



ҮНДЭСНИЙ АУДИТЫН ГАЗАР

ГҮЙЦЭТГЭЛИЙН АУДИТЫН ТАЙЛАН

САЛБАРЫН ТОГТВОРТОЙ ХӨГЖЛИЙГ ХАНГАХ СИСТЕМ БҮРДЭЭГҮЙГЭЭС
ТӨРӨӨС ЭМИЙН ТАЛААР БАРИМТЛАХ БОДЛОГЫН ХЭРЭГЖИЛТ
ХАНГАГДААГҮЙ БАЙНА

АУДИТЫН СЭДЭВ: ТӨРӨӨС ЭМИЙН ТАЛААР БАРИМТЛАХ БОДЛОГЫН
ХЭРЭГЖИЛТ, ҮР НӨЛӨӨ

АУДИТЫН КОД: АГГ/2021/14-ШТА-ГА

Энэхүү аудитын тайлантай холбоотой нэмэлт мэдээллийг
дараах хаягаар авна уу.



Улаанбаатар хот
2022 он

Аудитын гуравдугаар газрын захирал, тэргүүлэх аудитор
Д.Энхболд

Утас: 263755 Цахим хаяг: enkhboldd@audit.gov.mn

Аудитын менежер **Б.Саруул**

Утас: 261805 Цахим хаяг: saruulb@audit.gov.mn

Ахлах аудитор **Б.Батдэлгэр**

Утас: 261805 Цахим хаяг: batdelgerb@audit.gov.mn

Аудитор **М.Өлзиймягмар**

Цахим хаяг: ulziimyagmarm@audit.gov.mn

Аудитор **Э.Уянга**

Цахим хаяг: uyangaе@audit.gov.mn

Аудитор **Б.Булган**

Цахим хаяг: bulganb@audit.gov.mn



МОНГОЛ УЛСЫН
ЕРӨНХИЙ АУДИТОРЫН
ТУШААЛ

2022 оны 01 сарын 31 өдөр

Дугаар А/15

Улаанбаатар хот

Аудитын тайлан баталгаажуулах тухай

Төрийн аудитын тухай хуулийн 20 дугаар зүйлийн 20.4, 29 дүгээр зүйлийн 29.1.9, 29.1.10, 29.3 дахь хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилт, үр нөлөө”-д хийсэн гүйцэтгэлийн аудитын тайланг хавсралтаар баталгаажуулсугай.

2. Аудитын тайланг Монгол Улсын Их Хурлын Төсвийн байнгын хороо, Нийгмийн бодлогын байнгын хороо, Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газар, Сангийн яам, Эрүүл мэндийн яаманд тус тус хүргүүлсүгэй.

3. Аудитаар өгсөн зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ авч, биелэлтийг 2023 оны 03 дугаар сарын 15-ны өдрийн дотор Үндэсний аудитын газарт ирүүлэхийг Монгол Улсын Ерөнхий сайд /Л.Оюун-Эрдэнэ/, Сангийн яам /Б.Жавхлан/, Эрүүл мэндийн яам /С.Энхболд/-д тус тус зөвлөсүгэй.

4. Зөвлөмжийн хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Монгол Улсын Ерөнхий аудиторын орлогч /Я.Сарансүх/-д даалгасугай.

5. Аудитын ажлын болон нотлох баримтыг 2022 оны 02 дугаар сарын 18-ны өдрийн дотор архивын нэгж болгон Үндэсний аудитын газрын архивд хүлээлгэн өгөхийг Аудитын гуравдугаар газар /Д.Энхболд/-т үүрэг болгосугай.



Д.ЗАНДАНБАТ

\\10.10.10.20\Bichig_Khereg\Tushaal\2022\EA-б\н А Тушаал\0131 Audit\in 2 Gazar - 1.Docx

001010038

АГУУЛГА

Товчилсон үгсийн тайлал.....	5
Хүснэгтийн жагсаалт	5
Графикийн жагсаалт	6
Дүрслэлийн жагсаалт.....	6
Аудитын зорилт, хамарсан хүрээ, арга зүй, стандартын талаарх мэдэгдэл	7
ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ	9
БҮЛЭГ 1. САЛБАРЫН ТОГТВОРТОЙ ХӨГЖЛИЙГ ХАНГАСАН СИСТЕМ БҮРДЭЭГҮЙ, ТӨРИЙН БОДЛОГЫН ЗАЛГАМЖЛАХ ЧАНАР АЛДАГДСАНААС ТӨРӨӨС ЭМИЙН ТАЛААР БАРИМТЛАХ БОДЛОГЫН ХЭРЭГЖИЛТИЙГ ХАНГААГҮЙ, ҮР ДҮНГ ҮНЭЛЭЭГҮЙ БАЙНА	12
<i>Хариуцлагын тогтолцоо сул, бодлогын зорилт, арга хэмжээний хэрэгжилтэд үр дүнтэй гүйцэтгэлийн хяналтыг зохион байгуулаагүйгээс бодлогын хэрэгжилтийг дүгнэх боломжгүй байна</i>	<i>13</i>
<i>Эмийн зохицуулалтын чиг үүрэг бүхий байгууллагын үйл ажиллагааг сайжруулах талаар дэмжлэг үзүүлсэн боловч бүтцэд заасан химийн, микробиологийн, уламжлалт эм, эмийн ургамлын лабораториуд байгуулагдаагүй байна</i>	<i>16</i>
БҮЛЭГ 2. ХҮН АМЫГ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ӨНДӨР ИДЭВХТЭЙ, АЮУЛГҮЙ, ЧАНАРЫН БАТАЛГААТАЙ ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛЭЭР ЖИГД, ХҮРТЭЭМЖТЭЙ ХАНГАХ ИЛ ТОД, ДҮН ШИНЖИЛГЭЭНД СУУРИЛСАН, ХЯНАЛТТАЙ ТОГТОЛЦООГ БҮРДҮҮЛЭХ ШААРДЛАГАТАЙ БАЙНА	18
<i>Эмийн бүртгэлийн үйл ажиллагаа хэлбэр төдий явагдаж байна</i>	<i>19</i>
<i>Эм бүртгүүлэгч байгууллага эмийн аюулгүй байдлын тайланг бүрэн ирүүлж, хэлэлцүүлэхгүй байна</i>	<i>22</i>
<i>Биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний улсын бүртгэл, чанар, аюулгүй байдалд тавих хяналтын зохицуулалт орхигдсон байна</i>	<i>22</i>
<i>Үндэсний уламжлалт эмийн үйлдвэрлэл түүхий эдийн импортоос хараат байна</i>	<i>25</i>
<i>Уламжлалт эмийн чанар, аюулгүй байдалд тавих хяналт, зохицуулалтыг сайжруулах, эмийн түүхий эдийн гарал үүслийг тодорхой болгох шаардлагатай байна</i>	<i>26</i>
<i>Уламжлалт эмийн түүхий эдийг дотоодод бэлтгэхэд үйлчилж буй эрх зүйн зохицуулалтын давхардал, нөхөн сэргээлтийн төлбөр нь үйлдвэрлэгчид дарамт учруулахаар байна</i>	<i>27</i>
<i>Орон нутагт үйл ажиллагаа явуулж буй эмийн сангууд үйлчилгээний байр, боловсон хүчний хувьд стандартын шаардлагыг бүрэн хангаагүй нь эм зүйн чиглэлийн мэргэжилтэн хөдөө орон нутагт дутагдалтай байгаагаар холбоотой байна</i>	<i>29</i>
<i>Эмийн эргэлтийн сангийн өмчийн хэлбэр, бүтэц зохион байгуулалт харилцан адилгүйгээс хүн амын алслагдсан хэсэг үйлчилгээ авах боломжгүй болох эрсдэлтэй байна</i>	<i>30</i>
<i>Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, лабораторийн оношлуур, урвалж хэрэгсэл импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй аж ахуйн нэгжүүд тогтвортой үйл ажиллагаа явуулаагүй байна</i>	<i>32</i>
<i>Эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийн тэргүүлэх чиглэлд нийцүүлж олгосон тусгай зөвшөөрөл 66.5 хувийг эзэлж байна</i>	<i>32</i>
<i>Эм зүйн салбарын статистик үзүүлэлтүүд зөрүүтэй, бодитой тайлагнаагүй байна</i>	<i>33</i>
<i>Эм, эмнэлгийн хэрэгслийг бүртгүүлэх төлбөрийн 77.2 хувь нь байгууллагын үйл ажиллагааны зардалд зарцуулагдсан байна</i>	<i>34</i>
<i>Бүртгэлийн цахим систем дэх мэдээллийн үнэн зөв, иж бүрэн байдал, системийн тасралтгүй найдвартай ажиллагаа бүрэн хангагдаагүй байна</i>	<i>35</i>
<i>Эмийн хяналтын лаборатори итгэмжлэлээр тодорхойлсон шинжилгээний зарим аргыг ашиглах боломжгүй байна</i>	<i>36</i>
<i>Эмийн биоэквалент судалгааг хийж эхлээгүй байна</i>	<i>37</i>
<i>Импортын эмийн 6.1 хувь, дотоодод үйлдвэрлэсэн эмийн 18.6 хувь нь чанарын шаардлага хангахгүй байна .</i>	<i>38</i>
<i>Иргэдэд эмийн зохистой хэрэглээний боловсролыг дээшлүүлэх сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулсан ч үр дүнг үнэлээгүй байна</i>	<i>38</i>
<i>Эмийн үнэ олон улсын жишиг үнэтэй харьцуулахад өндөр байна</i>	<i>40</i>

Зарим эм, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний бүртгэл, сурталчилгаанд хяналт тавьж чадахгүй байгаагаас чанар, үйлчилгээ нь баталгаажуулаагүй бүтээгдэхүүн хэрэглэж байна	42
Эмийн гаж нөлөөг бүрэн бүртгэх, хянах, мэдээлэх тогтолцоо бүрдээгүй байна	42
БҮЛЭГ 3. ХҮН АМЫГ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ӨНДӨР ИДЭВХТЭЙ, АЮУЛГҮЙ, ЧАНАРЫН БАТАЛГААТАЙ ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛЭЭР ЖИГД, ХҮРТЭЭМЖТЭЙ ХАНГАХ САНХҮҮЖИЛТИЙН ҮР НӨЛӨӨГ САЙЖРУУЛАХ ШААРДЛАГАТАЙ БАЙНА	44
Эрх зүйн зохицуулалтын нийцэлгүй байдлаас шалтгаалан зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үнийн дээд хязгаарыг санхүүжүүлэгч байгууллага тогтоож байна	44
Зайлшгүй шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгслийн жагсаалтыг шинэчлэн батлаагүй байна	44
Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлт олгож буй эмийн нэр төрөл нь зонхилон тохиолдох өвчлөлийн үед хэрэглэх эмийн нэр төрөлтэй дүйцэж байна.....	45
Артерийн даралт бууруулах эм олголт шаардлагатай хэмжээнд хүрээгүй байна	46
“Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрт хамрагдалт 50.0 хувьтай, сангаас эмийг 100 хувь хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа ч үр нөлөөг тооцоогүй байна	48
Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалт, эмчилгээний зааварт ороогүй зарим эмийг хөнгөлөлттэй үнээр олгосон байна.....	52
Өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдсэн байна	53
Төлбөрийг нь төрөөс хариуцах тусламж үйлчилгээг санхүүжүүлж байгаа ч санхүүжилтийн үр нөлөөг тооцдоггүй байна	55
ДҮГНЭЛТ	58
ЗӨВЛӨМЖ	59
ХОЛБОГДОХ БАЙГУУЛЛАГЫН САНАЛ.....	60
ИРҮҮЛСЭН САНАЛД ӨГСӨН ТАЙЛБАР	64
ХАВСРАЛТУУД	65

Товчилсон үгсийн тайлал

ААН	Аж ахуйн нэгж
АДБОУБ	Аудитын дээд байгууллагуудын Олон Улсын байгууллага
АДБОУС	Аудитын дээд байгууллагын Олон Улсын стандарт
АНУ	Америкийн Нэгдсэн Улс
АШУУИС	Анагаахын шинжлэх ухааны Үндэсний их сургууль
АХБ	Азийн Хөгжлийн банк
БГД	Баянгол дүүрэг
БИБ	Биологийн идэвхт бүтээгдэхүүн
БНСУ	Бүгд Найрамдах Солонгос Улс
БНЭУ	Бүгд Найрамдах Энэтхэг Улс
БНХАУ	Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс
БШУЯ	Боловсрол, шинжлэх ухааны яам
ГЕГ	Гаалийн ерөнхий газар
ДЭМБ	Дэлхийн Эрүүл мэндийн байгууллага
ЗГХЭГ	Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газар
ЗШЭ	Зайлшгүй шаардлагатай эм
ИТХ	Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурал
МХЕГ	Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар
МХГ	Мэргэжлийн хяналтын газар
МУЕС	Монгол Улсын Ерөнхий сайд
НДЕГ	Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар
НДШ	Нийгмийн даатгалын шимтгэл
НДҮЗ	Нийгмийн даатгалын Үндэсний зөвлөл
НӨАТ	Нэмэгдсэн өртгийн албан татвар
НҮБ	Нэгдсэн Үндэстний байгууллага
ОНӨААТҮГ	Орон нутгийн өмчит аж ахуйн тооцоот үйлдвэрийн газар
ОХУ	Оросын Холбооны Улс
СБД	Сүхбаатар дүүрэг
СҮЗ	Стандартчиллын Үндэсний зөвлөл
СХД	Сонгинохайрхан дүүрэг
ТББ	Төрийн бус байгууллага
ТБОНӨХБАУХАТХ	Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль
ТЕГ	Татварын ерөнхий газар
ТНБД	Төрийн нарийн бичгийн дарга
УИХ	Улсын Их Хурал
ХАБҮЛЛ	Хүнсний аюулгүй байдлын Үндэсний лавлагаа лаборатори
ХУД	Хан-Уул дүүрэг
ХХК	Хязгаарлагдмал хариуцлагатай компани
ЭМД	Эрүүл мэндийн даатгал
ЭМДС	Эрүүл мэндийн даатгалын сан
ЭМДЕГ	Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар
ЭМДҮЗ	Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл
ЭЭХХЗГ	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газар
ЭХНБ	Эм ханган, нийлүүлэх байгууллага
ЭМС	Эрүүл мэндийн сайд
ЭМСС	Эрүүл мэнд, спортын сайд
ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
ЭМХТ	Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам
ЭЭС	Эмийн эргэлтийн сан

Хүснэгтийн жагсаалт

Дугаар	Агуулга	Хуудасны дугаар
Хүснэгт 1	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын үйл ажиллагаанд ДЭМБ-аас 2016 онд өгсөн үнэлгээ, шалгуурын тоо, хувь	12
Хүснэгт 2	Хүний эмийн зөвлөлийн хурлаас гаргасан шийдвэрийн нэгтгэл, тоо	18
Хүснэгт 3	Импортын бүртгэсэн шийдвэр гарсан боловч бүртгэгдээгүй эм, тоо	18
Хүснэгт 4	Эм судлалын салбар зөвлөлөөс 2018-2020 онд гаргасан шийдвэр, тоо	20
Хүснэгт 5	Бүртгэхээр шийдвэрлэсэн болон бүртгэсэн БИБ-ий мэдээлэл, тоо	21
Хүснэгт 6	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамжийн байдал, тэрбум төгрөг	22
Хүснэгт 7	Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал (GMP)-ын шаардлага хангасан үйлдвэрүүдийн мэдээлэл	22

Хүснэгт 8	Үндэсний эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрүүдийн бүтээгдэхүүний нэр төрөл, тоо	23
Хүснэгт 9	Үндэсний эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрүүдийн үйлдвэрлэл, борлуулалт, тэрбум төгрөг	23
Хүснэгт 10	Үндэсний уламжлалт эмийн үйлдвэрүүдийн экспортын мэдээ, сая төгрөг	25
Хүснэгт 11	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн импорт, борлуулалт, тэрбум төгрөг	30
Хүснэгт 12	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрлэх, импортлох, ханган нийлүүлэх чиглэлээр олгосон тусгай зөвшөөрлийн мэдээлэл	31
Хүснэгт 13	Тусгай зөвшөөрөл олгосон чиглэлийн тоо	31
Хүснэгт 14	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэлийн төлбөрөөс бүртгэлд хамаарах асуудлаар зарцуулсан зардлын нэр төрөл, мөнгөн дүн, сая төгрөг	33
Хүснэгт 15	2016-2020 онд ХАБУЛ-ийн шинжилгээнд хамрагдсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн судалгаа, тоо	35
Хүснэгт 16	ANAB-аас гаргасан итгэмжлэл болон Монгол Улсын үндэсний фармакопейны харьцуулалт, тоо	35
Хүснэгт 17	<i>Фармакопейн шинжилгээний үзүүлэлт, чанарын мэдээлэл</i>	36
Хүснэгт 18	<i>Артерийн даралт бууруулах зарим эмийн MSH байгууллагаас гаргасан медиан үнийг ЭМДҮЗ-ийн тогтоосон үнийн дээд хязгаартай харьцуулсан байдал, төгрөг</i>	39
Хүснэгт 19	ЭМДС-аас олгосон артерийн даралт бууруулах эмийн үнийн хөнгөлөлт болон эм авсан хүний тоо, давтамж	45
Хүснэгт 20	ЭМДС-аас үнийн хөнгөлөлт үзүүлсэн даралт бууруулах зонхилох эмийн хэрэглээ, сая төгрөг, хувь	45
Хүснэгт 21	Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн хүрээнд ЭМДС-аас олгосон санхүүжилт, сая төгрөг	47
Хүснэгт 22	Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн хүрээнд хийсэн элэгний “В, С” вирусийн илрүүлэг, шинжилгээний хариу, хүний тоо	49
Хүснэгт 23	Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн хүрээнд гепатитийн С вирусийн эмчилгээнд хамрагдсан, бүрэн эдгэрсэн байх боломжтой хүмүүсийн тоо, сая төгрөг	50
Хүснэгт 24	Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн 2020 онд хүрэх үр дүнг 2020 оны хүрсэн түвшинтэй харьцуулсан байдал, хувь	51
Хүснэгт 25	Өндөр өртөгтэй зарим тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэлд ЭМДС-аас 2015-2020 онд олгосон санхүүжилт, сая төгрөг	52
Хүснэгт 26	ЭМДС-аас 2021 онд гүйцэтгэлээр олгосон санхүүжилтийн төрөл, тохиолдлын тоо, сая төгрөг	53

Графикийн жагсаалт

Дугаар	Агуулга	Хуудасны дугаар
График 1	Эм, эмийн түүхий эд, оношлуур, БИБ-ий бүртгэлийн төлбөрийн орлого, сая төгрөг	32
График 2	Монгол Улсын хүн амын нас баралтын зонхилох шалтгаан, хувь	44
График 3	Хорт хавдраар шинээр өвчлөгсөд, элэгний хорт хавдраар нас барагсдын тоо, 10000 хүнд ногдох тоо, 2011-2020 он	44
График 4	Төрөөс төлбөрийг нь хариуцах хяналтад буй өвчтөний тоо	53

Дүрслэлийн жагсаалт

Дугаар	Агуулга	Хуудасны дугаар
Дүрслэл 1	Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилт, дэд зорилтууд	11
Дүрслэл 2	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын бүтэц	14
Дүрслэл 3	Эмийн зохицуулалтын тогтолцооны босоо болон хэвтээ чиглэлийн зохистой уялдаа	15
Дүрслэл 4	Эмийн зохицуулалтын өнөөгийн тогтолцоо	15
Дүрслэл 5	Импортын эм бүртгэх үйл явцын зураглал	17
Дүрслэл 6	Дотоодын үйлдвэрлэлийн эм бүртгэх үйл явцын зураглал	17
Дүрслэл 7	ЭМДС-аас 2020 онд даралт бууруулах эм авсан хүний тоог даралт ихтэй хүмүүсийн нийт тоонд эзлэх хувиар тооцоолж бүсчилж харуулсан байдал, хувь	46
Дүрслэл 8	Улаанбаатар хотод оршин суух ЭМДС-аас 2020 онд даралт бууруулах эм авсан хүний тоог артерийн даралт ихтэй оршин суугчдын тоонд эзлэх хувиар тооцоолол бүсчилж харуулсан байдал, хувь	46
Дүрслэл 9	Элэгний В, С вирусийн эрт илрүүлгийн шинжилгээнд хамрагдалт, оршин суугаар байршил, хувь	48
Дүрслэл 10	Элэгний С вирусийн халдвар илэрсэн иргэд байршлаар, хувь	48
Дүрслэл 11	Элэгний В вирусийн халдвар илэрсэн иргэд байршлаар, хувь	49
Дүрслэл 12	Өвчлөлд хүргэж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийн шалтгаан	55

АУДИТЫН ЗОРИЛТ, ХАМАРСАН ХҮРЭЭ, АРГА ЗҮЙ, СТАНДАРТЫН ТАЛААРХ МЭДЭГДЭЛ

Аудит хийсэн үндэслэл, бүрэн эрх

Аудитыг УИХ-ын Төсвийн байнгын хорооны 2020 оны 05 дугаар “Аудитын сэдэв батлах тухай” тогтоолоор баталсан Үндэсний аудитын газраас гүйцэтгэх аудитын сэдвийг үндэслэн Төрийн аудитын тухай хуулийн 6 дугаар зүйлд заасан бүрэн эрхийн хүрээнд хийлээ.

Аудитын зорилго, хамарсан хүрээ

Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилтэд улсын хэмжээнд нэгдсэн удирдамжаар аудит хийж, дүгнэлт гаргахад аудитын зорилго оршиж, гарсан тайланг УИХ болон холбогдох байгууллага, албан тушаалтанд танилцуулж, олон нийтэд мэдээлэхэд чиглэсэн.

Аудитын зорилгыг хангахын тулд дараах дэд зорилтын дагуу аудитыг гүйцэтгэлээ. Үүнд:

- Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого хэрэгжсэнээр хүн амын өвчлөл буурч, эмийн зохистой хэрэглээ төлөвшсөн эсэх;
- Хүн амыг эмчилгээний өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай эм, эмнэлгийн хэрэгслээр хангах, түгээх тогтолцоо бүрдсэн эсэх.

Аудитад ЭМЯ, Хүний эмийн зөвлөл, ЭМДҮЗ, ЭМДЕГ, ЭЭХХЗГ, ЭМХТ, НДЕГ, ТЕГ, ГЕГ, МХЕГ, орон нутгийн засаг, захиргааны нэгж болон аудитын сэдэвт хамаарал бүхий бусад холбогдох байгууллагын 2018-2020 оны үйл ажиллагааг хамруулав.

Аудитын арга зүй

Аудитыг АДБОУБ (INTOSAI)-ын Стандартын хорооноос баталсан АДБОУС-100, 300, 3000-д нийцүүлэн батлуулсан Монгол Улсын Төрийн аудитын стандарт MNS 6817-1:2020 “Төрийн аудит. Тулгуур зарчим”, MNS 6817-5:2020 “Төрийн аудит. Гүйцэтгэлийн аудитын тулгуур зарчим”, MNS 6817-7:2020 “Төрийн аудит. Гүйцэтгэлийн аудит” стандарт, түүнд нийцүүлэн боловсруулсан Төрийн аудитын байгууллагаас аудит хийх журам, Гүйцэтгэлийн аудитын заавар, аргачлалд заасан арга зүйг ашиглан холбогдох албан тушаалтнуудтай ярилцлага хийх, асуулга лавлагаа, тодруулга болон судалгаа авах, харьцуулах, нэгтгэх, дүн шинжилгээ хийх зэргээр аудитын хөтөлбөр, горим, асуудлын шинжилгээний дагуу нотлох зүйл цуглуулж, аудитын дүнд үндэслэн дүгнэлт, зөвлөмж боловсрууллаа.

Аудитын шалгуур үзүүлэлт

Асуудлын шинжилгээний асуултын дагуу нарийвчлан төлөвлөсөн арга зүй, гүйцэтгэлийн аудитын арвилан хэмнэлтэй, үр ашигтай, үр нөлөөтэй байх зарчим болон дараах хууль, эрх зүйн актыг аудитад шалгуур үзүүлэлтийг тодорхойлох эх сурвалж болгон ашиглав. Үүнд:

- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль;
- Эрүүл мэндийн тухай хууль;
- Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль;
- Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хууль;
- Аж ахуйн үйл ажиллагааны тусгай зөвшөөрлийн тухай хууль;
- Гаалийн тухай хууль;
- Зар сурталчилгааны тухай хууль;
- Мансууруулах эм, сэтгэцэд нөлөөт бодисын эргэлтэд хяналт тавих тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хууль;
- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай;
- УИХ-ын 2014 оны 54 дүгээр тогтоолоор баталсан “Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого”;
- УИХ-ын 2020 оны 52 дугаар тогтоолоор баталсан “Алсын хараа-2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого;

- Засгийн газрын 2002 оны 219 дүгээр тогтоолоор баталсан Улсын хилээр төрийн хяналтын дор нэвтрүүлэх бараанд экспорт, импортын лиценз олгох журам;
- Засгийн газрын 2003 оны “Мансууруулах эм, сэтгэцэд нөлөөт бодисын эргэлтэд хяналт тавих тухай” хуулийг хэрэгжүүлэх зарим арга хэмжээний тухай 196 дугаар тогтоол;
- Засгийн газрын 2011 оны Эм, эмнэлгийн хэрэгслийг улсын хилээр нэвтрүүлэх хилийн боомтыг тогтоох тухай 73 дугаар тогтоол;
- Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолоор баталсан “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”;
- ЭМС-ын 2014 оны 425 дугаар тушаалаар баталсан “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого”-ыг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө;
- ЭМС-ын 2015 оны 225 дугаар тушаалаар баталсан “Бүртгэлийн болон GMP-ийн шинжээч ажиллуулах журам”;
- ЭМС-ын 2016 оны А/127 дугаар тушаалаар баталсан “Хүний эмийн зөвлөлийн ажиллах журам”; Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого”-ыг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө;
- ЭМС-ын 2017 оны А/407 дугаар тушаалаар баталсан “Эм, эмнэлгийн хэрэгсэлд импорт, экспортын лиценз олгох журам”;
- ЭМС-ын 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар баталсан “Эм, эмийн түүхий эд, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний бүртгэлийн журам”;
- Бусад холбогдох журам, аргачлал, стандартууд

Аудитын баг, бүрэлдэхүүн

Аудитыг Үндэсний аудитын газрын Аудитын гуравдугаар газрын захирал, тэргүүлэх аудитор Д.Энхболд удирдаж, аудитын менежер Б.Саруул үе шатны хяналтыг хэрэгжүүлж, ахлах аудитор Б.Батдэлгэр, аудитор Б.Булган, Э.Уянга, М.Өлзиймягмар нар төлөвлөгөө, хөтөлбөрийн дагуу ОНТАГ-уудтай хамтран гүйцэтгэв.

Аудитын хамрах асуудлын хүрээнд дотоодын эмийн үйлдвэрлэл, үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүний найрлага дахь идэвхт бодисын хэмжээ стандартын шаардлага хангаж байгаа эсэх, эмийн үнийг бодитой тогтоосон эсэх, эмийн импорт, түүнд тавих хяналтын тогтолцооны үр нөлөө, ЭМДС-аас үнийн хөнгөлөлт олгож буй эмийн жагсаалт, хөнгөлөлт олгосон хэмжээг бодитой тооцсон эсэх, санхүүгийн дарамт үүсгэх өвчин эмгэгийн эмчилгээ, оношилгоонд шаардагдах өндөр өртөгтэй эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зардлыг улсын төсөв болон ЭМДС-аас санхүүжүүлэхэд төрөөс үзүүлж байгаа дэмжлэг үр дүнг үнэлэх чиглэлээр судалгаа, шинжилгээ хийх ажилд хөндлөнгийн мэргэжлийн шинжээчийг аудитад татан оролцуулсан.

Аудитын явцад учирсан хүндрэл, бэрхшээл

Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого нь 2014-2018 онд хэрэгжих хугацаатай, хэрэгжилтийг үнэлж дүгнээгүй, тогтоол хүчин төгөлдөр хэвээр байхад 2017 онд Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг баталж, хэрэгжүүлж эхэлсэн нь бодлогын хэрэгжилтийн үр нөлөөг үнэлэх боломжгүй болгосон байна. Мөн аудитын хамрах хугацаанд ЭМЯ-ны бүтэц, зохион байгуулалт 3-аас дээш удаа өөрчлөгдсөн, Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлаг ЭЭХХЗГ-ыг 2020 онд шинээр байгуулсан, мэргэжилтэн, албан хаагчид нь шинээр томилогдсон тул аудитад шаардлагатай баримт материал гаргуулж авахад хугацаа алдах, аудит удаашрах нөхцөл байдал үүсгэсэн болно.

ЕРӨНХИЙ МЭДЭЭЛЭЛ

ДЭМБ-аас 2003 онд нийтэлсэн Эм зүйн салбарын хөгжлийн хэтийн төлөвийн бодлогод (*WHO Policy Perspectives on Medicines no 7, 2003*) эмийн зохицуулалтын чиг үүргийг дараах байдлаар тодорхойлжээ. Үүнд:

- *Эм үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, түгээх, сурталчлах тусгай зөвшөөрөл олгох;*
- *Эмийн аюулгүй байдал, үр нөлөө, чанарыг үнэлж, зах зээлд гаргах зөвшөөрөл олгох;*
- *Эм үйлдвэрлэгч, импортлогч, бөөний худалдаа эрхлэгч, түгээгч аж ахуйн нэгжүүдэд хяналт, шалгалт хийх;*
- *Зах зээл дэх эмийн чанарт хяналт хийх;*
- *Эмийн сурталчилгаанд хяналт тавих;*
- *Эмийн сөрөг нөлөөнд хяналт хийх;*
- *Мэргэжилтнүүд болон олон нийтэд эмийн талаар хараат бус мэдээллээр хангах гэж тодорхойлсон байна.*

Тухайн улсын эмийн зохицуулалт нь оновчтой, сайн засаглалтай, үр нөлөөтэй нэгдсэн тогтолцоотой байх нь анагаах ухаан, инноваци, нийгмийн эрүүл мэндийн үзүүлэлтэд шууд нөлөөлдөг гэж ДЭМБ үздэг бөгөөд эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын тогтолцоог боловсронгуй болгох үр нөлөөтэй системийг олж таних нь чухал болохыг ДЭМБ-ын 2014 оны 67.20 дугаар тунхаглалаар онцолсон байна.

Тус чуулганаар ДЭМБ-аас гишүүн орнууддаа дараах дэмжлэгийг үргэлжлүүлэн хүргэхээр тогтсон байна. Үүнд:

1. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хянах, зохицуулах эрх бүхий байгууллагын тогтолцоог үнэлэх;
2. ДЭМБ-ын үнэлгээний аргачлалыг хэрэгжүүлэх;
3. Эмийн зохицуулалтын үнэлгээний үзүүлэлт боловсруулах, дүн шинжилгээ хийх;
4. Эмийн зохицуулалт хийх эрх бүхий байгууллагын хөгжлийн төлөвлөгөөг боловсруулж, хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;
5. Тухайн үндэстний эмийн зохицуулах хийх эрх бүхий байгууллага болон Засгийн газарт мэргэжил, арга зүйн туслалцаа үзүүлэх.

Монгол Улсын эмийн зохицуулалт хийх эрх бүхий байгууллагын чадавхын үнэлгээг ДЭМБ-ын аргачлалаар хийж ирсэн бөгөөд УИХ-ын 2002 оны 68 дугаар тогтоолоор баталсан "Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого"-ын хэрэгжилтэд 2013 оны 11 дүгээр сард хийсэн үнэлгээгээр:

- *Хууль, дүрэм, журмын хэрэгжилт хангалтгүй;*
- *Эмийн зохицуулалтын бүтэц оновчгүй;*
- *Эмийн чанарын баталгаа, аюулгүй байдал бүрэн хангагдаагүй;*
- *Эмийн үнэ бүсийн бусад улс оронтой харьцуулахад 3-5 дахин өндөр;*
- *Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл худалдан авах үйл ажиллагааны зохицуулалт, хяналт, төсөв хангалтгүйгээс хэвтэн эмчлүүлэгсдээр гаднаас эм, хэрэгсэл авчруулдаг;*
- *Эм зүйн мэргэшсэн хүний нөөц дутагдалтай;*
- *Хүн амын эмийн зохистой хэрэглээний мэдлэг сулаас эмийг жоргүйгээр зохисгүй хэрэглэдэг;*
- *Эмийг зах зээлд таниулах үйл ажиллагаа ёс зүйгүй, бодит бус, ашиг олоход чиглэдэг;*
- *Мөн бодлогыг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөө, хариуцах этгээд, хэрэгжилтийг хянах шалгуур үзүүлэлт, хянах үнэлгээний тогтолцоо тодорхой бус байсан нь бодлогын хэрэгжилтийн үр дүнг сулруулсан гэжээ.*

Дээрх үнэлгээ болон Монгол Улсын Засгийн газрын 2012-2016 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөний 167.1-д Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогод эмийн аюулгүй байдлын бодлогыг шинэчлэх чиглэлээр өөрчлөлт оруулахаар тусгасан зэргийг үндэслэн ЭМС-ын тушаалаар байгуулсан ажлын хэсэг "Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-4" төслийн "Эмийн аюулгүй байдлын дэглэмийг бэхжүүлэх" бүрэлдэхүүнтэй хамтран Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг шинэчлэн

боловсруулж, Засгийн газрын 2014 оны 02 дугаар сарын 28-ны өдрийн хуралдаанаар хэлэлцүүлж, УИХ-д өргөн барьсан байна.

Тухайн үед бодлогыг шинэчлэн хэрэгжүүлснээр дараах нийгэм, эдийн засгийн үр нөлөө гаргана гэж үзжээ. Үүнд:

- эм зүйн тусламж, үйлчилгээний хууль, эрх зүйн орчин боловсронгуй болох, эмийн зохицуулалтын үйл ажиллагаа олон улсын жишигт нийцэх, эмийн хангамж, хүртээмжид ахиц гарч, эмийн чанар, аюулгүй байдлын дэглэм бэхжинэ;
- нийгэм, эдийн засгийн сөрөг үр дагавар гарахгүй бөгөөд бодлогын хэрэгжилтийг хангах зорилгоор үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, хариуцах байгууллага, гарах үр дүн, хэрэгжилтийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тодорхойлж хэрэгжилтийн явцыг төлөвлөгөөтэйгөөр хянаж үнэлнэ;
- эмийн зохицуулалтыг нэгтгэх шаардлагатай ба үүнд төсвийн зардлаас гадна зохицуулалтын үйл ажиллагаанаас олох орлого, донор байгууллагуудын хандив тусламж, эрүүл мэндийг дэмжих сангаас санхүүжилтийн эх үүсвэрийг бүрдүүлнэ. Төрөөс нэгдсэн бодлого зохицуулалтыг оновчтой болгоход төсөвт ачаалал үүсэхгүй.

УИХ-ын 2014 оны 10 дугаар сарын 09-ний өдрийн 57 дугаар тогтоолоор Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг баталж, бодлогын зорилгыг хүн ам, эрүүл мэндийн байгууллагыг эмчилгээний өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай, сонголт хийх боломж бүхий эмээр тасралтгүй, жигд хүртээмжтэй хангаж, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх гэж тодорхойлсон байна.

Монгол Улсад эм, эмнэлгийн хэрэгслийг үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, хадгалах, худалдах, түгээх, хэрэглэх, хянах үйл ажиллагаатай холбоотой харилцааг Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай 2010 оны хуулиар зохицуулж байна. Дээрх хуулийн 3 дугаар зүйлд зааснаар эм, эмнэлгийн хэрэгсэлд дараах зүйлс хамаарч байна. Үүнд:

- **Эм** - хүний ... өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, өвчнийг оношлох, эмчлэх, дархлаажуулах зориулалттай, үйлчлэл нь эм судлал, эмнэлзүйн сорилт туршилтаар нотлогдсон, нийлэг буюу амьтан, ургамал, эрдсийн гаралтай бодисыг тодорхой хэлбэрт оруулсан, зохих тун, хэмжээгээр хэрэглэдэг бэлдмэл;
- **Биобэлдмэл** - хүний ... өвчнийг эмчлэх, оношлох, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх зориулалтаар амьд бие, бие махбод, түүний эд, эсээс болон лабораторийн аргаар гаргаж авсан бүтээгдэхүүн;
- **Уламжлалт эм** - хүний ... өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, өвчнийг оношлох, эмчлэх зорилгоор тодорхой тун, хэмжээгээр хэрэглэдэг, уламжлалт анагаах ухааны жорын дагуу ургамал, амьтан, эрдсийн гаралтай бодис болон үнэт эрдэнэс оруулан уламжлалт болон үйлдвэрийн аргаар бэлдсэн байгалийн гаралтай бүтээгдэхүүнийг;
- **Оношлуур** - хүний ... өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, өвчнийг оношлох, түүний явцыг хянах зорилгоор хүн, мал, амьтанд болон орчны сорьцын шинжилгээнд хэрэглэдэг, тодорхой тун, хэмжээ, найрлага, өвөрмөц чанар, идэвх бүхий бүтээгдэхүүн;
- **Эмнэлгийн хэрэгсэл** - хүний ... өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, өвчнийг оношлох, эмчлэх, сувилах болон бие махбодын бүтэц, үйл ажиллагааг дэмжих зорилгоор ашигладаг туслах зориулалтын эд зүйл;
- **Мансууруулах эм** - донтуулах нөлөөлөл үзүүлдэг, "Мансууруулах эмийн тухай" 1961 оны Нэгдсэн Конвенцын жагсаалтад орсон эм бэлдмэл;
- **Сэтгэцэд нөлөөлөх эм** - сэтгэцэд хүчтэй нөлөөлөл үзүүлдэг, "Сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын тухай" 1971 оны Конвенцын жагсаалтад орсон бодис;
- **Өнчин эм** - ховор тохиолддог өвчнийг эмчлэхэд болон улсын хэмжээгээр харьцангуй бага хэрэглэдэг эм.

Монгол Улсад нийт 2020 оны байдлаар 4,613 (www.licemed.mohs.mn) эм бүртгэлтэй байгаагаас уламжлалт эм 552, үндэсний үйлдвэрийн эм 367, импортын эм 3,694 байна. Мөн онд 419 эм шинээр бүртгэснээс уламжлалт эм 12, үндэсний үйлдвэрийн эм 12, импортын эм 389 байна.

Тусгай зөвшөөрөлтэй 256 эм ханган нийлүүлэх байгууллагаас 101 нь үйл ажиллагаа явуулж, 10 нь зах зээлийн 80.1 хувийг, үүнээс эхний 3 нь 57.2 хувийг эзэлж байна. Мөн

эмнэлгийн хэрэгслэл импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй 298 байгууллагаас 127 нь үйл ажиллагаа явуулж, 10 нь зах зээлийн 58.0 хувийг эзэлж байна. Нийт бүртгэлтэй эмийн 70.4 хувь нь жороор, 27.8 хувь нь жоргүй олгох, 1.8 хувь эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эм байна.

Улсын хэмжээнд 2020 оны байдлаар 2,343 эмийн сан, 388 эм, эмнэлгийн хэрэгсэл ханган нийлүүлэх байгууллага, 31 эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэр үйл ажиллагаа явуулсан байна. Эмийн сангуудын 1,343 нь нийслэлд, 1000 нь хөдөө орон нутагт үйл ажиллагаа явуулж байгаагаас 234 буюу 10.0 хувь нь I зэрэглэлийн, 1798 буюу 76.7 хувь нь II зэрэглэлийн, 311 буюу 13.3 хувь нь эргэлтийн эмийн сан байна.

Үйл ажиллагаа явуулж буй ЭХНБ болон эмийн сангуудад 2020 оны байдлаар 2,639 эм зүйч, 2009 эм найруулагч, нийт 4,648 мэргэжилтэн ажиллаж байгааг өмнөх онтой харьцуулахад эм зүйч 15.0 хувиар нэмэгдсэн, эм найруулагчийн тоо 13.0 хувиар буурсан үзүүлэлттэй байна.

Төрийн болон хувийн хэвшлийн 8 их, дээд сургуульд эм зүйч, эм найруулагч мэргэжлээр мэргэжилтэн бэлтгэж байгаагаас 2020 онд 401 эм зүйч, 110 эм найруулагч төгссөн нь 2019 онтой харьцуулахад эм зүйч мэргэжлээр төгсөгчдийн тоо 11.0 хувиар буурч, эм найруулагч мэргэжлээр төгсөгчдийн тоо 30.0 хувиар өссөн үзүүлэлттэй байна.

Хариуцлагын тогтолцоо сул, бодлогын зорилт, арга хэмжээний хэрэгжилтэд үр дүнтэй гүйцэтгэлийн хяналтыг зохион байгуулаагүйгээс бодлогын хэрэгжилтийг дүгнэх боломжгүй байна

1.5. ЭМС-ын 2014 оны 12 дугаар сарын 25-ны өдрийн 425 дугаар тушаалаар “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого”-ыг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг баталсан байна. Төлөвлөгөөний дагуу бодлогыг 2018 онд багтаан хэрэгжүүлж, үр дүнг үнэлж, цаашид хэрэгжүүлэх бодлогод тусгах санал, зөвлөмж боловсруулсан байхаар төлөвлөжээ.

1.6. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын 12.1, 12.2-т заасны дагуу бодлогын зорилт, арга хэмжээний хэрэгжилтэд гүйцэтгэлийн хяналт тавьж, үнэлгээний явцын тайланг ЭМС-ын 2018 оны 1а/1116 дугаар албан бичгээр ЗГХЭГ-т хүргүүлсэн байна.

1.7. Гэвч Бодлогын зорилт, арга хэмжээний хэрэгжилтэд үнэлгээ хийхдээ ажил хариуцсан байгууллага, албан тушаалтны хариуцлагагүй үйлдлээс шалтгаалан Засгийн газрын 2017 оны 89 дүгээр тогтоолоор баталсан “Бодлогын баримт бичгийн хэрэгжилт, захиргааны байгууллагын үйл ажиллагаанд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх нийтлэг журам”-ын 7.1-д “... үнэлгээ хийхдээ хяналт-шинжилгээний мэдээлэлд үндэслэн урьдчилан тодорхойлсон шалгуур үзүүлэлт, зорилтод түвшнийг хүрсэн түвшинтэй нь харьцуулан үнэлнэ” гэж заасны дагуу зорилт, арга хэмжээ бүрийг үнэлж, хэрэгжилтийн түвшнийг тогтоогоогүйгээс үр дүнг үнэлэх, дүгнэх боломжгүй байна.

1.8. Мөн Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын 12.4-т заасны дагуу “... бодлогын хэрэгжилтэд төгсгөлийн үнэлгээг салбар дундын хороо хийж, үр дүнг нь эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг шинэчлэх үндэслэл болгоно” гэж заасан боловч бодлогын хэрэгжилтэд төгсгөлийн үнэлгээ хийгээгүй байна.

1.9. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилтийг зохион байгуулахдаа эрх мэдлээ хэтрүүлсэн шийдвэрийг гаргасан байна. Тухайлбал,

- Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын баримт бичиг хүчин төгөлдөр байхад ЭМС-ын 2017 оны А/81 дүгээр тушаалаар Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөг хүчингүй болгосон;
- ЭМЯ-ны Удирдлагын зөвлөлийн 2018 оны 4 дүгээр сарын 02-ны өдрийн хурлын шийдвэрийн 1-т “Эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжиж байгаа Төрөөс баримтлах бодлогын хэрэгжилтэд 2017 оны жилийн эцсийн байдлаар хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний дүнг гаргах боломжгүй гэж үзсүгэй”, 4-т “УИХ-ын 2014 оны 57 дугаар тогтоолоор батлагдсан Төрөөс эмийн талаар баримтлах “бодлого, ...-ыг” хүчингүй болгохыг Бодлого төлөвлөлтийн газар (Р.Оюунханд)-т үүрэг болгосон байна.

1.10. Бодлогыг хэрэгжүүлэх хугацаанд ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун эргийн бүсээс томилсон баг манай улсын эмийн хяналт, зохицуулалтын 2016 оны үйл ажиллагаанд хяналт хийж, дараах байдлаар үнэлсэн байна.

Хүснэгт 1. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын үйл ажиллагаанд ДЭМБ-аас 2016 онд өгсөн үнэлгээ, шалгуурын тоо, хувь

№	Зохицуулах үйл ажиллагаа	Үнэлгээний нэгдсэн шалгуур		Дэд шалгууруудаар авч үзвэл,		
		Тогтоосон	Хангасан	Нийт дэд шалгуур	Үүнээс Хангасан үзүүлэлт	Хувь
1	Үндэсний зохицуулалтын систем	10	9	65	38.5	59.2
2	Эмийн бүртгэл ба тусгай зөвшөөрөл	5	4	27	15.0	55.6
3	Эмийн гаж нөлөөний хяналт	5	5	20	16.5	82.5
4	Зах зээлийн тандалт, хяналт	5	5	21	17.0	81.0
5	Тусгай зөвшөөрлийн нөхцөлийг хангасан байдал	5	4	15	12.5	83.3
6	Зохицуулалтын хяналт	5	5	24	21.5	89.6

7	Лабораторийн хүртээмж болон шинжилгээ	5	5	32	23.5	73.4
8	Эмнэлзүйн туршилтын хяналт	6	4	28	18.5	66.1
9	Вакцины нэгж цувралын зөвшөөрөл, чанарын хяналт	5	2	20	4.5	22.5
	Нийт шалгуурын тоо	51	43	252	167.5	66.4

Эх сурвалж: WHO Self assessment report of the National Regulatory Authority (NRA), Mongolia, date of visit 27-29 Sep 2016

1.11. ДЭМБ-аас 2016 оны үнэлгээний шалгуураар тогтоосон шаардлага хангаагүй дэд үзүүлэлтүүдийг авч үзвэл,

Үндэсний зохицуулалтын систем:

- Оролцогч талуудын оролцоог хангах эрх зүйн зохицуулалтгүй;
- Алсын хараа, зорилго, стратегийн тэргүүлэх чиглэлээ тодорхойлоогүй;
- Эрсдэлийн менежмент ба гэнэтийн болзошгүй үед авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөгүй, зохицуулалтын шийдвэр хэр нийцтэй байгаа талаар өргөдөл гомдол хүлээн авах, шийдвэрлэх зааварчилгаа байхгүй;
- Зохицуулалтын чадамж, чанартай үйлчилгээг дэмжих санхүүгийн нөөц бүрдээгүй;
- Чанарын удирдлагын тогтолцоо бүрдээгүй;
- Судлаачид, үйлдвэрлэгчид, борлуулагчид, бөөний худалдаачид болон худалдан авалтын системээс хараат бус байх үзүүлэлтийг хангаагүй;
- Эрсдэлийн удирдлагын зарчмуудыг шингээсэн Чанарын удирдлагын системийг бүрдүүлж хэрэгжүүлээгүйгээс үнэлгээний 14 үзүүлэлтээс нэгийг ч хангаагүй;
- Хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөө, хяналт хийх зохицуулалтгүй, боловсон хүчнийг сургалтад хамруулах, бүртгэлжүүлэх үзүүлэлт хангаагдаагүй;

Эмийн бүртгэл ба тусгай зөвшөөрөл олголт:

- Чанар, аюулгүй байдал, үр нөлөөтэй холбоотой зөрчил илэрсэн тохиолдолд тусгай зөвшөөрлийг түдгэлзүүлэх, цуцлах, хүчингүй болгох эрх зүйн зохицуулалт байхгүй;
- ДЭМБ болон Олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн стандартуудад нийцсэн тусгай зөвшөөрлийн өргөдөл илгээх хэлбэр, агуулгын талаар удирдамж байхгүй;
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн мэдээллийн зурагт хуудасны агуулга, бүтээгдэхүүний шинж чанарын хураангуй, сав багалаа боодол, шошго ямар байх талаар удирдамж байхгүй;
- Тусгай зөвшөөрлийн бүртгэл хөтлөх, тусгай зөвшөөрлийн үйл ажиллагааг хяналт тавих тодорхой чиг үүрэг бүхий бүтцийн нэгжгүй;
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэл хөтөлж, бүртгэлийн цахим программ ашиглаж байгаа боловч мэдээллийг олон нийтэд ил тод түгээх, хариуцлага хүлээх чадамж, харилцаа холбоог дэмжсэн Техникийн үнэлгээний тайлангийн хураангуйг нийтэлж олон нийтийн хүртээл болгоогүй;
- Олгосон тусгай зөвшөөрлийн хугацаа сунгах, тусгай зөвшөөрлийн үйл ажиллагааг батлагдсан журам, зааврын дагуу хийж байгаа эсэхэд явцын хяналт хэрэгжүүлдэггүй;
- Ямар төрлийн тусгай зөвшөөрөл олгохоос шалтгаалсан өргөдлийг үнэлэх батлагдсан аргачлал, журам байхгүй;
- Тусгай зөвшөөрөл олгох үйл явцад үйлдвэрлэлийн зохистой дадлын хяналтын тайлан эсвэл GMP гэрчилгээг шалгуур болгон авч үздэггүй;

Эмийн гаж нөлөөний хяналт:

- Үнэлгээний үндсэн шалгуур болох Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын системд эмийн гаж нөлөөний талаар ямар ч мэдээлэл байхгүй;

Зах зээлийн тандалт, хяналт:

- Бүтээгдэхүүний нэгж цувралыг таних дугаарыг гаднах сав, баглаа боодол дээр байршуулахтай холбоотой хууль, эрх зүйн зохицуулалт байхгүй;
- Зах зээлийн тандалт, хяналт хийх талуудын оролцоо, харилцаа, холбоог тодорхойлсон журам, заавар байхгүй;

Зохицуулалтын хяналт:

- Хяналтын тоон мэдээлэл, түүний үр нөлөөнд системчилсэн үнэлгээ хийдэггүй;
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалт хийх чиг үүрэг бүхий байгууллагуудын ажлын уялдаа, холбоо хангаагдаагүй;

Лабораторийн хүртээмж ба шинжилгээ:

- Лабораториудад үндэсний стандартыг хангах шаардлага тавьдаггүй, үндэсний жишиг стандарт байхгүй;
- Лабораториудад ажиллагсдын дархлаажуулалтын шаардлага тодорхойгүй, хяналт тавьдаггүй;
- Шинжилгээний зорилтот үр дүнг баталгаажуулах, дамжуулах үед баримтлах журмыг хэрэгжүүлж ажилладаггүй;
- Дээжтэй харьцах, хадгалах журмыг хэрэгжүүлдэггүй;
- Лабораториудын хүртээмж, туршилтын үйл ажиллагааг олон нийтэд мэдээлдэггүй;
- Эмийн бүртгэл хийхэд лабораторийн шинжилгээ авч байгаа боловч эмийн хүчинтэй байх хугацаанд дахин шинжилгээ хийдэггүй;
- Дотоод, гадаадын, төрийн болон хувийн хэвшлийн байгууллагын эм, эмнэлгийн хэрэгслийн туршилтад ижил шалгуур ашигладаггүй;
- Аюултай бодистой харьцах, хадгалах журам байгаа ч зохих ёсоор хэрэгжүүлж ажилладаггүй, жишээлбэл зарим хорт болон шатамхай урвалжуудыг бусадтай хамт хадгалдаг;

Эмнэлзүйн туршилтын хяналт:

- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын системд эмнэлзүйн туршилтыг шалгах, түдгэлзүүлэх эсвэл зогсоох эрх мэдлийг олгосон эрх зүйн зохицуулалтгүй;
- Бүх шатны ёс зүйн хорооны чиг үүрэг тодорхойгүй, байгууллагын бүтцийн зураглал, чиг үүрэг тодорхойгүй;
- Байгууллагын үр нөлөө, сайн засаглалын зохицуулалт байхгүй, эмнэлзүйн туршилт хийх чиг үүрэг бүхий бүтцийн нэгж байхгүй;
- Зохицуулалт хийсэн гүйцэтгэл, үр дүнг хянах механизм бүрдээгүй;
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын систем нь эмнэлзүйн туршилтын зөвшөөрөгдсөн болон буцаагдсан тоон мэдээллийн бүртгэл хөтөлдөггүй;
- Эмнэлзүйн туршилтын хяналтын үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийн үзүүлэлтийг тодорхойлоогүй;
- Эмнэлзүйн туршилтын хүсэлтийг тодорхой зорилтот хугацаанд үнэлэх дотоод хяналтын системгүй;

Вакцины нэгж цувралын зөвшөөрөл, чанарын хяналт:

- Хяналт хэрэгжүүлэх бүтэцтэй, тусгай зөвшөөрөл олгох, зөвшөөрлийн шаардлага хангуулах эрх зүйн зохицуулалт байгаа ч нэгж цуврал бүрээр зөвшөөрөл олгодоггүй, зөвшөөрөл олгох бүх оролцогч талуудын оролцоо, харилцаа холбоог баталгаажуулах журмыг хэрэгжүүлж ажиллаагүй;

- БИБ-ий хүлээн зөвшөөрөгдөх шалгуурууд тодорхойгүй, зөвшөөрөл олгохгүй байх тохиолдлыг тодорхойлсон эрх зүйн зохицуулалт байхгүй;
- БИБ-ий сөрөг нөлөөг бууруулах арга хэмжээ авдаггүй;
- Мэдээллийн чанарын асуудлаар холбогдох талуудтай харилцах журамгүй гэж дүгнэсэн байна.

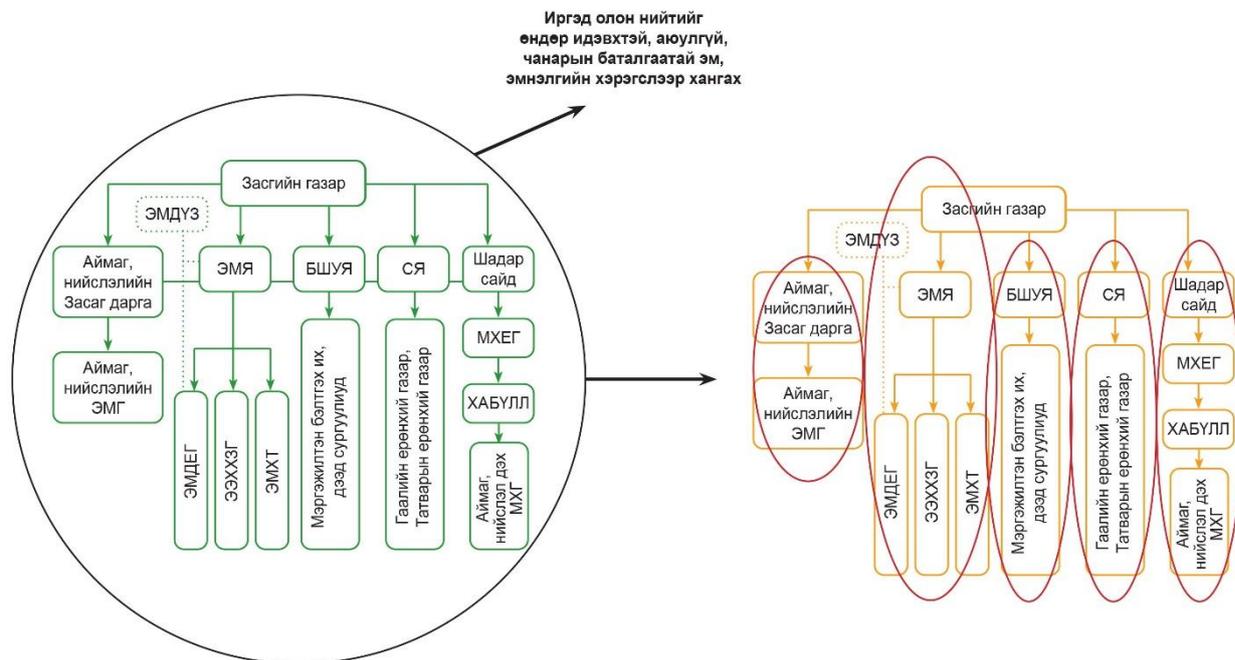
1.12. Харин 2020 оны нэгдүгээр сарын эмийн зохицуулалтын үйлчилгээний үр дүнгийн үнэлгээнд ДЭМБ-аас баталгаажуулалт хийгээгүй байна.

1.13. ДЭМБ-ын 2016 оны үнэлгээгээр “эмзүйн салбарын үйл ажиллагааг цогц байдлаар хариуцах, бие даасан Эмийн зохицуулалтын агентлаг байгуулах” зөвлөмж өгсөн байна.

1.14. АДБОУБ-ын дэргэдэх Олон Улсын Хөгжлийн агентлагаас гаргасан Тогтвортой хөгжлийн зорилтын хэрэгжилтэд аудит хийх удирдамжид заасан үндэсний зорилтуудын биелэлтийг хангахад чиглэсэн багц бодлогын хэрэгжилтийг үнэлэх загварын дагуу Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилтийг хангах тогтолцооны уялдаа холбооны зураглал хийж үзэхэд оролцоо бүрэн хангагдаагүй байна.

Дүрслэл 3. Эмийн зохицуулалтын тогтолцооны босоо болон хэвтээ чиглэлийн зохистой уялдаа

Дүрслэл 4. Эмийн зохицуулалтын өнөөгийн тогтолцоо



Эх сурвалж: Аудитын багийн хийсэн судалгааны үр дүнгээр

1.15. Урт болон дунд хугацааны бодлогын баримт бичгийн хэрэгжүүлэх хугацаа, хүрэх түвшин, шалгуур үзүүлэлтийг уялдаатай боловсруулаагүй нь байна. Тухайлбал,

- Урт хугацаанд хэрэгжүүлэх хөгжлийн бодлогын баримт бичиг болох 2016 оны 02 дугаар сарын 05-ны өдрийн УИХ-ын 19 дүгээр тогтоолоор баталсан Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030-ын 2.2.2-т заасан Эрүүл мэндийн чанартай, хүртээмжтэй тогтолцоо бүрдүүлэх зорилтыг хэрэгжүүлэх үе шатыг 2016-2020, 2021-2025, 2026-2030 он байхаар;
- УИХ-ын 2014 оны 57 дугаар тогтоолоор баталсан “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг 2014-2018 онд хэрэгжүүлэхээр баталсан ч хэрэгжилтийг үнэлж, дүгнээгүй;
- Засгийн газрын 2017 оны 01 дүгээр сарын 18-ны өдрийн 24 дүгээр тогтоолоор Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг 2017-2026 онд хэрэгжүүлэхээр баталсан нь урт, дунд хугацаанд хэрэгжүүлэх бодлогыг үр дүнг үнэлэх хугацаа хоорондын уялдааг хангаагүй, хэрэгжүүлэх үед хүрэх үр дүнгийн биелэлтийг хэрхэн уялдуулж тайлагнах нь ойлгомжгүй болжээ.

1.16. Бодлогыг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөг ЭМС-ын 2014 оны 425 дугаар тушаалаар 30 дэд зорилт, 113 шалгуур үзүүлэлттэй баталж байсан бол Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолоор баталсан Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх ЭМС-ын 2018 оны 423 дугаар тушаалаар баталсан төлөвлөгөөнд “Эм зүйн тусламж үйлчилгээ” зорилтын хүрээнд 9 дэд зорилтыг, 35 шалгуур үзүүлэлтэйгээр тусгажээ.

1.17. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөнд Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөнд туссан, хэрэгжилт

хангагдаагүй зарим арга хэмжээг цааш үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэхээр тусгаагүй байна. Тухайлбал,

- Эмийн зохицуулалтын байгууллагын үйл ажиллагааг Олон улсын стандартын дагуу үнэлэх, үйл ажиллагааны ил тод байдлыг үнэлж мэдээлэх, хариуцлагыг дээшлүүлэх, Олон улсын болон холбогдох байгууллагуудтай хамтран ажиллах;
- Ерөнхий боловсролын сургуульд эмийн зохистой хэрэглээний сургалтын хөтөлбөр хэрэгжүүлэх;
- Хүнсний бүтээгдэхүүнд антибиотик болон бусад эмийн үлдэгдлийг тодорхойлох, хүнсний бүтээгдэхүүний чанар аюулгүй байдлын шалгуурыг хангах;
- Эмийн лабораторийн стандарт, эм зүйн тусламж үйлчилгээний зохистой дадлын стандартуудын мөрдөлтийг хянах, хуурамч эм, эмийн гаж нөлөө, бүтээгдэхүүнийг эргүүлэн татах;
- Эм зүй, эмнэлзүйн шинжээчдийн чадавхыг сайжруулах, эмийн жор бичилтийн стандарт, эмнэлзүйн зохистой дадлын стандартуудыг нэвтрүүлэх;
- ЭМДС-аас санхүүжүүлэх зонхилон тохиолдох болон санхүүгийн дарамт үүсгэх өвчин эмгэгийн эмчилгээ, оношилгоонд шаардагдах эм, эмнэлгийн хэрэгслийн төвлөрсөн худалдан авах ажиллагаа зохион байгуулах;
- ЗШЭ-ийн жагсаалт, эмийн хадгалалт, түгээлтэд тавих ерөнхий шаардлага стандарт, эмийн сангийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, эм хангамжийн байгууллагын стандарт нэвтрүүлэх;
- Эм хангамжийн удирдлагын мэдээллийн тогтолцоо, ерөнхий нэршлийн эмийг орлуулан хэрэглэх зарчмыг хэрэгжүүлэх;
- Дотоодын эмийн үйлдвэрүүдийн цогцолбор байгуулах, дотоодын эмийн үйлдвэрүүдийг бодитой дэмжих зэрэг арга хэмжээг тусгаагүй байна.

1.18. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогод туссан дараах арга хэмжээг Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын арга хэмжээний төлөвлөгөөнд үргэлжлүүлэн тусгахдаа шалгуур үзүүлэлтийг өөрчлөхгүйгээр төлөвлөсөн нь тухайн арга хэмжээг Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлсэн 2014-2017 онуудад огт хэрэгжүүлээгүй гэж үзэхээр байна. Тухайлбал,

- Антибиотикийн хангамж, хэрэглээ, жор бичилтийн байдалд судалгаа хийх, өмнөх судалгаатай харьцуулалт хийх;
- Эмийг зах зээлд таниулах үйл ажиллагааны гарын авлагыг боловсруулж, түгээх, хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- Эмийн биоэквивалент чанарыг тооцож эхлэх;
- Эмийн өртөг-үр дүнг тооцох сургагчдыг бэлтгэж сургалт явуулах, гарын авлага боловсруулах, эмийн өртөг-үр дүнг тооцож ашиглах;
- Эмнэлзүйн эм зүйн тусламжийн өнөөгийн байдлыг үнэлэх;
- Нотолгоонд суурилсан эмнэлзүйн эм зүйн тусламжийг хөгжүүлэх төлөвлөгөөг боловсруулан хэрэгжүүлэх;
- Эмнэлзүйн эм зүйчдийг давтан сургах үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх;
- Эмнэлэгт эм зүйн алба байгуулж үйл ажиллагааг тогтмолжуулах;
- Цахим жорыг нэвтрүүлэх, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх;
- Эмийг кодлох (судалгаа системийн загварчлал, систем хөгжүүлэлт туршилт нэвтрүүлэлт);
- Цахим жор, эмийн бар кодын талаар сургалт зохион байгуулах;
- Худалдан авах ажиллагааны өнөөгийн тогтолцоо эмнэлгүүдийн эмийн төсөвт харьцуулсан судалгаа хийж үнэлэх;
- Ерөнхий гэрээгээр эм эмнэлгийн хэрэгслийг худалдан авах ажиллагааг зохицуулах журам гаргах;
- Зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үнэд эрх зүйн зохицуулалт бий болгох;
- Эрүүл мэндийн даатгалаар үйлчлэх эмийн санг сонгох журмыг шинэчлэх.

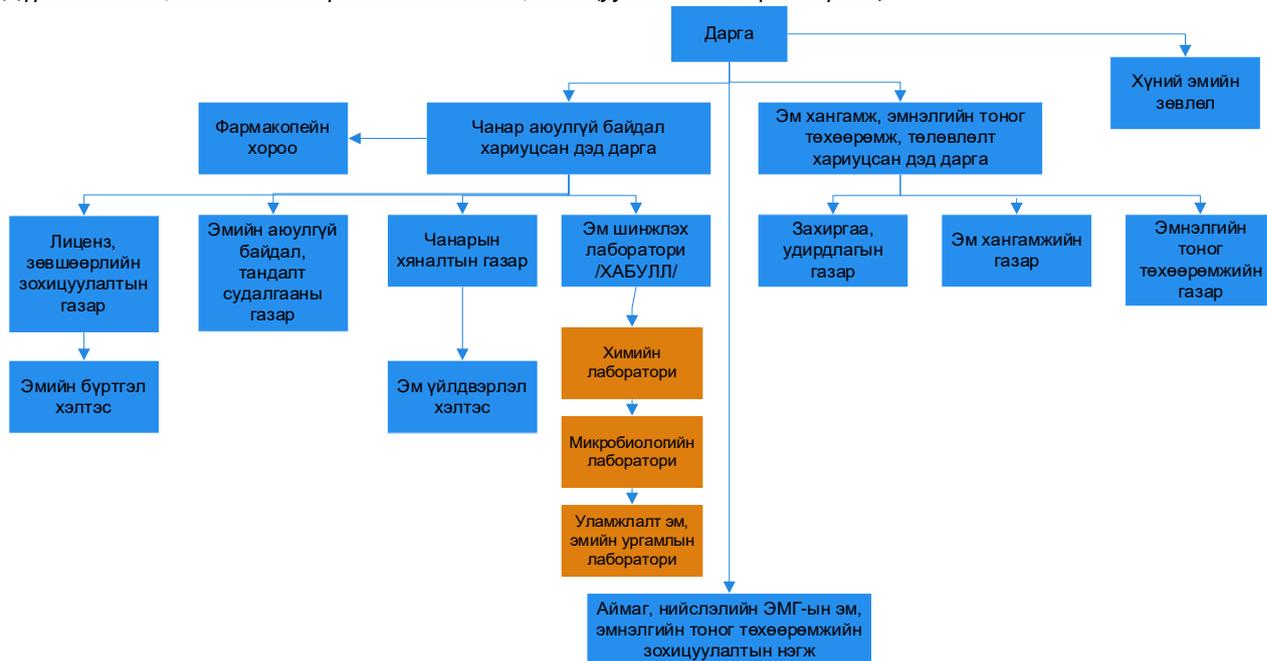
1.19. Урт, дунд хугацааны бодлогыг тодорхойлохдоо олон талын хамтын ажиллагаа, хэрэгжилтийг зохион байгуулах талуудын оролцоог хангаагүйгээс бодлогын баримт бичиг хоорондын уялдаа, хэрэгжилт хангагдаагүй, өмнөх бодлогын хэрэгжилтийг үнэлж, дүгнэлгүйгээр дараагийн бодлогын баримт бичгийг баталсан байна. Иймд бодлогоор тодорхойлсон арга хэмжээний ач холбогдол, хэрэгжээгүй шалтгаан, нөхцөл байдлыг тодорхойлж, судалгааны үндсэн дээр бодлогын шалгуур үзүүлэлт, хүрэх түвшнийг өөрчлөн хэрэгжих нөхцөлийг бий болгох шаардлагатай байна.

Эмийн зохицуулалтын чиг үүрэг бүхий байгууллагын үйл ажиллагааг сайжруулах талаар дэмжлэг үзүүлсэн боловч бүтцэд заасан химийн, микробиологийн, уламжлалт эм, эмийн ургамлын лабораториуд байгуулагдаагүй байна

1.20. УИХ-ын ээлжит сонгуулийн дараа шинээр байгуулагдсан Засгийн газрын үйл ажиллагааны мөрийн хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан ЭМЯ-ны бүтцэд өөрчлөлт оруулахдаа Засгийн газрын 2018 оны 02 дугаар сарын 22-ны өдрийн 58 дугаар тогтоолоор яамны бүтцэд Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, үйлдвэрлэлийн хэлтсийг 4 орон тоотой байхаар баталж, 2020 оныг дуустал уг хэлтэс эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын үйл ажиллагааг зохион байгуулжээ.

1.21. Үүний дараа Засгийн газрын 2020 оны 12 дугаар сарын 16-ны өдрийн 222 дугаар тогтоолоор ЭМС-ын эрхлэх асуудлын хүрээнд Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлаг ЭМ, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрыг байгуулсан байна.

Дүрслэл 2. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын бүтэц



Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ

1.22. Тус газрыг байгуулснаар оношилгооны өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хэрэглэх нөхцөлийг бүрдүүлж, хүн амыг шаардлагатай эмээр тасралтгүй, жигд хүртээмжтэй хангаж, зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх, түүнчлэн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын хэрэгжилтийг хангаж, эмийн зохицуулалтын үйл ажиллагааг цогцоор нь хэрэгжүүлэх, салбар дундын хамтын ажиллагааны уялдааг сайжруулах бүтэц, зохион байгуулалт бий болсон байна.

1.23. Засгийн газрын 2020 оны “Агентлаг байгуулах тухай” 222 дугаар тогтоолоор орон тооны хязгаарыг 80 байхаар тогтоосон боловч Засгийн газрын 2021 оны 378 дугаар тогтоолоор 132 болгож нэмэгдүүлсэн байна. Шинээр байгуулагдсан агентлагийн хүний нөөцийг ЭМЯ, ЭМХТ болон бусад газруудад эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын чиглэлээр ажиллаж байсан 82 мэргэжилтэн, албан хаагчдаар бүрдүүлсэн, харин бүтцэд заасан химийн, микробиологийн, уламжлалт эм, эмийн ургамлын лабораториуд байгуулагдаагүй байна.

БҮЛЭГ 2. ХҮН АМЫГ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ӨНДӨР ИДЭВХТЭЙ, АЮУЛГҮЙ, ЧАНАРЫН БАТАЛГААТАЙ ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛЭЭР ЖИГД, ХҮРТЭЭМЖТЭЙ ХАНГАХ ИЛ ТОД, ДҮН ШИНЖИЛГЭЭНД СУУРИЛСАН, ХЯНАЛТТАЙ ТОГТОЛЦООГ БҮРДҮҮЛЭХ ШААРДЛАГАТАЙ БАЙНА



2.1. Дэлхийн улс орнууд ДЭМБ-аас гаргасан зөвлөмж “Marketing Authorization of Pharmaceutical Products with Special Reference to Multisource (Generic) Products” (1st and 2nd Edition) –ийг үндэслэн өөрийн орны хууль, эрх зүйн орчинд нийцүүлэн эм бүртгэх, хянах, зохицуулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж байна.

2.2. Эмийн бүртгэлийг түргэвчилсэн, энгийн гэсэн 2 хэлбэрээр хийж, түргэвчилсэн бүртгэлийг А, Б гэсэн хэлбэрээр зохицуулахаар байна. Үүнд:

А хэлбэрээр 30 хоног хүртэлх хугацаанд бүртгэх:

- Олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн хатуу зохицуулалттай улсын эмийн зохицуулалтын байгууллагаас хүлээн зөвшөөрсөн (АНУ-ын FDA, Европын холбооны European Medicines Agency болон European Free Trade Association, Япон Улсын Нийгмийн хамгаалал, хөдөлмөр, Эрүүл мэндийн яам гэх мэт) эмийг;

Б хэлбэрээр 60 хоног хүртэлх хугацаанд бүртгэх:

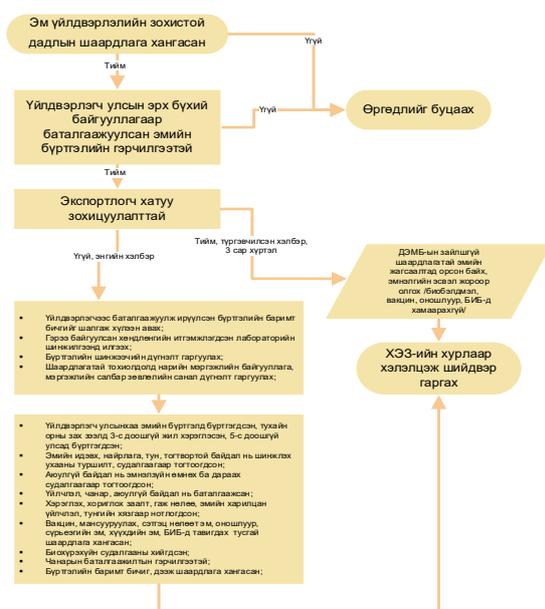
- Эмийн хяналтын хамтын ажиллагааны схем (The Pharmaceutical Inspection Convention and Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme -PIC/S)-д нэгдсэн эмийн хяналтын хатуу зохицуулалттайгаас бусад гишүүн улсын эрх бүхий байгууллагаас зөвшөөрсөн, тухайн орныхоо хэрэглээнд нэвтэрсэн эмийг;
- Эмийн хэлбэрээр 120 хоногийн хугацаанд бүртгэх:

- А, Б-д заасан улсын эрх бүхий байгууллагаас зөвшөөрснөөс бусад эмийг тус тус бүртгэдэг байна.

2.3. Улсын хэмжээнд хүн ам, эрүүл мэндийн байгууллагыг чанартай, аюулгүй, эмчилгээний идэвхтэй эмээр хангах зорилгоор эмийн бүртгэлийн үйл ажиллагааг 1994 оноос эхлэн хэрэгжүүлсэн байна.

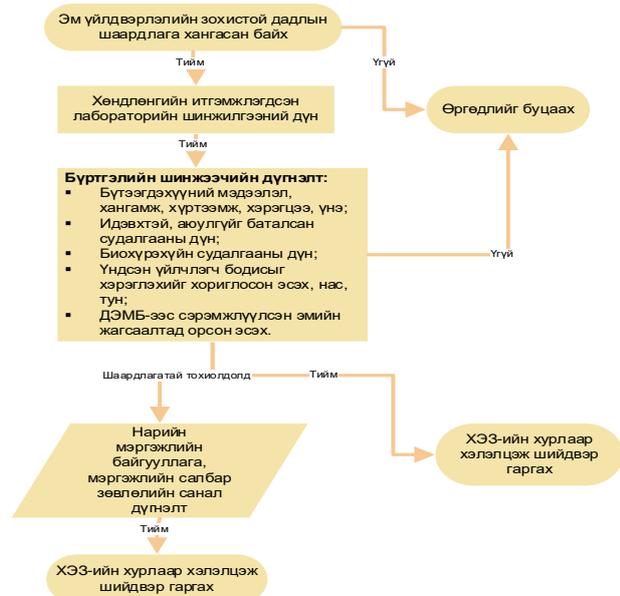
2.4. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.22², Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 5 дугаар зүйл, 22 дугаар зүйлийн 22.2-22.6-д заасныг үндэслэн ЭМС-ын 2015 оны 13 дугаар тушаалаар Эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ий бүртгэлийн журмыг баталж, түүнийг ЭМС-ын 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар шинэчлэн, бүртгэлийн үйл ажиллагааг явуулж байна.

Дүрслэл 5. Импортын эм бүртгэх үйл явцын зураглал



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны дүн

Дүрслэл 6. Дотоодын үйлдвэрлэлийн эм бүртгэх үйл явцын зураглал



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны дүн

² эмийг бүртгэх, баталгаажуулах үйл ажиллагааг зохион байгуулж, эмийн чанар, аюулгүй байдлын талаар нийтэд мэдээлэх

2.5. ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу дэлхийн улс орнууд дотоодын үйлдвэрлэлийн эмийг бүртгэхэд тухайн үйлдвэр нь эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал (GMP)-ын шаардлага хангасан байх шалгуур тавьдаг бөгөөд манай орны хувьд дотоодын үйлдвэрлэлийг дэмжиж байгаа шалтгаанаар уг шалгуурыг тавихгүй, импортын болон дотоодын үйлдвэрлэлийн эмийг бүртгэхэд тавих шалгуур харилцан адилгүй байгаа нь чанарын шаардлага хангаагүй эм бүртгэгдэх эрсдэл үүсгэхээр байна.

2.6. ДЭМБ-аас “эмийг бүртгэх, бүртгэлээс хасахдаа аюулгүй, өндөр идэвхтэй, чанартай байх гэсэн шалгуурт үндэслэн хийж, эрх зүйн зохицуулалт нь өргөдөл гаргагчаас энэхүү үнэлгээг хийхэд шаардлагатай мэдээллийг авсан байх зарчмаар явагдана” гэж зөвлөсний дагуу эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ий бүртгэлийн шинэчилсэн журамд дараах агуулгыг тусгасан байна. Үүнд:

- Эм бүртгүүлэгч чанарын удирдлагын тогтолцоог нэвтрүүлсэн байх шаардлага тавьсан;
- Эмийн бүртгэлийг түргэвчилсэн болон энгийн гэсэн 2 ангиллаар бүртгэж байсан бол нэмээд олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмийн хатуу зохицуулалт бүхий байгууллагаас хүлээн зөвшөөрсөн эмийг 3 хүртэлх сарын хугацаанд түргэвчилсэн хэлбэрээр бүртгэхээр, мөн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний эрсдэлийн даатгал бүхий эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд зориулан чанарын удирдлагын тогтолцоотой олон улсын хангамжийн байгууллагаас нийлүүлэх эмийг бодлогоор бүртгэх гэсэн ангиллаар бүртгэл хийхээр тусгасан;
- Бүртгэлийн баримт бичигт тавигдах шаардлагад эмийн бүтээгдэхүүний тодорхойлолт, эмийн хэлбэрт хийсэн судалгааг хавсаргах, бүртгэлд тавигдах ерөнхий шалгуур, бүртгүүлэх эмд тавигдах шаардлага, бүртгэлийн баримт бичигт тавигдах шаардлагыг тусад нь тодорхойлсон байна.

2.7. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 5 дугаар зүйлд Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын дэргэд хүний эмийн асуудал хариуцсан зөвлөл ажиллаж, дараах бүрэн эрхийг хэрэгжүүлэхээр заасан байна. Үүнд:

- эмийн үндэсний бодлогын асуудлаар санал зөвлөмж боловсруулж, төрийн захиргааны холбогдох төв байгууллагад оруулах;
- оношилгоо, эмчилгээнд хэрэглэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийг сонгох асуудлаар санал, зөвлөмж боловсруулах;
- эм, БИБ-ийг бүртгэх, өөрчлөлт оруулах асуудлыг эмийн үндэсний бодлогын хүрээнд шийдвэрлэх;
- эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, БИБ-ийг үйлдвэрлэх, импортлох асуудлаар дүгнэлт, зөвлөмж гаргах;
- мансууруулах болон сэтгэцэд нөлөөлөх эмийн жагсаалтыг өөрчлөх, хэрэглээнд хяналт тавих чиглэлээр мэргэжлийн зөвлөмж гаргах;
- Монгол Улсад шинээр бүтээсэн эмийн эмнэлзүйн өмнөх судалгаа, эмнэлзүйн туршилтын дүнг хэлэлцэн хэрэглээнд гаргах асуудлаар дүгнэлт гаргах;
- Монгол Улсад анх удаа бүртгэж байгаа импортын шинэ эмд эмнэлзүйн судалгаа хийх эсэхийг шийдвэрлэх.

2.8. Аудитад хамрагдсан хугацаанд ЭМС-ын 2015 оны 30 дугаар тушаалаар Хүний эмийн зөвлөлийн болон салбар зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг, 2016 оны А/127 дугаар тушаалаар Хүний эмийн зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг, 2018 оны А/66, 2020 оны А/20 дугаар тушаалаар Хүний эмийн зөвлөлийн бүрэлдэхүүнийг тус тус шинэчлэн баталсан байна.

2.9. Хүний эмийн зөвлөл нь 16 хүний бүрэлдэхүүнтэй, биобэлдмэл оношлуурын, БИБ-ий, эмзүйн, эм судлалын гэсэн 4 салбар зөвлөлтэй ажиллаж байна.

Эмийн бүртгэлийн үйл ажиллагаа хэлбэр төдий явагдаж байна

2.10. ЭМС-ын 2016 оны А/127 дугаар тушаалын 3 дугаар хавсралтаар шинэчлэн баталсан Хүний эмийн зөвлөлийн ажиллах журмын 3.1-д хүний эмийн зөвлөл сар бүр хуралдахаар заасан ч зөвлөл 2018 онд 9, 2019 онд 7, 2020 онд 15 удаа хуралдаж, эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ий бүртгэлийн чиглэлээр дараах шийдвэрийг гаргасан байна.

Хүснэгт 2. Хүний эмийн зөвлөлийн 2018-2020 оны хурлаас гаргасан шийдвэрийн нэгтгэл, тоо

Он	Импортын эм	Үндэсний үйлдвэрийн эм	Үндэсний үйлдвэрийн уламжлалт эм	Эмийн түүхий эд	Дахин хэлэлцүүлсэн эм	Бүртгэлийн хугацаа сунгасан	Бүртгэлийн өөрчлөлт	Бүртгэлээс хассан	Бүртгээгүй эм	Нийт
2018	331	19	32	6	82	596	473	24	65	1628
2019	348	33	6	19	23	703	387	70	43	1632
2020	396	12	18	33	90	647	372	19	79	1666
Дүн	1075	64	56	58	195	1946	1232	113	187	4926

Эх сурвалж: ЭМЯ-ны дэргэдэх Хүний эмийн зөвлөлийн хурлын шийдвэрүүд

2.11. Мөн Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадлын (GMP) батламж олгох асуудлаар 9 шинжээчийн баг томилж, эмийн 7 үйлдвэрт эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадлын батламж

олгох шийдвэр гаргажээ. Хүний эмийн зөвлөл дараах төслүүдийг хэлэлцэж, санал өгсөн байна. Үүнд:

Дараах журмын төсөлд санал өгсөн:

- Эм, эмийн түүхий эд, БИБ бүртгэх;
- Коронавируст шинэ халдвар /SARS-CoV-2/-ын эсрэг вакциныг хэрэглээнд гаргах түр зөвшөөрөл олгох;
- Эмийн гаж нөлөөг бүртгэн мэдээлэх, үнэлэх, эргэн мэдээлэх шинэчилсэн журам;
- Эм зах зээлд гарсны дараах тандалт судалгааг тогтмолжуулах шинэчилсэн журам;

Жагсаалт батлах санал өгсөн:

- 2017 онд эмнэлгүүдийн эмчилгээнд тасарсан эмийн;
- 2018 онд нэн тэргүүнд бүртгэх эмийн;
- 2019-2020 онд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд нэн шаардлагатай бодлогоор бүртгэх эмийн;
- ЗШЭ-ийн 9, хүүхдийн ЗШЭ-ийн 2 дахь жагсаалт;

Дараах чиглэлийн судалгааны ажил, төлөвлөгөөний төсөлд санал өгсөн:

- Хуурамч эмийн тархалтын судалгаа;
- Ковид-19 өвчний үеийн онцгой нөхцөл байдлын үед эм хангамжийн салбарт үзүүлэх нөлөөллийн судалгаа;
- Эмнэлэгт эмнэлзүйн, эм зүйн тусламж үйлчилгээг өргөжүүлэх үйл ажиллагааны төлөвлөгөө;
- Эмийн чанар, аюулгүй байдлын талаар оролцогч талуудын хамтын ажиллагааны төлөвлөгөө;
- Үндэсний уламжлалт эмийн үйлдвэрүүдээс ирүүлсэн эмийн бүртгэлийн төлбөрөөс чөлөөлүүлэх тухай асуудал, бүртгэлийн сунгалтын төлбөрийг 50.0 хувь чөлөөлөх тухай;
- Дан болон нийлмэл найрлагатай сэтгэц нөлөөт, мансууруулах эмийг олгох нөхцөл;
- Индакатерал, виферон, гроприносон эмийн талаар дүгнэлт, зөвлөмж гаргах;
- Хүний эмийн зөвлөлөөс декстрометорфан эмийн талаар дүгнэлт гаргахад тус тус оролцсон байна.

2.12. Хүний эмийн зөвлөлөөс 2018-2020 онд нийт 1,124 эмийг бүртгэхээр шийдвэрлэсэнээс 95 эмийн мэдээллийг

[www.http://licemed.mohs.mn](http://licemed.mohs.mn)

системд оруулаагүй нь “Эм, эмийн түүхий эд, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний

бүртгэлийн журам”-ын 4.23-т бүртгэлийн гэрчилгээг хүлээлгэн өгснөөс хойш ажлын 5 хоногт багтаан бүртгүүлсэн эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ий мэдээллийг Licemed программд ажлын алба оруулахаар заасныг зөрчсөн байна.

Хүснэгт 3. Импортоор оруулж ирсэн бүртгэх шийдвэр гарсан боловч бүртгэгдээгүй эм, тоо

Он	Бүртгэх шийдвэр гарсан эмийн тоо	Бүртгэсэн эмийн тоо	Зөрүү
2018	341	316	15
2019	397	354	43
2020	386	361	37
Дүн	1,124	1,031	95

Эх сурвалж: Аудитын судалгааны дүн

2.13. Аудитын явцад эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэлийн үйл ажиллагаанд дараах зөрчлүүд илэрч байна. Тухайлбал,

Бүртгэл мэдээллийн системд байхгүй эмүүд:

- F20200222NH07471 Буливакайн, F20200222NP07472 Кетамин, Энэтхэг;
- Хүний эмийн зөвлөлийн 2020.07.08-ны өдрийн хурлаар хэлэлцэж бүртгэхээр шийдвэрлэсэн 23 эмээс 13-ийг бүртгээгүй;
- Хүний эмийн зөвлөлийн 2020.10.01-ний өдрийн хурлаар хэлэлцэж бүртгэхээр шийдвэрлэсэн 31 эмээс уламжлалт 6 эмийг бүртгээгүй;

Бүртгэлийн системд олон улсын нэршил бичигдээгүй:

- FT20180501AO06551 Күүл лайт нунтаг БНСУ, Палома ХХК;
- FT20181205AP06783 Кликүүл нунтаг, БНСУ, Кореафарм ХХК;
- FT020181206AO06788 Трокан /аэрозоль цацлага/ БНСУ, Вэлбий ХХК;
- FT20181205TO07007 Диафекс сироп, БНЭУ, Цахиур төмөр ХХК;
- FT20181205AO06797 Хеприн капсул, БНСУ, Ган-Эм ХХК;
- FT20190524CO06980 Геморал лаа, Польш;
- L20190524DO007052 Иодол 1.0 хувийн-300мл, Тунфарм үйлдвэр;
- FT20190608JO07696 Анаферон хүүхэд, ОХУ, Моносфарм трейд ХХК;
- F20191105RO07243 Ренгалин, ОХУ, Моносфарм трейд ХХК;
- FT20191105RO07167 Синутрет, Герман, Моносфарм трейд ХХК;
- FT20191218RO07254 Юнгааксан күүл гранул, Солонгос, Палома ХХК;
- FT20191218RO07253 Юнгааксан, БНСУ, Палома ХХК;
- F20200114JP07390 Хүний галзуугийн иммуноглобулин;
- F20200616CP07690 Л лизин асцинат;
- L20201001DO07810 Үндэсний үйлдвэрийн эм;

Бүртгэх шийдвэр гарсан зарим эмийн мэдээлэл олдоогүй:

- Хүний эмийн зөвлөлийн 2019.08.14-ний өдрийн шийдвэртэй Эзомозол-20, Эзомозол-40, Пантозол-20, Пантозол-40, Понегара;
- Хүний эмийн зөвлөлийн 2019.11.14-ний өдрийн шийдвэртэй Херокан;

Давхардуулан бүртгэсэн:

- 2018 оны L20180112VO06394 бүртгэлийн дугаартай Хлоргексидин эм, FT20180301BP06457 дугаартай Рефакто АФ 500 цус бүлэгнэлтийн факторыг 1 дугаараар 2 удаа бүртгэсэн;

- L201980620NO06667 дугаартай Хоффитас, Ягаан цээний ханд 2 нь 1 төрлийн эм бөгөөд 1 дугаараар 2 бүртгэсэн;
- Алдаатай бүртгэсэн:
- 2018 онд L20080114BP03506 дугаартай бүртгэсэн Декстроз эмийг 2008 онд бүртгэсэн гэж бичвэрийн алдаа гаргасан;
 - 2020.11.20-ны өдрийн Хүний эмийн зөвлөлийн хурлаар хэлэлцэж, бүртгэсэн 46 эмээс 8 эмийг давхардуулж бүртгэсэн. Мөн F202001127RO07797 Форситийн үр жимс, Лянхуа Чингевен эмийг 2020.01.12-ны өдөр гэж бүртгэсэн;
- Дотоодын эмийн үйлдвэрийн эмд импортын эмийн бүртгэлийн дугаар өгч бүртгэсэн:
- F20190327NP06947 Пирацетам 20.0 хувийн тарилгын уусмал Нахиа эмийн үйлдвэр;
 - F20190327SP06948 Инозин 2.0 хувийн тарилгын уусмал;
 - F20200708CP07708 Рибоксин, Нахиа эмийн үйлдвэр;
 - F20200708MP07707 Гиалуронат натри, Нахиа эмийн үйлдвэр;
 - Атосибан /Траксибан/ гэдэг адил эмд FT20200616GP07661, FT20200616GP07660 дугаар өгч бүртгэсэн.
- Хүний эмийн зөвлөлийн шийдвэр гаргасан хугацааг авч үзвэл:
- 2018 онд 9 удаа 73.6 хувийн ирцтэй, 55 бүлэг асуудлыг 32 цаг хуралдаж, бусад асуудлыг оролцуулалгүйгээр зөвхөн 1,628 эм, эмийн түүхий эдийг шинээр бүртгэх, бүртгэлийн хугацааг сунгах, бүртгэлд өөрчлөлт оруулах, бүртгэлээс хасах, дахин хэлэлцүүлэхэд 1 эмийн асуудалд дунджаар 1.2 минут;
 - 2019 онд 7 удаа 66.1 хувийн ирцтэй, 39 бүлэг асуудлыг 32 цаг хуралдаж, бусад асуудлыг оролцуулалгүйгээр зөвхөн 1,632 эм, эмийн түүхий эдийг шинээр бүртгэх, бүртгэлийн хугацааг сунгах, бүртгэлд өөрчлөлт оруулах, бүртгэлээс хасах, дахин хэлэлцүүлэхэд 1 эмийн асуудалд дунджаар 1.2 минут;
 - 2020 онд 15 удаа 68.3 хувийн ирцтэй, 56 бүлэг асуудлыг 50 цаг хуралдаж, бусад асуудлыг оролцуулалгүйгээр зөвхөн 1,666 эм, эмийн түүхий эдийг шинээр бүртгэх, бүртгэлийн хугацааг сунгах, бүртгэлд өөрчлөлт оруулах, бүртгэлээс хасах, дахин хэлэлцүүлэхэд 1 эмийн асуудалд дунджаар 1.8 минут тус тус зарцуулсан байна.

2.14. Хүний эмийн зөвлөлийн хуралдааныг журамд заасан хугацаанд зохион байгуулаагүй, нэг удаагийн хурлаар богино хугацаанд олон эмийг бүртгэх, бүртгэлийн хугацааг сунгах, бүртгэлд өөрчлөлт оруулах зэрэг шийдвэрийг эм тус бүрийн эмнэлзүйн өмнөх судалгаа, эмнэлзүйн туршилтын дүн болон гаж нөлөөг хэлэлцэлгүй хэрэглээнд гаргасан, хэрэглэгч эмийн мэдээллийг хугацаанд нь олж авахгүй байх эрсдэл үүсгэсэн нь Хүний эмийн зөвлөл эм, эмийн түүхий эдийг бүртгэх асуудалд хэлбэр төдий хандаж, шийдвэр гаргаж байгаа харуулж байна.

2.15. Мөн ЭМС-ын 2016 оны А/127 дугаар тушаалын 4 дүгээр хавсралтаар баталсан Хүний эмийн зөвлөлийн мэргэжлийн салбар зөвлөлийн ажиллах журмын 1.10-т салбар зөвлөл нь тухайн жилийн ажлын тайланг Хүний эмийн зөвлөлийн хуралдаанд дараа оны 1 дүгээр улиралд багтаан мэдээлж байхаар заасан боловч тус зөвлөлөөр хэлэлцүүлж байгаагүй, салбар зөвлөлүүд хууль, журамд заасан үүргээ хэрхэн хэрэгжүүлсэн байдлыг үнэлж, дүгнээгүй байна.

2.16. Аудитад хамрагдсан хугацаанд буюу 2018-2020 онд Монгол Улсад анх удаа бүртгэгдсэн импортын 277 шинэ эмийн бүртгэл хийхдээ эмнэлзүйн судалгааны үр дүнг харгалзаагүй нь ЭМС-ын 2016 оны А/127 дугаар тушаалын 4 дүгээр хавсралтаар баталсан Хүний эмийн зөвлөлийн мэргэжлийн салбар зөвлөлийн ажиллах журмын 3.1 дэх Эмзүйн салбар зөвлөлийн үүрэг хэсгийн 3.1.4-т “*шинэ эмийн хэлбэр сонголттой холбоотой судалгааны дүнг хэлэлцэж, санал дүгнэлт өгөх*”, 3.1.5-д “*шинэ эмийн эмнэлзүйн өмнөх судалгааны дүнг хэлэлцэж, санал дүгнэлт өгөх*”, 3.2 дахь Эм судлалын салбар зөвлөлийн үүргийн 3.2.4-д “*шинэ эмийн эмнэлзүйн өмнөх судалгаа, эмнэлзүйн туршилтын дүнг хэлэлцэх, дүгнэлт өгөх*” гэж заасныг хэрэгжүүлээгүй байна.

2.17. Иймд “шинэ эм” гэсэн нэршилд Монгол Улсад анх удаа бүртгэж байгаа худалдааны шинэ нэршил бүхий эм эсвэл эмчилгээний шинэ технологи нэвтрүүлсэнтэй холбоотой хэрэглэх эмийн алийг нь авч үзэхийг тодорхой болгох, бүртгэлийн шалгуур үзүүлэлтүүд тусгайлан гаргах шаардлагатай байна.

2.18. Монгол Улсын эмнэлзүйн болон оношзүйн практикт анх удаа хэрэглэх шинэ эм, БИБ, нийлмэл найрлагатай эм, эмчилгээний шинэ стандарт, арга аргачлал шаардах эмийн бэлдмэл, эмийн түүхий эд, үйлдвэрийн аргаар бэлтгэсэн уламжлалт болон ургамлын эм, гомеопатийн бэлдмэлийг бүртгэх шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд шинжээчийн дүгнэлт гаргуулж байгаа боловч уг үйл ажиллагаанд цөөн тооны шинжээч давтагдан ажилласан байна. Тухайлбал, эмзүйн 14, эмнэлзүйн 19, оношлуурын 12, БИБ-ий 5 шинжээч ажиллажээ.

2.19. Эм судлалын салбар зөвлөл нь 2018-2020 онд 2,763 эмийн хэрэглэх зааврыг хянаж, 299 эмийн гаж нөлөөний мэдээллийг үнэлж, 212 нэрийн эмийн олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр сурталчлах зар сурталчилгааны агуулгыг хянаж, баталгаажуулан зөвшөөрч, 169 эмийн аюулгүй байдлын тайланг хүлээн авч үнэлсэн байна. Мөн ЗШЭ-ийн 9 дэх жагсаалт, хүүхдийн ЗШЭ-ийн 2 дахь жагсаалтын төслийг 6 удаа хэлэлцэн, 580 эмийг Хүний эмийн зөвлөлийн хурлаар хэлэлцүүлэхээр шийдвэрлэсэн байна.

Хүснэгт 4. Эм судлалын салбар зөвлөлөөс 2018-2020 онд гаргасан шийдвэр, тоо

Он	Хуралдсан тоо	Оролцсон хүн	Ирц, хувиар	Хуралдсан цаг	Хэлэлцсэн асуудлын тоо	Улсын бүртгэлд бүртгэгдсэн эмийн хэрэглэх зааврыг хянаж баталгаажуулах	Үндэсний үйлдвэрийн эмийн хэрэглэх зааврыг баталгаажуулах	Эмийн гаж нөлөөний мэдээллийг үнэлж дүгнэлт гаргах	Жоргүй олгох эмийн зар сурталчилгааг хянаж баталгаажуулах	Эмийн аюулгүй байдлын мэдээллийн тайлан	ЗШЭ жагсаалтад эм бүртгэх	Өнчин эмийн жагсаалт	Бусад	НИЙТ ХЭЛЭЛЦСЭН ЭМ	Нэг удаагийн хэлэлцэх асуудалд зарцуулсан дундаж хугацаа	Нэг эмийн шийдвэр гаргасан дундаж хугацаа
2018	17	5.2	73.9	61.5	72	961	216	109	63	78	4	59	14	1504	1.2	0.04
2019	13	5.2	73.6	52.8	60	703	262	96	87	39			17	1204	1.1	0.04
2020	16	7.4	69.2	68	88	537	84	94	62	52			27	856	1.3	0.08
НИЙТ	46			182.3	220	2201	562	299	212	169	4	59	58	3564		0.05

Эх сурвалж: ЭМЯ-ны дэргэдэх Хүний эмийн салбар зөвлөлийн хурлын шийдвэрүүд

2.20. Эмзүйн салбар зөвлөл нь 2018 онд 2 удаа хуралдаж 34, 2019 онд 1 удаа хуралдаж 17, 2020 онд 4 удаа хуралдаж 37 эм, биобэлдмэлийн фармакопейн өгүүллийг хянаж, санал дүгнэлт гаргасныг 2018 онд 531, 2019 онд 609, 2020 онд 647 импортын эм, БИБ-ийг шинээр бүртгэсэнтэй харьцуулахад бүртгэсэн эмийн 2.8-6.4 хувьд л фармакопейн өгүүлэлд хяналт хийсэн байна.

2.21. Мөн тус салбар зөвлөл нь шинэ эмийн эмнэлзүйн өмнөх эмзүйн судалгааны дүн, үндэсний үйлдвэрлэлийн эмийн биошингэц, тогтвортой чанарын судалгааны дүн, эмийн шинжилгээний аргачлалыг боловсронгуй болгох чиглэлээр санал, дүгнэлт гаргасан эсэхийг нотлох баримт байхгүй байна.

Эм бүртгүүлэгч байгууллага эмийн аюулгүй байдлын тайланг бүрэн ирүүлж, хэлэлцүүлэхгүй байна

2.22. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл бүртгүүлэгч байгууллага нь “Эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ийг бүртгэх” ЭМСС-ын 2015 оны 13 дугаар тушаалаар баталсан журмын 5.3.4-т заасны дагуу эмийн бүртгэлийн хугацааг сунгуулахдаа аюулгүй байдлын мэдээллийн тайлан ирүүлэхээр, ЭМС-ын 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар баталсан журмын 7.2-т заасны дагуу бүртгүүлэх бүтээгдэхүүний чанар аюулгүй байдалд тавьсан хяналт, судалгааны тайлан, дүнгийн талаар үнэн зөв бодит мэдээллээр Хүний эмийн зөвлөл, салбар зөвлөлийг ханган ажиллахаар байгаа ч бүрэн хэрэгжүүлж ажиллаагүй байна. Тухайлбал,

- 2018 онд нийт 596 эмийн бүртгэлийн хугацааг сунгаснаас 518 буюу 86.9 хувь;
- 2019 онд нийт 703 эмийн бүртгэлийн хугацааг сунгаснаас 664 буюу 94.5 хувь;
- 2020 онд нийт 647 эмийн бүртгэлийн хугацааг сунгаснаас 595 буюу 92.0 хувьд эмийн аюулгүй байдлын тайланг Хүний эмийн зөвлөл болон Эм судлалын салбар зөвлөлөөр хэлэлцүүлээгүй байна.

2.23. Энэ нь эм бүртгэгч болон бүртгүүлэгч байгууллага үүргээ хэрэгжүүлээгүй, эмийн аюулгүй байдалд тавьж байгаа хяналт, чанарт хийж байгаа судалгаа хангалтгүй байгааг харуулж, хүн амыг чанартай, аюулгүй эмээр хангах зорилт үр дүнд хүрэхгүй байх эрсдэлтэй байна.

Биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний улсын бүртгэл, чанар, аюулгүй байдалд тавих хяналтын зохицуулалт орхигдсон байна

2.24. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 3 дугаар зүйлийн 3.1.25-д “Биологийн идэвхт бүтээгдэхүүн гэж хүний бие махбодын үйл ажиллагааг дэмжих, зайлшгүй шаардлагатай эрдэс бодисоор нөхөх, аливаа өвчин эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх үйлчилгээ бүхий бүтээгдэхүүнийг хэлнэ” гэж заасан.

2.25. БИБ-ийг хүний өвчнийг эмчлэх, оношлох зорилгоор хэрэглэхгүй, үйлдвэрлэгч улсдаа хүнсний ангилалд орсон бүтээгдэхүүн хамаарахгүй байх зарчмаар бүртгэж байна. Улсын

хэмжээнд 2020 оны байдлаар 266 БИБ бүртгэлтэйгээс 261 буюу 98.1 хувь нь импортын, 5 буюу 1.9 хувь нь үндэсний үйлдвэрийн бүтээгдэхүүн байна.

Хүснэгт 5. Бүртгэхээр шийдвэрлэсэн болон бүртгэсэн БИБ-ий мэдээлэл, тоо

Огноо	Импортын БИБ	Үндэсний үйлдвэрийн БИБ	Бүртгэлийг хойшлуулсан	Бүртгээгүй	Бүртгэлийн хугацааг сунгасан	Бүртгэлийн нэмэлт өөрчлөлт	Бүртгэлээс хассан
2018	190	12	10	6	144	72	21
2019	212	12	5	36	39	15	1
2020	261	5	28	14	87	46	
Дүн	663	29	43	56	270	133	22

Эх сурвалж: Биологийн идээхт бүтээгдэхүүний салбар зөвлөлийн хурлын шийдвэрүүд

2.26. Цайны ургамлын найрлагагүй, дан уламжлалт эмийн ургамлаар хийсэн, бүтээгдэхүүний төрөл, ангилал тодорхойлохоор шинжээч томилон дүгнэлт гаргуулах, бүртгүүлэх хүсэлт гаргасан бүтээгдэхүүн нь эм байхаар өндөр тунтай зэргээс эм судлалын салбар зөвлөл болон уламжлалт эмийн мэргэжлийн салбар зөвлөлөөр хэлэлцүүлэх, фитнесийн зориулалт бүхий бүтээгдэхүүнийг спортын мэргэжилтнүүдийг оролцуулсан өргөтгөсөн хурлаар хэлэлцүүлэх, бүтээгдэхүүний бүртгэлийн баримт бичиг болон бүртгэлийн загвар дээжид үйлдвэрлэгчийн мэдээлэл зөрүүтэй зэрэг шалтгаанаар 2018-2020 онд 56 нэрийн бүтээгдэхүүнийг бүртгээгүй, бүртгэлийн хугацаа дууссан, МХГ-аас ирүүлсэн шийдвэрт үндэслэн 22 бүтээгдэхүүнийг бүртгэлээс хассан байна.

2.27. БИБ-ий чанар, аюулгүй байдалд тавих шаардлага нь эм, эмийн түүхий эд бүртгэхтэй адил боловч бүрдүүлэх материалын хувьд өөр байна.

2.28. БИБ-ий тухай иргэдийн мэдлэг, мэдээлэл хангалтгүй, олон нийтийн сүлжээ, арилжааны телевизээр дамжуулж сүлжээний бизнесийн бүтээгдэхүүн болгон сурталчлах, тээвэрлэлт, хадгалалтын горим зөрчигдсөн бүтээгдэхүүнийг гараас гарт худалдах байдал түгээмэл байна.

2.29. Одоо мөрдөж буй Зар сурталчилгааны тухай хуулиар зар сурталчилгаанд мэргэжлийн хүн оролцож, зөвлөхийг заасан ч дагаж биелүүлдэггүй байна. Иймд Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд БИБ-ий хяналт, зохицуулалттай холбоотой нэмэлт заалт оруулж, БИБ-ий зар сурталчилгааны зохицуулалт, хяналтыг сайжруулах шаардлагатай болжээ.

2.30. БИБ-ийн чанар, аюулгүй байдал, импорт, түгээлтэд тавих хяналтын тогтолцоо бүрдээгүй, хүний эмийн зөвлөл нь чиг үүргийнхээ дагуу БИБ-ий салбар зөвлөлийн ажлын тайланг жил бүр хэлэлцэж, үнэлэлт өгөх ажил хийгдээгүй байна.

2.31. Эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ийг бүртгэхээс татгалзсан, эсхүл хойшлуулсан талаарх дүгнэлт, тайланг олон нийтэд нээлттэй ил тод мэдээлдэггүй байна.



Төрөөс үндэсний эмийн үйлдвэрлэлийг дэмжих үр нөлөөтэй бодлого хэрэгжүүлээгүй байна

2.32. Монгол Улсын зах зээлд 2020 онд нийлүүлсэн 600.9 тэрбум төгрөгийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн 66.4 тэрбум төгрөгийн буюу 11.1 хувийг дотоодод үйлдвэрлэсэн, 534.5 тэрбум төгрөгийн буюу 88.9 хувийг импортолсон байна. Дотоодод үйлдвэрлэсэн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн өсөлт дунджаар 54.3 хувь байгаа боловч 2018-2020 онд нийлүүлсэн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нийт зах зээлийн 10.0 хувийг эзэлж байна.

Хүснэгт 6. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамжийн байдал, тэрбум төгрөг

Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл	2018 он				2019 он				2020 он			
	Зах зээлд нийлүүлсэн	Эзлэх хувь	Борлуулсан	Эзлэх хувь	Зах зээлд нийлүүлсэн	Эзлэх хувь	Борлуулсан	Эзлэх хувь	Зах зээлд нийлүүлсэн	Эзлэх хувь	Борлуулсан	Эзлэх хувь
Импортолсон	500.3	91.8	414.7	90.8	423.2	89.1	398.8	88.8	534.5	88.9	542.4	89.3
Дотоодод үйлдвэрлэсэн	44.6	8.2	42.1	9.2	52	10.9	50.1	11.2	66.4	11.1	65.1	10.7
Нийт дүн	544.9	100	456.8	100	475.2	100	448.9	100	600.9	100	607.5	100

Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ

2.33. Улсын хэмжээнд 44 аж ахуйн нэгжид: эмийн 26, БИБ-ий 11, уламжлалт эмийн 6, шахмал, капсул, үрлэн эмийн 5, тарилгын шингэний 4, протезын 3, ариутгал халдваргүйтэлийн бодисын 3, эмнэлгийн хэрэгслийн 5, нийт 63 үйлдвэрлэлийн тусгай зөвшөөрөл олгосон байна.

2.34. Дээрх аж ахуйн нэгжүүдээс 7 нь эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал (GMP)-ын шаардлагыг хангасан байна.

Хүснэгт 7. Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал (GMP)-ын шаардлага хангасан үйлдвэрүүдийн мэдээлэл

№	Үйлдвэрийн нэр	Тусгай зөвшөөрлийн		Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал (GMP)-ын батламж		
		Дугаар	Чиглэл	Авсан огноо	Дугаар	Хугацаа сунгасан огноо
1	Айвико	ҮХ-05/23/3210	Тарилгын шингэн, мансууруулах эм, полпропилон савлагаатай тун шилтэй тарилга үйлдвэрлэх	2015	15/001 15/001/E001 15/001/E002	2018, 2021
2	Монос Фарм	ҮХ-04/23/3130 МҮХ18/23/3719	Эм үйлдвэрлэх	2016	16/002 16/002/E001	2019
3	Нахиа	ҮХ-03/23/3108	Эм үйлдвэрлэх	2017	17/003	2021
4	Энхийн шүүдэр	ҮХ-15/23/0190	Эм үйлдвэрлэх, эмийн түүхий эд импортлох	2018	18/004	2021
5	Цомбо фарм	ҮХ-17/23/3623	Эм үйлдвэрлэх	2019	19/005	Сунгах хугацаа болоогүй
6	Тун фарм	ҮХ-04/23/3142	Шахмал, капсултай эм, тосон түрхлэг, шингэн эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, БИБ үйлдвэрлэх	2020	20/006	Сунгах хугацаа болоогүй
7	Армон	ХХ-03/23/3091	Уламжлалт эм үйлдвэрлэх	2021	21/007	Сунгах хугацаа болоогүй

Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ

2.35. Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолоор баталсан “Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого”-ын 2.4.6.4-т “Эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадлыг бүрэн нэвтрүүлэх”-ээр төлөвлөсөн боловч 84.1 хувь нь эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадал(GMP)-ын шаардлагыг хангаагүй, бодлогын зорилт хэрэгжээгүй байна.

2.36. Энэ нь Аж ахуйн үйл ажиллагааны тусгай зөвшөөрлийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.1.3-т тусгай зөвшөөрлийн нөхцөл шаардлагыг биелүүлж байгаа байдалд Тусгай зөвшөөрөл олгосон байгууллага хяналт тавихаар заасан боловч хэрэгжилтийг үнэлж, дүгнэх ажил хийгээгүйтэй холбоотой бөгөөд стандартын шаардлага хангаагүй эм үйлдвэрлэх эрсдэлтэй байна.

2.37. Үндэсний 11 үйлдвэрт 2018-2020 онд 254 нэр төрлийн эм, 4 үйлдвэрт 15 нэр төрлийн эмнэлгийн хэрэгслэл, 4 үйлдвэрт 32 нэр төрлийн БИБ, 4 үйлдвэрт 348 нэр төрлийн уламжлалт эм, 8 үйлдвэрт 66 нэр төрлийн ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис буюу нийт 31 үйлдвэрт 715 нэр төрлийн бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэсэн байна.

Хүснэгт 8. Үндэсний эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрүүдийн бүтээгдэхүүний нэр төрөл, тоо

Д/д	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нэр төрөл	2018 он			2019 он			2020 он						
		Үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүний нэр	Эзлэх хувь	Үйлдвэрлэл явуулсан үйлдвэрийн тоо	Үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүний нэр	Эзлэх хувь	Үйлдвэрлэл явуулсан үйлдвэрийн тоо	Үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүний нэр төрлийн өсөлт, бууралт	Үйлдвэрлэл явуулсан үйлдвэрийн өсөлт, бууралт	Үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүний нэр	Эзлэх хувь	Үйлдвэрлэл явуулсан үйлдвэрийн тоо	Үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүний нэр төрлийн өсөлт, бууралт	Үйлдвэрлэл явуулсан үйлдвэрийн өсөлт, бууралт
А		1	2	3	4	5	6	7=(4-1)	8=(4-2)	9	10	11	12=(9-4)	13=(11-6)
1	Эм	273	64.5	13	261	53.9	10	(12)	(3)	254	35.5	11	(7)	1
2	Эмнэлгийн хэрэгсэл	17	4	2	9	1.9	3	(8)	1	15	2.1	4	6	1
3	БИБ	60	14.2	11	36	7.4	6	(24)	(5)	32	4.5	4	(4)	(2)
4	Уламжлалт эм	42	9.9	4	153	31.6	4	111	-	348	48.7	4	195	-
5	Ариутгалын бодис	31	7.3	7	25	5.2	5	(6)	(2)	66	9.2	8	41	3
	Нийт дүн	423	100	37	484	100	28	61	(9)	715	100	31	231	3

Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ

Хүснэгт 9. Үндэсний эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрүүдийн үйлдвэрлэл, борлуулалт, тэрбум төгрөг

№	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нэр төрөл	2018 он		2019 он				2020 он			
		Үйлдвэрлэл	Борлуулалт	Үйлдвэрлэл	Борлуулалт	Үйлдвэрлэлийн өсөлт, бууралт	Борлуулалтын өсөлт, бууралт	Үйлдвэрлэл	Борлуулалт	Үйлдвэрлэлийн өсөлт, бууралт	Борлуулалтын өсөлт, бууралт
A		1	2	3	4	5=(3-1)	6=(4-2)	7	8	9=(7-3)	10=(9-5)
1	Эм	39.5	37.3	48.7	46.5	9.2	9.2	39.4	39.1	(9.3)	(7.4)
2	Эмнэлгийн хэрэгсэл	1.3	0.5	0.6	0.5	(0.7)	-	23.0	22.3	22.3	21.8
3	БИБ	2.6	2.8	1.4	1.7	(1.2)	(1.1)	1.2	1.2	(0.2)	(0.5)
4	Уламжлалт эм	0.1	0.2	0.3	0.3	0.2	0.1	1.8	1.4	1.5	1.1
5	Ариутгалын бодис	1.1	1.3	0.9	1.1	(0.2)	(0.2)	1.1	1.1	0.2	-
	Нийт дүн	44.6	42.1	52.0	50.1	7.4	8.0	66.4	65.1	14.4	15.0

Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ

2.38. Эдгээр үйлдвэрүүдийн үйлдвэрлэсэн бүтээгдэхүүн 2019 онд 7.4 хувь, 2020 онд 14.4 хувиар, борлуулалт 2019 онд 8.0 хувь, 2020 онд 15.0 хувиар тус тус нэмэгдсэн байна.

2.39. Үндэсний 31 үйлдвэр 2018-2020 онд нийт 163.0 тэрбум төгрөгийн эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, БИБ, уламжлалт эм, ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис үйлдвэрлэж, 157.3 тэрбум төгрөгийн бүтээгдэхүүн борлуулсан байна. Нийт үйлдвэрлэлд европ эм 78.3 хувь, эмнэлгийн хэрэгсэл 15.3 хувь, БИБ 3.2 хувь, ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис 1.9 хувь, уламжлалт эм 1.3 хувийг, нийт борлуулалтад европ эм 78.1 хувь, эмнэлгийн хэрэгсэл 14.8 хувь, БИБ 3.6 хувь, ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис 2.2 хувь, уламжлалт эм 1.2 хувийг тус тус эзэлж байна.

2.40. Монгол Улсын үндэсний ЗШЭ-ийн 8 дугаар жагсаалтад бүртгэлтэй 561 эмээс 53 буюу 9.3 хувь дотоодын эмийн үйлдвэрт үйлдвэрлэгдсэн, нийт бүртгэлтэй ЗШЭ-ийн жагсаалтад уламжлалт эмийн үйлдвэрлэл, борлуулалтын хэмжээ бага байгаа нь Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын 3.1.4-т “уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлаж, байгалийн гаралтай түүхий эд ашиглаж үйлдвэрлэсэн, аюулгүй, идэвхтэй, чанартай эмийг хэрэглэхийг дэмжих”, 7.3.2-т “ургамал, амьтан болон эрдсийн гаралтай уламжлалт эм, эмийн бэлдмэл үйлдвэрлэхэд чиглэсэн шинжлэх ухаан, технологийн төсөл, судалгааны ажилд дэмжлэг үзүүлэх”, 7.3.3-т “импортыг орлох, ЗШЭ, эмнэлгийн хэрэгслийг дотооддоо үйлдвэрлэхэд төрөөс дэмжлэг үзүүлэх” бодлогын зорилт хэрэгжээгүйг харуулж байна.

2.41. Үндэсний 24 эмийн үйлдвэрээс 7 үйлдвэр уламжлалт эм үйлдвэрлэж байна. Эмийн бүртгэлд давхардсан тоогоор 1,031 уламжлалт эм бүртгэлтэй байгаагаас 608 эмийн бүртгэлийн хугацаа дууссан байна.

2.42. Энэ нь нэг талаар ЭМС-ын 2019 оны “Эм, эмийн түүхий эд, оношлуур, БИБ-ий бүртгэлийн төлбөр, зардлын жишиг, зарцуулах журам” баталсан А/295 дугаар тушаалаар уламжлалт эмийн бүртгэлийн хураамжийг 8, сунгалтын хураамжийг 5.5 дахин нэмсэнтэй холбоотой эмийн бүртгэлийн хугацааг сунгуулахгүй байх эрсдэлтэй бөгөөд бүртгэлгүй эмийг эмийн зах зээлд борлуулах нөхцөл үүссэн байх магадлалтай байна.

2.43. Уламжлалт эмийн бүртгэлийг авч үзвэл 2013 онд 10, 2014 онд 124, 2015 онд 142, 2016 онд 525, 2017 онд 124, 2018 онд 33, 2019 онд 1, 2020 онд 1 уламжлалт эм бүртгүүлсэн байна.

Үндэсний уламжлалт эмийн үйлдвэрлэл түүхий эдийн импортоос хараат байна

2.44. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.2.1-д “Хүмүүнлэг энэрэнгүй ёс, шинжлэх ухааны мэдлэг, ололт, нотолгоо, орчин үеийн болон уламжлалт анагаах ухааны дэвшилтэт аргад тулгуурлан хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх”, Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогод “Уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлаж, байгалийн гаралтай түүхий эд ашиглаж үйлдвэрлэсэн, аюулгүй, идэвхтэй, чанартай эм хэрэглэхийг дэмжих” зорилт дэвшүүлсэн байна.

2.45. Уламжлалт эмийн 7 үйлдвэр, уламжлалт эмнэлгийн хэрэгсэл ханган нийлүүлэх 1 байгууллага үйл ажиллагаа явуулж, 110 гаруй төрлийн уламжлалт эмийг үрэл, ханд, цай,

наалт, тосон түрхлэг, тан, талх хэлбэрээр үйлдвэрлэж, эмийн түүхий эдийн 28.6-64.0 хувийг импортолсон байна. Тухайлбал,

- “Армон” эмийн үйлдвэр 188 нэрийн эмийн түүхий эдийг ашиглаж, 105 талх, 35 тан, 43 үрэл, нийт 183 төрлийн эм үйлдвэрлэж байна. Эмийн 76 нэрийн түүхий эдийг дотоодын түүхий эд нийлүүлэгчдээс, 23 нэрийн түүхий эдийг (алтангагнуур, ажигцэрэн, банздоо, балган бургас, башига, бирага, ванлаг, гандигар, гүргэм, дөрвөлжин өвс, даги, жава, жамбын үр, лидэр, мана, малгайн залаа, минжинсэрэв, нохойн хошуу, тэхийн шээг, үсү, цээнэ, чацаргана, чихэр өвс) өөрсдөө тарималжуулж, 113 нэрийн түүхий эдийг БНХАУ-аас импортолдог;
- Уламжлалт анагаах ухаан, технологийн хүрээлэнгийн эмийн үйлдвэр 164 эмийн түүхий эдийг ашиглаж, 52 талх, 25 тан, 17 үрэл, бусад 8, нийт 105 төрлийн эм үйлдвэрлэж байна. Үүнээс 55 эмийн түүхий эдийг өөрсдөө түүж бэлтгэдэг. Тус үйлдвэр нь төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллага тул 109 эмийн түүхий эдийг ТБОНӨХБАҮХАТХ-ийн дагуу тендерээр авдагас гадна 2 га газарт 5 эмийн түүхий эд (чацаргана, үсү, мана, лидэр, гүргэм) тариалж, 210 орчим кг эмийн ургамлыг хураан авдаг;
- “Манба дацан” үйлдвэр 244 нэр төрлийн ургамал, амьтан, эрдсийн гаралтай түүхий эд ашиглан, 167 нэр төрлийн эм үйлдвэрлэдэг. Эмийн 111 нэрийн түүхий эдийг дотоодоос түүж, 19 нэрийн түүхий эдийг дотоодын нийлүүлэгчдээс, 114 нэрийн түүхий эд (БНЭУ, БНХАУ)-ийг импортоор авдаг;
- “Мон-Интра” үйлдвэр 158 нэрийн эмийн түүхий эдийг ашиглаж, 45 талх, 26 тан, 18 үрэл, нийт 89 төрлийн эм үйлдвэрлэж байна. Эмийн 46 түүхий эд (сороол, жуган, ажигцэрэн, ажигсэржим, башига, борц, хөх дээд, мана, ларьз, барагшун, жамба, цээнэ, сэма, жамц, хар модны холтос, бэрээмэг, агийн үндэс, зэмбэ, даги, ванжингарав, элсэн чихэр, цардуул, гиван, мэхээр, брянуу, илжигний цус, цагаан дээд, банздо, арц, шумхан, сүгмэл, бирааг үр, омбу, пагрил, тэмээн хөх, баавагийн цөс, чихэр өвс, сэндэр, долгиотсон гишүүний үндэс, хужир, бугын ясан эвэр, хонин зээрэгэнэ, үзэм, чацаргана, шунхан)-ийг дотоодоос, үлдсэн түүхий эдийг БНХАУ-аас импортолж байна;
- Уламжлалт анагаах ухаан элэг судлалын клиникийн төвийн эмийн үйлдвэр 125 эмийн түүхий эдийг ашиглаж, 68 уламжлалт эм үйлдвэрлэж байна. Мөн 55 эмийн түүхий эдийг өөрсдөө түүж бэлтгэдэг. Дотоодоос 66 эмийн 0.8 тн, импортоор 59 эмийн 0.6 тн түүхий эдийг үйлдвэрлэлд ашиглаж байна. Нийт 3 га талбайд 7 эмийн түүхий эдийн тариалалтыг хийж, жилд дунджаар 70 гаруй кг (гандигар-20 кг, шар мод-12, үсү-5 кг, жамба-6 кг, балган бургас-15 кг, ширшин-12 кг) эмийн ургамал хураан авдаг байна;
- “Одь тан” үйлдвэр 217 нэрийн түүхий эд ашиглаж 68 талх, 29 тан, 26 үрэл, нийт 123 төрлийн эм үйлдвэрлэж байна. Үүнээс 21 төрлийн эмд ордог давхардсан тоогоор 111 түүхий эдээс 8 нэрийн түүхий эдийг түүж (жонш, сэржмядаг, шүгцэр, шунхан, башига, сэма, жамба), 49 нэрийн түүхий эдийг дотоодын ханган нийлүүлэгчдээс, 62 нэрийн түүхий эдийг импортоор (БНХАУ, Төвд, Индонез), 4 нэрийн түүхий эд (мана, лидэр, жумз, шинар)-ийг тариалдаг байна;
- “Монг-Эм” эмийн үйлдвэр нунтагласан нунтаг эм (тан, талх) 161, ханд 2, тосон түрхлэг 1, нийт 164 төрлийн эм үйлдвэрлэдэг бөгөөд 2020 оны 6 дугаар сараас эмнэлэг, эмийн үйлдвэрийн барилгын засварын ажил хийж, үйл ажиллагаа нь түр зогссон байна.

2.46. Эмийн бүртгэлээр уламжлалт эмийн нэр төрөл олон байгаа нь эм үйлдвэрлэгчид нэг төрлийн эмийг өөр өөр нэрээр буюу төвд болон монгол нэршил, эсвэл бичвэрийн зөрүүтэй нэрлэж байгаатай холбоотой байна. Тухайлбал,

- Гурван үрийн тан, Врайеу 3, Брайеу 3;
- Марав-3, Марво-3;
- Оломсай-25, Оломсэй 25;
- Барагшун-9, барагшуун-9;
- Дарав-5, Дарву 5, Дарву-5;
- Зово-25, Зову-25;
- Саричун, Сарийчун;
- Сорозгин-11, Сороззон-11, Сорозгин 11;
- Сэмбрубадмадавжид, Сэмбэрүбадмадавжид;
- Сэмбрү -8, Сэмбрүү-8;
- Манагчимбо, Манагчимбу, Манагчимбуу гэх зэргээр нэг агуулгатай танг өөр өөр нэрээр бүртгэсэн байна.

2.47. Уламжлалт эмийн үйлдвэрүүдээс зөвхөн Армон үйлдвэр эм үйлдвэрлэлийн зохистой дадлын (GMP) шаардлагыг хангаж, гэрчилгээ авсан байна.

2.48. Сүүлийн 10 гаруй жилийн хугацаанд уламжлалт тан, талх, үрлэн эмд тавигдах ерөнхий шаардлагын 3, эмийн түүхий эдийн 100 орчим стандартыг баталсан, 50 орчим эмийн хоруут чанарыг судлан тодорхойлж, зарим эмийн түүхий эд, эм, тангийн микробиологийн шинжилгээ хийж, мөн Засгийн газрын Шинжлэх ухаан, технологийн болон инновацийн сангийн санхүүжилтээр уламжлалт анагаах ухааны эмчилгээний практикт өргөн хэрэглэдэг 80 гаруй эмийн түүхий эд, эмийн жорын фармакопейн өгүүллийг боловсруулсан ч уламжлалт эмийн үйлдвэрлэл, борлуулалтын хэмжээ нийт эмд 0.2-0.3 хувийг эзэлж байна.

Уламжлалт эмийн чанар, аюулгүй байдалд тавих хяналт, зохицуулалтыг сайжруулах, эмийн түүхий эдийн гарал үүслийг тодорхой болгох шаардлагатай байна

2.49. Уламжлалт эмийг экспортлоход ЭМС-ын 2017 оны А/407 дугаар тушаалаар баталсан “Эм, эмнэлгийн хэрэгсэлд импорт, экспортын лиценз олгох журам”-ыг мөрдөж байна. Уламжлалт эмийн 4 үйлдвэр 2018 онд 282.1 сая, 2019 онд 446.8 сая, 2020 онд 385.6 сая, нийт 1,114.5 сая төгрөгийн эм экспортолж байгаа боловч экспортод гаргаж байгаа уламжлалт эмийн чанар, аюулгүй байдал, түүний эмнэлзүйн судалгааг бүрэн хийсэн гэж үзэх боломжгүй байна.

Хүснэгт 10. Үндэсний уламжлалт эмийн үйлдвэрүүдийн экспортын мэдээ, сая төгрөг

Эмийн үйлдвэрийн нэр	2018 он		2019 он		2020 он	
	Эмийн нэр, төрөл	Экспортын дүн	Эмийн нэр, төрөл	Экспортын дүн	Эмийн нэр, төрөл	Экспортын дүн
Армон ХХК	155	258.6	147	315.7	142	322.9
Мон Интра ХХК	13	22.5	56	102.3	32	62.7
Одь Тан ХХК	14	1.0	7	6.1	-	-
Эмийн үйлдвэр ХХК		-	1	22.6	-	-
Дүн	182	282.1	211	446.8	174	385.6

Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ-ын Эм үйлдвэрлэлийн хэлтэс

2.50. Мөн дэлхий дахинд үүсээд байгаа Коронавируст халдварын цар тахлын үед ард иргэдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, хохирол багатай даван туулах зорилгоор уламжлалт анагаах ухааны онолын дагуу уг цар тахлаас урьдчилан сэргийлэх, эмчлэн эдгэрүүлэхэд чиглэсэн оношилгоо, эмчилгээний заавар, зөвлөмжийг гарган, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд сургалт, мэдээллийг түгээх үйл ажиллагааг зохион байгуулж байна.

2.51. Уламжлалт эмийн эмчилгээний үр дүнг судлах “Шинэ коронавируст халдварын үед илэрч байгаа шинж, оношилгоонд тулгуурлаж Уламжлалт анагаах ухааны халдварт хижиг өвчний оноштой дүйцүүлэн эмчлэх боломж”, “Шинэ төрлийн коронавируст халдварын үед хятадын уламжлалт эм, монголын уламжлалт эм хэрэглэсэн үр дүнгийн харьцуулсан судалгаа”, “Ковид-19 онош батлагдсан үйлчлүүлэгчид хийсэн уламжлалт эмчилгээний үр дүн” зэрэг судалгааг хийж, үр дүнг эрдэм, шинжилгээний хурлуудад танилцуулсан байна.

2.52. Цаашид коронавируст халдвар буюу халуун хижиг өвчний дараах бие махбодын хямрал болон архаг өвчин болж ужгирах хүндрэлүүдийн үед уламжлалт эмчилгээний зөв дадлыг боловсруулж гаргахад уламжлалт анагаах ухааны эмнэлгийн мэргэжилтнүүд, эрдэмтэн, судлаачид анхаарч ажиллах шаардлагатай байна.

2.53. Дээрх бодлогын хэрэгжилтийг хангахад чиглэсэн үндэсний уламжлалт эмийн үйлдвэрүүдийг дэмжих санхүүгийн болон эрх зүйн орчин хангалтгүй байна.

Уламжлалт эмийн түүхий эдийг дотоодод бэлтгэхэд үйлчилж буй эрх зүйн зохицуулалтын давхардал, нөхөн сэргээлтийн төлбөр нь үйлдвэрлэгчид дарамт учруулахаар байна

2.54. Уламжлалт эм үйлдвэрлэх зорилгоор байгалийн баялгийг ашиглан эмийн түүхий эдийг дотоодоосоо бэлтгэх тохиолдолд холбогдох хуульд заасны дагуу нөөц тогтоолгох, байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээ хийлгэх, холбогдох төлбөрийг урьдчилан байршуулах, төлөх зэргээр давхардсан, цаг хугацаа шаардсан эрх зүйн зохицуулалт үйлчилж байна. Тухайлбал,

Байгаль орчныг хамгаалах тухай хуульд заасны дагуу:

- 7 дугаар зүйлийн 7.1³, 7.2⁴- байгалийн баялгийн нөөцийн үнэлгээ болон байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээг өөрийн зардлаар хийлгэх;
- 10¹ дугаар зүйлийн 10^{1.1}⁵ - байгалийн нөөц, баялгийг ашиглан үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхэлсэн тохиолдолд байгаль орчны аудит хийлгэх;

³ Байгаль орчны унаган төрхийг хадгалах, түүний тэнцэл алдагдахаас сэргийлэх арга хэмжээ боловсруулж хэрэгжүүлэх, байгалийн баялгийн ашиглалтыг зохицуулах зорилгоор байгалийн баялгийн нөөцийн үнэлгээ болон байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээг тус тус хийнэ.

⁴ Байгалийн баялгийг үйлдвэрлэлийн зориулалтаар ашиглахыг хүсэж байгаа иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллага энэ зүйлийн 1 дэх хэсэгт заасан үнэлгээг өөрийн зардлаар хийлгэх буюу үнэлгээг урьд нь тогтоосон бол түүнийг гүйцэтгэсний зардлыг төлнө.

⁵ Байгаль орчны аудитыг байгалийн нөөц, баялгийг ашиглан үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхэлж байгаа аж ахуйн нэгж, байгууллага нь хоёр жил тутам хийлгэж, холбогдох дүгнэлт, зөвлөмж гаргуулан хэрэгжүүлэх бөгөөд зөвлөмжид заасан хугацаанд тайлангаа аймаг, нийслэлийн байгаль орчны албанд хүргүүлнэ.

- 25 дугаар зүйлийн 25.1.2⁶- ховордсон ургамал ашиглахгүй байх, тэдгээрийг үржүүлэх, нутагшуулах, тэжээлээр хангах зэргээр нөөцийг нь нэмэгдүүлэх, байгалийн баялаг ашигласан газар, орчныг засаж сайжруулах, тохижуулах;
 - 49 дүгээр зүйлийн 4⁷- байгалийн нөөцийн экологи, эдийн засгийн үнэлгээний төлбөрийг ойн санд 3 дахин, ургамлын аймагт 5 дахин нэмэгдүүлсэн хэмжээгээр төлөх;
- Байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээний тухай хуульд заасны дагуу:
- 6 дугаар зүйлийн 6.1⁸- байгаль орчны төлөв байдлын үнэлгээ;
 - 7 дугаар зүйлийн 7.2⁹- байгаль орчны нөлөөллийн ерөнхий үнэлгээ хийлгэж, байгалийн нөөцийг ашиглах эрх авах;
 - 7 дугаар зүйлийн 7.4¹⁰ - байгаль орчны нөлөөллийн ерөнхий үнэлгээ, шаардлагатай тохиолдолд нарийвчилсан үнэлгээ;
 - 9 дүгээр зүйлийн 9.9¹¹- хүлээсэн үүргээ биелүүлэхийн баталгаа болгон тухайн жилийн байгаль орчны менежментийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх арга хэмжээнд шаардагдах зардлынхаа 50.0-аас доошгүй хувьтай тэнцэх хэмжээний мөнгөн хөрөнгийг төвлөрүүлэх;
- Байгалийн нөөц ашигласны төлбөрийн тухай хуульд заасны дагуу:
- 9 дүгээр зүйлийн 9.1¹²- ургамлын тухайн үеийн жинг килограммаар илэрхийлсэн нэгж дэх тухайн зүйл ургамлын тоо, хэмжээг тооцоолсон экологи-эдийн засгийн үнэлгээний хувиар төлбөрийг төлөх;
 - 18 дугаар зүйл¹³ - байгаль орчныг хамгаалах, байгалийн баялгийг нөхөн сэргээх арга хэмжээнд ургамлын нөөц ашигласны төлбөрийн орлогын 15.0 хувь;
 - 19 дүгээр зүйлийн 19.2¹⁴-т элбэг ургадаг ургамал ашигласан тохиолдолд төлбөрийг аймаг, Нийслэлийн ИТХ-аас тогтоосон хэмжээгээр төлөхөөр байна.
- Байгалийн ургамлын тухай хуульд заасны дагуу:
- 8 дугаар зүйлийн 8.2¹⁵ -т гол горхины эх болон нуур цөөрмийн эргээс 2 км доторх ургамлыг үйлдвэрлэлийн зориулалтаар ашиглахыг хориглох;
 - 9 зүйл¹⁶ – ашигласан газраа нөхөн сэргээж, хүлээлгэн өгөх;
 - 12 дугаар зүйл¹⁷ – ховор ургамал түүхдээ Засаг даргаас зөвшөөрөл авах;
 - 15 дугаар зүйлийн 15.1¹⁸- байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээг өөрийн зардлаар хийлгэх;
 - 15 дугаар зүйлийн 15.2¹⁹ - ургамал ашиглах зөвшөөрлийг 14 хоног хүлээх.

2.55. Уламжлалт эмийн ургамал түүх, хатаах хугацаа богино, хатаах үед жингийнхээ 80 хүртэл хувийг алддаг байхад Байгалийн нөөц ашигласны төлбөрийн тухай хуулиар ургамлын тухайн үеийн жинг килограммаар илэрхийлсэн нэгж хэмжээгээр нөөц ашигласны төлбөр төлөхөөр байна.

⁶ Байгалийн баялгийг үйлдвэрлэлийн зориулалтаар ашиглагч иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллага байгаль орчны тэнцлийг хангах зорилгоор дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ:

1/ховордсон амьтан, ургамлын ашиглалтыг хязгаарлах, тэдгээрийг үржүүлэх, нутагшуулах, тэжээлээр хангах зэргээр нөөцийг нь нэмэгдүүлэх;

2/байгалийн баялаг ашигласан газар, орчныг засаж сайжруулах, тохижуулах.

⁷ Энэ хуулийн 49 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсгийн 1-5 дахь заалтад заасан хохирлыг тухайн төрлийн байгалийн нөөцийн экологи-эдийн засгийн үнэлгээг үндэслэн дор дурдсан хэмжээгээр тогтооно: 1/ойн санд учирсан хохирлыг ойн экологи-эдийн засгийн үнэлгээг гурав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээгээр; 2/амьтны аймагт учирсан хохирлыг тухайн амьтны экологи-эдийн засгийн үнэлгээг хоёр дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээгээр; 3/ургамлын аймагт учирсан хохирлыг тухайн ургамлын экологи-эдийн засгийн үнэлгээг тав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээгээр; 4/усны нөөцөд учирсан хохирлыг тухайн сав газрын усны экологи-эдийн засгийн үнэлгээг гурав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээгээр; 5/газарт учирсан хохирлыг тухайн ангиллын газрын экологи-эдийн засгийн үнэлгээг гурав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээгээр.

⁸ Төсөл хэрэгжүүлэгч нь энэ хуулийн 3.1.4-т заасан үнэлгээг хийлгэж, болзошгүй нөлөөллийг судалсан байна.

⁹ Байгаль орчны нөлөөллийн ерөнхий үнэлгээг байгалийн нөөцийг ашиглах, газрын тос болон ашигт малтмал хайх, ашиглах, аж ахуйн зориулалтаар газар эзэмших, ашиглах эрх авах болон төсөл хэрэгжүүлэхээс өмнө хийнэ.

¹⁰ Шинээр байгуулах болон одоо ажиллаж байгаа үйлдвэр, үйлчилгээ, барилга байгууламж, тэдгээрийг шинэчлэх, өргөтгөх, байгалийн нөөц ашиглах төсөлд байгаль орчны нөлөөллийн ерөнхий үнэлгээг үнэлгээний шинжээч ажлын 14 хоногт багтаан хийж дараах дүгнэлт гаргана.

¹¹ Энэ хуулийн 9.10-т зааснаас бусад төрлийн төсөл хэрэгжүүлэгч нь байгаль орчныг хамгаалах талаар хүлээсэн үүргээ биелүүлэхийн баталгаа болгон тухайн жилийн байгаль орчны менежментийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх арга хэмжээнд шаардагдах зардлынхаа 50-иас доошгүй хувьтай тэнцэх хэмжээний мөнгөн хөрөнгийг тус сум, дүүргийн Засаг даргын дэргэдэх байгаль орчныг хамгаалах, нөхөн сэргээлтийн тусгай дансанд төвлөрүүлж, төлөвлөгөөний биелэлтийг жил бүр тайлагнана.

¹² Байгалийн ургамлын нөөц ашигласны төлбөр тооцоо үзүүлэлтийг ургамлын тухайн үеийн жинг килограммаар илэрхийлсэн нэгж дэх тухайн зүйл ургамлын тоо, хэмжээг тооцоолсон экологи-эдийн засгийн үнэлгээний хувиар тооцно

¹³ Энэ хуулийн 13.2-т заасан төлбөрийн орлогоос байгаль орчныг хамгаалах, байгалийн баялгийг нөхөн сэргээх арга хэмжээнд тухайн төсвийн жилд зарцуулах хувь, хэмжээний доод хязгаарыг дараах байдлаар тогтооно:

¹⁴ Элбэг ургамал ашигласны төлбөрийг хөнгөлж болох бөгөөд төлбөрийг хөнгөлөх нөхцөл, болзол, хувь, хэмжээг тухайн орон нутгийн нөхцөл, онцлог байдлыг харгалзан аймаг, нийслэлийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурал тогтооно

¹⁵ гол, горхины эх болон нуур, цөөрмийн эргээс 2 километрийн доторх газар;

¹⁶ Иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллага ургамлыг нь үйлдвэрлэлийн зориулалтаар ашигласан газраа зохих журмын дагуу өөрийн хөрөнгөөр нөхөн сэргээх буюу нөхөн сэргээх нөхцөлийг бүрдүүлсний дараа сум, дүүргийн Засаг даргад хүлээлгэн өгнө.

¹⁷ Иргэн ховор ургамлыг өөрийн ам бүлийн хүнсний болон ахуйн бусад хэрэгцээг хангах зорилгоор сум, дүүргийн Засаг даргын зөвшөөрөлөөр ашиглаж болно.

¹⁸ Үйлдвэрлэлийн зориулалтаар ургамал ашиглах иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллага байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээг өөрийн зардлаар хийлгэж, тухайн ургамлын нөөцийн хэмжээг тогтоолгож, ашиглахыг хүсэж буй ургамлын зүйлийн нэр, эрхтэн, ашиглах зориулалт, хэмжээ, хугацаа, нөхөн сэргээх арга хэмжээг тусгасан төсөл боловсруулан холбогдох мэргэжлийн байгууллагаар хянуулж ургамлыг ашиглах зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллага буюу албан тушаалтанд өгнө.

¹⁹ Ургамлыг ашиглах зөвшөөрөл олгох байгууллага буюу албан тушаалтан нь иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллагын ургамал ашиглах тухай хүсэлтийг тухайн этгээдийн боловсруулсан төсөл, түүний талаарх мэргэжлийн байгууллагын дүгнэлтийг үндэслэн хүсэлт хүлээн авснаас хойш 14 хоногийн дотор шийдвэрлэнэ.

2.56. Мөн уламжлалт эм үйлдвэрлэгч нь байгалийн ургамал, газрын нөхөн сэргээлтийг хийх, нөхөн сэргээлтийн төлбөрийг урьдчилж байршуулах, байгалийн нөөцийн экологи-эдийн засгийн үнэлгээг үндэслэн ойн санд учирсан хохирлыг гурав дахин, ургамлын аймагт учирсан хохирлыг тав дахин, газарт учирсан хохирлыг гурав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээгээр төлөхөөр байгаа нь уламжлалт эм үйлдвэрлэгчид дарамт болох, зөвшөөрөлгүйгээр түүхий эд бэлтгэх эрсдэл үүсгэж байна.

Орон нутагт үйл ажиллагаа явуулж буй эмийн сангууд үйлчилгээний байр, боловсон хүчний хувьд стандартын шаардлагыг бүрэн хангаагүй нь эм зүйн чиглэлийн мэргэжилтэн хөдөө орон нутагт дутагдалтай байгаатай холбоотой байна

2.57. Эмийн санд тавигдах нийтлэг шаардлагын MNS 5260:2015 стандартаар улсын хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулж буй I зэрэглэлийн 234, II зэрэглэлийн 1798 эмийн сан, 311 эмийн эргэлтийн сан, 388 ЭХНБ-д нийт 6,184 эм зүйч, эмийн найруулагч ажиллахаар тооцоо гарч байгаа боловч одоогийн байдлаар 4,648 эм зүйч, эм найруулагч ажиллаж, боловсон хүчин дутагдалтай байна.

2.58. Эм зүйч, эм найруулагч мэргэжлээр 2017-2018 оны хичээлийн жилд 461 хүн төгсөж байсан бол 2020-2021 оны хичээлийн жилд 702 хүн төгсөж, мэргэжлийн боловсон хүчний тоо нэмэгдэж байгаа хэдий ч орон нутагт мэргэжлийн боловсон хүчний хангамж муу, эмийн сан, ЭХНБ-д мэргэжлийн бус хүн ажиллах тохиолдол илэрч байна. Тухайлбал,

- Эмийн сангуудад мэргэжлийн бус 32 хүн ажиллаж байгаагаас Дорноговь аймагт 5 эмч, бага эмч, 4 сувилагч, Дундговь аймагт 3 эмч, Өвөрхангай аймагт 2 эмч тус тус эм зүйчийн орон тоон дээр ажиллаж байна.

2.59. Эмийн сангуудын үйл ажиллагаатай газар дээр нь танилцахад MNS 5260:2015 стандартаар эмийн санд тавигдах нийтлэг шаардлагыг хангаагүйгээс дараах зөрчлүүд илэрч байна. Тухайлбал,

Стандартад заасны дагуу доод тал нь I зэрэглэлийн эмийн сан 33 м.кв, II зэрэглэлийн эмийн сан 18 м.кв талбайд үйл ажиллагаа явуулахаар заасан шаардлага хангаагүй:

- Дорноговь аймагт 16, Сэлэнгэ аймагт 6, Хэнтий аймагт 7, Говь-Алтай аймагт 4, Төв аймагт 4, Архангай аймагт 3, Дундговь аймагт 3, Хөвсгөл аймагт 2, Завхан аймагт 2, Дорнод, Өвөрхангай, Увс аймагт 1, нийт 50 эмийн сангийн талбай стандартад заасан хэмжээнд хүрэхгүй байна.

Стандартад заасны дагуу ямар ч зэрэглэлийн эмийн сан 6 м.кв-аас багагүй талбайтай эмийн нөөцийн өрөөтэй байх шаардлага хангаагүй:

- Дорноговь аймагт 11, Хэнтий аймагт 11, Сэлэнгэ аймагт 7, Говь-Алтай аймагт 7, Завхан аймагт 3, Архангай, Дорнод, Өвөрхангай аймгуудад тус бүр 2, Баянхонгор, Дархан-Уул, Дундговь, Увс, Ховд аймгуудад тус бүр 1, нийт 50 эмийн сан;

Стандартад эмийн сан нь ажилчдын амралтын өрөөтэй байхаар заасан боловч:

- Баянхонгор аймгийн 28, Завхан аймгийн 20, Хэнтий аймгийн 17, Дорноговь аймгийн 16, Сэлэнгэ аймгийн 14, Увс аймгийн 9, Дундговь аймгийн 9, Өвөрхангай аймгийн 6, Өмнөговь аймгийн 4, Ховд аймгийн 3, Дорнод аймгийн 2, Архангай, Төв аймгийн тус бүр 1, нийт 130 эмийн санд ажилчдын амрах өрөөгүй;

Стандартын 5.2-т заасан мэргэжлээрээ 3-аас доошгүй жил ажилласан эм зүйч эрхлэгчийн үүргийг гүйцэтгэнэ гэсэн шаардлагыг хангаагүй:

- Архангай аймгийн Хангай эмийн сан, Өгөөмөр жинст эмийн сан;
- Баянхонгор аймгийн Монгол эм импекс концерн ХХК, Ази фарм” ХХК-ийн салбар ЭХНБ;
- Говь-Алтай аймгийн Ази фарм ХХК, Эм хангамж ХХК, Хишиг Арвин дэлгэрэх ХХК, Сант арвин ХХК Ээлт эмийн сан, Номгон гэгээн фарм ХХК;

Стандартын 5.3-т заасан аймгийн төвийн эмийн сангийн эрхлэгч нь тухайн орон нутагт оршин сууж, эмийн санг мэргэжил арга зүйгээр ханган ажиллана гэсэн шаардлагыг хангаагүй:

- Архангай аймгийн төвийн Хангай эмийн сан, Өгөөмөр жинст эмийн сан, Зөч эмийн сан;

Стандартын 5.4-т заасан сумын эмийн сангийн эрхлэгчийн үүргийг эм зүйч эсхүл эм найруулагч гүйцэтгэнэ гэсэн шаардлагыг хангаагүй:

- Архангай аймгийн сумдын ЭМТ-үүдэд эм зүйчийн батлагдсан орон тоо байхгүй, нийт 19 сумаас 4 нь эм зүйч, эм найруулагчийн мэргэжлийн боловсон хүчинтэй, бусад 8 сумд сувилагч, 2 сумд лаборант, 2 сумд вакцин хариуцсан сувилагч, 1 сумд багийн эмч, 1 сумд статистикч, 1 сумд эмийн нярав давхар хариуцан ажиллаж байна.

Стандартын 6.3-т заасан эм зүйч, эм найруулагч нь үндсэн ажиллаж буй эмийн сангаас гадна өөр эм хангамжин байгууллагад мэргэжлийн үйл ажиллагаа хавсран гүйцэтгэхгүй ба тухайн ажиллаж аж ахуйн нэгж нь НДШ төлсөн байна гэсэн шаардлагыг хангаагүй:

- Архангай аймгийн Гал-Эрдэнэ эмийн сангийн эм зүйч, Бидний од ХХК-ийн Элбэг эмийн сангийн эрхлэгч, Богд хайрхан эмийн сангийн эм зүйчийн, Замбал арвижих ХХК-ийн Замбал эмийн сангийн эрхлэгч Бус эмийн сангийн эм зүйч;
- Говь-Алтай аймгийн Дэлгэр, Төгрөг сум, Гуулин тосгоны ЭМТ-ийн эм найруулагч нь үндсэн ажиллаж буй эмийн сангаас гадна сумын хувийн эмийн сангийн эрхлэгчээр давхар ажиллаж байна. Мөн Баян-

Уул сумын эмийн санч нь Баян гурван жаргалант БГБХН-ийн Мөнгөн дээд эмийн сангийн эрхлэгчтэй харилцан хамаарал бүхий этгээд ажиллаж байна.

2.60. Эм, биобэлдмэл хариуцсан улсын байцаагч нь ЭХНБ, эмийн үйлдвэр, эмнэлгийн болон нийтийн үйлчилгээний эмийн сангуудын стандартын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажилладаг ба зарим аймаг, нийслэлийн дүүрэгт эм, биобэлдмэл хариуцсан улсын байцаагч ажиллуулаагүй нь эмийн хангалтад мэргэжлийн хяналт хэрэгжүүлээгүйг харуулж байна. Тухайлбал,

- Говьсүмбэр аймагт 2017 онд, Сүхбаатар аймагт 2019 онд эм, биобэлдмэл хариуцсан улсын байцаагч хүүхэд асрах чөлөөтэй байсан;
- Сэлэнгэ аймагт 2015-2017 онд, Баян-Өлгий аймагт 2016-2017 онд, Булган, Өвөрхангай аймагт 2018 оноос одоог хүртэл, Дорноговь аймагт 2019 оноос 2020 оны 11 дүгээр сар хүртэл, Дундговь аймагт 2020 оны 1-12 сард эм, биобэлдмэл хариуцсан улсын байцаагчийн орон тоон дээр ажилтан авч ажиллуулаагүй;
- Нийслэлийн Хан-Уул, Баянзүрх дүүргийн эм, биобэлдмэл хариуцсан улсын байцаагч нар сургалтын болон хүүхэд асрах чөлөөтэй байгаагаас тухайн дүүргийн мэргэжлийн хяналтын байцаагч нар хяналт тавин ажиллаж байна.

2.61. Мэргэжлийн хяналтын байгууллагаас хийсэн шалгалтаар эм, ЭХНБ-ууд ажлын байрны эрүүл ахуйн шаардлага хангаагүй, зөвшөөрөлгүй үйл ажиллагаа явуулсан зэрэг зөрчлүүд илэрсэн байна. Тухайлбал,

- 2016 онд нийт 53 эмийн сан, ЭХНБ-д 242 заалт бүхий албан шаардлага өгч, ажлын байрны эрүүл ахуйн шаардлага хангаагүй, өндөр эрсдэлтэй нийслэлийн Нөмөрт, Даш, Үрэл эмийн сангуудын үйл ажиллагааг түр зогсоож, зөрчил гаргасан 10 байгууллага, 10 албан тушаалтан, 3 иргэнд 5.9 сая төгрөгийн шийтгэвэр ногдуулсан;
- 2017 онд 260 эмийн сан, 19 ЭХНБ, 15 эмийн үйлдвэр, нийт 294 байгууллагад хяналт шалгалт хийхээр төлөвлөж, нийслэлд 77.6 хувь, аймгуудад 99.5 хувийг хамруулснаар Баянхонгор аймагт 2, Дорнодод 1, Өмнөговьд 1, нийслэлийн СХД-т 1, БГД-т 2 эмийн сан, БГД-т 1, СБД-т 1, ХУД-т 1 ЭХНБ-ын үйл ажиллагааг зогсоосон;
- 2018 онд 290 эмийн санд хяналт хийж, Монгол Улсын эмийн бүртгэлд бүртгээгдээгүй, бүртгэлийн загвараас зөрүүтэй 169 нэрийн 44,168 ширхэг, хэрэглэх хүчинтэй хугацаа дууссан 35 нэрийн 678 ширхэг, хадгалалтын дээгдэм алдагдсан 1 нэрийн 1109 ширхэг нийт 205 нэрийн 45,955 ширхэг эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, БИБ илрүүлж, 2208 заалт бүхий албан шаардлага, 808 заалт бүхий 88 зөвлөмж хүргүүлж, зөрчил гаргасан 16 байгууллага, 31 албан тушаалтанд нийт 17.0 сая төгрөгийн шийтгэвэр, 2 байгууллагад 21.0 сая төгрөгийн нөхөн төлбөр тогтоосон;
- 2019 онд 319 ЭХНБ-д шалгалт хийж, 8,242 зөрчил, дутагдал илрүүлж, 224 байгууллагад 2,114 заалт бүхий албан шаардлага, 80 байгууллагад 599 заалт бүхий зөвлөмж хүргүүлж, Монгол Улсын эмийн бүртгэлд бүртгээгдээгүй, хэрэглэх хүчинтэй хугацаа дууссан, хадгалалтын дээгдэм алдагдсан нийт 290 нэрийн 8,708 ширхэг 8.0 сая төгрөгийн эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, БИБ-ийг хурааж, зөрчилтэй эм худалдаалсан, эмийг жоргүй олгосон 27 байгууллага, 22 албан тушаалтанд нийт 17.5 сая төгрөгийн шийтгэвэр, 2 байгууллагад 1.0 сая төгрөгийн нөхөн төлбөр тогтоосон;
- 2020 онд тусгай зөвшөөрөлгүй үйл ажиллагаа явуулж байсан 6 эмийн сангийн үйл ажиллагааг зогсоож, 16.0 сая төгрөгийн шийтгэврийн арга хэмжээ авч, 2 байгууллагыг шалгуулахаар цагдаагийн байгууллагад шилжүүлсэн. Урьдчилан сэргийлэх хяналтад 301 эмийн сан, 49 ЭХНБ, 56 эмнэлгийг хамруулж, улсын бүртгэлд бүртгээгдээгүй, бүртгэлийн загвараас зөрүүтэй 216 нэрийн 14,173 ширхэг 3.1 сая төгрөгийн, хугацаа дууссан 98 нэрийн 1,587 ширхэг 5.7 сая төгрөгийн, хаяг шошгын зөрчилтэй 9 нэрийн 118 ширхэг 0.1 сая төгрөгийн, хадгалалтын дээгдэм алдсан 9 нэрийн 24 ширхэг 0.2 сая төгрөгийн нийт 316 нэрийн 15,964 ширхэг 23.7 сая төгрөгийн зөрчил илрүүлсэн байна.

2.62. Мэргэжлийн хяналтыг хэрэгжүүлэх боловсон хүчний тоо хүрэлцээгүй, хяналт явуулах, гүйцэтгэлийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт байхгүй, мэргэжлийн хяналтад хамрагдсан байгууллагуудын талаарх зохицуулалтын шийдвэрийн мэдээний нэгдсэн сан үүсгээгүй, олон нийтэд нээлттэй мэдээлэх байдал хангалтгүй байна.

2.63. Мэргэжлийн хяналтын байгууллагаас өөр эмийн зах зээлийн тандалт, хяналтыг хэрэгжүүлдэг бүтцийн нэгж, ажил үүргийн зохицуулалт байхгүй, эм хангамжийн байгууллагын янз бүрийн цэгээс эмийн бүтээгдэхүүний эрсдэлд суурилсан дээж авах дүрэм журам, удирдамж, заавар байхгүй, эмийн зах зээл дээр гарсан гомдлыг хянах удирдамж, заавар хэрэгждэггүй, гаргасан зохицуулалтын шийдвэрүүд оролцогч талууд болон олон нийтэд зохистойгоор мэдээлэгдэхгүй байна.

Эмийн эргэлтийн сангийн өмчийн хэлбэр, бүтэц зохион байгуулалт харилцан адилгүйгээс хүн амын алслагдсан хэсэг үйлчилгээ авах боломжгүй болох эрсдэлтэй байна

2.64. НҮБ-ын Хүүхдийн сан болон Хүн амын сангийн санхүүжилтээр 1994-2010 онд 18 аймгийн 311 суманд хүн амын тооноос хамаарсан 3.5-5.0 сая төгрөгийн эмийг олгож, ЭЭС байгуулсан байна.

2.65. ЭМС-ын 2011 оны 297 дугаар тушаалаар баталсан “Эмийн эргэлтийн сангийн ажиллах журам”-д зааснаар тус сан нь:

- ✓ Орон нутагт ЗШЭ-ийн хангамж, хүртээмжийг сайжруулах, тогтвортой санхүүгийн эх үүсвэрийг бий болгох;
- ✓ Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад тухайн орон нутгийн хүн амын оролцоог нэмэгдүүлэх зорилготой байна.

2.66. 2021 оны 10 дугаар сарын байдлаар 311 ЭЭС үйл ажиллагаа явуулж байгаагаас 104 буюу 33.4 хувь нь хувьчлагдсан, 140 буюу 45.0 хувь орон нутгийн өмчтэй, 67 буюу 21.6 хувь нь сумдын ЭМТ-д харьяалагдан үйл ажиллагаа явуулж, ЭМДС-аас үнийн хөнгөлөлттэй үнээр олгож буй ЗШЭ-ийн хангамж, хүртээмжийг сайжруулахад тодорхой үүрэг гүйцэтгэж иржээ.

2.67. ЭЭС-ийн бүтэц, зохион байгуулалт, мэргэжлийн боловсон хүчний дутагдалтай байдлаас шалгаалж, дараах зөрчлүүд илэрсэн байна. Тухайлбал,

- Баянхонгор аймгийн ИТХ-ын 2017.11.06-ны өдрийн 132 дугаар тогтоолоор аймгийн хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулж буй ЭЭС-г нэгтгэн Баянхонгор хайрхан фарм ОНӨААТҮГ-ыг шинээр байгуулж, 2018.01.02-ны өдрөөс 2019.10.01-ний өдрийн хугацаанд эмийн сангууд салбарын статусаар ажиллаж байгаад аймгийн Засаг даргын 2019.10.09-ний өдрийн А/517 дугаар захирамжаар 2019.10.01-ний өдрөөс аж ахуйн тооцоонд суурилсан эмийн сангийн статусаар 2020.09.14-ний өдрийг хүртэл үйл ажиллагаа явуулж, аймгийн ИТХ-ын тэргүүлэгчдийн 2020.09.14-ний өдрийн 87 дугаар тогтоолоор Баянхонгор хайрхан фарм ОНӨААТҮГ-ын үйл ажиллагааг зогсоож, сумдын ЭЭС-г хувийн хэвшлийн ААН-ийн статусаар үйл ажиллагаа явуулахаар зохион байгуулж, 2021 оны 02 дугаар сард эмийн сангийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийг бүх сумдад олгосон байна.
- Хэнтий аймгийн Дадал, Өлзийт, Хэрлэнбаян улаан сумдын ЭЭС дампуурч, анх олгосон хөрөнгө үрэгдсэн;
- Орхон, Дархан-Уул, Говьсүмбэр аймаг, Баян-Өлгий аймгийн Баяннуур сум, Хотгор баг, Хэнтий аймгийн Баянхутаг сумдад ЭЭС байхгүй;

Хүний нөөцийн хувьд:

- Баян-Өлгий аймгийн Алтай, Алтанцөгц, Бугат, Булган, Буянт, Толбо, Дэлүүн, Ногооннуур, Улаанхус сум, Цагааннуур тосгоны ЭЭС-ийн эрхлэгч нь ЭМТ-д давхар эм зүйчээр ажилладаг.
- Сум, тосгоны ЭМТ, сум дундын эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад эм найруулагчийн орон тоо байхгүйгээс ЭЭС-д эм найруулагч ажиллуулах боломжгүй;

ЭМС-ын 2011 оны 297 дугаар тушаалаар баталсан “эмийн эргэлтийн сангийн ажиллах журам”-ын 2.2-т заасныг зөрчиж:

- Удирдах зөвлөл 5-аас доошгүй, хяналтын зөвлөл 3-аас доошгүй хүний бүрэлдэхүүнтэй байх бөгөөд удирдах зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд иргэдийн төлөөлөл оролцуулсан байхаар заасан боловч ихэнх ЭЭС хяналтын зөвлөл байгуулж ажиллаагүй, тухайлбал Баян-Өлгий аймгийн Булган, Буянт сумаас бусад сумдын ЭЭС;

3.2-т заасныг зөрчиж:

- Баян-Өлгий аймгийн Алтанцөгц, Бугат, Булган, Сагсай, Ногооннуур, Буянт сумд, Цагааннуур тосгоны ЭЭС-ийн эргэлтийн хөрөнгийг захиран зарцуулах шийдвэрийг ЭМТ-ийн дарга, нягтлан бодогчийн гарын үсэг зурсан;

3.3-т заасныг зөрчиж:

- Баян-Өлгий аймагт ЭЭС-ийн удирдах зөвлөлийн шийдвэрлэхээр заасныг зөрчиж, байгууллагын даргын аман шийдвэрээр сангийн хөрөнгөөр ЭМТ-д компьютер, шүүгээ, багаж техник худалдан авах, шалгалтын төлбөр төлөх, урсгал засвар хийх зэргээр зарцуулсан.

4.1-д заасныг зөрчиж:

- Аймгийн ЭЭС-ийн удирдах зөвлөлийн эрх, үүргийн 4.1.3-т эмийн хяналт болон эмийн зах зээлийн үнийн судалгаанд үндэслэн харьяалах сумдын ...эмийн жижиглэнгийн үнийн тогтооно гэж заасныг хэрэгжүүлээгүйгээс эмийн үнэ тогтоох байдал харилцан адилгүй, эмийн үнийг бөөний үнээс 14.4-62.4 хувиар нэмж худалдан борлуулж байгаа нь нэг талаар ЭХНБ-ын үнэ өөр өөр байдагтай холбоотой байна.

2.68. ЭЭХХЗГ-аас 2021 оны 4-5 сард иргэдээс ЭЭС-ийн үйл ажиллагааны талаар авсан цахим судалгаагаар нийт 21 аймгийн, 330 сумын 17-73 насны 991 хүн хамрагдаж дараах хариултыг өгсөн байна. Үүнд:

- ✓ 71.0 хувь нь шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслээ авч чаддаг;
- ✓ 53.0 хувь нь нөөц хангалтгүй, нэн шаардлагатай эм байдаггүй гэж хариулсан байна.

2.69. ЭЭС-ийн өмчийн хэлбэр, үйл ажиллагааны зохион байгуулалт харилцан адилгүй байгаа нь алслагдсан сумдын иргэд зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн

тусламж үйлчилгээг хугацаанд нь авч чадахгүй байх, эмийн хүртээмжгүй байдлыг үүсгэх эрсдэлтэй байна.

Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, лабораторийн оношлуур, урвалж хэрэгсэл импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй аж ахуйн нэгжүүд тогтвортой үйл ажиллагаа явуулаагүй байна

2.70. Улсын хэмжээнд 256 эм, 298 эмнэлгийн хэрэгсэл, 113 БИБ, 90 лабораторийн оношлуур, урвалж хэрэгсэл, шүдний материал, 14 тоног төхөөрөмж, 9 протез, 9 ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис, 7 мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөлөх эм, 7 вакцин, 4 нүдний хэрэгсэл, өөрийн үйлдвэрийн түүхий эд нийлүүлэх 4, нийт 396 аж ахуйн нэгжид 847 чиглэлийн импортын тусгай зөвшөөрөл олгосон байна.

2.71. Тайлант 2020 онд нийт 324 байгууллага 534.5 тэрбум төгрөгийн эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж, оношлуур, эмийн түүхий эд импортлож, 542.4 тэрбум төгрөгийн борлуулалт хийсэн нь 2019 онтой харьцуулахад импорт 111.4 тэрбум, борлуулалт 143.6 тэрбум төгрөгөөр тус тус өссөн байна.

Хүснэгт 11. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн импорт, борлуулалт, тэрбум төгрөг

№	Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нэр төрөл	2018 он		2019 он		2020 он		Импорт	Борлуулалт	Импорт өсөлт, бууралт	Борлуулалтын өсөлт, бууралт
		Импорт	Борлуулалт	Импорт	Борлуулалт	Импорт өсөлт, бууралт	Борлуулалтын өсөлт, бууралт				
	A	1.0	2.0	3.0	4.0	5=(3-1)	6=(4-2)	7.0	8.0	9=(7-3)	10=(8-4)
1	Эм	375.1	305.9	322.7	310.0	(52.4)	4.1	368.6	393.3	46.0	83.3
2	Эмнэлгийн хэрэгсэл	94.6	79.4	66.1	54.8	(28.6)	(24.5)	125.2	109.2	59.2	54.4
3	Урвалж	14.7	14.1	10.3	10.5	(4.5)	(3.6)	13.6	12.3	3.3	1.8
4	Оношлуур	14.6	12.6	14.6	13.4	0.0	0.9	22.9	21.5	8.3	8.1
Үүнээс	бүртгэлтэй	1.5	1.3	3.8	3.3	2.3	2.0	5.7	5.7	1.9	2.4
	бүртгэлгүй	13.1	11.3	10.8	10.1	(2.3)	(1.1)	17.2	15.9	6.4	5.7
5	Түүхий эд	1.1	2.5	7.8	9.2	6.7	6.7	4.2	6.1	(3.6)	(3.1)
6	Тусламж	0.2	0.2	1.9	0.8	1.7	0.6	0.0	0.0	(1.9)	(0.8)
Үүнээс	Эм	0.2	0.2	1.1	0.2	0.9	0.0	0.0	0.0	(1.1)	(0.2)
	Эмнэлгийн хэрэгсэл	0.0	-	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	(0.2)	(0.2)
	Оношлуур	-	-	0.6	0.5	0.6	0.5	0.0	0.0	(0.6)	(0.5)
	Нийт дүн	500.3	414.7	423.2	398.8	(77.1)	(15.8)	534.5	542.4	111.4	143.6

Эх сурвалж: ЭЭХХЗГ-ын Эм хангамжийн газар

2.72. Эм импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй ААН-ийн 60.6 хувь, эмнэлгийн хэрэгсэл импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй ААН-ийн 57.4 хувь, лабораторийн оношлуур, урвалж хэрэгсэл импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй ААН-ийн 29.0 хувь нь үйл ажиллагаа явуулаагүй нь Аж ахуйн үйл ажиллагааны тусгай зөвшөөрлийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.1.3-т тусгай зөвшөөрлийн нөхцөл шаардлагыг биелүүлж байгаад хяналт тавих заалтын хэрэгжилтийг тусгай зөвшөөрөл олгосон байгууллага үнэлж, дүгнээгүйтэй холбоотой байна.

Эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийн тэргүүлэх чиглэлд нийцүүлж олгосон тусгай зөвшөөрөл 66.5 хувийг эзэлж байна

2.73. Аж ахуйн үйл ажиллагааны тусгай зөвшөөрлийн тухай хуулийн 15 дугаар зүйлийн 15.12.2²⁰, 15.12.4²¹, 15.12.6²², 15.12.8²³, 15.12.9²⁴, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлийн 19.3²⁵-т заасны дагуу ЭМСС-ын 2015 оны 264 дүгээр тушаалаар Эм, эмнэлгийн

²⁰ хүний эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмж, протез үйлдвэрлэх, худалдах, импортлох;

²¹ мансууруулах болон сэтгэцэд нөлөөлөх эм, бодис, тэдгээрийн угтвар бодис болон эмийн үйлдвэрлэл, худалдаа эрхлэх, импортлох, экспортлох

²² өвчин үүсгэгч нян, түүний хорыг өсгөвөрлөх, үржүүлэх, хадгалах, нөөцлөх, тээвэрлэх, худалдах, улсын хилээр нэвтрүүлэх

²³ ахуйн шавьж, мэрэгч устгах, халдваргүйжүүлэх үйлчилгээ эрхлэх

²⁴ биологийн идэвхт үйлчилгээтэй бүтээгдэхүүнийг импортлох, үйлдвэрлэх, ханган нийлүүлэх үйлчилгээ эрхлэх

²⁵ 19.3.1.эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ эрхлэх;

19.3.2.эм, эмнэлгийн хэрэгсэл үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, ханган нийлүүлэх;

19.3.3.мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөлөх эм, эмийн бодис, угтвар бодис болон эм үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, ханган нийлүүлэх;

19.3.4.биологийн идэвхт бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, ханган нийлүүлэх;

19.3.5.эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөлөх эм худалдах;

19.3.6.эмнэлгийн багаж, тоног төхөөрөмж, дагалдах хэрэгсэл, протез үйлдвэрлэх, импортлох, ханган нийлүүлэх, засвар үйлчилгээ эрхлэх;

хэрэгсэл, БИБ-ий тусгай зөвшөөрөл хүссэн байгууллагыг үнэлэх үнэлгээний шалгуур болон эм үйлдвэрлэх чиглэлээр мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл хүссэн байгууллагыг үнэлэх үнэлгээний шалгуурыг, мөн 2015 оны 298 дугаар тушаалаар эрүүл мэндийн чиглэлээр мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийн комиссын ажиллах журмыг тус тус баталсан байна.

Хүснэгт 12. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрлэх, импортлох, ханган нийлүүлэх чиглэлээр олгосон тусгай зөвшөөрлийн мэдээлэл

2.74. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлийн 19.4-т “Хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээг үндэслэн тусгай зөвшөөрөл олгох тэргүүлэх чиглэлийг гурван жилийн хугацаагаар Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно” гэж заасны дагуу ЭМСС-ын 2016 оны А/258, ЭМС-ын 2018 оны А/421 дүгээр тушаалаар тэргүүлэх чиглэлийг тус тус баталсан байна.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нэр төрөл	2018 он		2019 он		2020 он		Нийт	
	Үйлдвэрлэх	Импортлох, ханган нийлүүлэх						
Эм	2	42	-	6	2	4	4	52
Эмнэлгийн хэрэгсэл	-	44	-	9	3	27	3	80
БИБ	5	21	-	5	2	5	7	31
Оношлуур	1	5	-	1	-	-	1	6
Тоног төхөөрөмж	-	29	-	7	-	33	-	69
Протез	1	5	-	2	-	3	1	10
АШМУАХБ	1	1	-	-	5	11	6	12
Вакцин, биобэлдмэл	1	-	-	-	-	-	1	-
Нийт	11	147	-	30	12	83	23	260

Эх сурвалж: ЭМСС-ын тусгай зөвшөөрөл олгосон тушаалууд

2.75. Аудитад хамрагдсан хугацаанд буюу 2018-2020 онд эм, эмнэлгийн хэрэгсэл үйлдвэрлэх 23, импортлох, ханган нийлүүлэх 260 тусгай зөвшөөрөл олгосноос 161-ийг шинээр, 49 тусгай зөвшөөрөлд нэмэлт өөрчлөлт, 18 тусгай зөвшөөрлийг сэргээж, 30 тусгай зөвшөөрлийн хаягийн мэдээлэлд өөрчлөлт оруулж, 27 тусгай зөвшөөрлийн хугацааг сунгасан байна.

Хүснэгт 13. Тусгай зөвшөөрөл олгосон чиглэл, тоо

Он	Шинээр олгосон	Үүнээс тэргүүлэх чиглэлд багтсан	Эзлэх хувь
2018	83	43	51.8
2019	14	8	57.1
2020	64	56	87.5
Нийт	161	107	66.5

Эх сурвалж: ЭМСС-ын тусгай зөвшөөрөл олгосон тушаалууд

2.76. Шинээр олгосон 161 тусгай зөвшөөрлийн чиглэлд салбарт баримтлах тэргүүлэх чиглэлийн заалтыг хангасан тусгай зөвшөөрлийн эзлэх хувь 66.5 хувьтай байна.

2.77. Энэ нь хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээг хангах зорилт бүрэн хэрэгжихгүй байх үр дагавартай байна.

2.78. Мөн эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл олгох, сунгах, хүчингүй болгоход Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлийн 19.7-д “Хэрэгцээний үнэлгээг тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллагаас сонгон шалгаруулсан мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо гүйцэтгэнэ” гэж заасан боловч ЭМСС-ын 2015 оны 298 дугаар тушаалаар баталсан Эрүүл мэндийн чиглэлээр мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийн комиссын ажиллах журмаар зөвхөн шинжээчдийг татан оролцуулах, шинжээчийг сонгон шалгаруулж, 2 жилийн хугацаатай ажиллуулахаар тусгасан нь мэргэжлийн холбоодын хуулиар олгосон эрхийг хангаагүй байна.

Эм зүйн салбарын статистик үзүүлэлтүүд зөрүүтэй, бодитой тайлагнаагүй байна

2.79. Эм зүйн салбарын үзүүлэлтийг жил бүр хэвлэн гаргадаг боловч статистик мэдээг боловсруулж, нэгтгэхэд оролцогч байгууллагуудын мэдээллүүд өөр хоорондоо зөрүүтэй, бүртгэлийн үнэлгээний тайланг гаргаж олон нийтэд мэдээлээгүй байна. Тухайлбал,

- ЭЭХХЗГ-ын Эм үйлдвэрлэлийн хэлтсээс ирүүлсэн дотоодын эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, БИБ, уламжлалт эм, ариутгалын бодисын борлуулалт 2018 онд 42.1, 2019 онд 50.1, 2020 онд 65.1 тэрбум төгрөг байхад эмийн үйлдвэрүүдийн тайлан, тухайлбал, борлуулалтын орлогын дүн татварын байгууллагад тайлагнаснаар 2018 онд 80.0, 2019 онд 85.4, 2020 онд 124.1 тэрбум төгрөгөөр илэрхийлэгдсэн байна.

- ЭМХТ болон ЭЭХХЗГ-аас сүүлийн 3 жилд гаргасан эм зүйн салбарын эмийн импортын мэдээг, гаалийн мэдээтэй харьцуулахад 2018 онд 10.2 тэрбум, 2019 онд 66.3 тэрбум, 2020 онд 88.7 тэрбум төгрөгөөр доогуур байна.
- Сүүлийн 3 жилийн хугацаанд хэвлэн, нийтийн хүртээл болгосон эм зүйн салбарын үзүүлэлтийг www.licemed.mohs.mn-ийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн импорт, борлуулалтын мэдээлэлтэй харьцуулахад зөрүүтэй байна. (Дэлгэрэнгүй хавсралт 1-ээс харна уу)

2.80. Энэ нь салбарын статистик мэдээ, тайлан үнэн зөв гардаггүй, эмийн хөдөлгөөнд бүрэн хяналт тавьж чадаагүй, төрийн байгууллага хооронд мэдээлэл солилцох тогтолцоо бүрдээгүй байгааг харуулж байгаа бөгөөд мэдээлэлд тавих хяналт алдагдсанаас хэрэглэгч үнэн бодит мэдээлэл авч чадахгүйд хүрсэн байна.

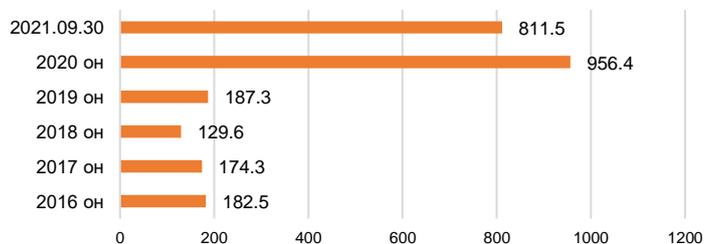
Эм, эмнэлгийн хэрэгслийг бүртгүүлэх төлбөрийн 77.2 хувь нь байгууллагын үйл ажиллагааны зардалд зарцуулагдсан байна

2.81. Төрийн зохих байгууллагаас хувь хүн, хуулийн этгээдэд хууль тогтоомжийн дагуу үйлчилгээ үзүүлсний төлөө авах төлбөрийг хураамж гэх бөгөөд хуульд зааснаар УИХ, түүний эрх олгосноор Засгийн газар болон аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн ИТХ-аас тус тус тогтоож, улсын төсөвт төвлөрүүлэх зохицуулалттай байна.²⁶

2.82. Гэтэл Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 22 дугаар зүйлийн 22.6-д “Улсын бүртгэлд эм, эмийн түүхий эд, БИБ бүртгэх, түргэвчилсэн журмаар бүртгэх, хугацаа, бүртгэлийн **төлбөр** тогтоох, зарцуулах журмыг Эрүүл мэндийн болон Хөдөө аж ахуйн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална” гэж заасны дагуу ЭМС-ын 2012 оны 41 дүгээр тушаалын зургаадугаар хавсралтаар “Бүртгэлийн хураамж, түүнийг зарцуулах журам”-ыг, ЭМСС-ын 2015 оны 13 дугаар тушаалын гуравдугаар хавсралтаар “Эмийн бүртгэлийн төлбөрийг тогтоох, зарцуулах журам”-ыг, ЭМС-ын 2019 оны А/295 дугаар тушаалын хоёрдугаар хавсралтаар “Эм, эмийн түүхий эд, оношлуур, БИБ-ий бүртгэлийн төлбөр, зардлын жишиг, зарцуулах журам”-ыг тус тус баталж, мөрдүүлж байгаа нь Татварын ерөнхий хууль болон Улсын тэмдэгтийн хураамжийн тухай хуулийн холбогдох заалтуудтай зөрчилдөж байна.

2.83. Дээрх хууль, журмын дагуу эм, эмийн түүхий эд, оношлуур, БИБ-ийг улсын бүртгэлд шинээр бүртгүүлэх, хугацаа сунгах, бүртгэлд өөрчлөлт оруулахад 2016 оноос 2021 оны 3 дугаар улирлын хугацаанд нийт 2,441.6 сая төгрөгийн төлбөрийн орлого төвлөрүүлсэн нь 2020 оны гүйцэтгэлийг 2016 оны мөн үетэй харьцуулахад 4.4 дахин нэмэгдсэн байна.

График 1. Эм, эмийн түүхий эд, оношлуур, БИБ-ий бүртгэлийн төлбөрийн орлого, сая төгрөг



Эх сурвалж: ЭМХТ

2.84. Бүртгүүлэгчээс төлсөн дээрх төлбөрийн зарцуулалтыг авч үзвэл чанартай, аюулгүй, эмчилгээний идэвхтэй эмийг улсын бүртгэлд бүртгэх зорилгод нийцээгүй, 2016-2021 онд бүрдүүлсэн төлбөрөөс нийт 1,885.1 сая төгрөг буюу 77.2 хувийг байгууллагын үйл ажиллагааны зардалд зарцуулсан байна.

Хүснэгт 14. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэлийн төлбөрөөс бүртгэлд хамаарах асуудлаар зарцуулсан зардлын нэр төрөл, мөнгөн дүн, сая төгрөг

№	Зардлын нэр, төрөл	2016 он	2017 он	2018 он	2019 он	2020 он	2021.09.30
---	--------------------	---------	---------	---------	---------	---------	------------

²⁶ Татварын ерөнхий хуулийн 6 дугаар зүйлийн 6.1.40-д “хураамж” гэж төрийн байгууллагаас аливаа этгээдэд хууль тогтоомжийн дагуу үйлчилгээ үзүүлсний төлөө тэднээс тухай бүр авч төсөвт төвлөрүүлж байгаа мөнгөн хөрөнгийг, 7 дугаар зүйлийн 7.1-д Монгол Улсын татвар нь албан татвар, төлбөр, хураамжаас бүрдэнэ. 8 дугаар зүйлийн 8.1-д Татварын хувь, хэмжээг УИХ, түүний эрх олгосноор Засгийн газар болон аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн ИТХ хууль тогтоомжийн дагуу тус тус тогтооно гэж заасан байна.

Мөн Улсын тэмдэгтийн хураамжийн тухай хуулийн 3 дугаар зүйлд “Төрийн эрх бүхий байгууллагаас энэ хуульд заасан үйлчилгээ үзүүлсний төлөө иргэн, хуулийн этгээдийн төлж байгаа мөнгөн хөрөнгийг улсын хураамж гэнэ”, 6 дугаар зүйлийн 6.1-д Тэмдэгтийн хураамжийн хэмжээг Засгийн газар тогтооно, 5 дугаар зүйлд Тэмдэгтийн хураамж хураах үйлчилгээний төрлийг заасан байна.

1	Эмийн шинжээч, хүний эмийн зөвлөлийн шинжээчдийн ажлын хөлс	56.8	22.5	32.8	43.4	198.3	73.4
2	Эм судлалын салбар зөвлөлийн гишүүдийн хянасан эмийн хэрэглэх зааврын орчуулгын ажлын хөлс			11.7	7.3		
3	Эмийн мэдээлэл товхимлын редакцын зөвлөлийн гишүүдийн бичсэн нийтлэлийн болон хурлын ажлын хөлс			0.7	1.0		
4	Эмийн бүртгэл мэдээллийн ном, сэтгүүл, товхимол хэвлүүлэх	21.4		14.1	12.3		
5	Эмийн бүртгэл, эм зүйч, эм найруулагч, оношлуур, БИБ-ий гэрчилгээ хэвлүүлэх	9.4	9.0	4.6	2.5	5.1	
6	Эмийн зохистой хэрэглээний мэдээлэл, сурталчилгаа			18.0	3.2		
7	Ханиад томууны үеийн эмийн эмчилгээ сэдэвт шторк			9.0			
	НИЙТ	87.6	31.5	90.9	69.7	203.4	73.4

Эх сурвалж ЭМХТ, ЭЭХХЗГ

2.85. Аудитын явцад ЭЭХХЗГ-ын дансанд байршиж байсан эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх 94 тусгай зөвшөөрлийн улсын тэмдэгтийн хураамжийн 10.4 сая төгрөгийг Сүхбаатар дүүргийн Улсын тэмдэгтийн хураамжийн дансанд шилжүүлж, зөрчлийг арилгууллаа.

Бүртгэлийн цахим систем дэх мэдээллийн үнэн зөв, иж бүрэн байдал, системийн тасралтгүй найдвартай ажиллагаа бүрэн хангагдаагүй байна

2.86. НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрийн санхүүжилтээр хэрэгжсэн “Эрүүл мэндийн салбар дахь сайн засаглалын ёс зүй, шударга байдлыг бэхжүүлэх нь” төслийн хүрээнд Монгол Улсад бүртгэлтэй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, эм хангамжийн байгууллагуудын цахим бүртгэлийн мэдээллийн сангийн интернэтэд суурилсан Licemed программыг боловсруулж, 2007 оноос ашиглаж эхэлсэн байна.

2.87. Уг программ хангамж нь ДЭМБ-аас 2010 оны тайланд засаглал, зохицуулалтын ил тод байдлын сайн жишээ, туршлагаар дурдагдсан ба манай улсын эмнэлзүйн салбарт ашиглаж буй эм, БИБ, тусгай зөвшөөрөл зэргийг бүртгэх зорилго бүхий программ хангамж юм.

2.88. Энэхүү систем нь эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэл, түүнийг үйлдвэрлэгч, импортлогч, экспортлогчдын тусгай зөвшөөрөл болон бүтээгдэхүүний худалдан авалт, борлуулалтын мэдээлэл, бүртгэлтэй эм, эмнэлгийн хэрэгслийн дэлгэрэнгүй мэдээллийг иргэд, олон нийтэд мэдээлэх зориулалттай байна.

2.89. Уг системд нэвтрэх эрхийг ЭЭХХЗГ-ын мэргэжилтэн олгодог ба 2021 оны 10 дугаар сарын байдлаар 967 хэрэглэгч эрх авснаас төрийн байгууллагын 149, хувийн хэвшлийн 818 хэрэглэгч байна.

2.90. Licemed систем дараах мэдээллийг агуулж байна. Үүнд:

- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн импорт, экспорт, үйлдвэрлэлийн чиглэлээр олгосон лиценз;
- 7,389 эм, 2,165 оношлуур, 2,798 БИБ, 341 эмийн түүхий эдийн мэдээлэл;
- Зар сурталчилгаа дэд цэсэд 25 эм, 1 БИБ бүртгэсэн;
- Тусгай 771 зөвшөөрлийн мэдээлэл;
- Гарын авлага хэсэгт youtube дээр байрлуулсан системд нэвтрэх, нууц үгээ солих, хүний нөөцийг бүртгэх, экспорт, импортын лиценз, бүртгэлийн үйл ажиллагаа, хэрэглэх заавар илгээх, бүртгэсэн эмийн мэдээллээс хайлт хийх, тайлан оруулах гэсэн 8 төрлийн гарын авлагыг харах боломжтой байна. Харин гаж нөлөө цэсэд ямар нэг мэдээлэл оруулаагүй байна.

2.91. Эм, БИБ-ий зар сурталчилгаа хийх зөвшөөрлийг 2018-2020 онд 184 эм, 71 БИБ-д олгосон байхад дэд цэсэд 25 эм, 1 БИБ бүртгэсэн байгаа нь бүрэн мэдээлэл оруулаагүйг харуулж байна.

2.92. Licemed системийн мэдээллийн бааз нь Үндэсний дата төвд байрлаж байгаа бөгөөд системийн хөгжүүлэлт, удирдлагыг системийг зохиосон хувийн байгууллагын ажилтан хариуцдаг бөгөөд системээр боловсруулж байгаа мэдээллийг нотлох, эсвэл үнэн зөв

мэдээлэл авах зорилгоор бусад төрийн байгууллагуудын систем, программ хангамжуудтай холбогдож ажилладаггүй, системийг үнэлж, бүртгээгүй байна. Тухайлбал,

- Системээс мэдээ, тайланг боловсруулан авах үйл ажиллагааны хувьд системд загварчлагдсан тайлан мэдээллийн хэсэг байдаг хэдий ч нарийвчилсан мэдээлэл боловсруулах шаардлага үүсэхэд мэдээллийг дэлгэрэнгүй байдлаар системээс экспортолж, гар аргаар боловсруулалт хийж ашиглаж байна;
- Licetel программ нь веб технологид суурилсан интернэт сүлжээнд ашигладаг боловч SSL технологиор хамгаалагдаагүй;
- Цахим систем боловсруулах бодлогын даалгавар, захиалагчийн шаардлага зэрэг баримт бичиг байхгүй;
- Программ хангамжийг хүлээн авах үйл ажиллагааг зохион байгуулаагүй;
- Хэрэглэгчийн эрхийн зохицуулалтын зарчим тодорхойгүй, хэрэглэгчийг нэмэх, хасах үйл ажиллагааны дүрэм байхгүй, зохицуулалтын эрх зүйн орчин бүрдээгүй;
- Мэдээлэл боловсруулах процесс үйл ажиллагааны зураглал тодорхойгүй, программ хангамжийг хөгжүүлэх, мэдээллийн сан үүсгэх, ашиглахтай холбоотой зохицуулсан журам, заавар, аргачлалыг боловсруулж, батлуулаагүй;
- Эмийн зөвлөлөөр баталсан шийдвэрийн дагуу мэдээлэл нь программд шивээгдсэн эсэхийг тогтооход хүндрэлтэй байна;
- Тус программыг үнэлж, бүртгээгүй байгаа нь Нягтлан бодох бүртгэлийн тухай хуулийн 14 дүгээр зүйлийн 14.4.2-т “Бүх хөрөнгө, хөрөнгө оруулалт, авлага”, Сангийн сайдын 2015 оны 196 дугаар тушаалаар баталсан “Засгийн газрын гадаад зээлийн хөрөнгийг ашиглах, эдгээр хөрөнгөөр санхүүжих төсөл, арга хэмжээг хэрэгжүүлэх, зохион байгуулах, санхүүжүүлэх, хяналт тавих, үнэлэх журам”-ын 26.6-д “Төсөл хэрэгжүүлэх нэгж нь ... төсөл, арга хэмжээний хүрээнд бий болсон хөрөнгийг төсөл хэрэгжүүлэгч байгууллагын үндсэн хөрөнгөд бүртгүүлнэ” гэсэн заалтыг мөрдөөгүй байна.

2.93. Системийн эх код болон удирдлагын эрхийг бүрэн шилжүүлээгүй, системийн нэмэлт хөгжүүлэлт, сайжруулалт хувь хүнээс хараат байдалтай, бүртгэлийн мэдээлэл бүрдүүлэлт хэрэглэгч талаас хамаарч хугацаа хоцрох, бүртгэл удаашрах зэргээр системийн мэдээллийн үнэн зөв байдал, бүрэн бүтэн байдал, тасралтгүй найдвартай ажиллагаанд сөрөг нөлөө үзүүлж болохуйц эрсдэлтэй байна.



Эмийн хяналтын лаборатори итгэмжлэлээр тодорхойлсон шинжилгээний зарим аргыг ашиглах боломжгүй байна

2.94. АХБ-ны санхүүжилтээр ЭМЯ-тай хамтран хэрэгжүүлж байгаа “Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил хөтөлбөр-4” төслийн хүрээнд ХАБҮЛЛ-ийн эмийн хяналтын лабораторийг итгэмжлүүлэхээр АНУ-ын ANAB (ANSI-ASQ) үндэсний итгэмжлэлийн байгууллагатай 2015 оны нэгдүгээр сард гэрээ байгуулсан байна.

2.95. Гэрээний хүрээнд ANAB үндэсний итгэмжлэлийн байгууллага нь ХАБҮЛЛ-ийг 8 төрлийн шинжилгээний үзүүлэлт, аргаар Эмийн хяналтын лабораторийг итгэмжилсэн байна.

2.96. Гэвч одоогийн нөхцөлд Монгол Улсын үндэсний фармакопейн шинжилгээний үзүүлэлт нь ANAB-аас гаргасан итгэмжлэлтэй таарч байгаа боловч шинжилгээний аргын хувьд зөрүүтэй байна.

2.97. ЭМС-ын 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар баталсан Эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ий бүртгэлийн журмаар импортын болон үндэсний үйлдвэрлэлийн эм, эмийн түүхий эд, эмнэлгийн хэрэгсэл, оношлуур, БИБ-ийг улсын бүртгэлд шинээр бүртгүүлэх, бүртгэлийн хугацааг сунгах, бүртгэлд өөрчлөлт оруулахад итгэмжлэгдсэн лаборатороор шинжилгээ хийлгэхийг шаарддаг бөгөөд энэ чиглэлээр МХЕГ-ын ХАБҮЛЛ-ын хийсэн шинжилгээний үр дүнг хүснэгтээр харуулбал дараах байдалтай байна. (Дэлгэрэнгүйг мэдээллийг хавсралт 2-оос харна уу)

Хүснэгт 15. 2016-2020 онд ХАБҮЛЛ-ийн шинжилгээнд хамрагдсан эм, эмнэлгийн хэрэгслийн судалгаа, тоо

№	Шинжилгээнд хамрагдсан бүтээгдэхүүний нэр төрөл	Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл					Эмийн түүхий эд					БИБ				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	Импортын эм	293	300	225	439	646	83	87	124	131	138					
2	Үндэсний үйлдвэрийн эм	358	434	316	454	717	220	167	149	61	30					
3	Улсын эмийн бүртгэл	158	230	178	287	134	8	16	15	19	30	54	53	67	110	165
4	Сунгалт, өөрчлөлт	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Улсын байцаагч /гомдол, цагдаа/	275	299	329	272	232	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Тандалт судалгаа	26	134	49	11											
7	Бусад	33	70	33	70											
	Нийт	1,143	1,467	1,130	1,533	1,729	311	270	288	211	198	54	63	99	189	273

Эх сурвалж: МХЕГ-ын ХАБҮЛ

2.98. Зарим улс орнуудтай харьцуулахад эм шинжлэх лабораторийн итгэмжлэлийн шинжилгээний үзүүлэлт, шинжилгээний аргыг (биобэлдмэл, капсул, лаа, дусаалга, цацлаг, сироп, хөвмөл, тарилгын шингэн, тарилгын тун шилтэй шингэн, шахмал эмийн хэлбэр болон эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал) 3-6 төрлийн аргаар хийх боломжгүй байгаа нь тоног төхөөрөмжийн эвдрэл, шаардлагатай урвалж бодисын хүрэлцээгүйгээс болдог байна.

2.99. Эмийн хяналтын лабораторид шинжилгээний үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох, сорилын арга, аргачлалыг бүрэн хэрэгжүүлэхэд нийт 148 төрлийн багаж, тоног төхөөрөмжийг ашиглаж байгаагаас 34 нэр төрлийн багаж, тоног төхөөрөмжийг ажиллахгүй байна. Үүнээс 16 нь цаашид ашиглах боломжгүй болсон байна. (Дэлгэрэнгүйг мэдээллийг хавсралт 3-аас харна уу)

2.100. ХАБҮЛЛ-ын эм, эмийн түүхий эдийг шинээр бүртгэх, бүртгэлийн хугацааг сунгах, эмийн бүртгэлд өөрчлөлт оруулах чиглэлээр 2016-2020 онд хийсэн 3,614 дээжийн шинжилгээний үр дүнгээр 88.1 хувь нь хангалттай, 6.8 хувь нь хангалтгүй, 3.5 хувьд дүгнэлт гаргах боломжгүй, 1.5 хувьд нь шинжилгээ хийгээгүй гэсэн хариу өгсөн байна.

2.101. Үндэсний лавлагаа лабораторийн эмийн фармакопейн шинжилгээний арга ANAB-аас гаргасан итгэмжлэлээс зөрүүтэй буюу шинжилгээний 28 аргыг ашиглахгүй байгаа нь итгэмжлэлийн шаардлагыг бүрэн хангаагүй, эмийн чанарт тавих хяналтыг иж бүрэн хэрэгжүүлээгүйг харуулж байна.

Хүснэгт 16. ANAB-аас гаргасан итгэмжлэл болон Монгол Улсын үндэсний фармакопейны харьцуулалт, тоо

№	Эмийн хэлбэр	Шинжилгээний үзүүлэлтүүд	Шинжилгээний арга	Шинжилгээний үзүүлэлтүүд	Шинжилгээний арга	Шинжилгээний үзүүлэлтүүдийн зөрүү	Шинжилгээний аргын зөрүү
		USP, BP, EP, JP, KP, CP		Монгол Улсын үндэсний фармакопейн			
1	Биобэлдмэлийн эмийн хэлбэр	21	31	21	28	-	3
2	Капсул, лаа эмийн хэлбэр	11	26	11	22	-	4
3	Дусаалга, цацлага эмийн хэлбэрүүд	15	26	15	23	-	3
4	Сироп, хөвмөл эмийн хэлбэр	13	25	13	22	-	3
5	Тарилгын шингэн эмийн хэлбэр	16	28	16	22	-	6
6	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эмийн хэлбэр	16	26	16	21	-	5
7	Шахмал эмийн хэлбэр	12	27	12	23	-	4
8	Эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал	30	30	30	30	-	-
	Нийт	134	219	134	191	-	28

Эх сурвалж: ХАБҮЛЛ-ийн тайлан, мэдээ

Эмийн биоэквалент судалгааг хийж эхлээгүй байна

2.102. ДЭМБ-аас биоэквалент чанарын судалгаа хийх удирдамжийг 1990 онд гаргасан бол 2006 оноос “Invivo” аргыг ашиглахгүйгээр, уусалтын бүлгээс хамаарч, “Invitro” аргаар биоэквалент чанарыг тодорхойлохыг зөвлөмж болгосон байна. Мөн ДЭМБ дотоодын эмийн хувьд ч шаардлагатай тохиолдолд биоэквалент чанарыг үзэхийг зөвлөж байна.

2.103. Эмийн үндсэн үйлчлэгч бодисын уусалтыг дараах 4 бүлгээр ангилж, стандарт бодисын уусалттай харьцуулан биоэквалент чанарыг тодорхойлдог байна. Үүнд:

I бүлэг: сайн уусдаг, сайн нэвчдэг

II бүлэг: муу уусдаг, сайн нэвчдэг

III бүлэг: сайн уусдаг, муу нэвчдэг

IV бүлэг: муу уусдаг, муу нэвчдэг

2.104. I ба III бүлгийн эмүүдийн хувьд биоэквивалент судалгааг “Invitro” аргаар, харин II ба IV бүлгийн хувьд “Invivo” аргаар судлах заалттай боловч өнөөдрийг хүртэл манай улсад эмийн биоэквивалент чанарыг тодорхойлох судалгааг хийж эхлээгүй байна.

2.105. ЭЭХХЗГ байгуулагдаж 2020 онд нийт 442 эмийг бүргүүлсэн материалд хяналт хийхэд 283 эмд биоэквивалент судалгааны материал ирүүлэхээс 236-д ирүүлээгүй байна.

2.106. Нийт ирүүлсэн 47 биоэквивалент судалгааны материалын импортын 35 эмийн бүртгэлийн материалын 26 нь биоэквивалентын, 7 нь биошингэцийн, 2 нь хамааралгүй судалгаа ирүүлсэн нь хүн амыг өндөр идэвхтэй, чанарын баталгаатай, эмээр хангах бодлогын зорилт хангагдахгүй байх эрсдэл үүсгэсэн байна.

Импортын эмийн 6.1 хувь, дотоодод үйлдвэрлэсэн эмийн 18.6 хувь нь чанарын шаардлага хангахгүй байна

2.107. Хуурамч, стандартын бус эмтэй тэмцэх үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлсон хууль, журам, стандартын бус эмийг буцаан татах, хадгалах, устгах журам, зааваргүй, илэрсэн стандартын бус, хуурамч эмийг олон нийтэд мэдээлэх баримтжуулсан удирдамж, заавар байхгүй байна.

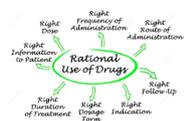
2.108. Судалгаагаар дотоодод үйлдвэрлэсэн эмийн 18.6 хувь, импортын эмийн 6.1 хувь нь стандартын шаардлага хангаагүй байна. Судалгаанд хамрагдсан 15 нэр төрлийн эмээс ЭМДС-аас хөнгөлөлт үзүүлэх эмийн жагсаалтад багтсан 6 эмийн шинжилгээний үзүүлэлт болон нийт сорьцод эзлэх хувийг хүснэгтээр үзүүлэв.

Хүснэгт 17. Фармакопейн шинжилгээний үзүүлэлт, чанарын мэдээлэл

№	Эмийн нэр	Шинжилгээний үзүүлэлт					
		Жингийн өөрчлөлт	Уусах чадвар	Идэвхтэй нэгдлийн урвалж	Шалгуурт тэнцээгүй нийт шинжилгээний тоо	Шаардлага хангаагүй сорьцын тоо	Нийт сорьцод эзлэх хувь
1	Амлодипин 10 мг	8	тэнцсэн	тэнцсэн	8	8	6.8
2	Амоксицилин 500 мг	4	23	тэнцсэн	27	27	22.9
3	Ципрофлоксацин 500 мг	11	тэнцсэн	6	17	17	14.4
4	Диклофенак 100 мг /шахмал	22	тэнцсэн	14	36	22	18.6
5	Метронидазол 0.5%/100мл	хамаарахгүй		3	3	3	2.5
6	Омегапралол 20 мг	тэнцсэн	тэнцсэн	тэнцсэн	14	7	5.9
Нийт					105	84	

Эх сурвалж: Khurelbat, D. et al. A cross-sectional analysis of falsified, counterfeit and substandard medicines in a low-middle income country. BMC Public Health 20, (2020).

2.109. Эндээс харахад ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа эмийн 10.0 хувь чанаргүй байх эрсдэлтэй байна. Тухайлбал, сүүлийн 5 жилд 1.0 тэрбум гаруй төгрөгийн эмийн үнийн хөнгөлөлтийг артерийн даралт бууруулах чанаргүй амлодипин эмд зарцуулсан байх тооцоо гарч байна.



Иргэдэд эмийн зохистой хэрэглээний боловсролыг дээшлүүлэх сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулсан ч үр дүнг үнэлээгүй байна

2.110. Эмийн зохистой хэрэглээ гэдэг нь тухайн хүний нас, биеийн онцлог, өвчний байдалд тохирсон эмийг зөв сонгон, зохих тун хэмжээгээр, тодорхой хугацааны турш хэрэглэхийг хэлдэг. Эмийн зохистой хэрэглээний хүрээнд эмийг зөв сонгох, тун хэмжээ, эмчилгээний үргэлжлэх хугацааг нарийн тогтоох, хэрэглэх эм хоорондоо тохиромжтой байх, хоол ундны дэглэмийг эмийн хэрэглээтэй уялдуулах, эмчилгээний үр дүнг хянах зэрэг олон асуудлыг багтаадаг байна.

2.111. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын 3.1.2²⁷, Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогын 2.4.6.2²⁸-т эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхээр төлөвлөсөн байна. Үүнд:

- Эмнэлзүйн удирдамж, жор бичилт, эм олголт, хяналтыг хэрэгжүүлэх чиглэлээр удирдамжийг шинэчлэн боловсруулах, удирдамжид өндөр идэвхтэй, үр дүн, өртгийг тооцсон эмийг оруулах, жор бичих зохистой дадлыг төлөвшүүлэх, антибиотیکیг жороор олгох, жор бичилт, эм олголтод цахим систем нэвтрүүлэх чиглэлээр 5;
- Эмзүйн тусламж үйлчилгээг үе шаттай хөгжүүлэх, мэргэшсэн боловсон хүчнээр хангах, иргэдийн хэрэгцээнд нийцсэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх чиглэлээр 2;
- Зохистой хэрэглээг төлөвлүүлэх сургалт, сурталчилгааны чиглэлээр 10 арга хэмжээг хэрэгжүүлэхээр төлөвлөсөн байна.

²⁷ Хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх

²⁸ Эрүүл мэндийн болон хөдөө аж ахуйн салбарт хэрэглэгдэж байгаа антибиотикт нянгийн тэсвэржилт үүсэхээс сэргийлэх, хянах, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх

2.112. ЭМДЕГ-аас даатгалын цахим системийг шинэчлэх, мэдээллийн технологийг сайжруулах зорилгоор ЭМД-ын цахим систем нэвтрүүлэх ажлыг эхлүүлж, 2018 оны 4 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн "ЭМД-ын цахим систем"-ийг орон даяар ашиглаж эхэлжээ.

2.113. Цахим системээр дамжуулан эхний ээлжид даатгуулагчид хөнгөлөлттэй үнээр олгох эмийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэхээр ажиллан өрхийн эмнэлэг, эмийн санд цахим эмийн жор бичилтийг нэвтрүүлж, 2018 оны жилийн эцсийн байдлаар 21 аймаг, нийслэлийн 1,011 эмийн сан, 21 хувийн хэвшлийн эмнэлэг, 588 улсын эмнэлэг, 2,481 эмч цахим жорын системд холбогдон, ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй олгох 1,268,945 эмийн цахим жорыг 456,713 иргэнд бичиж, 920,468 жороор эмийн сангууд үйлчилсэн байна.

2.114. Цахим жорыг амжилттай нэвтрүүлснээр ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй үнээр олгох эмийн сарын эхний өдрүүдэд олгож дуусдаг байсан бол цахим жороор хяналттайгаар олгодог болсноор сарын туршид иргэдэд хөнгөлөлттэй эмээр үйлчлэх боломжтой болсон байна.

2.115. Бодлогыг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөний 2.2.1²⁹-т заасны дагуу эмийн жор бичилтийн стандартыг СҮЗ-ийн 2014 оны 59 дүгээр тогтоолоор баталж, 2016 оны 52 дугаар тогтоолоор стандартад өөрчлөлт оруулж, стандартын хэрэгжилтийг хангуулах үүргийг ЭМЯ-ны Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хэлтэс, 2020 оноос ЭЭХХЗГ хариуцаж байна.

2.116. Эмийн зохистой хэрэглээний сургалт, сурталчилгааны ажлыг дараах чиглэлээр хэрэгжүүлдэг байна. Үүнд:

- Эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх;
- Антибиотикийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх, нянгийн тэсвэржилт үүсэхээс сэргийлэх;
- Эмийн гаж нөлөө-аюулгүй байдал гэсэн чиглэлээр хэрэгжүүлж байна.

2.117. ЭМС-ын 2018 оны А/262 дугаар тушаалаар “Эмийн жорын маягт, жор бичилт” MNS 5376:2016-д зааснаар эмийн жорын хяналтыг сайжруулах, жор бичилтийг бүртгэх, жорын дагуу эм худалдан авах, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх зорилгоор “цахимаар эмийн жор бичих, олгох заавар”-ыг баталж, уг зааврыг ЭМС-ын 2020 оны А/495 дугаар тушаалаар шинэчлэн баталсан байна.

2.118. ЭМС-ын 2014 оны 425 дугаар тушаалаар баталсан “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого”-ыг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөний 2.2.1-д “Эмийн жор бичилтийн стандартыг шинэчлэн батлах, сургалт явуулах” ажлыг ЭМЯ хариуцан, Стандарт, хэмжил зүйн газар, АШУҮИС хамтран сургалтыг зохион байгуулсан боловч ЭМЯ-наас ирүүлсэн бодлогын баримт бичгийн хэрэгжилтийн тайланд мэдээлээгүй байна.

2.119. ДЭМБ-аас 2015 оноос эхлэн “Антибиотикийн талаарх мэдлэгийг дээшлүүлэх” 7 хоногийн аяныг жил бүрийн 11 дүгээр сард зохион байгуулж иржээ. Манай улс 2015 оноос эхлэн дээрх аяны хүрээнд сургалт явуулах, зурагт хуудас, танилцуулга тараах, хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр сурталчлах зэрэг ажлыг орон даяар зохион байгуулж байгаа ч үр дүнд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийгээгүй байна.

2.120. Аудитын хугацаанд зохион байгуулсан сургалтад хамрагдсан байдлыг авч үзвэл, дунджаар эрүүл мэндийн салбарын ажилтнуудын 54.6 хувь хамрагдсан, харин иргэдийн оролцоог тодорхойлох боломжгүй байна.

2.121. Эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх талаар сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулсан ч үр дүнг үнэлж дүгнээгүй байна.

2.122. Аудитын явцад иргэдээс авсан санал асуулгын дүнгээр:

- ✓ Асуулгад хамрагдсан иргэдийн 38.2 хувь эм огт хэрэглэдэггүй, 31.3 хувь нь тогтмол эм хэрэглэдэг бөгөөд 11.6 нь хувь эмчийн бичсэн жороор эм авч үзээгүй;
- ✓ Эмийн сонголт хийхдээ 50.6 хувь нь эмийн санчийн зөвлөгөөг үндэслэл болгодог, 67.1 хувь нь эмийн үнээс шалтгаалж сонголт хийдэг, 69.5 хувь нь эмийн үнээс хамаарч жороор бичсэн эмийг авч хэрэглээгүй байх хандлагатай, нийт хэрэглэгчийн 88.9 хувь нь эмийн үнэ хэт өндөр буюу өндөр гэж үзсэн бөгөөд эмийн үнийг зохицуулахад 81.0 хувь төрийн оролцоо шаардлагатай гэж үзжээ;

- ✓ Антибиотик эмийн хувьд эмчийн жороор худалдан авах байдал 58.7 хувьтай байгаа ч 60.1 хувь нь антибиотик эмийн сөрөг нөлөөллийн талаар мэдээлтэй гэдгээ хуваалцсан;
- ✓ Эмийн зохистой хэрэглээний талаарх мэдээллийг 49.7 хувь нь олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр, 50.3 хувь нь эрүүл мэндийн салбарын ажилтнуудаас авдаг;
- ✓ Нийт асуулгад оролцогсдын 23.1 хувьд эмийн гаж нөлөө илэрч байсан боловч 7.1 хувь нь л гаж нөлөөний хуудас бөглөсөн, 10.6 хувь нь гаж нөлөөний талаар эм зүйчээс зөвлөгөө авсан байна.
- ✓ ЗШЭ жагсаалтад орсон эмийн талаар 30.4 хувь нь огт мэдэхгүй, 47.3 хувь нь ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй үнээр эм авч үзээгүй, 87.0 хувь нь эмийн бүртгэлийн Licemed программаас мэдээлэл авч үзээгүй, 60.6 хувь нь БИБ-ий хэрэглээний талаар мэдээлэлгүй, 73.5 хувь уг бүтээгдэхүүнийг интернэт худалдаа, хүн хүнээс худалдан авдаг гэжээ.

2.123. Санал асуулгын үр дүнгээс харахад БИБ-ий хэрэглээ, эмийн гаж нөлөөний бүртгэл, хяналтыг сайжруулах шаардлагатай байгаа нь харагдаж байна.



Эмийн үнэ олон улсын жишиг үнэтэй харьцуулахад өндөр байна

2.124. Манай улсад эмийн импорт 2015 онд ойролцоогоор 183.0 тэрбум төгрөг байсан бол 2020 оны байдлаар 363.0 тэрбум төгрөг болж 2 дахин нэмэгдсэн байна. ЭМЯ-аас 2012 онд хийсэн судалгаагаар монголын зах зээл дэх эмийн үнэ олон улсын жишиг үнэтэй харьцуулахад хамгийн багадаа 2.24 дахин өндөр байсан бол 2018 онд АХБ-ны санхүүжилтээр хийсэн судалгаа мөн адил үр дүнтэй гарсан байна.

2.125. Олон судалгааны MSH байгууллагын гаргасан медиан үнийг тухайн улсын эмийн үнэтэй харьцуулж эмийн үнийн судалгааг хийдэг. ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа эмүүдээс хамгийн өндөр санхүүжилт авч буй артерийн даралт бууруулах 6 эмийн үнийг медиан үнэтэй харьцуулахад 5.4-15.6 дахин өндөр байна.

Хүснэгт 18. Артерийн даралт бууруулах зарим эмийн MSH байгууллагаас гаргасан медиан үнийг ЭМДҮЗ-ийн тогтоосон үнийн дээд хязгаартай харьцуулсан байдал, төгрөг

Эмийн нэр, тун	MSH байгууллагаас гаргасан медиан үнэ/шахмал	ЭМДҮЗ-ийн үнэ/шахмал	Үнийн харьцаа
Амлодипин, 5мг	45.03	410.00	9.1
Амлодипин, 10мг	105.74	570.00	5.4
Лизиноприл, 5мг	66.41	590.00	8.9
Лизиноприл, 10мг	74.40	830.00	11.2
Лизиноприл, 20мг	86.64	1,350.00	15.6
Лозартан, 50 мг	51.60	460.00	8.9

Эх сурвалж: <https://msh.org/resources/international-medical-products-price-guide>

2.126. Хилээр орж ирэх эмийн үнэ өндөр эсвэл хилээр орж ирээд үнэ өсөж байгаа эсэхийг ГЕГ-ын мэдээнд үндэслэн артерийн даралт бууруулах болон хепатитийн В, С вирусийг дарангуйлах зарим эмийн үнээр харьцуулж үзэхэд нэг ерөнхий нэршлийн ижил тунтай, нэг улсаас импортолсон эмүүдийн үнэ хоорондоо ялгаатай байна. (Дэлгэрэнгүйг хавсралт 4-ээс харна уу)

2.127. Судалгаанаас харахад Монголфарм ХХК-ийн импортолсон Индонези улсад үйлдвэрлэсэн Тенсиноп, Монфа трэйд ХХК-ийн импортолсон Индонези улсад үйлдвэрлэсэн Лизиноприл эмийн ЭМДС-аас олгодог хөнгөлөлтийн хэмжээ нь гаальд мэдүүлсэн үнээс 3.6-10.2 дахин өндөр байна. Бусад эмийн хувьд үнэ тооцоолсон үнэтэй ойролцоо буюу 1.2-2.2 дахин үнэтэй байна.

2.128. Хавсралт судалгаанаас харахад хепатитийн С вирусийн эмийн гаалиар оруулж ирсэн медиан үнэ 2020 онд 40.82 ам.доллар байгаа нь 2018 онд 57.30 ам.доллараар оруулж байсантай харьцуулахад буурсан байна.

2.129. ДЭМБ-ын хепатитын С вирусийн оношилгоо, эмчилгээний хүртээмжийг сайжруулах тайланд Монгол Улсыг жишиг орноор дурдаж, бүсийн зарим оронтой харьцуулахад хепатитийн С вирусийн шууд үйлчилгээт эмийн эмчилгээ өндөр үнэтэй байгааг тэмдэглэжээ³⁰.

³⁰ WHO, Accelerating access to hepatitis C diagnostics and treatment Overcoming barriers in low-and middle-income countries

2.130. “The Clinton Health Access initiative” олон улсын байгууллагын 2021 оны тайланд³¹ хепатитийн С вирусийн шууд үйлчилгээт софосбувир/ледипасвир эмийн 3 сарын хэрэгцээг Глобал сан, НҮБ-ын хөгжлийн хөтөлбөр зэргээр дамжуулан 79-95 ам.доллараар худалдан авах боломжтой байгааг дурдсан байна.

2.131. Хепатитийн В вирусийн эмчилгээний тенофовир дизопроксил фумарат эмийн 1 сарын хэрэглээний зардал 6.03 ам.доллар буюу 1 жилийнх 72.36 ам.доллар байна. Глобал сангийн хийсэн хэлцлээр уг эмийн 1 жилийн эмийн эмчилгээний үнэ 28.8 ам.доллар байгаагаас үзэхэд 2.5 дахин өндөр үнээр худалдан авч байгааг харуулж байна.

2.132. Хепатитийн В вирусийн эмчилгээнд хэрэглэж буй энтекавир эмийн медиан үнэ 2020 оны байдлаар 11.43 ам.доллар байгаа бол Глобал сангийн хийсэн хэлцэлд сарын хэрэглээ 8 ам.доллар байна. Хепатитийн В вирусийн эмчилгээний дараагийн нэг чухал эм нь Тенофовир алафенамид буюу худалдааны нэршлээр Вемлиди байна. Энэ эмийг тухайн эмийн зохион бүтээгч Гилеад компанийн хүртээмж хөтөлбөрийн хүрээнд 1 сарын эмийн хэрэглээг 10.4 ам.доллар үнээр импортолж байгаа боловч хэрэглэгчид хүрэхдээ 92,900.00 төгрөг болж үнэ 3.1 дахин нэмэгдсэн байна.

2.133. Аудитаар ЭМДС-аас хамгийн өндөр дүнгээр үнийн хөнгөлөлт олгосон, зарим бүлгийн эмийн үнэд судалгаа хийхэд зах зээлд худалдаалагдаж буй үнэ нь импортолсон үнээс 10.0-82.0 хувиар өндөр байгаа нь хэрэглэгчдэд үнийн дарамт учруулж байна. Тухайлбал,

- Артерийн даралт бууруулах, шээс хөөх Амлодипины бүлгийн Амлоденк эмд 2016 оноос 2021 оны 3 дугаар улирлыг дуустал хугацаанд 1.8 тэрбум төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт олгожээ. ГЕГ-ын 2020 оны мэдээгээр Монос фарм трейд ХХК 1 хайрцаг эмийг 4.7 ам.доллараар импортолсон байна. Гааль, НӨАТ-ыг нэмж тооцоолсноор 1 хайрцаг Амлоденк эмийг 15,010.00 төгрөгөөр оруулж ирсэн байна. ЭМДС-ийн 2020 оны үнийн хөнгөлөлт олгох эмийн жагсаалтад Амлоденк эмийн дээд үнийг 1 шахмалд 450.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 13,500.00 төгрөг, хөнгөлөлтийн хэмжээг 1 шахмалд 315.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 9,450.00 төгрөг байхаар тогтоожээ. Эмийн сангаас шууд худалдан авахад уг эм 27,000.00 төгрөг байгаагаас үзвэл хилээр орж ирсэн үнэ нь 79.9 хувиар нэмэгдсэн байна.
- Ангиотензины рецепторыг хориглогч бүлгийн эмээс Лозартаны бүлгийн худалдааны нэрээр Лориста нэршилд нийт 3.9 тэрбум төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт олгожээ. ГЕГ-ын 2020 оны мэдээгээр Монгол Эм Импекс ХХК 1 хайрцаг эмийг 4.9 ам.доллараар импортолжээ. Гааль, НӨАТ-ыг нэмж тооцоолсноор 1 хайрцаг эмийг 16,117.00 төгрөгөөр оруулж иржээ. ЭМДС-ийн 2020 оны үнийн хөнгөлөлт олгох эмийн жагсаалтаар эмийн дээд үнийг 1 шахмалд 900.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 27,000.00 төгрөг, хөнгөлөлтийн хэмжээг 1 шахмалд 630.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 18,900.00 төгрөг байхаар тогтоожээ. Эмийн сангаас шууд худалдан авах үнэ 25,200.00 төгрөг байгаа нь хилээр орж ирсэн үнэ 56.3 хувиар нэмэгдсэнийг харуулж байна.
- Артерийн даралт бууруулах нийлмэл найрлагатай Амлодипин+Лизиноприл бүлгийн худалдааны нэрээр Экватор нэршлээр сүүлийн 5 жилийн хугацаанд 9.3 тэрбум төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт олгосон байна. ГЕГ-ын 2020 оны мэдээгээр Монгол Эм Импекс ХХК 1 хайрцаг эмийг 10 ам.доллараар импортолжээ. Гааль, НӨАТ-ыг нэмж тооцоолсноор 1 хайрцаг эмийг 32,515.00 төгрөгөөр оруулж ирсэн байна. ЭМДС-ийн 2020 оны үнийн хөнгөлөлт олгох эмийн жагсаалтаар эмийн дээд үнийг 1 шахмалд 1,670.0 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 50,100.00 төгрөг, хөнгөлөх хэмжээг 1 шахмалд 835 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 25,050.00 төгрөг байхаар тогтоожээ. Уг эмийг эмийн сангаас шууд худалдан авахад 49,950.00 төгрөг буюу хилээр орж ирсэн үнээс 53.6 хувиар нэмэгдсэн байна.
- ГЕГ-ын 2020 оны мэдээгээр Ледифасвир+Софосбувир бүлгийн Ледвир нэршлийн эмийг Монос трейд ХХК 1 хайрцаг эмийг 60 ам.доллараар, гааль, НӨАТ-ыг нэмж тооцоолсноор 1 хайрцагийг 190,862.00 төгрөгөөр оруулж ирсэн байна. ЭМДС-аас уг эмд олгох хөнгөлөлтийн хэмжээг 210,000.00 төгрөгөөр тогтоожээ. Эмийн сангаас уг эмийг худалдан авахад 210,000.00 төгрөг буюу 10.0 хувиар нэмэгдсэн;
- Тенофовир алафенамид бүлгийн Вемлиди нэршлийн эмийг 2020 онд Омбол ХХК 1 хайрцаг эмийг 10.4 ам.доллараар, гааль, НӨАТ-ыг нэмж тооцоолсноор 1 хайрцагийг 33,930.00 төгрөгөөр оруулж ирсэн байна. ЭМДС-ийн 2020 оны үнийн хөнгөлөлт олгох эмийн жагсаалтад брэйнакт эмийн дээд үнийн хэмжээг 1 шахмалд 2,900.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 87,000.00 төгрөгөөр, хөнгөлөх үнийн хэмжээг 1 шахмалд 2,030.00 төгрөгөөр буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 60,900.00 төгрөг олгохоор тогтоожээ. Уг эмийг эмийн сангаас шууд худалдан авахад 92,900.00 төгрөг байгаа нь хилээр орж ирсэн үнээс 36.0 хувиар нэмэгдсэн;
- Мөн худалдааны нэршлээр Брэйнакт эмд 5.5 тэрбум төгрөгийн үнийн хөнгөлөлтийг ЭМДС-аас олгосон байна. ГЕГ-ын 2020 оны мэдээнд Монфа трейд ХХК брэйнакт эмийг 1 хайрцагийг 8.35 ам.доллараар импортолж, гааль, НӨАТ-ыг нэмж тооцоолсноор 27,114.00 төгрөгөөр оруулж ирсэн байна. Харин ЭМДС-ын 2020 оны үнийн хөнгөлөлт олгох эмийн жагсаалтад брэйнакт эмийн дээд үнийн хэмжээг 1 шахмалд 1400.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 42,000.00 төгрөг, хөнгөлөлтийн хэмжээг 1 шахмалд 980.00 төгрөг буюу 1 хайрцагт (30 шахмал) 29,400.00 төгрөг байхаар тогтоожээ. Уг эмийг эмийн сангаас шууд худалдан авахад 49,500.00 төгрөг байгаагаар харьцуулж үзэхэд хилээр орж ирсэн үнээс 82.5 хувь буюу 1.8 дахин нэмэгдэж байна.

³¹ Clinton Health Access Initiative. HCV Market Intelligence Report 2021 and Preliminary HBV Market Insights

2.134. Мөн хепатитийн вирусийн эсрэг эмүүдийн олон улсын дундаж үнийг судалж үзэхэд Софосбувир+Ледифасвир бүлгийн эмийн стандарт эмчилгээний хугацаанд буюу 3 сар уух эмийн дундаж үнэ олон улсад 58.0 ам.доллар байхад манай улсад энэ бүлгийн эм болох Ледвирийн 1 сарын хугацаанд хэрэглэх хугацааны эмийг 60.0 ам.доллар, 3 сарын хугацаанд 180.0 ам.доллороор оруулж ирж байгаа нь эмийн үнэ өндөр байхад шууд нөлөөлж байна.

2.135. Монгол Улс эмийн хэрэглээний хувьд жижиг зах зээлтэй, хязгаарлагдмал өрсөлдөөнтэй, эмийн үнийг бөөний болон жижиглэнгийн түвшинд зохицуулдаггүй зэрэг нь эмийн үнэд шууд нөлөөлдөг байна.

Зарим эм, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний бүртгэл, сурталчилгаанд хяналт тавьж чадахгүй байгаагаас чанар, үйлчилгээ нь баталгаажуулаагүй бүтээгдэхүүн хэрэглэж байна

2.136. Хүний эмийн зөвлөлийн Эм судлалын салбар зөвлөл 2018 онд 54 эм, 6 БИБ, 2019 онд 89 эм, 47 БИБ, 2020 онд 41 эм, 18 БИБ-д олон нийтийн мэдээлэх хэрэгслээр зөвхөн жоргүй олгох эм, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүний зохистой хэрэглэхтэй холбогдсон сурталчилгааг хийх зөвшөөрлийг тус тус олгосон байна.

2.137. Монгол Улсад 2020 оны байдлаар нийт 4,613 (www.licemed.mohs.mn) эм бүртгэлтэй байгаагаас 1,282 нь жоргүй олгох, үүнээс 41 эм буюу 3.2 хувьд зар сурталчилгааны зөвшөөрөл олгосон байна.

2.138. Максима медиа ХХК-тай хамтран ЭМХТ-өөс 2019 оны эхний 10 сар, ЭЭХХЗГ-аас 2021 оны 1 дүгээр улиралд олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр нийтэд мэдээлсэн эм, БИБ-ий зар сурталчилгаанд хийсэн хяналтаар дараах зөрчлүүд илэрсэн байна. Үүнд:

2019 онд: 50 байгууллага 136 эм, БИБ-ий зар сурталчилгаа явуулснаас 112 нь зөвшөөрөлгүй, мөн зөвшөөрөл авсан боловч 4 бүтээгдэхүүний зар сурталчилгааг зөвшөөрөл олгосон хугацаанаас өмнө явуулж эхэлсэн;

2020 онд: 25 байгууллага 86 эм, БИБ-ий зар сурталчилгаа явуулснаас 80 нь зөвшөөрөлгүй, мөн зөвшөөрөлтэй 4 бүтээгдэхүүний зар сурталчилгаанд хүч оруулсан, үг хэллэг хэрэглэсэн, 6 бүтээгдэхүүнийг өндөр чанартай гэж хэт дөвийлгөсөн, жороор олгох 1 эмийг сурталчилсан байна.

2.139. Энэ нь зах зээлд борлуулагдаж байгаа эмийн бүтээгдэхүүний тандалт, хяналтыг тогтмол хэрэгжүүлдэг бүтцийн нэгж, түүний ажил үүргийн нарийвчилсан зохицуулалтгүй, эмийн зах зээл дээр гарсан гомдлыг хянах удирдамж, заавар хэрэгждэггүй, илрүүлэлт, зохицуулалтын шийдвэрүүд оролцогч талууд болон олон нийтэд зохистойгоор мэдээлэгдэхгүй байгаатай холбоотой байна.

2.140. Эмийн зохицуулалтын байгууллага Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 17 дугаар зүйлийн 17.1³², 17.2³³ -т заасны дагуу эмийн мэдээллийг уг бүтээгдэхүүнийг үйлдвэрлэгч, ханган нийлүүлэгчээс хараат бус, бодит мэдээллээр хангаж чадахгүй байгаагаас гадна эм, БИБ-ийг хэрэглэхтэй холбогдсон сурталчилгааг хянах, бүртгэх, үнэлэх, мэдээлэх нэгдсэн тогтолцоо байхгүй байна.

2.141. Улсын бүртгэлд бүртгэгдсэн жоргүй олгох эмийн хэрэглэх зааврыг www.licemed.mohs.gov.mn программд оруулдаг, харин БИБ-ий хэрэглэх зааврыг оруулахгүй байгаа нь иргэд, мэдээлэл авахад зар сурталчилгааны хяналтыг хэрэгжүүлэхэд хүндрэл учруулахаар байна.

Эмийн гаж нөлөөг бүрэн бүртгэх, хянах, мэдээлэх тогтолцоо бүрдээгүй байна

2.142. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 6 дугаар зүйлийн 6.2.7³⁴, 25 дугаар зүйлийн 25.1³⁵ -д эмийн гаж нөлөөг бүртгэх, мэдээлэх, хяналт тавих үйл ажиллагааг төр

³² Эмийн тухай мэдээлэл нь үнэн зөв, бодитой бөгөөд үйлдвэрлэгч, ханган нийлүүлэгчээс хараат бус байна

³³ Эмийн тухай бодит мэдээллээр эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлэг, хүн амыг хангах ажлыг төрийн захиргааны холбогдох төв байгууллагын зөвшөөрснөөр мэргэжлийн байгууллага зохион байгуулж хэрэгжүүлнэ

³⁴ эмийн гаж нөлөөнд тавих хяналт

³⁵ эмийн гаж нөлөөг бүртгэх, мэдээлэх журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална

зохицуулахаар заасны дагуу ЭМС-ын 2013 оны 415 дугаар тушаалаар “Эмийн гаж нөлөө болон аюулгүй байдлын мэдээллийг бүртгэн, мэдээлэх журам”-ыг баталсан байна.

2.143. Эм судлалын салбар зөвлөлийн хурлаар 2018 онд 16 байгууллагын 109, 2019 онд 23 байгууллагын 96, 2020 онд 31 байгууллагаас 94, 2021 оны эхний хагас жилд 11 байгууллагын 36, нийт 54 эрүүл мэнд, эм хангамжийн байгууллагаас ирүүлсэн 335 эмийн гаж нөлөөг хэлэлцсэн байна. (Дэлгэрэнгүйг хавсралт 5-аас харна уу)

2.144. Энэ нь улсын хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэнд, эм хангамжийн 3,000 гаруй байгууллагаас гаж нөлөөний мэдээ, тайлан цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, зах зээлд борлуулагдаж буй эмийн аюулгүй байдалд тавих хяналт хангалтгүй байгааг харуулж байна.

2.145. Монгол Улс ДЭМБ-ын “Uppsala Monitoring Centre” олон улсын хяналтын төвийн 149 дэх жинхэнэ гишүүн орноор 2021 оны 10 дугаар сарын 07-ны өдөр элссэн байна. Ингэснээр гишүүн улс, орнуудтай эм, вакцины гаж нөлөө, эрсдэлийн мэдээллийг харилцан шуурхай солилцох, нэгдсэн мэдээллийн санг өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа ашиглах, эмийн чанар, аюулгүй байдлын зохицуулалтыг олон улсын жишгээр хэрэгжүүлэх боломж бүрдэх сайн талтай байна.

2.146. Улсын хэмжээнд эмийн гаж нөлөөг бүрэн бүртгэдэг, иргэд эмийн гаж нөлөөний талаар үнэн бодитой мэдээлэл авдаг, бүртгэсэн гаж нөлөөг үнэлж, нээлттэй мэдээлдэг тогтолцоо байхгүй байгаа нь эмийн хяналт, зохицуулалтын тогтолцоонд сайн засаглалын зарчим хэрэгжээгүйтэй холбоотой байна.

БҮЛЭГ 3. ХҮН АМЫГ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ӨНДӨР ИДЭВХТЭЙ, АЮУЛГҮЙ, ЧАНАРЫН БАТАЛГААТАЙ ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛЭЭР ЖИГД, ХҮРТЭЭМЖТЭЙ ХАНГАХ САНХҮҮЖИЛТИЙН ҮР НӨЛӨӨГ САЙЖРУУЛАХ ШААРДЛАГАТАЙ БАЙНА



Эрх зүйн зохицуулалтын нийцэлгүй байдлаас шалтгаалан зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үнийн дээд хязгаарыг санхүүжүүлэгч байгууллага тогтоож байна

3.1. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.2-т Эмийн үндэсний бодлогыг - эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлэг, хүн амыг өндөр идэвхтэй, чанарын баталгаатай, эмийн бүртгэлд бүртгэгдсэн эмээр тасралтгүй, хүртээмжтэй жигд хангах, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх гэж тодорхойлсон байна.

3.2. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.5³⁶-д зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл болон өнчин эмийн жагсаалтыг төрийн захиргааны холбогдох төв байгууллага, хуулийн 4.6³⁷-д дээрх эмийн үнийн дээд хязгаарыг Засгийн газар тогтоохоор заасан байна.

3.3. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого батлагдсанаас хойших хугацаанд ЭМЯ зайлшгүй шаардлага болон өнчин эмийн дараах жагсаалтыг баталсан байна. Үүнд:

- ЗШЭ-ийн 7 дахь жагсаалтыг ЭМС-ын 2014 оны 215 дугаар, 8 дахь жагсаалтыг 2017 оны А/350 дугаар, 9 дэх жагсаалтыг 2020 оны А/625 дугаар тушаал;
- Хүүхдийн ЗШЭ-ийн 1 дэх жагсаалтыг ЭМС-ын 2017 оны А/350 дугаар, 2 дахь жагсаалтыг 2020 оны А/625 дугаар тушаалаар тус тус баталсан.
- ЭМСС-ын 2015 оны 271 дүгээр тушаалаар өнчин эмийн жагсаалтыг шинэчлэн баталж, 30 өнчин эмийг бүртгэсэн бөгөөд ЭМС-ын 2016 оны А/30 дугаар тушаалаар 8, 2017 оны А/211 дүгээр тушаалаар 17, 2017 оны А/301 дүгээр тушаалаар 4, 2021 оны А/347 дугаар тушаалаар 1 эмийг тус тус нэмж бүртгэсэн.

3.3. Гэвч Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 14 дүгээр зүйлийн 14.9.10³⁸-т зааснаар ЗШЭ-ийн нэр төрөл, үнийн дээд хязгаар, хөнгөлөх хэмжээг санхүү, төсвийн болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн ЭМДҮЗ тогтоохоор зааж, үнийн дээд хязгаарыг батлах субъект давхардсан байна.

3.4. НДҮЗ-ийн 2016 оны 08 дугаар тогтоолоор ЗШЭ-ийн үнийн дээд хязгаар, ЭМД-аас хөнгөлөх хэмжээг, мөн оны 18 дугаар тогтоолоор нэмэлтээр орж байгаа дан болон нийлмэл найрлагатай эмийн ерөнхий нэршлийн жагсаалт, үнийн дээд хязгаар, ЭМД-аас хөнгөлөх хэмжээг тус тус баталсан байна.

Зайлшгүй шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгслийн жагсаалтыг шинэчлэн батлаагүй байна

3.5. ЭМС-ын 2005 оны 325 дугаар тушаалаар Үндэсний зайлшгүй шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж тоног төхөөрөмжийн жагсаалтыг баталсан боловч, өнөөдрийг хүртэл тушаалыг шинэчлэх, хэрэгжилтийг үнэлэх, дүгнэх, хангуулах ажил хийгээгүй байгаа нь эрүүл мэндийн байгууллагыг чанартай, хүртээмжтэй эмнэлгийн хэрэгслээр бүрэн хангахгүй байх нөхцөл үүсгэсэн байна.

3.6. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 9 дүгээр зүйлийн 9.3³⁹-т зааснаар даатгуулагч нь ЭМДС-аас хөнгөлөлт олгох ЗШЭ-ийн жагсаалтад орсон ерөнхий нэршлийн

³⁶ Зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн болон өнчин эмийн жагсаалтыг төрийн захиргааны холбогдох төв байгууллага батална.

³⁷ Энэ хуулийн 4.5-д заасан жагсаалтад орсон эмийн үнийн дээд хязгаарыг Засгийн газар тогтооно.

³⁸ Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн нэр төрөл, үнийн дээд хязгаар, хөнгөлөх хэмжээг санхүү, төсвийн болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн тогтоох.

³⁹ Даатгуулагч Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.1, 15.1.2, 15.1.4, 15.1.5, 15.1.7, 15.1.9, 15.1.11, 15.1.13-т заасан эрүүл мэндийн байгууллагын эмчийн бичсэн жороор эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлт олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон ерөнхий нэршлийн эмийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын эмийн сан, бусад эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ.

эмийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын эмийн сан болон бусад эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт эдэлж байна.

3.7. НҮБ-аас 2017 онд баталсан Тогтвортой хөгжлийн зорилго 2030-ын зорилт 3.8-д “хүн бүрд эрүүл мэндийн үйлчилгээ, түүний дотор санхүүгийн эрсдэлийн хамгаалалт, нэн шаардлагатай чанартай эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, аюулгүй, үр дүнтэй, чанартай, боломжийн үнэтэй нэн шаардлагатай эм, вакциныг хүртээмжтэй хүргэх”-ээр тодорхойлсон нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтэд хувь хүнээс гарах төлбөрийн хэмжээг багасгахад чиглэсэн байна.

3.8. ЭМДС-аас олгож буй эмийн үнийн хөнгөлөлт иргэддээ нэн шаардлагатай эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чухал хэсэг болон ууж хэрэглэх эмийн эмчилгээг санхүүгийн дарамт багатай хүргэх гол арга зам болж байна.

Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлт олгож буй эмийн нэр төрөл нь зонхилон тохиолдох өвчлөлийн үед хэрэглэх эмийн нэр төрөлтэй дүйцэж байна

3.9. ЭМДС-аас 2016-2021 онд жороор олгох эмийн хөнгөлөлтөд нийт 226.5 тэрбум төгрөг олгосноос артерийн даралт бууруулах бүлгийн эмд 66.9 тэрбум төгрөг, гепатитийн В, С вирусийн эсрэг эмд 36.3 тэрбум, халдварын эсрэг эмд 12.3 тэрбум төгрөгийг тус тус олгосон байна. Эдгээр гурван бүлгийн эмд олгосон үнийн хөнгөлөлт ЭМДС-аас олгосон нийт санхүүжилтийн 51.0 хувийг эзэлж байна.

3.10. ЭМДС-аас олгож буй эмийн үнийн хөнгөлөлтөд орсон эмийн бүрдэл нь манай улсын хүн амын дунд зонхилон тохиолдох өвчлөлтэй дүйцэж байна. Монгол Улсад сүүлийн 10 жилийн дунджаар жилд 16.5 мянган нас баралтын тохиолдол бүртгэгдэж байгаагаас 61.0 хувь нь эрэгтэйчүүд, 39.0 хувь нь эмэгтэйчүүд байна.

3.11. Нас баралтыг шалтгаанаар авч үзвэл зүрх судасны тогтолцооны өвчин 34.0 хувийг, хавдар 25.0 хувийг буюу нийт нас баралтын шалтгааны 59.0 хувийг эзэлж байна.

График 2. Монгол Улсын хүн амын нас баралтын зонхилох шалтгаан, хувь

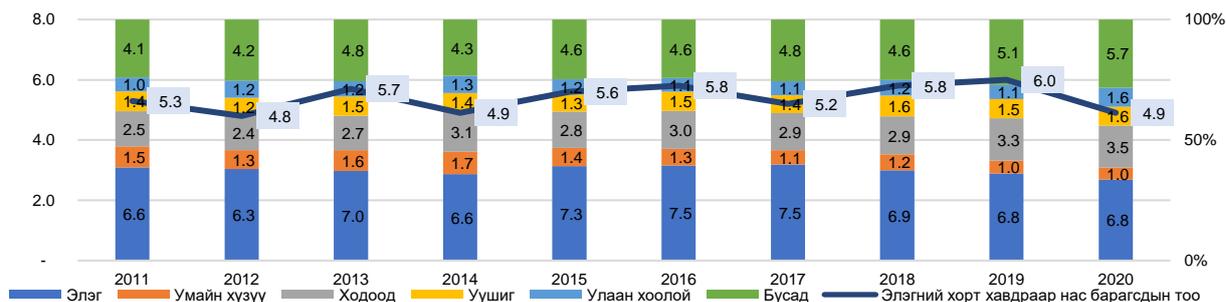


Эх сурвалж: Үндэсний статистикийн хороо, www.1212.mn

3.12. Монгол Улсад 2020 оны байдлаар, зүрх судасны өвчний шалтгаант нас баралтын 41.9 хувийг зүрхний шигдээс, 24.5 хувийг тархинд цус харвалт өвчин эзэлж байна. Зүрх судасны өвчин тэр дундаа тархинд цус харвалт, зүрхний шигдээс өвчний гол шалтгаан нь артерийн даралт ихсэлттэй холбоотой байна.

3.13. Хорт хавдрын шалтгаант нас баралт 1990 оноос хойш нийт нас баралтын 2 дахь үндсэн шалтгаан болж байна. Хавдрын нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болсон элэгний хорт хавдраар нас барагсдын тоо сүүлийн жилүүдэд нэмэгдэх хандлагатай, тогтвортой буурахгүй байна.

График 3. Хорт хавдраар шинээр өвчлөгсөд, элэгний хорт хавдраар нас барагсдын тоо, 10000 хүнд ногдох тоо, 2011-2020 он



Эх сурвалж: Үндэсний статистикийн хороо, www.1212.mn

Тайлбар: Хорт хавдраар шинээр өвчлөгчдийн 10000 хүнд ногдох түвшнийг тооцохдоо тухайн жилд хорт хавдраар шинээр өвчлөгчдийн тоог тухайн жилийн дундаж хүн амын тоонд харьцуулсан.

3.14. Элэгний хорт хавдар нь элэгний цирроз, архаг вируст гепатит, архи, тамхины хэрэглээнээс шалтгаалан үүсдэг. Манай улс элэгний хавдрын тохиолдлын нас баралт болон архаг вируст гепатитийн халдварын тархалтаар дэлхийд⁴⁰ дээгүүрт орж байна.

3.15. Хоол боловсруулах тогтолцооны шалтгаант нас баралтын 53.4 хувийг элэгний циррозын шалтгаант нас баралт эзэлж, энэ нь нийт нас баралтын 3.6 хувийг эзэлж байна.

3.16. Нийт хүн амд зонхилон тохиолдох өвчлөл, нас баралтын гол шалтгаан болсон артерийн даралт ихсэлт болон элэгний өвчлөлийг бууруулахад чиглэсэн эмийн үнэ, хүртээмж зэргийг аудитын хүрээнд онцгойлон авч үзлээ.

Артерийн даралт бууруулах эм олголт шаардлагатай хэмжээнд хүрээгүй байна

3.17. ЭМДЕГ-аас санхүүжүүлсэн артерийн даралт бууруулах эмийн тоон мэдээлэлд хийсэн дүн шинжилгээгээр сүүлийн 5 жилд дээрх бүлгийн эмийн үнийн хөнгөлөлтөд нийт 66.9 тэрбум төгрөг олгосон нь нийт санхүүжилтэд хамгийн өндөр буюу 29.5 хувийг эзэлж байна.

3.18. Артерийн даралт бууруулах эмийн хэрэглээний нэг онцлог нь эмийг удаан хугацаанд тогтвортой хэрэглэж даралтаа зорилтот хэмжээнд хянаж байх шаардлагатай боловч ЭМДС-ийн 2019-2021 оны өгөгдөлд хийсэн дүн шинжилгээгээр нэг хүн жилд дунджаар 4 удаа эм авч хэрэглэсэн тооцоолол гарч байна.

Хүснэгт 19. ЭМДС-аас олгосон артерийн даралт бууруулах эмийн үнийн хөнгөлөлт болон эм авсан хүний тоо, давтамж

Он	ЭМДС-аас олгосон санхүүжилт, сая төгрөг	Эм хэрэглэсэн хүний тоо		Оршин сууж байгаа байршлаар харуулбал,		Нэг хүний эм авсан дундаж давтамж
		Давхардсан тоогоор	Давхардаагүй тоогоор	Улаанбаатар	Орон нутаг	
2019	13,347.4	971,121	234,902	102,114	132,788	4.13
2020	15,150.7	1,069,436	255,623	106,713	148,910	4.18
2021.09.30	21,311.8	1,251,836	317,949	135,351	182,598	3.94
НИЙТ, дундаж	49,809.9	1,097,464	269,491	114,726	154,765	4.08

Эх сурвалж: ЭМДЕГ, НДЕГ, аудитын тооцоолол

3.19. Артерийн даралт бууруулах эмийн хөнгөлөлтийн голлох хэсгийг кальцын суваг хориглогч-амлодипин, ангиотензины рецепторыг хориглогч-лозартан, ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч-лизиноприл эм эзэлж байгаа ба амлодипин болон лизиноприлийн холимог найрлагатай эмүүдийн хэрэглээ сүүлийн жилүүдэд нэмэгджээ. ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй үнээр олгож буй артерийн даралт бууруулах чиглэлийн зонхилох эмийн хэрэглээг хүснэгтээр харуулбал,

Хүснэгт 20. ЭМДС-аас үнийн хөнгөлөлт үзүүлсэн даралт бууруулах зонхилох эмийн хэрэглээ, сая төгрөг, хувь

Он	Нийт санхүүжилт	Амлодипин		Лозартан		Лизиноприл		Амлодипин+ Лизиноприл	
		Мөнгөн дүн	Эзлэх хувь	Мөнгөн дүн	Эзлэх хувь	Мөнгөн дүн	Эзлэх хувь	Мөнгөн дүн	Эзлэх хувь
2016	7,026.5	3,372.7	48.0	1,405.3	20.0	196.7	2.8		
2017	6,869.6	2,267.0	33.0	1,236.5	18.0	222.6	3.2		
2018	3,156.9	852.4	27.0	536.7	17.0	85.9	2.7		
2019	13,347.4	2,669.5	20.0	2,269.1	17.0	340.4	2.6	317.7	2.4
2020	15,150.7	3,181.7	21.0	2,575.6	17.0	386.3	2.5	437.9	2.9
2021.09.30	21,311.8	4,049.2	19.0	3,409.9	16.0	511.5	2.4	545.6	2.6
НИЙТ	66,863.0	16,392.4	24.5	11,433.1	17.1	1,743.4	2.6	1,301.1	1.9

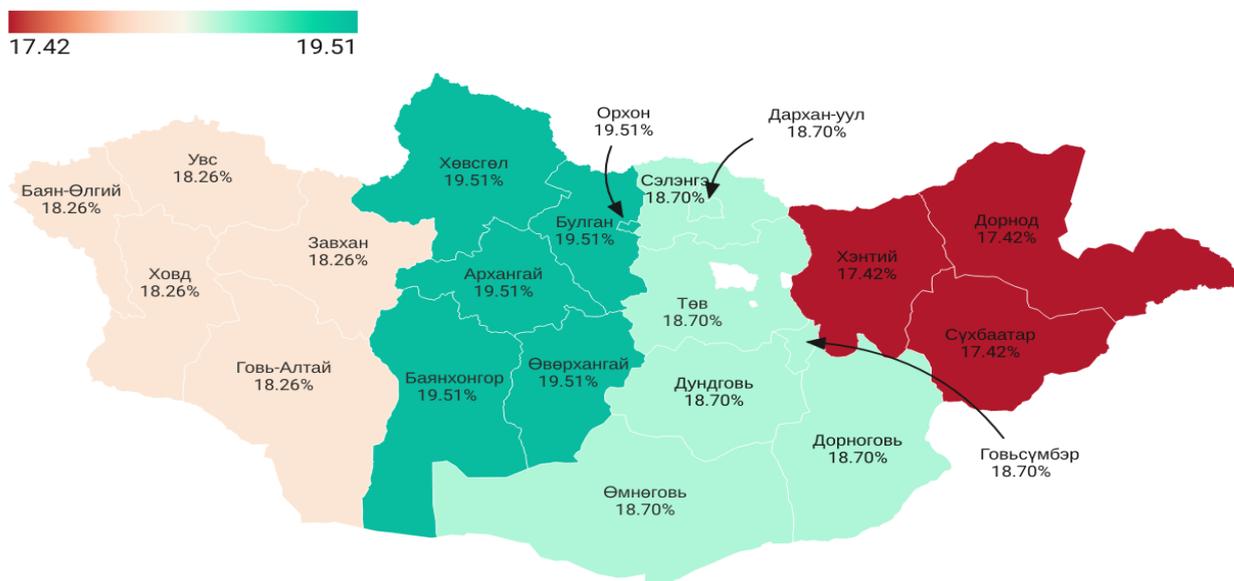
Эх сурвалж: ЭМДЕГ, НДЕГ

3.20. ЭМС-ын 2018 оны A/218 дугаар тушаалаар баталсан "Насанд хүрэгсдийн артерийн гипертензийн эмнэлзүйн заавар"-т артерийн даралт ихсэлт буюу артерийн гипертензийг хамгийн багадаа 3 удаагийн үзлэгт (1 удаагийн үзлэгээр 2-3 удаагийн хэмжилт хийх), нийт 4-6 удаагийн хэмжилтээр систолын даралт ≥ 130 мм.муб ба диастолын даралт ≥ 80 мм.муб байхыг хэлнэ гэж тодорхойлсон байна.

⁴⁰ Razavi, H. Global Epidemiology of Viral Hepatitis. *Gastroenterology clinics of North America* vol. 49 179–189 (2020); Singal, A. G., Lampertico, P. & Nahon, P. Epidemiology and surveillance for hepatocellular carcinoma: New trends. *Journal of Hepatology* vol. 72 250–261 (2020)

3.21. Монгол Улсын 15-69 насны хүн амд артерийн гипертензийн тархалт⁴¹ 44.0 хувь, үүнээс эрэгтэйчүүдэд 50.8 хувь, эмэгтэйчүүдэд 37.3 хувьтай байна. Дээрх судалгаагаар манай улсын хүн амын дунд хяналттай артерийн даралт ихсэлт 8.6 хувьтай гэж мэдээлжээ. Энэхүү судалгааны дүнд үндэслэн тооцоолбол 2020 оны байдлаар манай улсад 15-69 насны 910.0 мянган хүн артерийн даралт ихсэлттэй байгаагаас 78.0 мянга гаруй иргэн даралтаа зохистой хянаж байна.

Дүрслэл 7. ЭМДС-аас 2020 онд даралт бууруулах эм авсан хүний тоог артерийн даралт ихтэй хүмүүсийн нийт тоонд эзлэх хувиар тооцоолж бүсчилж харуулбал, хувиар



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны үр дүнгээр

3.22. Тоон мэдээллээс харахад Хангайн бүсэд хөнгөлөлттэй эм хэрэглэгч бусад бүсүүдтэй харьцуулахад 1-2 хувиар өндөр, харин баруун бүсэд бага байна. Улаанбаатар хотод хөнгөлөлттэй эм авалт дунджаар 10.9 хувьтай, үүнээс Сонгинохайрхан дүүрэгт хамгийн бага буюу 8.3 хувь, харин Налайх дүүрэг хамгийн өндөр буюу 14.4 хувьтай байна.

Дүрслэл 8. Улаанбаатар хотод оршин суух ЭМДС-аас 2020 онд даралт бууруулах эм авсан хүний тоог артерийн даралт ихтэй хүмүүсийн нийт тоонд эзлэх хувиар тооцоолж бүсчилж харуулбал,



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны үр дүнгээр

3.23. ЭМДС-аас артерийн даралт ихдэх өвчтэй иргэдийн 2019 онд 25.8 хувь, 2020 онд 28.1 хувь, 2021 онд 35.0 хувь нь даралт бууруулах эмийг хөнгөлөлттэй үнээр авсан нь хүртээмж сайжирч байгааг харуулж байна.

3.24. ЭМДС-ийн санхүүжилт нэмэгдэж, олгож буй эмийн нэр төрөл олширч байгаа боловч артерийн даралт бууруулах эмийг хэрэглээд даралтаа хянах байдал сайжирсан эсэхийг баримтжуулаагүйгээс эцсийн үр дүнгээр артерийн даралт ихдэх хүндрэлүүд болох тархинд цус харвалт, зүрхний шигдээс өвчний шалтгаант нас баралтын тоо буурсан эсэхэд үнэлгээ хийх боломжгүй байна.

“Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрт хамрагдалт 50.0 хувьтай, сангаас эмийг 100 хувь хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа ч үр нөлөөг тооцоогүй байна

3.25. Засгийн газрын 2017 оны 112 дугаар тогтоолоор “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхээр баталж, хөтөлбөрт урьдчилсан тооцооллоор 226.2 тэрбум төгрөг зарцуулна гэж тодорхойлжээ.

3.26. Энэхүү хөтөлбөрийн зорилгыг “Монгол Улсын хүн амын дунд хепатитийн вирусийн халдварын тархалтыг хязгаарлан хепатитийн С вирусийн халдварын шинэ тохиолдлыг 2020 он гэхэд таслан зогсоож, хепатитийн вирусээс үүдэлтэй элэгний архаг үрэвсэл, хатуурал, хорт хавдрын шалтгаант нас баралтыг эрс бууруулна” гэж тодорхойлоод дараах 4 зорилтыг дэвшүүлсэн байна. Үүнд:

Зорилт 1. Хүн амыг хепатитийн вирусийн халдвараас сэргийлэх, эрсдэлт зан үйлийг өөрчлөх, дархлаажуулалтыг өргөжүүлэх, мэдээллийн нэгдсэн цахим санг бүрдүүлэх замаар халдварын тандалт, хяналтын тогтолцоог бэхжүүлнэ.

Зорилт 2. Үндэсний хэмжээнд хепатитийн вирусийн халдвар, элэгний хорт хавдрын эрт илрүүлэг, оношилгоо, эмчилгээний нотолгоонд тулгуурласан чанартай багц тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй үзүүлнэ.

Зорилт 3. Хепатитийн вирусийн халдвар, элэгний хатуурал, хорт хавдрын оношилгоо, эмчилгээний эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлын тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлж, үр дүнг эмнэлзүйн тусламж, үйлчилгээнд нэвтрүүлнэ.

Зорилт 4. Хепатитийн вирусийн халдварын өвчлөл, элэгний хорт хавдрын үед үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд төр, ТББ, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын хамтын ажиллагааг нэмэгдүүлнэ.

3.27. ЭМДЕГ-ын мэдээллээр 2018 оноос хойш хепатитийн В, С вирусийн илрүүлэг, тоолох шинжилгээ болон эмчилгээнд зориулан нийт 47.5 тэрбум төгрөг зарцуулжээ.

Хүснэгт 21. Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн хүрээнд ЭМДС-аас олгосон санхүүжилт, сая төгрөг

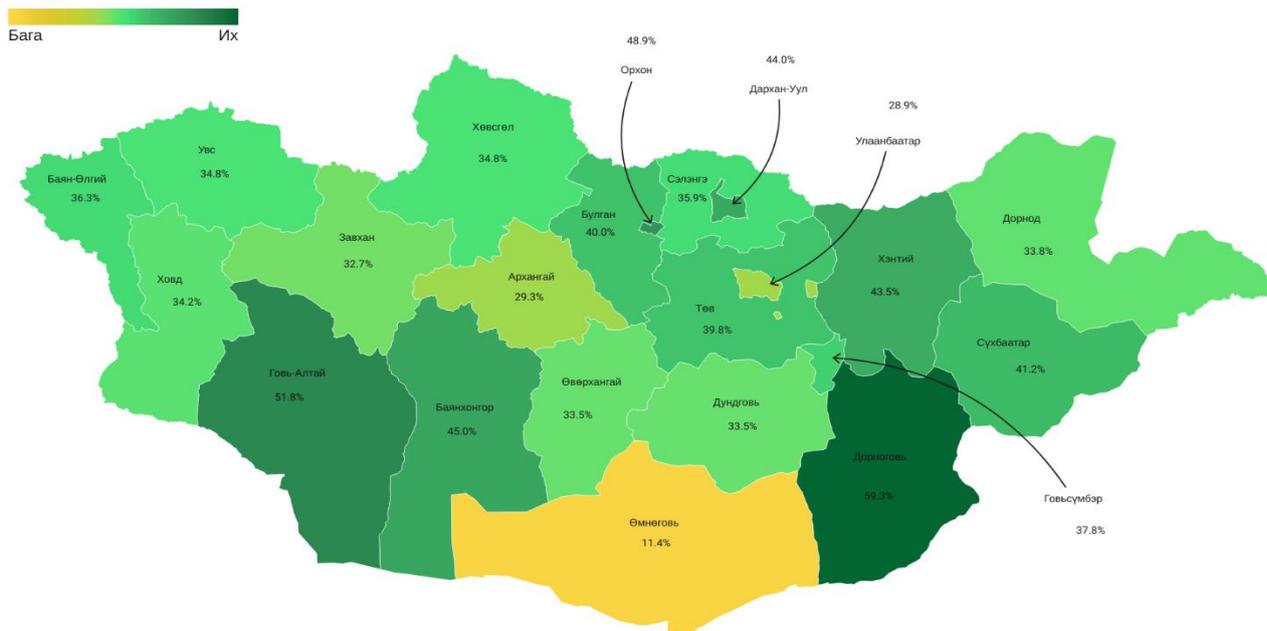
Он	Илрүүлэг	Баталгаажуулах шинжилгээ	Вирус тоолох	С вирусийн эм	В вирусийн эм	ДҮН
2018	1,533.5	13.6	6,449.5	11,681.6	183.7	19,861.9
2019	671.4	15.1	7,244.7	5,449.9	1,697.0	15,078.1
2020	473.3	11.7	3,395.1	3,198.3	1,992.2	9,070.6
2021.09.30	57.7	1.2	700.3	767.4	1,963.8	3,490.4
НИЙТ	2,735.9	41.6	17,789.6	21,097.2	5,836.7	47,501.0

Эх сурвалж: ЭМЯ, ЭМДЕГ

3.28. НДЕГ болон ЭМДЕГ-аас 2017 оныг дуусталх хугацаанд хөтөлбөрт зарцуулсан зардлыг нэгтгэн тооцоолоогүй бөгөөд “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын талаар МУЕС-ын 2018 оны 01 дүгээр сарын 19-ний өдрийн УИХ-ын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд тавьсан илтгэлд дурдсан **“ЭМДС-аас шинжилгээний зардалд 6.3 тэрбум төгрөг, С вирусийн эмчилгээний зардалд 9.6 тэрбум төгрөг зарцуулсан”** гэсэн мэдээлэлд үндэслэн хөтөлбөрийн үр дүнг нэгтгэж үзвэл, 2021 оны 9 дүгээр сарын 30-ны өдрийг дуусталх хугацаанд нийт 63.4 тэрбум төгрөг зарцуулсан байна.

3.29. ЭМДЕГ-ын тоон мэдээлэлд хийсэн дүн шинжилгээгээр хепатитийн вирусийн илрүүлэгт улсын хэмжээнд нийт 1,099,862 хүнийг хамруулсан нь хөтөлбөрийн хүрээнд хепатитийн В, С вирусийн шинжилгээнд хамруулахаар төлөвлөсөн зорилтот хүн амын 50.0 хувьтай тэнцэж байна. Эрт илрүүлэгт Дорноговь аймгийн иргэд хамгийн идэвхтэй оролцсон байна.

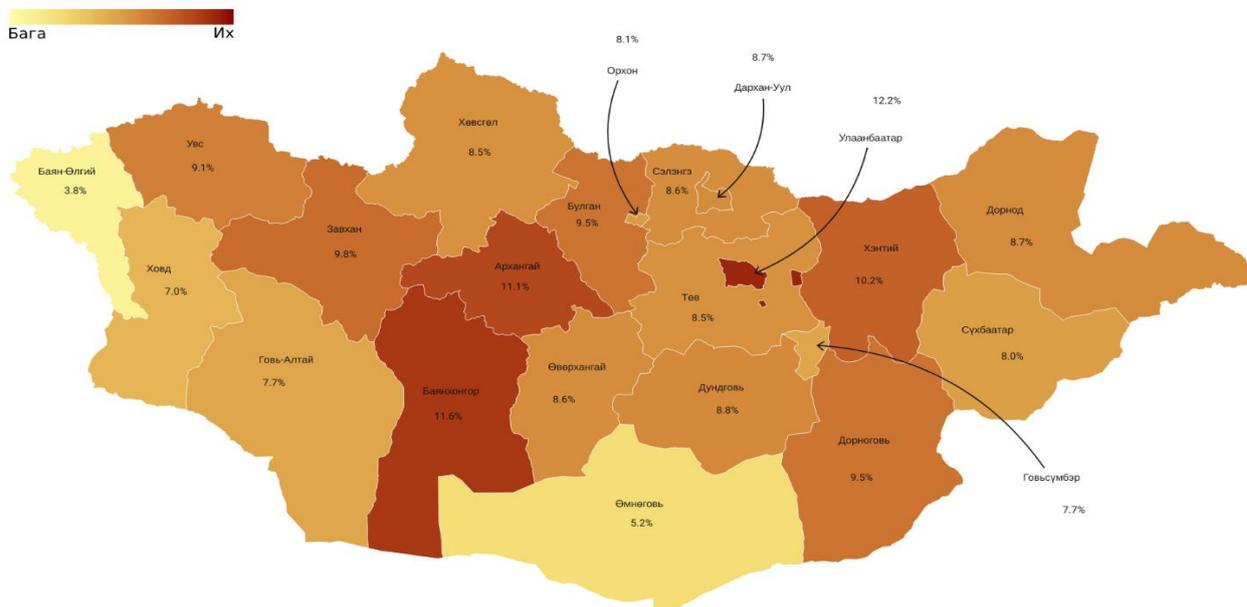
Дүрслэл 9. Элэгний В, С вирусийн эрт илрүүлгийн шинжилгээнд хамрагдалт, оршин суугаа байршил, хувь



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны үр дүнгээр

3.30. Илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдсан 102,861 иргэн буюу 9.4 хувь нь anti-HCV эерэг хариу гарсан буюу хепатитийн С вирусийн халдварт өртсөн, халдварт өртөгсөд Улаанбаатар хотод хамгийн өндөр, Баян-Өлгий аймагт хамгийн бага байна.

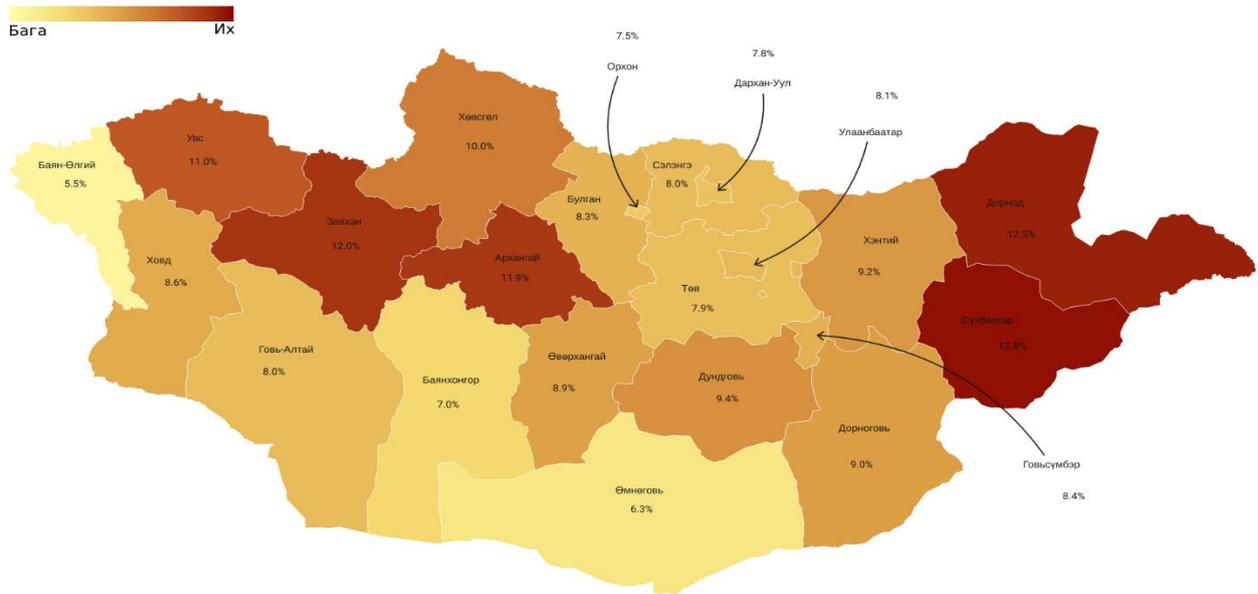
Дүрслэл 10. Элэгний С вирусийн халдвар илэрсэн иргэд байршлаар, хувь



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны үр дүнгээр

3.31. Мөн шинжилгээнд хамрагдсан 89,734 иргэн буюу 8.1 хувь нь HBsAg эерэг болон сул эерэг гарч, хепатитийн В вирусийн архаг халдвартай болох нь тогтоогдсон байна. Хепатитийн В вирусийн халдварт өртөгсөд Сүхбаатар аймагт хамгийн өндөр, Баян-Өлгий аймагт хамгийн бага байна.

Дүрслэл 11. Элэгний В вирусийн халдвар илэрсэн иргэд байршлаар, хувь



Эх сурвалж: Аудитын судалгааны үр дүнгээр

3.32. Мөн илрүүлэгт орсон 27.4 мянган хүний шинжилгээний хариуг ЭМДЕГ-ын цахим системд бүртгэж аваагүйгээс ЭМДС-аас олгосон 95.9 сая төгрөгийн санхүүжилтийн үр дүн тодорхойгүй байна.

Хүснэгт 22. Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн хүрээнд хийсэн элэгний В, С вирусийн илрүүлэг, шинжилгээний хариу, хүний тоо

Эрт илрүүлгийн хариу	Хепатитын С вирусийн эрт илрүүлэгт хамрагдсан хүний тоо	Хепатитын С вирус тоолуулах шинжилгээнд хамрагдсан хүмүүс		Хепатитын С вирус тоолуулах шинжилгээний хариу эерэг тоо
		тоо	%	
Эерэг	102,861	44,222	42.99	19,769
Сул эерэг	2,289	604	26.39	
Эргэлзээтэй	5,262	2,604	49.49	-
Сөрөг	962,041	47	0.001	-
Хариу тодорхойгүй	27,409	3	0.01	-
Нийт	1,099,862	47,480		19,769

Эх сурвалж: Аудитын тооцоолол

3.33. Хепатитийн В, С вирусийн халдварын илрүүлэг шинжилгээнд олгосон санхүүжилтийн дүнгээр хамгийн багадаа 148,200 удаагийн вирус тоолох шинжилгээ хийх хэмжээний хөрөнгө зарцуулсан боловч ЭМДЕГ-аас ирүүлсэн мэдээллээр 118,048 удаагийн шинжилгээ хийснээр бүртгэжээ. Үүнээс 42,606 хүн хепатитийн С вирусийг эхний удаад тоолуулсан бол 8,298 хүн 2 дахь удаа, мөн 54,778 хүн хепатитийн В вирусийг эхний удаа, 12,366 хүн 2 дахь удаа тоолуулсан байна. Вирус тоолох шинжилгээний хариуд дүн шинжилгээ хийхэд нийт 19,769 хүнд С вирус илэрсэн байна.

3.34. ЭМДЕГ-аас “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн хүрээнд вирус тоолох шинжилгээг хийж буй лабораториудад хяналт хэрэгжүүлж, Итгэл, Хаппи Веритас, Ай Ти лабораториудад нийт 1.6 тэрбум төгрөгийн акт тавьж байсан боловч ЭМЯ-наас өөрсдийн баталсан эмчилгээний заавраар илрүүлэлтийн хязгаарыг 20IU/ml-ээс доош байхаар тодорхойлсныг дээрх лабораториудад тааруулан доод хязгаарыг 20IU/ml гэж өөрчлөх санал хүргүүлж байсан байна.

3.35. Эмчилгээ хийлгэсэн цаг хугацаа, давтан шинжилгээний мэдээлэл зөрүүтэй байгаа нь хөтөлбөрийн үр дүнг тооцох, урт хугацаанд элэгний өвчлөлийг бууруулах бодлогыг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэхэд шаардагдах мэдээллийг дахин цуглуулах эрсдэл үүсгэсэн байна.

3.36. Хепатитийн С вирусийн эмийн эмчилгээнд 2016-2017 онд 9.6 тэрбум, 2018-2021 онд 21.1 тэрбум, нийт 30.7 тэрбум төгрөг зарцуулжээ. Хепатитийн С вирусийн эмийн нэг сарын хэрэглээ 210,000 төгрөг ба стандарт эмчилгээ нь 3 сарын хугацаатай гэж тооцвол 146,176 сарын буюу 48,725 хүнийг эмчилгээнд хамруулсан байх тооцоо гарч байна. Гэвч ЭМДЕГ-ын мэдээллээр 16,922 хүнийг эмчилгээнд хамруулсан нь олгосон санхүүжилтийн дүнтэй нийцэхгүй байна.

3.37. ЭМЯ, ДЭМБ-тай хамтран “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрийн дунд хугацааны хамтарсан үнэлгээг 2019 оны 8 дугаар сарын 26-ны өдрөөс 9 дүгээр сарын 06-ны өдрүүдэд хийсэн байна. Уг үнэлгээний ажлын явцад хепатитийн С вирусийн эсрэг шууд үйлчилгээтэй эмийн мэдээллийг ЭХНБ-уудын 2015-2018 онд борлуулсан эмийн тоогоор авсан байна.

3.38. Хепатитийн С вирусийн эсрэг шууд үйлчилгээт эмийг 2015 оноос эхэлж хэрэглэсэн ба 2021 оны 10 дугаар сар хүртэл нийт 58,781 хүн эмчилгээнд хамрагдсан байх тооцоолол гарч байна. Олон улсын болон манай улсын эмчилгээний туршлагаас харахад эмчилгээнд орсон хүмүүсийн 85-аас багагүй хувь нь вирусийн тогтвортой хариу урвал үзүүлж байгаа буюу бүрэн эдгэрч байна. Энэ жишгээр 85.0 хувиар тооцоолж үзвэл уг хөтөлбөрийн хүрээнд 49,964 хүн хепатитийн С вирусийн архаг халдвар өвчнөөс ангижирсан байх боломжтой байна.

Хүснэгт 23. “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд хепатитийн С вирусийн эмчилгээнд хамрагдсан, бүрэн эдгэрсэн байх боломжтой хүмүүсийн тоо, сая төгрөг

Он	Хепатитийн С вирусийн эмд олгосон санхүүжилт	Хепатитийн С вирусийн		
		С вирусийн эмийн худалдаалагдсан тоо	Стандарт 3 сарын эмчилгээ хийлгэсэн хүний тоо	Эмчилгээнд орсон хүмүүсийн 85 хувь нь бүрэн эмчлэгдсэн гэж тооцвол, эдгэсэн хүний тоо
2015*	-	100	33	28
2016*	-	25,139	8,380	7,123
2017**	9,600.0	45,714	15,238	12,952
2018*	11,681.6	60,553	20,184	17,157
2019	5,449.8	25,952	8,651	7,353
2020	3,198.3	15,230	5,077	4,315
2021	767.4	3,654	1,218	1,035
НИЙТ	30,697.2	176,342	58,781	49,964

Эх сурвалж: ЭМДЕГ

Тайлбар:

*эм ханган нийлүүлэгч компаниудын эм борлуулсан тоогоор авсан ба ЭМД-ын санхүүжилтийн хэмжээ байхгүй болно.

**2017 оны санхүүжилтийн хэмжээг МУЕС У.Хүрэлсүхийн УИХ-ын нэгдсэн чуулганы хуралдаанд тавьсан илтгэлээс авсан болно.

3.39. Хепатитийн В вирусийг дарангуйлах нуклеос(т)идын аналог эмийн эмчилгээнд 2018-2021 онд нийт 5.8 тэрбум төгрөг зарцуулж 12,534 хүнд эм олгосон байна. Хепатитийн В вирусийн эмийн эмчилгээ нь урт хугацаанд тогтвортой хэрэглэж байх заалттай ба одоогоор 1013 хүн эмээр 24 болон түүнээс дээш сар хэрэглэж байгаа бол 2,350 хүн 12-24 сар үлдсэн 9,171 хүн нь 12 сараас доош хугацаанд хэрэглэж байна. Дээр дурдсан зорилтот бүлгийн хүн амын 50.0 хувийг эрт илрүүлэгт хамруулахад 89,734 хүн хепатитийн В вирусийн архаг халдвартай байна. Эдгээр хүмүүсийн 13.9 хувь нь эмийн эмчилгээнд хамрагдаж байна.

3.40. Судалгаагаар манай улсад хепатитийн В вирусийн халдвартай хүмүүсийн 60.0 хувь нь хепатитийн Д вирусийн хавсарсан халдвартай байгааг харуулж байна. Иймд одоо оношлогдоод буй 89,734 хүнийг хепатитийн Д вирусийн оношилгоонд хамруулах, зохих эмчилгээ, хяналтад шилжүүлэх шаардлагатай байна.

3.41. Эрүүл мэндийн салбарын хэмжээнд нийт 12 үндэсний хөтөлбөр хэрэгжиж байгаагаас 7 хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг шалгуур үзүүлэлтэй харьцуулан гаргасан боловч нийгэм, эдийн засгийн үр нөлөөг үнэлж дүгнээгүй байна. “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрийн үндсэн зорилгын хүрээнд шалгуур үзүүлэлтийн 2020 оны хүрэх түвшний үзүүлэлт хангагдаагүй байна.

Хүснэгт 24. “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрийн 2020 онд хүрэх үр дүнг 2020 оны хүрсэн түвшинтэй харьцуулсан байдал, хувь

Шалгуур	Хүрэх түвшин		2020 онд хүрсэн түвшин
	Суурь үзүүлэлт	2020 он	
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах хепатитийн В вирусийн тархалт	0.53 хувь	0.5 хувиас бага	0.9
Нийт хүн амын дундах хепатитийн С вирусийн халдварын тархалт	10.0 хувь	0.5 хувиас бага	0.2
10000 хүн ам дахь хепатитийн өвчлөлийн шинэ тохиолдол	3.8	3	6.8
Хепатитийн В, С вирусийн халдвараас үүдэлтэй элэгний хорт хавдрын шалтгаант нас баралтын түвшин	10000 хүн амд 5.5	3.5	4.9

Эх сурвалж: ЭМХТ, Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2020

3.42. Дээрх үзүүлэлтээс харахад нийт хүн амын дундах С вирусийн халдварын тархалт, хепатитийн В, С вирусийн халдвараас үүдэлтэй элэгний хорт хавдрын шалтгаант нас баралтын түвшин зорилтот хэмжээнд хүртэл буураагүй ч тодорхой үр дүн гарсан нь “Элэг бүтэн Монгол” үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлсний үр дүн байж болохоор байна.

Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалт, эмчилгээний зааварт ороогүй зарим эмийг хөнгөлөлттэй үнээр олгосон байна

3.43. Аудитад хамрагдсан хугацаанд ЭМС-ын 2014 оны 215 дугаар тушаалаар баталсан ЗШЭ-ийн жагсаалтад ороогүй 111 нэрийн эм, БИБ-ийг НДҮЗ-ийн 2016 оны 18 дугаар тогтоолоор нэмж оруулан, 2016-2018 оны хооронд 914,478 даатгуулагчид нийт 12.5 тэрбум төгрөг олгосон нь Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 9 дүгээр зүйлийн 9.3⁴², 14 дүгээр зүйлийн 14.9.10⁴³-т заасныг зөрчсөн байна. (Дэлгэрэнгүйг хавсралт 6-аас харна уу)

3.44. Эмийн үнийн хөнгөлөлтөд олгож буй санхүүжилт жил бүр нэмэгдсээр байгаа нь сайшаалтай боловч нотолгоонд суурилсан, эмчилгээ үйлчилгээний зааварт орсон үр дүнтэй эмд олгож байх зарчим зарим тохиолдолд алдагдаж, 2016-2021 онд нийт 17.0 тэрбум төгрөгийн үнийн хөнгөлөлтийг эмчилгээний зааварт ороогүй, олон улсад үр дүнгийн нотолгоо муутай гэж үздэг, нэмэлт бүтээгдэхүүн гэх ангиллын эмд олгож үргүй зарцуулсан нь зайлшгүй шаардлагатай нэн чухал хэрэгцээтэй бусад эм болон эмчилгээг шаардлагатай өвчтөнд хүргэх боломжийг хаасан байна. Тухайлбал,

- “Интерферон альфа-2b” лаа, виферон эмийн хөнгөлөлтөд 2016 онд 1,867.3 сая, 2017 онд 2,065.3 сая, 2018 онд 637.9 сая, нийт 4,570.9 төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт үзүүлсэн нь тухайн жилүүдийн эмийн хөнгөлөлтөд олгосон нийт санхүүжилтийн 4.0-7.0 хувийг эзэлж байсан. Уг эмийн эмчилгээний үр дүн тодорхой биш, олон улсад бүртгэгдсэн эмнэлзүйн судалгааны үр дүн тодорхойгүй, эмийг үйлдвэрлэгч ОХУ-ын эмчилгээний стандартуудад ороогүй байв. Дээрх эмийг 2019 оноос эхлэн ЭМДС-ийн хөнгөлөлтөөр олгох эмийн жагсаалтаас хассан байна.
- Нотолгоонд суурилсан эмчилгээний зааварт ордоггүй элэгний өвчний үед хэрэглэдэг Эссенциале форте Н эмд 2016-2018 онд нийт 3,101.3 сая төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт олгожээ. Үүнээс 2016 онд 1,878.0 сая төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт олгосон нь тухайн жилийн эмийн хөнгөлөлтөд олгосон санхүүжилтийн 8.0 хувьтай тэнцэж байна.
- Тархины үйл ажиллагаа сэргээх эм цитиколинд (Брэйнакт, Цераксон) эмд 2016-2021 онд нийт 9,360.4 сая төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт олгосон байна. Уг эмийг 169.0, 169.1, 169.2, 169.3 оношоор олгож байгаа бөгөөд олон улсын нотолгоонд суурилсан эмчилгээний UpToDate системээс харахад тархинд цус харвах болон бусад аль ч үеийн тархины үйл ажиллагаа сэргээх эмчилгээний зааварт ороогүй, зарим судалгаагаар сайн нөлөөтэй байж болохыг харуулж байгаа ч нотолгоо нь хангалтгүй, судалгааны эмчилгээ болохыг дурдсан байна. Мөн энэ эм нь ДЭМБ-ын ЗШЭ-ийн жишиг жагсаалтад багтаагүй байна.

3.45. Дээр дурдсан жишээнүүдээс дүгнэхэд ЗШЭ-ийн жагсаалт, улмаар ЭМДС-ын эмийн хөнгөлөлтөд орох эмд тавигдах шаардлага, хяналтыг сайжруулах шаардлагатай байна.

3.46. Түүнээс гадна мэдээлэл нь тодорхой, иж бүрэн бэлтгэгдээгүй Ковид-19 цар тахлын үед өргөн хэрэглэсэн арбидол, зарим нэг витамин, уламжлалт анагаах ухааны эм зэрэг эмчилгээний үр дүн тодорхойгүй боловч ЭМДС-аас хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа эмийн

⁴² Даатгуулагч Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.1, 15.1.2, 15.1.4, 15.1.5, 15.1.7, 15.1.9, 15.1.11, 15.1.13-т заасан эрүүл мэндийн байгууллагын эмчийн бичсэн жороор эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлт олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон ерөнхий нэршлийн эмийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын эмийн сан, бусад эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ

⁴³ Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн нэр төрөл, үнийн дээд хязгаар, хөнгөлөх хэмжээг санхүү, төсвийн болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн тогтоох

сонгох, санхүүжилт, хяналт зохицуулалтыг цаг алдалгүй тодорхой болгох шаардлагатай байна.



Өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдсэн байна

3.47. Өндөр өртөгт тусламж үйлчилгээг 2015 оноос эхлэн хөнгөлөлттэй үнээр үзүүлж эхэлсэн бөгөөд 2020 оныг дуусталх хугацаанд нийт 703 эмнэлгийн хэрэгсэлд 142.2 тэрбум төгрөгийн үнийн хөнгөлөлт үзүүлсэн байна.

3.48. Өндөр өртөгт тусламж үйлчилгээг 2015 онд 4,545 хүнд үзүүлж, 3.0 тэрбум төгрөгийг даатгалаас санхүүжүүлж байсан бол 2020 онд 123,611 хүнд үйлчилгээ үзүүлж, 41.7 тэрбум төгрөгийг олгосноор хүртээмж 27.2 дахин, санхүүжилт 14.0 дахин нэмэгджээ.

3.49. Хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд 2019 оноос эхлэн өндөр өртөгт тусламж үйлчилгээг үзүүлснээр ЭМДС-аас олговор авч эхэлсэн бөгөөд 2020 оны байдлаар 844.3 сая төгрөгийг олгосон нь нийт олгосон санхүүжилтийн 0.6 хувьтай тэнцэж байна.

Хүснэгт 25. Өндөр өртөгтэй зарим тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэлд ЭМДС-аас 2015-2020 онд олгосон санхүүжилт, сая төгрөг

Он	Нийт санхүүжилт, сая төгрөгөөр	Хүний тоо	Нэг хүнд ногдож буй санхүүжилт, төгрөгөөр	Олгосон санхүүжилтэд			
				Улсын эмнэлэг		Хувийн эмнэлэг	
				Олгосон санхүүжилт	Эзлэх хувь	Олгосон санхүүжилт	Эзлэх хувь
2015	3,032.9	4,545	667,300.0	3,032.9	100.0		
2016	15,558.3	33,274	467,580.0	15,558.3	100.0		
2017	30,483.9	59,848	509,356.0	30,483.9	100.0		
2018	33,169.7	74,709	443,985.0	33,169.7	100.0		
2019	17,893.2	52,416	341,368.0	17,405.7	97.3	487.4	2.7
2020	42,078.7	123,611	340,412.0	41,721.9	99.2	356.8	0.8
Нийт	142,216.6	348,403	408,196.0	141,372.4	99.4	844.3	0.6

Эх сурвалж: ЭМДЕГ, НДЕГ

3.50. ЭМДҮЗ-ийн 2021 оны 3 дугаар тогтоолоор нийт 18 төрлийн өвчин эмгэгийн үеийн мэс засалд шаардлагатай 1,198 эмнэлгийн хэрэгслүүд өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээний жагсаалтад нэмж орсон байна.

3.51. ЭМДС-аас өндөр өртөгт зарим тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгслийн санхүүжилтийг өвчний төрлөөр үзвэл, тулгуур эрхтний мэс засал, тархины судасны эмгэг, зүрх судасны эмгэгийн мэс заслын үед хэрэглэдэг хэрэгслүүдийг 2015-2020 онд тогтмол өндөр дүнгээр санхүүжүүлсэн бол сүүлийн 3 жилд хавдрын судас боох, сонсгол сэргээх мэс засалд хэрэглэдэг хэрэгсэл, бодисуудын тоо, түүнд олгосон санхүүжилт нэмэгдсэн байна.

3.52. Дээрх тусламж, үйлчилгээнээс 20 эмнэлгийн хэрэгсэлд нийт санхүүжилтийн 41.6 хувийг олгосон бөгөөд өвдөгний хиймэл үений хагалгаа 2015-2020 онд хамгийн өндөр санхүүжилт авч, уг мэс заслыг хийлгэсэн өвчтөний тоо жил бүр өссөн, мөн тархинд цус харвалт, зүрхний ишеми өвчин, элэгний хавдрын мэс засал эмчилгээний үед хэрэглэдэг хэрэгслүүдийг олон тоогоор, өндөр дүнгээр санхүүжүүлсэн байна. (Дэлгэрэнгүйг хавсралт 7-оос харна уу)

3.53. Өндөр өртөгтэй эмчилгээ үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгслүүдэд ЭМДС-аас 2015-2020 онд үзүүлсэн хөнгөлөлтийн хэмжээ, үйлчилгээ авсан иргэдийн тоо жил бүр өсөж, хэрэгслийн төрөл зүйл нь 2015 онд 85, 2016 онд 328, 2017 онд 369, 2018 онд 371, 2019 он 363, 2020 онд 503 болж нэмэгдсэн нь үйлчилгээний хүртээмж дээшилснийг харуулж байна.

3.54. Өндөр өртөгт эмчилгээ үйлчилгээнд 2015-2020 оны байдлаар ЭМДЕГ-аас олгосон санхүүжилтийн 16.1 хувийг эзэлж буй өвдөг түнхний хиймэл үений мэс заслыг 4,163 хүнд хийснээс бусад хэрэгслүүд нь өвчлөлийн тархалт, нас баралтаар тэргүүлж буй зүрх судасны өвчлөл, түүний хүндрэл, элэгний хавдрын эмчилгээний үед хэрэглэгдэж байна.

3.55. Энэ төрлийн мэс заслын эмчилгээг остеоартрит буюу үений сөнөрөлт өвчин, гэмтэл зэргээс шалтгаалж хийдэг бөгөөд олон улсад энэ төрлийн эмчилгээ хийлгэж байгаа өвчтөнүүдийн 60 гаруй хувь нь 65-аас дээш насны хүмүүс байдгаас харахад хүн амын насжилт нэмэгдэх тутам уг эмчилгээ шаардлагатай хүний тоо нэмэгдэхээр байна. Манай улсад энэ чиглэлээр хийсэн нарийвчилсан судалгаа байхгүй ба АНУ-д хийсэн судалгааны үр дүнг⁴ ашиглан тооцоолж үзвэл нийт 18,264 хүнд түнх, өвдөгний үе солиулах шаардлага бий болохоор байна.

3.56. Улсын хэмжээнд 2020 онд 2,183 хүн шинээр элэгний хавдар өвчнөөр оношлогдсон нь нийт хавдрын шинэ тохиолдлын 33.0 хувьтай тэнцэж, 5,354 хүн элэгний хавдрын улмаас хяналтад байдаг ба элэгний хавдрын тохиолдлын 5 ба түүнээс дээш жил амьдрах хугацаа нь дунджаар 23.5 хувьтай байгаа нь хавдрын өвчлөлийн тархалт өндөр, урьдчилан сэргийлэлт, эрт илрүүлэг, эмчилгээний хүртээмж хангалтгүй байгааг харуулж байна.

3.57. Өндөр өртөгтэй зарим эмчилгээ, үйлчилгээнд шаардлагатай хэрэгслээс элэгний хавдрын үед судас бөглөх мэс засалд хэрэглэдэг липоидол бодис нь өндөр дүнгээр санхүүжүүлсэн 10 хэрэгслийн нэгд байгаа боловч хүртээмжийн хувьд 2020 онд 2,839 хүнд хагалгаа хийсэн байна.

3.58. ЭМДЕГ-аас хөнгөлж байгаа өндөр өртөгт тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай зарим эмнэлгийн хэрэгслүүд 1 үйлдвэрлэгч, 1 төрлийн хэрэгслийг санал болгосон байгаа нь тухайн хэрэгслийн хомсдолоос шалтгаалан өвчин үйлчилгээ авч чадахгүй байх нөхцөлийг үүсгэж болохуйц байна. Тухайлбал, өвдөгний хиймэл үений хувьд зөвхөн 2 сонголттой байна.

3.59. Өндөр өртөгтэй зарим оношилгоо эмчилгээнд ЭМДС-аас олгож буй санхүүжилт жил бүр нэмэгдэж байгаа нь иргэдийн хувиасаа төлөх төлбөрийн хэмжээ буурахад эерэг нөлөөлөл үзүүлсэн ч цаашид сангийн хөрөнгө хүрэлцэхгүй байх магадлалтай тул бодит мэдээлэлд үндэслэсэн урт, дунд хугацааны бодлого, төлөвлөлттэй даатгалын тогтолцоог бүрдүүлэх шаардлагатай байна.

3.60. Дэлхийн ихэнх бага дунд орлоготой орнуудын хувьд нийт хүн амыг эмчилгээний төлбөрийн дарамтаас үүссэн санхүүгийн хямралд орох, иргэнээс төлж буй эрүүл мэндийн төлбөрийн улмаас ядууралд өртөх эрсдэлгүйгээр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хамруулах асуудалд анхаардаг байна.

3.61. Манай улсын хувьд энэхүү асуудлыг шийдэх үүднээс ЭМДҮЗ-ийн 2021 оны 01 дүгээр сарын 22-ны өдрийн 03 дугаар “Төлбөрийн хэмжээ, төлбөрийн арга, журам шинэчлэн батлах тухай” тогтоолоор 2021 оны 3 сараас эхлэн лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагуудыг гүйцэтгэлээр санхүүжүүлж эхлээд байна.

3.62. Монгол Улсын хэмжээнд 2021 оны 3 дугаар сарын 01-ний өдрөөс 9 дүгээр сарын 01-ний өдрийг хүртэлх хугацаанд 11 төрлийн тусламж үйлчилгээнд давхардсан тоогоор 3,828,106 тохиолдолд 395.3 тэрбум төгрөгийн санхүүжилтийг олгосноос хэвтүүлэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээнд 3,991 төрлийн оношийн хүрээнд нийт санхүүжилтийн 59.4 хувь буюу 234.7 тэрбум төгрөгийг олгосон байна. Харин телемедицины тусламж үйлчилгээнд хамгийн бага буюу 25.5 сая төгрөгийн санхүүжилт олгожээ.

Хүснэгт 26. ЭМДС-аас 2021 онд гүйцэтгэлээр олгосон санхүүжилтийн төрөл, тохиолдлын тоо, сая төгрөг

№	Тусламжийн нэр, төрөл	Тохиолдлын тоо (давхардсан тоо)	Санхүүжилт	
			Олгосон дүн	Эхлэх хувь
1	Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ	276,115	234,665.2	59.4
2	Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ	2,921,546	73,383.3	18.6
3	Яаралтай тусламж	245,329	28,744.6	7.3
4	Өдрийн эмчилгээ	28,513	12,223.7	3.1
5	Диализын тусламж, үйлчилгээ	115,567	12,080.6	3.1
6	Уламжлалт анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээ	31,052	10,997.1	2.8
7	Өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ	100,204	9,818.5	2.5
8	Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ	42,538	8,921.6	2.3
9	Түргэн тусламж	64,463	3,382.0	0.9
10	Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ	2,268	1,098.9	0.3

11	Телемедициний тусламж, үйлчилгээ	511	25.6	0
	НИЙТ	3,828,106	395,341.1	100

Эх сурвалж: ЭМЯ, ЭМДЕГ

3.63. Өвчний олон улсын 10 дахь ангиллын дагуу гол 20 өвчинд олгосон санхүүжилтээс зүрх судасны өвчний бүлэгт 1.8 тэрбум төгрөг олгосон нь нийт санхүүжилтийн 17.9 хувийг эзэлж байна. Дараа нь хоол боловсруулах эрхтэн тогтолцооны, хавдар, мэдрэлийн эрхтэн тогтолцооны, яс болон холбогч эдийн, амьсгалын эрхтэн тогтолцооны өвчнүүд, осол гэмтлийн шалтгаант өвчнүүдийн бүлгүүд тус тус орж байна.

3.64. Нийт санхүүжилтийн 69.1 хувь буюу 273.5 тэрбум төгрөгийг нийслэлд байршилтай эрүүл мэндийн байгууллагууд зарцуулсан нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хөдөө орон нутагт тухайн байршилд нь үзүүлэх байдал дутагдалтай байгааг харуулж байна. (Дэлгэрэнгүйг хавсралт 8-аас харна уу)

3.65. Амбулаторийн тусламж үйлчилгээнд хамрагсдын тоо хамгийн өндөр байгааг үйлчилгээ үзүүлж буй эмчийн тоотой харьцуулж үзэхэд нэг эмчид ноогдох үйлчлүүлэгчийн тоо олон, нэг удаагийн үзлэгийн хугацаа богино буюу дунджаар 15 минут зарцуулж байгаа нь тусламж үйлчилгээний чанарт сөргөөр нөлөөлөхөөр байна.

3.66. Аудитын явцад ЭМДҮЗ-ийн 2021 оны 03 дугаар тогтоолын дагуу эмнэлгүүдэд олгосон санхүүжилт 2020 оны мөн үетэй харьцуулахад нэмэгдсэн боловч үзүүлж байгаа үйлчилгээ, үйлчлүүлэгчийн тоо буурсан, үйлчилгээ, үйлчлүүлэгчийн тоо нь өөрчлөгдөөгүй боловч санхүүжилт буурсан байна. Тухайлбал,

- УНТЭ-ийн 2019-2021 оны орлого, зарлагын тайлан, бусад холбогдох материалуудаас харахад сүүлийн 3 жилийн орлого тогтмол өссөн дүнтэй, 2020 оны өсөлтийн зөрүү 2.7 тэрбум байсан бол 2021 онд 10.3 тэрбум болж өссөн боловч үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчийн тоо 69.0 мянгаар буурсан байна.
- Орхон аймагт байрлах Медипас эмнэлэг 2021 оны 3 дугаар сараас 9 дүгээр сар хүртэлх хугацаанд 2.4 сая төгрөгийн, давхардсан тоогоор 7 удаагийн MRI шинжилгээ хийсэн байна. Энэ өндөр өртөг бүхий оношилгоо, шинжилгээний багажийг үр ашигтай ашиглах шаардлага үүсгэж байна.
- Сүхбаатар аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт MRI оношилгооны аппарат байхгүй боловч 245.0 мянган төгрөгийн нэг удаагийн шинжилгээ хийсэн гэсэн санхүүжилтийн мэдээлэл бүртгэсэн;
- ЭМДҮЗ-ийн 2021 оны 03 дугаар тогтоолоор шинжилгээний аргуудыг ОХБ-ын 300031-ээс 300040 хүртэл кодолж, ангилахыг заасан хэдий ч 300040 бүхий кодоод харгалзах “шинжилгээ” гэсэн үйлдлийн ангиллыг ерөнхий байдлаар оруулсан нь эрүүл мэндийн байгууллагууд уг кодыг буруу ашиглах боломжийг бүрдүүлэхээс гадна цаашид тоон мэдээлэлд нарийвчилсан дүн шинжилгээ хийх боломжийг алдагдуулж байна.

3.67. Аудитын явцад гүйцэтгэлээрээ санхүүжилт авч буй төрийн болон хувийн өмчийн 11 эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаанд хийсэн судалгаагаар гүйцэтгэлээр санхүүжүүлж буй зарим оношийн бүлгийн өртгийн тооцоолол алдагдалтай байж болзошгүй байна. (Дэлгэрэнгүйг хавсралт 9-өөс харна уу)

3.68. Судалгаанаас харахад эрүүл мэндийн байгууллагууд өртгийн хувьд алдагдалтай тусламж үйлчилгээг үзүүлэхээс зайлсхийх, зарим төрлийн үйлчилгээ хаагдах, санхүүжилтээ нэмэгдүүлэх зорилгоор өндөр өртөгтэй нарийн мэргэшил, багаж хэрэгсэл, ажлын туршлага шаардсан мэс ажилбарыг шаардлага хангаагүй эмнэлэгт, туршлагагүй эмч хийснээр иргэд хохирох, эмэгтэйчүүдийн мэс ажилбарт дурангийн хагалгааг оруулаагүйгээс дандаа нээлттэй хийх зэрэг сөрөг үр дагавар ажиглагдаж байгаа нь дээрх чиглэлээр дагнасан аудит хийх шаардлага байгааг харууллаа.

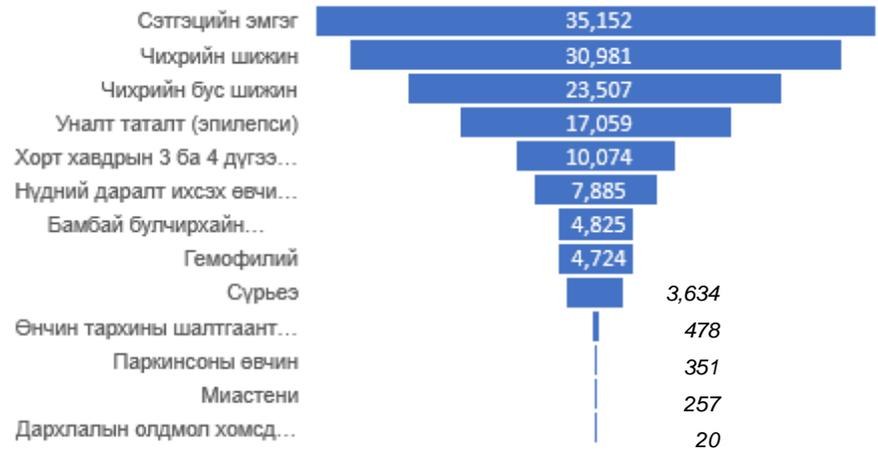
3.69. Иймд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй хүргэх, гүйцэтгэл харьцангуй багатай ялангуяа орон нутгийн эмнэлгүүдийн багаж тоног төхөөрөмжийн хангамжийг нэмэгдүүлж, менежмент, хүний нөөцийг чадваржуулах байдлаар гүйцэтгэлийг чанаржуулах шаардлагатай байна.

Төлбөрийг нь төрөөс хариуцах тусламж үйлчилгээг санхүүжүүлж байгаа ч санхүүжилтийн үр нөлөөг тооцдоггүй байна

3.70. ЭМС, Сангийн сайдын 2012 оны 129/100 дугаар хамтарсан тушаалаар “төлбөрийг нь төр хариуцах эмийг олгох журам”-ыг баталж, амбулаториор эмчлэх 14 өвчин, эмгэг ба түүнд хэрэглэх 45 нэр, төрлийн эмийн жагсаалтыг баталсан байна.

График 4. Төрөөс төлбөрийг нь хариуцах хяналтад буй өвчтөний тоо

3.71. Харин ЭМХТ-ийн 2017-2019 оны судалгаагаар төрөөс төлбөрийг нь хариуцах 13 чиглэлийн өвчин, эмгэгтэй жилд дунджаар 138,947 хүн хяналтад байгаа боловч тэдгээр өвчнүүдийн хэд нь эмчилгээгээ үнэ төлбөргүй хийлгэж, төрөөс хэдий хэмжээний санхүүжилт олгож байгаа нь тодорхойгүй, хяналтгүй явж иржээ.



Эх сурвалж: ЭМЯ

Эрүүл мэндийн даатгалын хамтын сангийн санхүүжилтийн үр нөлөөг сайжруулахын тулд нийгмийн эрүүл мэнд, хүн амын эрүүл амьдрах дадлыг төлөвшүүлэхэд анхаарах хэрэгтэй байна

3.72. Манай улсын хүн амын дундаж наслалт 1992 онд 62.7 байсан бол 2000 онд эрэгтэй 60, эмэгтэй 66; 2020 онд эрэгтэй 66.1, эмэгтэй 75.8 болж өссөн байна. Насжилт нэмэгдсэнээр артерийн даралт ихдэлт, хорт хавдар, хараа сонсголын эмгэгүүдийн тохиолдол өсөж эмнэлэгт хандах хүмүүсийн тоо нэмэгдэж байна.

3.73. Түүнчлэн хүн амын дунд халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлс өндөр байгаа нь урт хугацаанд халдварт бус өвчин, түүн дотроо зүрх судасны өвчин, хавдар нэмэгдэх суурь болохоор байна.

3.74. Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын үндэсний IV судалгаагаар 15-69 насны хүн амын 24.2 хувь, үүнээс эрэгтэйчүүдийн 43.7 хувь, эмэгтэйчүүдийн 5.0 хувь тамхи татдаг бол хүн амын 34.8 хувь буюу 10 хүн тутмын 3 нь сүүлийн 1 сард архи согтууруулах ундааг хэрэглэсэн байна. Эрэгтэйчүүдийн (44.9 хувь) архи, согтууруулах ундааны хэрэглээ эмэгтэйчүүдээс (24.8 хувь) 1.8 дахин илүү байна⁴⁴.

3.75. Мөн дээрх судалгаагаар хүн амын давсны хоногийн дундаж хэрэглээ 10.5 грамм байгаа нь ДЭМБ-ын зөвлөмжид дурдсан хэмжээнээс 2 дахин их, нийт хүн амын дунд артерийн даралт ихсэх өвчний тархалт 44.0 хувьтай бөгөөд эрэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй өндөр, түүний дотор хяналтад хамрагдаагүй артерийн гипертензийн тархалт их байна гэж дүгнэжээ.

Дүрслэл 12. Өвчлөлд хүргэж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийн шалтгаан



Эх сурвалж: Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын үндэсний IV судалгаа

⁴⁴ Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв. Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын үндэсний IV судалгаа, STEPS-2019. Available from: <https://fliphtml5.com/rhodh/ibek>

3.76. НҮБ-ын агентлаг дундын халдварт бус өвчний ажлын хэсгийн хийсэн судалгаагаар манай улсад давс, тамхи, архины хэрэглээг бууруулах болон зүрх судасны өвчний цогц арга хэмжээг авч хэрэгжүүлснээр халдварт бус өвчний эрт нас баралтыг бууруулж, хөдөлмөрийн бүтээмжийг нэмэгдүүлж мөн урт хугацаандаа эрүүл мэндийн зардал хэмнэх боломжтойг харуулжээ⁴⁵. Иймд судалгааны дүнг анхааралтай авч үзэж хэрэгжүүлэх нь зүйтэй байна.

3.77. Эдгээрээс харахад урт хугацаанд иргэдийн эрүүл мэнд, эдийн засагт эерэг нөлөө үзүүлэх нийгмийн эрүүл мэндийн бодлого, арга хэмжээ авах зайлшгүй шаардлагатай байна.

⁴⁵ UN Interagency Task Force on NCDs. The Investment Case for Noncommunicable Disease Prevention and Control in Mongolia Return on Investment Analysis & Institutional Context Analysis. 2017. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259627/WHO-NMH-NMA-17.55-eng.pdf>

ДҮГНЭЛТ

Аудитын явцад цуглуулсан нотлох зүйл, хийсэн дүн шинжилгээ, аудитын дүнд үндэслэн дараах дүгнэлтийг хийж байна.

1. Улсын Их Хурлын 2014 оны 57 дугаар тогтоолоор баталсан “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого”-ын хэрэгжилт хангагдаагүй байхад Засгийн газраас Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг баталж, эмийн талаар баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар хүчингүй болгосон нь бодлогын хэрэгжилтийг дүгнэж, үр нөлөөг үнэлэх боломжгүй болгосон байна.
2. Засгийн газрын 2020 оны 222 дугаар тогтоолоор Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрыг байгуулсан нь эмийн зохицуулалтыг харилцан уялдаатай, нэгдмэл, төвлөрсөн удирдлагатай болгох алхам болсон ч Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлагийн бүтэц, орон тоо төлөвлөсөн хэмжээнд бүрдээгүй, үйл ажиллагаа жигдрээгүйгээс эмийн чанар, аюулгүй байдалд тавих хяналтыг бие даан хэрэгжүүлээгүй, эмийн гаж нөлөөг бүртгэх, хянах, мэдээлэх тогтолцоо бүрдээгүй байна.
3. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын зөвлөмжийн дагуу Эмийн зохицуулалтын байгууллагын чадамжид 2 жил тутам үнэлгээ хийж баталгаажуулаагүй, эмийн бүртгэл, тусгай зөвшөөрөл олголт, үр дүнд тавих хяналтыг бүрэн хэрэгжүүлээгүй, эмийн чанарт хяналт тавьж буй лаборатори шинжилгээний зарим аргыг ашиглах боломжгүй, биоэквивалент судалгааг хийж эхлээгүй зэргээс хэрэглэгчдийг өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай эмээр хангасан гэж үзэх боломжгүй байна.
4. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, уламжлалт эмийн дотоодын үйлдвэрлэлийг дэмжих тогтвортой, үр дүнд чиглэсэн бодлого хэрэгжүүлээгүйгээс уламжлалт эмийн түүхий эд импортоос хараат байгаа нь эмийн түүхий эдийг дотоодоос бэлтгэх, тарималжуулах чиглэлээр төрөөс дэмжлэг үзүүлэх шаардлагатайг харуулж байна.
5. Эрх зүйн зохицуулалтын нийцэлгүй байдлаас шалтгаалан зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, өнчин эмийн үнийн дээд хязгаарыг санхүүжүүлэгч байгууллага тогтоож, хяналтын тогтолцоог алдагдуулсан байна.
6. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад ороогүй эмийг хөнгөлөлттэй үнээр олгосон, зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтыг батлах нэгдсэн стандарт, шалгуургүйгээс нотолгоонд суурилсан, эмчилгээний зааварт ороогүй зарим эмийг жагсаалтад оруулсан нь эмийн хүртээмж, санхүүжилтийн үр нөлөөг бууруулж, эмийн үнэ олон улсын жишиг үнэтэй харьцуулахад өндөр байна.
7. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох санхүүжилт нэмэгдэж, хөнгөлөлттэй үнээр олгож буй эмийн нэр төрөл, үйлчилгээ олширсон ч мэдээллийн хүртээмж хомс, эмчилгээ хийлгэсэн хугацаа, давтамж зэрэг үр дүнгийн гүйцэтгэлийн хяналтыг орхигдуулсан, мэдээллийг нэгдсэн стандартаар цуглуулж, бүртгэж баримтжуулаагүйгээс үйлчилгээний хүрээ хязгаарлагдмал, хөтөлбөр, арга хэмжээ, санхүүжилтийн үр нөлөөг тооцох боломжгүй байна.
8. Өндөр өртөгт тусламж үйлчилгээний хамрах хүрээ, санхүүжилт нэмэгдсэн нь иргэдийн хувиасаа төлөх төлбөрийг бууруулж, санхүүгийн дарамтаас хөнгөлж байгаа ч өвчлөлийн шалтгааныг арилгах чиглэлээр нийгмийн эрүүл мэндийн дорвитой арга хэмжээ авч хэрэгжүүлээгүйгээс өвчлөл нэмэгдсэнээр сангийн хөрөнгө хүрэлцэхээргүй байна.
9. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэл, хяналт, удирдлагын мэдээллийн нэгдсэн системгүй, эрүүл мэндийн салбарт олон тооны программ хангамж ашиглаж хоорондын уялдааг хангаагүйгээс мэдээ, мэдээлэл зөрүүтэй, мэдээллийн ил тод, хүртээмжтэй, үнэн бодитой, найдвартай, иж бүрэн байх зарчим хангагдаагүй нь мэдээллийн хомсдолыг бий болгож, шийдвэр гаргах түвшинд ашиглаж байгаа мэдээлэл бодитой бус байна.

ЗӨВЛӨМЖ

Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны анхааралд толилуулах нь:

- Улсын Их Хурлын 2014 оны 57 дугаар тогтоолоор баталсан Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилт хангагдаагүй, тогтоол хүчин төгөлдөр байхад Засгийн газраас Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг баталсан нь төрийн бодлогын залгамжлах чанарыг алдагдуулж, бодлогын хэрэгжилтийг дүгнэж, үр нөлөөг үнэлэх боломжгүй болгосон байгаад анхаарлаа хандуулна уу.

Аудитаар илрүүлсэн зүйл, аудитын дүгнэлтэд үндэслэн дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхийг холбогдох байгууллага, албан тушаалтанд зөвлөж байна. Үүнд:

Монгол Улсын Ерөнхий сайдад:

- Үндэсний эмийн зохицуулалтын байгууллагын бие даасан байдал, эрх зүйн чадамжийг бэхжүүлж, эмийн зохицуулалтын иж бүрэн тогтолцоог бүрдүүлэх;
- Зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, өнчин эмийн үнийн дээд хязгаар тогтоох эрх зүйн орчныг тодорхой болгох;
- Нийгмийн эрүүл мэнд, амьдралын чанарыг сайжруулах урт хугацааны тогтвортой бодлого хэрэгжүүлэх;
- Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх чиглэл, хөнгөлөх хэмжээг оновчтой тодорхойлж, төлөвлөлт, хөндлөнгийн хяналт бүхий даатгалын тогтолцоог бүрдүүлэх;
- Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, уламжлалт эмийн дотоодын үйлдвэрлэлийг дэмжих тогтвортой, үр дүнд чиглэсэн бодлого хэрэгжүүлэх;

Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн даргад:

- Зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтыг нотолгоонд суурилсан, эмчилгээний заавар, үр дүнд нийцсэн шалгуур, арга аргачлалыг ашиглан, хөндлөнгийн хараат бус мэргэжлийн байгууллагын санал дүгнэлтэд үндэслэн боловсруулж, батлан мөрдүүлэх эрх зүйн зохицуулалтыг бий болгох;
- Эмийн бүртгэл, үйлдвэрлэл, чанарт тавьж буй хяналтын тогтолцоог боловсронгуй болгож, зарим шаардлагатай эмд биоэквивалент судалгааг хийж эхлүүлэх ажлыг зохион байгуулах;
- Эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжүүлж буй хөтөлбөрүүдийн хүрэх үр дүн, шалгуур үзүүлэлтийг тодорхой болгох, тэдгээрийн үр дүн, санхүүжилтийн үр нөлөөг тооцох;
- Эмийн бүртгэл, үйлдвэрлэл, борлуулалт, чанар, аюулгүй байдлын мэдээллийг иж бүрэн цуглуулах, тайлагнах, Улсын бүртгэлийн ерөнхий газар, Гаалийн ерөнхий газар, Татварын ерөнхий газар зэрэг байгууллага хоорондын уялдааг хангасан мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоог бүрдүүлэх, эмийн бүртгэл, хяналтын программ хангамжийг үнэлж, данс бүртгэлд тусгах;
- Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газрыг эрдэм шинжилгээний байгууллага, эмийн үйлдвэр, эм ханган нийлүүлэх байгууллага, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн худалдан авах ажиллагаанаас хараат бус, бие даасан зохион байгуулалтын оновчтой бүтэц, чанарын удирдлага, хяналтын тогтолцоо бүхий байгууллага болгон үйл ажиллагааг жигдрүүлэх;

Сангийн сайдад:

- Эмийн бүртгэл, хяналтын үйл ажиллагааг гааль, татварын байгууллагын мэдээллийн сантай холбосон мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоог бүрдүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;

Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газарт:

- Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа эм, эмнэлгийн хэрэгслийн мэдээллийг нэгдсэн стандартаар бүртгэн дүн шинжилгээ хийх боломжтой байдлаар мэдээллийн сан бүрдүүлэх, санхүүжилт, хөтөлбөрийн үр нөлөөг тооцож, ил тод мэдээлэх.

ХОЛБОГДОХ БАЙГУУЛЛАГЫН САНАЛ



**МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ**

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг,
Олимпийн гудамж 2, Засгийн газрын VIII байр,
Утас: 26-36-95, Факс: (976-11) 32-35-41, 32-09-16
И-мэйл: moh@moh.gov.mn, http://www.mohs.mn

2022.01.11 № 2/102
танай _____ -ны № 01/2718 -г

МОНГОЛ УЛСЫН ЕРӨНХИЙ АУДИТОРЫН
ОРЛОГЧ Я.САРАНСҮХ ТАНАА

Таны 2021 оны 01/2718 дугаар албан бичгээр ирүүлсэн "Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилт, үр нөлөө" сэдэвт аудитын тайлангийн төсөлд холбогдох байгууллагуудаас санал авч, хавсралтаар хүргүүлж байна.

Хавсралт 15 хуудастай.

ТӨРИЙН НАРИЙН БИЧГИЙН
ДАРГА *М. Зоригт* ЭРДЭМБИЛЭГ

145220145



МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ
ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр хороо,
Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйн төв, 8 давхар,
Утас: 26 01 82

2022.01.07 № 02/01/76
танай _____-ны № _____-т

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМНЫ
ТӨРИЙН НАРИЙН БИЧГИЙН
ДАРГА Ц.ЭРДЭМБИЛЭГ ТАНАА

Хариу хүргүүлэх тухай

“Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилт, үр нөлөө” сэдвийн хүрээнд хийсэн гүйцэтгэлийн аудит нь эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бодлого, зохицуулалт, хяналтын үйл ажиллагааг цаашид хэрэгжүүлэхэд анхаарч ажиллах асуудлыг тусгасан баримт бичиг болжээ.

Гэсэн хэдий ч “Эмчилгээний өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай эм хэрэглэх нөхцлийг бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн байгууллага, хүн амыг шаардлагатай эмээр тасралтгүй, жигд, хүртээмжтэй хангаж, түүний зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх” чиглэлээр хийсэн ажлын ололттой талыг үгүйсгэж, шүүмжилсэн, нэг талыг баримтласан хандлагатай байна. Түүнчлэн эмийн хангамж хүртээмж, зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх чиглэлээр хийгдсэн арга хэмжээний мэдээлэл бага тусгагдсан байна.

Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилт, үр нөлөөнд хийсэн гүйцэтгэлийн аудитын тайлангийн төсөлтэй танилцаад дараах саналыг хүргүүлж байна. Үүнд:

Тайлбар 1-ийг харна уу

Хоёрдугаар бүлгийн 2.6-д “эмнэлгийн хэрэгсэл” гэдэг үгийг хасах саналтай байна. Одоогийн байдлаар эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэл хийгдэхгүй байгаа бөгөөд Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгад эмнэлгийн хэрэгслийн бүртгэлийн зохицуулалтыг тусгахаар ажиллаж байна.

Тайлбар 2-ыг харна уу

Хоёрдугаар бүлгийн 2.6-д “мэргэжлийн” гэдэг үгийг хасах саналтай байна. Эрүүл мэндийн сайдын 2015 оны 30, 2016 оны А/127 дугаар тушаалд Хүний эмийн зөвлөл, салбар зөвлөл гэдгээр заасан.

Тайлбар 3-ыг харна уу

“Эмийн бүртгэлийн үйл ажиллагаа хэлбэр төдий явагдаж байна” гэсэн гарчгийг “Бүртгэгдсэн эмийн мэдээлэл цахим санд бүрэн ороогүй байна” гэж засах саналтай байна. Учир нь зөвхөн мэдээний санд зарим бүртгэсэн эмийн мэдээлэл ороогүй нь Эмийн бүртгэлийн үйл ажиллагааг бүхэлд нь хэлбэр төдий явагдаж байна гэж үзэх үндэслэл болохгүй.

14.2022.01090

Мөн эмийн зөвлөлийн шийдвэр гаргах хугацааны тухайд “Хүний эмийн зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг шинэчлэн батлах тухай” Эрүүл мэндийн сайдын 2016 оны А/127 дугаар тушаалын 4.2-т заасны дагуу Хүний эмийн зөвлөлийн хурлын нарийн бичиг нь хуралдаанаар хэлэлцүүлэх асуудалтай холбоотой бичиг баримтыг хурал болохоос 3-аас доошгүй хоногийн өмнө гишүүдэд цахимаар тараадаг. Түүнчлэн эмийн бүртгэлийн шинжээч урьдчилан бүртгэлийн материалыг уншиж, дүгнэлт гаргадаг. Бүртгэлийн журмыг тухай бүр нь шинэчлэн, шаардлагатай зохицуулалтыг нэмж тусган ажиллаж байна. ДЭМБ-ын эмийн зохицуулалтын жишиг тогтоох үнэлгээний шалгуурын дагуу 2021 онд өөрийн хийсэн үнэлгээгээр Эмийн бүртгэлийн үйл ажиллагаа нь бусад зохицуулалтын үйл ажиллагаатай харьцуулахад илүү зохицуулалт сайтай үнэлгээтэй гарсан.

Тайлбар 4-
ыг харна уу

Хоёрдугаар бүлгийн 2.9-д “2021 онд 4 удаа хуралдаж” гэдгийг засах саналтай байна. 2021 онд Хүний эмийн зөвлөл 22 удаа хуралдсан. Үүнд:

1. 2021 оны 01 дүгээр сарын 10-ны өдөр №1
2. 2021 оны 02 дугаар сарын 02-ны өдөр №2
3. 2021 оны 02 дугаар сарын 06-ны өдөр №3
4. 2021 оны 02 дугаар сарын 09-ний өдөр №4
5. 2021 оны 03 дугаар сарын 09-ний өдөр №5
6. 2021 оны 03 дугаар сарын 25-ны өдөр №6
7. 2021 оны 03 дугаар сарын 31-ний өдөр №7
8. 2021 оны 04 дүгээр сарын 31-ний өдөр №8
9. 2021 оны 04 дүгээр сарын 19-ний өдөр №9
10. 2021 оны 05 дугаар сарын 28-ны өдөр №10
11. 2021 оны 06 дугаар сарын 14-ний өдөр №11
12. 2021 оны 06 дугаар сарын 22-ны өдөр №12
13. 2021 оны 06 дугаар сарын 30-ны өдөр №13
14. 2021 оны 07 дугаар сарын 15-ны өдөр №14
15. 2021 оны 08 дугаар сарын 09-ний өдөр №15
16. 2021 оны 08 дугаар сарын 25-ны өдөр №16
17. 2021 оны 09 дүгээр сарын 23-ны өдөр №17
18. 2021 оны 10 дугаар сарын 06-ны өдөр №18
19. 2021 оны 10 дугаар сарын 22-ны өдөр №19
20. 2021 оны 11 дүгээр сарын 12-ны өдөр №20
21. 2021 оны 12 дугаар сарын 09-ний өдөр №21
22. 2021 оны 12 дугаар сарын 27-ны өдөр №22

2.12-т 2018-2020 онд бүртгэгдсэн эмээс 64 эмийн мэдээлэл цахим бүртгэлийн системд [www.http://licemed.mohs.mn](http://licemed.mohs.mn) ороогүй байсныг нөхөж оруулах ажлыг зохион байгуулж байна.

Хоёрдугаар бүлгийн 2.14 хэсгийг засах саналтай байна. Үүнд:

Тайлбар 5-
ыг харна уу

1. Бүртгэлийн мэдээний санд байхгүй гэсэн F20200222NH07471 бүртгэлийн дугаартай БНЭУ-ын Verve Human Care Laboratories үйлдвэрийн Бупивакайн 5мг/мл-4мл тарилгын уусмал, F20200222NP07472 бүртгэлийн дугаартай БНЭУ-ын Verve Human Care Laboratories үйлдвэрийн Кетамин 50мг/мл-10мл тарилгын уусмал нь бүртгэлийн системд байна.

2. Хүний эмийн зөвлөлийн 2020 оны 07 дугаар сарын 08-ны өдрийн хурлаар нийт 29 нэрийн эм бүртгэснээс бүгд цахим системд орсон байна. Хавсралтаар хүргүүлэв.

3. Хүний эмийн зөвлөлийн 2020 оны 10 дугаар сарын 01-ний өдрийн хурлаар нийт 29 нэрийн эм бүртгэснээс бүгд цахим системд орсон байна. Хавсралтаар хүргүүлэв.

4. 2018-2020 онд бүртгэгдсэн зарим ургамлын гаралтай олон найрлагатай эмийн олон улсын нэршил нь цахим системд ороогүй байсныг тус газрын Эмийн бүртгэлийн хэлтсээс олон улсын нэршлийг нь оруулах ажлыг зохион байгуулж байна.

5. Хүний эмийн зөвлөлийн 2019 оны 08 дугаар сарын 14-ний өдрийн хурлын шийдвэрээр бүртгэгдсэн БНЭУ-ын Alchemy Medicine Pvt үйлдвэрлэгчийн Эзомозол-20, Эзомозол-40, Пантозол-20, Пантозол-40, Понера-100 эмүүдийг Нахиа импекс компани бүртгүүлсэн, Тайваны "Nang Khang Pharmaceutical" үйлдвэрлэгчийн Херокан эмийг Цомбо компани бүртгүүлсэн боловч цахим системд оруулаагүй байсныг нөхөж оруулсан.

6. Хлоргексидин, Рефакто АФ 500, Хоффитас эмүүдийг давхардуулж бүртгээгүй, цахим системд 2 удаа оруулсныг ЭЭХХЗГ-ын Эмийн бүртгэлийн хэлтсийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн засаж оруулсан.

7. Айвико үйлдвэрийн Декстроз эмийн тухайд анх 2008 онд бүртгүүлсэн. 2018 онд уг эмийн бүртгэлийн хугацааг сунгасан байна. Гэрчилгээг хавсралтаар хүргүүлэв.

8. 2020 оны 11 дүгээр сарын 20-ны өдрийн хүний эмийн зөвлөлийн хурлаар 53 нэрийн эм бүртгэгдсэн бөгөөд давхардаж бүртгэсэн болон цахим санд давхардуулж орсон мэдээлэл байхгүй байна. Хавсралтаар хүргүүлэв.

9. Харин үндэсний үйлдвэрлэгчийн 4 нэрийн эм, Форситын үр жимс буюу Лянхуа Чингвен эмийн бүртгэлийн дугаар гэрчилгээндээ зөв бичигдсэн боловч, цахим системд оруулахдаа алдаатай оруулсныг залруулсан. Гэрчилгээг хавсралтаар хүргүүлэв.

10. FT20200616GP07661 дугаартай Атосибан эм 6.75мг-0.9мл, FT20200616GP07661 дугаартай Атосибан эм нь 37.5 мг-5 мл гэсэн өөр тунтай байгаа тул бүртгэлийн 2 дугаар олгосон байна.

Тайлбар 6-г харна уу

2.16 дахь заалтыг засах саналтай. Манай улсад анх удаа бүртгэгдсэн эмүүд нь ерөнхий нэршлийн эм байна. Мөн ЭМС-ын 2015 оны 13 дугаар тушаалаар батлагдсан журмын 3.4.7, 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар батлагдсан журмын 3.4-т заасны дагуу манай улс тухайн улсдаа бүртгэгдээд 3 жил болсон эмийг бүртгэх зохицуулалттай.

Тайлбар 7-г харна уу

Тайлангийн 2.23-д заасан Эмийн аюулгүй байдлын мэдээний тухайд Эрүүл Мэндийн Сайдын 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар батлагдсан "Эм, эмийн түүхий эд, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүнийг бүртгэх журам"-ын 2.2-т заасны дагуу бүртгэлийн хугацааг сунгахад эмийн аюулгүй байдлын мэдээллийн тайланг авдаг.

Хавсралт: 11 хуудастай.

ЧАНАР, АЮУЛГҮЙ БАЙДЛЫН АСУУДАЛ,
ХАРИУЦСАН ДЭД ДАРГА

Д. УРАНЗАЯА



ИРҮҮЛСЭН САНАЛД ӨГСӨН ТАЙЛБАР

Тайлбар 1. Саналыг хүлээн авч ЭМС-ын 2019 оны А/295 дугаар тушаалаар баталсан журмын нэршлийн дагуу “эм, эмийн түүхий эд, БИБ-ий” гэсэн агуулгаар засварлав.

Тайлбар 2. Саналыг хүлээн аваагүй бөгөөд ЭМС-ын 2016 оны А/127 дугаар тушаалын 4 дүгээр хавсралтаар “Хүний эмийн зөвлөлийн мэргэжлийн салбар зөвлөлийн ажиллах журам”-ыг баталсан байна.

Тайлбар 3. Гарчгийн агуулга зөвхөн эмийн бүртгэлийн мэдээллийн санд мэдээлэл дутуу орсон агуулгаар бичигдээгүй тул засварлах шаардлагагүй гэж үзлээ.

Тайлбар 4. Саналыг хүлээн авч, аудитад 2018-2020 оны үйл ажиллагаа хамрагдаж байгаа тул 2021 оны мэдээллийг хасав.

Тайлбар 5. Тайлангийн 2.14 дэх хэсэгт тусгагдсан зөрчлүүд нь аудит хийх үед илэрсэн тул засварлах шаардлагагүй гэж үзлээ.

Тайлбар 6. Ирүүлсэн тайлбар үндэслэл болохгүй тул хүлээн аваагүй.

Тайлбар 7. Нотлох баримтаар дэмжигдээгүй тул саналыг хүлээн аваагүй.

ХАВСРАЛТУУД

Хавсралт 1. Эрүүл мэндийн салбарын статистик үзүүлэлт болон эмийн бүртгэлийн цахим системийн мэдээллийн зөрүүтэй байдлыг харуулсан судалгаа, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн импорт, борлуулалт, сая төгрөг

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн нэр төрөл	Эмзүйн салбарын мэдээлэл	2018 он		2019 он		2020 он	
		Импорт	Борлуулалт	Импорт	Борлуулалт	Импорт	Борлуулалт
Эм	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	375.8	306.2	322.7	310.1	369.0	393.6
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт	362.5	299.0	310.1	308.4	321.8	299.5
Зөрүү (+илүү, -дутуу)		13.3	7.2	12.6	1.7	47.2	94.1
Эмнэлгийн хэрэгсэл	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	95.3	80.0	66.1	54.9	125.9	109.8
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт	83.0	70.3	70.4	58.4	232.2	147.6
Зөрүү (+илүү, -дутуу)		12.3	9.7	(4.3)	(3.5)	(106.3)	(37.8)
Урвалж	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	14.7	14.1	10.4	10.6	13.3	12.0
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт	14.6	13.9	9.3	9.6	12.4	11.7
Зөрүү (+илүү, -дутуу)		0.1	0.2	1.1	1.0	0.9	0.3
Оношлуур	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	14.6	12.6	14.6	13.4	24.6	23.1
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт	12.4	10.6	13.8	13.1	19.4	17.7
Зөрүү (+илүү, -дутуу)		2.2	2.0	0.8	0.3	5.2	5.4
Эмийн түүхий эд	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	1.1	2.5	12.2	13.7	7.0	8.9
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт	3.5	2.5	7.2	7.3		
Зөрүү (+илүү, -дутуу)		(2.4)	-	5.0	6.4	7.0	8.9
Гадны тусламж	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	0.2	-	2.3	17.5	-	-
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт						
Зөрүү (+илүү, -дутуу)		0.2	-	2.3	17.5	-	-
НИЙТ	Эмийн бүртгэлийн Http://licemed.mohs.mn цахим сан	501.7	415.4	428.3	420.2	539.8	547.4
	Эмзүйн салбарын статистик үзүүлэлт	476.0	396.3	410.8	396.8	585.8	476.5
Нийт зөрүү (+илүү, -дутуу)		25.7	19.1	17.5	23.4	(46.0)	70.9

Хавсралт 2. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналтын лабораторийн шинжилгээнд хамрагдсан дээжийн түүвэр (2016-2020 он)

№	Эмийн хэлбэр	Хангасан	Хангалт-тай	Хангаа-гүй	Дүгнэлт-гүй	Хоо-сон	Шинжил-гээ хийг-дээгүй	Нийт
2016 он								
1	Биобэлдмэлийн эмийн хэлбэр	7	1	2				10
2	Капсул, лаа эмийн хэлбэр	19	86	6	3	2		116
3	Дусаалга, цацлага эмийн хэлбэрүүд	16	6	2		3		27
4	Сироп, хөвмөл эмийн хэлбэр	12	4	3				19
5	Тарилгын шингэн эмийн хэлбэр							0
6	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эмийн хэлбэр	115	10			3		128
7	Шахмал эмийн хэлбэр	183	25	11	1	1		221
8	Эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал	216		2				218
Нийт дүн		568	132	26	4	9		739
Эзлэх хувь		76.9	17.9	3.5	0.5	1.2	-	100.0
2017 он								
1	Биобэлдмэлийн эмийн хэлбэр	10						10
2	Капсул, лаа эмийн хэлбэр	70		16	6	3		95
3	Дусаалга, цацлага эмийн хэлбэрүүд	41		6		2	1	50
4	Сироп, хөвмөл эмийн хэлбэр	17		2	5			24
5	Тарилгын шингэн эмийн хэлбэр							0
6	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эмийн хэлбэр	215		35		23		273
7	Шахмал эмийн хэлбэр	219		45	4	10		278
8	Эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал	23		1		4		28
Нийт дүн		595	-	105	15	42	1	758
Эзлэх хувь		78.5	-	13.9	2.0	5.5	0.1	100.0
2018 он								
1	Биобэлдмэлийн эмийн хэлбэр	4		2	1			7
2	Капсул, лаа эмийн хэлбэр	62		3	13			78
3	Дусаалга, цацлага эмийн хэлбэрүүд	22		4				26
4	Сироп, хөвмөл эмийн хэлбэр	28			2			30
5	Тарилгын шингэн эмийн хэлбэр							0
6	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эмийн хэлбэр	92		5	3			100
7	Шахмал эмийн хэлбэр	168		25	5			198
8	Эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал	179						179
Нийт дүн		555	-	39	24	-	-	-618
Эзлэх хувь		89.8	-	6.3	3.9	-	-	100.0
2019 он								
1	Биобэлдмэлийн эмийн хэлбэр	4		4	4		1	13
2	Капсул, лаа эмийн хэлбэр	68		8	9			85
3	Дусаалга, цацлага эмийн хэлбэрүүд	27		3				30
4	Сироп, хөвмөл эмийн хэлбэр	16		2	1			19
5	Тарилгын шингэн эмийн хэлбэр							0
6	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эмийн хэлбэр	89		2	9			100
7	Шахмал эмийн хэлбэр	186		25	20	1		232
8	Эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал	219		6	1			226
Нийт дүн		609	-	50	44	1	1	705
Эзлэх хувь		86.4	-	7.1	6.2	0.1	0.1	100.0
2020 он								
1	Биобэлдмэлийн эмийн хэлбэр	14		1				15
2	Капсул, лаа эмийн хэлбэр	83			13			96
3	Дусаалга, цацлага эмийн хэлбэрүүд	28		6	2			36
4	Сироп, хөвмөл эмийн хэлбэр	37		2	4			43
5	Тарилгын шингэн эмийн хэлбэр							0
6	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эмийн хэлбэр	88			1			89
7	Шахмал эмийн хэлбэр	323		9	21		2	355
8	Эмнэлгийн хэрэгсэл, ороох боох материал	153		7				160
Нийт дүн		726	-	25	41	-	2	794
Эзлэх хувь		91.4	-	3.1	5.2	-	0.3	100.0
НИЙТ ДҮН /2016-2020 ОН/		3,053	132	245	128	52	4	3,614
ЭЗЛЭХ ХУВЬ		84.5	3.7	6.8	3.5	1.4	0.1	100.0

Хавсралт 3. Эмийн хяналтын лабораторийн итгэмжлэлийн хүрээний тодорхойлолт хийгдэхгүй байгаа үзүүлэлт

Үзүүлэлт тоо	Гүйцэтгэж байгаа сорилтын төрөл	Сорилт хийх бүтээгдэхүүн, материал, зүйлийн нэр	Тодорхойлох үзүүлэлт	Сорилтын арга, аргачлал	Хийгдэхгүй байгаа үзүүлэлтийн шалтгаан
1. Эмийн бүтээгдэхүүн, эмийн түүхий эдийн шинжилгээ					
1	Физик химийн шинжилгээ	Эмийн үндсэн үйлчлэгч ба туслах бодис	Зуурамхай чанар	USP <911>, EP 2.2.8, BP V H, CP VI G	багаж эвдэрсэн
2			Буцлах температур	USP <791>, EP 2.2.3, BP V L, CP VI H	багаж байхгүй
3	Чанарын шинжилгээ	Эмийн үндсэн үйлчлэгч ба туслах бодис	Таних урвал: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
4	Химийн шинжилгээ	Эмийн үндсэн үйлчлэгч ба туслах бодис	Тооны тодорхойлолт: Электрофорезын аргаар	USP <726>, EP 2.2.31, BP III F, CP V F, МУҮФ	урвалж байхгүй
5			Иодын тоо	USP <401>, BP A302, EP 2.5.4, CP IX N, МУҮФ	урвалж байхгүй
6			Усны агууламж: Карл-Фишерийн аргаар	USP36 921, EP 2.5.32, CP V III M	урвалж байхгүй
7			Органик нэгдэл дэх азотыг тодорхойлох: Кьелдалийн аргаар	USP <461>EP 2.5.9, BP VIII H, CP VII D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
8	Чанарын шинжилгээ	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эм	Таних урвал: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
9	Физик-химийн шинжилгээ	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эм	Эргэлтийн өнцөг	USP <781>, EP 2.2.7, BP V F, CP VI E, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
10			Зуурамхай чанар	USP <911>, EP 2.2.8, BP V H, CP VI G, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
11	Тооны шинжилгээ	Тарилгын шингэн, тун шилтэй эм	Тооны тодорхойлолт: АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
12			Органик нэгдэл дэх азотыг тодорхойлох: Кьелдалийн аргаар	USP <461>EP 2.5.9, BP VIII H, CP VII D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
13			Тооны тодорхойлолт: Электрофорезын аргаар	USP <726>, EP 2.2.31, BP III F, CP V F, МУҮФ	урвалж байхгүй
14	Чанарын шинжилгээ	Флаконтой эм, антибиотик, хуурайшуулж хатаасан нунтаг	Эргэлтийн өнцөг	USP <781>, EP 2.2.7, BP V F, CP VI E, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
15			Таних урвал: Хийн хроматографийн арга	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
16	Химийн шинжилгээ	Флаконтой эм, антибиотик, хуурайшуулж хатаасан нунтаг	Усны агууламж: Карл-Фишерийн аргаар	USP36 921, EP 2.5.32, CP V III M	урвалж байхгүй
17	Тооны шинжилгээ	Флаконтой эм, антибиотик, хуурайшуулж хатаасан нунтаг	АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
18			Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, MNP 539, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
19			Үлдэгдэл уусгагч: Хийн хроматографийн арга	USP <467>EP 2.4.24, BP V III L, CP V III P, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
20			Органик нэгдэл дэх азот тодорхойлох: Кьелдалийн аргаар	USP <461>EP 2.5.9, BP VIII H, CP VII D, MNP	багаж эвдэрсэн
21			Тооны тодорхойлолт: Электрофорезын арга	USP <726>, EP 2.2.31, BP III F, CP V F, МУҮФ	урвалж байхгүй
22	Чанарын шинжилгээ	Шахмал, үрэл, лаа, тугнасан нунтаг, капсултай эм	АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
23			Таних урвал: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
24			Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, MNP 539, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
25			Органик нэгдэл дэх азот тодорхойлох: Кьелдалийн аргаар	USP <461>EP 2.5.9, BP VIII H, CP VII D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн

Хавсралт 3-ын үргэлжлэл

Үзүүлэлт тоо	Гүйцэтгэж байгаа сорилтын төрөл	Сорилт хийх бүтээгдэхүүн, материал, зүйлийн нэр	Тодорхойлох үзүүлэлт	Сорилтын арга, аргачлал	Хийгдэхгүй байгаа үзүүлэлтийн шалтгаан
26	Чанарын шинжилгээ	Сироп, хөвмөл бэлтгэх нунтаг, усан эм, нүд чих, хамрын дусал, ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис	Эргэлтийн өнцөг	USP <781>, EP 2.2.7, BP V F, CP VI E, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
27			Таних урвал: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
28			Зуурамхай чанар	USP <911>, EP 2.2.8, BP V H, CP VI G, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
29	Тооны шинжилгээ	Сироп, хөвмөл бэлтгэх нунтаг, усан эм, нүд чих, хамрын дусал, ариутгал халдваргүйтгэлийн бодис	АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
30			Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, MNP 539, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
31			Органик нэгдэл дэх азот тодорхойлох: Кьелдалийн аргаар	USP <461>EP 2.5.9, BP VIII H, CP VII D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
32			Тооны тодорхойлолт: Электрофорезын арга	USP <726>, EP 2.2.31, BP III F, CP V F, МУҮФ	урвалж байхгүй
33	Чанарын шинжилгээ	Тосон эм, тосон түрхлэг, гель	Иодын тоо	USP <401>, BP A302, EP 2.5.4, CP IX N, МУҮФ	урвалж байхгүй
34			Таних урвал: Хийн хроматографийн арга	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
35	Тооны шинжилгээ	Тосон эм, тосон түрхлэг, гель	АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
36			Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн арга	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
37			Органик нэгдэл дэх азот тодорхойлох: Кьелдалийн арга	USP <461>EP 2.5.9, BP VIII H, CP VII D, МУҮФ	урвалж байхгүй
2. Эмийн ургамлын шинжилгээ					
38	Чанарын шинжилгээ	Эмийн ургамал	Таних урвал: Хийн хроматографийн арга	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
39	Тооны шинжилгээ	Эмийн ургамал	АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
40			Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн арга	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
41	Чанарын шинжилгээ	Галены бэлдмэл, ханд, хандмал эм	Таних урвал: Хийн хроматографийн аргаар	USP <621>, EP 2.2.29, BP III D, CP V D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
42	Тооны шинжилгээ	Галены бэлдмэл, ханд, хандмал эм	Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн арга	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, MNP 539, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
43			АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
3. Уламжлалт эмийн шинжилгээ					
44	Тооны шинжилгээ	Тан, талх, үрэл эм	Тооны тодорхойлолт: Хийн хроматографийн арга	USP <621>EP 2.2.28, BP III B, CP V E, МУҮФ	багаж эвдэрсэн
45			АШС-ийн аргаар элемент тодорхойлох Ni, Mn, Na, K, Ca, Mg, Zn, Se, Cu, Pb, Cd, Fe, Co, Cr	USP <851>, EP 2.2.23, BP II D, CP IV D, МУҮФ	багаж эвдэрсэн

Хавсралт 4. Артерийн даралт бууруулах болон хепатитийн В, С вирусийг дарангуйлах зарим нэг ерөнхий нэршлийн ижил тунтай, нэг улсаас импортолсон эмүүдийн үнэд хийсэн судалгаа

Эмийн олон улсын нэршил	Эмийн худалдааны нэр	Тун	Тоо ширхэг	Гаальд мэдүүлсэн медиан үнэ, жижиг хайрцаг		Гааль, НӨАТ-ын дараах медиан үнэ		ЭМДС-аас олгох хөнгөлөлт		Худалдаалж буй үнийг гаальд мэдүүлсэн үнэтэй харьцуулбал,	Худалдаалж буй үнийг гааль, НӨАТ-ын дараах үнэтэй харьцуулбал		
				Ам. доллар	Төгрөг /1\$=2850₮	Нэг хайрцгийн үнэ	Нэг шахмалын үнэ	Нэг шахмалд олгох	Хөнгөлөлттэй үнийг гааль, НӨАТ-ын дараах үнэтэй харьцуулбал				
A				1	2	3	4	5	6	7=6/5	8	9=8/3	10=8/4
Артерийн даралт бууруулах эм													
Амлодипин	Амло денк	5мг	50	4.56	12,996.00	14,663.00	293.00	315.00	1.08	27,000.00	2.08	1.84	
	Нормодипин		30	3.47	9,889.50	11,294.00	376.00	413.00	1.10	19,000.00	1.92	1.68	
	Амло денк	10мг	50	8.53	24,310.50	27,839.00	557.00	560.00	1.01	44,500.00	1.83	1.60	
	Нормодипин		30	5.45	15,532.50	17,733.00	591.00	651.00	1.10	30,000.00	1.93	1.69	
Лизиноприл	Лизиноприл 5*	5мг	30	0.72	2,052.00	2,322.00	77.00	434.00	5.64	18,600.00	9.06	8.01	
	Тенсиноп*		30	1.12	3,192.00	3,414.00	114.00	266.00	2.33	11,400.00	3.57	3.34	
	Диротон		28	3.36	9,576.00	10,962.00	392.00	413.00	1.05	18,480.00	1.93	1.69	
	Лизиноприл 10*	10мг	30	0.87	2,479.50	2,785.00	93.00	588.00	6.32	25,200.00	10.16	9.05	
	Тенсиноп*		30	1.13	3,220.50	3,531.00	118.00	357.00	3.03	15,300.00	4.75	4.33	
	Диротон		28	4.73	13,480.50	15,416.00	551.00	581.00	1.05	26,880.00	1.99	1.74	
	Даприл*		30	2.00	5,700.00	6,091.00	203.00	315.00	1.55	13,500.00	2.37	2.22	
Лозартан, 50 мг	Лозарденк	50мг	28	3.25	9,262.50	10,648.00	380.00	580.00	1.53	22,960.00	2.48	2.16	
	Лориста		28	2.72	7,752.00	8,846.00	316.00	460.00	1.46	19,040.00	2.46	2.15	
Хепатитийн В, С вирусийг дарангуйлах эм													
Тенофовир алфенамид	Вемлиди	25 мг	30	10.51	29,954.00	33,678.00	1,123.00	2,030.00	1.81	92,900.00	3.10	2.76	
Тенофовир дизопроксил фумарат	Тенофовир дизопроксил фумарат	300мг	30	6.03	17,186.00	19,458.00	649.00	770.00	1.19	23,100.00	1.34	1.19	
Энтекавир	Гепвин	0.5 мг	30	15.37	43,805.00	33,678.00	1,123.00		-		-	-	
	Центаурус		30	7.27	20,720.00	23,967.00	799.00	819.00	1.03		-	-	
	Викюр		30	10.00	28,500.00	32,794.00	1,093.00	1,295.00	1.18	62,650.00	2.20	1.91	
	Энкавир		30	12.85	36,623.00	42,090.00	1,403.00	1,420.00	1.01		-	-	
Софосбувир Ледипасвир	Ледвир	400мг/90 мг	28	47.50	135,375.00	155,035.00	5,537.00	7,500.00	1.35		-	-	
	Вирпас		28	34.14	97,299.00	112,264.00	4,009.00	7,500.00	1.87		-	-	

Хавсралт 5. Эм судлалын салбар зөвлөлийн хурлаар хэлэлцсэн эмийн гаж нөлөөний мэдээлэл

№	Гаж нөлөөг бүртгэсэн эрүүл мэндийн байгууллага	2018 он				2018 оны дүн	2019 он				2019 оны дүн	2020 он					2020 оны дүн	2021 оны 9 сар				2021 оны дүн	НИЙТ ДҮН	
		Байж болох	илэрхий	үнэмшилтэй	Эргэлзээтэй		Байж болох	илэрхий	үнэмшилтэй	Эргэлзээтэй		Байж болох	илэрхий	Үнэлэх боломжгүй	үнэмшилтэй	Эргэлзээтэй		Байж болох	Үнэлэх боломжгүй	үнэмшилтэй	Эргэлзээтэй			
1	Ази Фарм					2				2													2	
2	АШУҮИС-ийн эмнэлэг												4		4	1							1	5
3	АӨСҮТ	1	1	2		4	1	1	3	5													9	
4	Архангай аймгийн нэгдсэн эмнэлэг												11		11									11
5	Асралт мед нэгдсэн эмнэлэг										2		1		3									3
6	АШУҮИС-ийн Монгол-Японы эмнэлэг														2		4					6	6	
7	Багануур дүүргийн эрүүл мэндийн төв												2		2									2
8	Баянгол дүүргийн эрүүл мэндийн төв	4		3		7																		7
9	Баянгол мед ХХК														1							1	1	
10	Баянхонгор аймгийн нэгдсэн эмнэлэг												1		1									1
11	Булган аймаг ЭМГ							1		1														1
12	Булган аймгийн нэгдсэн эмнэлэг		3	2		5		2		2	1				1									8
13	Гашуун булаг саншайн эмийн сан														1	1						2	2	
14	Гашуунбулаг ХХК												2	1	1	4								4
15	Гурван гал эмнэлэг										1		6		7									7
16	Дашка ХХК							1		1														1
17	Дорноговь аймаг эрүүл мэндийн газар						1			1			1		1									2
18	Дорноговь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг														4		5	2	11					11
19	Дорнод аймаг бүсийн оншилгоо эмчилгээний төв			2		2	1			1	2				2									5
20	Дорнод аймгийн эрүүл мэндийн газар							1		1														1
21	Дундговь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг												3		3	1						1		4
22	Дундговь аймгийн эрүүл мэндийн газар	1				1																		1
23	Завхан аймгийн Эрүүл мэндийн газар						1	2		3														3
24	Завхан аймгийн нэгдсэн эмнэлэг							5		5														5
25	Зүтгэлфармацевтик ХХК						1	1		2	1				1									3

Хавсралт 6. Зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалт, эмчилгээний зааварт ороогүй үнийн хөнгөлөлт олгосон эмийн жагсаалт, сая төгрөг

№	Эмийн нэр	Эмийн тодорхойлолт	2016 он		2017 он		2018 он		Эм авсан хүний тоо	Нийт олгосон үнийн хөнгөлөлт
			Эм авсан хүний тоо	Олгосон үнийн хөнгөлөлт	Эм авсан хүний тоо	Олгосон үнийн хөнгөлөлт	Эм авсан хүний тоо	Олгосон үнийн хөнгөлөлт		
1	Вифферон	цах, капсу	74,779	1,867.3	72,755	2,065.3	25,509	637.9	173,043	4,570.5
2	Панангин	цах	46,056	387.4	63,225	613.2	29,144	198.8	138,425	1,199.4
3	Магни В6	цах, капсу	23,047	245.7	33,406	381.7	12,814	124.7	69,267	752.1
4	Дуовит	цах, капсу	26,174	234.8	34,952	337.3	12,940	110.0	74,066	682.0
5	Экватор	5мг+10мг	6,703	163.9	9,899	309.7	7,687	150.8	24,289	624.3
6	Лориста Н	50мг+12,5мг	6,571	138.2	9,976	248.8	6,555	94.5	23,102	481.5
7	Эксфорже	10мг+160мг	1,702	71.1	4,370	240.7	4,402	132.7	10,474	444.5
8	Экватор	10мг+20мг	4,786	86.9	5,655	119.6	5,335	113.3	15,776	319.8
9	Лориста НД	100мг+25мг	4,257	84.2	6,377	145.1	4,680	69.1	15,314	298.4
10	Элэвит	цах	12,166	139.6	10,494	109.1	2,550	22.3	25,210	271.0
11	Пиковит IQ	сироп	12,609	83.9	13,616	92.1	4,241	27.0	30,466	203.1
12	Амлесса	4мг+10мг	2,471	48.0	3,764	91.4	4,693	52.8	10,928	192.1
13	Амлесса	8мг+10мг	2,093	41.5	3,894	96.7	2,274	38.2	8,261	176.4
14	Пиковит пербио	сироп	8,923	59.0	10,951	73.1	3,800	24.0	23,674	156.1
15	Вальсакор Н 160	160мг+12,5мг	2,230	34.6	4,479	84.3	2,425	32.8	9,134	151.7
16	Неурору бине форте	цах, капсу	7,858	87.7	2,462	27.9	569	6.6	10,889	122.2
17	Эксфорже	5мг+160мг	741	24.3	1,606	65.7	1,209	30.8	3,556	120.8
18	Фезам	400мг+25мг	6,510	31.3	10,779	56.2	2,465	10.7	19,754	98.2
19	Фосфалюгель	шингэн	1,940	18.8	5,059	57.4	2,029	19.4	9,028	95.6
20	Витамин Б денк	цах, капсу	6,653	32.1	8,899	40.6	3,005	13.0	18,557	85.8
21	Пиковит форте	цах, капсу	3,837	26.4	6,498	40.0	2,584	14.6	12,919	80.9
22	Вальсакор Н 80	80мг+12,5мг	1,401	21.5	2,429	41.3	1,081	13.9	4,911	76.7
23	Куркума плюс эмүлшин	сироп	3,723	15.9	9,863	44.8	3,764	15.6	17,350	76.3
24	Глизид М	80мг+500мг	1,182	23.7	1,516	37.3	798	11.8	3,496	72.9
25	Кардиомагнил	150мг шах	2,899	17.6	6,119	34.6	2,323	11.0	11,341	63.2
26	Эзамон	400мг+25мг	2,424	8.8	8,139	34.2	4,770	17.5	15,333	60.6
27	Комбидерм	0,05% 15гр тосон түрхлэг	1,877	13.7	4,026	32.9	1,751	12.6	7,654	59.2
28	Кардиомагнил	150мг шах	2,487	13.6	5,248	31.9	2,146	11.0	9,881	56.5
29	Амлесса	4мг+5мг	690	12.5	1,479	31.1	645	10.3	2,814	53.9
30	Цереброфорте	сироп	2,103	14.3	5,617	29.6	1,602	7.3	9,322	51.1
31	Витрум кидс	цах, капсу	2,406	19.7	2,548	22.1	808	6.5	5,762	48.3
32	Витрум жуниор	цах, капсу	2,071	17.6	2,652	23.2	819	7.0	5,542	47.7
33	Пиковит плюс	цах, капсу	2,516	17.6	3,605	21.2	1,265	7.0	7,386	45.8
34	Энап Н	10мг+25мг	1,070	14.7	1,340	23.1	670	7.9	3,080	45.7
35	Солу плекс	сироп	2,060	12.5	3,704	23.7	897	5.4	6,661	41.6
36	Пренатал	цах, капсу	1,740	19.9	1,559	16.1	337	3.3	3,636	39.3
37	Амлесса	8мг+5мг	653	8.3	1,283	18.1	461	5.1	2,397	31.6
38	Пренатал денк	цах, капсу	767	7.3	1,772	17.7	642	6.0	3,181	31.1
39	Береш	ду слаар ууж хэрэглэх	563	5.3	1,453	14.0	953	9.4	2,969	28.7
40	Ко-Пренесса	4мг+1,25мг	368	6.2	727	15.0	424	6.2	1,519	27.4
41	Лецихол	300мг	269	9.3	404	15.4	78	2.3	751	27.0
42	Энап НЛ	10мг+12,5мг	666	8.7	787	12.6	435	4.4	1,888	25.7
43	Пиковит комплекс	цах, капсу	1,552	9.7	2,033	11.1	668	3.6	4,253	24.4
44	Пиковит Д	цах, капсу	1,684	9.5	2,187	10.5	839	4.1	4,710	24.1
45	Су прак солу таб сироп	100мг шах, капсу	543	9.8	594	10.6	201	3.5	1,338	23.9
46	Витрум тээнажэр	цах, капсу	840	7.0	1,287	11.4	412	3.4	2,539	21.7
47	Генферон	1000000ОУН + 10мг + 55мг лаа	252	4.5	670	14.2	78	1.3	1,000	20.0
48	Фитком платинум 200	сироп	519	2.5	2,105	10.9	802	4.0	3,426	17.4
49	Витрум беби	цах, капсу	960	6.9	1,021	7.4	334	2.3	2,315	16.6
50	Алмагель А	сироп	1,188	7.7	1,378	8.3	105	0.6	2,671	16.6
51	Серетид	250мг+250мг/г/2 лаа	137	4.6	294	10.7	15	0.5	446	15.8
52	Гелахол	300мг	331	5.7	377	7.0	199	2.8	907	15.5
53	Зегавит	цах, капсу	274	2.0	1,025	7.4	428	3.0	1,727	12.4
54	Ко-Пренесса	8мг+2,5мг	101	1.4	419	7.1	235	3.6	755	12.1
55	Амприлан НД	5мг+25мг	435	4.3	504	6.0	125	1.3	1,064	11.5
56	Генферон	500000ОУН + 10мг + 55мг лаа	354	4.1	486	5.6	152	1.7	992	11.5
57	Оксорил	сироп	429	1.8	1,469	6.7	660	2.9	2,558	11.3
58	Либрозим флюс	20000 ОУН шах, капсу	633	2.4	1,463	6.2	487	1.8	2,583	10.3
59	Пирацезин	400мг+25мг	667	2.3	1,528	5.9	568	2.0	2,763	10.2
60	Аевит	цах, капсу	448	1.4	1,601	5.6	852	2.7	2,901	9.7
61	Сакатоник Эй Би Си	цах, капсу	657	4.2	1,000	5.1	27	0.1	1,684	9.4
62	Витамин С	1г шах	1,157	2.9	1,545	4.3	660	1.9	3,362	9.0
63	Натурвит	сироп	1,858	3.7	1,931	3.9	655	1.2	4,444	8.8
64	Су прадин энерги	цах, капсу	333	3.6	315	3.6	21	0.2	669	7.4
65	Биомакс	цах, капсу	898	4.7	477	2.0	178	0.7	1,553	7.4

Хавсралт 6-ын үргэлжлэл

№	Эмийн нэр	Эмийн тодорхойлолт	2016 он		2017 он		2018 он		Даатгал-аар эм авсан хүний тоо	Нийт олгосон олговор
			Даатгал-аар эм авсан хүний тоо	Даатгалаас олгосон олговор	Даатгал-аар эм авсан хүний тоо	Даатгалаас олгосон олговор	Даатгал-аар эм авсан хүний тоо	Даатгалаас олгосон олговор		
66	Актавит	сироп	574	3.8	360	2.2	34	0.2	968	6.2
67	Генферон лайт спрей	250000ОУН +	270	2.3	334	3.2	14	0.1	618	5.6
68	Алмагель нео	сироп	333	2.3	318	2.4	78	0.5	729	5.2
69	Ланфикс	200 мг шах	157	1.8	206	2.6	49	0.8	412	5.1
70	Ланфикс	100мг/30мл сироп	265	1.6	427	2.5	115	0.7	807	4.8
71	Амприлан НЛ	2,5мг+12,5мг	317	2.3	220	1.9	54	0.4	591	4.6
72	Ковалсар денк	160мг+12,5мг	91	0.8	170	1.4	238	2.3	499	4.6
73	Вита кидс	сироп	20	0.7	48	0.2	1,000	3.3	1,068	4.2
74	Береш	ду слаар ууж хэрэглэх	317	1.5	419	1.7	236	1.0	972	4.2
75	Офта ЛЛ	шах, капс	100	2.0	123	1.2	47	0.4	270	3.7
76	Ковалсар денк	80мг+12,5мг	67	0.7	146	1.5	130	1.2	343	3.4
77	Сана сол	сироп	353	2.2	141	0.9	29	0.2	523	3.2
78	Марсианчик	сироп	59	0.4	111	1.0	43	0.3	213	1.8
79	Биолизин эмульс	сироп	270	1.0	127	0.5	65	0.3	462	1.7
80	Мерикл-М	2мг+500мг	21	0.2	62	1.0	34	0.4	117	1.6
81	Промег	шах, кап	289	0.9	154	0.4	35	0.1	478	1.4
82	Клозоар-Денк	50мг+12,5мг	61	0.6	28	0.5	13	0.1	102	1.2
83	Ренни	680мг+80мг	46	0.2	87	0.5	18	0.1	151	0.8
84	Биолизин смарт	сироп	152	0.5	42	0.1	22	0.1	216	0.8
85	Тридокс	тосон түрхлэг	39	0.2	84	0.5	18	0.1	141	0.7
86	Марсианчик Имуно	шах, капс	24	0.2	44	0.3	23	0.2	91	0.7
87	Молифа	шах, капс	24	0.2	46	0.4	11	0.1	81	0.6
88	Биолизин сироп	сироп	120	0.4	50	0.2	23	0.1	193	0.6
89	Клозоар-Денк	100мг+25мг	19	0.1	28	0.3	16	0.1	63	0.5
90	Ретенто-Ц	400мг+25мг	1	0.001	113	0.4	28	0.1	142	0.5
91	Витаплекс	сироп	15	0.4	6	0.02	6	0.02	27	0.4
92	Митолан	шах, кап	12	0.1	34	0.2	21	0.1	67	0.4
93	Эна-НСТ	20мг+12,5мг	32	0.2	26	0.2	5	0.02	63	0.4
94	Марсианчик Пребио	шах, капс	5	0.03	34	0.2	13	0.1	52	0.3
95	Биолизин кидс	шах, капс	84	0.3	18	0.1	-	-	102	0.3
96	Гевискон	80мг+250мг+133,5мг	9	0.1	10	0.1	-	-	19	0.2
97	Ренни	680мг+80мг	15	0.1	13	0.1	4	0.02	32	0.2
98	Санафлю плюс	120мг/5мл-60мл сироп	1	0.00	49	0.2	2	0.01	52	0.2
99	Гевискон	80мг+250мг+133,5мг	6	0.05	11	0.1	1	0.01	18	0.1
100	Гериран	шах, капс	16	0.1	12	0.1	-	-	28	0.1
101	Витаплекс дроп	сироп	14	0.1	8	0.04	4	0.02	26	0.1
102	Тобром	0,3%-5мл	11	0.04	9	0.04	1	0.004	21	0.1
103	Здравит Магнум Жуниор	сироп	2	0.02	5	0.04	1	0.01	8	0.1
104	Кидика	сироп	6	0.03	6	0.03	-	-	12	0.1
105	Кидифе	сироп	3	0.04	-	-	-	-	3	0.0
106	Ньютон	-	-	-	12	0.03	1	0.002	13	0.03
107	Хелавит 100	шах, капс	1	0.00	3	0.02	-	-	4	0.02
108	Релок Д	20мг+10мг	2	0.01	-	-	-	-	2	0.0
109	Гасцид	шах, кап	1	0.002	3	0.01	-	-	4	0.01
110	Гасцид	шах, кап	8	0.01	-	-	-	-	8	0.0
111	Топ ролл	шах, капс	1	0.01	-	-	-	-	1	0.0
НИЙТ ДҮН			316,524	4,329.8	419,242	6,036.7	178,712	2,168.2	914,478	12,534.7

Хавсралт 7. Өндөр өртөгтэй тусламж, үйлчилгээний хамгийн өндөр санхүүжилт авсан хэрэгслүүдийн тоо, сая төгрөг

№	Код	Хэрэгслийн нэр	2015-2020 оны дүнгээр		
			Хэрэгслийн тоо	Хүний тоо	Олгосон үнийн хөнгөлөлт
1	S0082	Өвдөгний хиймэл үе	2,958	2,699	15,375.1
2	S0320	Хиймэл арьс	73,452	129	6,899.1
3	S0083	Түнхний бүтэн хиймэл үе	1,188	1,162	6,187.4
4	S0017	Эмтэй стент	8,581	5,517	6,113.2
5	S0216	Тархины судасны бичил ороомог, салгагчийн хамт	1,018	163	4,617.5
6	S0148	2 хөндийн пейсмейкер төхөөрөмж /MRI боломжтой/	365	365	878.1
7	S0293	Яс орлуулагч	543	532	2,479.4
8	S0434	Липиодол	3,183	2,839	2,326.8
9	S0484	Дунгийн суулгац	96	92	2,250.0
10	S0314	Нэг удаагийн багц	4,765	4,650	1,564.7
11	S0084	Түнхний хоёр туйлт хиймэл үе	303	302	1,342.0
12	S0376	Бичил гуурс	1,675	1,426	1,328.1
13	S0573	Тархины судасны нарийн диаметртай бичил ороомог, салгагчийн хамт	345	64	1,138.5
14	S0236	Биполяр энергээр судас болон эдийг түлж тайрах гар	820	786	894.6
15	S0085	Гурван сувагтай цөсний сувгаас чулуу татагч баллон	165	165	779.3
16	S0405	Хиймэл болор /уян мулитфокал/	253	46	744.9
17	S0237	Хемолок үдээс	32	25	624.0
18	S0014	Чиглүүлэгч	1,038	956	554.5
19	S0019	Стентийн дагалдах хэрэгслүүд	2,234	2,093	530.4
20	S0022	Пейсмейкерийн багц	114	114	500.8
Нийт дүн			103,128	24,125	59,128.4

Хавсралт 8. ЭМДҮЗ-ийн 2021 оны 3 дугаар тогтоолоор эрүүл мэндийн байгууллагууд гүйцэтгэлээр олгосон санхүүжилт, байршлаар

№	Харьяалал	Санхүүжилт, тэрбум төгрөг	Эзлэх хувь	Хүн амын тоо	1 хүнд ногдох дундаж зардал, төгрөгөөр
1	Улаанбаатар хот	273.5	69.2	1,568,550	174,310.0
2	Орхон аймаг	10.9	2.8	107,699	101,030.0
3	Дархан-Уул аймаг	10.2	2.6	106,963	95,520.0
4	Хөвсгөл аймаг	8.8	2.2	135,400	64,710.0
5	Өвөрхангай аймаг	7.9	2.0	116,232	69,140.0
6	Дорнод аймаг	7.8	2.0	82,570	93,890.0
7	Баян-Өлгий аймаг	7.4	1.9	109,563	67,280.0
8	Дорноговь аймаг	7.0	1.8	71,111	98,660.0
9	Сэлэнгэ аймаг	6.5	1.6	109,697	59,370.0
10	Увс аймаг	6.5	1.6	83,374	77,670.0
11	Архангай аймаг	6.1	1.5	94,541	64,470.0
12	Баянхонгор аймаг	6.0	1.5	88,814	67,980.0
13	Хэнтий аймаг	5.4	1.4	78,065	69,380.0
14	Өмнөговь аймаг	4.2	1.1	69,779	59,570.0
15	Ховд аймаг	4.1	1.0	90,122	45,940.0
16	Завхан аймаг	4.1	1.0	72,793	55,660.0
17	Булган аймаг	3.9	1.0	62,022	62,310.0
18	Говь-Алтай аймаг	3.7	0.9	57,711	64,250.0
19	Сүхбаатар аймаг	3.6	0.9	63,502	56,370.0
20	Төв аймаг	3.5	0.9	93,706	37,720.0
21	Дундговь аймаг	3.0	0.7	47,043	62,930.0
22	Говьсүмбэр аймаг	1.5	0.4	17,947	80,880.0
Нийт дүн		395.3	100.0	3,327,204	118,850.0

Хавсралт 9. Зарим эмнэлгүүдэд хийсэн судалгаагаар өртгийн хувьд алдагдалтай байж болохуйц тусламж, үйлчилгээ оношийн нэршлээр, төгрөгөөр

№	ОХБ код	ОХБ -ийн нэр	ICD-10	ICD-9 Үйлдэл	Өртөг	ЭМДҮЗ-ийн 03 дугаар тогтоол	Алдагдал
1	2106241	Шагай, шилбэ, тавхайн гэмтэл	S91, S92	78, 79, 80, 86.69	553,370.0	493,069.0	(60,301.0)
2	515741	Артерийн эмболизм ба тромбоз	I74	39.2	5,875,545.0	1,005,898.0	(4,869,647.0)
3	50252	Доод мөчний венийн бүдүүрэл, шамбарам	I84	49	2,124,969.0	1,490,212.0	(634,757.0)
4	50262	Зүрхний болон гол судасны төрөлх гажиг	Q21	35.21, 35.22, 35.23, 35.25, 35.26, 35.50, 35.51, 35.53, 35.54, 35.61, 35.62, 35.63, 36.9	12,012,980.0	7,981,501.0	(4,031,479.0)
5	51622	Томоохон артери, вен, захын судасны төрөлх гажиг	Q20, Q22, Q25, Q28	35.71, 36.99, 37.2, 39.79	4,161,399.0	3,237,552.0	(923,847.0)
6	518941	Олон хавчлагын өвчин	I07, I08	3527	22,025,321.0	11,678,194.0	(10,347,127.0)
7	51902	Зүрхний цочмог шигдээс	I21 - I24	3607	8,808,459.0	3,289,871.0	(5,518,588.0)
8	51912	Зүрхний архаг ишемит өвчин	I25	3607	5,081,147.0	3,603,610.0	(1,477,537.0)
9	60232	Хошног, шулуун гэдэс, гэдэсний буглаа, цорго	K60 - K62	48, 49	1,620,264.0	668,540.0	(951,724.0)
10	60233	Хошног, шулуун гэдэс, гэдэсний буглаа, цорго	K60 - K62	86	1,386,240.0	564,580.0	(821,660.0)
11	622141	Цочмог аппендицит	K35	4701	4,373,084.0	1,372,122.0	(3,000,962.0)
12	704341	Элэгний хордлогот өвчин, реактив гепатит	K75, K76	50.11, 50.19	7,008,990.0	865,910.0	(6,143,080.0)
13	70222	Цэсний чулуу, холецистит	K80, K81	51.0, 51.11, 51.22	5,149,171.0	847,460.0	(4,301,711.0)
14	92703	Хөхний бусад өвчин	N61, N64	85, 86	3,238,248.0	502,760.0	(2,735,488.0)
15	110482	Шээс чулуужих өвчин	N20 - N23	55.02, 55.03, 55.12, 55.2, 55.93, 55.94, 56.1, 56.2, 56.3, 58.0, 58.1, 58.5, 58.6, 58.9, 59.0	2,721,698.0	1,080,311.0	(1,641,387.0)
16	1126341	Бөглөрөлт уропати ба сөргөөт уропати	N13	55, 59	2,752,311.0	837,680.0	(1,914,631.0)
17	1126441	Бөөрний сувганцрын завсрын эдийн бусад өвчин	N15	55, 59	5,615,098.0	940,080.0	(4,675,018.0)
18	1126641	Бөөр ба шээлгүүрийн бусад эмгэг	N26 - N28	55	4,755,456.0	812,520.0	(3,942,936.0)
19	112672	Шээс ялгаруулах тогтолцооны бусад эмгэг	N31 - N36	57.17, 58.1, 70.5, 70.51	2,889,955.0	842,130.0	(2,047,825.0)
20	120042	Эр бэлэг эрхтэний бусад өвчин	N43 - N46, N48- N51	61.2, 61.3, 62.2, 62.3, 62.5, 63.1, 63.2, 64	2,261,248.0	1,555,177.0	(706,071.0)
21	122682	Түрүү булчирхай томрох	N40, N41, N42	60.2, 60.3, 60.5, 60.6	3,265,866.0	1,354,263.0	(1,911,603.0)
22	1226841	Түрүү булчирхай томрох	N40	5717	964,870.0	449,950.0	(514,920.0)
23	130082	Эм бэлэг эрхтэний үрэвсэлт бус өвчнүүд	N80, N81, N83 - N87, N91 - N95, N97	65.2, 65.3, 65.49, 66.1, 66.8, 67.32, 68.1, 68.2, 68.3, 68.4, 70.5, 71	4,994,973.0	814,570.0	(4,180,403.0)
24	61422	Ходоодны өмөн	C16	42.92, 43.41, 44.1, 54.11	5,068,568.0	3,072,824.0	(1,995,744.0)
25	614242	Ходоодны өмөн	C16	43.6, 43.7, 43.9	27,872,688.0	19,025,312.0	(8,847,376.0)
26	614441	Бүдүүн, шулуун гэдэс, хошногны өмөн	C18, C19	45.41, 46.01, 46.03, 46.1	23,301,744.0	3,970,537.0	(19,331,207.0)
27	614443	Бүдүүн, шулуун гэдэс, хошногны өмөн	C20	48.3, 48.4, 99.85	12,306,633.0	2,090,107.0	(10,216,526.0)
28	112822	Бөөр, шээсний замын өмөн	C64 - C68	38, 40, 56, 57, 58, 59, 60	2,051,855.0	2,051,481.0	(374.0)
29	1128242	Бөөр, шээсний замын өмөн	C67	5771	17,143,689.0	10,899,319.0	(6,244,370.0)
30	1214851	Эр бэлэг эрхтэний өмөн	C60 - C63	60.5, 62.3, 62.4, 64.3	3,908,912.0	3,044,111.0	(864,801.0)

