

Бодлогын судалгаа



УДИРДАГЧ
Д.Нарантуяа
АУ-ны доктор,
дэд профессор,
НЭМҮТ-ийн
ерөнхий захирал



УДИРДАГЧ
Э.Оюунсүрэн, АУ-
ны доктор, дэд
профессор, ЭМЯ

Монгол улсад “КОВИД-19 халдвар”-ын үеийн эрүүл мэндийн салбарын бэлэн байдлыг үнэлэх

СУДАЛГААНЫ БАГИЙН ГИШҮҮД:

Я.Амаржаргал, АУ-ны доктор
Г.Нямхүү, АУ-ны доктор, профессор
Д.Жавхланбаяр, НЭМУ-ны доктор, дэд
профессор
Э.Эрдэнэчимэг, мэргэжилтэн, зөвлөх
Б.Ганбат, АУ-ны доктор, дэд профессор,
зөвлөх
М.Ундрам, АУ-ны доктор, зөвлөх
Б.Амарсанаа Эрүүл мэндийн эдийн засагч,
НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн ЭША
Ю.Гантөгс, Эрүүл мэндийн эдийн засгийн
магистр, НЭМ-ийн доктор, дэд профессор,
АШУҮИС
Р.Оюунгэрэл, АУ-ны доктор, дэд профессор,
АШУҮИС
Т.Мөнхтуул, ЭМЯ-ны мэргэжилтэн
Б.Сансармаа, ЭМЯ-ны мэргэжилтэн
А.Баярзаяа, ЭМЯ-ны мэргэжилтэн
А.Шинэхүү, Эрүүл мэндийн эдийн засагч,
ХӨСҮТ
П.Ундармаа, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн
ЭША
Б. Оюундарь, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн
ЭША
П.Бумцэнд, Бизнесийн ухааны магистр,
ЭМХТ
Г.Хулан, судлаач

ҮНДЭСЛЭЛ

КОВИД-19-н халдвар гарсанаас хойш дэлхийн халдвар бүртгэгдсэн улс орнуудын тоо, нас баралт, учирч болох эсрдэлийг үнэлж, улмаар Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ)-аас 2020 оны 3 сарын 11-нд албан ёсоор “Цар тахал” хэмээн зарласан ба дэлхий дахинаа 2020

оны 9 сарын 3-ны байдлаар лабораторийн шинжилгээгээр баталгаажсан 26 сая гаруй тохиолдол бүртгэгдсэн бол тус халдварын улмаас нас барсан хүний тоо 859 мянга хүрсэн. Монгол улсад 2020 оны 9 сарын 3-ны байдлаар КОВИД-19-ийн

ЗОРИЛТ

1. Коронавируст халдвартай холбоотой Эрүүл мэндийн салбарт зарцуулагдсан зардал/өртөг тооцох;
2. Гадаадаас ирж буй иргэдийн тусгаарлалттай холбоотой хувь хүнээс гарсан нийгмийн зарим зардал тооцох
3. Зардал-үр ашгийн дүн шинжилгээ хийх
4. Эрүүл мэндийн салбарын эдийн засгийн нөөцийн бэлэн байдлыг үнэлэх, ирээдүйд учрах эдийн засгийн нэмэлт зардлыг тооцоолох.

БИД БЭЛЭН БАЙСАН УУ?

Бид КОВИД-19 цар тахалтай холбоотой эрүүл мэндийн салбар болоод хувь хүн, нийгэмд гарах эдийн засаг, хүний нөөц, эмнэлэг, эмнэлгийн хэрэгслийн нөөцийн бэлэн байдалд бид бэлэн байсан уу?

310 тохиолдол бүртгэгдээд байна. Азийн хөгжлийн банкны гаргасан тооцооллоор тус халдвар нь дэлхий дахинаа 6 сарын дотор 8.8 их наяд Америк долларын хохирол учруулах боломжтой гэж үзжээ. Бага болон дунд хөгжилтэй улс орнуудын дэд бүтэц, нөөц бололцоо хангалттай бус тул эрүүл мэндийн салбарт эдийн засгийн хүндрэл илүү ихээр тохиож болзошгүй юм. Монгол улс дахь Нэгдсэн үндэсний байгууллага цар тахлын нийгэм эдийн засаг дахь нөлөөллийг үнэлж, НҮБ-ийн КОВИД-19-ийн эсрэг нийгэм эдийн засгийн хариу арга хэмжээний ерөнхий зураглалыг гаргасанаас уг зураглал нь 5 үндсэн тулгуураас бүрдэх ба энэхүү судалгаа нь эрүүл мэндийн салбарын бэлэн байдлыг үнэлж, КОВИД-19-тэй холбоотой зардал/өртгийг тооцсоноор “Эрүүл мэндийн тулгуур”-ыг дэмжих болно.

ЗОРИЛГО

Коронавируст халдвар буюу КОВИД-19 халдварын улмаас эрүүл мэндийн салбарт учирч байгаа болон учрах эдийн засгийн тооцоог гаргаж, шийдвэр гаргагчдыг нотолгоонд суурилсан баримтаар хангах

АРГА ЗҮЙ

Монгол улсад КОВИД-19-ийн үеийн бэлэн байдалд шилжсэн 2020 оны 1 сарын 22-оос 2020 оны 09 сарын 03 хүртэлх хугацааг хамарч судалгааг хийв. Баримтын судалгааны аргаар дараах хоёрдогч тоон мэдээлэлд үндэслэн судалгааг хийж гүйцэтгэсэн.

ҮР ДҮН

1. ЭМ-н салбарт зарцуулсан зардал Эрүүл мэндийн салбарт зарцуулсан зардлыг 5-н үзүүлэлтээр тодорхойлсон (Хүснэгт 1).

Санхүүгийн эх үүсвэр ба зарцуулалт Хүснэгт

1.

Санхүүгийн эх үүсвэр	Зардал, зарцуулалт
<ul style="list-style-type: none"> • Санхүүжүүлэгч • Санхүүгийн агент 	<ul style="list-style-type: none"> • Үйлчилгээ үзүүлэгчид • Үйл ажиллагааны ангилал • Зардлын ангилал

Санхүүгийн эх үүсвэрийн үндсэн ангилал
Хүснэгт 2.

№	Санхүүгийн эх үүсвэр	Нийт санхүүжилтийн хэмжээ ₮	Хувь%
1	Олон улсын байгууллагууд	189,010,640,604.94	87.10
2	Монгол Улсын Засгийн газар	14,801,883,289.00	6.82
3	Аж ахуйн нэгж байгууллага	12,711,154,443.06	5.86
4	Иргэдийн хандив тусламж	89,928,804.00	0.23
	Нийт	217,013,607,141.00	100.00

Зарцуулалт үйл ажиллагааны чиглэлээр
Хүснэгт 3.

№	Үйл ажиллагааны чиглэл	Зарцуулалтын хэмжээ ₮	Хувь %
1	Нийгмийн эрүүл мэндийн хариу арга хэмжээ, эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэлт	199,789,193,126	92.96
2	Тусгай үүргийн онгоцын нислэг зохион байгуулах болон хилийн боомтоор нэвтрүүлэх, Тусгаарлах байран дахь зардал	10,431,715,854	4.85
3	Аж ахуйн нэгж байгууллага	12,711,154,443.06	5.86
3	КОВИД-19-ийн шинжилгээ хийх	1,628,648,308	0.76
4	КОВИД-19-ийн эмчилгээний өртөг	3,059,056,130	1.42
	Нийт	214,908,613,420	100.00

Зарим мөнгөн бус санхүүжилт, хандивыг (хонь, сүү, витамин гэх мэт) доорх үйл ажиллагааны чиглэлд ашиглах боломжгүй тул нийт дүн 214,9 тэрбум (Хүснэгт 3) буюу эх үүсвэр хэсэгт дурьдсан 217 тэрбум төгрөгөөс 2,1 тэрбум төгрөгөөр бага гарч байна (Хүснэгт 2).

Нийт санхүүжилтийн 79% нь (171.7 тэрбум) гадаадын зээл хэлбэрээр Азийн

хөгжлийн банк болон Дэлхий банкнаас санхүүжигджээ, үлдсэн 21% (45 тэрбум) нь буцалтгүй тусламж, засгийн газрын нөөц, хандив байна.

2. Гадаадаас ирж буй иргэдийн тусгаарлалттай холбоотой хувь хүнээс гарсан нийгмийн зарим зардал 2020 оны 8 сарын 27-нд Онцгой байдлын ерөнхий газраас хийсэн мэдэгдлээр 1 сарын 28-аас 8 сарын 26-ны хооронд Монгол улсад 53 орноос 63 удаагийн тусгай үүргийн нислэгээр 12,976 иргэн, хилийн боомтоор 6,461 иргэн нийт 19,437 иргэн орж ирсэнээс хөдөлмөрийн чадвартай 14,191 иргэдийн бүтээмж түр алдалтын эдийн засгийн алдагдлыг тусгаарлалтын 14+14 буюу нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний дундаж хэмжээгээр тооцоолоход КОВИД-19-ийн улмаас тусгаарлалтанд орсон хөдөлмөрийн насны иргэдийн нийт бүтээмж түр алдалтын эдийн засгийн алдагдал 9.3 тэрбум төгрөг байна.

3. Зардал - Үр өгөөжийн шинжилгээ

Эрүүл мэндийн салбарт учирах дарамт Хүн амын дунд халдвар 1%, 5%, 10%-тай тархсан тохиолдолд “гарах эмчилгээний зардал” буюу эрүүл мэндийн салбарт учирах дарамтын тооцоог хийв. Уг тооцоог хийхэд ХӨСҮТ-д КОВИД-19-ийн халдварын улмаас хэвтэн эмчлүүлэгчдийн эмчилгээний өртөг зардлын тоон мэдээг ашигласан.

Халдвар тархсан үед гарах байсан эмчилгээний зардал

Хүснэгт 4.

	Халдвар тархах магадлал		
	1%	2%	3%
1 Халдвар тархах хүн ам 3,344,237 (2020 оны 10 сарын 22-ны өдрийн байдлаар)	33,442	167,212	334,424
2 Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх (20%)	6,688	33,442	66,885
3 Хэвтэн эмчлэх эмчилгээний дундаж өртөг	9,867,924	9,867,924	9,867,924
Эмчилгээний нийт өртөг	66,001,350,499	330,006,752,497	660,013,504,995

ГЭРЭЭР ТУСГААРЛАГДАН ЭМЧИЛГЭЭ ХИЙЛГЭХ ҮЕД ГАРАХ БАЙСАН ЗАРДАЛ

Халдвар авсан иргэдийн 80% гэрийн тусгаарлалтанд 21 хоног эмчилгээ хийлгэх тохиолдолд “гарах зардал”-ыг тооцов. Дараах хүснэгтэд хүн амын дунд 1%, 5%, 10%-иар халдвар тархахад гэрийн тусгаарлалтаар эмчилгээ хийлгэх үед гарах зардлыг тооцоолов (Хүснэгт 5).

Гэрээр тусгаарлагдан эмчилгээ хийлгэх үед гарах байсан зардал

Хүснэгт 5.

Халдвар тархах магадлал	1%	5%	10%
Халдвар тархах хүн ам	33,442	167,212	333,424
21 хоног тусгаарлагдах /80%/	26,754	133,769	266,739
Нэг хүний эм тарианы зардал	393,726	393,726	393,726
Нэг хүний шинжилгээний зардал (SARS-CoV-2 вирусийг илрүүлэх нуклейн хүчилд суурилсан шинжилгээ цусны ерөнхий, цусны бүлэгнэлт, шээс, биохими, дүрс оношилгоо)	1,515,594	1,515,594	1,515,594
Тусгаарлалтанд байх нэг хүний эмчилгээний зардал	1,909,320	1,909,320	1,909,320
Нийт тусгаарлалтын эмчилгээний зардал	51,081,748,710	255,408,743,554	509,290,031,107

НИЙГМИЙН ҮР ӨГӨӨЖИЙН ТООЦОО

ДЭМБ-ын тооцоолсноор халдвар авсан иргэдийн 20% нь эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлж эмнэлгийн тусламж авах шаардлагатай магадлалтай бөгөөд эдгээрийн 15% хүнд зэрэгтэй, үүний 13,4% нь нас барах, 5% нь маш хүнд эдгээрийн 50% нь нас барсан тохиолдолд амьдралын алдагдсан жилүүдийн тооцоог хийсэн (Хүснэгт 6).

Цэвэр үр өгөөж (зарцуулагдсан нийт зардал ба үр өгөөжийн зөрүү)

Хүснэгт 6.

Халдвар тархах магадлал	1%	5%	10%
Үр өгөөж (хэмнэсэн эмчилгээний зардал)	66,001,350,499	330,006,752,497	660,013,504,995
Үр өгөөж, (хэмнэсэн тусгаарлалтын эмчилгээний зардал)	51,081,748,711	255,408,743,554	509,290,031,107
Үр өгөөж, (Бүтээмж алдалтын нийт зардал)	19,235,722,238	96,178,611,191	192,357,222,381
Нийт зардал	217,013,607,141	217,013,607,141	217,013,607,141
Цэвэр үр өгөөж	(-80,694,785,693)	464,580,500,101	1,144,647,151,342

Хүн амын 1%-д халдвар тархсан тохиолдолд гарах цэвэр үр өгөөж 80,7 тэрбум төгрөг хэдий ч 5%-д халдвар тархахад цэвэр үр өгөөж 464,6 тэрбум төгрөг, 10%-д тархахад цэвэр үр өгөөж 1,1 их наяд төгрөг буюу энэ хэмжээний зардал нийгэмд үүсэж болох байснаас сэргийлж чадсан байна.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЛБАРЫН НӨӨЦИЙН БЭЛЭН БАЙДЛЫГ ҮНЭЛЭХ, ЭДИЙН ЗАСГИЙН НЭМЭЛТ ЗАРДЛЫГ ТООЦОХ

Хүний нөөцийн бэлэн байдал

Монгол улсад 2019 онд эрүүл мэндийн салбарт нийт 11,788 их эмч ажиллаж байснаас 9,406 нь хүний их эмч байв. 10,000 хүн амд 1.2 халдвартын мэргэжлийн эмч ногдож байна. Нийт хүний их эмч, сувилагчийн тоо 24,488 бөгөөд ДЭМБ-ын тооцооллоор КОВИД-19-ийн халдвар тархсан үед улсын хэмжээнд нийт эмч, сувилагчийн дараах байдлаар ажиллах төлөвтэй



51%
Цар тахалд

9%
тусгаарлах байх, тандалт

40%
бусад салбар

Хүн амын 1% буюу 33 мянга орчим хүн өвчлөхөд 20% нь буюу 6.6 мянган хүн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх шаардлага үүснэ. ДЭМБ-ын тооцооллоор КОВИД-19-ийн халдвар авсан 1 хэвтэн эмчлүүлэгч өвчтөнд 24 цагаар 2.4 их эмч, сувилагч ногдоно гэж үзвэл 15,824.96 эмч, сувилагч улсын хэмжээнд хэрэгцээтэй. Энэ үед Монгол улсын эмч, сувилагчийн хүний нөөц 90%-ийн чадамжтай байна. Харин хүн амын 5% өвчлөх үед хүний нөөцийн чадамж 18%-тай байх ба ачааллаа даах боломжгүй болно гэсэн тооцоолол гарч байна.

Эмнэлгийн орны нөөцийн бэлэн байдал 2019 оны ЭМХТ-ийн гаргасан статистик мэдээгээр улсын хэмжээнд нийт 25,661 эмчилгээний ор байна.

ДЭМБ-ын тооцооллоор нийт орны 40%-ийг үндсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд ашиглах шаардлагатай тул КОВИД-19-ийн үед 60% буюу 15,396 орыг ашиглах боломжтой. Үүнд 6,046 нэмж дэлгэх боломжтой орыг нэмсэн үед Монгол улсын хэмжээнд КОВИД-19 халдварын үед ашиглах боломжтой 21,442 орны нөөц байна. Эрчимт эмчилгээний орны нөөц Улаанбаатар хотод 301, орон нутагт 222 байна.

Оношлуур, сорьц, лабораторийн хэрэгслийн нөөц

2020 оны 4 сарын 26-нд ЭМЯ-наас хийсэн судалгаагаар нийт 6 тэрбум орчим төгрөгийн лабораторийн хэрэгслийн нөөц худалдаж авах шаардлагатай байжээ. Улсын хэмжээнд хүн амын 1%-д халдвар тархсан тохиолдолд ДЭМБ-ын тооцооллоор 33,442 оношлуур шаардлагатай байна. Судалгааны хугацаанд нийт 114,100 оношлуур хандивласан байна. КОВИД-19 халдварын шинжилгээг ХӨСҮТ, ЗӨСҮТ, Дархан-Уул, Ховд, Дорнод, Орхон аймаг дахь салбар лаборатори нийт 7 лаборатори одоогоор хийж байна.

Эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн бэлэн байдал

2020 оны 8 сард ЭМЯ-наас хийсэн үнэлгээгээр орон нутгийн улсын эмнэлгүүдийн амьсгалын аппаратын нөөц ДЭМБ-ын тооцоололтой харьцуулахад 72%-тай, өвчтөний хяналтын монитор 77%-тай, ханын хүчилтөрөгчийн систем 44%-тай бэлэн байдалд байна гэж гарчээ. Нийт тоног төхөөрөмжийн нөөцийг 88%-ийн бэлэн байдалтай байна гэж үнэлжээ. Дэлхийн банк болон Азийн хөгжлийн

банкны

санхүүжилтээр

тоног

төхөөрөмжийн худалдан авалт одоогоор хийгдэж байна.

Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, хувийн хамгаалах хэрэгслийн нөөцийн бэлэн байдал

Улсын хэмжээнд 2020 оны 10 сарын 30-ны байдлаар:

- 6,2 тэрбум төгрөгийн хувийн хамгаалах хэрэгслийн нөөц,
- 979,9 сая төгрөгийн эмийн нөөц,
- 426,9 сая төгрөгийн эмнэлгийн хэрэгслийн нөөц бэлэн байна.

“Монгол улсын 2020 оны төсвийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хууль”-ийн дагуу 58,8 тэрбум төгрөгийн төсөв 32 нэрийн эм, 11 нэрийн эмнэлгийн хэрэгсэл, 15 нэрийн хувийн хамгаалах хэрэгсэл худалдан авахаар батлагдсан ба худалдан авалтын бэлтгэл ажил хийгдэж байна.

ДУГНЭЛТ

1. Судалгаанаас харахад Монгол улс КОВИД-19 цар тахлын үед авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний эдийн засаг хангалттай бус, бэлтгэл бүрэн хангагдаагүй хэвээр байна. Монгол улс цаашид зөвхөн зээл тусламжийн эх үүсвэрээр санхүүжилтийг бүрдүүлэх бус, эрүүл мэндийн салбарын бэлэн байдал, эрсдэлээс хамгаалах болон нөөцийг тогтмол хангах эх үүсвэрийг тодорхойлох, улмаар тогтолцоог бүрдүүлэхэд анхаарч ажиллах хэрэгтэй.
2. Энэхүү судалгаа нь КОВИД-19-ийн халдвар “зөөвөрлөгдсөн тохиолдлуудын үед” хийгдсэн тул нэгэнт нөхцөл байдал дотооддоо халдвар тархсан үед “дахин үнэлж, ялангуяа ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу “шатлалын үнэлгээ” ний (stage assessment) хамт дахин тооцоолох шаадлагатай.
3. ДЭМБ-ын “Нэг эрүүл мэнд” (One Health Tool) цахим програмд суурилсан аргачлалыг ашиглан зохих



өгөгдөлүүдийг цаг тухайд нь шинэчлэх замаар нотолгоонд суурилсан удирдамжаар хангах хэрэгтэй.

4. КОВИД-19-ийн анхны тохиолдол бүртгэгдмэгц засгийн газраас нийгмийн эрүүл мэндийн хариу арга хэмжээг шуурхай авч хэрэгжүүлсэн. Энэ хугацаанд КОВИД-19-тэй “нүүр тулах” үед шаардагдах нөөцийн бэлэн байдал, бусад бэлтгэл ажлаа хангаж хэдий ч олон нийтийн сэтгэл зүй, улмаар нийгэм - эдийн засагт тодорхой өөрчлөлтүүдийг өгч, цаашлаад Монгол улсын бүхий л салбарт нөлөөгөө үзүүлсээр байгаа нь ажиглагдаж байна. Иймд энэ талаархи судалгааны ажлыг гүнзгийрүүлэн хийх шаардлагатай.



5. КОВИД-19-ийн тархалт хүн амын дунд 5%-н тархалт болоход л Монгол дарамт учирах тул КОВИД-19-ийн тархалтыг 1%-иас хэтрүүлэхгүй байлгах арга хэмжээг авах хэрэгтэй. Иймд нийгмийн эрүүл мэндийн хариу арга хэмжээг оновчтой авч хэрэгжүүлэхийг зөвлөж байна.
6. КОВИД-19 цар тахлын үед эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн эрэлт өсөн нэмэгдэх хандлагатай учир ирээдүйд шаардагдах хүний нөөцийн зардлыг эх үүсвэрийн хамт тодорхойлох хэрэгтэй. Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийг төлөвлөх, бүрдүүлэхдээ хувийн эрүүл мэндийн байгууллагын хүний нөөцийг оролцуулах боломжийг судлах шаардлагатай.
7. КОВИД-19-ийн халдвар дотооддоо тархах үеийн шатлалын үнэлгээг хийж, түүнд шаардлагатай хүний нөөцийг мэргэжил тус бүрээр нь бүхий л талаас нь бэлтгэх тасралтгүй, тогтмол сургалтын тогтолцоог бүрдүүлэх хэрэгтэй.
8. Хэдийгээр тусгаарлалттай холбоотой 37.6 тэрбум төгрөг (нислэгийн төлбөр, тусгаарлах байрны зардал, олж болох байсан орлогын бууралт) ийн нийгмийн зардал гарсан ч 1.1 их наяд төгрөгийн нийгэмд учирах дарамт, алдагдлаас сэргийлж чадсан тул одоо хэрэгжүүлж буй нийгмийн эрүүл мэндийн хариу арга хэмжээг зөв, оновчтой үргэлжлүүлэх хэрэгтэй.
9. Цаашдаа КОВИД-19-ийн шалтгаант эрүүл мэндийн байдлаас улбаалсан эдийн засгийн дарамтыг, ялангуяа хувь хүнд учирч буй нийгэм-эдийн засгийн дарамт ямар түвшинд байгааг тооцоолох зайлшгүй шаардлагатай.
10. Бэлэн байдлыг хангах, нөөцийг бүрдүүлэх тоног төхөөрөмжийн худалдан авалт эрчимтэй явагдаж байгаа тул худалдан авалт, хуваарилалт дууссаны дараа нөөцийн үнэлгээг дахин хийх шаардлагатай.
11. Эрүүл мэндийн байгууллагад зайлшгүй шаардлагатай нөөцийн худалдан авалтанд нөлөөлөх эрсдлийг судлах хэрэгтэй.

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

АНУ-Америкийн Нэгдсэн Улс АУ-Анагаах Ухаан АУС- Анагаах Ухааны Сургууль АШУ-Анагаахын Шинжлэх Ухаан
АШУҮИС-Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль
БГДНЭ-Баянгол Дүүргийн Нэгдсэн Эмнэлэг
БИА-Биотехнологи Инновацийн Алба
БНСУ-Бүгд Найрамдах Солонгос Улс
БНХАУ-Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс
БНЭУ-Бүгд Найрамдах Энэтхэг Улс
БОЭТ-Бүсийн Оношилгоо Эмчилгээний Төв
БУ-Биологийн Ухаан
БХ-Биологийн Хүрээлэн
БХ-ПГУ- бодит хугацааны Полимеразын Гинжин Урвал
бхУТ-ПГУ - бодит хугацааны Урвуу Транскриптазын Полимеразын Гинжин Урвал
ДНХ-Дезоксирибонуклеин хүчил
ДОХ/БЗДХ-Дархлалын Олдмол Хомсдол/
Бэлгийн Замаар Дамжих Халдвар
ДЭМБ-Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага
ЕБС - Ерөнхий Боловсролын Сургууль
ЗЦБ-Зүрхний Цахилгаан Бичлэг
КТГ-Компьютер Томограф
МАУА-Монголын Анагаах Ухааны Академи
МХЕГ-Мэргэжлийн Хяналтын Ерөнхий Газар
НЛА-Нэгдсэн Лабораторийн Алба
НӨАТ-Нийслэлийн Өргөө Амаржих Газар
НЭМГ-Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Газар
НЭМ-Нийгмийн Эрүүл Мэнд
НЭМС-Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Сургууль
НЭМҮТ-Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
ОБЕГ-Онцгой Байдлын Ерөнхий Газар ОУН-Олон Улсын Нэгж ОУЭМД-Олон Улсын Эрүүл Мэндийн Дүрэм ОХУ-Оросын Холбооны Улс
ОЭМА-Орчны Эрүүл Мэндийн Алба ПГУ-Полимеразын Гинжин Урвал РНХ-Рибонуклеин Хүчил САЭЭ-Сэхээн Амьдруулах Эрчимт Эмчилгээ
СӨБ-Сургуулийн Өмнөх Боловсрол
СХДНЭ-Сонгинохайрхан Дүүргийн Нэгдсэн Эмнэлэг
СЭМҮТ-Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
ТББ-Төрийн Бус Байгуулга ТЗШУА-Тархвар Зүй Шуурхай Удирдлагын Алба ТЦБ-Төв Цэвэрлэх Байгууламж УАУ-Уламжлалт Анагаах Ухаан УГТЭ-Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлэг УНТЭ-Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлэг УОК-Улсын Онцгой Комисс УХТЭ-Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг УЦУОШГ-Ус Цаг Уур Орчны Шинжилгээний Газар

ҮСХ-Үндэсний Статистикийн Хороо
ҮФӨ-Үндэсний Фармакопей Өгүүлэл
ФУ-Философийн Ухаан
ФХЭБУ-Фермент Холбоот ЭсрэгБиенийн Урвал
ХАБҮЛЛ-Хүнсний Аюулгүй Байдлын Үндэсний Лавлагаа Лаборатори
ХБНГУ-Холбооны Бүгд Найрамдах Герман Улс
ХМХЕГ-Хилийн Мэргэжлийн Хяналтын Ерөнхий Газар
ХӨСҮТ-Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв
ХӨҮХ-Халдварт Өвчний Үндэсний Хүрээлэн
ЦЕШ-Цусны Ерөнхий Шинжилгээ
ЦССҮТ-Цус Сэлбэлт Судлалын Үндэсний Төв
ЦЦБ-Цус Цусан Бүтээгдэхүүн
ЧДНЭ-Чингэлтэй Дүүргийн Нэгдсэн Эмнэлэг
ШЕШ-Шээсний Ерөнхий Шинжилгээ
ШУ-Шинжлэх Ухаан
ШУТИС-Шинжлэх Ухааны Технологийн Их Сургууль
ЭБСТ-Эпидемиологи, БиоСтатистикийн Тэнхим
ЭЗУ-Эдийн Засгийн Ухаан
ЭМДӨУСА-Эрүүл Мэндийг Дэмжих Өвчлөлөөс Урьдчилан Сэргийлэх Алба
ЭМНАНУТ-Эрүүл Мэндийн Нийгмийн Ажил, Нийгмийн Ухааны Тэнхим
ЭМТ-Эрүүл Мэндийн Төв
ЭМХТ-Эрүүл Мэндийн Хөгжлийн Төв
ЭМЯ-Эрүүл Мэндийн Яам
ЭТҮ-Эмнэлгийн Тусламж Үйлчилгээ
ЭХЭМҮТ-Эх Хүүхдийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
ЭША-Эрдэм Шинжилгээний Ажилтан
ЭШДА-Эрдэм Шинжилгээний Дэд Ажилтан
ЭШДаА-Эрдэм Шинжилгээний Дадлагажигч Ажилтан
ЭШТА-Эрдэм Шинжилгээний Тэргүүлэх Ажилтан
ЭЭХХЗГ-ЭМ Эмнэлгийн Хэрэгслийн Хяналт, Зохицуулалтын Газар
COPP-Certificate of a Pharmaceutical Product (Эмийн бүтээгдэхүүний гэрчилгээ)
CSPro программ-Census and Survey Processing (Тооллого, судалгааны мэдээлэл боловсруулах программ)
GMP-Good Manufacturing Practice (Үйлдвэрлэлийн зохистой дадал) IgG-Immunoglobulin G(Иммуноглобулин G) IgM-Immunoglobulin M (Иммуноглобулин M) NGS-Next Generation Sequencing
ROC шинжилгээ-Receiver Operating Characteristic шинжилгээ
RT-qPCR-Quantitative reverse transcription UNDP-United Nations Development Programme (Нэгдсэн Үндэсний Байгууллагын Хөгжлийн хөтөлбөр)