

ХАЛДВАРТ ӨВЧНӨӨС СЭРГИЙЛЭХ, ХЯНАХ ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

Монгол Улсын Засгийн газраас “Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр”-ийг 2002-2010, 2011-2015 онд, “Сүрьеэтэй тэмцэх, сэргийлэх үндэсний стратеги”-ийг 2010-2015 онд, “Улаанбурханы өвчлөлийг таслан зогсоох стратеги”-ийг 2012-2015 онд, “БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх үндэсний стратеги төлөвлөгөө”-г 2010-2015 онд тус тус хэрэгжүүлсэн.

Дээрх хөтөлбөрүүд хэрэгжиж халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх ажлыг хэрэгжүүлэх төрийн болон төрийн бус байгууллага, аж ахуй нэгж, олон улсын байгууллагуудын хамтын ажиллагаа, уялдаа сайжирч, халдварт өвчний дэгдэлтийг эрт сэрэмжлүүлэх, тандалт, хариу арга хэмжээний болон томуугийн тандалтын тогтолцоо үндэсний хэмжээнд бий болсон. Мөн дархлаажуулалтын хамралтыг 98 хувьд хүргэж, сүүлийн 10 жилд сахуу, нярайн татран, хөхүүл ханиад өвчлөл бүртгэгдээгүй бөгөөд гепатитийн А вирус халдварыг 1.5 дахин, гахай хавдар өвчнийг 4.2 дахин бууруулж, халдварт саа өвчнийг устгасан батламжийг ДЭМБ-аас 2000 онд гардан авсан.

Эрүүл мэндийн статистикийн үзүүлэлтээр 2015 онд улсын хэмжээнд 29 төрлийн цочмог халдварт өвчний 59,400 тохиолдол бүртгэгдэж, бүртгэгдсэн нийт халдварт өвчний 58.2 хувийг амьсгалын замын халдварт өвчин, 28.1 хувийг бэлгийн замаар дамжих халдвар, 9.9 хувийг гэдэсний халдварт өвчин, 0.8 хувийг зоонозын халдварт өвчин тус тус эзэлж байна. Энэ нь сүүлийн 5 жилийн байдалтай харьцуулбал амьсгалын замын халдварт өвчин 47.5 хувь нэмэгдэж, бэлгийн замаар дамжих халдвар 6.5 хувиар, гэдэсний халдвар 0.2 хувиар тус тус буурсан байна.

Хүн амын дунд гепатитийн С вирус халдварын тархалт 10 хувь, В вирус халдварын тархалт 11.8 хувь байна. Сүрьеэгийн шинэ тохиолдлын түвшин 2005 онд 175 байсан бол 2015 онд 144 болж буурчээ.

2014-2015 онд Монгол Улсын хүн амын дунд анх удаа хийсэн сүрьеэгийн тархалтыг тогтоох үндэсний судалгаагаар 15 болон түүнээс дээш насны 100,000 хүн ам тутамд халдвартай хэлбэрийн уушгины сүрьеэгийн тархалтын 560 тохиолдол байгаа нь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын тооцоолж байсан дүнгээс даруй 3 дахин өндөр байна. Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэг 2003 оноос эхлэн оношилсон бөгөөд одоогийн байдлаар 1926 тохиолдол бүртгэгдээд байна.

Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчнөөр өвчлөгсдийн 42 хувийг 15-24 насны залуучууд эзэлж, 2014 оны тандалтын судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд тэмбүүгийн халдварын тархалт 5.2 хувьтай, төрөлхийн тэмбүү 2014 онд 10 000 хүн амд 0.1, 2015 онд 0.2 промилль болж өссөн байна.

Нийт хүн амын дунд ХДХВ-ын халдварын тархалт 0.1 хувиас бага буюу тархалт багатай орны тоонд орж байгаа боловч эрэгтэйчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүдийн дунд ХДХВ-ын халдварын тархалт 13.7 хувь болж эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд төвлөрсөн тархалттай болоод байна.

Дэлхий дээр мал, амьтнаас хүнд дамжин халдварладаг 200 гаруй өвчин бүртгэгдэж байгаагаас манай улсад 30 орчим өвчнийг оношилж бүртгэж байна. Сүүлийн жилүүдэд тарваган тахал, боом, галзуугийн халдварын намжмал голомтын идэвх сэргэж, хачигаар дамжих халдвар нэмэгдэж, хумхаа, корона, эбола, зика, денгийн чичрэг зэрэг өвчин бусад улсаас зөөвөрлөгдөн орж ирэх эрсдэл өндөр байна.

Эмэнд тэсвэртэй нянгийн халдвар, ялангуяа эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварыг илрүүлэх, тандах, таслан зогсоох, урьдчилан сэргийлэх, лабораторийн чанарын хяналт, биоаюулгүй ажиллагааг сайжруулах, хүний нөөц, тоног төхөөрөмж, оношлуур урвалжийн хангамжийг нэмэгдүүлэх хэрэгцээ тулгарч байна.

Орчин үед хот, суурин газрын агаар, хөрсний бохирдол нь бага насны хүүхдийн дунд зонхилон тохиолдох амьсгалын замын болон гэдэсний халдварын өвчлөлд шууд нөлөөлөх хүчин зүйл болж байна. Улаанбаатар хотын 1 грамм хөрсөнд агуулагдах бактерийн нийт тоо өвлийн улиралд 3.1-5.4 сая, зун 3.2-21 сая байгаа бөгөөд хөрсний бохирдолтой шууд хамааралтай байдаг гэдэсний халдварт өвчинд гэр хорооллын хүүхэд илүү өртөж байна. Ундны усны нян судлалын шинжилгээгээр нянгийн тоо, коли индексийн үзүүлэлт өндөр байна. Агаарын бохирдлоос үүдэлтэй хүүхдийн өвчний ихэнх хувийг уушгины доод замын халдвар буюу хатгалгаа өвчин эзэлж, уг өвчний улмаас эмнэлэгт хэвтсэн хүүхдийн 80 хувь нь өвлийн цагт эмчлүүлж байна.

Түүнчлэн уур амьсгалын өөрчлөлт, даяаршил, хотжилт, шилжилт хөдөлгөөн, ядуурал, ажилгүйдэл, эм бэлдмэлийн зохисгүй хэрэглээ ихэсч, халдварт өвчнөөс сэргийлэх иргэдийн зөв зан үйл төлөвшөөгүй байгаа нь зонхилон тохиолдох халдварт өвчин, шинэ болон дахин сэргэж байгаа халдварт өвчний тархалт нэмэгдэхэд нөлөөлж байна.

Иймээс халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх талаар эрүүл мэндийн салбарын бэлэн байдал, хариу арга хэмжээг хэрэгжүүлэх, халдварт өвчний дэгдэлтийн үеийн эрсдэлийн харилцаа холбооны чадавхийг сайжруулах, салбар хоорондын оролцоо, хамтын ажиллагааг бэхжүүлэх, хүн амд зөв зан үйл төлөвшүүлэх зорилгоор Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр (цаашид “хөтөлбөр” гэх)-ийг боловсруулав.

Хоёр. Хөтөлбөрийн зорилго, зорилт, хэрэгжүүлэх хугацаа

2.1. Хөтөлбөрийн зорилго

Халдварт өвчнийг тандах, сэргийлэх, дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээг уян хатан,

чанартай, хүртээмжтэй, шуурхай зохион байгуулах чадавхийг бэхжүүлэхэд бусад салбарын оролцоог нэмэгдүүлэх, хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны санхүүгийн тогтвортой байдлыг хангах замаар халдварт өвчний тархалтыг бууруулахад оршино.

2.2. Хөтөлбөрийн зорилт

Хөтөлбөрийн хүрээнд дараах зорилтыг дэвшүүлж байна:

Зорилт 1. Дархлаажуулалт бүхий халдварт өвчний тандалтыг эрчимжүүлэх, дархлаажуулалтын хамралтыг нэмэгдүүлэх замаар тарилгаар сэргийлэгддэг халдварт өвчний тохиолдол, эндэгдлийг бууруулна.

Зорилт 2. Хепатитийн вируст халдвараас урьдчилан сэргийлэх, халдварыг эрт илрүүлэх, хүн амын дундах вирусын халдварын тархалтыг хязгаарлах, өвчлөл, нас баралтыг бууруулна.

Зорилт 3. Шинэ болон сэргэн тархаж байгаа халдвар, цартахал, томуу, томуу төст өвчний тандалтыг өргөжүүлэх замаар хариу арга хэмжээний бэлэн байдлыг ханган орчны бохирдолтой холбоотой халдварт өвчний дэгдэлтээс сэргийлэх, тандах цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ.

Зорилт 4. Сүрьеэ өвчний илрүүлэлт, оношилгоо, эмчилгээнд шинэлэг аргыг нэвтрүүлж, салбар хоорондын олон талт хамтын ажиллагааг өргөжүүлэн үйлчлүүлэгч төвтэй тусламж үйлчилгээг цогц байдлаар үзүүлнэ.

Зорилт 5. БЗДХ, ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, эрүүл мэндийн цогц, чанартай тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлж халдварын тархалтыг бууруулна.

Зорилт 6. Зоонозын шалтгаант болон дамжуулагчаар дамжих, зоонозын анзаарагддаггүй зарим өвчний тандалтын тогтолцоог өргөжүүлэх, дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний чадавхийг сайжруулна.

Зорилт 7. Талбарын тархвар судлалын сургалтын хөтөлбөрийг сайжруулах, эрсдэлийн үеийн мэдээлэл, харилцаа холбооны чадавхийг бэхжүүлнэ.

2.3. Хөтөлбөр хэрэгжих хугацаа

Хөтөлбөрийг 2017-2021 онд хэрэгжүүлнэ.

Гурав. Хөтөлбөрийн зорилтыг хангах үйл ажиллагаа

3.1. Хөтөлбөрийн 1 дүгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.1.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Дархлаажуулалтын хамралтын цахим бүртгэлийг нэвтрүүлж, хүн амын дархлал тогтоцын түвшинг тогтоох, хүний нөөц, санхүүжилтийн

тогтвортой байдлыг хангах замаар товллын дархлаажуулалтын хамралтыг нэмэгдүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.1.1.1. дархлаажуулалтын нэгдсэн цахим бүртгэлийг сум, өрхийн эрүүл мэндийн төв, дүүргийн эрүүл мэндийн төв, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасаг, нийслэлийн амаржих газар, аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт нэвтрүүлэх;

3.1.1.2. дархлаажуулалтын хамралт, дархлал тогтоцын түвшинг тогтоох судалгааг хийх;

3.1.1.3. дархлаажуулалтын үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн болон бусад салбарын хөтөлбөртэй уялдуулах;

3.1.1.4. бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын вакцин, биобэлдмэлийн хүйтэн хэлхээний тоног төхөөрөмжийн багтаамжийг нэмэгдүүлж, үе шаттайгаар төсөвт тусгах замаар хангамж, засвар, үйлчилгээний зардлыг нэмэгдүүлэх;

3.1.1.5. эрүүл мэндийн байгууллагын анхан шатны нэгжид дархлаажуулалтын чиглэлээр ажиллах хүний нөөцийг тасралтгүй бэлтгэх, давтан сургах.

3.1.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Дэлхий нийтээр халдварт саа өвчнийг устгах хүртэл “Халдварт саа өвчнийг устгасан байдал”-аа хадгалах талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.1.2.1. халдварт саа өвчин бусад улс орноос зөөвөрлөгдөн орж ирэхээс урьдчилан сэргийлэх, тандах, хянах, хариу арга хэмжээний бэлэн байдлыг хангах;

3.1.2.2. дархлаажуулалтын товллолд халдварт саагийн эсрэг идэвхгүйжүүлсэн вакциныг үе шаттайгаар нэвтрүүлэх;

3.1.2.3. халдварт саа болон улаанбурханы үндэсний лабораториудыг оношлуур, урвалж бодисоор тасралтгүй хангаж, оношилгооны төрөл, цар хүрээг нэмэгдүүлэх;

3.1.2.4. халдварт саа өвчнийг тандах, илрүүлэх, оношлох, эмчлэх чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг давтан сургах.

3.1.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Улаанбурхан, улаанууд өвчний тандалт, хяналтыг сайжруулах талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.1.3.1. хүүхэд бүрийг улаанбурхан, улаануудын эсрэг товллын дархлаажуулалтын бүрэн тунд хамруулах, эрсдэлт бүлгийн хүн амыг 4 жил тутам улаанбурхан, улаанууд өвчний эсрэг вакцинаар дархлаажуулах;

3.1.3.2. эх, нярайн эрүүл мэндийн тандалтын тогтолцоогоор төрөлхийн улаануудын хамшинжийг тандах;

3.1.3.3. улаанбурхан, улаанууд, төрөлхийн улаанууд зэрэг дархлаажуулалт бүхий халдварт өвчнийг тандах, илрүүлэх, оношлох, эмчлэх чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг давтан сургах, уг асуудлыг төгсөлтийн өмнөх болон өрх, хүүхдийн эмч бэлтгэх төгсөлтийн дараах сургалтын хөтөлбөрт тусгах;

3.1.3.4. улаанбурхан өвчин бусад улс орноос зөөвөрлөгдөн орж ирэхээс урьдчилан сэргийлэх, тандах, хариу арга хэмжээний бэлэн байдлыг хангах.

3.1.4. Үйл ажиллагааны чиглэл 4. Заавал хийх товлолын дархлаажуулалтад шинэ вакцин нэвтрүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.1.4.1. бактерийн шалтгаант инвазив өвчний суурь болон өргөтгөсөн тандалтын судалгаанд үндэслэн пневмококкийн эсрэг вакциныг улсын хэмжээнд үе шаттайгаар нэвтрүүлэх;

3.1.4.2. бага насны хүүхдийн дунд ротавирусийн шалтгаант халдварын эмнэлэгт суурилсан харуулдан тандалт хийж, вакцин нэвтрүүлэхэд шаардагдах нийгэм, эдийн засгийн үр нөлөөг судлах;

3.1.4.3. дархлаажуулалтын дараах урвал, хүндрэлийн мэдээллийг цахим бүртгэлд шилжүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Товлолын дархлаажуулалтын бүрэн тунгийн хамралтыг 90 хувьд хүргэж, хүн амын дархлал тогтоцын түвшин, өвчлөлийн хөдлөлзүй, хандлагад суурилан дархлаажуулалтын үйл ажиллагааг төлөвлөснөөр тарилгаар сэргийлэх халдварт өвчнийг хяналтад авч, халдварт саа өвчнийг устгасан байдлаа хадгална.

3.2. Хөтөлбөрийн 2 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.2.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Хүн амыг хепатитийн вируст халдвараас урьдчилан сэргийлэх, тэдний эрсдэлт зан үйлийг өөрчилж, хепатитийн А, В вируст халдварын эсрэг дархлаажуулалтыг өргөжүүлэх, мэдээллийн нэгдсэн цахим сан бий болгох замаар халдварын сэргийлэлт, хяналтын тогтолцоог бэхжүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.1.1. хүн ам, эрсдэлт бүлгийн дунд хепатитийн вируст халдварын талаар болон эрсдэлт зан үйлийг өөрчлөх чиглэлээр сургалт, сурталчилгааг өргөжүүлэн зохион байгуулах;

3.2.1.2. эрүүл мэндийн байгууллагад халдвараас сэргийлэх хяналтын тогтолцоог бэхжүүлэн халдваргүйтгэл, ариутгалын орчин үеийн тоног төхөөрөмжөөр үе шаттай хангах, эмнэлгийн хог хаягдлын сүүлийн үеийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэх;

3.2.1.3. эрсдэлт бүлгийн хүн ам, эрүүл мэндийн ажилтан, цусны донор, анагаах ухааны чиглэлээр мэргэжилтэн бэлтгэх их, дээд сургууль, коллежийн оюутнуудыг хепатитийн В вируст халдварын эсрэг вакцинаар дархлаажуулах;

3.2.1.4. вирус хепатитийн мэдээллийн цахим санг бүрдүүлэхдээ хувь хүний нууцыг хамгаалах.

3.2.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Хүн амын дунд хепатитийн вирус халдварын эрт илрүүлэх, оношилгоо, эмчилгээний нотолгоонд суурилсан чанартай, багц тусламж, үйлчилгээг үндэсний хэмжээнд тэгш хүртээмжтэй, үр дүнтэй үзүүлэх тогтолцоог бүрдүүлэх, төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийг хөгжүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.2.1. хүн ам, эрсдэлт бүлгийн дунд хепатитийн вирус халдварыг илрүүлэх үйл ажиллагааг үе шаттай зохион байгуулан тархалтыг тогтоох;

3.2.2.2. хепатитийн вирус халдварын шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээний тандалтын тогтолцоог үндэсний хэмжээнд нэвтрүүлэх;

3.2.2.3. хепатитийн вирус халдварыг илрүүлэх лабораторийн оношилгоонд ДЭМБ болон олон улсын стандартын шаардлага хангасан урвалж, оношлуурыг хэрэглэдэг болох;

3.2.2.4. хепатитийн вирус халдварын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн амд үзүүлэх загварыг өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, аймаг дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагад бий болгох;

3.2.2.5. хепатитийн вирус халдварт өртөгсдийг оношлох, эмчлэх, сэргийлэх тусламж үйлчилгээнд төр, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг татан оролцуулж, хамтран ажиллах.

3.2.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Хепатитийн вирус халдварын талаарх эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг эрчимжүүлж, үр дүнг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд нэвтрүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.3.1. хепатитийн вирус халдварын чиглэлээр эрдэм шинжилгээ, судалгааны тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох;

3.2.3.2. Шинжлэх ухаан, технологийн сан, олон улсын байгууллагын санхүүжилтээр эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил хийх, үр дүнг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний стандарт, удирдамжид тусган хэрэгжүүлэх.

Хүрэх үр дүн. Хепатитийн А, В вирус халдварын эсрэг сайн дурын дархлаажуулалтын үйл ажиллагаа өргөжинө. Хепатитийн В вирус халдварын эсрэг дархлаажуулалтад хамрагдсан эрсдэлт бүлгийн хүн ам, эмнэлгийн ажилтнуудын хувийг 95-д хүргэж, хепатитийн вирус халдварын шинэ тохиолдлыг 10 000 хүн амд 5,5 промилль болгож, хепатитийн В вирус халдварын тархалтыг 3-4 хувь хүртэл бууруулж, элэгний С вирусийн голомтыг устган халдварт тархалтыг таслан зогсооно.

3.3. Хөтөлбөрийн 3 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.3.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. ДЭМБ-ын Ази, Номхон далайн баруун бүсийн “Шинэ болон сэргэн тархаж байгаа халдвартай тэмцэх стратеги (III)”-ийн бодлого, үйл

ажиллагааны чиглэлтэй уялдуулан шинэ болон сэргэн тархаж байгаа халдварын тандалт, хяналт, хариу арга хэмжээний бэлэн байдлын чадавхийг нэмэгдүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.1.1. Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэм (2005)-ийг хэрэгжүүлэх үндэсний чадавхийг нэмэгдүүлж, салбар дундын болон салбар хоорондын үйл ажиллагааны эрхзүйн орчныг боловсронгуй болгон үйл ажиллагааг нь уялдуулах;

3.3.1.2. эрүүл мэндийн байгууллагад шуурхай удирдлагын нэгжийг үе шаттайгаар байгуулан мэдээлэл солилцоог тогтмолжуулах, нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үеийн удирдлагын тогтолцоог нэвтрүүлэх;

3.3.1.3. халдварт өвчний дэгдэлт, нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой

байдлын үед эрсдэлийн үнэлгээ хийх болон халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах чиглэлээр хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг тогтмолжуулах, чанаржуулах, мэргэжилтнүүдийг давтан сургах;

3.3.1.4. дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний эрсдэлийн нөөцийн санг (санхүүгийн болон эм, урвалж, оношлуур, ариутгал, халдваргүйтгэлийн бодис, тоног төхөөрөмж г.м) бий болгож, жил бүр нөхөн хангалт хийх.

3.3.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Томуугийн тандалтын тогтолцоог бэхжүүлэх, болзошгүй цартахал болон шинэ халдварын үед авах хариу арга хэмжээний бэлэн байдлыг хангах талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.2.1. томуугийн болзошгүй цартахал, шинэ болон сэргэн тархаж байгаа халдварт өвчний дэгдэлтийн үеийн бэлэн байдал, хариу арга хэмжээний чадавхийг үнэлж, хэрэгжүүлэх арга хэмжээг төлөвлөх;

3.3.2.2. томуугийн эсрэг вакцинаар дархлаажуулах зорилтот бүлгийн хүн амын хүрээг нэмэгдүүлэх, хүн амд чиглэсэн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг өргөтгөх;

3.3.2.3 томуугийн тандалтын олон улсын сүлжээнд нэгдсэн улс орнуудтай хамтын ажиллагаагаа өргөжүүлэх, мэдээлэл солилцох, хамтарсан эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажил хийх;

3.3.2.4. томуугийн вирусын эсрэг эм, бэлдмэлийн нөөцийн бэлэн байдлыг хангах;

3.3.2.5. цартахлын болон улирлын томуугийн өвчлөлийн улмаас эрүүл мэндийн салбарт учрах дарамт, ачааллыг тооцох.

3.3.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Орчны бохирдолтой холбоотой халдварт өвчнөөс сэргийлэх, тандах, хоол, хүнс, усаар дамжих халдварын дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээг бэхжүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.3.1. орчны бохирдлын халдварт өвчинд нөлөөлөх нөлөөллийг судалж, хэрэгжүүлэх арга хэмжээг төлөвлөхөд байгаль орчин, дэд бүтцийн салбарын байгууллагатай хамтран ажиллах;

3.3.3.2. хоолны хордлогот халдварын тандалт, хариу арга хэмжээг зохион байгуулахад эрүүл мэндээс бусад салбарын байгууллагын гүйцэтгэх чиг үүргийг тодорхойлж, хамтран ажиллах эрх зүйн орчинг боловсронгуй болгох;

3.3.3.3. хоол, хүнс, усаар дамжих халдварын дэгдэлтийн үеийн эрсдэлийг үнэлэх, хариу арга хэмжээг шуурхай зохион байгуулах удирдамж боловсруулан мөрдүүлэх;

3.3.3.4. хоол, хүнс, усаар дамжих халдварын тархалтад нөлөөлөх эрсдэлийг бууруулах, стандартын шаардлага хангасан ундны усаар хүн амыг хангах, хот, суурин газрын бохир усыг цэвэрлэж байгаа түвшинд үнэлгээ хийх, хүүхдийн байгууллагад ариун цэвэр, эрүүл ахуйн стандартыг мөрдүүлэхэд мэргэжил, арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх.

3.3.4. Үйл ажиллагааны чиглэл 4.

Халдварт өвчний лабораторийн оношилгоо, хүний нөөцийн чадавхийг нэмэгдүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.4.1. биоаюулгүй ажиллагааны 3 дугаар зэрэглэлийн лаборатори шинээр байгуулах, үйл ажиллагаа явуулж байгаа лабораториудад биоаюулгүй ажиллагаа, биохамгааллын эрсдэлийн үнэлгээ хийж, түүний үр дүнд суурилсан төлөвлөлт хийх;

3.3.4.2. лабораторийн шинжилгээний чанарын удирдлагын тогтолцоог нэвтрүүлэх;

3.3.4.3. халдварт өвчний лабораторийн сүлжээ байгуулж, оношилгооны дэвшилтэт арга, технологийн шинэчлэлийг тодорхой үе шаттайгаар нэвтрүүлэх;

3.3.4.4. лабораторийг тоног төхөөрөмж, урвалж, оношлуураар хангах санхүүгийн тогтвортой байдлыг бүрдүүлэх, шинэ болон сэргэж байгаа халдварын оношилгооны нөөцийн бэлэн байдлыг хангах;

3.3.4.5. халдварт өвчин үүсгэгчийн эмийн тэсвэржилтийг тандах нэгдсэн сүлжээнд хамрагдах лабораторийн тоог нэмэгдүүлэх, Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийн микробиологийн лабораторийг олон улсын тандалтын тогтолцоонд хамруулах;

3.3.4.6. лабораторийн эмч, мэргэжилтнүүдийн мэргэжлийн ур чадварыг дээшлүүлэх чиглэлээр сургалтын хөтөлбөр боловсруулан хэрэгжүүлэх;

3.3.4.7. биологийн халдвартай байж болзошгүй сорьцийг тээвэрлэх үйл ажиллагааг боловсронгуй болгож жигдрүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Салбар дундын болон салбар хоорондын хамтын ажиллагаа бэхжиж, шинэ болон сэргэн тархаж байгаа халдварын тандалт, хариу арга хэмжээний чадавх сайжирсан

байна. Эрсдэлт бүлгийн хүн амын 30-40 хувийг улирлын томуугийн эсрэг дархлаажуулалтад хамруулсан байна.

3.4. Хөтөлбөрийн 4 дүгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.4.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Хүн амын дунд сүрьеэ өвчнийг эрт илрүүлж, төгс эмчлэх замаар халдварын тархалтыг хязгаарлах талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.4.1.1. эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд хийж байгаа сүрьеэг илрүүлэх идэвхтэй үзлэгийг тогтмолжуулах;

3.4.1.2. сүрьеэгийн оношилгоо, эмчилгээнд шинэ техник, технологи нэвтрүүлэх;

3.4.1.3. сүрьеэ өвчний оношилгоо, эмчилгээг чанарын шаардлага хангасан эм, урвалж бодис, оношлуураар тасралтгүй хангах;

3.4.1.4. сүрьеэгийн чиглэлээр эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмч, мэргэжилтэн, хүний нөөцийг нэмэгдүүлэх, тэднийг тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэх;

3.4.1.5. сүрьеэгийн тандалтын тогтолцоог бэхжүүлж, эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг өргөжүүлэх.

3.4.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Олон талт хамтын ажиллагааг өргөжүүлэн үйлчлүүлэгч төвтэй тусламж үйлчилгээг цогц байдлаар үзүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.4.2.1. сүрьеэгийн өвчлөлийг бууруулах чиглэлээр үндэсний болон орон нутгийн түвшинд бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нарт зориулсан сурталчилгаа нөлөөллийн ажил зохион байгуулах;

3.4.2.2. үйлчлүүлэгчдэд нийгэм, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх ажилд төрийн болон төрийн бус байгууллагуудыг татан оролцуулах;

3.4.2.3. олон нийтэд суурилсан үйл ажиллагааг өргөжүүлэх замаар сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;

3.4.2.4. эрүүл мэндийн байгууллагын халдварын сэргийлэлт хяналтыг сайжруулан үйлчлүүлэгчдэд ээлтэй орчин бүрдүүлэх;

3.4.2.5. хэвлэл мэдээллийн байгууллагатай хамтран иргэдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, зөв мэдлэг дадал, хандлага төлөвшүүлэх үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Сүрьеэгийн илрүүлэлтийг нэмэгдүүлж, эмчилгээний үр дүнг 90 хувьд хүргэж, нас баралтыг 2015 оны үзүүлэлтээс 30 хувиар бууруулна.

3.5. Хөтөлбөрийн 5 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл

3.5.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Хүн ам, ялангуяа эрсдэлт бүлгийн хүн амд БЗДХ, ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, халдварын тархалтыг бууруулах, ХДХВ-ын халдвараас үүдэлтэй тэгш бус байдал, ялгаварлан гадуурхалтыг бууруулах талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.1.1. БЗДХ, ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэй, трансжендэр болон эмэгтэй биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгчдэд чиглэсэн нотолгоонд суурилсан сургалт, сурталчилгааг шинэлэг хэлбэрээр зохион байгуулах;

3.5.1.2. БЗДХ, ХДХВ-ын халдварын тархалтыг бууруулахад иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллагын хуулиар хүлээсэн үүрэг, оролцоог нэмэгдүүлэх зорилгоор ажлын байран дахь урьдчилан сэргийлэх сургалт, мэдээллийг өргөжүүлэх;

3.5.1.3. БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар, бэлгийн болон хүйсийн чиг баримжааны илэрхийллээс үүдэлтэй ялгаварлан гадуурхалтаас сэргийлэх чиглэлээр тухайн салбарын онцлогт тохирсон сургалт, мэдээллийн ажлыг эрчимжүүлэх;

3.5.1.4. эрсдэлт бүлгийн хүн амтай ажилладаг төрийн бус байгууллагын ажилтнуудыг сургалтад хамруулах, үйл ажиллагааны тогтвортой байдлыг хангахад дэмжлэг үзүүлэх.

3.5.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үед үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.2.1. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын нууцлал, хамгаалалт бүхий бүртгэл, мэдээллийн нэгдсэн сан бүрдүүлэх, төр, төрийн бус болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааг уялдуулах;

3.5.2.2. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмчилгээнд шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж, оношлуурын хангамжийн тогтвортой байдлыг хангах зорилгоор санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх;

3.5.2.3. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын чиглэлээр эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нөөцийг нэмэгдүүлэн сургалтад хамруулах;

3.5.2.4. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын лабораторийг шаардлагатай урвалж, оношлуур, тоног төхөөрөмжөөр хангаж, эмч мэргэжилтнүүдийг сургах.

3.5.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Үндэсний түвшинд салбар хоорондын хамтын ажиллагааг хангасан нэгдсэн зохицуулалт бүхий бүтэц бий болгох талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.3.1. үндэсний түвшинд салбар хоорондын хамтын ажиллагааг хангах нэгдсэн удирдлага, төлөвлөлт, хяналт бүхий Үндэсний хороо (зөвлөл) байгуулах;

3.5.3.2. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх, тандах, хянахад шаардагдах хөрөнгийг хэрэгцээнд тулгуурлан үе шаттайгаар нэмэгдүүлэх;

3.5.3.3. БЗДХ, ХДХВ-ын халдварын чиглэлээр эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг нэмэгдүүлэн өргөжүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Тэмбүүгийн халдварын тохиолдлын түвшинг 30 хувиар бууруулж, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн илрүүлэлтийг 90 хувьд хүргэнэ.

3.6. Хөтөлбөрийн 6 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.6.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Зоонозын өвчний байгалийн голомтын тандалтын тогтолцоог бэхжүүлэх, идэвхжлийн зэргийг тогтоох, хяналтыг тогтмолжуулах талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.6.1.1. нутагшмал, шинээр болон сэргэн тархаж байгаа зоонозын өвчний байгалийн голомтыг илрүүлэх, тандах, хянах;

3.6.1.2. зоонозын өвчний байгалийн голомтын эрсдэлийн зураглалд үндэслэн урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг төлөвлөн хэрэгжүүлэх;

3.6.1.3. зоонозын өвчний байгалийн голомтод мэрэгч, шимэгч, шавьж устгалт хийхэд шаардагдах хөрөнгийг үе шаттай шийдвэрлэснээр уг үйл ажиллагааг тогтмолжуулах.

3.6.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Дамжуулагчаар дамжих халдвар болон зоонозын анзаарагддаггүй зарим өвчний тандалтыг өргөжүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.6.2.1. дамжуулагчаар дамжих зоонозын зарим өвчнийг тогтмол тандах өвчний жагсаалтад оруулан тандалтыг жигдрүүлэх;

3.6.2.2. анзаарагддаггүй зоонозын өвчний тандалтын тогтолцоог улсын хэмжээнд нэвтрүүлэх, оношилгооны чадавхийг сайжруулах чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг сургах.

3.6.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Зоонозын өвчний эрт сэрэмжлүүлэг, дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний чадавхийг бэхжүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.6.3.1. зоонозын өвчний тандалт, хяналтын тогтолцоог олон салбарын оролцоонд тулгуурлан зохион байгуулах;

3.6.3.2. зорилтот бүлгийн хүн амд чиглэсэн зоонозын өвчний өвөрмөц болон өвөрмөц бус сэргийлэлтийн арга хэмжээг хэрэгжүүлэх;

3.6.3.3. зоонозын өвчний дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний бэлэн байдлыг хангах зорилгоор эрсдэлийн нөөцийн сан бүрдүүлэх;

3.6.3.4. үндэсний болон орон нутгийн зоонозын өвчин судлалын төвийн лабораторид биоаюулгүй байдал, биоэрсдэлийн менежментийг үе шаттайгаар нэвтрүүлэх;

3.6.3.5. зоонозын шалтгаант хүний өвчлөлийн тохиолдлыг эрт илрүүлэх, мэдээлэх, оношлох, эмчлэх, хянах, сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэх.

Хүрэх үр дүн: Зоонозын өвчний тандалт, хянах, сэргийлэх арга хэмжээг олон салбарын оролцоонд тулгуурлан зохион байгуулснаар зоонозын өвчний эрсдэлийг бууруулна.

3.7. Хөтөлбөрийн 7 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.7.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Талбарын тархвар судлалын сургалтын хөтөлбөрийг өргөжүүлснээр нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үеийн хариу арга хэмжээний чадавхийг бэхжүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.7.1.1. талбарын тархвар судлалын сургалтын бүсийн нэгж байгуулах;

3.7.1.2. талбарын тархвар судлалын сургалтын хөтөлбөрийг боловсронгуй болгох, багш нарыг чадавхижуулах сургалтад хамруулах;

3.7.1.3. халдварт өвчний дэгдэлт, гамшиг, нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үед талбарын тархвар судлаачдыг дайчлан ажиллуулах, чадавхижуулах төлөвлөгөө боловсруулан хэрэгжүүлэх;

3.7.1.4. талбарын тархвар зүй, дэгдэлтийн судалгааны арга зүйд сургах ажлын байран дээрх сургалтын хөтөлбөр боловсруулж орон нутгийн мэргэжлийн байгууллагын мэргэжилтнүүдийг сургалтад хамруулах;

3.7.1.5. зонхилон тохиолдох халдварт, халдварт бус өвчнийг тандах, судлах, хэтийн төлвийг тооцоолох, нотолгоонд тулгуурласан арга хэмжээний зөвлөмж боловсруулахад талбарын тархвар судлаачдыг татан оролцуулах, гаргасан зөвлөмжийг шийдвэр гаргагчид хүргүүлэх;

3.7.1.6. олон улсын болон үндэсний байгууллагатай хамтран төсөл, хөтөлбөр хэрэгжүүлж, талбарын тархвар судлаачдыг татан оролцуулах.

3.7.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Эрсдэлийн үеийн мэдээлэл, харилцаа холбооны чадавхийг нэмэгдүүлэх талаар дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.7.2.1. нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдал үүссэн үед эрсдэлийн нөхцөл байдлын талаар нэгдсэн мэдээлэл өгөх, мэдээлэл солилцох механизм бүрдүүлэх, аймаг, орон нутагт эрсдэлийн мэдээлэл, харилцааны баг байгуулан үйл ажиллагааг тогтмолжуулах;

3.7.2.2. эрүүл мэндийн байгууллагад эрсдэлийн мэдээллийн чиглэлээр мэргэжилтэн сургах, дадлагажуулах;

3.7.2.2. эрсдэлийн үеийн мэдээлэл, харилцаа холбооны чиглэлээр салбар хоорондын хамтын ажиллагааг сайжруулах, хэвлэл мэдээллийн ажилтнуудтай хамтран ажиллах.

Хүрэх үр дүн: Талбарын тархвар судлаачдыг бэлтгэснээр нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үеийн хариу арга хэмжээний хүний нөөцийн чадавх сайжирна. Эрсдэлийн үеийн мэдээлэл, харилцаа холбооны чадавхийг нэмэгдүүлснээр хүн ам, шийдвэр гаргагчдыг үнэн бодит мэдээллээр цаг алдалгүй хангана.

Дөрөв. Хөтөлбөрийн үр нөлөө, бүтээгдэхүүн, шалгуур үзүүлэлт

4.1. Эдийн засагт үзүүлэх үр нөлөө

4.1.1. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлснээр нийгэмд үзүүлэх эдийн засгийн өгөөж 17 их наяд 837 тэрбум (17,837,452 сая) төгрөг байна.

4.1.2. Дархлаажуулалт болон халдварт өвчний эрт илрүүлэлт, хариу арга хэмжээний үр дүнд халдварт өвчний тархалт, дэгдэлтийг хязгаарлаж, таслан зогсоосноор халдварт өвчний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний шууд болон шууд бус зардлыг бууруулна.

4.1.3. Халдварт өвчнөөс шалтгаалсан өвчлөл, эндэгдлийг бууруулснаар хүн амын өсөлтөд эерэгээр нөлөөлнө.

4.1.4. БЗДХ, сүрьеэгийн өвчлөл, эндэгдлийг бууруулснаар идэр насны залуучуудын хөдөлмөрийн чадвар түр алдалтыг багасгаж, хөдөлмөр эрхлэлт нэмэгдэж хүн амын ядуурлын түвшин буурна. Нийгмийн халамж, үйлчилгээний зардал багасна.

4.1.5. Байгалийн голомтот болон зоонозын халдварт өвчин, хүрээлэн байгаа орчны нөлөөлөх эрсдэл багассанаар мал амьтан, хүнсний бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэл, гадаад, дотоод худалдаа, аялал жуулчлал өснө.

4.2. Нийгэмд үзүүлэх үр нөлөө

4.2.1. Халдварт өвчинтэй тэмцэх сэргийлэх үйл ажиллагааны бүтэц, зохион байгуулалт, менежмент боловсронгуй болж дэлхийн жишигт нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн амд хүргэснээр халдварт өвчний тархалтыг хязгаарлаж, хяналтад авах, улмаар өвчлөл, эндэгдлийг бууруулж, хүрээлэн байгаа орчны эрсдэлийг багасгаснаар Монгол Улсын хүн амын эрүүл мэндийн үзүүлэлт болон амьдралын чанар сайжирна.

4.2.2. Эрүүл мэндийн эерэг үзүүлэлт, амьдралын сайн чанар нь хүн амын өсөлт, хөгжилд эерэгээр нөлөөлнө.

4.2.3. Халдварт өвчнөөс шалтгаалсан хүүхдийн өвчлөл, эндэгдэл буурч, цэцэрлэг, сургуулийн хичээлийн хоцрогдол арилна.

4.2.4. Зөв, аюулгүй бэлгийн зан үйл төлөвшиж, нийгэмд эерэг харилцаа зонхилно.

4.2.5. Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбар бүхэлдээ чадавхжиж, эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тоо болон эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын ачаалал багассанаар эрүүл мэндийн чанартай тусламж, үйлчилгээг хүн амд үзүүлэх боломж бий болж, нийгмийн сэтгэл ханамж нэмэгдэнэ.

4.2.6. Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх үйл ажиллагаанд иргэн, байгууллага, салбар, улс, олон улсын оролцоо хамтын ажиллагаа нэмэгдэнэ.

4.2.7. Дэлхийн хэмжээнд Монгол Улс халдварт өвчний эрсдэлгүй орон болж хөгжих боломж нэмэгдэнэ.

4.3. Хөтөлбөрийн шалгуур үзүүлэлт

4.3.1. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг дүгнэхдээ 2015 оны жилийн эцсийн үзүүлэлтийг суурь үзүүлэлт болгон ашиглах бөгөөд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг явц болон үр дүнг дараах шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ:

4.3.2. Явцын үзүүлэлт

| № | Шалгуур үзүүлэлт | Хэмжих нэгж | Суурь түвшин | | Хүрэх түвшин | | Мэдээ гаргах байгууллага | Хэрэгжүүлэх байгууллага |
|-----------------------------|---|-------------|--------------|----------|--------------|----------|--------------------------|---|
| | | | Он | Үзүүлэлт | Он | Үзүүлэлт | | |
| Хөтөлбөрийн 1 дүгээр зорилт | | | | | | | | |
| 1 | Товлолын дархлаажуулалтын хамралтыг 95 хувьд хүргэсэн сум, хорооны хувь | Хувь | 2015 | 80% | 2020 | 95% | ХӨСҮТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 2 | Товлолын дархлаажуулалтын бүрэн тунгийн хамралт (улсын хэмжээнд) | Хувь | 2013 | 76% | 2020 | 90% | ХӨСҮТ | ЭМЯ ХӨСҮТ |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--------------|------|------------------------------|------|------------------------------|-------|--|
| | | | | | | | | Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 3 | Товлолын дархлаажуулалтын тун хоорондын завсардалтын хувь (улсын хэмжээнд) Тавт 3-УГУ1 УГУ1-ГепА1 ГепА1-ГепА2 | Хувь | 2015 | 3.0% 6.7% 8.0% | 2020 | 1.5% 2.0% 2.0% | ХӨСҮТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 4 | Цочмог сул саажилтын тандалт болон лабораторийн шалгуур үзүүлэлтийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 18 | 2020 | 19 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 5 | Улаанбурхан өвчний дэгдэлт, бүртгэгдсэн сэжигтэй тохиолдлыг лабораторийн шинжилгээгээр баталгаажуулдаг аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагын хувь | Хувь | 2015 | 20% | 2020 | 50% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМХТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 6 | Шинээр нэвтрүүлсэн вакцины тоо | Бодит тоо | 2015 | 0 | 2020 | 1 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| Хөтөлбөрийн 2 дугаар зорилт | | | | | | | | |
| 1 | Хепатитийн вирүст халдвартай иргэдийг бүртгэх мэдээллийн цахим сүлжээнд | Бодит тоо | 2015 | 0 | 2020 | 30 | ЭМЯ | ХӨСҮТ |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--------|-----------|------|------|-------|--------------------------------|--------------------------------|
| | холбогдсон нэгжийн тоо | | | | | | | Аймаг, нийслэлийн ЭМГ | |
| 2 | Хепатитийн В вирус халдварын эсрэг дархлаажуулалтад 24 цагийн дотор хамрагдсан нярай хүүхдийн хувь | Хувь | 2015 | 93% | 2020 | 95% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ | |
| 3 | Хепатитийн В вирус халдварын эсрэг дархлаажуулалтад хамрагдсан эрүүл мэндийн ажилтны хувь | Хувь | 2015 | 80% | 2020 | 90% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ | |
| 4 | Хепатитын вирус халдварын өвчлөл (5 жилийн дунджаар, промилиэр) | Хепатитийн вирус халдвар (нийт) | Түвшин | 2001-2015 | 24 | 2020 | 13 | ЭМХТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| | | Хепатитийн А вирус халдвар | Түвшин | 2011-2015 | 21.3 | 2020 | 10 | ЭМХТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| | | Хепатитийн В вирус халдвар | Түвшин | 2011-2015 | 0.8 | 2020 | 0.5 | ЭМХТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| | | Хепатитийн С вирус халдвар | Түвшин | 2011-2015 | 0.6 | 2020 | 0.5 | ЭМХТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 5 | Ариутгалын чанарыг биологийн индикатороор, уурын тархалтыг тестээр хянадаг системтэй эрүүл мэндийн байгууллагын эзлэх хувь | Хувь | 2015 | 30% | 2020 | 70% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ | |
| 6 | Хүн амын дунд хепатитийн В, С вирусийн халдварыг | Хувь | 2015 | - | 2020 | 40% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ | |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-----------|------|-----|------|-----|-------|--|
| | илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан хүний эзлэх хувь | | | | | | | Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 7 | Хепатитийн С вирүст халдварын эмчилгээнд орвол зохих хүмүүсээс эмчилгээнд хамрагдсан хувь | Хувь | 2015 | - | 2020 | 40% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 8 | Хепатитийн В вирүст халдварын эмчилгээнд орвол зохих хүмүүсээс эмчилгээнд хамрагдсан хүний эзлэх хувь | Хувь | 2015 | - | 2020 | 30% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| Хөтөлбөрийн 3 дугаар зорилт | | | | | | | | |
| 1 | Олон улсын лавлагаа лабораторийн чанарын хяналтын сүлжээнд хамрагдсан лабораторийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 2 | 2020 | 6 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 2 | Томуу болон шинэ, сэргэн тархаж байгаа халдварт өвчний дэгдэлтийн голомтод 24-48 цагийн дотор хариу арга хэмжээг эхэлсэн хувь | Хувь | 2015 | 85% | 2020 | 95% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 3 | Эрсдэлт бүлгийн хүн амыг томуугийн эсрэг вакцинаар дархлаажуулсан хувь | Хувь | 2015 | 10% | 2020 | 40% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМЯ ХНХЯ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 4 | Томуу, шинэ, сэргэн тархаж байгаа халдварт өвчний тандалт, дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээний чиглэлээр хийсэн сургалт, дэмжлэгт хяналтын тоо | Бодит тоо | 2015 | 11 | 2020 | 33 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМЯ МХЕГ Аймаг, нийслэлийн ЗДТГ |

| | | | | | | | | |
|---|--|-----------|------|----|------|-----|------------------------------|---------------------------------------|
| 5 | Халдварт өвчний оношилгооны чиглэлээр магадлан итгэмжлэгдсэн лабораторийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 1 | 2020 | 2 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ |
| 6 | Шинээр боловсруулж, хэвлэл мэдээлэл, цахим сүлжээгээр хүн амд түгээсэн мэдээлэл, сургалт сурталчилгааны материалын тоо | Бодит тоо | 2015 | 50 | 2020 | 90 | ЭМЯ | ЭМЯ-ны ШУТ, НЭМХ, ХӨСҮТ, ЗӨСҮТ |
| 7 | Антибиотикт гэсвэржсэн нянгийн баталгаажилтын хувь | Хувь | 2015 | 5% | 2020 | 40% | ХӨСҮТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 8 | Антибиотикт гэсвэржсэн нянгийн тандалтын сүлжээнд хамрагдсан лабораторийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 11 | 2020 | 20 | WHO+NET-ийн сүлжээний тайлан | ЭМЯ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |

Хөтөлбөрийн 4 дүгээр зорилт

| | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|-------|------|-------|-------|---------------------------------------|
| 1 | Сүрьеэгийн бүх хэлбэрийн бүртгэгдсэн тохиолдол (100,000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 154.7 | 2020 | 158.9 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМЯ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 2 | Сүрьеэгийн нас баралт (100,000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 8.5 | 2020 | 6.5 | ЭМХТ | ХӨСҮТ ЭМЯ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 3 | Бүх хэлбэрийн сүрьеэгийн илрүүлэлтийн хувь | Хувь | 2015 | 37% | 2020 | 45% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМЯ |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------|------|-------|------|-----|-------|-------|---|
| | | | | | | | | | Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 4 | Уушгины нян судлалын шинжилгээгээр батлагдсан сүрьеэгийн шинэ тохиолдлын эмчилгээний үр дүн | Хувь | 2015 | 84.2% | 2020 | 90% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМЯ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 5 | Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдлоос эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээнд хамрагдсан хувь | Хувь | 2015 | 61% | 2020 | 90% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ ЭМЯ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 6 | Олон эмэнд болон рифамицинд тэсвэртэй сүрьеэгийн тохиолдлын эмчилгээний үр дүн | Хувь | 2015 | 52.8% | 2020 | 71% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| | | | | | | | | | |

Хөтөлбөрийн 5 дугаар зорилт

| | | | | | | | | | |
|---|---|------|------|-------|------|-----|-------|-------|--------------------------------------|
| 1 | Эмэгтэй биеэ үнэлэгчдийн дундах тэмбүүгийн халдварын тархалт | Хувь | 2015 | 29,7% | 2020 | 24% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 2 | Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүдийн дундах тэмбүүгийн халдварын тархалт | Хувь | 2015 | 7,1% | 2020 | 4% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |

| | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|-----|------|-----|-------|--------------------------------------|
| 3 | Ретровирусийн эсрэг эмчилгээнд хамрагдах заалттай ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн эмчилгээнд хамрагдсан байдал | Хувь | 2015 | 83% | 2020 | 90% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 4 | 15-24 насны залуучуудын дундах тэмбүүгийн тохиолдлын түвшин (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 66 | 2020 | 46 | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 5 | Лабораторийн шинжилгээгээр ХДХВ-ын халдвар авсан нь тогтоогдсон хүмүүсийн хувь | Хувь | 2015 | 48% | 2020 | 90% | ХӨСҮТ | ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |

Хөтөлбөрийн 6 дугаар зорилт

| | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|------|------|------|-------|--|
| 1 | Нутагшмал, шинээр болон сэргэн тархаж байгаа зоонозын өвчний байгалийн голомтын идэвхийг тогтоосон хувь | Хувь | 2015 | 40% | 2020 | 70% | ЗӨСҮТ | ЗӨСҮТ, Аймаг, нийслэлийн ЗӨСТ |
| 2 | Зоонозын өвчний шинэ тохиолдлын түвшин (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 0.67 | 2020 | 0.5 | ЗӨСҮТ | ЗӨСҮТ, Аймаг, нийслэлийн ЗӨСТ |
| 3 | Хүний бруцеллэзыг тандаж, оношилж, эмчилдэг сумын эрүүл мэндийн төвийн эзлэх хувь | Хувь | 2015 | 50% | 2020 | 100% | ЗӨСҮТ | ЗӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 4 | Бруцеллэзын халдварын оношилгоонд фермент холбоот эсрэг биеийн урвалын аргыг ашигладаг нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвийн эзлэх хувь | Хувь | 2015 | 0% | 2020 | 100% | ЗӨСҮТ | ЗӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 5 | Орон нутгийн Зоонозын өвчин судлалын төвийн лабораторийн | Хувь | 2015 | 30% | 2020 | 80% | ЗӨСҮТ | ЗӨСҮТ |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|-----------|------|---|------|----|-------|---|-----------------------|
| | шинжилгээгээр эерэг гарсан сорьцыг үндэсний лавлагаа лабораторид баталгаажуулсан хувь | | | | | | | | Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 6 | Зоонозын халдварт өвчний оношилгооны чиглэлээр чанарын хяналт явуулдаг лабораторийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 0 | 2020 | 1 | ЗӨСҮТ | ЗӨСҮТ | |
| Хөтөлбөрийн 7 дугаар зорилт | | | | | | | | | |
| 1 | Шинээр байгуулсан талбарын тархвар судлалын сургалтын нэгжийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 0 | 2020 | 2 | ХӨСҮТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Сонгогдсон аймгийн ЭМГ | |
| 2 | Талбарын тархвар судлаачдын гүйцэтгэсэн судалгаа, тайлан, зөвлөмжийн тоо | Бодит тоо | 2015 | 4 | 2020 | 20 | ХӨСҮТ | Үндэсний төвүүд Сонгогдсон аймгийн ЭМГ | |
| | | | | | | | | | |

4.3.3. Үр дүнгийн үзүүлэлт

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|------|------|------|------|------|---------------------------------------|--|
| Хөтөлбөрийн үр дүнг үнэлэх бусад шалгуур үзүүлэлтүүд | | | | | | | | | |
| 1 | Сүрьеэгийн бүртгэгдсэн тохиолдол (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 14.1 | 2020 | 14.4 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ | |
| 2 | Сүрьеэгийн нас баралт (100 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 8.5 | 2020 | 6 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|------|------|------|------|---|
| | | | | | | | | Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 3 | Хепатит А вирусын цочмог халдварын өвчлөл (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 9.1 | 2020 | 8 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 4 | Хепатит В вирусын цочмог халдварын өвчлөл (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 1.6 | 2020 | 1.3 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 5 | Цусан суулга (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 9.2 | 2020 | 7.0 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 6 | Зонхилон тохиолдох бэлгийн замын халдварт тэмбүү, заг хүйтэн, трихомониаз өвчнүүд (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 56,3 | 2020 | 46.0 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 7 | Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах тэмбүүгийн халдварын тархалтын хувь | Хувь | 2015 | 3% | 2020 | 2% | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |

| | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|------|------|-----|------|---|
| 8 | Төрөлхийн тэмбүүгийн тохиолдол (100 000 амьд төрөлтөд) | Түвшин | 2015 | 64,3 | 2020 | 20 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |
| 9 | Хүний бруцеллёзын өвчлөл (10 000 хүн амд) | Түвшин | 2015 | 1.0 | 2020 | 0.5 | ЭМХТ | ЭМЯ ХӨСҮТ Аймаг, нийслэлийн ЭМГ |

**Тав. Шаардагдах хөрөнгийн хэмжээ, эх үүсвэр,
хэрэгжих хугацаа**

5.1. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг дараах эх үүсвэрээс санхүүжүүлнэ:

5.1.1. улсын төсөв, олон улсын байгууллага, гадаад орны зээл, тусламж, төсөл, хөтөлбөрийн санхүүжилт;

5.1.2. халдварт өвчин дэгдсэн онцгой байдлын үед улсын болон орон нутгийн төсөв;

5.1.3. эрүүл мэндийн даатгалын сан;

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

5.1.5. хууль тогтоомжоор хориглоогүй бусад эх үүсвэр.

5.2. Хөтөлбөрийг 2017-2021 онд хэрэгжүүлэхэд урьдчилсан тооцооллоор 49.980.000.000 төгрөг шаардагдана.

**Зургаа. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн хяналт-шинжилгээ,
үнэлгээний төлөвлөгөө**

6.1. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээг жил бүр эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага мэргэжлийн холбоод, төрийн бус байгууллагын төлөөлөлтэй хамтран гүйцэтгэнэ.

6.2. Орон нутгийн хэмжээнд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг бүх шатны Засаг дарга Эрүүл мэндийн салбар зөвлөлтэй хамтран гүйцэтгэж дүгнэлт, зөвлөмж бүхий тайланг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлнэ.

6.3. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг жил бүр хийж Засгийн газарт танилцуулна.

6.4. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь хөтөлбөр хэрэгжиж дууссаны дараа үр дүнгийн үнэлгээг хөндлөнгийн байгууллагаар гүйцэтгүүлэх ажлыг зохион байгуулна.

6.5. Явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний дүгнэлт, зөвлөмжийг үндэслэн хөтөлбөрийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, шалгуур үзүүлэлтэд холбогдох хууль, журамд заасны дагуу нэмэлт, өөрчлөлт оруулж болно.

6.6. Үр дүнгийн үнэлгээний дүгнэлт, зөвлөмж нь холбогдох бодлогын баримт бичиг боловсруулах үндэслэл болно.

Долоо. Хөтөлбөрийн удирдлага, зохион байгуулалт

7.1. Хөтөлбөрийг улсын хэмжээнд хэрэгжүүлэх салбар дундын үйл ажиллагааг зохицуулах, хэрэгжилтэд нь хяналт тавих үүргийг Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөл гүйцэтгэнэ.

7.2. Орон нутгийн хэмжээнд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг удирдан зохицуулах, хэрэгжилтэд нь хяналт тавих ажлыг бүх шатны Засаг дарга Эрүүл мэндийн салбар зөвлөлтэй хамтран гүйцэтгэнэ.

-----oOo-----