



## МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

Огноо: 2010/04/09

Дугаар: 119

Улаанбаатар хот

### Вируст гепатиттай тэмцэх үндэсний стратеги батлах тухай

Засгийн газрын тухай хуулийн 24.2, Засгийн газрын 2002 оны 129 тоот тогтоолыг үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Вируст гепатиттай тэмцэх үндэсний стратегийг нэгдүгээр, үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг хоёрдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Стратегийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээг зохион байгуулахыг Нийгмийн эрүүл мэндийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар (С.Төгсдэлгэр), Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (Д.Нямхүү), Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нарт даалгасугай.

3. Стратегийг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах зардлыг жил бүр улсын төсөв болон төсөл, хөтөлбөрт тусган санхүүжүүлэх арга хэмжээ авч байхыг Санхүү, хөрөнгө оруулалтын газар (Н.Түмэндэмбэрэл), Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (Д.Нямхүү), Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нарт даалгасугай.

4. Энэхүү тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Мэдээлэл, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний газар (С.Энхболд)-т даалгасугай.

САЙД

С.ЛАМБАА

## Вируст гепатиттай тэмцэх үндэсний стратеги

### ***Нэг. Үндэслэл***

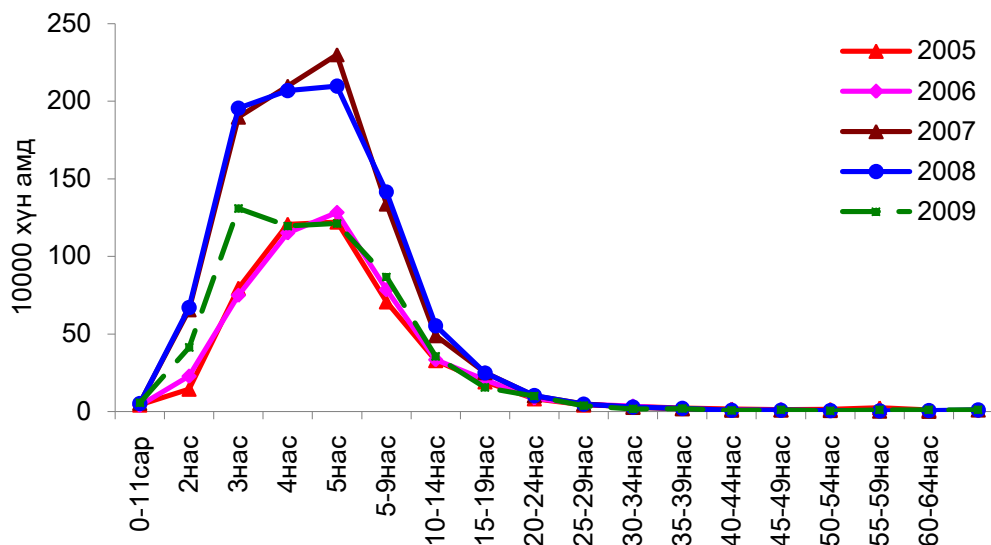
Манай улсад вируст гепатит өвчнийг 1952 оноос албан ёсоор бүртгэж эхэлсэн байна. Сүүлийн 50 жилийн хугацаанд (1960-2009) цочмог вируст гепатит өвчнөөр 536396 хүн өвчилсөн бөгөөд 1962 онд 28955 тохиолдол буюу 10000 хүн амд 331 тохиолдол байсан нь эпидемийн оргил үе байсан. Вируст гепатитын 10000 хүн амд ногдох өвчлөлийг арван жилээр авч үзвэл: 1960-1969 онд 134, 1970-1979 онд 70.2, 1980-1989 онд 47.3, 1990-1999 онд 31.7, 2000-2009 онд 32.2 тус тус бүртгэгджээ. Вируст гепатитын өвчлөл ийнхүү аажмаар буурч байгаа боловч 2017 он хүртэл харьцангуй өндөр байх хэтийн төлөвтэй байна.



*Зураг 1. Монгол улсын хүн амын вируст гепатитын өвчлөлийн хөдлөл зүй, хэтийн төлөв (1952 –2017)*

### **1.1 А вируст гепатит (АВГ)-ын өвчлөл**

Нийт вируст гепатитын өвчлөлийн дийлэнх буюу 80 гаруй хувийг А вируст гепатит эзэлж, үүнд 9 хүртэлх насны хүүхэд ялангуяа 2-4 насны хүүхдийн өвчлөл 70 гаруй хувийг эзлэж байна.



Зураг 2. А вирус гепатит өвчлөл насны бүлгээр, 10.000 хүн амд  
(2005-2009 он )

А вирус гепатитын өвчлөл өндөр байгаа нь хот, суурин газрын хүн амын төвлөрөл их, ундны болон ахуйн зориулалтын цэвэр усны хүрэлцээ муу, хөрсний бохирдолт их, хүүхдийн байгууллагуудын нягтрал их, хүнсний аюулгүй байдалд тавих хяналт сул зэрэг олон хүчин зүйлтэй холбоотой байна.

2007-2008 онд А вирус гепатитын өвчлөл гарсан өрхийн судалгаагаар гэр хороололд оршин суугчдын бохирын цооногын 74.8% ариун цэврийн шаардлага хангахгүй, 3.7% цооноггүй, 59.2% нь гараа зөв угаах мэдлэг, дадал хэвшил тогтоогүй байв.

Нийслэлийн ерөнхий боловсролын сургуулийн 100 хүүхдэд нэг суултуур, 140 хүүхдэд нэг угаалтуур ногдож байгаа нь эрүүл ахуйн нормоос 3.5-4 дахин бага, хүүхдийн нягтрал 2-2.5 дахин их байгаа нь А вирус гепатит хүүхдийн байгууллагад голомтлон гарах нөхцлийг бүрдүүлж байна.

Монгол улсад АВХ-аас сэргийлэх вакциныг тарих насыг тогтоох судалгаагаар хүүхдийг 13 сартайгаас нь өмнө А вирус гепатитын эсрэг вакцинаар дархлаажуулах шаардлагатайг тогтоожээ.

## **1.2. В вирус гепатит (ВВГ)-ын өвчлөл**

В вирус гепатит нь Монгол улсын нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлуудын нэг бөгөөд хүн амын 10-17% гепатитын В вирусийн архаг тээгч болохыг хэд хэдэн судалгаагаар тогтоожээ.

ДЭМБ-аас 2006 онд гаргасан “Эхээс хүүхдэд В вирус гепатит дамжихаас сэргийлэх” баримт бичигт төрөх үедээ халдвар авсан хүүхдийн 90%, 1-5 насанд халдвар авбал 30%, 5-аас дээш насанд халдвар авбал 5-10% нь архаг вирус тээгч болдог тухай дурьдсан байна. Манай улс 1991 оноос шинэ төрсөн хүүхэд бүрийг В вирус гепатитаас сэргийлэх вакцинаар дархлаажуулж, хамралтыг 98%-д хүргэж, улмаар ВВХ-ын өвчлөл дархлаажуулалтын өмнөх үетэй харьцуулахад 3.4 дахин буурсан үзүүлэлттэй байгаа боловч 1990 оноос өмнө төрсөн хүн ам ялангуяа цус, цусан бүтээгдэхүүнтэй харьцаж ажилладаг эмч, эмнэлгийн ажиллагсдын дунд өвчлөл өндөр байна.

2007 онд мэс заслын эмч/сувилагч, лабораторийн техникийн ажилтан/эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч зэрэг биологийн материалтай шууд харьцаж ажилладаг, энэ мэргэжлээрээ 10 ба түүнээс дээш жил ажилласан эмнэлгийн ажилчдын дунд хийсэн судалгаагаар нийт ажилчдын 86.7% нь HBsAg эерэг, 60% нь HCV эерэг буюу В, С вирус гепатитын халдвар авсан болох нь тогтоогдсон.

ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн В вирус гепатиттай тэмцэх стратегид 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд ВВХ-ийн гадаргуйн эсрэгтөрөгч (HbsAg) тээгчийг 2%-д хүргэх зорилтыг дэвшүүлсэн. Манай орны хувьд нярайн төрсний дараах эхний 24 цагийн дотор В вирус гепатитаас сэргийлэх тарилгад хамруулах хувийг нэмэгдүүлэх, эхээс хүүхдэд халдвар дамжих эрсдлийг бууруулах, эрсдэлт бүлгийн хүн амыг дархлаажуулах замаар В вирус гепатитын өвчлөл, түүнээс үүдэлтэй элэгний хатуурал, элэгний анхдагч өмөн, элэгний архаг үрэвслийн шалтгаант нас баралтыг бууруулах шаардлагатай байна.

## **1.3. С вирус гепатит (СВГ)-ын өвчлөл**

Хүн амын дунд С вируст гепатитын тархалт манай улсад 10 хувиас их буюу өндөр тархалттай байна. Улаанбаатар хотын хүүхдүүдийн дунд хийсэн судалгаагаар С вируст гепатитын тархалт 9.8% байв.

С вируст гепатитын цочмог өвчлөл нь аядуу зөөлөн явагдах боловч 75 -85 хувь нь архагшиж, улмаар 20-25 жилийн дараа элэгний хатуурал, 25-30 жилийн дараа элэгний анхдагч өмөнд шилждэг болох нь тогтоогджээ. Хөгжиж буй орнуудад элэгний хорт хавдрын тохиолдлын 50-иас илүү хувь нь гепатитын С вирүсээс үүдэлтэй бөгөөд элэг шилжүүлэн суулгах гол шалтгаан нь С вирүсээр сэдээгдсэн элэгний архаг үрэвсэл болж байна. Монголд элэгний архаг эмгэгтэй 207 хүнд судалгаа хийхэд 51 хувьд нь гепатитын С вирүсийн шалтгаантай байв.

Манай улсын цочмог, архаг С вируст гепатиттэй хүмүүсийн 97-98 хувьд нь С вирүсийн 1в генотип тодорхойлогдсон ба уг хэвшинжийн вирүсийн халдвар нь архаг хэлбэрт илүүтэй шилжиж, вирүсийн эсрэг эмчилгээнд үр дүн багатай болохыг судлаачид тогтоосон байна.

Вируст гепатит болон түүний уршгаас үүдсэн өвчин эмгэг манай хүн амын өвчлөл, нас баралтын дотор онцгой байр эзэлсэн хэвээр байгаа тул тэдгээрийг оношлох, эмчлэх, сэргийлэх, тандан судлах асуудлуудыг цогцоор нь шийдвэрлэх шаардлагатай байна.

### ***Хоёр. Зорилго***

Вируст гепатитын 10000 хүн амд ногдох өвчлөлийг 10 болтол бууруулна.

### ***Гурав. Зорилт, хүлээгдэж буй үр дүн***

#### **Стратегийн зорилт 1:**

А вируст гепатитын эсрэг вакциныг дархлаажуулалтад үе шаттайгаар нэвтрүүлэх

#### **Хүлээгдэж буй үр дүн:**

1. А вируст гепатитын эсрэг вакцины хамралт 95 хувьд хүрнэ.
2. А вируст гепатитын өвчлөл буурна.

#### **Стратегийн зорилт 2:**

В, С вирус гепатитын тархалтыг хязгаарлаж, 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд HBsAg тээгчийг 2 хувь болтол бууруулах.

**Хүлээгдэж буй үр дүн:**

1. Нярайг төрсний дараах 24 цагийн дотор В вирус гепатитын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулах хувийг 97-д хүргэнэ.
2. В вирус гепатитын эсрэг вакцинаар эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг үе шаттайгаар дархлаажуулалтад хамруулна.
3. Анагаах ухааны болон сувилахуйн сургуулийн оюутнуудыг ВВХ-ын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулдаг болно.
4. Өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэлтийг нэвтрүүлнэ.
5. Жирэмсний хяналтын шинжилгээний багцад HBsAg, HBeAg илрүүлэх шинжилгээг оруулан 100% хамруулна.
6. Донорын цусанд HCV-RNA тодорхойлдог болно.
7. В, С, Д вирус гепатитын эмчилгээнд вирусийн эсрэг эмийг хэрэглэдэг болно.

**Стратегийн зорилт 3:**

Вирус гепатитын тандалт, хяналт, лабораторийн оношлогооны чадавхийг сайжруулах.

**Хүлээгдэж буй үр дүн:**

1. Вирус гепатитын тандалт, оношлогоо, эмчилгээний заавар, удирдамж шинэчлэгдэнэ.
2. ХӨСҮТ-ийн дархлал судлалын лабораторийг түшиглэн вирус гепатитын лавлагаа лаборатори байгуулна.
3. Вирус гепатитын оношлогооны хурдавчилсан аргыг суманд, ФХЭБУ (ELISA)-г аймаг, нийслэлийн түвшинд нэвтрүүлнэ.
4. Вирус гепатитын мэдээний сантай болно.
5. Халууралт, шарлалт бүхий халдварын хамшинжийн тандалтыг бүх түвшинд нэвтрүүлнэ.
6. Эмч, эмнэлгийн ажилчдын дунд В, С вирус гепатитын харуулдан тандалтыг нэвтрүүлнэ.

### **Дөрөв. Стратегийн хэрэгжилтийн зохион байгуулалт**

Вируст гепатиттай тэмцэх үндэсний стратегийг 2010-2015 онд хэрэгжүүлнэ. Стратегийн хэрэгжилтийг удирдан зохион байгуулах, оролцогч байгууллагын үйл ажиллагааг уялдуулан зохицуулах үүргийг ЭМЯ-ны тухайн асуудлыг хариуцсан нэгж, орон нутагт Нийгмийн эрүүл мэндийн салбар зөвлөл хүлээнэ.

Аймаг, нийслэлийн Засаг даргын тамгын газар, Эрүүл мэндийн газар, бусад төрийн ба төрийн бус байгууллага, олон улсын байгууллагуудтай хамтран ажиллана.

Стратегийн зорилт, үйл ажиллагааны санхүүжилт улсын төсөв, эрүүл мэндийг дэмжих сангийн хөрөнгө, гадаад, дотоодын төрийн болон төрийн бус байгууллага, олон улсын байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэдийн хандив, тусламж болон бусад эх үүсвэрээс бүрдэнэ.

### **Тав. Стратегийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ**

Эрүүл мэндийн яамны МХШҮГ стратегийн хэрэгжилтийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжилтийг хянана. Стратегийн хэрэгжилтийг дараах шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ.

<b>Үзүүлэлт</b>	<b>Суурь үзүүлэлт (2009)</b>	<b>2015 оны зорилт</b>
Вируст гепатитын өвчлөл, 10000 хүн амд		10
А вируст гепатитын эсрэг вакциныг дархлаажуулалтад нэвтрүүлсэн нэгжийн хувь	0	60%
А вируст гепатитын халдварын эсрэг дархлаажуулалтын хамралтын хувь	0	90%
А вируст гепатитын өвчлөл 10000 хүн амд		
Нярайг төрсний дараах 24 цагийн доторх В вируст гепатитын эсрэгдархлаажуулалтад хамруулсан хувь	92%	97%
5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд HBsAg тээгчийн хувь	5%	2%
Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн ВВХ-ын эсрэг дархлаажуулалтын хамралтын хувь	0	80%
HBsAg, HBeAg илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан	0	60%

<b>Үзүүлэлт</b>	<b>Суурь үзүүлэлт (2009)</b>	<b>2015 оны зорилт</b>
жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь		
Донорын цусанд HCV-RNA тодорхойлох шинжилгээний хамралтын хувь	0	60%
Цочмог В, С, Д вирусийн халдвартай өвчтөнг вирусийн эсрэг эмээр эмчилсэн хувь	0	60%
Вируст гепатитын халдварыг хурдавчилсан аргаар оношлодог сумын эмнэлгийн хувь	0	50%
Вируст гепатитын халдварыг ФХЭБУ (ELISA)-ын аргаар оношлодог аймаг, нийслэлийн эмнэлгийн хувь	0	60%
Бүсийн лабораторын вируст гепатитын халдварын шинжилгээний оношийн баталгаажилтын хувь	20%	80%



Эрүүл мэндийн сайдын 2010 оны 4 дүгээр сарын  
09-ний өдрийн 119 тоот тушаалын  
хоёрдугаар хавсралт

**Вируст гепатиттай тэмцэх үндэсний стратегийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөө**

№	Үйл ажиллагаа	Хугацаа	Хариуцах байгууллага	Хамтран ажиллах байгууллага	Төсөв (төг)	Эх үүсвэр
<b>Стратегийн зорилт 1: А вирус гепатитын эсрэг вакциныг дархлаажуулалтад үе шаттайгаар нэвтрүүлэх</b>						
1.1	Сонгосон дүүрэг, сумын хүүхдийг АВГ-ын эсрэг вакцинаар дархлаажуулах	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	35'959'120	Засгийн газар
1.2	АВГ-ын эсрэг вакцины зүү тариур аюулгүй хайрцгийн тооцоог гарган захиалах, хангах	2010-2015	ХӨСҮТ	ЭМЯ	31'460'000	Засгийн газар
1.3	Дархлаажуулалтын карт, мэдээний маягтыг шинэчлэх, хэвлүүлэх	2010	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	22'540'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС
1.4	АВГ-ын эсрэг вакциныг үндэсний товлонд оруулах	2015	ЭМЯ	ХӨСҮТ		
1.5	АВГ-ын эсрэг вакциныг нэвтрүүлэх талаар сургалт зохион байгуулах	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	14'250'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС
1.6	АВГ-ын эсрэг дархлаажуулалтын тухай эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд зориулсан гарын авлага боловсруулах,	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	7'250'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС

№	Үйл ажиллагаа	Хугацаа	Хариуцах байгууллага	Хамтран ажиллах байгууллага	Төсөв (төг)	Эх үүсвэр
	хэвлэх					
1.7	Хүүхдийн байгууллага дахь АВГ-ын халдварын голомтод иммуноглобулинаар урьдчилан сэргийлэлт хийх	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	6'000'000	Засгийн газар
1.8	Жил бүр гар угаах 1 сарын аян зохион байгуулах	2010-2015	ЗГХА-ЭМГ	ХӨСҮТ, аймаг / нийслэлийн ЭМГ	15'500'000	НҮБ-ХС
1.9	АВГ-аас урьдчилан сэргийлэх тухай мэдээлэл, сурталчилгааны материал боловсруулах, хэвлүүлэх	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	12'500'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС
<b>Стратегийн зорилт 2: В, С вируст гепатитын тархалтыг хязгаарлаж, 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд HBsAg тээгчийг 2 хувь болтол бууруулах</b>						
2.1	Вируст гепатитын антиген эерэг эхийн төрөлтийг удирдах аргачлал боловсруулах	2010	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	5'000'000	ДЭМБ, НҮБ-ХАС
2.2	Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд HBsAg, HBeAg илрүүлэх шинжилгээ хийх	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	38'540'000	Засгийн газар
2.3	Вируст гепатитын тандалт, оношлогоо, эмчилгээний заавар, удирдамжийг шинэчлэн боловсруулах	2010	ХӨСҮТ	МЭЭСХ	15'000'000	ДЭМБ
2.4	HBsAg, HBeAg эерэг эхээс төрсөн нярайд 24 цагийн дотор ВВГ-ын эсрэг	2010-2012	МЭЭСХ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	7'350'000	ДЭМБ

№	Үйл ажиллагаа	Хугацаа	Хариуцах байгууллага	Хамтран ажиллах байгууллага	Төсөв (төг)	Эх үүсвэр
	вакциныг иммуноглобулин (НВlg)-тай хавсарч хэрэглэх аргын үр дүнг судлах					
2.5	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг ВВГ-ын эсрэг вакцинаар үе шаттай дархлаажуулах	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	266'450'000	Засгийн газар
2.6	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг В, С вируст гепатитын эрдслээс хамгаалах талаар сургалт зохион байгуулах	2011-2015	ХӨСҮТ	МЭЭСХ	17'000'000	ДЭМБ
2.7	А, В вируст гепатитын эсрэг вакцины хадгалалт тээвэрлэлтийн горимд хяналт-шинжилгээ хийх	2011-2014	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	4'160'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС
2.8	Цусны донорт HBsAg, HCV-RNA илрүүлэх шинжилгээ хийх	2010-2015	ХӨСҮТ ЦСТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	117'500'000	Засгийн газар
2.9	Гоо сайхны газруудад вируст гепатитын халдвар тархах эрсдлийн үнэлгээ хийх, ажиллагсдад нь сургалт зохион байгуулах	2011-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	22'500'000	ДЭМБ
2.10	Улсын хэмжээнд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээн дэх нэг	2011-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	17'700'000	ДЭМБ

№	Үйл ажиллагаа	Хугацаа	Хариуцах байгууллага	Хамтран ажиллах байгууллага	Төсөв (төг)	Эх үүсвэр
	удаагийн багаж, хэрэгслийн судалгаа гарган хэрэглээг нэмэгдүүлэх арга хэмжээ авах					
<b>Стратегийн зорилт 3: Вируст гепатитын тандалт, хяналт, лабораторийн оношлогооны чадавхийг сайжруулах</b>						
3.1	Сумын түвшинд вируст гепатитын халдварыг хурдавчилсан аргаар оношлох	2011-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	30'000'000	Засгийн газар
3.2	Вируст гепатитын халдварыг ФХЭБУ(ELISA )-ын аргаар аймаг, нийслэлийн эмнэлэгт оношлох	2011-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	70'000'000	Засгийн газар
3.3	Anti-HCV эерэг хүмүүст HCV-RNA нийслэл, БОЭТ-д тодорхойлох	2012-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	30'000'000	Засгийн газар
3.4	Вируст гепатитын эмчилгээнд вирусийн эсрэг эмийг хэрэглэх	2011-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	1'750'000'000	Засгийн газар
3.5	Эмч, эмнэлгийн ажилчдын дунд В, С вируст гепатитын харуулдан тандалт хийх	2010-2013	ХӨСҮТ	МЭЭСХ	40'000'000	ДЭМБ
3.6	БОЭТ-ийн лабораториудыг шаардлагатай тоног төхөөрөмж, урвалж, оношлуураар хангах	2011-2015	ХӨСҮТ	БОЭТ	4'312'640'000	Засгийн газар, ДЭМБ
3.7	Халууралт, шарлалт бүхий халдварын хамшинжийн	2010-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	4'900'000	ДЭМБ

№	Үйл ажиллагаа	Хугацаа	Хариуцах байгууллага	Хамтран ажиллах байгууллага	Төсөв (төг)	Эх үүсвэр
	тандалтыг бүх түвшинд нэвтрүүлэх					
3.8	Вируст гепатитын мэдээний сан байгуулах	2011-2015	ХӨСҮТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	17'700'000	ДЭМБ
3.9	Вируст гепатитын лабораторийн оношлогооны дотоод, гадаад хяналтын удирдамж боловсруулах	2010	ХӨСҮТ	ЭМЯ	5'000'000	ДЭМБ
3.10	ХӨСҮТ-ийн дархлал судлалын лабораторийг түшиглэн вируст гепатитын лавлагаа лаборатори байгуулах	2011-2013	ХӨСҮТ	ЭМЯ	1'000'000'000	Засгийн газар
3.11	Вируст гепатитаас сэргийлэх талаар МСС-ны ажил зохион байгуулах	2010-2015	ЗГХА-ЭМГ	ХӨСҮТ, аймаг / нийслэлийн ЭМГ	72'500'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС
3.12	Стратегийн хэрэгжилтэд явцын болон төгсгөлийн үнэлгээ хийх	2012, 2015	ЭМЯ	ХӨСҮТ, аймаг / нийслэлийн ЭМГ	5'000'000	ДЭМБ, НҮБ-ХС
<b>Бүгд</b>					<b>7,994,399,120</b>	