**ҮНДЭСНИЙ ЗОХИЦУУЛАХ ЗӨВЛӨЛИЙН**

**ХЯНАЛТЫН ХОРООНЫ ХУРЛЫН ТЭМДЭГЛЭЛ**

**2020 оны 07 сарын 03-ны өдөр Улаанбаатар хот**

Хуралд 3 гишүүн оролцсон (ирц 60%), Хурал ҮЗЗ-ийн оффис, Далай тауэр, 701 тоотод 10:00-12:00 цагт болов.

**Хуралд оролцсон гишүүд:**

1. Ж.Мөнхжаргал-Хяналтын хорооны дарга
2. Я.Энхтөр-АШУҮИС-ийн Арьс судлалын тэнхим
3. Г.Нямпүрэв-Залуус Эрүүл Мэнд ТББ

**Хуралд оролцоогүй гишүүд:**

1. Л.Баярцэцэг- Эрүүл Мэндийн Чанарын Холбоо
2. С.Энхжин- ЭМЯ, ХШҮДАГ

**Урилгаар оролцсон хүмүүс:**

1. Индермохан Нарула, СОНА-ны Багын Ахлагч
2. Т.Аира, СОНА-ны Агент
3. Б.Гансүх-ХЗН-ийн Мэргэжилтэн
4. Б.Бадамчимэг-ХЗН-ийн Мэргэжилтэн

Хяналтын хорооны гишүүд хурлын хөтөлбөрийг санал нэгтэйгээр хэлэлцэн баталж, хурлыг Хяналтын хорооны дарга Ж.Мөнхжаргал даргалав.

**Хөтөлбөр 1. Хурлын хөтөлбөрийг батлах, өмнөх хурлын шийдвэрийн биелэлтийг танилцуулах**

**Т.Батчимэг:** 2020 оны 5 сарын 29-нд хийгдсэн өмнөх Хяналтын Хорооны хурлаар хэлэлцэгдэх байсан 3 асуудал өнөөдрийн хурал дээр хэлэлцэхээр хойшлуулсан, учир нь COVID-19 холбоотой нэмэлт санхүүжилтийн төслийг ХЗН-с ГС-нд өргөн барих өдөртэй давхцсан байсан. Хяналтын хорооны жилийн төлөвлөгөөг өнгөрсөн хурал дээр гишүүдэд танилцуулсан ба зарим нэг өөрчлөлт оруулах санал гаргасан.

**Хөтөлбөр 2. 2019 оны хоёр дахь хагас жилийн төслүүдийн хэрэгжилтийн байдлыг танилцуулах- шалгуур үзүүлэлт**

**Б.Гансүх:** 2019 оны хоёр дахь хагас жилийн төслүүдийн хэрэгжилтийн байдал, шалгуур үзүүлэлтийн талаар танилцуулсан.

**Ж.Мөнхжаргал:** ХДХВ-ийн халдвартай нийт хүн амын дундах РВЭЭ-тай байгаа хүний эдлэх хувь-33%, ХДХВ/ Сүрьеэгийн хавсарсан халдвартай өвчтөний РВЭЭ-ний хамралт-50% байгаа нь юунаас шалтгаалсан бэ?

**Б.Гансүх:** 2 дахь буюуСүрьеэгийн хавсарсан халдвартай өвчтөний РВЭЭ-ний хамралт-50% гарсан нь нийт 4 илрүүлсэний 2 өвчтөнд эмчилгээ хийгээд явж байгаа ба 2 өвчтөн нь эмчилгээ хийлгэхгүй алга болсон. ХӨСҮТ болон Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлтэй хамтараад 1 хүнийг нь олж илрүүлэн эмчилгээнд хамруулж байгаа хэдий ч тайлант хугацааны дараа олдсон тул 50% гэж тооцогдсон.

**Ж.Мөнхжаргал:** Манай байгууллага энэ ажилд оролцсон, гэхдээ цаашид иймэрхүү мэдээллийг хамаагүй мэдээллэх хэрэггүй. ХӨСҮТ болон ХЗН-с алдагдсан тохиолдолуудыг бидэнд мэдээллэдэггүй, саяны тохиолдлыг бид өөр эх сурвалжаас олж мэдсэн.

**Б.Гансүх:** Энэ мэдээллийг зөвхөн дотооддоо хуваалцах үүднээс нөгөө талаар Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлөөс энэ ажилд оролцож олж өгсөнд талархах үүднээс энэ мэдээллийг хуваалцсан юм. 2019 онд 600 хүнээс 45% буюу ойролцоогоор 280 орчим хүнийг илрүүлнэ гэсэн зорилт тавьсан байсан, 33% нь нийт илрүүлгийн таамаг буюу 600 хүнээс хувилаж тооцсон. Шинэ төсөл дээр илрээгүй үлдсэн хүмүүсийг илрүүлэх шинэ арга хэрэгжүүлж байгаа, тиймээс 2021 онд энэ тоо өндөр гарах хүлээлттэй байна.

**Г.Нямпүрэв:** Энэ төсөл 2014 онд хийгдсэн тооцоололоор хийгдсэн байгаа юу? Тэрнээс хойш хийгдсэн тооцоолол байгаа юу?

**Б.Гансүх:** Үүнээс хойш тооцоолол хийгдсэн байгаа, гэвч энэ төсөл 2014 онд хийгдсэн тооцооллоор хийгдсэн, төсөл дуустал энэ тооцоллоор явах юм. Хэрвээ одоо хийгдсэн тооцооллоор тооцвол өндөр хувьтай гарна. 2014 онд хийгдсэн тооцоолол тухайн үедээ байж болох хамгийн сайн хувилбараар гаргаж байсан бол 2019 онд энэ нь илүү нарийвчилсан олон үзүүлэлтүүдийг тусгасан.

**Я.Энхтөр:** ХДХВ-ийн урьдчилсан сэргийлэх үзлэгт хамрагдаад хариугаа мэдэж байгаа хувь 82,9% хариугаа аваагүй 10% гэсэн тоо байна. Эдгээр хүмүүсийг хариу авсан эсэхийг нь ямар байдлаар баталгаажуулдаг вэ, имэйл, мессеж г.м?

**Б.Гансүх:** Шинжилгээнд хамрагдсан бүртгэлийн дэвтэр дээр гарын үсгийг нь зуруулж баталгаажуулдаг. ГС-ийн индикаторын дагуу хариугаа авсан, аваагүй гэж ангилдаг.

**Ж.Мөнхжаргал:** 2 судалгаа хэвлэгдэж цаасан дээр буусан байдлаар байгаа юу, ҮЗЗ-ийн гишүүд болон Хяналтын хорооны гишүүдэд хэзээ өгөх боломжтой вэ?

**Б.Гансүх:** 2 судалгаа хийгдэж дууссан, сургалтын судалгаа хэвлэгдсэн байдлаар бэлэн болсон. Бид хэвлэгдсэн хувийг ҮЗЗ-ийн оффист хүргүүлье. Харин харуулан тандалтын судалгаа хэвлэгдэж амжаагүй байна.

**Ж.Мөнхжаргал:** Сүрьеэгийн төсөл дээр хамтарч ажилладаг байгууллагуудын жагсаалт гаргасан шиг ДОХ-ын төсөл дээр мөн гаргавал ГС-ийн төслүүдийг шилжүүлэх боломж байгаа эсэхийг харах боломжтой болох юм. Хойшлуулсан үйл ажиллагаанд сургалт болон илрүүлгэ байна, илрүүлгийг 9 сард оруулсан байгааг наашлуулах боломжийг судлаж шахах хэрэгтэй. 9 сард хичээл цуглахыг хүлээлгүй, хүүхдийн зуслангуудаар явах боломжийг судлах.

**Я.Энхтөр:** Хурдавчилсан оношлогоонд яагаад заавал Gene expert аппаратыг сонгосон бэ?

**Б.Гансүх:** 2019 онд 1,5 сая ам.доллар нэмж өгөхтэй холбоотой ҮЗЗ, ХЗН, ЭМЯ, ХӨСҮТ-ийн сүрьеэгийн алба үүн дээр ажиллаж эхний ээлжинд оношлуурын хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх зорилт тавин Gene expert аппаратыг авсан, учир нь энэхүү төхөөрөмж нь түргэн хугацаанд буюу 2 цагийн дотор оношилж хариу гаргадаг мөн картрижаа солин ДОХ, сүрьеэ,COVID-19 аль, альнийг нь оношлох боломжтой.

**Ж.Мөнхжаргал:** 2019 оны Сүрьеэгийн шалгуур үзүүлэлт дээр олон эмийн дасалтай сүрьеэгийн үйл ажиллагааны шалгуур үзүүлэлт дээр 3 өгөгдөл байгаагаас нян судлалын, эмнэлзүйн, шинэ болон дахилалтат гэсэн 3 төрлөөр тус бүрчлэн нарийн гаргах ёстой юмыг ойлгомжгүй бүхэл байдлаар харуулсан байна. Ангилал тус бүрээр мэдээлэл харах гээд байгаа нь үүнээс аль төрлийн сүрьеэгийн өвчлөл өндөр байгаа, юун дээр анхаарах мэдээллийг харах зорилготой. ГС-ийн стандарт индикатор ямар байдгыг мэдэхгүй юм, гэхдээ үүнийг дээрх байдлаар гаргаж өгөх хэрэгтэй.

**Б.Гансүх:** ХӨСҮТ-ийн сүрьеэгийн албан дээр нарийн үзүүлэлт тус бүрээр гарсан байгаа байх, энд харуулсан байгаа нь тодорхойлсон индикаторынхаа дагуу багцалж оруулсан. Би үүнийг дээрх ангилалаар гаргаж өг гэж уламжлая.

**Ж.Мөнхжаргал:** Миний дурдсан слайд дээр 50% гэсэн үзүүлэлт дээр нэмэлт тайлбар өгнө үү.

**Б.Гансүх:** 2019 онд 4ДОХ-той хүн сүрьеэгээр өвдсөн. 2 нь тайлант хугацаанд эмчилгээгээ хийлгэсэн. 2 хүн алга болсноос 1 хүн нь олдсон, 1 хүн нь сураггүй болсон. Олдсон 1 хүн нь тайлант хугацааны дараа олдсон тул ирэх жилийн тоонд орно.

**Ж.Мөнхжаргал:** Хөтөлбөрийн менежмент гэсэн слайд дээр Вируст гепатитын урьдчилан сэргийлэлт гэсэн төсөл нь Азийн хөгжлийн банктай хамтарсан байгаа нь өвчлөлийг бууруулах сайжруулах үүднээс хамтарч байгаа гэж найдтал үйл ажиллагаа нь сургагч багш нар сургах ажил яваад байна. Гэтэл гепатит А-ын тохиолдол нь гуанз, ресторан, бохир гар зэрэг эх үүсвэрээс үүдэлтэй. Энэ үйл ажиллагаа ҮЗЗ, Хяналтын хорооны гишүүдэд хамааралтай асуудал мөн үү?

**Б.Гансүх:** ГС бусад олон улсын донор байгууллагуудтай хамтарсан программ хэрэгжүүлэх асуудал өнгөрсөн онуудад яригдсан, үүнтэй холбоотой Азийн хөгжлийн банктай хамтарч ажиллах зөвлөмж өгсөн. Үүний хүрээнд Азийн хөгжлийн банкнаас сургагч багш нар бэлдэж байна, үүнд сүрьеэ болон бэлгийн замын сургагч багш нараа давхар бэлтгэх зааварчилгааны дагуу сургасан.

**Ж.Мөнхжаргал:** Хөдөө орон нутгуудаар төсөл хөтөлбөрүүдтэй танилцаж явахад зарим газар Gene expert аппарат ашиглаж байгаа хэдий ч ашиглалт, хадгалалт, стандарт хэрэгжилт, тог хамгаалагч аюулгүй байдал, илрүүлгийн тоо зэрэг нь өмнөх оноос ахиагүй гээд маш хангалтгүй байтал ахин санхүүжилтийг үргэлжлүүлж байгаа нь ХЗН-ий зүгээс хяналт муу байгааг харуулж байна. Gene expert аппаратаар COVID-19-ийг оношлох асуудал гарч ирж байгаатай холбоотой үүнд таарсан шинэ стандарттай болох шаардлагатай.

**Б.Гансүх:** 2019 онд ҮЗЗ-ийн Хяналтын хорооны гишүүд орон нутагт нэлээн ажиллаж энэ талаарх тайлангаа танилцуулсан. Аймаг болгон харилцан адилгүй ашиглалттай байсан, зарим нь сайн, зарим нь муу байсан. Үүнтэй холбоотой өмнө нь танхимын сургалт орж байсан бол ҮЗЗ-ийн зөвлөмжийн дагуу тоног төхөөрөмж түгээсэн аймгуудаас эмч, техникчийн хамт ХӨСҮТ дээр гардан заах сургалт орсон.

**Я.Энхтөр:** ЭМЯ-тай хэр уялдаа холбоотой ажилладаг вэ, Gene expert эсвэл Real time PCR аппарат авлаа гэхэд давхардал үүсэхвий мөн цаашид гарах засвар үйлчилгээ, картриж зэргийг худалдан авахад гарах зардалаа тооцон авдаг эсэх дээр хэр анхаарч худалдан авалт хийдэг вэ?

**Б.Гансүх:** ДЭМБ, ГС-ийн төслийн хүрээнд орж ирж буй Gene expert аппаратын холбогдох мэргэжилтнүүд нь хаанаас хэдэн ширхэгийг захиалж хаана, хаана өгсөн талаарх судалгааг хийсэн. Мөн ГС-с үүн дээр нарийн үндэслэл, хэрэгцээ шаардлагыг үндэслэн тусламж олгодог.

**Хөтөлбөр 3. 2020 онд хэрэгжээд хаагдах төслүүдийн хэрэгжилт шалгуур үзүүлэлтэд хүрэх таамаг, COVID-19 өвчний нөлөө. Tулгамдаж буй асуудал**

**Б.Гансүх:** 2020 онд хэрэгжээд хаагдах төслүүдийн хэрэгжилт шалгуур үзүүлэлтэд хүрэх таамаг, COVID-19 өвчний нөлөө болон тулгамдаж буй асуудлын талаар танилцууллаа.

**Я.Энхтөр:** Аль, аль төсөл дээр төрийн сангийн гүйлгээ удаашралтай байна гэсэн байсан, энэ бүрмөсөн зогсоогүй биздээ?

**Б.Бадамчимэг:** Бүрмөсөн зогсоогүй. Сангийн яамнаас олон нийтийг хамарсан сургалтын үйл ажиллагаатай холбоотой санхүүжилтыг хориглосон байсан боловч одооноос санхүүжилтыг олгож эхэлсэн.

**Я.Энхтөр:** COVID-19-тэй холбоотой нарийвчилсан төлөвлөгөөг гаргасан байгаа юу?

**Б.Гансүх:** Гаргаагүй байгаа, шаардлага гарвал гаргана гэсэн төлөвлөгөөтэй байгаа.

**Я.Энхтөр:** 1-рт COVID-19-ийн нөхцөл байдал муудсан тохиолдолд, 2-рт рт COVID-19-ийн нөхцөл байдал хэвийн тохиолдолд гэсэн байдлаар 2 төрлийн төлөвлөгөө гаргах хэрэгтэй гэж бодож байна. Үүнтэй холбоотой эмийн нөөц, цахим сургалт зэргийн мэдээлэл гарах байх. Цаашид танхимын сургалтыг цахим байдал руу шилжүүлэх хэрэгтэй, одоо бүх их, дээд, 10 жилийн сургалтууд цахим хувилбар луу шилжсэн маш их туршлагатай болсон. Цахим хувилбар луу даруй шилжихгүй бол ихэнх үзүүлэлтдээ хүрэхгүй оны сүүлээр хангалгүй үр дүн үзүүлэх магадлалтай.

**Б.Гансүх:** ГС-ийн төвтэй бид өдөр бүр цахим хурал, сургалт хийж байгаа ба дараагийн шинэ төсөл дээр цахим сургалттай холбоотой төсөв мөнгийг тусгахаар ажиллаж байна.

**Я.Энхтөр:** Сүрьеэ дээр өрхийн эмч нарын холбоо, мэргэжилтнүүдийн холбоодуудын сургалт III, IV улиралд байна, үүнийг цахим хэлбэр лүү шилжүүлэх бүрэн боломжтой.

**Б.Бадамчимэг:** Мэргэжлийн сургалт үйлдвэрлэлийн холбоодын сургалт нь дан оюутнуудад чиглэсэн сургалт байгаа юм.

**Я.Энхтөр:** Энэ нь техникийн асуудал, имэйл болон утсаар холбогдоод явах боломжтой. Ингэснээр байрны түрээс болон бусад зардал төлөхгүйгээр зөвхөн интернэт, суурин утасны төлбөр төлж хэмнэх боломжтой болох юм.

**Г.Нямпүрэв:** Цахим системийн хувьд бид бэлэн биш байсан юм билээ, манай байгууллага үйл ажиллагаагаа цахим байдал руу шилжүүлэх гээд бүсийн олон улсын мэргэжилтэн рүү холбогдоход төлөвлөгөө нь гараагүй мэдэхгүй байна гэсэн. Бүсийн цахим хурлын үеэр 3G, 4G холбогдох боломжгүй эмзэг бүлгийн хүмүүс рүү яаж холбогдох вэ гэсэн асуудал тулгарсан. Эдгээр хүмүүст зурагтаар мэдээлэл тараая гэсэн боловч мөн ихэнх нь зурагтгүй айлууд байсан. 2 төрлийн төлөвлөгөө гаргах үедээ эдгээр мэргэжилтнүүдтэй зэрэг суралцан гаргах боломжтой. Цахим байдал руу шилжих тал дээр 2 3 мэргэжилтнүүдээс асуухад цахим руу шилжихээ түр хүлээ учир нь энэ нь хямд төсөр юм шиг харагдаж байгаа хэрнээ бодит байдал контент бүх юмаа багцлаад ухаалаг болгох нь дээр илүү их зардал гарах магадлалтай гэж зөвлөсөн.

**Б.Гансүх:** ГС-ийн зүгээс мөн тодорхой болоогүй зүйлүүд байгаа, тухайлбал хүрч очих ажлаар очоод тоог тоолдог байсныг цахим байдлаар танилцуулаад мэдээлэл өгснийг тоонд оруулах эсэх, хэрхэн баталгаажуулах зэрэг тодорхойгүй асуудлууд гарч байгаа. Цаашлаад онлайнаар сургалт хийлээ гэхэд үүнийг сургалт хийсэнд тооцох эсэх зэрэг асуудлууд гарч байна, гэхдээ алсдаа тодорхой болох байх.

**Я.Энхтөр:** Pilot хэлбэрээр цөөхөн бүлэгт туршилтын маягаар хийж үзвэл болохгүй юу? Жишээ нь: Эмзэг бүлгийнхэн болон мэргэжилтнүүдийн дунд явуулж үзвэл хэр зэрэг байгаа талаар ойлголт аваад туршлагжих болов уу.

**Б.Гансүх:** Болох байх. Бид шинэ төсөл дээрээ дижитал технологи, дижитал баг г.м зүйлүүдийг оруулсан байгаа. Хүрч очих ажилтан, мэдээлэл өгөх ажилтан, хүрч очисон эсэхийг баталгаажуулах QR код зэргийг хийх ажил, онлайнаар хүрч очих ажлыг тоонд оруулах асуудал зэргийг тусгасан болно.

**Г.Нямпүрэв:** 2009 онд Yahoo messenger-р чаталж мэдээлэл өгөөд чатны дээд хэсгээ Sсreenshot хийж баталгаажуулж шалгуур үзүүлэлтэндээ оруулдаг байсан.

**Ж.Мөнхжаргал:** Сүрьеэ, ДОХ 2 дээр хүний нөөцийн нарийн мэргэжлийн богиносгосон хугацааны сургалтын чанар ямар байгаа вэ?

**Б.Гансүх:** ДОХ-ийн төсөл дээр өнгөрсөн жил 6 сарын хугацаатай 14, Сүрьеэ дээр 15 эмчийг сургасан. Эдгээр эмч нар Налайх, Дорнод, Хэнтий, Хөвсгөл зэрэг аймгуудад ажиллаж байна. Сүрьеэ дээр энэ жил 15 эмч сургагдаж байгаа ба энэ 7 сард дуусна, ДОХ бэлгийн замаар сургах сургалт нь энэ жил хойшилсон. 2020-2023 оны шинэ төсөл дээр 3 жил дарааллан Сүрьеэ, ДОХ дээр 1 жил болон 6 сарын хөтөлбөрөөр сургах сургалт тусгасан байгаа. АШУИС-ийг төгссөн бол шууд 1 жил сураад ДОХ бэлгийн замын эмч болно. Хэрвээ Халдвартаар төгссөн бол 6 сар сураад ДОХ бэлгийн замын эмч болно.

**Я.Энхтөр:** Уг нь үндсэн мэргэжлийн ресидент буюу арьс халдвартыг төгсөөд дараа нь 1 жил сураад ДОХ бэлгийн замын эмч эсвэл халдварт төгссөн бол 1 жил сураад Сүрьеэгийн эмч гэж сургах нь зүйтэй байх. Өнгөрсөн жил ЭМЯ болон ГС ярилцаад 6 сарын хугацаатай түргэвчилсэн хөтөлбөрөөр сургасан. Гэхдээ ийм богино хугацаанд сургах нь эргээд хэр чанартай мэргэжилтэнг бэлтгэж байгаа гэдэг нь асуудалтай тиймээс сургалтын чанарыг дараа нь үнэлдэг байх хэрэгтэй.

**Ж.Мөнхжаргал:**  Сүрьеэ дээр Gene expert авсны дараа дахин 2020 онд 1,5 сая ам.доллар нэмэгдүүлсэн, үүний үндсэн зорилго нь сүрьеэгийн хүчин чадлыг алслагдсан орон нутагт нэмэгдүүлэх гэсэн байсан. Энэ хоёрын уялдаа нь яг юу вэ? Gene expert 2018 онд ҮЗЗ, Хяналтын хороогоор ороод авна гээд төлөвлөгдсөн байсан гэтэл энэ жил ахин 1,5 сая ам.доллар зөвхөн Сүрьеэ дээр ахин нэмэгдэж орж ирсэн нь энэ мөнгөөр дахин аваад байна уу өмнөх шийдвэр явж байна уу эсвэл тусдаа асуудал уу? Сүрьеэгийн хүчин чадлыг алслагдсан орон нутагт нэмэгдүүлэх гэсэн дээр юун дээр санхүүг зарцуулах вэ?

**Б.Гансүх:** 2018 оны Gene expert бол тухайн ажлын төлөвлөгөөний дагуу 5-10 аймагт авч байсан. 2020 онд төсөвлөсөн 1,5 сая ам.доллар нь нийт 21 аймаг буюу үлдсэн бүх аймгуудыг Gene expert, зөөврийн дижитал рентген аппаратаар хангахад төсөвлөгдсөн.

**Ж.Мөнхжаргал:**  Шилжилтийн үеийн төлөвлөгөө ямар шатандаа явж байгаа вэ?

**Б.Гансүх:** ГС олон улсын тендер зарлаад 2 сард олон улсын баг сонгосон. Тэр баг нь TOR-оо гаргаад 5, 6 сард Монголын 30-д хүнтэй онлайн уулзалт хийгээд явж байна. Эхний тайлан нь ирсэн. Тэдний зүгээс 2 төрлийн тайлан гаргах юм. 1-т Нөхцөл байдлыг үнэлсэн тайлан, 2-т Шилжилтийн үеийн төлөвлөгөөг гаргах ба энэ нь 10 сард бэлэн болно. Үүн дээр үндэслээд ДОХ, Сүрьеэгийн төлөвлөгөө гарна. Энэ баг өмнө дэлхийн 11 оронд энэ төрлийн төлөвлөгөөг гаргаж өгч байсан.

**Ж.Мөнхжаргал:** ДОХ-ын төсөл дээр хил хаагдсан гэсэн шалтгаан бичсэн байсан. Үүнтэй уялдуулаад ЭБҮ нарыг шинжилгээнд хамруулж, эмчилгээ хийж эрүүлжүүлэх арга хэмжээ авах хэрэгтэй.

**Б.Гансүх:** Хил хаагдсантай холбоотой Эрээн хотод байгаа ЭБҮ нарт хүрч ажиллах үйл ажиллагааг Сайншанд, Дорнодод төвлөрч явуулж байгаа ба ихэнх ЭБҮ нар Улаанбаатар, Эрдэнэр, Дархан хотуудаас ирсэн байдаг.

**Г.Нямпүрэв:** Pilot аргаар онлайн хэлбэрээр зарим үйл ажиллагаагаа туршиж үзэж эрт хөдлөх хэрэгтэй гэж бодож байна. Батлагдсан үйл ажиллагааг өөрчлөх хэцүү, бид энд ярьж байгаа боловч цаана очиод батлагдахгүй байх магадлалтай. Тиймээс дотоод нөөц бололцоогоо ашиглаад зарим нэг үйл ажиллагаагаа онлай хэлбэр лүү шилжүүлж туршиж эхлэх хэрэгтэй.

**Ж.Мөнхжаргал:** Надад 3 санал байна. 1-т сургагдсан эмч нар томилогдсон хөдөө орон нутагтаа ажиллаж байгаа талаар болон ажлын байран дээрх асуумж судалгааг авах. 2-т ДОХ, Сүрьеэгийн эрт илрүүлгийн ажил зогссон харагдаж байна, 20% гэсэн нь өмнө нь хийгдсэн ажил байна. Хэрвээ тусламж хэрэгтэй бол ҮЗЗ-р хэлэлцүүлэн ЭМЯ руу чиглэл өгөх боломжтой. 3-т Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор асуудал оруулсан, тэр асуудлын шийдвэр гарсан уу. Үүн дээр анхаарч ажиллах хэрэгтэй байна.

**Хөтөлбөр 4. COVID-19 өвчнөөс шалтгаалан хэмнэгдсэн санхүүжилтийн тухай танилцуулах**

**Б.Бадамчимэг:** COVID-19 өвчнөөс шалтгаалан хэмнэгдсэнсанхүүжилтийнталаар танилцууллаа.

**Ж.Мөнхжаргал:** Энхжин гишүүнээс имэйлээр 3 асуулт ирүүлсэн, үүнээс давхцсан асуултыг үлдээгээд үлдсэн асуултыг асууя. Төслийн санхүүжилттэй холбоотой асуулт:

2020 оны эхний хагас жилийн санхүүжилтээс үлдсэн санхүүжилт хүлээгдэж байгаа, хэрэгжүүлээгүй үйл ажиллагааны санхүүжилт юм уу, хэмнэгдсэн санхүүжилт юм уу? Хэрэв хэмнэгдсэн мөнгө бол цаашид үлдэгдэл мөнгийг юунд зарцуулах вэ?

**Б.Бадамчимэг:** 2018-2020 оныСүрьеэгийн төслийн хувьд COVID-19 зарцуулах 5% бол зарцуулагдаж дууссан. Оны сүүлээр ханшийн зөрүүнээс үүссэн хэмнэгдсэн санхүүжилт гарах байх, 2020 онд үйл ажиллагаанууд багасч, ихэнх санхүүжилт худалдан авалтанд зарцуулагдсан.

**Я.Энхтөр:** 518,000 ам.доллар үлдсэн байгаагаас 14,000 ш картриж худалдан авах юм байна. 14,000 ш картрижийг ДОХ, Сүрьеэгийн төслийн хүлээгдэж буй үр дүнтэй харьцуулахаар маш их зөрүүтэй тоо байна.

**Б.Бадамчимэг:** 14,000 ш картриж нь зөвхөн COVID-19 холбоотой авч байгаа юм. ЭМЯ-с Глобаль сан руу 14,000 ш картриж авах хүсэлт ирүүлсний дагуу ҮЗЗ-р хэлэлцэгдээд батлагдсан.

**Я.Энхтөр:** 750 ш картриж нь үнэгүй ирж байгаа юм уу?

**Б.Бадамчимэг:** ДЭМБ-с улирал тутам улс орон болгонд квот тогтоон хуваарилалт хийн картриж илгээж байгаа, 14,000 ширхэгээс энэ улиралд 750 ширхэгийг илгээх боломжтой гэсэн.

**Г.Нямпүрэв:** Салбар хүлээн авагч байгууллагуудын ажилтнуудын халдвар хамгаалалын хэрэгсэлээр хангах асуудал яригдаж батлагдсан, энэ асуудал ямар шатандаа явж байгаа вэ?

**Б.Бадамчимэг:** 350,000 ам.доллар батлагдсаны 20%-д халдвар хамгааллын хэрэгсэл авах ба уг халдвар хамгааллын хэрэгсэл оны сүүлээр тараагдах юм.

**Ж.Мөнхжаргал:** Gene expert аппаратны 14,000 ш картриж авна гэсэн, 1 ш картрижийн үнэ хэд болж байна вэ?

**Б.Гансүх:** 1 ш картрижийн үнэ ойролцоогоор 69,800₮ орчим болж байна.

**Ж.Мөнхжаргал:** ҮЗЗ-ийн Zoom-р хийгдсэн онлайн хурал дээр захидал бичиж Gene expert аппаратны картриж авахыг огт дэмжээгүй. Мөн Цогтбаатар дарга одоо ашиглаж буй аппарат буюу Peggu аппаратны картриж авахыг дэмжсэн. ДЭМБ-ын эрхэм тодорхой хэмжээгээр тавьж өгөөрэй гэсэн боловч хийгдсэн худалдан авалт нь яагаад өөр байна вэ?

**Б.Бадамчимэг:** ЭМЯ-с Gene expert аппаратны картриж авах хүсэлт ирүүлсэн гэсэн.

**Ж.Мөнхжаргал:** ГС-ын санхүүжилтээр худалдан авалт хийж байгаа бол эцсийн шийдвэрийг ҮЗЗ-ийн гишүүд гаргадаг. Ийм шийдвэр гараагүй. Одоо ХӨСҮТ-д ашиглаж байгаа Peggu аппаратны 3-р зэргийн түвшинд шинжилдэг аппаратны картриж болон мөн ДЭМБ-с зөвлөсөн картрижийг авахаар болсон, ХЗН өмнөх хурлын протоколыг харах хэрэгтэй. Хэрвээ ЭМЯ Gene expert аппаратны картриж авах хүсэлтэй байгаа бол өөрсдийн болон ДЭМБ-ийн санхүүжилтээр авч бид үүнд заавал хөрөнгө оруулах албагүй, учир нь үүнээс болоод 1 эмнэлэгийн ажилтаны амь эрсдэхэд шийдвэр гаргасан хүмүүс нь буруутах юм. Танайхаас Peggu аппаратны картриж авах талаар ямар ч санал орж ирээгүй зөвхөн Gene expert аппаратны картриж авах хүсэлт ахин ирүүлсэн нь харамсалтай байна. Gene expert аппаратны 1 ш картрижийн үнэ ойролцоогоор 70,000₮ болж байна, ийм үнэтэй оношлууртай харьцуулахад Peggu аппаратны 1 ш картрижийн үнэ ойролцоогоор 30,000₮ байгаа. Хэдийгээр тусламжийн мөнгөөр худалдан авч байгаа боловч бид ийм үрэлгэн, цаашид өөрсдийгөө ийм үнэтэй оношлуур болон аппаратны хараат байдалд оруулах нь буруу.

**Б.Гансүх:** Энэ асуудал нь өмнөх ҮЗЗ-ийн хурлаар ороод шийдвэр нь гарсан асуудал байгаа.

**Ж.Мөнхжаргал:** Шийдвэр нь ингэж гараагүй. Гандан дээр хийсэн хурал дээр ДЭМБ болон ЭМЯ-ны төлөөлөгчөөс уг оношлуур 2 эсвэл 3 шат дамжлагатай оношлуур юм уу, ямар будаг ашигладаг эсэх, ДЭМБ-с үүнийг зөвлөж байгаа эсэхийг асуухад надад хэн ч хариулт өгөөгүй. ДЭМБ-ийн вэбсайт руу орж үзээрэй, энэ талаар бичсэн зүйл байхгүй. ДЭМБ-аас санал болгохдоо гишүүн орнуудаас хэд нь дэмжсэн эсэхээс хамаарч танилцуулдаг гэтэл энэ талаар одоо болтол ҮЗЗ-д мэдээлэл өгөөгүй. Тиймээс Хяналтын хороогоор оруулсан энэ саналыг дэмжих боломжгүй. Мохан гуайд хуралтай холбоотой санал байна уу?

**Индермохан Нарула:** Маш үр дүнтэй хурал боллоо гэж харж байна. ДЭМБ-аас баталгаажсан Gene expert аппаратыг үйлдвэрлэх эрхтэй одоогоор Cepheid гэсэн нэг л байгууллага байгаа, Энэтхэг улсад ахин нэг компани гарч ирж байгаа боловч одоогоор албан ёсоор ДЭМБ-аас баталгаажуулаагүй болно. 1-рт одоогоор цорын ганц байгууллага албан ёсоор Gene expert аппаратыг үйлдвэрлэж байгаа монополь болж байгаа нь үнэн. 2-рт картрижийн хадгалах хугацаа нь богино байдаг. 3-рт дэлхий бүх улс орон даяар картрижийг худалдан авах хэрэгцээ маш их байгаатай холбоотой зах зээлийн эрэлт нийлүүлтийн хуулийн дагуу үнэ нь ийм өндөр байгааг ойлгох хэрэгтэй. Монгол орны хувьд дэлхийн зах зээлд маш жижиг тоглогч учир том улс орнуудад өрсүүлэхгүйгээр хэрэгцээтэй картрижаа олж авах нь чухал.

**Ж.Мөнхжаргал:** Gene expert аппаратыг худалдан авахыг эсэргүүцэх нэг шалтгаан нь уг аппарат цуснаас хамгийн ихдээ 4 сорьцыг л уншдаг. Гэтэл Peggu PCR аппарат нь 100-200 сорьц уншдаг. Хэрвээ хүчин чадлыг нь нэмэгдүүлвэл 300-400 сорьцыг унших хүчин чадалтай. ГС-ын мөнгийг бид үүнд зарцуулах боломжтой байтал зөвхөн Gene expert аппаратны үнэтэй картриж худалдан авч байгаа нь бухамдал төрүүлж байна.

**Индермохан Нарула:** Сүрьеэ өвчний хувьд авч үзвэл өвчтөнг олж илрүүлэх, шинжилгээ хийх, эмчилгээнд хамруулах, бүрэн эдгэрэх хүртэлх нийт хугацаа хурдан байх тусам өвчтэй хүн цааш халдвар тараах магадлал бага байна. ДЭМБ болон мэргэжилтэнүүдийн зүгээс Gene expert аппаратыг санал болгож байгаа шалтгаан нь уг аппарат нь хурдан хугацаанд өвчнийг оношлохоос гадна ямар эмэнд мэдрэг байгаа, ямар эмчилгээний горимоор эмчлэх зэргийг хүртэл гаргадаг. PCR аппарат нь 2, 3 шат дараалласан урт хугацааны дараа оношилгооны эцсийн үр дүнг гаргадаг. Өвчтөнг олж илрүүлэн эмчилгээ эхлэн эрүүл болох хугацаа урт байх тусам тэр хүн илүү олон хүнд нэмж халдвар тараах магадлалтай. Өнөөдрийн байдлаар 7000 илрүүлээгүй тохиолдол байгаа гэсэн судалгаа байна. Лабарторын тогтолцоогоо бэхжүүлэх нь зөв боловч том зургаар харвал хугацаа алдах тусам өвчтний тоо нэмэгдэж түүнийг дагаад ажилтан, эм эмчилгээний бэлдмэл, тоног төхөөрөмжинд түүнээс илүү хэмжээний мөнгө зарцуулах магадлалтай.

**Ж.Мөнхжаргал:** Бид Gene expert аппаратны оношлуурын тодорхой хэмжээнд авахыг баталсан хэдий ч ийм их дүнгээр бол батлаагүй. Тиймээс Хяналтын хороо үүнийг дэмжихгүй. Gene expert аппаратны оношлуур тухайн вирусны аль праймер дарааллаас авсан нь одоогоор тодорхойгүй түүнээс гадна лабарторын ямар түвшинд хэн ашиглах боломжтой нь тодорхойлогдоогүй байгаа учир үүнийг дэмжихээс татгалзсаар байх болно.

**ХЯНАЛТЫН ХОРООНЫ ШИЙДВЭР:**

1. Хяналтын хорооны 2020 оны жилийн төлөвлөгөөг 7 сарын 8-ны дотор батлуулах ажлыг Ажлын албанд өгч байна.
2. ХЗН-с хийсэн Б.Гансүх, Б.Бадамчимэг нарын танилцуулгатай холбоотой саналын зөрүүтэй гарсан асуудлыг ЭМЯ-нд танилцуулж эргэж Хяналтын хороонд танилцуулах.
3. Шилжилтийн үеийн нөхцөл байдлын үнэлгээг дараагийн Хяналтын хорооны хурлаар танилцуулах.
4. ХДХВ/ДОХ, Сүрьеэгийн эрт илрүүлгийн үйл ажиллагаанд анхаарч ажиллах.

Хурал 12:00 минутанд өндөрлөв.

Хянасан: ................................................... Ж.Мөнхжаргал /Хяналтын хорооны дарга/ Боловсруулсан: ..................................T.Батчимэг /ҮЗЗ-ийн ажлын албаны ажилтан/