



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН
ТУШААЛ

2026 оны 09 сарын 16 өдөр

Дугаар А1296

Улаанбаатар хот

Г Зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх
арга хэмжээний төлөвлөгөө (2026-2029)
батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.6 дахь заалтыг үндэслэн ТУШААХ нь:

1.Зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө (2026-2029)-г хавсралтаар баталсугай.

2.Арга хэмжээний төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг мэргэжил арга зүйн нэгдсэн удирдлагаар ханган ажиллахыг Нийгмийн эрүүл мэндийн бодлогын хэрэгжилтийн газар (Б.Цэцэгсайхан)-т, Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг (Ц.Төмөр-Очир)-т тус тус даалгасугай.

3.Тушаалын хэрэгжилтийг ханган, шаардагдах зардлыг улс, орон нутгийн төсөв, олон улсын байгууллагын зээл, тусламжид хамруулан төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд шийдвэрлэх замаар санхүүжүүлж, гүйцэтгэлд хяналт тавьж ажиллахыг аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

4.Арга хэмжээний төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах санхүүжилтийг жил бүрийн төсөвт тусгахыг Санхүү, эдийн засгийн бодлогын хэрэгжилтийн газар (Л.Мөнхцэцэг)-т даалгасугай.

5.Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн тайланг жил бүрийн 6 дугаар сарын 01, 12 дугаар сарын 01-ний дотор Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг (Ц.Төмөр-Очир)-т ирүүлэхийг аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга нарт үүрэг болгосугай.

6.Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн нэгдсэн тайланг жил бүрийн 6 дугаар сарын 15, 12 дугаар сарын 15-ны дотор Нийгмийн эрүүл мэндийн бодлогын хэрэгжилтийн газарт ирүүлэхийг Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг (Ц.Төмөр-Очир)-т үүрэг болгосугай.

7.Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эрүүл мэндийн яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга (Н.Эрдэнэбаяр)-д даалгасугай.



Э.БАТШУГАР

141261381

ЗҮРХ СУДАСНЫ ӨВЧНӨӨС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ ТӨЛӨВЛӨГӨӨ (2026-2029 ОН)

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

Зүрх судасны өвчин (ЗСӨ) нь Монгол Улсын хүн амын нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж, хүн амын эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн бүтээмж, нийгэм, эдийн засгийн хөгжилд сөргөөр нөлөөлж байна. Монгол Улсад сүүлийн 30 гаруй жилийн турш зүрх судасны тогтолцооны өвчин нас баралтын шалтгааны нэгдүгээрт, өвчлөлийн гуравдугаарт эрэмблэгддэг бөгөөд цаашид өсөх хандлагатай байна. Иймд зүрх судасны өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийг бууруулах, өвчлөл болон сэргийлж болох нас баралтаас урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг үндэсний хэмжээнд нэгдсэн бодлогоор хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Дэлхийд жил бүр 41 сая хүн халдварт бус өвчний (ХБӨ) улмаас нас барж байгаа нь нийт нас баралтын 74 хувийг эзэлж байна. Үүнээс 17 сая хүн 70 нас хүрэхээсээ өмнө буюу цагаасаа эрт нас бардаг бөгөөд эдгээр нас баралтын 86 хувь нь бага болон дунд орлоготой орнуудад бүртгэгдсэн. Дэлхийн хэмжээнд ХБӨ-өөс шалтгаалсан нас баралтын дийлэнхийг ЗСӨ эзэлж, үүнээс шалтгаалсан нас баралт нь ХДХВ/ДОХ, сүрьеэ, хумхаа өвчнөөс шалтгаалсан нас баралтаас гурав дахин өндөр байна. ХБӨ нь ялангуяа хөгжиж буй орнуудын хүн амын эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн бүтээмжийг бууруулж, нийгэм, эдийн засгийн хөгжилд хүндрэл учруулж байна.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын (ДЭМБ) мэдээлснээр, сэргийлэх боломжтой эрсдэлт хүчин зүйлсийг танин мэдэж, тэдгээрээс сэргийлснээр зүрх судасны өвчин, тархины цус харвалтын эрсдэлийг 80 хувиар бууруулах боломжтой. Энэхүү олон улсын түвшний үнэлгээ нь зүрх судасны өвчний ачааллыг бууруулахад урьдчилан сэргийлэлт чухал ач холбогдолтойг харуулж байна.

Монгол Улсын хэмжээнд нийт нас баралтын шалтгааны 85.9 хувийг ХБӨ эзэлж, нас барж буй насанд хүрсэн 10 хүн тутмын ес нь ХБӨ, осол гэмтлийн улмаас эндэж байна. Монгол Улсад 2025 оны байдлаар нийт нас баралтын 32 хувийг ЗСӨ-өөс шалтгаалсан нас баралт эзэлж байна. Улсын хэмжээнд зүрх судасны тогтолцооны өвчний улмаас жил бүр 5,500–6,000 хүн нас барж байгаагийн 62 хувь нь эрэгтэй, 38 хувь нь эмэгтэй байна. Монгол Улсын 2025 оны үзүүлэлтээр 10,000 хүн амд ногдох нас баралт зүрх судасны өвчний шалтгаанаар 16.7 байгаа нь хавдар (12.8), гэмтэл, хордлого (9.5), хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин (3.4), амьсгалын тогтолцооны өвчин (2.8)-өөс өндөр байна. Монгол Улсад ЗСӨ-өөс шалтгаалсан нас баралтын дийлэнх хувийг артерийн даралт ихсэлт, зүрхний шигдээс, тархины цус харвалт эзэлж байна.

Монгол Улсын хэмжээнд 2025 онд бүртгэгдсэн зүрх судасны тогтолцооны өвчлөлийн бүтцийг авч үзвэл, 45.2 хувийг артерийн даралт ихсэх өвчин, 15.8 хувийг тархины судасны өвчин, 13.6 хувийг зүрхний ишеми өвчин, 6.6 хувийг вен, тунгалгийн судас ба зангилааны өвчин, 1.6 хувийг артери, артериол, хялгасан судасны өвчин, 1.5 хувийг хэрлэгийн гаралтай зүрхний өвчин, 15.6 хувийг бусад өвчин тус тус эзэлжээ. Эдгээрээс артерийн даралт ихсэх өвчин дангаараа зүрх судасны нийт өвчлөлийн бараг тал хувийг эзэлж байна.

Монгол Улсад хөдөлгөөний хомсдол, зохисгүй хооллолт, архи, тамхины хэрэглээ зэрэг зан үйлийн эрсдэлт хүчин зүйлсийг бууруулах арга хэмжээний хэрэгжилт хангалтгүй хэвээр байна. ХБӨ-ий эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтыг тогтоох үндэсний тандалт судалгааг Монгол Улсын 15–64 насны хүн амын дунд 2005 оноос хойш нийт дөрвөн удаа зохион байгуулсан. Эдгээрээс 2019 онд хийсэн “Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын

IV судалгаа" (STEPS-2019)-гаар судалгаанд хамрагдсан хүн амын зөвхөн 3.9 хувьд зүрх судасны өвчний эрсдэлт хүчин зүйл илрээгүй. STEPS-2019 судалгааны дүнгээр 15–64 насны хүн амын 24.2 хувь нь тамхи татдаг, 34.8 хувь нь сүүлийн нэг сарын хугацаанд архи, согтууруулах ундаа хэрэглэсэн, 21.9 хувь нь хөдөлгөөний хомсдолтой, 83.4 хувь нь өдөрт хангалттай хэмжээний жимс, хүнсний ногоо хэрэглэдэггүй бөгөөд давсны хэрэглээний үзүүлэлт 10.5 хувь байна.

Мөн Монгол Улсын хүн амын дунд зан үйлийн эрсдэлт хүчин зүйлстэй холбоотой бодисын солилцооны эмгэг өөрчлөлт түгээмэл байна. Дээрх судалгааны дүнгээр артерийн гипертензийн тархалт 44 хувь, илүүдэл жин, таргалалтын тархалт 50.9 хувь байгаа бол судалгаанд хамрагдсан хүн амын 25.7 хувьд цусан дахь глюкозын хэмжээ, 31.1 хувьд триглицеридын хэмжээ ихэссэн байна. Түүнчлэн Монгол Улсад хийсэн судалгаануудын харьцуулалтаар сүүлийн 10 жилийн хугацаанд цусан дахь холестерин хэмжээ ихэссэн хүний эзлэх хувь 2.6 хувиар өсжээ. Эдгээр үзүүлэлт нь зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг үндэсний хэмжээнд эрчимжүүлэх шаардлагыг харуулж байна.

Үүний зэрэгцээ Монгол Улсад урьдчилан сэргийлэх зөвлөгөө, мэдээллийн хүртээмжид анхаарах шаардлагатай байна. STEPS-2019 судалгаагаар зан үйлийг өөрчлөх, бодисын солилцооны эрсдэлт хүчин зүйлсийг бууруулах, тэдгээрээс сэргийлэх талаар эмч, эмнэлгийн ажилтнаас зөвлөгөө авсан байдлыг асуумжаар үнэлэхэд өмнөх үндэсний судалгааны дүнгээс 1.2–1.4 дахин буурсан үзүүлэлт гарсан. Энэ нь эрсдэлт хүчин зүйлсийг бууруулах арга хэмжээг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ болон хүн амд чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаатай нягт уялдуулах хэрэгцээг илэрхийлж байна.

Монгол Улс ХБӨ-өөс сэргийлэх, түүнтэй тэмцэх зорилтыг хөгжлийн урт, дунд хугацааны бодлогодоо тусгасан. 2020 онд батлагдсан “Алсын хараа–2050” урт хугацааны хөгжлийн бодлогын 2.2.14-т “Зонхилон тохиолдох халдварт бус өвчин, тэдгээрийн эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалт болон сэргийлж болох нас баралтыг хувь хүн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй оролцоотой нэгдмэл үйл ажиллагаанд тулгуурлан бууруулна” хэмээн заасан. Энэ нь зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг иргэн, гэр бүл, хамт олон, байгууллагын идэвхтэй оролцоонд тулгуурлан хэрэгжүүлэх бодлогын үндэс болж байна.

Засгийн газраас “ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах” үндэсний I хөтөлбөр (2005–2009), II хөтөлбөр (2010–2015), III хөтөлбөр (2017–2021), тэдгээрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө болон зонхилон тохиолдох ХБӨ-ий эмнэлзүйн заавар, удирдамжийг батлан хэрэгжүүлсэн. Төрийн болон олон улсын, иргэний нийгмийн байгууллагуудын хамтын ажиллагааны үр дүнд эмч, эмнэлгийн ажилтнуудын хариу арга хэмжээ авах чадавх сайжирч, иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол нэмэгдэж байна. Гэсэн хэдий ч Монгол Улсын хүн амын дундах эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалт, өвчлөл, нас баралтын өнөөгийн үзүүлэлт нь эдгээр ажлын үр дүнг бататгаж, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааны уялдаа, хэрэгжилтийг сайжруулах шаардлагатайг харуулж байна.

Мөн Люксембургийн Их Гүнт Улсын Засгийн газрын буцалтгүй тусламжаар сүүлийн 25 жилийн хугацаанд таван үе шаттайгаар хэрэгжсэн зүрх судасны тусламж, үйлчилгээг уялдуулан сайжруулах төслүүд нь Улсын гуравдугаар төв эмнэлгийн Зүрх судасны үндэсний төвд түшиглэн, Монгол Улсын 21 аймаг, нийслэлийн 9 дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төв болон анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудыг хамруулан хэрэгжиж байна. Одоо хэрэгжиж буй “Монгол улс дахь зүрх судлал, зүрхний мэс засал ба телемедицин” МОН007 төслийн хүрээнд “Үндэсний хэмжээнд зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө”-г Люксембургийн Их Гүнт Улсын Засгийн газрын буцалтгүй

тусламжийн дэмжлэгтэйгээр хэрэгжүүлэхээр ажиллаж байна.

“Үндэсний хэмжээнд зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө” нь Монгол Улсын хүн амын дундах зүрх судасны өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийг бууруулах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг үндэсний хэмжээнд уялдуулах замаар зүрх судасны өвчлөл, сэргийлж болох нас баралтыг бууруулахад чиглэнэ.

Хоёр. Арга хэмжээний зорилго, зорилт

2.1.Зүрх судасны өвчний анхдагч болон хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлтийг үндэсний хэмжээнд үр дүнтэй хэрэгжүүлснээр зүрх судасны өвчлөл, нас баралтыг бууруулахад оршино.

2.2.Дээрх зорилгыг хэрэгжүүлэх хүрээнд дараах зорилтуудыг хэрэгжүүлнэ:

2.2.1.3СӨ-нөөс урьдчилан сэргийлэх эрүүл мэндийн боловсрол, мэдээллийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;

2.2.2.3СӨ-ний эрт илрүүлэг, эрсдэлийн үнэлгээ, өөрийн хяналтын хамрагдалтыг нэмэгдүүлэх.;

2.2.3.Зүрх судасны тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж, чадавхыг сайжруулах;

2.2.4.Зүрх судасны тусламжийн удирдлага, санхүүжилт, мэргэжлийн хамтын ажиллагааг бэхжүүлэх;

2.2.5.Зүрх судасны судалгаа, бүртгэл, нотолгоонд суурилсан шийдвэр гаргалтыг хөгжүүлэх.

Гурав. Хэрэгжүүлэх арга хэмжээ, хугацаа

3.1.Арга хэмжээг 2026-2029 онуудад хэрэгжүүлнэ.

3.2.Зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг Эрүүл мэндийн яам, Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг нэгдсэн удирдлага, зохион байгуулалтаар хангаж ажиллана.

Дөрөв. Арга хэмжээний санхүүжилт

4.1.Арга хэмжээг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах санхүүжилтийг дараах эх үүсвэрээс бүрдүүлнэ:

4.1.1.улсын болон орон нутгийн төсөв;

4.1.2 Засгийн газрын тусгай сангууд;

4.1.3. олон улсын байгууллагын төсөл, хөтөлбөрийн санхүүжилт;

4.1.4. гадаадын зээл, буцалтгүй тусламж;

4.1.5. иргэн, аж ахуйн нэгж, байгууллагын хандив, тусламж;

4.1.6. хууль тогтоомжоор хориглоогүй бусад эх үүсвэр.

Тав. Арга хэмжээний үр дүн

5.1. Арга хэмжээг хэрэгжүүлснээр дараах үр дүнд хүрнэ:

5.1.1.Иргэдийн зүрх судасны өвчний эрсдэлт хүчин зүйлс, урьдчилан

сэргийлэх арга хэмжээний талаарх мэдлэг нэмэгдэнэ.

5.1.2.Урьдчилан сэргийлэх үзлэг, эрт илрүүлгийн хамрагдалт нэмэгдэж, зүрх судасны өвчнийг эрт үед нь оношлох, хянах тогтолцоо сайжирч, хүндрэл, нас баралт буурах нөхцөл бүрдэнэ.

5.1.3.Зүрх судасны тусламж үйлчилгээний чанар, стандарт сайжирч, оношилгоо, эмчилгээний хүртээмж нэмэгдэнэ.

5.1.4.Зүрх судасны өвчний тусламж, үйлчилгээний асуудал салбар хоорондын бодлого, шийдвэр гаргалтад тэргүүлэх чиглэл болж, санхүүжилт, хамтын ажиллагаа, мэдээллийн хүртээмж нэмэгдэн, өвчлөл, нас баралтыг бууруулах үйл ажиллагаа эрчимжинэ.

5.1.5.Зүрх судасны өвчний судалгаа, бүртгэл мэдээллийн тогтолцоо бэхжиж, нотолгоонд суурилсан бодлого, шийдвэр гаргалтыг дэмжих үндэсний чадавх сайжирч, судалгааны үр дүн практикт нэвтрэх боломж нэмэгдэнэ.

---oOo---

Эрүүл мэндийн сайдын 2026 оны
09 дугаар сарын 16 өдрийн А236 дугаар
тушаалын хавсралт

ЗҮРХ СУДАСНЫ ӨВЧНӨӨС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ ТӨЛӨВЛӨГӨӨ (2026-2029)

№	Зорилтыг хэрэгжүүлэх арга хэмжээ	Санхүүгийн эх үүсвэр	Шалгуур үзүүлэлт	Суурь түвшин	Зорилтот түвшин				Төсөв (сая төгрөгөөр)				Нийт төсөв (сая төгрөгөөр)	Хэрэгжүүлэгч байгууллага			
					2026 он	2027 он	2028 он	2029 он	2026 он	2027 он	2028 он	2029 он		Үндсэн	Хамтрагч	Оролцогч	
Зорилт 1. Зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх эрүүл мэндийн боловсрол, мэдээллийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх																	
1	Зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх үндэсний өдөрлөг, олон нийтийн нөлөөллийн арга хэмжээг тогтмол хэрэгжүүлэх	ОУБ	Үндэсний ЗСӨ-ний өдөрлөг, аянд хамрагдсан иргэдийн тоо (жилд, давхардсан тоогоор)	984,587	≥1,030,000 0	≥1,080,000	≥1,100,000	≥1,120,000	5,0	5,0	2,0	2,0	14,0	УПТЭ, ЗСҮТ	ӨХСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	
2	Зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх нотолгоонд суурилсан мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны нэгдсэн	Улсын төсөв, ОУБ	Нэгдсэн сан бүрдсэн эсэх; нэгдсэн санг жил бүр баяжуулсан хувь (%)	ЗСӨ-ний МСС-ны нэгдсэн сан бүрдээгүй (0%)	Нэгдсэн сан бүрдүүлж, ашиглаж эхэлсэн байна.	Санг ≥5%-аар баяжуулсан байна.	Санг ≥10%-аар баяжуулсан байна.	Санг ≥15%-аар баяжуулсан байна.	5,0	2,0	2,0	2,0	11,0	ӨХСҮТ	УПТЭ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн	

тогтолцоог хөгжүүлэх	Улсын төсөв	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТБ Б-ын тоо; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо (media & rumor surveillance)	Тогтмолжсон media/rumor surveillance механизм байхгүй (0)	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо +5%; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо +5%	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо +10%; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо +10%	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо +15%; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо +15%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	8,0	ӨХСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил
3 Эрүүл мэндийн нэн тулгамдсан асуудлаар нотолгоонд суурилсан, үндэсний соёл, ёс заншилд нийцсэн мэдээллийг олон нийтэд хүргэх талаар хэвлэл мэдээллийн байгууллага, төрийн бус байгууллагуудтай хамтран ажиллах	Улсын төсөв	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТБ Б-ын тоо; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо (media & rumor surveillance)	Тогтмолжсон media/rumor surveillance механизм байхгүй (0)	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо +5%; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо +5%	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо +10%; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо +10%	Хамтран ажилласан хэвлэл мэдээлэл/ТББ-ын тоо +15%; залруулсан ташаа мэдээллийн тоо +15%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	8,0	ӨХСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	Хэвлэл мэдээллийн байгууллага, ТББ, Төсөл хөтөлбөрүүд
4 Зүрх судасны өвчтэй иргэний өөрийн хяналт, хүндрэлээс сэргийлэх эрүүл мэндийн боловсролын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх	Улсын төсөв, ОУБ	ЗСӨ-тэй иргэдэд зориулсан цуврал видео хичээлийн үзэлт/хүрэлтийн тоо (хуримт.)	Цуврал видео хичээл хийгдээгүй (0)	≥10,000	≥20,000	≥30,000	≥40,000	2,0	2,0	-	-	4,0	УГТЭ, ЗСҮТ	ӨХСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил

ийн төв, Хувийн хэвшил	Бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд 3СӨ-ний эрсдлийн үнэлгээний аргын сургалт зохион байгуулах	Улсын төсөв, ОУБ	Зохион байгуулсан танхим болон цахим сургалтын тоо (жилд)	ДЭМБ-ийн төсөл (2013–2017) 21 аймаг, 9 дүүрэгт сургалт явуулсан	≥2	≥4	≥6	≥8	2,0	2,0	-	-	4,0	УГТЭ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жсөн мэргэжлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	Бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил
5																
6	Гэр бүлийн түвшинд иргэд Артерийн даралтаа тогтмол хянах дадал суулгахад дэмжлэг үзүүлэх	ОУБ	АД-аа зөв хэмжих видео контент хүрсэн хүний тоо	Видео контент хийгдээгүй; (0)	Видео контент боловсруулан байна.	≥10,000	≥20,000	≥30,000	5,0	5,0	2,0	2,0	14,0	УГТЭ, ЗСҮТ	ӨХСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9	Зүрх судасны өвчтэй иргэдийн эмийн эмчилгээний даган мөрдөлтийг сайжруулах	Улсын төсөв, ОУБ	Эмийн эмчилгээний даган мөрдөлтийн түвшин (%)	Даган мөрдөлтийн судалгааны судалгаа хийгдээгүй; суурь түвшин тодорхойгүй	Даган мөрдөлтөөр даган мөрдөлөх хүчин зүйлийн судалгаа хийсэн (1 судалгаа)	2026 түвшин + 5%	2027 түвшин + 5%	2028 түвшин + 5%	3,0	3,0	-	-	6,0	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	УГТЭ, ЗСҮТ	-
Зорилт 3. Зүрх судасны тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж, чадавхыг сайжруулах																
10	ЗСӨ-ний эмчилгээ, оношилгоо, сургалтад алсын зайн анагаах ухааныг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний	Улсын төсөв, ОУБ	Алсын зайн анагаах ухаанаар зөвлөгөө авдаг СЭМТ-ийн тоо	50	70	90	110	130	10,0	10,0	-	-	20,0	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жсөн	УГТЭ, ЗСҮТ	-

бүх түвшинд хэвшүүлэх арга хэмжээ хэрэгжүүлэх	Улсын төсөв, ОУБ	МнКардиоогийн эрсдэлийн үнэлгээний модулийг ашигладаг ЭМБ-ын хувь	ДЭМБ-ийн төсөл (2013–2017) 21 аймаг, 9 дүүрэгт сургалт явуулсан	5%	10%	15%	20%	3,0	5,0	2,0	-	10,0	мэргэ шлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	УГТЭ, ЗСҮТ	
1 1	Эрүүл мэндийн байгууллагад хандсан иргэн бүрийн 3СӨ-өөр өвдөх 10 жилийн эрсдэлийг үнэлэх														
1 2	Нотолгоонд суурилсан тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх	Улсын төсөв, ОУБ	Хэрэглээнд нэвтрүүлсэн ЕЗН-ийн эмнэлзүйн удирдамж,	27	≥31	≥35	≥39	≥43	10,0	10,0	-	20,0	УГТЭ, ЗСҮТ	ЭМХТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ,

зорилгоор олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмнэлзүйн удирдамж, зааврын хэрэглээг тогтмолжуулах	зааврын тоо (хуримт.)	Эмнэлзүйн хөтчийн даган мөрдөлтийн судалгаа хийсэн эсэх; даган мөрдөлтийн түвшин (%)	Улсын төсөв, ОУБ	Даган мөрдөлтийн судалгааны суурь түвшин тодорхойгүй	Даган мөрдөлтөд нөлөөлөх хүчин зүйлийн судалгаа хийсэн байна. (1 судалгаа)	2026 түвшин + 5%	2027 түвшин + 5%	2028 түвшин + 5%	-	5,0	-	5,0	-	5,0	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	УГТЭ, ЗСҮТ	Мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо	ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил
1 3	Эмнэл зүйн заавар, удирдамж, хөтчийн даган мөрдөлтийг хянаж, үнэлэх, сайжруулах	Эмнэлзүйн хөтчийн даган мөрдөлтийн судалгаа хийсэн эсэх; даган мөрдөлтийн түвшин (%)	Улсын төсөв, ОУБ	Даган мөрдөлтийн судалгааны суурь түвшин тодорхойгүй	Даган мөрдөлтөд нөлөөлөх хүчин зүйлийн судалгаа хийсэн байна. (1 судалгаа)	2026 түвшин + 5%	2027 түвшин + 5%	2028 түвшин + 5%	-	5,0	-	5,0	-	5,0	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	УГТЭ, ЗСҮТ	Мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо	ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил
1 4	Анхан, хоёрдугаар, лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагуудын эмч,	Сургалтад хамрагдсан эмчийн тоо (хуримт.)	Улсын төсөв, ОУБ	903	≥1,100	≥1,300	≥1,500	≥1,700	5,0	5,0	-	5,0	-	10,0	ЭМЯ, ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жсөн мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил	УГТЭ, ЗСҮТ	СЭМТ, ӨЭМТ	СЭМТ, ӨЭМТ

мэргэжилтнүүдийг ЗӨ-ний оношлогоо, эмчилгээний чиглэлээр чадавхижуулах	Улсын төсөв	Сэргээн засах/хөнгөвлөх/сувилахуулын үйлчилгээ болсон анхан шатны ЭМБ-ын тоо; сургасан сувилагч/хөдөлгөөн засалчийн тоо	Дата байхгүй байна.	Үйлчилгээний жагсаалтыг шинэчилж, сувилагч/хөдөлгөөн засалч бэлтгэсэн байна.	Эрэлт–нийлүүлэлтийн судалгаа хийсэн байна.	ЭМД-ийн тарифыг нэмэгдүүлж, хамралтыг өргөтгөсөн байна.	Үйлчилгээг хэвшүүлсэн байна.	-	10,0	3,0	-	13,0	ЭМЯ, УГТЭ, ЗСҮТ	-	СЭМТ, ӨЭМТ
15	Анхан шатлалд сэргээн засах, хөнгөвчлөх, сувилахуйн тусламж үйлчилгээг хөгжүүлж, хүртээмжийг сайжруулах	Улсын төсөв	Тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан ЭМБ-ын тоо (хуримт.)	1	≥1	≥2	≥3	≥4	-	-	-	0	ЭМЯ	УГТЭ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ
17	Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвүүдийн тусламж	Улсын төсөв	Нэвтрүүлсэн шинэ үйлчилгээний төрлийн тоо	Дата байхгүй байна.	≥1	≥2	≥3	≥4	-	-	-	0	ЭМЯ	УГТЭ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ

үйлчилгээний төрлийг үе шаттай нэмэгдүүлэх																			
18	Бүлэн уусгах эмчилгээг орон нутаг, алслагдсан дүүргийн эмнэлгүүдэд нэвтрүүлнэ	Улсын төсөв	Бүлэн уусгах эмчилгээ нэвтрүүлсэн эмнэлгийн тоо (хуримт.)	0	≥2	≥4	≥6	-	-	-	-	-	0	ЭМЯ, Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ	УПТЗ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшл ийн эмнэлэг, тусгай мэргэжл ийн төв, Хувийн хэвшил			
19	Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад зурх судасны өвчтэй иргэний тасралтгүй, олон мэргэжлийн багийн тусламжийн загварыг нэвтрүүлэх	Улсын төсөв	1) Тасралтгүй тусламжийн багц нэвтрүүлсэн анхан шатны ЭМБ-ын тоо; 2) олон мэргэжлийн ЗСӨ-ний багийн тогтолцоо нэвтрүүлсэн ЭМБ-ын хувь (%)	Тасралтгүй тусламжийн түвшинг 2026 онд тогтооно; олон мэргэжлийн баг 0%	≥10 ЭМБ; ≥10%	≥20; ≥30%	≥30; ≥50%	≥40; ≥70%	3,0	3,0	2,0	-	8,0	ЭМЯ	НЭМГ, УПТЗ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөлжсөн мэргэшл ийн эмнэлэг, тусгай мэргэжл ийн төв, Хувийн хэвшил			

Зорилт 4. Зүрх судасны тусламжийн удирдлага, санхүүжилт, мэргэжлийн хамтын ажиллагааг бэхжүүлэх

20	Зүрх судасны тусламж үйлчилгээг сайжруулахад салбар хоорондын хамтын ажиллагааг хангах	Улсын төсөв, ОУБ	Зохион байгуулсан салбар дундын уулзалт; батлагдсан хамтарсан төлөвлөгөө; төлөвлөгөөний жилийн хэрэгжилт (%)	Олон талт уулзалт зохион байгуулаагүй; хамтарсан төлөвлөгөө байхгүй	Батлагдсан төлөвлөгөө	Хэрэгжилт $\geq 90\%$.	$\geq 90\%$.	$\geq 90\%$.	5,0	-	-	-	5,0	ЭМЯ	БЯ, ССАЖ ЗЯ, ЦХИХХ Я, СЯ	УГТЭ, ЗСҮТ
21	Зүрх судасны өвчнөөс сэргийлэх нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээний болон зүрх судасны тусламж үйлчилгээний санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх	Улсын төсөв	Санхүүжилтийн эх үүсвэр/дүнгийн өсөлтийн хувь	Дата байхгүй байна.	0.5%	1.0%	1.5%	2%	-	5,0	2,0	-	7,0	ЭМЯ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жосон мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн Хэвшил	-
22	Зүрх судасны салбарын мэргэжилтнүүдийн үндэсний сүлжээ, харилцаа холбоог, хамтын	Улсын төсөв, ОУБ	Зохион байгуулсан үндэсний конференц/өвлийн семинар, олон улсын хуралд оролцсон	≥ 2 ≥ 5	≥ 2 ≥ 8	≥ 2 ≥ 8	≥ 2 ≥ 8	≥ 2 ≥ 8	20,0 20,0	20,0	-	-	40,0	ЭМЯ, УГТЭ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл	-

	ажиллагааг бэхжүүлэх		ЭМЧ, мэргэжилтний тоо (жилд)	Дата байхгүй байна.	Сургалты н хөтөлбөр													жсөн мэргэш лийн эмнэлэ г, тусгай мэргэж лийн төв, Хувийн хэвшил	
2 3	ЗСӨ-ний эрсдэл, нас өвлөл, нас баралтыг бууруулах, тусламж үйлчилгээг сайжруулах үйл ажиллагаанд үзүүлэх байгууллагын дэмжлэгийг сайжруулах	Улсы н төсөв	ЭМБ-ын удирдлагууда д зориулсан танхим болон цахим сургалтын тоо															ЭМЯ, УГТЭ, ЗСҮТ	-
2 4	Зурх судасны өвчний үндэсний цахим тайланг жил бүр боловсруулж, нийтэд мэдээлэх	-	ЗСӨ-ний үндэсний мэдээллийн цахим тайлан/барим т бичгийн тоо (жилд)	0														УГТЭ, ЗСҮТ, НЭМҮ Т, ЭМХТ	-

[illegible]

27	Зүрх судасны өвчний үндэсний бүртгэл, цахим мэдээлэл, шинжилгээний нэгдсэн тогтолцоог хөгжүүлж, шийдвэр гаргалтад ашиглах	Улсын төсөв, ОУБ	1) Registry-д бүртгэгдсэн давхардалгүй тохиолдлын тоо; 2) мэдээлэл тогтмол илгээдэг ЭМБ-ын хувь; 3) системийн алдааг хугацаанд засварласан хувь; 4) өгөгдөлд суурилсан аналитик тайлан/өгүүлэл ийн тоо	Registry 0; ЭМБ 0%; системийн засварлалтын В-г тогтооно; аналитик тайлан 0	≥1,000; ≥10%; ≥90%; ≥1	≥2,000; ≥30%; ≥90%; ≥1	≥3,000; ≥60%; ≥90%; ≥2	≥5,000; ≥80%; ≥90%; ≥2	20,000	35,000	25,000	5,000	85,000	ЭМЯ, УПТЭ, ЗСҮТ	Аймаг дүүргийн ЭМГ, АНЭ, ДНЭ, СЭМТ, ӨЭМТ, Төрөл жосон мэргэшлийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил, ЭМЯ, Програмын хөгжлүүлэгч байгууллага, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан	эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Хувийн хэвшил
----	---	------------------	--	---	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	--------	--------	--------	-------	--------	-----------------	---	---

Нийт 5 зорилт 27 арга хэмжээ										17 6,0	20 5,0	11 6,0	85 ,0	582,0			
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	-----------	-----------	----------	-------	--	--	--

**ЗҮРХ СУДАСНЫ ӨВЧНӨӨС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ ТӨЛӨВЛӨГӨӨНИЙ
ХЭРЭГЖИЛТИЙН ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТ, ЗОРИЛТОТ ТҮВШИН**

№	Шалгуур үзүүлэлт	Эх үүсвэр	Хэмжих нэгж	Суурь түвшин		Шалгуур үзүүлэлт				
				Түвшин	он	2026 он	2027 он	2028 он	2029 он	
I. Зүрх судасны өвчний эрсдэлт хүчин зүйл, урьдчилан сэргийлэлт										
1	≥40 насны зорилтот хүн амын зүрх судасны өвчний эрсдэлийн үнэлгээнд хамрагдсан хувь	*	хувь	В	2026	В тогтооно	В+5 нэгж хувь	В+10 нэгж хувь	В+15 нэгж хувь	
2	Цусны даралт ихсэлттэй, даралт бууруулах эм хэрэглэж байгаа хүн амын хамрагдалтын хувь (Артерийн дээд даралт ≥130, доод даралт ≥80мм.МУБ)	**	хувь	44.0	2019	47.0	50.0	53.9	56.0	
3	Зүрх судасны өвчтэй эсвэл ирэх 10 жилийн хугацаанд ЗСӨ-ний эрсдэл ≥30% (40-69 насны хүн ам)	**	хувь	18.9	2019	18.7	18.5	18.0	17.8	
II. Зүрх судасны өвчний эрт илрүүлэг хяналт										
3	Артерийн даралт ихсэлтийн эрт илрүүлгийн үзлэгт хамрагдсан хүн ам (≥40 насны хүн ам)	*****	хувь	61.9	2018	86.0	88.0	90.0	92.0	
4	Артерийн даралт ихсэлттэй хүн амын дундах үр дүнтэй хянагдаж байгаа хүн ам	*****	хувь	7.8	2023	16.6	32.2	50.0	60.0	
5	ЗСӨ-ний өндөр эрсдэлтэй иргэдээс стандартын дагуу тогтмол хяналтад хамрагдаж буй хувь	****	хувь	0	2026	В тогтооно	В+5%	В+10%	В+15%	
6	ЗСӨ-ний эрсдэлийн үнэлгээг МнКардио	****	хувь	0	2025	≥5	≥20	≥40	≥60	

	модулиар тогтмол хэрэгжүүлж буй анхан шатны ЭМБ-ын хувь									
7	Зүрх судасны өвчний сонгосон эмнэлзүйн удирдамжийн үндсэн шалгуурын даган мөрдөлтийн дундаж хувь	*****	хувь	0	2026	B ТОГТООНО	B+5%	B+10%	B+15%	
III. Зүрх судасны өвчний шалтгаант нас баралт										
8	Зүрхний судасны өвчний шалтгаант нас баралт	*****	10,000 хүн амд	16.7	2024	16.2	15.7	15.4	15.0	
9	Зүрхний шигдээс өвчний шалтгаант нас баралт	*****	10,000 хүн амд	7.0	2024	6.8	6.4	6.0	5.8	

Эх үүсвэр:
 (*) ЭМЯ/ЭМХТ-ийн эрт илрүүлэг, МнКардио бүртгэл
 (**) Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын судалгаа, 2019 он
 (***) МнКардио бүртгэл
 (****) ЭМЯ/ЗСҮТ-ийн чанарын аудит
 (*****) Эрүүл мэндийн үзүүлэлт, 2024 он