



МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН ТОГТООЛ

2017 оны 1 дүгээр сарын 18-ны
өдөр

Улаанбаатар хот

Дугаар 24 ТӨРӨӨС ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТАЛААР БАРИМТЛАХ БОДЛОГО БАТЛАХ ТУХАЙ

Засгийн газрын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 3.1-д заасан зорилтыг хэрэгжүүлэх зорилгоор Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн тухай хуулийн 8.4, 8.5-д заасныг үндэслэн Монгол Улсын Засгийн газраас ТОГТООХ нь:

1. "Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого"-ыг хавсралт ёсоор баталсугай.
2. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг улсын хэмжээнд хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг батлан хэрэгжүүлж, биелэлтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эрүүл мэндийн сайд А.Цогцэцэгт, эрхэлсэн салбар, харьяа нутаг дэвсгэрийнхээ хэмжээнд бодлогын баримт бичгийн хэрэгжилтийг зохион байгуулж ажиллахыг Засгийн газрын гишүүд, аймаг, нийслэлийн Засаг дарга нарт тус тус даалгасугай.
3. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын хүрээнд авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээг Монгол Улсын эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх жил бүрийн үндсэн чиглэлд, шаардагдах хөрөнгийг улсын болон орон нутгийн төсөвт жил бүр тусгаж гадаад улс, олон улсын байгууллагын зээл, хандив, тусламжид хамруулах замаар санхүүжүүлэх арга хэмжээ авахыг Сангийн сайд Б.Чойжилсүрэн, Эрүүл мэндийн сайд А.Цогцэцэг, аймаг, нийслэлийн Засаг дарга нарт үүрэг болгосугай.

Монгол Улсын Ерөнхий сайд

Ж.ЭРДЭНЭБАТ

Эрүүл мэндийн сайд

А.ЦОГЦЭЦЭГ

ТӨРӨӨС ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТАЛААР БАРИМТЛАХ БОДЛОГО

Нэг. Ерөнхий мэдээлэл

Монгол Улсын хүн ам 2015 оны байдлаар гурван саяд хүрч нийт хүн амын 45.7 хувь нь Улаанбаатар хотод амьдарч байна. Дундаж наслалт 2015 онд эмэгтэйчүүдийн хувьд 75.84, эрэгтэйчүүдийн хувьд 66.02 байна. Нийт хүн амын 49.2 хувийг эрэгтэйчүүд, 50.8 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж насны бүтцийн хувьд нийт хүн амын 29.6 хувийг 15 хүртэлх насны хүүхэд, 66.6 хувийг 15-64 насны, 3.8 хувийг 65-аас дээш насны хүн ам тус тус эзэлж байна.

Сүүлийн 10 жилийн хугацаанд хүн амын төрөлт тогтвортой нэмэгдэж, 2003 онд төрөлтийн нийлбэр коэффициент 2.0 байсан бол 2015 онд 3.1 болж нэмэгдсэн байна .

Хүн амын дунд амьсгал, хоол боловсруулах, зүрх судасны тогтолцооны өвчлөл 1990-ээд оноос хойш нэмэгдэж, нас баралтын 80 гаруй хувийг зүрх, судасны тогтолцооны өвчин, хавдар, осол, гэмтлийн шалтгаан эзэлж байна. Эрүүл мэндийн статистик үзүүлэлтээр нас барсан 3 хүн тутмын нэг нь зүрх, судасны тогтолцооны өвчнөөр, 5 хүн тутмын нэг нь хорт хавдрын улмаас, 6 хүн тутмын нэг нь гэмтэл, хордлого, гадны шалтгааны улмаас нас баржээ. Хүн амын дундах өвчлөл, нас баралтын дийлэнх хувийг харьцангуй сэргийлж болох өвчлөл, нас баралт эзэлж байна.

Сүүлийн жилүүдэд хүн амын дунд ялангуяа тав хүртэлх насны хүүхэд, өсвөр үе, залуучуудын дунд илүүдэл жин, таргалалт нэмэгдэж байгаа нь ихээхэн анхаарал татаж байна. Манай улс 11-17 насны хүүхдийн дундах илүүдэл жин, таргалалтын түвшингээр ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн орнуудаас 2 дугаар байранд орж байна .

Орчны бохирдол жилээс жилд нэмэгдэж өнөөгийн байдлаар Улаанбаатар хотын хүн амын 59.1 хувь нь гэр хороололд суурьшиж, нийслэлийн нийт өрхийн дийлэнх хувь нь төвлөрсөн ус, дулааны хангамжид холбогдоогүй, автомашины тоо жил тутам өсч байгаа зэрэг нь агаарын бохирдлыг нэмэгдүүлж байна. Мөн Улаанбаатар хотын гэр хорооллын хүн амын хэт нягтрал, суурьшлаас хамааран хөрс, газрын гүний усны бохирдол өндөр, ундны усыг зориулалтын бус саванд хадгалж байгаа зэрэг нь усны чанар, аюулгүй байдлыг алдагдуулж улмаар хүний эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж байна.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийн өнөөгийн байдал нь хүн амын эрэлт хэрэгцээнд бүрэн нийцэхгүй байна. Эрүүл мэндийн салбарын тусламж, үйлчилгээний талаар 2013 онд хийсэн үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн судалгаагаар үйлчлүүлэгчдийн 62.4 хувь нь дундаас доош үнэлгээ өгсөн байна .

ДЭМБ-аас 2010 онд хийсэн судалгаагаар эрүүл мэндийн зардалд иргэний төлөх шууд төлбөрийн эзлэх хэмжээ 41 хувь, 2011 онд Дэлхийн банкнаас хийсэн судалгаагаар 39,7 хувь байгаа нь Ази, Номхон далайн бүсийн бусад орнуудтай харьцуулахад өндөр байгаа төдийгүй ДЭМБ-аас зөвлөмж болгож байгаа хэмжээнээс даруй 16 хувиар их байна.

2015 оны байдлаар эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах улсын нэгдсэн төсвийн зардал 9.2 хувь, ДНБ-д эзлэх эрүүл мэндийн зардал 2.4 хувь байна. Гэтэл ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн төвөөс гаргасан “Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн стратеги”-д улсын нэгдсэн төсвийн 10-12 хувь буюу ДНБ-ний 5.6 хувийг эрүүл мэндийн салбарт хуваарилан зарцуулахыг гишүүн орнууддаа зөвлөсөн.

Мэдээллийн технологийн үсрэнгүй дэвшлийн өнөө үед өндөр хөгжилтэй орны оношилгоо, эмчилгээний түвшинд хүрэхүйц хэмжээнд эх орондоо эмчлүүлэх иргэдийн хүсэлт өсөн нэмэгдэж байна. Мөн оношилгоо, эмчилгээнд нэвтэрч байгаа шинэ дэвшилтэт технологийг дагасан шинэ эрэлт, хэрэгцээ бий болж байна. Ийнхүү өсөн нэмэгдэж байгаа эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний эрэлт, хэрэгцээг одоогийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний бүтэц, зохион байгуулалт, зохицуулалт, санхүүжилт, хөрөнгө оруулалт, тоног төхөөрөмж, хүний нөөцийн чадавх хангаж чадахгүй байгаа тул хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний талаар баримтлах бодлогыг шинээр төлөвлөн хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Хоёр. Бодлогын зорилго, зарчим, зорилт

2.1. Бодлогын зорилго

Хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэдний эрэлт, хэрэгцээнд тулгуурлан аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, нотолгоонд суурилсан оношилгоо, эмчилгээний шинэ технологийг нэвтрүүлэх, эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн зохистой тогтолцоог бүрдүүлэх замаар тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулан монгол хүний дундаж наслалтыг уртасгахад оршино.

2.2. Бодлогыг хэрэгжүүлэхэд баримтлах зарчим

Бодлогыг хэрэгжүүлэхэд дараах зарчмыг баримтална:

2.2.1. иргэдийн эрүүл мэндийн байдал, өвчин эмгэгийн төрөл, оршин суугаа газар, нас, хүйс, боловсрол, бэлгийн чиг хандлага, үндэс угсаа, хэл,

соёлын ялгаанаас үл хамааран эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй хүргэх;

2.2.2. үйлчлүүлэгчийн эрхийг дээдэлсэн, тэдний эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээнд нийцсэн байх;

2.2.3. нотолгоонд суурилсан, орчин үеийн оношилгоо, эмчилгээний техник, технологийн дэвшлийг нэвтрүүлсэн байх;

2.2.4. сайн засаглалыг бэхжүүлэхэд чиглэсэн төрийн бодлогын залгамж чанарыг хадгалсан байх;

2.2.5. бодлогын хэрэгжилт ил тод, нээлттэй байх;

2.2.6. төр, хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллага, орон нутгийн иргэд, олон нийтийн оролцоог хангасан байх.

2.3. Бодлогыг хэрэгжүүлэх чиглэл

Бодлогыг дараах чиглэлээр хэрэгжүүлнэ:

2.3.1. нийгмийн эрүүл мэнд;

2.3.2. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ;

2.3.3. хүний нөөц;

2.3.4. эрүүл мэндийн санхүүжилт;

2.3.5. эрүүл мэндийн технологи;

2.3.6. эм зүйн тусламж, үйлчилгээ;

2.3.7. мэдээллийн технологи, мэдээллийн удирдлага;

2.3.8. эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдал.

2.4. Бодлогын зорилтууд

Бодлогын зорилгыг хэрэгжүүлэх хүрээнд дараах зорилтыг дэвшүүлж байна:

2.4.1. Нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр

2.4.1.1. эрүүл мэндийн асуудлыг бусад салбарын бодлогод тусган уялдуулж, нэгдсэн зохицуулалттайгаар хэрэгжүүлэх механизмыг бүрдүүлснээр хүн амын эрүүл, аюулгүй орчинд ажиллаж, амьдрах нөхцөлийг сайжруулах;

2.4.1.2. хот, суурин, уул уурхайн бүс нутгийн агаар, ус, хөрсний бохирдолын шалтгаан, үр дагаврыг тандах, хүн амын эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж байгаа хүчин зүйлийг бууруулах, арилгах цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлэх;

2.4.1.3. импортын болон дотоодын үйлдвэрийн хүнсний бүтээгдэхүүний агууламжид тавих хяналтыг сайжруулан хүнсний аюулгүй байдлыг хангах, хүн амын эрүүл, зохистой хооллолтыг дэмжих замаар хүн амын дундах жингийн илүүдэл, амин дэм, эрдэс бодисын дутлыг бууруулах;

2.4.1.4. хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллох эрх зүйн орчинг боловсронгуй болгож энэ чиглэлээр хамтрагч талуудын үүрэг, хариуцлагыг нэмэгдүүлэх;

2.4.1.5. гэнэтийн аюул, байгалийн гамшиг, нийтийг хамарсан халдварт өвчний дэгдэлт гэх мэт нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үеийн нөөцийн бэлэн байдал, хариу арга хэмжээ шуурхай авах чадавхийг бүрдүүлэх;

2.4.1.6. эрүүл, аюулгүй ажлын байрыг дэмжих зорилгоор ажил олгогчдод хандсан цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлэх;

2.4.1.7. хүн амд, ялангуяа цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын болон их дээд, сургууль, коллежид суралцагчдад эрүүл мэндийн мэдлэг олгох, ухуулга нөлөөлөл, мэдээлэл сурталчилгаа хийх, иргэдийн эрүүл мэндийн талаарх хүчин чармайлтыг дэмжих, урамшуулах, төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийг хөгжүүлэх, хүн амын ёс заншилд тохирсон уламжлалт анагаах ухааны аргыг ашиглан өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл зан үйл, аж төрөх хэв маягийг төлөвшүүлэх;

2.4.1.8. гэр бүл төлөвлөх, эмэгтэйчүүд эсэн мэнд амаржих, эх, хүүхдийн эндэгдлээс сэргийлэх, өсвөр үеийг бэлгийн амьдралд бэлтгэх зэрэг нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах;

2.4.1.9. нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр үндэсний болон орон нутгийн түвшинд тогтвортой бүтэц бий болгон чадавхижуулах;

2.4.1.10. иргэн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй оролцоонд тулгуурлан хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгаан, үр дагаврыг судлах, эрт сэрэмжлүүлэх, насанд нь тохирсон өвчний эрт илрүүлэг, хяналтын тогтолцоог бүрдүүлэх;

2.4.1.11. шинэ болон сэргэн тархаж байгаа халдварт өвчнийг уур амьсгалын өөрчлөлт, байгаль орчны хүчин зүйлтэй уялдуулан судлах, халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, дархлаажуулалтын үйл ажиллагааг өргөжүүлэх;

2.4.1.12. хүн амын эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх архи, тамхины хэрэглээг хязгаарлах, архи, тамхины онцгой албан татвараас Эрүүл мэндийг дэмжих санд төвлөрүүлэх, хөрөнгийг нэмэгдүүлэх асуудлыг судлан сангийн хөрөнгөөр хүн амыг өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрсдэлт хүчин зүйлийг бууруулах үйл ажиллагааг санхүүжүүлэх;

2.4.1.13. эрүүл мэндийг дэмжих бодлогыг хэрэгжүүлэх чиглэлээр төрийн гүйцэтгэх байгууллагын зарим чиг үүргийг хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлж санхүүжилт олгох замаар үйл ажиллагааны тасралтгүй, тогтвортой байдлыг хангах.

2.4.2. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр

2.4.2.1. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн амын нягтрал, газар зүйн байршил, хүн ам зүйн бүтэц, өвчлөл, шилжилт хөдөлгөөн, хүн амын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний эрэлт, хэрэгцээтэй уялдуулан зохион байгуулах;

2.4.2.2. өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлэгт үзүүлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний багцыг өргөжүүлэх, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх замаар иргэдийн чирэгдлийг багасгах;

2.4.2.3. өмчийн хэлбэрээс үл хамааран орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагыг үйл ажиллагааны нэгдмэл байдлаар эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг болгох;

2.4.2.4. эрүүл мэндийн байгууллага хооронд үйлчлүүлэгчийг шилжүүлэх, мэдээлэл солилцох үйл ажиллагааны уялдаа холбоо, шуурхай байдлыг сайжруулан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чирэгдлийг бууруулах;

2.4.2.5. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ нь “үйлчлүүлэгч төвтэй” байж, тусламж, үйлчилгээний төрөл, гүйцэтгэлтэй уялдсан бие даасан магадлан итгэмжлэл бүхий чанарын удирдлагыг нэвтрүүлэх;

2.4.2.6. зонхилон тохиолдох өвчний оношилгоо, эмчилгээний үр дүн, тасралтгүй байдлыг хангах байнгын хяналтын тогтолцоог бүрдүүлэн сэргийлж болох өвчний хүндрэл, хөдөлмөрийн чадвар алдалт, нас баралтыг бууруулах;

2.4.2.7. эмнэлгийн яаралтай тусламжийн төвлөрлийг сааруулах, түргэн тусламжийн дуудлагын хугацааг багасгах, алслагдсан болон газар зүйн саад бэрхшээлтэй нутагт оршин сууж байгаа иргэдэд үзүүлэх яаралтай тусламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;

2.4.2.8. тусламж, үйлчилгээний анхан болон лавлагаа шатлалд уламжлалт анагаах ухааны оношилгоо, эмчилгээг орчин үеийн анагаах ухаантай хослуулан хөгжүүлэх, экспортод гаргах гарцыг дэмжин “брэнд” болгох;

2.4.2.9. сэргээн засах, хөнгөвчлөх, сувилахуйн тусламж, үйлчилгээг төрөлжүүлэн хөгжүүлж, тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулан олон улсын жишигт хүргэх;

2.4.2.10. орчин үеийн шинжлэх ухааны дэвшилтэт технологи, инновацийг нэвтрүүлэх, өндөр хөгжилтэй орны эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг багаар нь урьж ажиллуулах, үндэсний мэргэжилтнийг сургаж чадавхижуулах замаар өндөр технологи, ур чадвар шаардсан тусламж, үйлчилгээг эх орондоо үзүүлдэг болох;

2.4.2.11. төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүд, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоодыг тухайн мэргэжлээрээ тусламж, үйлчилгээний хөгжлийг тодорхойлогч нь байж, улсын хэмжээний лавлагаа, дүгнэлт гаргах, эмнэлзүйн заавар, стандарт, хөтөч боловсруулах, судалгаа, шинжилгээ хийх, эмнэлгийн мэргэжилтэнг сургах, бусад эрүүл мэндийн байгууллагыг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангах чадавхитай болгон хөгжүүлэх;

2.4.2.12. хүн амын өвчлөл, нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж байгаа өвчин, эмгэгийн оношилгоо, эмчилгээнд түлхүү анхаарч, тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах

2.4.3. Хүний нөөцийн чиглэлээр

2.4.3.1. эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн өмнөх сургалтыг салбарын бодлого, хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээтэй уялдсан хүний нөөцийн төлөвлөлттэй нийцүүлэн эрүүл мэндийн болон боловсролын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хамтран шийдвэрлэдэг болох;

2.4.3.2. эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн бусад ажилтны төгсөлтийн дараах сургалтын тогтолцоог олон улсын жишигт нийцүүлэн шинэчилж, сургалтын түшиц эмнэлгийн сүлжээг байгуулах, сургалтын үйл ажиллагаанд түшиц эмнэлэг, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, суралцагчийн оролцоог нэмэгдүүлэх;

2.4.3.3. нэн шаардлагатай мэргэшлээр эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх, орон нутгийг эмнэлгийн мэргэжилтнээр хангах чиглэлээр хүний нөөцийг төлөвлөх, сургах, урамшуулах арга хэмжээг хэрэгжүүлэх;

2.4.3.4 анагаахын шинжлэх ухаан, технологийн дэвшил, инновацийг нэвтрүүлэх зорилгоор эрүүл мэндийн ажилтныг өндөр хөгжилтэй оронд бэлтгэх, гадаад улсад бэлтгэгдсэн эмч, мэргэжилтэн өөрийн мэдлэг, туршлагаа түгээн дэлгэрүүлэхийг дэмжих;

2.4.3.5. эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйг мэргэжлийн уламжлал, хувь хүний хандлагад тулгуурлан анагаах ухааны боловсрол олгох сургуульд элсэх, суралцах, мэргэжлээрээ ажиллах бүх хугацаанд төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн ажилтны харилцаа, хандлагыг сайжруулах ажлыг тасралтгүй зохион байгуулах;

2.4.3.6. эрүүл мэндийн ажилтны цалингийн шатлал, албан тушаалын ангилал, зэрэглэлийг ажлын ачаалал, гүйцэтгэл, хариуцлага, үзүүлж байгаа тусламж, үйлчилгээний төрөл, онцлогтой уялдуулан тогтоох, хөдөлмөрийн норм, нормативыг шинэчлэх;

2.4.3.7. эрүүл мэндийн байгууллагын хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуйг хангах, эрүүл мэндийн ажилтныг ажлын байрны эрсдэлээс хамгаалах, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчин, нас баралтыг бууруулах;

2.4.3.8. эрүүл мэндийн ажилтны нийгмийн хамгааллыг сайжруулах чиглэлээр хөтөлбөр боловсруулж хамт олон, нутгийн захиргааны байгууллагын оролцоо, хамтын ажиллагаа болон салбарын хөдөлмөр, нийгмийн түншлэлд тулгуурлан хэрэгжүүлэх.

2.4.4. Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн чиглэлээр

2.4.4.1. улсын нэгдсэн төсвөөс эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах зардлыг 12 хувь, ДНБ-ний 5-аас доошгүй хувьд хүргэж нийт санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх;

2.4.4.2. эрүүл мэндийн салбарын нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээг 25 хувиас хэтрүүлэхгүй байх;

2.4.4.3. эрүүл мэндийн чанартай тусламж, үйлчилгээг худалдан авч байхаар эрүүл мэндийн даатгалын үр дүн, үр ашигт бүхий санхүүжилтэд бүрэн шилжүүлж бүх нийтийг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хамруулах;

2.4.4.4. эрүүл мэндийн байгууллагын санхүүжилтийн улсын төсвийн орцод тулгуурласан аргыг үр дүн, үр ашигт чиглэсэн, эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны гүйцэтгэлд суурилсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх хөшүүрэг бүхий санхүүжилтийн төлбөрийн аргад шилжүүлэх;

2.4.4.5. эрүүл мэндийн салбарын нийт зардалд өрх, сумын эрүүл мэндийн төвийн буюу анхан шатны тусламж, үйлчилгээний зардлын эзлэх хувийг нэмэгдүүлж, нэг иргэнд ногдох зардлыг ДЭМБ-аас зөвлөж байгаа түвшинд хүргэх;

2.4.4.6. өрх, сумын эрүүл мэндийн төвийн санхүүжилтэд эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилтийг оруулах;

2.4.4.7. нийгмийн эрүүл мэнд болон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чиглэлтэй уялдсан төлбөрийн механизм, санхүүгийн тайлагналыг оновчтой болгох;

2.4.4.8. салбарын хөрөнгө оруулалтын нэгдсэн төлөвлөлтийг эрүүл мэндийн салбарын технологийн үнэлгээ, салбарын тэргүүлэх чиглэл, хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээнд суурилан хэрэгжүүлэх.

2.4.5. Эрүүл мэндийн технологийн чиглэлээр

2.4.5.1. хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээ, эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээнд үндэслэсэн эрүүл мэндийн технологийн нэгдсэн төлөвлөлтийг бий болгох;

2.4.5.2. Монгол Улсад оношилж эмчлэхэд хүндрэлтэй байгаа зарим өвчнийг оношлох, эмчлэх дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэх асуудлыг санхүүжилтийн болон татварын бодлогоор дэмжих;

2.4.5.3. олон улсын жишигт нийцсэн эмнэлгийн дэд бүтцийн стандартыг боловсруулан мөрдүүлэх;

2.4.5.4. эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ, эмнэлгийн тоног, төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ, чанарын хяналт шалгалт тохируулга, баталгаажуулалтын тогтолцоог бэхжүүлэх;

2.4.5.5. эрүүл мэндийн салбарын эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлын санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх, салбарын инноваци, эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлын тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлж, судалгааны ажлын үр дүнг практикт өргөнөөр нэвтрүүлэх;

2.4.5.6. эрүүл мэндийн технологийн чиглэлээр хөрөнгө оруулалт хийх, хамтарсан үйлдвэр байгуулах, ноу-хау зэрэг хэлбэрээр дэвшилтэт технологи нэвтрүүлэх үйл ажиллагааг дэмжих;

2.4.6. Эм зүйн тусламж үйлчилгээний чиглэлээр

2.4.6.1. эм зүйн салбарын ил тод, хариуцлагатай байдлыг бэхжүүлж, эмийн нэгдсэн зохицуулалтын байгууллагыг байгуулан тогтвортой үйл ажиллагааг хангах;

2.4.6.2. эрүүл мэндийн болон хөдөө аж ахуйн салбарт хэрэглэгдэж байгаа антибиотикт нянгийн тэсвэржилт үүсэхээс сэргийлэх, хянах, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх;

2.4.6.3. зах зээлд гарсан эмийн чанар, аюулгүй байдлын тандалт, судалгааг тогтмол хийх;

2.4.6.4. эмийн үйлдвэрт “Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал”-ыг бүрэн нэвтрүүлэх;

2.4.6.5. клиникийн эм зүйн тусламжийг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний шатлалд тохируулан нэвтрүүлэх;

2.4.6.6. эмийн аюулгүй байдлын цахим бүртгэл, хяналтыг эрүүл мэндийн салбарт нэвтрүүлэх;

2.4.6.7. эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног, төхөөрөмж худалдан авах ажиллагааны үр ашгийг сайжруулах арга хэмжээг үе шаттай хэрэгжүүлэх;

2.4.6.8. эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үнийг зохицуулах замаар хангамж, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;

2.4.6.9. үндэсний эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрлэлийг олон улсын түвшинд хүргэж, ургамал, амьтан, эрдсийн гаралтай уламжлалт эм, импортыг орлох зайлшгүй шаардлагатай эмийн үйлдвэрлэл, экспортыг дэмжих.

2.4.7. Мэдээллийн технологи, мэдээллийн удирдлагын чиглэлээр

2.4.7.1. Эрүүл мэндийн салбарын энтерпрайз архитектурыг үндэсний энтерпрайз архитектурт нийцүүлэн боловсруулж хөгжүүлэх;

2.4.7.2. салбарын мэдээллийн технологийн удирдлага, зохион байгуулалт, үйл ажиллагааны тасралтгүй байдлыг хангах чиг үүрэг бүхий мэдээлэл, технологийн төв байгуулах;

2.4.7.3. мэдээллийн технологийн олон улсын зайлшгүй шаардлагатай стандартыг өөрийн орны онцлогтой уялдуулан нутагшуулж мөрдүүлэх;

2.4.7.4. эрүүл мэндийн салбарт мэдээлэл солилцох, удирдах үйл ажиллагааг нэгтгэсэн эрүүл мэндийн мэдээлэл солилцооны платформыг нэвтрүүлэх;

2.4.7.5. хувь хүн болон байгууллагын эрүүл мэндийн мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангах эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох;

2.4.7.6. телемедицин, цахим эрүүл мэндийн дэвшилтэт технологийг ашиглан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах үйл ажиллагааг өргөжүүлэх;

2.4.7.7. эрүүл мэндийн мэдээ, мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийх, эрүүл мэндийн үзүүлэлтийн цаашдын чиг хандлагыг тодорхойлох чадавхийг бэхжүүлэх.

2.4.8. Эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдлын чиглэлээр

2.4.8.1. эрүүл мэндийн байгууллага, ажилтны эрх, үүргийн давхардлыг арилгах, үйл ажиллагааг зохицуулах, хянах эрх зүйн зохицуулалтыг сайжруулах;

2.4.8.2. төрийн болон орон нутгийн өмчит эмнэлгийг улс төрөөс хараат бус, хамтын удирдлагатай, хагас бие даасан засаглалтай болгох;

2.4.8.3. эрүүл мэндийн байгууллагыг шинээр байгуулах, хүчин чадлыг нэмэгдүүлэхдээ хүн амын тоо, газар зүйн байршил, нутаг дэвсгэрийн онцлог, эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээний үнэлгээ, судалгаанд тулгуурлан зохион байгуулах;

2.4.8.4. хоёр болон олон талт хамтын ажиллагааг салбарын бодлого, тэргүүлэх чиглэлтэй уялдуулан хөгжүүлэх, гадаадын хөрөнгө оруулалт, зээл, тусламжийг тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэхэд зарцуулах;

2.4.8.5. бүх нийтийг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хамруулахад төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийг өргөжүүлэх, хувийн хэвшлийн оролцоог нэмэгдүүлэх;

2.4.8.6. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ил тод байдлыг хангах, шийдвэр гаргахад иргэд, төрийн болон төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, байгууллагын оролцоог нэмэгдүүлж, нийгмийн хариуцлагыг дээшлүүлэх.

Гурав. Бодлогыг хэрэгжүүлэх үе шат

3.1. Бодлогыг 2017-2026 онд дараах үе шаттайгаар хэрэгжүүлнэ:

нэгдүгээр үе шат: 2017-2021 он;

хоёрдугаар үе шат: 2022-2026 он.

Дөрөв. Бодлогын үр нөлөө, бүтээгдэхүүний шалгуур үзүүлэлт

№	Бодлогын баримт бичгийн бүлэг(заалт)	Зорилт	Шалгуур үзүүлэлт	Хэмжих нэгж	Суурь түвшин		Зорилтот түвшин		Мэдээллийн эх сурвалж	Хэрэгжүүлэх байгууллага
					2015		2021	2026		
1. 1. Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030										
1.	2.2.Нийгмийн тогтвортой хөгжил 2.2.2. Эрүүл мэндийн чанартай, хүртээмжтэй тогтолцоо	Урьдчилан сэргийлэх үндэсний тогтолцоог бүрдүүлэн оношилгоо эмчилгээний чанар, хүртээмжийг нэмэгдүүлж, хүн амын дундаж наслалтыг уртасгана.	Хүн амын дундаж наслалт	Бодит тоо	69.89	71	74	Үндэсний статистикийн хороо	ЭМЯ, ХНХЯ, НЭМХ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, ажил олгогч нар	
2.		Нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дэмжих замаар сэргийлж болох эх, хүүхдийн эндэгдэлд нөлөөлөх хүчин зүйлийг багасгаж, эх хүүхдийн эндэгдэл, хоол тэжээлийн дутагдлыг тогтвортой бууруулна.	Эхийн эндэгдлийн түвшин (100000 амьд төрөлтөд)	Промиль	26.0	25.0	20.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд	
3.		Тав хүртлэх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	Промиль	18.3	15.0	12.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд		
4.		Нялхасын эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	Промиль	15.3	13.0	11.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд		
5.		Зонхилон тохиолдох халдварт бус өвчин, тэдгээрийн эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалт болон сэргийлж болох нас баралтыг хувь хүн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй	Зүрх судасны өвчлөл-өөс шалтгаалсан нас баралт (10000 хүн амд)	Промиль	18.47	17.4	16.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд	
6.		Хорт хавдраас шалтгаа-сан нас баралт (10000 хүн амд)	Промиль	13.18	10.5	9.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд		

		оролцоотой нэгдмэл үйл ажиллагаанд тулгуурлан бууруулна.							
7.		Халдварт өвчний тандалт, сэргийлэлт, бэлэн байдлыг хангах, хариу арга хэмжээг уян хатан, шуурхай зохион байгуулах чадавхийг тогтвортой бэхжүүлж, нэн шаардлагатай вакциныг хүн бүрт хүртээмжтэй болгож, зонхилон тохиолдох халдварт өвчний тархалтыг бууруулна.	Товлолт дархлаажуулалтын хамралт	Хувиар	97.02	98.5	99.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
8.			Вируст гепатитын өвчлөл (10000 хүн амд)	Промиль	3.0	3.0	2.5	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
9.			Сүрьеэгийн тохиолдлын түвшин (10000 хүн амд)	Промиль	14.4	14.4	14.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд

1. 2. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого

1.	Нийгмийн эрүүл мэнд	Иргэн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй оролцоонд	Артерийн даралт ихсэх өвчнийг эрт илрүүлэх үзлэгийн хамрагдалт	Хувиар	65.1	75.0	85.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд
2.		тулгуурлан хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгаан, үр дагаврыг судлах, эрт	Чихрийн шижин өвчнийг эрт илрүүлэх үзлэгийн хамрагдалт	Хувиар	60.3	70.0	80.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, Эрүүл мэндийн байгууллагууд
3.		сэрэмжлүүлэх, насанд нь тохирсон өвчний эрт илрүүлэг, хяналтын	Умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх үзлэгийн хамрагдалт	Хувиар	39.5	65.0	80.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, Аймаг нийслэ-лийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд

		тогтолцоог бүрдүүлэх							
4.		Импортын болон дотоодын үйлдвэрийн хүнсний бүтээгдэхүүний агууламжид тавих хяналтыг сайжруулан хүнсний аюулгүй байдлыг хангах, хүн амын эрүүл, зохистой хооллолтыг дэмжих замаар хүн амын дундах жингийн илүүдэл, амин дэм, эрдэс бодисын дутлыг бууруулах	5 хүртэлх насны бүх хүүхдийн дунд илүүдэл жинтэй хүүхэд	хувиар	16,7	16,0	15,7	Үндэсийн статистик-ийн хорооны нийгмийн үзүүлэлийн түүвэр судалгаа	
5.	Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ	Эрүүл мэндийн байгууллага хооронд үйлчлүүлэгчийг шилжүүлэх, мэдээлэл солилцох үйл ажиллагааны уялдаа холбоо, шуурхай байдлыг сайжруулж, тусламж, үйлчилгээний чирэгдлийг бууруулах; Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ нь “үйлчлүүлэгч төвтэй” байж, тусламж,	Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд дундаас дээш үнэлгээ өгсөн үйлчлүү-лэгчид	Хувиар	29.5 (2013)	55.0	70.0	Хөндлөнгийн судалгаагаар	ЭМЯ, ЭМХТ, Аймаг нийслэлийн ЭМГ, эрүүл мэндийн байгууллагууд

		үйлчилгээний төрөл, гүйцэтгэлтэй уялдсан бие даасан магадлан итгэмжлэл бүхий чанарын удирдлагын тогтолцоог хэрэгжүүлэх							
6.	Хүний нөөц	Нэн шаардлагатай мэргэшлээр эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх, орон нутгийг эмнэлгийн мэргэжилтнээр хангах хүрээнд хүний нөөцийг төлөвлөх, сургах, урамшуулах арга хэмжээг цогцоор нь хэрэгжүүлэх	Эмч, сувилагчийн харьцаа	Тоогоор	1:1.2	1:1.6	1:2	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	ЭМЯ, ЭМХТ, Аймаг нийслэл-ийн ЭМГ, Эрүүл мэндийн байгууллагууд
7.	Эрүүл мэндийн санхүүжилт	Улсын нэгдсэн төсвөөс эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах зардлыг 12 хувь, ДНБ-ний 5-аас доошгүй хувьд хүргэж нийт санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх	Дотоодын нийт бүтээгдэ-хүүнд эрүүл мэндийн салбарын санхүүжил-тийн эзлэх хэмжээ	Хувиар	2.4	3.7	5.0	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	Эрүүл мэндийн яам, Сангийн яам
8.		Эрүүл мэндийн нийт зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээг 25 хувиас хэтрүүлэхгүй байх	Эрүүл мэндийн салбарын зардалд иргэний шууд төлөх төлбөрийн эзлэх хэмжээ	Хувиар	41.0	33.5	25.0	Судал-гаагаар	Эрүүл мэндийн яам, Сангийн яам

9.	Эрүүл мэндийн технологи	Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ, эмнэлгийн тоног, төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээ, чанарын хяналт шалгалт тохируулга, баталгаажуулалтын тогтолцоог бэхжүүлэх	Эмнэлгийн тоног төхөөрөмж-жийн засвар үйлчилгээ, чанарын хяналт шалгалт тохируулга, баталгаа-жуулалт хийж хэвшсэн эрүүл мэндийн байгууллага	Хувиар	10.0	60.0	80.0	Үнэлгээний тайлан	Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, эрүүл мэндийн байгууллагууд
10.	Эм зүйн тусламж үйлчилгээ	Эмийн үйлдвэрт “Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал”-ыг бүрэн нэвтрүүлэх	“Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал”-ыг бүрэн нэвтрүүлсэн эмийн үйлдвэр	Хувиар	6	65	100	Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл	Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, эмийн үйлдвэр
11.	Мэдээллийн технологи, мэдээллийн удирдлага	Нийт сумдыг хамарсан алсын зайн үндэсний сүлжээ бий болгох	Алсын зайн үндэсний сүлжээнд хамрагдсан сумын эрүүл мэндийн төв	Бодит тоо	1	85	131	Эрүүл мэндийн байгууллагын тайлан	ЭМЯ, Аймаг, сумдын Засаг даргын Тамгын газар, Аймгийн ЭМГ
12.	Эрүүл мэндийн салбарын удирдлага, зохион байгуулалт, ил тод байдал	1.3.1 Төрийн болон орон нутгийн өмчит эмнэлгийг улс төрөөс хараат бус, хамтын удирдлагатай, хагас бие даасан засаглалтай болгох	Хагас бие даасан засаглалын хэлбэрт шилжсэн эмнэлэг	Бодит тоо	0	15	30	Эрүүл мэндийн байгууллагын тайлан	ЭМЯ, Сангийн яам, эрүүл мэндийн байгууллага

4.1. Энэхүү бодлогыг хэрэгжүүлснээр “Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030”-ын 2.2.2-т заасан зорилтын I-II үе шатны зорилт болон хүрэх түвшний шалгуур үзүүлэлтийг бүрэн хангасан байна.

4.2. Бодлогын хэрэгжилтийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг дараах байдлаар тогтоож 2015 оны тоон мэдээллийг суурь үзүүлэлт болгон авч үзнэ:

Тав. Бодлогыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаанд шаардагдах хөрөнгийн хэмжээ, санхүүжилтийн эх үүсвэр

5.1. Бодлогыг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ нь үйл ажиллагааны төлөвлөгөөгөөр тодорхойлогдох бөгөөд Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөр, Монгол Улсын эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх жил бүрийн үндсэн чиглэлд тусган хэрэгжүүлнэ.

5.2. Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 16 дугаар зүйлийн 2-т “Монгол Улсын иргэн эрүүл, аюулгүй орчинд амьдрах, орчны бохирдол, байгалийн тэнцэл алдагдахаас хамгаалуулах”, 6-д “эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эмнэлгийн тусламж авах эрхтэй” гэж заасны дагуу бодлогыг хэрэгжүүлэх хөрөнгө оруулалт, хөтөлбөрийн санхүүжилтийг төрөөс тэргүүн ээлжинд анхаарна.

5.3. Бодлогыг хэрэгжүүлэхэд нийт 20003,5 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт шаардлагатай.

5.4. Бодлогыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг дараах эх үүсвэрээс санхүүжүүлнэ:

5.4.1. улсын болон орон нутгийн төсөв;

5.4.2. хандивлагч орон болон олон улсын байгууллагын хандив, зээл, тусламж, төсөл, хөтөлбөрийн санхүүжилт;

5.4.3. гадаад, дотоодын хөрөнгө оруулалт;

5.4.4. төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэдийн тусламж, хандив;

5.4.5 бусад эх үүсвэр.

Зургаа. Бодлогын хэрэгжилтийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ

6.1. Бодлогын хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ үнэлгээг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хоёр жил тутамд, хөндлөнгийн үнэлгээг дөрвөн жил тутамд хийж дүнг Засгийн газарт танилцуулна.

6.2. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв болон эрүүл мэндийн байгууллага нь бодлогын хэрэгжилтэд хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх ажлыг зохион байгуулж, шаардагдах зардлыг улсын болон орон нутгийн төсөвт тусгана.

--- оОо---