

The logo for the Asian Development Bank (ADB) is displayed in white serif font on a dark blue square background. The letters 'A', 'D', and 'B' are large and bold, with the 'D' being particularly prominent.

ADB

МОН 9701 ТӨСӨЛ

**Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн  
шинэчлэлтэй уялдуулан хөрөнгө оруулалт,  
нийлүүлэлтийн бодлого, зохицуулалтыг  
оновчтой болгох нь**

# Дэлхийн, ялангуяа хуучин социалист орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцооны хувьсал, өөрчлөлт

1945

## Дэлхийн II дайны дараа

Дэлхийн II дайны дараа дайнд нэрвэгдэгсдийн эрүүл мэндийг сэргээх зорилгоор улсын эмнэлэг эрчимтэй хөгжиж, төрийн санхүүжилт нэмэгдсэн.

1980

## Дэлхийн эдийн засгийн хямрал

Дэлхийн эдийн засгийн хямралаас үүдэн төрийн санхүүжилт буурч, улсын эмнэлгийн үр ашгийн асуудал хөндөгдөж ирсэн.

1990

## Социалист системийн задрал

Улс төр, эдийн засгийн хямрал нь нөөц ашиглалтыг сайжруулах шаардлагатайг улам их шаардсан.

## Эрүүл мэндийн тогтолцооны шинэчлэл

## НӨӨЦ АШИГЛАЛТЫГ САЙЖРУУЛАХАД ЧИГЛЭСЭН

1. Санхүүгийн нэмэлт эх үүсвэрийг бий болгох
2. Нөөцийн хуваарилалтын үр ашгийг сайжруулах
3. Эмнэлгийн техникийн үр ашгийг сайжруулах

2030

## Эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх зорилт

Иргэн бүрт хэрэгцээнд нь нийцсэн, чанартай тусламж үйлчилгээг санхүүгийн дарамтгүйгээр авах боломжийг бүрдүүлэх

- Урьдчилсан төлбөр (төсөв, даатгал)-г нэмэгдүүлэх
- Шууд төлбөрийг бууруулах
- Стратегийн худалдан авалт

# Дэлхийн улс орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцооны хувьсал, өөрчлөлт

## Тогтолцооны үр ашгийг сайжруулах



- Эмнэлгийн тоо, орны тоог цөөлөх
- Зарим эмнэлгийг амбулатори, урт хугацааны тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлэг болгох
- ДОХ-ийг бууруулах /ор хоногоор бус тохиолдлоор санхүүжүүлэх/
- Өдрийн мэс засал, тусламж, үйлчилгээг дэмжих



- Улс болон хувийн эмнэлгийг нэгдмэл удирдлагаар хангах
- Улс болон хувийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний давхцал бага байх
- Тусгай зөвшөөрөл олгохдоо тоо хэмжээ, газарзүйн байрлал, тусламж, үйлчилгээний чиглэлийг зохицуулах



- 1978 оны Алма Атагийн тунхаглал
- 2018 оны Астанагийн тунхаглал

# Дэлхийн улс орнуудын эрүүл мэндийн тогтолцооны хувьсал, өөрчлөлт

Эмнэлгийн үр ашгийг нэмэгдүүлэх



Улсын эмнэлгийг хувьчлах

- БЗД-ийн эмнэлгийн хувьчлал
- Чингэлтэй, Сүхбаатар дүүргийн менежментийн хувьчлалд орсон.



Хувийн салбарыг хөгжүүлэх

- 1990-1999: 466 эмнэлэг, клиник (964 ор) улсын эмнэлэгт ажилладаг туршлагатай эмч нар
- 2000-2009: 160 эмнэлэг, 962 клиник (2422 ор), эмч нар хувийн эсвэл улсын эмнэлгийг сонгох болсон
- 2010-2020: 241 эмнэлэг, 1491 клиник (7291 ор), цөөн томоохон нэгдсэн эмнэлэг



Улсын эмнэлгийн менежментийн шинэчлэл

**Эмнэлгийн бие даасан байдал**

The logo for the Asian Development Bank (ADB) is displayed in white serif font on a dark blue square background. The letters 'A', 'D', and 'B' are connected and spaced out.

ADB

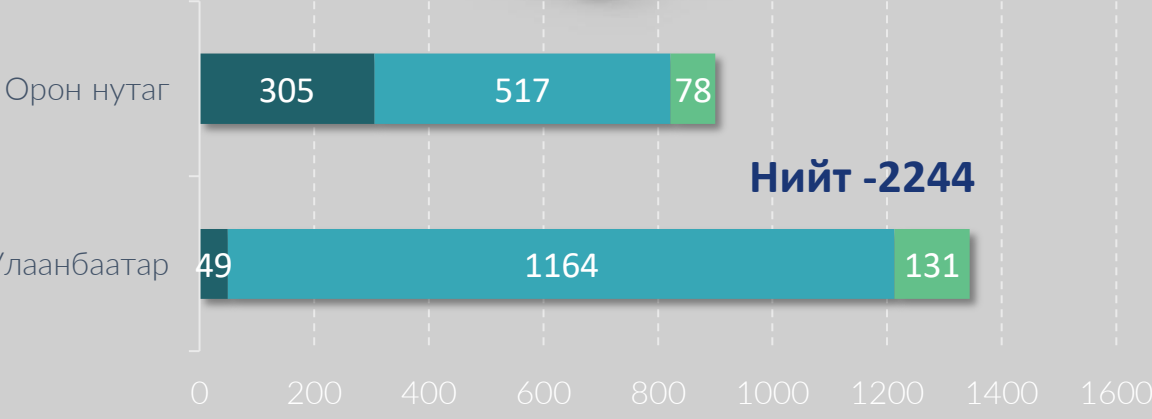
**Манай улсад нөхцөл байдал ямар байгаа вэ?**

Орны тоо, ДОХ буурсан уу?



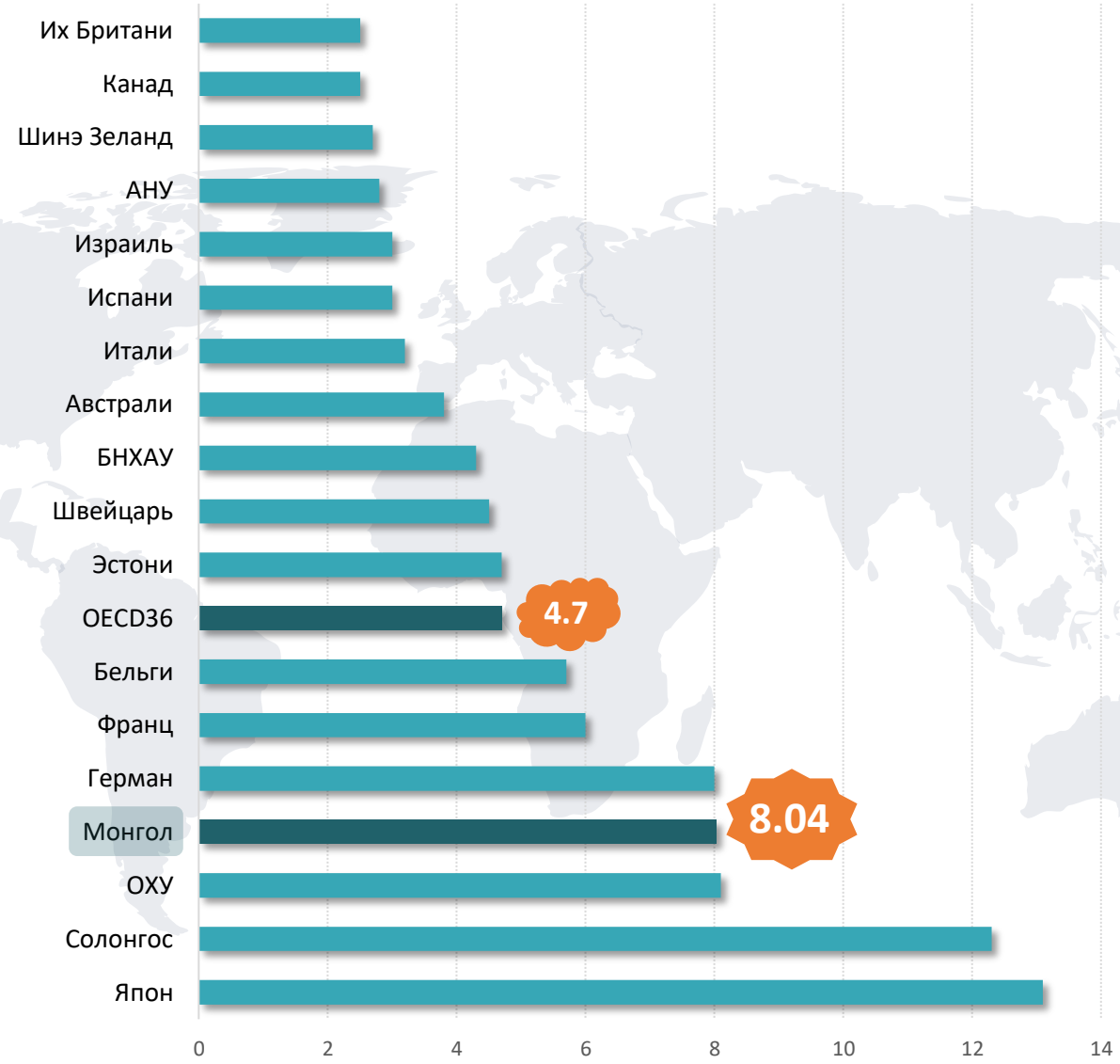
# ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ТОО, БАЙРШИЛ, ЭМНЭЛГИЙН ОРНЫ ТОО

Улаанбаатар хотод нийт эрүүл мэндийн байгууллагын 60% нь төвлөрч байна

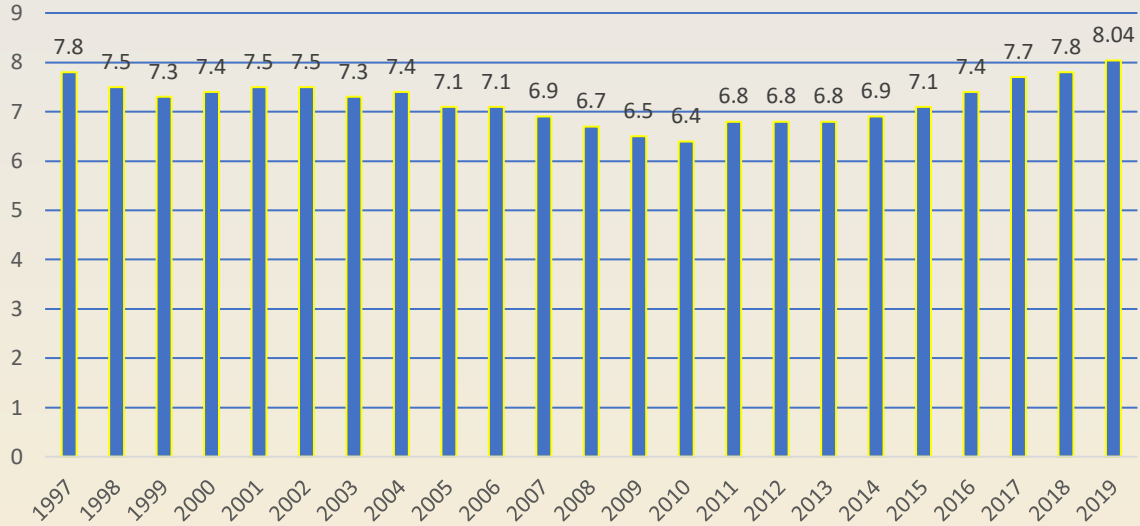


■ Төрийн өмчийн    
 ■ Хувийн хэвшлийн    
 ■ Өрхийн эрүүл мэндийн төв

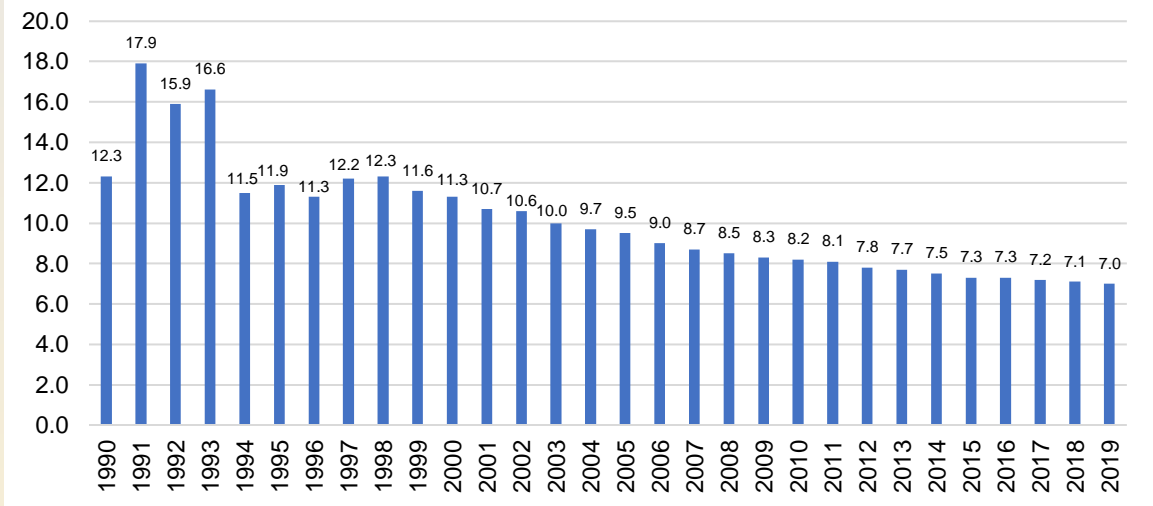
## 1000 хүн амд ногдох эмнэлгийн орны тоо



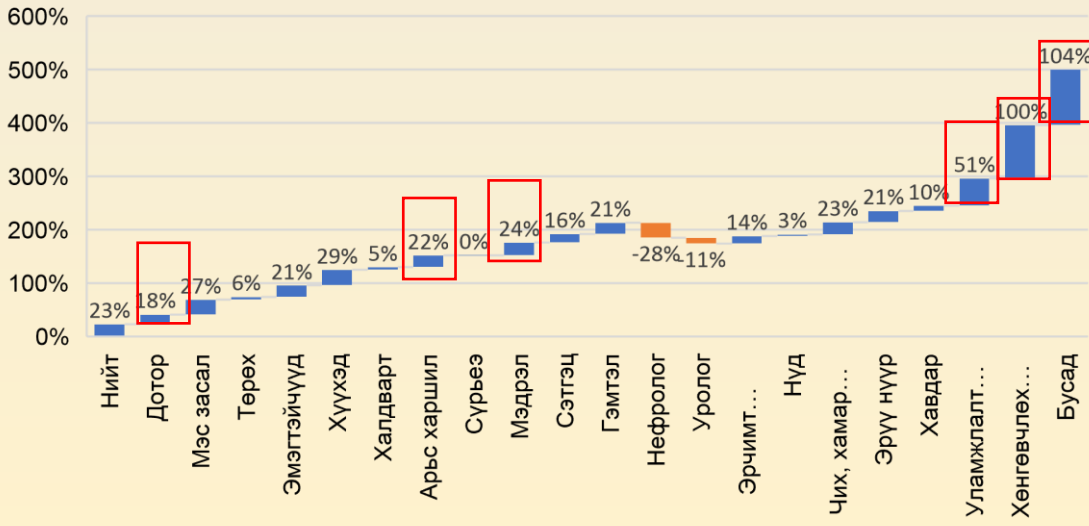
### 1000 хүнд ногдох эмнэлгийн орны тоо, 1997-2019

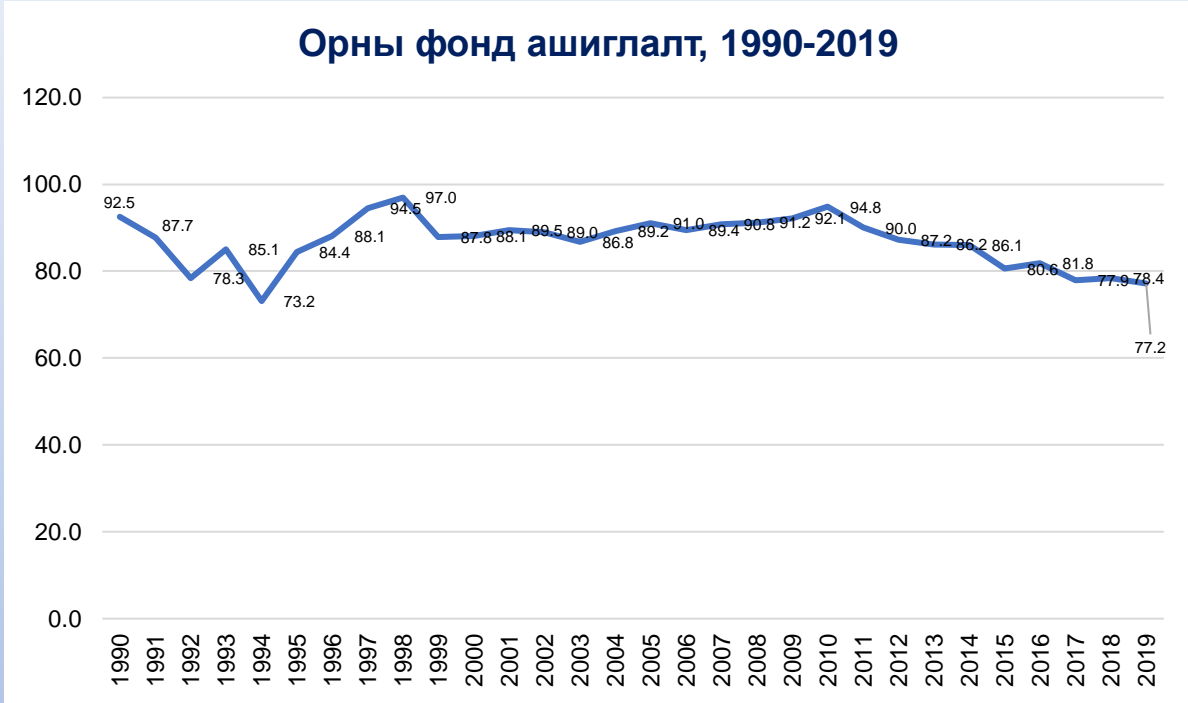


### Дундаж ор хоног

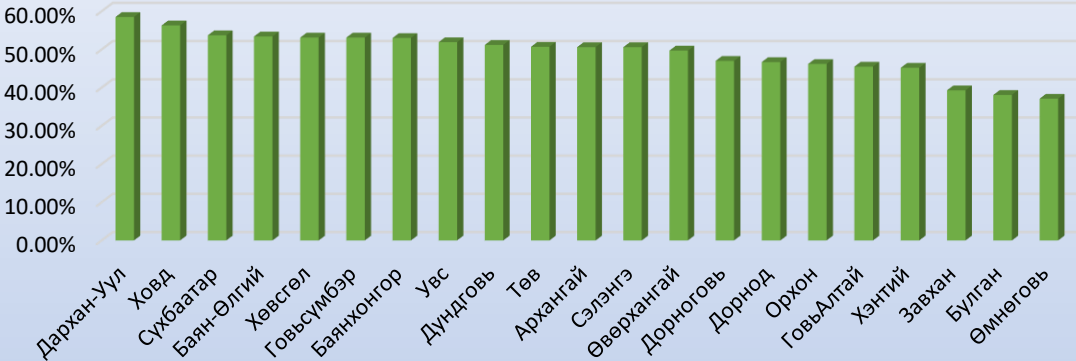


### Орны өсөлт, чиглэлээр, 2016-2020

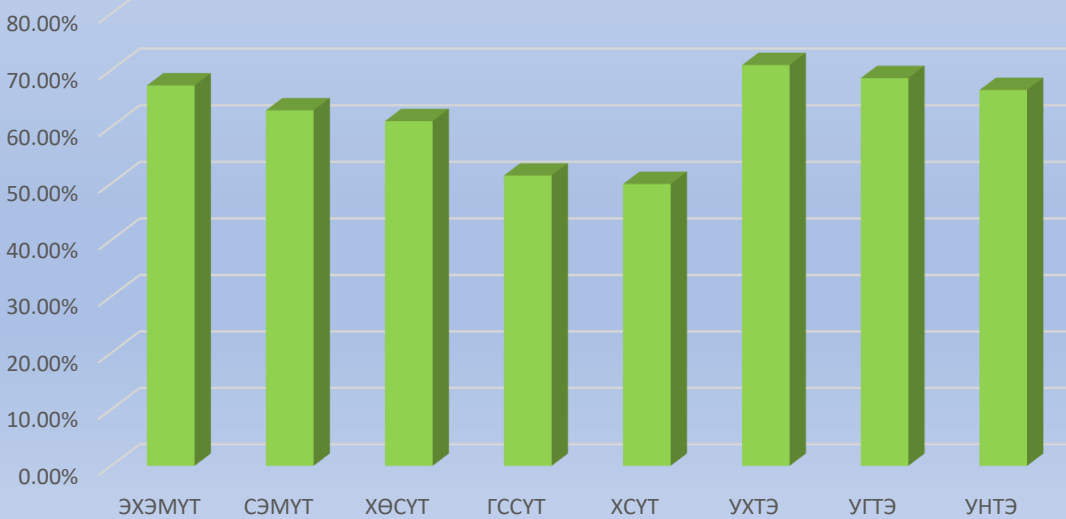




### Эмнэлгүүдийн нөөцийн ашиглалт буюу техникийн үр ашиг

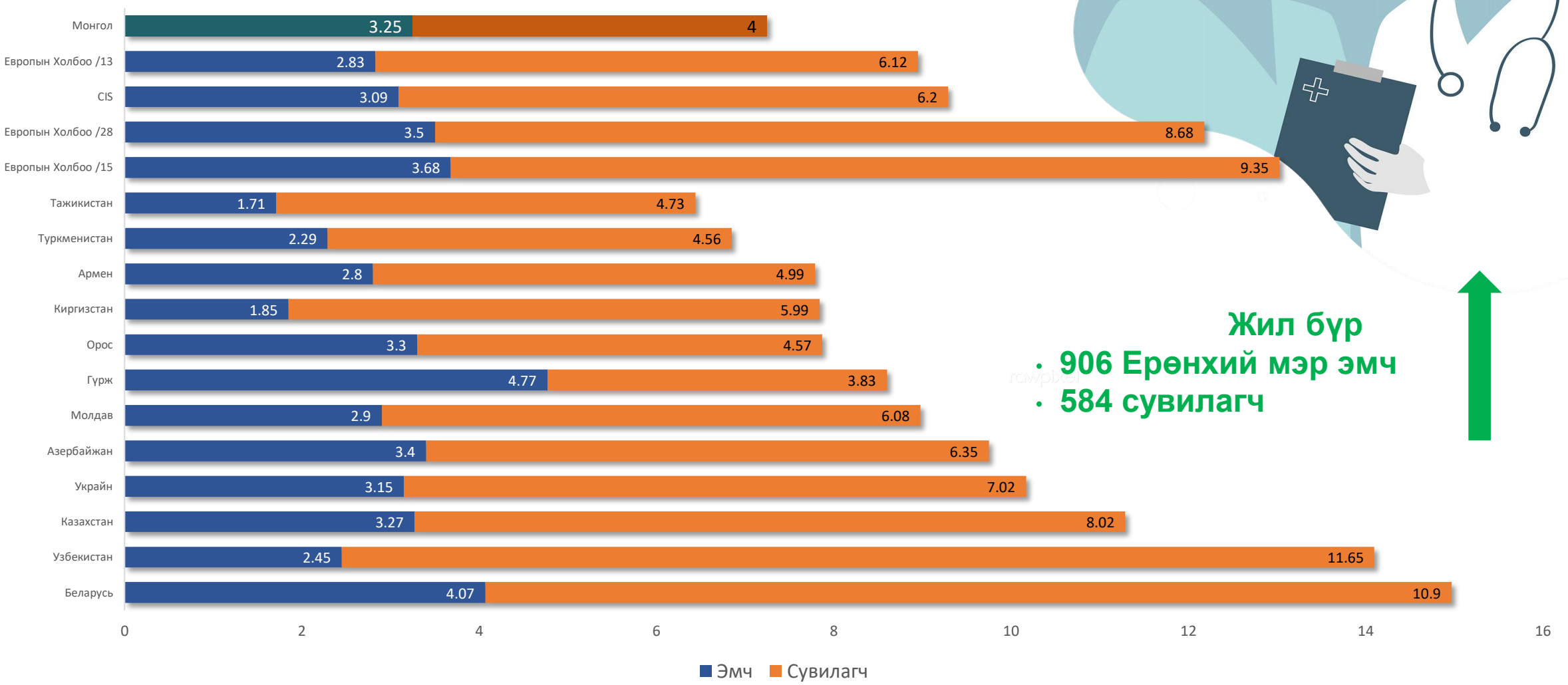


### Эмнэлгүүдийн нөөцийн ашиглалт буюу техникийн үр ашиг



# ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРЫН НӨӨЦ, ҮР АШГИЙН ЗАРИМ ҮЗҮҮЛЭЛТҮҮД

1000 хүн амд ногдох эмч, сувилагчийн тоо



Жил бүр  
 • 906 Ерөнхий мэр эмч  
 • 584 сувилагч



ЭМЯ-НЫ ЗАХИРАН ЗАРЦУУЛАХ: 244 т6

- Хөрөнгө оруулалт - 110 т6
- Бусад - 134 т6

ЭМД  
650 т6



УТ  
770 т6



ТҮ  
1.4 их наяд

**Нийт нөөц: 1,7 их наяд**



- Эмнэлгийн орны тоо буураагүй, харин өсөх хандлагатай байна
- Дундаж ор хоног буурсан
- Орны фонд ашиглалт 77%-тай буюу ашиглалт муу
- Эмнэлгүүдийн техникийн үр ашиг маш хангалтгүй

Шинэ санхүүжилтийн орчинд хангалттай санхүүжилт авч чадахгүй эмнэлэг байна уу?

Яагаад?

- Тухайн орон нутагт орны илүүдэл үүссэн байна уу?
- Эмнэлэг нөөцөө бүрэн ашиглаж чадахгүй байна уу?
- Эмч нарын чадавхи, эмнэлгийн үйлчилгээ муугаас өвчтөний тоо цөөн байна уу?

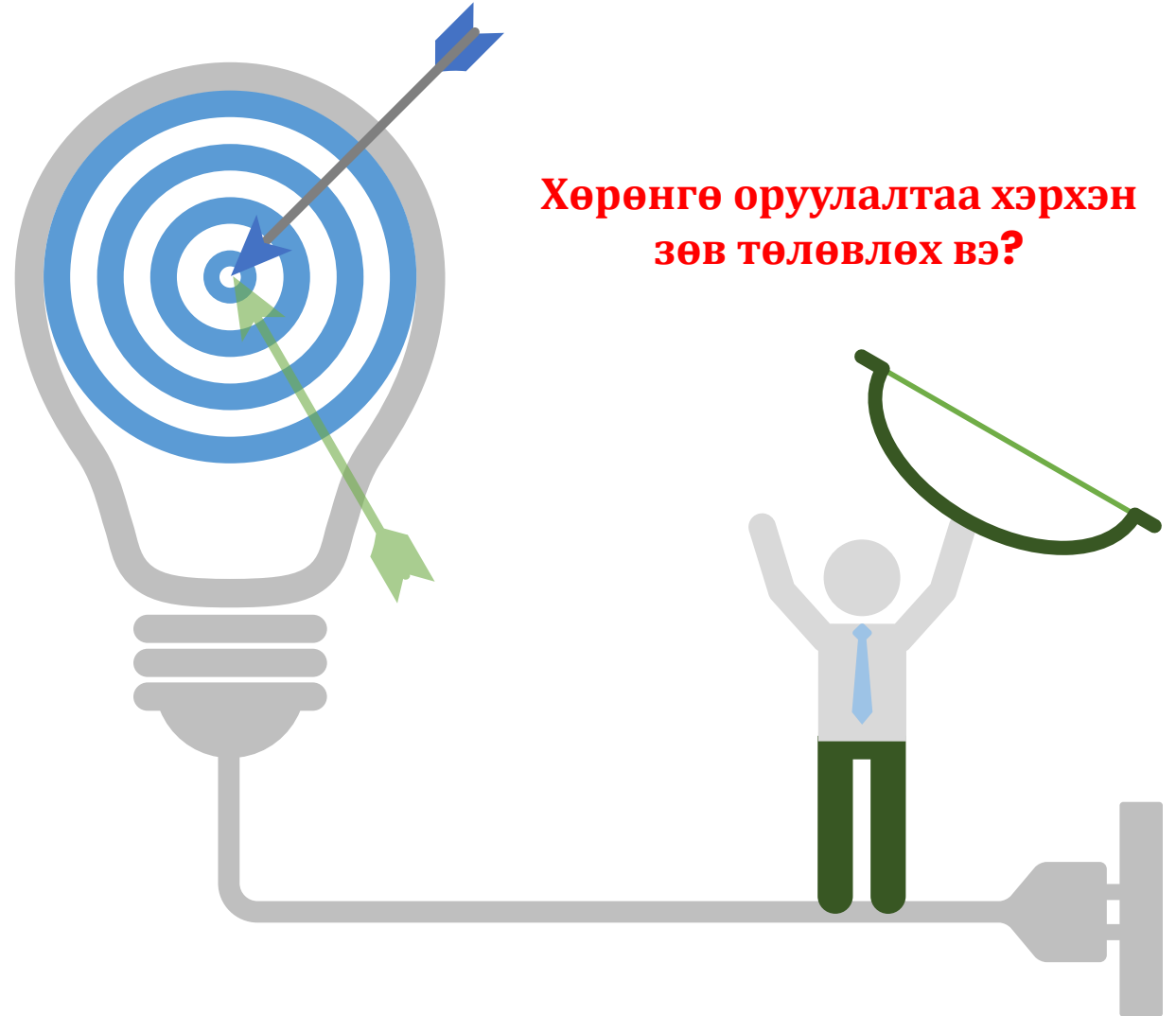
# Цаашид яах вэ?

## Эмнэлэг нэмж бариад байх уу?

Дэд бүтэц нэмнэ гэдэг зардал нэмэгдэнэ гэсэн үг?  
Өсөн нэмэгдэж байгаа зардлыг санхүүжүүлэх хангалттай нөөц бий юу?  
Санхүүгийн нөөцийг нэмэхийн тулд татвар, шимтгэлээ нэмж чадах уу?

## Байгаа нөөцөө илүү ашигтай зарцуулах уу?

Шинэ эмнэлэг барихдаа хуучнаа хаахгүй хэвээр байлгах уу?  
Эмнэлгээ засаж тордоод явах уу?  
Хүн амын тоо, хэрэгцээг нь тооцох уу?  
Бага нөөцөөр үр ашигтай ажиллах боломж бий юу?



**Хөрөнгө оруулалтаа хэрхэн зөв төлөвлөх вэ?**

The ADB logo consists of the letters 'ADB' in a white, serif font, centered within a dark blue square. A thin white vertical line is positioned to the right of the square.

ADB

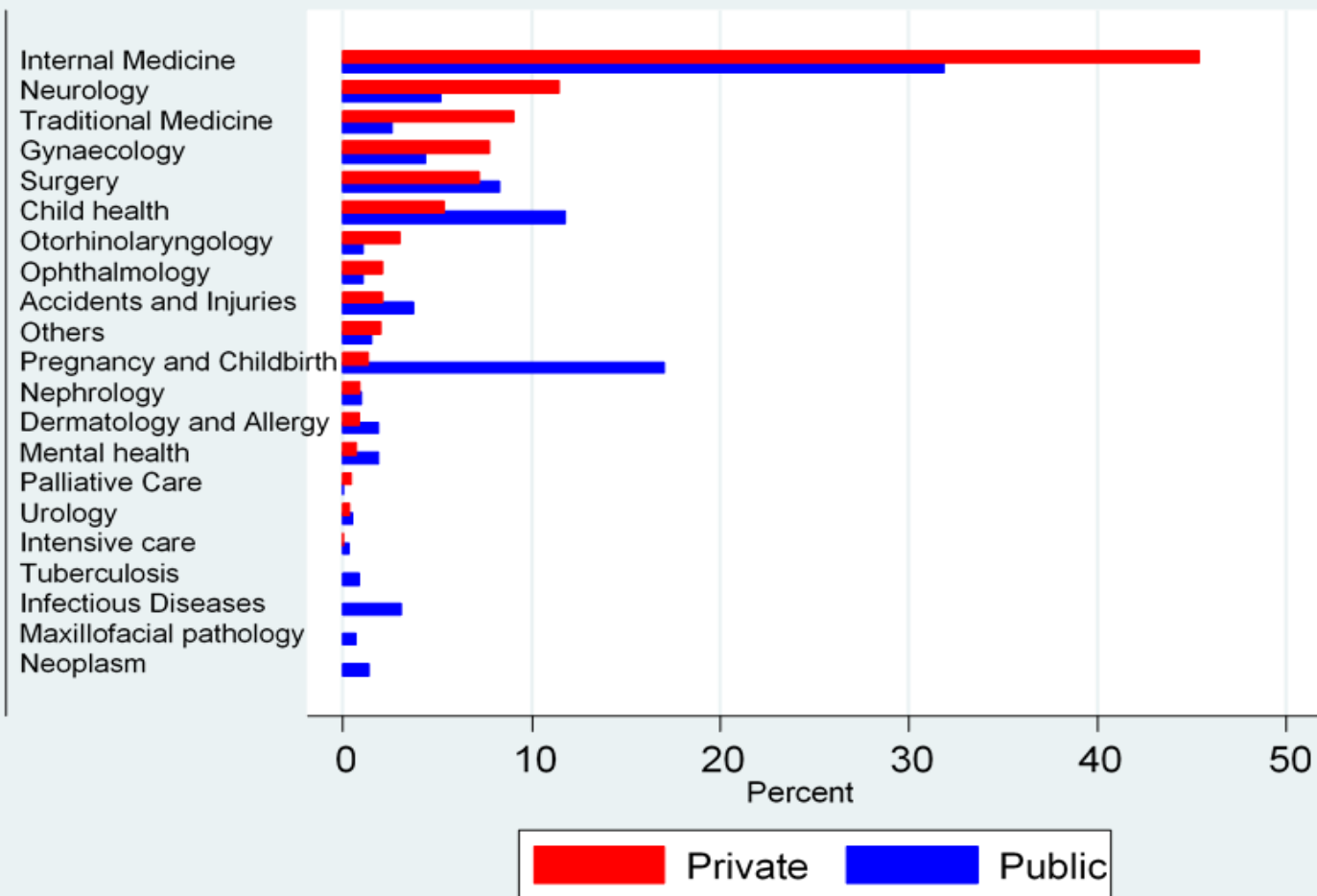
**Манай улсад нөхцөл байдал ямар байгаа вэ?**

Улс, хувийн харьцаа хир зохистой байгаа вэ?



Холимог тогтолцооны ангилал	ЭМНЗ-д эзлэх хувь хүний зардал	Тусламж, үйлчилгээнд хувийн салбарын эзлэх хувь	Улсын салбар нь төлбөртэй эсэх
Хувийн салбар давамгайлсан (India and Nigeria)	Маш их	Давамгай	Янз бүр
Улсын салбар давамгай, хувийн салбар нь дутууг нь нөхсөн (Sri Lanka and Thailand)	Бага	Анхан шат- дунд зэрэг Эмнэлэг- бага	Бараг төлбөргүй
Маш үнэтэй хувийн салбар давамгай, тэгш байдал алдагдсан (Argentina and South Africa)	Харьцангуй өндөр	Маш их	Бага
Төлбөртэй тусламж, үйлчилгээнд түшиглэсэн улсын салбар (China)	Өндөр боловч буурах хандлагатай	Бага	Маш их
Хувийн салбар давамгай, гэвч хөгжил бага (Tanzania, Ghana, Nepal, Malawi)	Өндөр боловч буурах хандлагатай	Төлбөрийн чадвартай нь л эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авдаг Ядуучууд эмийн сангаар л үйлчлүүлдэг	Харилцан адилгүй

Улсын болон хувийн эмнэлгийн эмнэлэгт хэвтэлт, тусламж, үйлчилгээний чиглэлээр, 2013



Улсын салбар давамгайлсан, хувийн салбар хурдажтай өсч байгаа, давхардал ихтэй ...

- Дотор, мэдрэл, уламжлалт ангаахын чиглэлээр хувийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ давамгайлж байна.
- Эдгээр нь улсын эмнэлэгт хангалттай байдаг чиглэл учир улс хувийн салбарын давхцал их байна.
- Гэтэл улсын эмнэлэгт ачаалал ихтэй чиглэлд хувийн салбарын оролцоо хангалтгүй.

# ЦААШИД ЗОХИЦУУЛАЛТАА ХЭРХЭН САЙЖРУУЛАХ ВЭ?



Тусгай зөвшөөрөл олгохдоо анхаарах зүйлс:

- Хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээг тооцох
- ЭМБ-ын тоо, орны тоог зохицуулах
- ЭМБ-ын байрлалыг зохицуулах
- ЭМБ-ын үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний чиглэлийг зохицуулах
  - Давхардал үүсгэхгүй байх

The ADB logo consists of the letters 'ADB' in a white, serif font, centered within a dark blue square. A thin white vertical line is positioned to the right of the square.

ADB

**БАЯРЛАЛАА**

**Асуулт & Хариулт**