж шинэ интервенцүүдийг нэвтрүүлэх	Судалгааны тоо	0	2	2	4	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв, Хувийн хэвшил
Зорилт 3. Яаралтай түрэн тусламжийн үйлчилгээний сүлжээг хөгжүүлэх							
3.1	Арвайхээр суманд яаралтай тусламжийн төв байгуулах	Төвийн тоо	-	-	1	1	Улсын төсөв
3.2	Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудыг тоноглогдсон	Машины тоо	2	8	15	22	Улсын төсөв

	түргэн тусламжийн машинаар хангах								
3.3	БОЭТ, Хархорин сумдад эмнэлгийн яаралтай болон түргэн тусламжийн чиглэлээр олон нийтийн эрүүл мэндийн ажиглан бэлтгэх (10)	ОНЭМА тоо	-	2	8	10		Улсын төсөв	
3.4	Анхан шатны эмнэлгүүдийн эмч, сувилагч нарыг хуүүхдийн яаралтай нарыг тусламж үйлчилгээний чиглэлээр мэргэшүүлэх	Эмч, мэргэжилтүүдийг сургах	Их эмч-1 Сувилагч-3	Жил бүр 1-2 эмч, мэргэжилтэн	Жил бүр 1-2 эмч, мэргэжилтэн	Жил бүр 1-2 эмч, мэргэжилтэн		Төрийн сан	
3.5	Анхан шатны эмч, сувилагч нарыг яаралтай тусламжийн болон эрчимт эмчилгээний чиглэлээр төрөлжүүлэн мэргэшүүлэх	Мэргэшсэн сувилагч- 22	5	10	15	22		Улсын төсөв	
Зорилт 4, Анагаах ухаан, эрүүл мэндийн салбарын тусламж үйлчилгээнд цахим технологийг болон хиймэл оюун ухаанд тулгуурлан хөгжүүлнэ									
4.1	Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн цахим хяналтын программыг сайжруулах	Цахим бүртгэлийн системийн үнэлгээний хувь	20	30	50	80		Улсын төсөв, олон улсын төсөл хөтөлбөр	
4.2	Хиймэл оюун ухааныг эрүүл мэндийн үйлчилгээнд нэвтрүүлэх арга хэмжээг дэмжин хөгжүүлэх	Нэвтрүүлсэн арга хэмжээний тоо	-	1	2	3		Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв	
4.3	Алсын зайн оношилгоо зөвлөгөөг хөгжүүлэх	Нэвтрүүлсэн оношилгоо зөвлөгөөний тоо	гүйцэтгэлээр лээр	гүйцэтгэлээр	гүйцэтгэлээр	гүйцэтгэлээр			
Зорилт 5. Эрүүл мэндийн урт хугацааны тусламж үйлчилгээг болох сэргээн засах, сүүлгахуй, хөнгөөчлөх тусламж үйлчилгээг хөгжүүлнэ.									
5.1	Сэргээн засах, сувилахуйн төв байгуулах төслийг дэмжин хөгжүүлэх	Дэмжсэн төслийн тоо	0	1	1	2		Төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд	
5.2	Сэргээн засах, сувилахуйн орчин үеийн тоног	Тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан хувь	30	35	40	40≤		Улсын болон орон нутгийн төсөв, олон	

	Төхөөрөмжөөр нэмэгдүүлэх /туслах хэрэглэгдэхүүн/	Хангалтыг хэрэгсэл,							Улсын төсөл хөтөлбөр
Үндсэн чиг үүрэг: 3. Эмзүйн тусламж үйлчилгээ									
Зорилт 6. Эмийн чанар, аюулгүй байдлын цахим тоомлоцоог бүрдүүлж клиникийн эм зүйг хөгжүүлнэ									
6.1	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийг хангах	Хяналтад хамрагдах эрүүл мэндийн байгууллагын тоо	20	23	30	35			Улсын төсөв
6.2	Орон нутагт уламжлалт фармакопейн шаардлагад нийцсэн тан эмийг төрөлжүүлэн худалдах эмийн сангийн үйл ажиллагааг дэмжих	Эмийн сангийн тоо	2	4	8	10			Улсын төсөв
6.3	Эрүүл мэндийн төвүүдэд тогтмол хэрэглэгддэг эмийн судалгааг гаргаж, урт хугацааны нийлүүлэлтийн гэрээ хийх	Эмийн нэр төрөл	13 багц 139 нэр төрөл	12	18	19			Улсын төсөв
6.4	Ерөнхий гэрээгээр эм, эмнэлгийн хэрэгслийг худалдан авах үйл ажиллагааг зохион байгуулах	Цахим дэлгүүрээр үйлчлүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын тоо	3	10	18	24			Улсын төсөв
6.5	Тоног төхөөрөмжийн мэргэжилтнүүдийн хамтарсан багийг зохион байгуулан	Засвар, үйлчилгээнд хамрагдсан эрүүл мэндийн байгууллагын тоо	3	24	24	30			Улсын төсөв

6.6	Лиcemed эм, эмнэлгийн хэрэгслийн программыг эмнэлгийн эмч, мэргэжилтнүүдэд сурталчилан таниулах, эмэн эмчилгээнд нэвтрүүлэх	Хэрэглэгчийн тоо	5	10	15	20	Улсын төсөв
6.7	Эмийн гаж нөлөө бүртгэн мэдээлэх цахим системийг бүх эрүүл мэндийн байгууллагуудад хэрэглэж хэвшүүлэх	Гаж нөлөө мэдээлэх эрүүл мэндийн байгууллагын тоо	-	20	40	60	Улсын төсөв

Зорилт 7. Орчин үеийн дэвшилтэт оношилгоо, эмчилгээний технологийг нутагшуулна

7.1	ПРОДАТЕ олон улсын цахим платформыг ашиглан эмч мэргэжилтнүүдэд сургалтыг тасралтгүй зохион байгуулах	Сургалтанд хамрагдсан эмч, мэргэжилтнүүдийн тоо	0	45	45 ≤	45 ≤	Улсын болон орон нутгийн төсөв
7.2	Улсын төв эмнэлэг, Тусгай мэргэжлийн төвүүдтэй хамтран ажиллах гэрээ байгуулан ажиллаж орчин үеийн дэвшилтэт оношилгоо эмчилгээний технологийг сураалцаж нутагшуулах арга хэмжээг бүх талгаар дэмжих	Арга хэмжээний тоо	гүйцэтгэ лээр	гүйцэтгэлээр	гүйцэтгэлээр	гүйцэтгэлээр	Улсын төсөв, олон улсын төсөл хөтөлбөр
7.3	Орчин үеийн дэвшилтэт оношилгоо эмчилгээний технологийг нэвтрүүлэх онол практикийн бага хурлыг жил бүр зохион байгуулах	Онол практикийн хуралд хэлэлцүүлсэн илтгэлийн тоо	гүйцэтгэ лээр	гүйцэтгэлээр	гүйцэтгэлээр	гүйцэтгэлээр	Улсын төсөв, орон нутгийн төсөв

Үндсэн чиг үүрэг: 4. Бусад чиг үүргийн хүрээнд

Зорилт 8. Гүйцэтгэлд суурилсан санхүүжилтийг нэвтрүүлж, байгууллагын болон мэргэжилтний хөгжил нийгмийн асуудлыг шийдвэрлэнэ

8.1	Салбарын шинэчлэлийн хүрээнд нэвтрүүлсэн гүйцэтгэлд суурилсан санхүүжилтийн үр нөлөөний байдалд үнэлгээ хийх	Иргэдийн халааснаас гарах зардлын бууралтын хувь	34,5	33,5	32,5	31	Улсын төсөв
8.2	Салбарын хүний нөөцийн хэрэгцээний судалгаа хийж, хүний нөөц бэлтгэх тэргүүлэх чиглэл тогтоох	Тэргүүлэх чиглэлийн хүрээнд төлөвлөгөөт журмаар бэлтгэгдэж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтний эзлэх хувь	-	40	60	70	Улсын төсөв
8.3	Салбарын хүний нөөцийн 2022-2025 оны төлөвлөгөө боловсруулж хэрэгжүүлэх	Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн хувь	-	30	50	80	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
8.4	Сувилагч бэлтгэх зорилтот үйл ажиллагааг тасралтгүй үргэлжлүүлэх, сургалтын чанарыг сайжруулах	Орон нутагт Бэлтгэгдсэн сувлагчийн тоо	70	100	130	160	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
8.5	Эрүүл мэндийн салбарт олон нийтийн эрүүл мэндийн ажилтан ажиллах эрх зүйн орчин бүрдүүлж, хэрэгжүүлэх	Олон нийтийн эрүүл мэндийн ажилтны тоо	-	15	20	25	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
8.6	Салбарын хүний нөөцийн нэгдсэн санг тогтмол баяжуулалт хийх	Хүний нөөцийн нэгдсэн санг хэрэглээнд нэвтрүүлэх үйл ажиллагааны хэрэгжилтийн хувь	40	70	100	-	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
8.7	Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн төгсөлтийн дараах сургалтын үйл ажиллагааг чанаржуулж өргөтгөх	Резидент эмчийн тоо Бэлтгэгдсэн сувлагчийн тоо	10	11	33	55	Улсын төсөв
8.8	Анагаахын шинжлэх ухаан, технологийн дэвшил, инновацын тэргүүлэх чиглэлээр	Гадаад улсад урт хугацаагаар сургалтад	-	6	12	20	Улсын төсөв, Олон

	эмнэлгийн мэргэжилтэнг гадаад улсад урт хугацааны сургалтад хамруулах	эмнэлгийн мэргэжилтний тоо					Улсын төсөл, хөтөлбөр
8.9	Эмнэлгийн мэргэжилтний ажиллан суралцах арга хэмжээг хэрэгжүүлэх	Арга хэмжээний хүрээнд ажиллан суралцсан эмч, мэргэжилтний тоо	-	10	10	10	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
8.10	Эрүүл мэндийн ажилтны нийгмийн хамгааллыг сайжруулах замаар тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцлийг бүрдүүлсэн цогц хөтөлбөр гарган хэрэгжүүлэх	Хэрэгжилтийн хувь	-	30	50	80	Улсын төсөв, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр
8.11	Туслах сувиллагчийг богино хугацаагаар (3-6 сар) бэлтгэх үйл ажиллагааг хэрэгцээнд тулгуурлан үргэлжлүүлэх	Туслах сувиллагчийн тоо	180	198	220	260	Улсын төсөв
8.12	Эрүүл мэндийн багц хуулиудад санал боловсруулан хүргүүлэх, өөрчлөлт оруулах	Эрүүл мэндийн багц хуулиудад оруулсан саналын тоо Хуулийн хэрэгжилтийн хувь	Гүйцэтгэ лээр	100	100	100	Улсын төсөв
8.13	Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжид үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээний тогтолцоо бүрдүүлэх, ил тод нээлттэй болгох	Үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн нэмэгдсэн хувь	-	10	10	10	Улсын төсөв, ЭМДС, ТББ, иргэд
8.14	Төр хувийн хэвшлийн түншлэлийн тэргүүлэх чиглэл боловсруулан хэрэгжүүлэх	Тэргүүлэх чиглэлийн хүрээнд хувийн хэвшил, ТББ-аар гүйцэтгүүлж байгаа ажил үйлчилгээний нэр төрөлийн тоо	-	3	3	3	Улсын төсөв, ЭМДС, Олон улсын төсөл, хөтөлбөр

8.15	Тусгай зөвшөөрлийн комиссыг мэргэшлийн түвшинд шинэчлэн байгуулж, үйл ажиллагааг шилэн болгох	Комисс шинэчлэн байгуулсан шийдвэр Үйл ажиллагаа шилэн болсон эсэхэд хөндлөнгийн хяналт хийсэн тоо	-	1	-	-	Улсын төсөв
8.16	Магадлан итгэмжлэлийн комиссыг чиг үүрэг бүхий албан тушаалтны оролцоотойгоор шинэчлэн байгуулаж эрүүл мэндийн байгууллагуудын магадлан итгэмжлэлийн хугацааг нэмэгдүүлэх	Шинэчлэн байгуулсан шийдвэр Гшүүдийн тоо Магадлан итгэмжлэлийн дундаж хугацаа	- 1 2 жил	1 5-7 2.5 жил	- 7 3 жил	- 7 3.5 жил	Улсын төсөв, Орон нутгийн төсөв
Зорилт 9. Эрүүл мэндийн байгуулааны барилга байгууламж дэд бүтцийг сайжруулна							
9.1	Баян-өндөр сумын эрүүл мэндийн төвийн шинэ барилга угсралт	Гүйцэтгэлийн явц	-	60	100	-	Азийн хөгжлийн банкны санхүүжилтийн эх үүсвэрээр
9.2	Баруубаян-улаан сумын эрүүл мэндийн төвийн барилгын өргөтгөл	Гүйцэтгэлийн явц	-	60	100	-	Улсын төсөв
9.3	Уянга сумын эрүүл мэндийн төвийн барилгын их засвар	Гүйцэтгэлийн явц	-	60	100	-	Улсын төсөв
9.4	БООТ ийн хүчилтөрөгчийн үйлдвэрийг өргөтгө	Гүйцэтгэлийн явц	-	40	100	-	Улсын төсөв