**МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН 2021 ОНЫ НАМРЫН ЭЭЛЖИТ**

**ЧУУЛГАНЫ НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ**

**10 ДУГААР САРЫН 06-НЫ ӨДӨР /ЛХАГВА ГАРАГ/-ИЙН**

**ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН ТОВЬЁГ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Баримтын агуулга*** | ***Хуудасны дугаар*** |
| 1 | **Хуралдааны товч тэмдэглэл**  | 1-3 |
| 2 | **Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл** | 4-65 |
|  | 1.Коронавируст халдвар /КОВИД-19/-ын лабораторийн оношилгоо, эмчилгээ, дархлаажуулалтын талаар Эрүүл мэндийн сайд болон Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын даргын мэдээлэл сонсох | 4-64 |
| 2.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Намрын ээлжит чуулганы 10 дугаар сард хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/ | 64-65 |

***Монгол Улсын Их Хурлын 2021 оны намрын ээлжит***

***чуулганы Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны***

***10 дугаар сарын 06-ны өдөр /Лхагва гараг/-ийн***

***хуралдааны товч тэмдэглэл***

 Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга М.Оюунчимэг ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

*Хуралдаанд ирвэл зохих 16 гишүүнээс 12 гишүүн хүрэлцэн ирж, 75.0 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 14 цаг 10 минутад Төрийн ордны “Их эзэн Чингис хаан” танхимд эхлэв.*

*Чөлөөтэй: Б.Баярсайхан, С.Ганбаатар, Д.Сарангэрэл;*

*Өвчтэй: Б.Жаргалмаа.*

***Нэг.Коронавируст халдвар /КОВИД-19/-ын лабораторийн оношилгоо, эмчилгээ, дархлаажуулалтын талаар Эрүүл мэндийн сайд болон Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын даргын мэдээлэл сонсох***

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайд С.Энхболд, Эрүүл мэндийн яамны Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын дарга Д.Баярболд, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний газрын дарга Б.Буянтогтох, Санхүү, эдийн засгийн газрын дарга Б.Мөнхтуул, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх О.Батбаяр, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийн ерөнхий захирал Ц.Билэгсайхан, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга Б.Бямбадорж, мөн газрын орлогч дарга Л.Зэндмаа, Ж.Отгонболд, Чанар, аюулгүй байдлын хэлтсийн дарга Э.Энхжаргал нар оролцов.

 Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн референт Б.Мажигсүрэн, Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, Хяналт шалгалт, үнэлгээний газрын Хяналт шалгалтын хэлтсийн референт Х.Хэрлэн нар байлцав.

Коронавируст халдвар /КОВИД-19/-ын лабораторийн оношилгоо, эмчилгээ, дархлаажуулалтын талаарх мэдээллийг Эрүүл мэндийн сайд С.Энхболд, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга Б.Бямбадорж нар танилцуулав.

Мэдээлэлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн С.Одонтуяа, С.Чинзориг, Б.Бейсен, Ж.Чинбүрэн, П.Анужин, Ц.Туваан, Б.Саранчимэг, Д.Батлут, Ц.Сандаг-Очир нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд С.Энхболд, Эрүүл мэндийн яамны Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын дарга Д.Баярболд, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний газрын дарга Б.Буянтогтох, Санхүү, эдийн засгийн газрын дарга Б.Мөнхтуул, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийн ерөнхий захирал Ц.Билэгсайхан, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга Б.Бямбадорж нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Сандаг-Очир, Ц.Туваан, С.Чинзориг, Б.Бейсен, Ж.Чинбүрэн нар үг хэлэв.

Коронавируст халдвар /КОВИД-19/-ын лабораторийн оношилгоо, эмчилгээ, дархлаажуулалтын талаар Эрүүл мэндийн сайд болон Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын даргынмэдээллийг сонслоо.

*Уг асуудлыг 15 цаг 30 минутад хэлэлцэж дуусав.*

***Хоёр.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл*** */Намрын ээлжит чуулганы 10 дугаар сард хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/*

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн референт Б.Мажигсүрэн, Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, Хяналт шалгалт, үнэлгээний газрын Хяналт шалгалтын хэлтсийн референт Х.Хэрлэн нар байлцав.

 Байнгын хорооны дарга М.Оюунчимэг “Намрын ээлжит чуулганы 10 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг танилцуулав.

 Төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүдээс асуулт, санал гараагүй болно.

 **М.Оюунчимэг**: “Монгол Улсын Их Хурлын 2021 оны намрын ээлжит чуулганы 10 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг батлах санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 7

 Татгалзсан: 3

 Бүгд: 10

 70.0 хувийн саналаар Байнгын хорооны тогтоол батлагдлаа.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Бейсений дэмжсэн санал техникийн саатлын улмаас эсрэг гарсан тул дэмжсэнээр тооцож, 80.0 хувийн саналаар батлагдлаа.

 Байнгын хорооны хуралдаанаар 2 асуудал хэлэлцэв.

Хуралдаан 3 цаг 30 минут үргэлжилж, 16 гишүүнээс 12 гишүүн хүрэлцэн ирж, 75.0 хувийн ирцтэйгээр 17 цаг 40 минутад өндөрлөв.

 **Тэмдэглэлтэй танилцсан:**

НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН

 ХОРООНЫ ДАРГА М.ОЮУНЧИМЭГ

 **Тэмдэглэл хөтөлсөн:**

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ

ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ П.МЯДАГМАА

**МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН 2021 ОНЫ НАМРЫН ЭЭЛЖИТ**

**ЧУУЛГАНЫ** **НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ**

 **10 ДУГААР САРЫН 06-НЫ ӨДӨР /ЛХАГВА ГАРАГ/-ИЙН**

 **ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ**

**М.Оюунчимэг:** Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүдийн энэ өдрийн амгаланг айлтгая. Ирц 62.5 хувиар бүрдсэн учраас энэ өдрийн хуралдаан нээснийг мэдэгдье. Дэгийн тухай хуулийн дагуу ирсэн гишүүдийнхээ ирцийг танилцуулъя. Анужин гишүүн ирсэн байна, Баярсайхан гишүүн чөлөөтэй, Батлут гишүүн ирсэн, Бейсен гишүүн ирсэн, Ганбаатар гишүүн чөлөөтэй байгаа, Жаргалмаа гишүүн эмнэлгийн чөлөөтэй, Мөнх-Оргил гишүүн ирсэн, Оюунчимэг гишүүн ирсэн, Сандаг-Очир гишүүн ирсэн, Сарангэрэл гишүүн чөлөөтэй, Саранчимэг гишүүн ирсэн, Одонтуяа гишүүн одоогоор алга байна, Туваан гишүүн ирсэн, Ундрам гишүүн ирсэн, Чинбүрэн гишүүн ирсэн, Чинзориг гишүүн ирсэн байна. Өнөөдрийн хуралдаанд гишүүд танхимаар бүгд оролцож байгаа. Гишүүдийн энэ танхимаар оролцож байгаатай холбоотойгоор асуух асуулт, үг хэлэх хугацаа ердийн горимоор байгаа гэдгийг бас та нартаа хэлье.

4 дээр нэмэх гэсэн үг шүү дээ. Хуучин өөр горимтой байсан.

Монгол Улсын чуулганы хуралдааны дэгийн дагуу сая ирцийг танилцуулсан байгаа.

Өнөөдөр хэлэлцэх асуудлын тухайд Байнгын хорооны хуралдаанаар Коронавируст халдварын лабораторийн оношилгоо, эмчилгээ, дархлаажуулалт нөхцөл байдлын талаар Эрүүл мэндийн сайд, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нарын цаг үеийн мэдээллийг сонсохоор байгаа.

Хоёрт, нь Даргын дэргэдэх зөвлөлийн хурлаас энэ жилээс эхлээд ингээд яг сар сар ямар асуудлууд хэлэлцэх цагалваруудыг гаргадаг болсон байгаа. Тиймээс Байнгын хорооны тогтоолын төсөл намрын ээлжит чуулганы 10 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цагалварыг бас батлахаар байгаа. Ийм хоёр асуудлыг өнөөдөр хэлэлцэхээр байна. Хэлэлцэх асуудалтай холбоотой өөр саналтай гишүүд байна уу? Алга байна.

Ингээд эхний асуудал.Нийгмийн байдлын байнгын хороо намрын чуулганы анхны энэ хурлаараа яг цаг үеийн нөхцөл байдал ялангуяа улс орон даяар хамгийн анхаарал татаж байгаа иргэдийн хамгийн их сэтгэлийг түгшээж байгаа энэ коронавируст цар тахал, түүний нөхцөл байдал, түүний эсрэг авч байгаа арга хэмжээ, эмчилгээ, оношилгоо, эм тоног төхөөрөмж гээд энэ талаарх мэдээллийг салбарын байнгын хороон дээр сонсож ойлголттой болох хэрэгтэй байна гээд энэ талаарх асуулт өргөдөл, хүсэлт Их Хурлын дарга, Их Хурлын гишүүд, Байнгын хороод дээр бол ирж байгаа. Тийм учраас өнөөдөр бид анхны энэ хуралдаанаараа цаг үеийн нөхцөл байдалтай холбоотой тодорхой бодит мэдээллүүдийг холбогдох албан тушаалтнуудаас авъя. Цаашдаа Засгийн газар, Их Хурлын зүгээс ямар арга хэмжээ авах шаардлага байна. Юун дээр бид илүү их анхаарч ямар юмыг авч шийдвэрлэх вэ гэдэг бол өнөөдрийн хуралдааны гол онцлог байгаа гэдгийг хэлье гэж бодож байна. Хуралдаанд ирсэн ажлын хэсгийг танилцуулъя.

Эрүүл мэндийн сайд Энхболд, Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын дарга Баярболд, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний газрын дарга Буянтогтох, Эрүүл мэндийн яамны Санхүү, эдийн засгийн газрын дарга Мөнхтуул, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Батбаяр, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Бямбасүрэн, Ерөнхий захирал Билэгсайхан Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийн ерөнхий захирал Билэгтсайхан гээд саяхан томилогдсон захирал байгаа.

Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын орлогч дарга Зэндмаа, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын орлогч дарга Ж.Отгонболд, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын Чанар, аюулгүй байдлын хэлтсийн дарга Энхжаргал.

Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга Бямбадорж дарга өөрөө мэдээлэл хийхээр ингэж оролцож байгаа.

Би дарга нарыг мэдээлэл хийхээс өмнө өнөөдөр Нийгмийн бодлогын байнгын хороо цаг үеийн энэ чухал асуудлаар та бүхнээсээ бодит мэдээллүүдийг сонсох гэж байгаа. Мөн гишүүд мэдээлэлтэй холбогдуулан асуулт асууж, хариулт авах учиртай. Голлон түрүүн ч би хэлсэн Их Хурлын намрын чуулган сая зунжингаа одоо өнөөдрийн нөхцөл байдалтай холбоотойгоор яаралтай энэ асуудалд онцгойлон анхаарах хэрэгтэй байгаа учраас бид энэ асуудлыг хөндөж байна. Өвчлөл бол ингээд ерөнхийдөө бас буурахгүй. Нас барж байгаа хүний тоог хүн амын тоотой харьцуулахад өндөр байгаад байна. 9 сард гэхэд 300 орчим хүн корона болоод давхар өвчний улмаас нас барсан гээд тохиолдол гараад байна. Хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр Эрүүл мэндийн яам, Үндэсний статистикийн газар манай гадаадад өгч байгаа мэдээллүүд хоорондоо зөрүүтэй байгаад байна. PCR шинжилгээ үнэхээр үр дүнтэй байна уу. Цаашдаа яах юм бэ гээд олон асуултуудад хариулт нэхсэн хэвээр байгаа учраас та бүхэн мэдээллээ хийхдээ эдгээр зүйл дээр анхаараарай гэдгийг хэлэхийг хүсэж байна. Ингээд эрүүл мэндийн сайдыг мэдээллээ хийхийг урьж байна.

**С.Энхболд:** Эрхэм Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга болон Байнгын хорооны гишүүдэд энэ өдрийн мэндийг хүргэе.

Нийгмийн байнгын хорооны даргын өгсөн чиглэлийн дагуу бид нар бас танилцуулгаа бэлдсэн байгаа.

Өнөөдрийн байдлаар улсын хэмжээнд 412 мянга 954 хүн батлагдсан тохиолдол байгаа. Үүнээс хэвтэн эмчлүүлж байгаа 22 мянга 214, гэрийн хяналтад 53 мянга 834 тохиолдол, 22 мянга 214 тохиолдлоос хэвтэн эмчлүүлж байгаа хүүхэд 4143, жирэмсэн эх 1531 байгаа. Нийт энэ өнгөрсөн хугацаанд 4217 жирэмсэн эх халдвар авсан. Улаанбаатарын хэмжээнд нийт 42 эмнэлгийн байгууллага тусламж үйлчилгээ, ковидын тусламж үйлчилгээнд ажиллаж байна. 21 аймаг 333 сум бол ковидын тусламж үйлчилгээг бол үзүүлж байгаа. Нийт батлагдсан тохиолдлын 20 орчим хувийг хүүхдийн халдвар эзэлж байсан. Энэ бол анх энэ 2 дугаар давлагаа болон нэгдүгээр давлагаа, гурав дугаар давлагааны үед ч гэсэн энэ хувьдаа байгаа. Бид нар 7 хоног тутам Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвөөс энэ тайлан гардаг. Энэ тайланг бид нар 7, 7 хоногоор үнэлээд явдаг. Өмнөх 7 хоногтой харьцуулахад бол энэ хүүхдийн халдварын тохиолдлын тоо 0.8 хувиар буурсан ийм үзүүлэлттэй гарсан байгаа. Нийт энэ батлагдсан тохиолдлоос 0-14 насны хүүхэд халдвар авсан байгаа юм.

Энэ хойд талын график дээр харьцуулах юм бол та хэд энэ 12-17 насны хүүхдийн халдварын тохиолдлын үзүүлэлт буурсан үзүүлэлт ажиглагдаж байгаа.

Энэ маань гол үзүүлэлт нь вакцин хийсэнтэй холбоотой гарч байгаа гэсэн ийм тоон мэдээ байгаа. Өнөөдрийн байдлаар жирэмсэн эхийг та бүхэн харж байна. Өнөөдрийн байдлаар 842 жирэмсэн эх, Улаанбаатарт 672 жирэмсэн эх хөдөө орон нутагт бол эмчлэгдэж байна. Тархвар зүйн муруйгаас харах юм бол тохиолдлын тоо бол жирэмсэн эхийн халдвар авсан тохиолдлын тоо бол буурч байгаа динамик бол ажиглагдаж байгаа. Энэ маань сайн үзүүлэлттэй байгаа гэсэн үг. Оношилгооны хувьд бол 21 аймаг болон Улаанбаатар хотын 13 байршилд лабораторийн аппаратыг бол бид нар суурилуулсан. Энэ хаврын чуулган дээр бид нар Төсвийн тодотгол орж энэ лабораторийн тоног төхөөрөмж болон эрүүл мэндийн ажилчдын бас салбарт тодотгол орсонтой холбоотой бид нарын лабораторийн чадавхыг бол нэмэгдүүлсэн өнөөдрийн байдлаар ингээд 21 аймаг бүгд молекул биологийн лабораторитой болсон.

Дээрээс нь Улаанбаатарын 8 дүүрэг, 6 төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгүүдэд бол лабораторийн аппарат байгаа. Ингээд ямар нэгэн байдлаар PCR шинжилгээ бол тасалдах эрсдэл байхгүй гэж үзэж байгаа. Манай улсын PCR шинжилгээ хийж байгаа тохиолдлын тоогоор мянган хүн амд бол 2.89 хувийг эзэлдэг. Олон улсад энэ шинжилгээ бүртгэлээр PCR шинжилгээ хийж энэ бодит мэдээллийг мэдээлж байгаа улсуудаас 43-т бол орж байгаа ийм үзүүлэлттэй байгаа. Та бүхэн энэ график дээр харж байна. Манай улс бол энэ PCR шинжилгээ маань өөрөө ялангуяа энэ сарс ков ковидын энэ халдварын алтан стандарт байдаг.

Зөвхөн энэ шинжилгээгээр бол ер нь 98.9 хувьтай бол оношлох магадлал нь бол хамгийн өндөр гэж гарсан цорын ганц шинжилгээ байгаа. Энэ дээр бол шинжилгээнд гарч байгаа эерэг хувийг та бүхэн харьцуулж байна. Ялангуяа энэ гурав дахь давлагаа бол харьцангуй тархалт өндөртэй явагдаж байгаа. Энэ дээр бол гарч байгаа шинжилгээний эерэг хувь бол 26.3 хувь байгаа. Бид нар бол ер нь PCR шинжилгээний тоог бол бууруулаагүй. Энэ тогтмол бол 7 хоногт 45-50 мянган шинжилгээ хийгддэг. Зөвхөн PCR шинжилгээ нь. Түргэвчилсэн шинжилгээ бол 80-100 мянга орчим бол хийгдэж байгаа.

Дээрээс нь бол хилийн боомтууд дээр бид нар лабораторийг бол нэмж байршуулсан. Ялангуяа энэ стратегийн өндөр ач холбогдолтой хэсгүүдэд бол бид нар энэ лабораторийг бол нэмж байршуулж байгаа. Нэг лаборатори байгуулахад бол өөрийн өртөг нь 240-300 сая төгрөгийн өртөгтэй байдаг. Дагалдах хэрэгсэл бүх юм нь ороод. Тийм учраас бид нар энэ Гашуун сухайт болон Цагаан хадны энд бол нэмэлтээр хоёр лабораторийг бол байршуулаад байж байгаа. Энд Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвөөс хянаж энэ ажлыг жигдрүүлэхээр 8 хүний бүрэлдэхүүнтэй баг очиж бас давхар ажиллаж байгаа.

Эмчилгээний хувьд бол бид нар олон улсын гаргаж байгаа энэ удирдамж гаргасан дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын гаргаж байгаа удирдамж, зөвлөмж мөн олон улсын болон Европын холбоо энэ Америкийн холбоонуудын стандарт удирдамжийг судалж өөрийн орны нөхцөлд тохируулан энэ эмчилгээний стандарт удирдамжийг бол бид нар энэ ковидын цар тахал гарсан үеэс эхлэн бол өөрчлөн явж байгаа. Өнөөдрийн байдлаар 9 дэх удаагаа шинэчлэн энэ оношилгоо, эмчилгээн дээр бол энэ удирдамжийг боловсруулаад мөрдлөг болгоод явж байгаа. Эмчилгээг бол хөнгөн, хүндэвтэр, хүнд, нэн хүнд зэргээс эмнэл зүйн энэ шинж тэмдгээс хамааран тухайн яг энэ зэрэгт нь тохирсон эмчилгээнүүдийг бол хийгээд явж байгаа.

Та бүхэн харж байгаа байх олон улсад баримталдаг энэ зарчмын дагуу явж байгаа. Эхний ээлжид бол вирусийн үржлийг зогсоох, дараа нь үрэвслийн эсрэг гээд үе шатуудад хуваагдаж хийгддэг. Эхний ээлжид бол бид нар энэ ремдесевир болон арбидол, авиган гэх мэт олон улсад зөвлөөд байгаа эмчилгээнүүдийг бол бид нар хийж байгаа. Мөн дараагийн энэ дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас энэ зөвлөмж болгож байгаа энэ тоцилизумаб гээд эмийг бас мөн оруулж ирсэн. Энийг бол одоо бас эмнэл зүйдээ хэрэглээд эхэлсэн байна. Сүүлийн 14 хоногийн хугацаанд 3 дугаар шатлал ялангуяа энэ төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгүүд дээр авч байгаа хүнд өвчтөнгүүдэд бол хийж байгаа. Одоо бол үр дүн сайн байна гэсэн мэдээг бол бидэнд өгч байна.

Орны байдлын хувьд бол манай улс бол улсын хэмжээнд сувиллын ороо тооцоод 27083 ортой байдаг. Энэ маань одоо яг үндсэн тусламж үйлчилгээнд зориулсан ор. Та бүхэн харж байна сумын эмнэлэг бол 4400, аймгийн нэгдсэн эмнэлэг 4200 гэх мэтчилэн ингээд бид нар нийтдээ 27083 ортой. Өнөөдрийн байдлаар бид нар зөвхөн ковидын тусламж үйлчилгээнд орон нутгийн үндсэн тусламж үйлчилгээний 46.9 хувийг бол ковидын тусламж үйлчилгээнд зориулан дэлгэн ажиллуулж байгаа. Улаанбаатар буюу нийслэлийн хэмжээнд бол 50.3 хувийг зөвхөн үндсэн тусламж эмчилгээнд үзүүлэх орны 50.3 хувийг бид нар энэ ковидын тусламж үйлчилгээнд бол дэлгэн ажиллуулж байгаа.

Энэнээс цааш ямар нэгэн байдлаар бид нар ор дэлгэх юм бол ялангуяа энэ ковидоос өөр халдварт бус өвчин ялангуяа төрх, гэмтэл, хавдар гэх мэт үндсэн тусламж эмчилгээний оронд бол асуудал үүсэх учраас бид нарт цаас бол энэ орыг бол хязгаарлалтыг хийнэ. Өнөөдрийн байдлаар 22158 орыг дэлгээд тусламж үйлчилгээгээ үзүүлээд явж байна. Энэ орны үзүүлж байгаа үзүүлэлтээр бол манай улс бол бусад орнуудтай харьцуулах юм бол зөвхөн ковидын тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа орны тоогоороо бол бараг нэгдүгээр байранд жагсаж байгаа ийм үзүүлэлттэй байгаа. Энэ дээр та бүхэн харж байна. Энэ ард талын хүснэгтэд байгаа энэ эмнэлэгт хэвтсэн дэлгэсэн ор болон одоо энэ идэвхтэй кейс. Энэ дээр харьцуулаад харах юм бол манай улс бол хамгийн өндөр үзүүлэлттэй орны тоонд бол орж явдаг. 27.5 хувь.

Өнөөдрийн байдлаар гэрийн хяналт болон эмнэлэгт хэвтэж байгаа нийт тохиолдол маань 81474 тохиолдол байгаа. Үүнээс бид нар яг 22429 тохиолдлыг эмнэлгийн нөхцөл болон тусгаарлах байранд энэ хэвтүүлэн эмчлүүлж тусламж үйлчилгээгээ үзүүлж байгаа гэсэн үг. Энэ маань хамгийн их хэвтэн эмчлүүлж байгаа орноос бол 3.5 дахин ийм үзүүлэлттэй байгаа.

Энэ эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 9 сарын 30-ны байдлаар олгосон зөвхөн ковидын тусламж үйлчилгээнд зарцуулсан санхүүжилтийг бол харуулж байна.

9 сарын 30 хүртэл бол нийт ковид болон үндсэн тусламж үйлчилгээнд бид нар 886 тэрбум төгрөгийг бол санхүүжилтийг олгосон. Үүнээс 204 тэрбум төгрөгийг бид нар зөвхөн энэ ковидын тусламж, үйлчилгээнд бол зарцуулсан байгаа юм. Энд задаргаа нь байна. Хэвтэн эмчлүүлэхэд бол 166, дархлаажуулалтад 21, өрхийн гэрийн хяналтад бол 11 тэрбум, зөвхөн PCR шинжилгээ авах сорьцод 349 сая, PCR шинжилгээг бол одоогийн байдлаар манай улс үнэгүй хийж байгаа. Энэ даатгалаас олгогдоод явж байгаа. Өмнөх Засгийн газрын үеийн Шадар сайд болон Эрүүл мэндийн сайдын тушаал бол хүчинтэй хэвээрээ явж байгаа. Энэ тушаалын юугаар хувийн эмнэлгүүд бол төлбөртэй шинжилгээгээ бол хийгээд явж байгаа.

Улсын эмнэлгүүд бүгд үнэ төлбөргүй энэ PCR шинжилгээг хийгээд явж байгаа. Энэ нас баралтын дундаж статистикийг одоо 5 жилийн юугаар харуулсан байна. Манай улсад жилд дунджаар 16500 хүн бол халдварт бус болон халдварт өвчин осол, гэмтлийн шалтгаан бусад шалтгаануудаар бол нас бардаг. Энэ оны нас баралт 8 сарын байдлаар харьцуулж харуулах юм бол өмнөх оноос бол 1200 тохиолдлоор бол илүү байгаа. Энэ маань одоо яалт ч үгүй ковидын халдварт өвчний нөхцөл байдалтай шууд шалтгаалж энэ юм нь гарч ирж байгаа юм. Нас баралтын энэ графикийн тархвар зүйн муруйг харж байна. Ялангуяа энэ хоёр дугаар давлагааны өмнөх үед бол энэ нас баралтын муруй бол маш их өндөр хувьтай байсан. Нийт тохиолдлын тоотойгоо харьцуулах юм бол энэ нь гурав дахь давлагаа буюу энэ дельта вирусийн тархалтын түвшинтэй харьцуулах юм бол энэ харьцангуй нэг түвшинд явж байгаа ийм үзүүлэлт бол харагдаж байгаа.

Ялангуяа тэр 3, 4 сарын давлагааны дараа нас баралтын эрчим бол огцом нэмэгдсэн байгаа. Энэ бол график дээр харагдаж байна. Нас баралтын энэ шалтгаанд архаг суурь өвчин бол гол тэргүүлэх байруудыг эзэлж байгаа. Энд бол та бүгдэд хувиар харуулсан байна. Зүрх судасны өвчин бол 55.5 хувийг эзэлж байгаа. Чихрийн шижин 9.3 гээд. Эдгээр өвчнүүд маань яалт ч үгүй энэ ковидын шалтгаанд бол нөлөөлж байна нас баралтад. Ялангуяа энэ архаг суурь өвчтэй эдгээр хүмүүс маань ковидын халдвар авах юм бол уушгины хатгаа болон амьсгалын цочмог дифресс хам шинж, амьсгалын дутагдлаар бол хүндэрч нас барж байгаа ийм хүндрэлүүд бол дагаж гарч ирж байгаа. Тийм ч учраас ер нь нийт нас баралтын бараг 86.5 хувийг бол энэ архаг суурь өвчтэй хүмүүс эзэлж байна гэсэн дүн шинжилгээнүүд бол гарч ирж байгаа. Энд бол насны хувьд бол харьцуулж харуулсан байна. Ялангуяа энэ 50-иас дээш насны хүмүүс илүү нас барж байгаа гэсэн ийм үзүүлэлт гарч байна. Дээрээс нь энэ нас баралтын тэргүүлэх 3 шалтгааныг та бүгдэд харуулсан байна.

Эхний хувьд бол энэ 75.1 хувь нь вакцинжуулалтгүй иргэд байгаа.

Хоёрт бол энэ 60-аас дээш насны хүмүүс байна. Энэ бол 75.9 хувийг бол эзэлж байна. Архаг суурь өвчтэй хүмүүс бол 88.3 хувийг бол эзэлж байгаа юм.

Манай улс бол нас баралтын түвшингээрээ бол олон улстай харьцуулахад ямар түвшинд байгаа вэ гэдгийг энд харуулсан байна. Энд бол хамгийн бага нас баралттай тухайн 100 мянган хүн амд ноогдож байгаа нас баралтаар харьцуулж харуулсан байгаа. Хамгийн нас баралт багатай улсад бол Сингапур орж байгаа. Бутан, Лаос гээд. Манай улсын хувьд бол 9 дүгээр байранд орж байгаа. Дэлхийн нас баралтын дундаж түвшин бол 2 хувьтай байгаа. Манайх бол 0.4 хувьтай байгаа.

Тэр юугаараа 9 дүгээр байранд орж байна. Вакцинжуулалтын хувьд бол манай улс нэлээд өндөр хувьтай явж байгаа. Эхний тун бол нэгдүгээр тунд хамрагдсан байдлаар нийт хүн амын 69.2.

Хоёрдугаар тунд бол 65.5 хувь нь бол хамрагдаад байна.

Гуравдугаар тунг бол бид нар 8 сарын 16-наас эхэлж хийгдсэн. Өнөөдрийн байдлаар 320 мянган хүн бол гурав дахь тун буюу нэмэлт тундаа сэргээх тундаа бол хамрагдсан байна. Өдөрт бол дунджаас 4-5 мянган хүн бол вакцинд хамрагдаж байгаа. Нийслэлийн хэмжээнд бол 6 явуулан баг, 45 суурин цэгээр 53 баг, 339 эрүүл мэндийн ажилтан бол ажиллаж байна.

21 аймаг, 84 өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдээр вакцинжуулалтыг бол хийж байгаа. Тийм ч учраас бид нар энэ вакцинжуулалтын энэ хүү өндөр тулдаа бид нар бас энэ харьцангуй энэ гурав дугаар давалгаанд бас гайгүй бэлтгэлтэй орсон. Бас энэ эрсдэл бага үүрч байна гэж бид нар үзэж байгаа.

Өнөөдрийн байдлаар барьцааны үлдэгдэл болон хүлээгдэж байгаа нийлүүлэлтийн талаар бас та бүхэнд товч мэдээллийг өгье. Өнөөдрийн байдлаар вакцины үлдэгдэл вероссель вакцин бол 880 мянган тун вакцинтай байгаа. Файзер вакцин бол өнөөдөр 366 мянган тун үлдэгдэлтэй байгаа. Өнөөдөр орой 899 мянган тун файзер вакцин бол ковикс хүрээнд буюу одоо АНУ-ын хандив тусламжаар өнөөдөр орой бууж байгаа. Ингээд нийтдээ бол бид нар 1 сая 300 мянган тун файзер вакцины нөөцтэй, 800 гаруй мянган тун вероссель вакцины нөөцтэй. Мөн дахиад 1120 тун вакциныг бид нар 4 дүгээр улиралд авах байсныг түр хойшлуулаад 2022 оны эхний улиралд авна гэдэг байдлаар файзер компанид мэдэгдлээ өгөөд ингээд файзер вакцины нөөц бол хангалттай байгаа. Мөн манай эрдэмтдийн баг байнга тооцоолол хийж мэдээллээр бол хангаж байдаг. Энэ 9 сарын хувьд бол энэ дельта вирусийн тархалт бол 90-ээс дээш хувьтай байгаа. Энэ 6 сарын сүүлээс эхлэн бол дельта вирус бол тодорхойлогдож мутацлагдсан вирус илэрч эхэлсэн. Үүнээс хойш явсаар байгаад одоо 9 сар гэхэд одоо 90 гаруй 90-ээс дээш хувь нь бол дельта вирусийн тархалт бол эзэлсэн гэж үзэж байгаа. Манай эрдэмтдийн тооцоолж байгаагаар дельта вирус маань өөрөө онцлог. Энэ вакцины идэвхийг бол бууруулдаг.

Манай эрдэмтэд маань тооцооллыг гаргасан. 30 орчим хувьтай бууруулна гэж тооцох юм бол бид нар бол 550 мянган хүн бол халдвар авах ийм эрсдэлтэй байна гэдэг тооцооллыг хийсэн байгаа. Альфа хувилбарын хувьд бол 180 мянган хүн халдвар авсан бол, дельта хувилбарын хувьд 220 мянган хүн халдвар авсан байна гэж тооцоолоод цаашид одоо 120 мянган хүн нэмж халдвар авч илрэх магадлалтай гэсэн ийм тооцооллыг гаргасан байгаа юм. Ингээд яахаар бид нарын тооцооллоор манай энэ оргил үедээ явж байгаа тархалтын түвшин бол уруудах үедээ тархалтын түвшин бол орсон байгаа. Сүүлийн 7 хоногийн мэдээгээр бол тархалтын тохиолдлын тоо бол өмнөх 7 хоногтой харьцуулах юм бол буурсан үзүүлэлттэй. Ер нь бол оргил үеэс уруудах шат руугаа орж байгаа гэж тооцож байгаа. Тэгэхээр вакцины үр нөлөөг бол 24-32 хувь буурсан байх магадлалтай гэж тооцооллуудыг бол хийж ингэж гаргаж байгаа. Жишээ нь одоо вероссель вакцин дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас 74-80 хувийн үр дүнтэй гэж тооцсон бол энэ 80 хувь гэх юм бол 50 хувь хамгаална гэж үзэж байгаа. Энэ мэтчилэн энэ дельта хувилбар маань ямар ч вакцины идэвхийг бол 20-30 хувь бууруулж байгаа ийм тооцоолол бол эрдэмтэд гаргасан байгаа.

Энэ дээр бас тооцооллыг хийсэн. Ялангуяа энэ тохиолдлын тоо буураад ирэхээр цаашаа нөхцөл байдал ямар байх вэ. Эмнэлгийн ачаалал хир нэмэгдэх вэ гэдэг дээр бас манай эрдэмтэд тооцооллыг хийсэн. Ер нь бол бас өмнөх давлагаануудаас ажиглах юм бол тохиолдлын давлагаа яг оргил үедээ хүрээд энэ буурснаас хойш 2-3 хоногийн дараа, 7 хоногийн дараа хүнд хүний тоо эрс нэмэгдэж үүнийгээ дагаад нас баралтын тохиолдол нэмэгдэж байгаа ийм статистик бол ажиглагдаж байгаа. Энэ удаагийн тооцоолол дээр ч гэсэн манай эрдэмтэд бол энэ тооцооллыг гаргасан.

10 сарын эхэн болон 10 сарын дунд үед бол энэ хүнд хүний тоо бол нэмэгдэнэ. Дээрээс нь энийг дагаад нас баралт нэмэгдэнэ.

12 сарын 1 гэхэд 1800 хүн нас барж болзошгүй гэсэн ийм таамаглалыг бол бид нарт гаргаж өгсөн байгаа. Гэхдээ бид нар өнөөдрийн байдлаар нэг ч гэсэн иргэний амь насыг эрсдүүлэхгүйн төлөө эрүүл мэндийн салбар бол бүх бололцоо бүх чадлаараа бол ажиллаж байгаа гэдгийг та хэддээ хэлмээр байна.

Мөн Израйл улсын энэ Эрүүл мэндийн яамнаас энэ 9 сард бас мэдэгдэл гаргасан байгаа. Мэдээлэл хийсэн. Энэ ямар мэдээлэл хийсэн бэ гэхээр энэ бүүстер тун буюу нэмэлт тунтай холбоотой мэдээллийг өгсөн. Энэ 7 сарын сүүлээс эхлэн Израйл улс маань 3 дахь тунг бол хийж ялангуяа 60-аас дээш насны хүмүүстээ бол хийсэн. Ингэснээрээ ямар үр дүн гарсан гэхээр Израйл улсад бас мөн энэ дельта вирусийн тархалт нэмэгдсэн. Ингэж бүүстер тунг урьдаж хийснээрээ халдварын тоог 10 дахин хүндрэлийн тоог бол 11 дахин бууруул чадсан статистик тоон үзүүлэлтүүд нь гарсан байгаа. Энийг бол Эрүүл мэндийн яамнаас нь мэдээлэл хийж энэ олон нийтэд бол хүргэсэн.

Манай улс ч гэсэн мөн адил хариу арга хэмжээ болон 8 сарын 16-наас эхлэн 55-аас дээш насны хүмүүстээ бол бүүстер тунг хийж эхэлсэн. Энэ бүүстер тунг хийхдээ бид нар дотоод болон гадаадын судалгаануудыг бол гаргаж ард иргэдэд танилцуулж байж энэ үлдсэн гурав дахь тунг эхлүүлсэн байгаа.

Тухайн үед бол энэ дотоодын судалгаануудыг бол бүгдийг нь үр дүнг нь бол танилцуулж ялангуяа дотоодын хийсэн судалгаан дээр 2 сараас хойш бол энэ вакцины эсрэг биеийн хэмжээ бол 20-иос доош орж байна гэсэн ийм судалгааны үр дүнгүүд гарсан байгаа.

Энд бас нэг сонирхолтой мэдээлэл байгаа. Энэ дээр бас Израйл улс бүүстер тунгаа бол 1.1 сая хүнд хийсэн. Үүнээс 12 хоногоос хойш нийт энэ буустер тунг хийсэн хүмүүсийн 0.1 хувь нь халдвар авсан. Манайд 14 хоногийн дараагаас бол 0.5 хувьд нь бол бүртгэгдсэн мэдээлэл байна. Энэ бүүстер тун, 3 дахь тунг хийлгэсний дараа энэ халдвар авсан иргэдийн дийлэнх хувь нь бол маш хөнгөн өвдөж байна гэсэн юм бас эмнэл зүйн шинж нь хөнгөн илэрч байна гэсэн мэдээлэл статистикууд гарч байгаа.

Дараагийн нэг бид нарын хэрэгжүүлж байгаа арга хэмжээ бол бид нар энэ бүүстер тунг бол эрчимжүүлж байгаа. Хэвлэл мэдээллээр бол нэлээд сурталчилгаануудыг бол нэлээд сайн хийж байна. Дараагийн энэ нэг халдвараас сэргийлэх гол арга бол энэ маск. Энэ амны хаалтыг бол шинэ стандартыг бол хэвшүүлж олон нийтэд сурталчлах ажлыг бид нар эрчимтэй явуулж байна. Жишээ нь одоо таны 4 дэх тун бол амны хаалт гэсэн уриатай бид нар Эрүүл мэндийн яамнаас энэ ажлуудыг бол зохион байгуулж ялангуяа энэ амны наалт болон халдвар хамгааллын дэглэмийг сайн сахих юм бол бид нар цаашид ямар нэгэн хөл хорио тогтоохгүйгээр вакциндаа бүрэн хамрагдсан учраас ингээд халдвараас сэргийлэх бүрэн боломжтой гэж үзэж байгаа.

Халдвар дамжих гурван зам гинжин хэлхээ байдаг. Энд бол халдварын эх уурхай өртөмхий биед дамжих зам гээд. Бид нар бол энэ дамжих зам дээр бол иргэдэд зөв мэдээлэл өгөх, хариуцлагын гэрээний хэрэгжилтийг бол хангах. Шөнийн цагийн хязгаарлалтуудыг бол тодорхой үе шаттайгаар хийх. Амны хаалт авдаг бүх үйлчилгээг шинэ шатанд гаргах. Ялангуяа энэ онлайн гэрээр хүргэлтийн юмыг нэвтрүүлэх, олон нийтийг хамарсан үйл ажиллагаа зарим хурим найрыг бол хориглох. Улсын онцгой комисст энэ саналуудаа өгсөн. Гадагшаа чиглэсэн нислэг аялал жуулчлалын бол бас мөн тодорхой хэмжээнд хязгаарлах ийм арга хэмжээнүүдийг бол саналуудаа өгсөн. Халдварын эх уурхай дээр бол мэдээж энэ халдварын эрт илрүүлгийг бол эрчимтэй хийж байгаа. Бид нар бол энэ тандалт, ялангуяа энэ олон нийтэд тархсан үед бол тандалт, илрүүлгийн чиглэлийн ажлуудыг эрчимтэй хийх ёстой. Энийгээ бол хийгээд явж байгаа.

Эрэмбэлэн ангилалтыг жигдрүүлэх. Энэ дээр бол бид нар одоо Улсын онцгой комиссын дэргэдэх шуурхай штаб дээр орж зохицуулах багийг бид нар өргөтгөсөн байдлаар энд бол дандаа мэргэжлийн байгууллага буюу эрүүл мэндийн байгууллагуудаас нийлсэн багийг ажиллуулж байгаа. Энэ маань одоо 10 дахь хоног дээрээ ажиллаж байна. Нэлээн үр дүнтэй байгаа. Ялангуяа энэ эрсдэлтэй буюу 60-аас дээш насны жирэмсэн хүүхэд, одоо, ялангуяа нэн шаардлагатай эмнэлгийн тусламж авах шаардлагатай хүмүүсийг бол эхний ээлжид бол эмнэлэгт хэвтүүлэх ийм зохицуулалтуудыг хийгээд энэ маань бол нэлээн үр дүнгээ өгөөд явж байгаа.

Энэ оношлогоогоор хүний нөөцийн төлөвлөлтүүдийг бол хийгээд цаг тухайд нь хийгээд оношлуур эмийг бол нөөцөлсөн. Эмчилгээний шинэ технологиудыг бол нэвтрүүлээд явж байна. Бид нар байнга энэ стандарт журмуудаа бол өөрчлөөд явж байгаа. Түрүүн хэлсэн, одоо хамгийн сүүлийн энэ тоцилизумаб гээд эмийг бол бид нар оруулж ирээд ингээд явж байна. Энэ маань одоо 400 миллиграмм нь 500 долларын үнэтэй байх жишээний. Ийм өртөгтэй ийм эмчилгээний стандартуудыг бол бид нар нэвтрүүлээд явж байгаа. Олон улс гэлтгүй. Өртөмхий бие гээд энэ дээр бол энэ вакцинтай ч халдвар авах эрсдэлтэйг иргэдэд бол ойлгуулах ёстой. Вакцин маань одоо тарьснаараа гурав дахь тунг хийснээрээ бүр халдвараас бүрэн сэргийлнэ гэсэн үг биш.

Энэ маань хэрвээ халдвар авлаа гэхэд хүндрэхээс сэргийлж байгаа ялангуяа архаг сур өвчтэй хүмүүс, нас баралтаас бол энэ вакцин маань сэргийлэх ийм ач холбогдолтой. Тийм ч учраас энэ бүүстер тунгийн эрчимжүүлэх, сурталчлах ажил бол эрчимтэй явж байна. Халдвараас гурав дахин хамгаалж байна. Вакцины бүрэн тунтай ч амны хаалтаа тогтмол хэрэглэхийг бол зөвлөж байгаа. Энэ урьдчилан сэргийлэх тал дээр бид нар ялангуяа 12-оос доош насны хүүхдүүд вакцингүй байгаа учраас бид нар энэ томуугийн вакциныг өмнө нь бид нар 10 сарын сүүлээс эхэлж тарьдаг байсан бол олон улсын байгууллагуудтайгаа харьцаж байж бид нар 2 сарын өмнө татан авч вакцинжуулалттай, томуугийн вакциныг сая өнгөрсөн хугацаанд эрчимтэй хийсэн.

Нийслэлийн хэмжээнд бараг 90 хувьтай орон нутагт бол нэг 70 гаруй хувьтай явж байна. Ялангуяа энэ 12-оос доош насны, тэгээд дээрээс нь эрсдэлтэй бүлэг рүүгээ бид нар бол энэ томуугийн вакциныг бол энэ томуугийн улирал эхлэхээс өмнө бол урьдаж хийсэн ийм тактикийн ажлууд хийгдсэн байгаа. Мөн сургууль цэцэрлэг, гэр бүлийн хүрээнд бол халдварын энэ тархалт их байгаа. Тийм ч учраас одоо энэ айл гэр, эцэг эхчүүдэд энэ халдвараас сэргийлэх энэ үр хүүхдээ халдварт өртүүлэхгүй байх талын сургалт сурталчилгаануудыг бол эрчимтэй хийж байгаа.

Ингээд анхаарал тавьсан та бүгд баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Эрүүл мэндийн сайдад баярлалаа. Одоо энэ Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга Бямбадорж дарга мэдээллээ өгнө. Бие биеийнхээ юуг давталгүйгээр мэдээллээ өгөх байх.

**Б.Бямбадорж:** Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга болон гишүүдэд энэ өдрийн мэнд хүргэе. Нийслэлийн хэмжээнд одоо корона вирусийн халдварын нөхцөл байдлын талаар болон оношилгоо, эмчилгээ вакцинжуулалтын чиглэлээр товчхон мэдээлэл хүргэе. Батлагдсан тохиолдлын тоо бол өнөөдөр бид нар PCR-ын шинжилгээ болон түргэвчилсэн, оношлуур шинж тэмдэг гээд бүх одоо критерүүд дээр нь үндэслээд бид нар өрхийн гэрээ хяналт болон хэвтэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээг үзүүлж байгаа учраас нэгтгээд ингээд аваад дотоод хэрэгцээндээ ингээд зохион байгуулалт хийгээд явдаг. Тэгээд өнөөдөр бол нийтдээ 239575 сүүлийн 24 цагт бол 4351 тохиолдол гарсан байна. Хүүхэд бол 844, сүүлийн 24 цагт. Эндээс бол жирэмсэн хүн бол 37 тохиолдол илэрсэн.

Нас баралт сүүлийн 24 цагт бол 5 тохиолдол гарсан байна. Шинжилгээ бол нийтдээ 2642081 шинжилгээ хийсэн. Сүүлийн 24 цагт 10536. Гэрийн хяналт, эмчилгээнд өнөөдрийн байдлаар 28063 хүн бол хянагдаж байна. Тэгээд өнөөдөр эдгээр үйл ажиллагааг бид нар энэ тандалтын 58 тээврийн хэрэгсэл баг, тэгээд 232 ажилтан бол ажиллаж байна. Шинжилгээний 6 цагт нэг 30 ажилтан явуулын 5 амбулаториор бол энэ үйл ажиллагааг зохион байгуулан ажиллаж байна. Вакцинжуулалтын үйл ажиллагааг бол бид тухайн үед дэвшүүлэн тавьсан зорилтын хүрээнд бол тасралтгүй зохион байгуулсан. Хамгийн их идэвхтэй ажилласан үе бол 5 дугаар сард бол 120 цэгээр бол явуулын 40 багаар нийтдээ 2300 гаран эмч, эмнэлгийн ажилчид оролцож байсан бол өнөөдөр бид нар нээлттэй боллоо. 27 цэгээр ажиллаж байгаа.

Тэгээд 2, 3 дахь дархлаажуулалтыг хийж ажиллаж байна. Тэгээд мөн явуулын цэгээр болон ажилчид олонтой албан байгууллагуудаар бол гурав дахь тунгийн вакцинжуулалтыг бол хийж ажиллаж байна. Эндээс харахад бол вакцинжуулалтын идэвх бол сүүлийн 3 долоо хоногт бол ингээд сулраад ирсэн.

Наймдугаар сарын 30-наас есөн сарын 5-ны хооронд бол хамгийн өндөр гурав дахь тунгийн вакцинжуулалт бол өдөртөө 6714 хүн дунджаар хамрагдаж байсан бол түүнээс хойших ингээд долоо долоо хоногоор бол вакцинжуулалтын идэвх ингээд суларч ирсэн ийм байдалтай байгаа. Тэгээд тийм учраас Эрүүл мэндийн яамтайгаа хамтраад бид энэ нэмэлт тунгийн дархлаажуулалтыг сайжруулах, идэвхийг сайжруулах тусгайлсан төлөвлөгөө гаргаад эрчимжүүлээд, энэ ажлыг эрчимжүүлээд ингээд ажиллаж байна.

Ковидын халдварын эсрэг вакцинжуулалтын хамралтын хувь бол нийслэл хотын хэмжээнд бүрэн тунд хамрагдсан хүний тоо бол нийт нийслэлийн хүн амын 70.7 хувийг, нэмэлт тунгийн дархлаажуулалтад бол нийслэлийн нийт хүн амын 16.5 хувь нь бол хамрагдсан байна. Энэтэй зэрэгцүүлээд сая сайд хэлсэн. Томуугийн дархлаажуулалтыг бол хугацааг нь урагшлуулаад нийслэлд бол 90 орчим хувьтай 89.1 хувьтай бол үр дүнтэй ажиллаж байна, жирэмсэнгүүдийн. Нийт одоо хамрагдвал зохих насны хүүхдүүдийн 94 хувь нь бол томуугийн эсрэг вакцинжуулалт их хамрагдсан байна. Ер нь бол цаашдаа бид нар энэ явуулын багийн тоог нэмэгдүүлэх сургалт сурталчилгааг эрчимжүүлэх сарын аяныг бол зохион байгуулаад ажиллаж байна. Нэмэлт тунгийн хамрагдалтыг сайжруулах эрчимжүүлсэн төлөвлөгөөг бол боловсруулаад ажиллаж байна.

Эмчилгээ, оношилгооны хувьд бол бид энэ тохиолдлын, батлагдсан тохиолдлын тоо сар сараар ингэж гаргасан байна. Тэгэхээр 4 дүгээр сарын давлагаа, 6 дугаар сарын давлагаатай харьцуулахад энэ 9 сарын нийтдээ 101 хүн бол батлагдсан. Тэгэхээр энэ бол нийтдээ 62 хувиар буюу 3.5 дахин бол нэмэгдсэн байгаа юм өмнөх сараасаа.

Мөн долоо хоногийн дунджаар үзэх юм бол 34 дэх долоо хоногоос буюу 8 дугаар сарын 23-наас 29 долоо хоногоос авхуулаад бага багаар нэмэгдсээр байгаад хамгийн сүүлийн долоо хоног 39 дэх долоо хоног дээр бол өдөрт дунджаар 3565 ийм тохиолдол гарч байсан. Өмнөх долоо хоногоосоо бол 7 хувиар бол буурсан тийм хандлага харагдаж байгаа. Тэгээд хүүхэд болон жирэмсэн үед өдөртөө бол 30-40 жирэмсэн, хүүхдүүд бол 750-800 тохиолдлууд батлагдаж байсан ийм дүр төрх бол харагдаж байгаа. Тэгээд энэнтэй холбогдуулаад бид нар батлагдсан тохиолдлын хяналт эмчилгээг бол өрхөөр болон тусгаарлах байр, эмнэлэгт гээд гурван хэлбэрээр бол тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байна.

Тэгээд өнөөдрийн түрүүчийн долоо хоногт хамгийн сүүлд бол дунджаар 6462 орыг ашиглаж байсан. Гэрийн хяналтад бол 32731 хүн бол хянагдаж байсан байна. Энэ дээр бол сар, сараар ингээд гарч ирсэн, динамикийг харж байгаа. Түрүүн танилцуулсан. Энэ есөн сарын динамик бол нэлээн өндөр халдварын тохиолдол илэрсэн харагдаж байгаа.

Нэн хүнд, хүнд хүмүүсийн тоо бол бас харагдаж байна. Тэгээд нийслэл хотын хэмжээнд бол 80 орчим хувь нь бол хүнд, нэн хүнд ийм хүмүүс эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх ийм дата гарсан. Өнгөрсөн долоо хоногийг түрүүчийн долоо хоногтой харьцуулахад нэн хүнд, хүнд хүмүүсийн тоо бол 7 хувиар бол өссөн дүнтэй харагдаж байгаа. Тэгэхээр бол нийслэл хотод явагдаж байгаа энэ корона вирусийн халдварын эмнэл зүйн онцлог бол эндээс харагдаж байгаа. Тэгэхээр энэ нас баралтын тохиолдлыг саяын энэ хүнд болон нэн хүнд байдалтай нь уялдуулаад үзэхэд бол одоо Улаанбаатар хотын хэмжээнд Нас баралтын тохиолдол бол одоо энэ халдварынхаа тархалтын тоотой уялдуулаад бол ингээд өссөн дүнтэй харагдаж байгаа.

Улаанбаатар хотод бол хүүхдийн эндэгдэл бол дөрөв эхийн эндэгдэл, 24, гэрийн нас баралт бол 44 бүртгэгдсэн байгаа. Тэгээд эндээс бол одоо насны онцлог болон дундаж насны энэ тооцоо датаг бол харж болно. Нас баралтыг бид нар ингээд долоо, долоо хоногоор үзэхэд бол сүүлийн 2 сарын хугацаанд нас баралт нэг халдварын тохиолдолтойгоо уялдуулаад шууд хамааралтайгаар нэмэгдсэн, тэгээд өдөрт дунджаар бол 10 тохиолдол бүртгэгдэж байгаа ийм дата бол гарч ирж байна.

Сая сайд хэлсэн энэ нас баралт нэмэгдэх хандлагатай. Өвчлөлийн одоо хүнд хөнгөний зэргээр харьцуулах нь хүнд хүндэвтэр хүмүүсийн тоо нэмэгдэж байгаа учраас орны одоо нэгдсэн зохицуулалтыг зохион байгуулж ажилласнаар бол үнэхээр одоо бас гэртээ хэвтэж чадахгүй хүндрэх ийм эрсдэлтэй бүлгийн хүмүүсдээ түрүүлж хэвтүүлэх. Улаан, улбар шар, шар, ногоон гэсэн дөрвөн эрэмбэд эрэмбэлээд тэгээд улаан болон улбар шаруудаа түрүүлж хэвтүүлэх. Эмнэлэгт тусламж үйлчилгээг нь цаг алдалгүй хүргэх ийм менежментийг хийгээд бол үр дүнтэй ажиллаж байна. Энэний дараагийн нэг асуудал бол энэ Яармаг дахь нийслэлийн шинэ захиргааны байранд бол 145 ортой эмнэлгийн яаралтай тусламжийн төвийг 6 дугаар сараас эхэлж ажиллуулсан нь бол эмнэлэгт одоо түргэн хугацаанд эмнэлгийн тусламж авах, энэ тусламж үйлчилгээнд бол үр дүнтэй менежмент болж нэвтэрч өнөөдөр хүртэл үйл ажиллагаагаа явуулж байна.

Эмчилгээний чиглэлээр бид нар энэ эмийн эмчилгээ, сэргээн засах эмчилгээний удирдамжийг боловсруулаад Эрүүл мэндийн сайдын тушаал гарахад бэлтгэгдсэн байгаа. Мөн бид төлөвлөж байгаа нэг ажил бол орны эргэлтийг нэмэгдүүлэхийн тулд эмчилгээний дараах эрт үеийн сэргээн засах эмчилгээнд телемицини хяналт гэдгийг оруулах гэж байгаа. Саяын эмнэлэгт хэвтэлтийн байдлыг харахад бол дундаж ор хоног бол нэг 9.5-10.5 байна гэж гарсан. Тэгэхээр энэ ор хоногийг богиносгож орны эргэлтийг нэмэгдүүлэхийн тулд эмнэлгээс эрт гаргаад үргэлжлүүлээд телемицини хяналтад сэргээн засах эмчилгээг үргэлжлүүлэх нь зүйтэй гэсэн ийм удирдамж гарсан байгаа.

Мөн өрхийн хяналт дээр бид нар уламжлалт өрхийн эмч нарын хяналтаас гадна телемицини технологийг ашиглаад хяналт хийх ийм бэлтгэл ажлыг хангаад ер нь бол дуусаж байгаа. Өнөөдөр бол нийслэлийн худалдан авах ажиллагааны газар дээр тоног төхөөрөмжийн худалдан авалт дуусах юм бол энэ үйл ажиллагааг бол нэвтрүүлээд ажиллах болно. Мөн бид энэ жирэмсний хяналтын тусламж үйлчилгээг тусгайлан төрөлжүүлээд ажиллаж байгаа. 6 сараас өнөөдрийг хүртэл бол яг энэ үйл ажиллагаанд дагнасан ийм баг хамт олон ажиллаж байна. Амаржих газрууд, Эх нярайн эмгэг судлалын үндэсний төв, эх хүүхдийн Эрүүл мэндийн төв, Баянгол эрүүл мэндийн төв, Монголын үндэсний их сургуулийн байрууд дээр бол жирэмсэнгүүдээ бол 100 хувь бид нар хяналтдаа авч ажиллаж чадаж байгаа.

Мөн төрөлжсөн тусламж үйлчилгээг бол гемодиализ, хүүхэд хавдар, яаралтай тусламж сэтгэц гээд ийм төрөлжсөн мэргэжлийн тусламжуудыг бол тухайн тухайн эмнэлгүүдтэй нь хамтраад хэрэгжүүлж байна. Сая ярьсан эмнэлгийн яаралтай тусламж ажлын бус цагаар болон шөнийн цагаар бол түргэн тусламжийн төв дээрээ тусгай одоо 7012 хоёр гэсэн дугаартай утсыг ажиллуулаад эмнэлгийн яаралтай тусламжийг бол цаг алдалгүй хүргэж ажиллаж байна. Сүүлийн саруудад бол Эрүүл мэндийн сайдын даалгавар өгсний хүрээнд бол Хан-Уул дүүрэг дээр 4 ийм явуулын одоо ковидын амбулаторийг ажиллуулж байна. Сонгинохайрхан дүүрэгт бол нэгийг ажиллуулж байгаа.

Цаашдаа бол Баянзүрх дүүрэг дээр нэмж ажиллуулахаар төлөвлөөд бэлтгэл ажлыг хангаад ажиллаж байна. Бид мөн энэ Улаанбаатарчуудад ковидын эсрэг эмийн хангалтыг сайжруулахын тулд 509 эмийн сантай бол бид нар хариуцлагын гэрээ хийгээд долоо хоног тутамд ковидын эмийн хангалтын нөөцийн мэдээллийг авч хамтарч ажиллаж байна. Мөн 24 цагийн ажиллагаатай болон уртасгасан цагаар ажиллах эмийн сангуудыг одоо гэрээ хийгээд энэ тогтмол үйл ажиллагаан дээр нь хяналт тавьж хамтын ажиллагаагаа сайжруулан ажиллаж байна.

Бид гэрийн хяналт болон ойрын хавьталт батлагдсан тохиолдлуудаа тогтмол одоо дүүргүүдийнхээ эрүүл мэндийн төв шуурхай хариу арга хэмжээний багуудтайгаа хамтраад 24 цагийн байнгын эргэх холбоотойгоор мэдээллийг ингэж гаргаж, гүйцэтгэлийн удирдлагаар хангаж ажиллаж байгаа. Мөн өрхийн эрүүл мэндийн төвд дээр яг ковидын багийнхныхаа ашигладаг ийм телефон утсыг ажиллуулаад энэ телефон утсыг бодит хугацааны рийл таймын мониторингийг бол хийж ажиллуулж байгаа. Тэгэхээр залгасан дугаар болон утсаа аваагүй хэдэн тохиолдол байна уу? Тэрэнтэй нь эргээгээд гүйцэтгэлээр нь бас удирдаж ажиллаж байна.

Энэ бол бас үр дүнгээ өгч байгаа Мөн нэг өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр харьцангуй одоо олон ачааллууд зарим дээр нь бол дал байхад нөгөөдөх дээр 900 гаран хүн хүртэл тохиолдол гарч байгаа. Ийм учраас нэг өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр 300 хүртэл тохиолдол байх юм бол үндсэн одоо багаар нь ажиллуулаад түүнээс дээш болох юм бол нэмэлт ковидын тусламж үйлчилгээний хяналтын багийг бол томилж ажиллуулж байгаа.

Өнөөдөр бол бид нар дөчин хэдэн баг нэмэгдээд ажиллаж байгаа. Энэ дээр нэмэгдүүлээд бол Анагаахын шинжлэх ухааны үндэсний их сургуулийн Сувилахуйн сургуулийн 265 оюутан, резидент 239 эмч, Монголын улаан загалмайн нийгэмлэгийн сайн дурын идэвхтэн 187, Монголын өрхийн анагаах ухааны нийгэмлэг, Глобал сангийн хамтарсан төслийн хүрээнд бол сайн дурын идэвхтэн 207 хүнийг бид нар Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар дүүргүүдэд ажиллуулж байна. Хамгийн сүүлд нь бол өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд нэмэлт сайн дурын ажилчдыг ажиллуулах. Энэ ажлыг нийслэл хотын Улаанбаатар хотын захирагчийн захирамжаар нийтдээ 400 гаран сая төгрөгийн, Санхүүжилт өгсний үр дүнд бол машинтай иргэдийг сайн дураараа өдөрт тодорхой хэмжээний урамшуулалтайгаар бензиний мөнгийг нь өгөөд ковидын эсрэг хариу арга хэмжээний багт ажиллуулж байгаа.

Өнөөдрийн байдлаар бол 38 хүн бол хөлсөөр ажиллах гэрээ хийгээд ажиллаж байгаа. Мөн нийслэлийн нутаг захиргааны байгууллагуудаас корона вирусийн халдварын үеийн тусламж үйлчилгээнд төвийн 6 дүүрэгт бол ажиллаж эхэлсэн. Өнөөдөр тав дахь хоногтоо ажиллаж байна. Тэгээд 29 байгууллагын 417 албан хаагч ажиллаж байгаа. Тэгээд бид энэ эмнэлгийн биш мэргэжлийн 910 ажлын байр ажиллаж болох юм байна гэсэн тооцоолол гаргаад энэ 910 ажлын байруудын дээр бол ажиллуулах зохион байгуулалтыг хийгээд ажиллаж байна. Оношилгооны хүрээнд бол бид бүх дүүргийн эрүүл мэндийн төв болон хэвтэн эмчлүүлж байгаа. Энэ эмнэлгүүдээ бол зөөврийн рентген аппаратаар хангасан байгаа. Мөн Баянзүрх дүүрэг, Сүхбаатар дүүрэг, Сонгинохайрхан дүүргийн нэгдсэн эмнэлгүүд дээр компьютер томограммын аппаратыг ажиллуулаад энийг ковидын оношилгоонд өдөр тутмын үйл ажиллагаанд ашиглаж байна.

Найман дүүргийн эмнэлэгт молекул биологийн шинжилгээний лаборатори ажиллаж байгаа. Өдөртөө нийтдээ 1500 гаруй PCR- ын шинжилгээ бол хийж ажиллаж байна. Эндээс эерэг болон сөрөг гарсан шинжилгээний тоонуудыг харж байна. Тэгээд бид нар давхар ХӨСҮТ-ийн лабораторид өөрийнхөө шинжилгээний гадаад хяналтыг хийлгэж ажиллаж байгаа. Энэ бүх лабораториуд зуун хувь өндөр үр дүнтэй ажиллаж байгаа нь бол чанарын баталгаажуулалт нь хийгдсэн. Шинжилгээнүүдийн энэ тоог түргэвчилсэн болон PCR-ын шинжилгээг харж байна. Тэгэхээр бид нар 5 дугаар сараас эхлээд түргэвчилсэн шинжилгээний эзлэх хувийн жин нэмэгдсэн байдалтай харагдаж байгаа. Тэгээд бид нар Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар ажлын хэсэг гараад зах зээл дээр байж байгаа түргэвчилсэн оношлууруудын чанарын үнэлгээ хийгээд 9 брэндийн оношлуурыг бол сайн үнэлгээтэй гэж үзээд энэ есөн брэндийн оношлуулаад дүүргүүдийнхээ эрүүл мэндийн төвүүдийг тандалтын багуудаа түргэвчилсэн оношлуураар хангаад ингээд ажиллаж байна. Тэгээд шинжилгээнийхээ үр дүнг нь явуулын лаборатори болон суурийн шинжилгээний энэ график энд байж байна. Тэгээд энэ бодит хугацаанд бид нар шинжилгээний үр дүнг бол энэ эрүүл мэндийн эмийн eruul.mn платформоор бол өдөр болгон хяналт хийгээд ажиллаж байгаа.

Санхүүжилтийн хувьд та бүхэнд одоо өмнө нь танилцуулагдаж байсан Нийслэлийн засаг даргын захирамж болон Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар бүх одоо ханган нийлүүлэлт болон хөрөнгө оруулалтуудыг бол хийж байгаа. Хамгийн сүүлд нь Эрүүл мэндийн яамнаас хүчилтөрөгчийн таван үйлдвэр, мөн хүчилтөрөгч өтгөрүүлэгч зөөврийн рентген аппаратуудыг нийлүүлсэн байгаа. Хамгийн сүүлд одоо 15 тэрбум төгрөгийн эрх шилжээд нийслэлийн худалдан авах ажиллагааны газар дээр тендер зарлагдсан байж байна. Нийслэлийн Засаг даргаас мөн энэ тооны санхүүжилтүүдийг хийж дэмжиж ажиллаж байгаа болно. Тэгээд товчхон мэдээлэхэд ийм байна.

Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Бямбадорж даргад баярлалаа. Мэдээллээ хийлээ. Ингээд Эрүүл мэндийн сайд Энхболд, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга Бямбадорж нарын мэдээлэлтэй холбогдуулан асуулт асуух гишүүд нэрсээ өгье. Тийм Сандаг-Очир гишүүнээр таслаад миний бас нэр орсон байгаа. Ундрам гишүүнээр тасаллаа. Одонтуяа гишүүнийг асуултаа асуухыг урьж байна.

**С.Одонтуяа:** Та бүхэнд энэ өдрийн мэнд хүргэе. Тэгээд эрүүл мэндийн салбарынхандаа бас амжилт хүсье. Өнгөрсөн хугацаанд үнэхээр олон сар жил нойр хоолгүй бас л хүнд нөхцөлд ажиллаж байна. Вакцинжуулалтын мэдээ гар утсанд өдөр болгон ирдэг. Би нөгөө дархлаажуулалтын ажлын хэсэгт байгаа учраас энэ мэдээг харж байхад бол хурдтай вакцинжуулалт бол гайгүй сайн л явж байна. Хэд хэдэн асуудал байна. Надад иргэдээс ирж байгаа гомдлуудыг ерөнхийд нь би нэг тоймлоод хүргэхээр Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн байдал маш хүнд байна. Ор хүрэлцэхгүй байна гэсэн ийм асуудал байна. Энэ асуудал ер нь хэзээ шийдэх вэ?

Хоёрдугаарт ХӨСҮТ-ийн гомдол ер нь сүүлийн хэдэн сар нэлээд ирсэн, энэ юу вэ гэхээр бүр дэндүү заваан байна гэнэ. Үгүй ээ, та тэр тэр сэхээний тасаг бүр арай ч дээ. Яаж д Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв гэж байгаа хирнээ үнэхээр бүр аймшигтай заваан байна гэж байна. Би одоо маргааш ч юм, би явж очиж үзнэ, өөрөө. Тэгэхээр энэ дээр засвар ер нь хийдэггүй юм уу? Зөндөө л мөнгө төсөвлүүлээд л та нар авч байна. Одоо хэрвээ огт юманд мөнгө чинь хүрэхгүй байгаа бол төсөв шийдэх гэж байна. Тэр засварын мөнгийг нь шийдэж өгье. Энэ асуудлаар бас тайлбар өгөөч. Энэ чинь бас арай болохгүй. Тэгээд тэр хүмүүс чинь тэндээсээ давхар өөр өвчний халдвар аваад гарч байна шүү дээ. Энэ асуудал дээр тодорхой хариулт авмаар байна. Яагаад энэ эмнэлгээ ингээд тордоод засвар хийгээд цэвэрлээд байж болдоггүй юм бэ? ковидын нас баралтыг би бас энэ Америкийн нас баралттай ингээд өвчнийх нь хүмүүсийн судалгааг нэлээд харлаа. Суурь өвчтэй хүмүүс нь бол нэлээд нас барсан байна бас.

Одоо жишээлэхэд би зүгээр нэг л орны жишээн дээр одоо таргалалттай сахартай гэсэн. Тэгэхээр энэ Монголчууд бас нэлээн суурь өвчин одоо их байгаагаас энэ ковидын нас баралт өндөр боллоо гэж сая бас би нэлээд нийтлэлүүд уншсан сахартай таргалалттай. Тэгэхээр энэ Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хууль чинь одоо яасан билээ? Би нэг санаачилна гээд бэлдэж байсан юм. 2012-2016 онд тэгээд ер нь хууль батлагдсан уу? Хуультай юу хуульгүй байгаа юу? Энэ дээр хууль Засгийн газраас өргөн барих гэж байгаа юу? Энэ дээр бичээч? Тэр халдвар тарж байгаа нөхцөл байдал гээд тэгж байна. Улсын онцгой комиссын удаа дараагийн буруу шийдвэрээр энэ халдвар тарж байгаа шүү дээ. Жишээлэхэд дээр үед нэг одоо дээр үед ч юу байх вэ дээ хэдэн сард билээ хатуу хөл хорио тогтоогоод бүх машинуудыг нэгийг нь ч явуулахгүйгээр бүгдийг нь нийтийн тээвэрт чихсэн.

Нийтийн тээвэр дотор жинхэнэ тэр жижигхэн унаан дотор чинь хэдэн одоо хорь гучаараа шахцалдаад жинхэнэ халдвар чинь хамгийн хурдан тархсан. Тэгээд бүх дэлгүүрүүдээ хаачхаад хэдхэн дэлгүүр онгойлгоод тэр хэдэн том дэлгүүр дотор нь бас хүмүүс очерлоод халдвар тарсан. Тэгэхээр аль болохоор энэ ерөөсөө тараан байршуулах гэдэг энэ онолоо жоохон баривал яасан юм бэ? Үгүй ээ, тэр хувийн машинаараа хүмүүс зорчиж байна лээ л даа. Халдвар тарахгүй л бол оо. Одоо тэгээд дахиад нийслэл дээр нэг шийдвэр гарах гэж байна гээд бас хэвлэлээр бичигдэж байна. Юу вэ гэхээр бүх төрийн албан хаагчдыг одоо машинаар нь явуулахгүй гэдэг ч юм уу. Эсвэл одоо нийтийн тээврээр явж байгаа хүн нэг сая төгрөг өгнө ч гэдэг юм уу. Энэ чинь нэг талаараа түгжрэл шийдэх боловч нөгөө талаараа энэ халдвар чинь дахиад нэмэгдэхгүй юу. Энэ чинь бас л хүний эрхийн зөрчил яригдана шүү дээ.

Тэгэхээр энэ талаар бас нэг мэдээлэл өгөөч. Хамгийн сүүлд цалин хөлсний асуудлууд дээр эрүүл мэндийн салбарынхны цалин хөлсний нөгөө нэмэгдэл урамшуулал юу болсон бэ? Энэ дээр товч мэдээлэл өгнө үү.

**М.Оюунчимэг:** Одонтуяа гишүүний асуултад хариулъя. Энхболд сайд эхний асуултад.

**С.Энхболд:** Одонтуяа гишүүний асуултад хариулъя. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн орны хүлээгдэл энэ одоо ковидыг яриад байна уу? Эс үгүй бол үндсэн тусламж үйлчилгээнийх нь орыг асуув уу?

 Энэ ер нь бол яах вэ. Одоо яг ингээд ханиад томууны улирал томууны улирал эхэлж байгаатай холбоотой өвчлөлийн юу нэмэгдэж байгаа. Үүнтэй холбоотой орны ачаалал одоо нэмэгдэх тал руугаа орж байгаа юм. Түүнээс одоо яг бид нарын орны хүлээгдэлт бол тийм айхтар хүлээгдэл үүссэн юм бол байхгүй. Энэ чинь бол бид нар төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгүүдээс бол өдөр тутам мэдээллийг авч байгаа. Орон нутагтаа бас мэдээллийг аваад явж байгаа. Энэ Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийг бол бид нар байнга дэмжиж энэ жил бас тодорхой төсвийг төсөвлөсөн байгаа. Засваруудаа хийгээд явж байгаа. Энэ ганцхан энэ жил ийм болчхоод байгаа биш. Өмнө нь бас иймэрхүү л байдалтай байсан.

Тийм ч учраас энэ дээр бас Засгийн газраас ч гэсэн бас тодорхой төсөв гаргасан. Эрүүл мэндийн яам, сайдын багцаас ч гэсэн төсөв гарсан байгаа. Энэ ажлууд энэ саяын зуны улирлуудад бол хийгдээд явж байгаа.

Бид нар бол эхнээс нь энэ тохижилтын ажил дээр нь анхаараад засвар хийгээд явж байгаа. Энэ дээр Билэгтсайхан захирал бас нэмэлт тайлбарыг өгөх байх. Ковидын нас баралт энэ бол яалт ч үгүй тохиолдлын тоогоо дагаад өсдөг ийм шууд хамааралтай. Жишээ нь Америкийн нэгдсэн улсад бол 150 тохиолдол өдөрт гарахад өдөрт нас барсан тохиолдлын тоо бол 800 гаран байсан. Энэ мэтчилэн бол шууд ингээд энэ тохиолдлын тоотойгоо шууд хамааралтай байдаг. Яалт ч үгүй таны хэлдэг бол үнэн. Энэ нийт суурь архаг өвчтэй хүмүүс, ялангуяа энэ таргалалт, артерийн даралт ихсэх, зүрх судасны өвчтэй хүмүүс бол илүү өртөж байгаа. Энэ хүмүүс хамгийн гол нь халдвар авах дээр илүү хүндрэх ийм хандлагатай байгаа.

Нийтийн эрүүл мэндийн тухай хуулийг бол ажлын хэсэг гараад энэ явж байгаа. 2022 онд бол энэ орно.

Одоогийн Засгийн газраас өрөн барина. Энэ төрийн албан хаагчдын энэ албан хаагчдыг бол унааг хайгаагүй. Эд нар бол яах вэ Засгийн газраас бас тийм чиглэл өгсөн. Ерөнхийдөө бас энэ түгжрэлд бас хувь нэмрээ оруулахад яамдууд энэ дээр зүгээр зарим нэг яамдууд бас нийтийн ажилчдын унаа гаргасан байгаа. Энийг бас та андуураад яаж байж магадгүй. Цалин хөлсний тал дээр бол энэ жилийн 3 сараас эхлэн гүйцэтгэгчийн санхүүжилтээр санхүүжээд явж байгаа. Гэсэн хэдий ч гэсэн бас энэ ковидын нөхцөл байдал хүнд байна. Зарим албан байгууллагуудын санхүүжилт бас төдийлөн яг үндсэн тусламж үйлчилгээнийх нь санхүүжилт, бас төдийлөн гүйцэтгэл нь гүйцэтгэхгүй байгаа. Тэгсэн хэдий ч гэсэн энэ ковидын тусламж үйлчилгээ, ялангуяа энэ хоёр сайдын тушаалын юун дээр нэлээн санхүүжилтээр бусад орлогоо нөхөх боломж бололцоо бүрдээд зарим эмнэлгүүд 20-30 хувь, зарим нь бүр 50 хүртэл хувийг нэмсэн байгаа урамшууллуудыг. За ялангуяа тэр улаан бүст ажиллаж байгаа хүмүүс дээр бол нэмэгдлүүдээ бол өгөөд явж байгаа.

Бид нар бас энэ жилийн төсөв дээр бас тодорхой төсвийг бол суулгасан байгаа. Цалингийн доод жишгийг тогтоох энэ дээр харин та гишүүд маань бас энд бас дэмжлэг үзүүлээрэй. Энэ төсөв рүү бас суулгаж өгсөн. Цалингийн доод жишгийг тогтоож, цаашид эрүүл мэндийн байгууллагууд салбар гүйцэтгэлээр санхүүжиж байгаа учраас дээшээ бол хязгааргүй болж байгаа. Энэ юмнуудыг нь бид нар судалж төсөвт бас тодорхой төсвийг бол суулгуулчихсан байгаа юм.

Энэ дээр Билэгтсайхан дарга тэр нөхцөл байдлын талаар.

**М.Оюунчимэг:** Билэгсайхан дарга.

**Ц.Билэгсайхан:** Өдрийн мэндийг хүргэе. ХӨСҮТ-ийн нөхцөл байдал одоо хүнд хэвээрээ байна. Ачаалал өндөр байна. Одонтуяа гишүүний асуултад хариулъя. Манай ХӨСҮТ 1986 оны барилгатай 9 га газарт 27, 28 объект байдаг. Энэ объектуудын засвар үйлчилгээ, урсгал засварууд бол орхигдсон. Орхигдож ирсэн. Гэхдээ сүүлийн жилүүдэд бид нар Эрүүл мэндийн яам, Засгийн газар, Сангийн яам, өөр бусад эх үүсвэрүүдээс төсөв хөрөнгийг шийдэж, урсгал засвар бүтээн байгуулалтуудыг бол хийж байна. Тухайлах юм бол бүтээн байгуулалт BCL-3 гээд лаборатори ашиглалтад орж байна. Мөн вакцины төв агуулах гээд том объект ашиглалтад орсныг та бүхэн бүгдээрээ мэдэж байгаа. Олон объектуудад маань урсгал засварууд бол төлөвлөгөөтэйгөөр хийгдэж байна.

Бид нар Засгийн газраас төсөвлөсөн мөнгө нь одоо нөгөө санхүүжилтийн дагуу засвар үйлчилгээг хийхээс гадна өөр бусад эх үүсвэрүүдийг бас татахыг оролдож байна. Тухайлах юм бол олон улсын байгууллагууд, дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, юнисеф, глобал сан гэхчлэн хамтран ажилладаг олон улсын байгууллагуудаасаа бас дэмжлэг туслалцааг авч байна. Хамгийн сүүлийн жишээ гэвэл өнөөдөр манай төв дээр эмчилгээний хоол зүйн тасаг маань засвар үйлчилгээгээ хийгээд ашиглалтад орсон. Энийг бол Эрүүл мэндийн яамны санхүүжилттэй 130 сая төгрөгийн санхүүжилтээр засвар үйлчилгээ хийсэн. Дэзэрэт гээд олон улсын байгууллагаас бид нар санхүүжилт татаад бараг 100 мянган долларын санхүүжилт татаад одоо нөгөө тоног төхөөрөмжүүдийг нь шинэчлээд ингээд хоёр эх үүсвэртэйгээр ажлууд явж байна.

ХӨСҮТ дээр сэхээн амьдруулах тасаг манайх 400 ковидын ор дэлгэж байгаа. Эндээс бол 15 нь сэхээний ор байгаа юм. Өнөөдрийн мэдээгээр бол 26 яг сэхээний заалттай хүмүүс байна. Тэгэхээр одоо энэнээс юу гэж хэлэх гээд байгаа юм гэхээр 26 сэхээний заалттай хүмүүс байгаа боловч 15 орон дээрээ очерлочихсон байж байгаа гэсэн үг. Тэгэхээр одоо нөгөө засвар үйлчилгээ хийх нөхцөл байдал нь бол одоохондоо бололцоогүй байна. Гэхдээ сэхээний манайх хоёр өрөөг бол олон улсын байгууллага, ХААН банк гээд бусад эх үүсвэрүүдээс засварыг 2019, 2020 онд хийсэн юм байна лээ. Үлдсэн бүтцүүд бол бас хуучнаараа байгаа тал байгаа. Манай хөршүүдтэй холбоотой ингээд нөгөө тохижилт муу байна гэдэг санал гомдлууд бол ирдэг. Энийг бид нар цаашдаа анхаарч ажиллая аа.

**М.Оюунчимэг:** Энэ дээр бас ер нь Энхболд сайдаа. Яг үнэнийг хэлэхэд өнөөдөр байнгын хороон дээр ирж энэ ХӨСҮТ-тэй холбоотой ковидын тухай анх мэдээлэл гарснаас хойш л ХӨСҮТ рүү бүгд анхаарал хандуулсан. Их хэмжээний мөнгө бас шийдэгдсэн. Гэтэл өнөөдөр орчин нөхцөл яг хэвээрээ. Тэнд дахиад засвар үйлчилгээний мөнгө нэхэмжлэх тухай ингээд яриад байж байдаг. Дарга нар нь солигдоод л байдаг. Хоёр, гурав ч солигдчихлоо. Нөгөө байдал хэвээрээ л байгаад байгаа. Тэгэхээр ер нь бодит мэдээлэл өгч энэ арга хэмжээгээ авахгүй бол болохгүй байна.

Энхболд сайд.

**С.Энхболд:** Энэ дээр бас нэг нэмж тайлбар өгөхөд анх ковид цар тахал ихэссэн үеэс энэ Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв маань бол энэ тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн байгаа. Ялангуяа яг тэр дотор хэвтэн эмчлүүлж байгаа тасгийг бол бид нар өнөөдрийн байдлаар нэг ч удаа суллаагүй. Тийм учраас бид нар тэндээ засвар хийх үнэ, боломж бололцоо бол гарахгүй байгаа. Хэрвээ тэр халдварын тохиолдол буураад бас тодорхой бид нар бас нэг жоохон завсарлах үе гарах юм бол биднүүс бол засварыг бол хийхийг бол төлөвлөж байгаа. Одоо яг ялангуяа тэр яг хэвтэн ковидын тусламж, үйлчилгээ аваад хэвтэж байгаа хэсгүүдэд бол бид нар засвар үйлчилгээгээ үнэхээр оруулж чадахгүй байгаа. Яагаад гэх дээр тэнд авах дээр нөгөө тусламж үйлчилгээ алдагдах гээд байгаа учраас.

Нөхцөл байдал одоогийнх хүртэл яг тийм байгаа. Түүнээс чинь одоо яг наагуур байгаа тэр дээврээс ус гоожиж байгаа бусад амбулатори, юунууд шугам сүлжээ гэх мэтчилэн энэ газрууд бол засвар үйлчилгээ бол хийгдээд явж байгаа. Бүх Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвд оруулсан хөрөнгө.

**М.Оюунчимэг:** Одонтуяа гишүүн болсон уу? Чинзориг гишүүн асуултаа асууя.

**С.Чинзориг:** Хэдэн зүйл тодруулъя. Амаргүй нөхцөл байдалд л ажиллаж байна даа. Энэ манай эрүүл мэндийнхэн халдвар авсан хүн дахиж халдвар авахгүй гээд л хавар нэг баахан ярьсан даа. Эрүүл мэндийн сайд надад хүртэл тэгж хэлээд л байсан. Одоо тэгээд халдвар авсан иргэд чинь дахиж халдвар аваад байх юм. Тэгэхээр одоо энэ халдвар авсан иргэдийн чинь ер нь хэд хэчнээн хувь нь юм уу, хэдэн хүн одоо халдвар авчхаад эдгэсэн хүн дахиж одоо халдвар аваад байгаа юм бэ гэсэн тийм статистик тоо байна уу, үгүй юу.

Нийт нас баралт 1289 гээд өндөр л өндөр л байна л даа. Тэгэхдээ бусад орнуудтай харьцуулахад бага байна гээд тайвширч болохгүй шүү дээ. Бид одоо тэгж хүн нас баруулах нь одоо бага байна. Сайн үзүүлэлт гэж ярьж болохгүй дээ Энхболд сайдаа ерөөсөө нас баралт гаргахгүйн тулд ажиллах ёстой. Тэгэхээр энэ нас баралт дотор чинь гэрээр одоо нас барсан хэчнээн одоо тохиолдол байдаг юм. Сая нэг дөчин хэд гээд түрүүн Бямбадорж дарга хэлнэ лээ. Тэр бол нийслэлд байх. Улсын хэмжээгээр нь 1289 нас баралт дотор чинь гэрээр одоо эмчлүүлж байгаад нас баралтаа одоо хэд байна гэсэн тоо хэлээч.

Хүүхдийн тоо 9 сарын 1-нээс хичээл эхэлсэн. Энэнтэй холбоотойгоор хүүхдүүдийн дунд бол халдвар нэмэгдсэн байх. Энэ хүүхдийн өвчлөл дотор чинь 9 сарын 1-нээс, 10 сарын 1-ний хооронд нийт одоо хэчнээн халдвар гарсан байна вэ? Энэ чинь нийт одоо хүүхдийн халдварын хэдэн хувь болоод байна вэ? Хэвтэн эмчлүүлэх одоо ор хүрэхгүй байна гэж эргэж яриад л байх юм. Та бүхэн бол гайгүй байгаа юм шиг л юм яриад байх юм даа. Одоо ер нь нэмэлтээр ор гаргах хэрэгцээ шаардлага байна уу, үгүй юу. Хэчнээн ор нэмж дэлгэх одоо шаардлагатай гэж та бүхэн үзэж байна. Одоо энэ шаардлагатай гэж үзэж байгаа орны чинь хүртээмж нь байна уу, үгүй юу, хүрэлцээ нь байна уу, үгүй юу. Ер нь энэ хэвтэн эмчлүүлж байгаа иргэдийн чинь ер нь зайлшгүй хэвтэн эмчлүүлэх шаардлагатай байгаа иргэдийн хэдэн хувийг нь одоо бид нар хэвтэн эмчлүүлж байна гэж та бүхэн үзэж байна уу? Зайлшгүй шаардлагатай, хэвтэн эмчлүүлэх шаардлагатай иргэдийн Хэдэн хувийг нь та бүхэн хэвтүүлэн эмчилж байна вэ гэсэн тийм одоо тоо байна уу, үгүй юу? Миний 9 сарын 1-нээр авсан мэдээллээр та бид ярьж байна. 886 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт гарчээ даатгалын сангаас.

Одоо ингээд сүүлийн 4 сараар, энэ чинь 420 сая төгрөг, 420 орчим тэрбум төгрөг бол хэрэгтэй миний тооцоогоор. Тэгэхээр энэ чинь бол бас нэг 100 гаруй 200 орчим тэрбум төгрөгөөр санхүүжилт дутах уу, үгүй юу. Одоо оргүй гээд асуудал байдаг. Оны эцэс рүүгээ нөгөө даатгалын санхүүжилт ч байхгүй, ингээд таг зогсчих юм биш биз дээ. Энийг та бүхэн юу гэж одоо тооцож байна вэ? Төсвийн тодотголоор бид нар 700 гаруй тэрбум төгрөгийн нэмэлт санхүүжилт, нэг хэсгийг нь улсын төсвөөс нэг хэсгийг нь эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжиж байна гээд шийдэж өгсөн. Энэ ор энийгээ одоо авч чадаж байгаа юу? Энийг авбал санхүүжилтийн дутуу саатал одоо гарахгүйгээр цаашаа явах ийм одоо боломжтой юу, үгүй юу.

Тархалтын түвшин буурч л байна, цаашдаа буурах байх гээд. Та бол түрүүнд тэгээд хэлээд байна. Би бол үгүй байх гэж бодож байгаа юм. Яагаад вэ гэхээр одоо бид чинь нөгөө улирлын томуугийн үе одоо эхэллээ шүү дээ. Улирал эхэллээ. Тэгэхээр энэ улирлынхаа, томуутай нийлээд энэ тархалт, халдвар чинь нэлээн нэмэгдчих юм биш биз дээ гэсэн ийм нэг болгоомжлол байна. Энэ дээр та бүхэн юу гэж үзэж байна вэ? 130 тэрбум төгрөгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад шаардлагатай тоног төхөөрөмж худалдан авах зардлыг Их Хурал, төсвийн тодотголоор баталж өгсөн. Энэ 130 тэрбум төгрөгийн тоног төхөөрөмжийн санхүүжилтийг одоо хэрхэн ашиглаж байна вэ? Хэдэн хувийг нь авсан, хэдэн хувийг нь авч чадаагүй байна вэ? Гүйцэтгэл нь хэдэн хувьтай байгаа юм. Хэрвээ гүйцэтгэл нь бага хувьтай байгаа бол бол энэ юунаас одоо шалтгаалаад ийм бага байна гэсэн ийм нэг асуулт байна.

**М.Оюунчимэг:** Чинзориг гишүүний нэг минутыг нэмж өгье.

**С.Чинзориг:**  Гэрийн эмчилгээ гэрээр одоо эмчилж байгаа иргэдэд яах вэ тэр нэг өрхийн эмнэлгээр дамжуулаад нэг багц өгч байна л гээд байгаа юм. Энэ гэрээр эмчилж байгаа иргэдэд одоо ямар одоо тийм хяналт тавьдаг юм. Эргэх одоо холбоо хэр байдаг юм. Яаж одоо зөвлөн туслах үйлчилгээ одоо үзүүлж байна. Ерөөсөө тэр гэрээр эмчилж байгаа иргэдэд өрхийн эмнэлгээр дамжуулан олгож байгаа багцыг нь өгчхөөд л, тэгээд л одоо таг болчихдог болов уу. Үгүй бол одоо эргэх холбоотой байна уу. Ямар хугацаанд одоо холбоо барьдаг юм. Утсаар ярьдаг юм уу, зөвлөгөө өгдөг юм уу, хяналт тавьдаг юм уу, цахимаар одоо холбогддог юм уу, ямар одоо чиглэлийн бас үйлчилгээ, зөвлөн туслах үйлчилгээ одоо үзүүлж байна вэ?

Ер нь бол цаашаагаа тэр сая Бямбадорж ярина лээ дээ. Би бас дэмжээд л байгаа юм. Эмнэлгээс эмчлэгдээд гарсан хүнд нөхөн сэргээх эмчилгээ одоо хийх зайлшгүй шаардлагатай байгаа юм. Энэний төсөв зардал гэж байна уу үгүй юу гэсэн ийм нэг одоо хэдэн асуулт байх юм.

**М.Оюунчимэг:** Чинзориг гишүүн тодорхой бөгөөд маш чухал асуултууд асуулаа. Тэр гэрээрээ болоод ор хүлээж байгаад нас барсан хүмүүс нийт нас баралтын хэдэн хувь нь байна гэдэг тэ. Тэгээд тэр санхүүжилтэй холбоотой. Хэн эхлээд хариулах вэ? Энхболд сайд.

**С.Энхболд:** Чинзориг гишүүний асуултад хариулъя. Бид нар нас баралтаараа бахархаад байгаа юм байхгүй ээ. Энэ бол ерөөсөө бид нар нэг ч гэсэн хүний амь насыг эрсдүүлэхгүйн төлөө бүх боломжоо дайчилж ажиллаж байгаа. Эрүүл мэндийн салбар. Бид нар энд байгаа олон улсын статистик үзүүлэлтүүдийг л хийсэн. Энэ дээр бид нар одоо бага гарлаа, их гарлаа гэж ярьж байгаа юм биш. Олон улстай харьцуулсан судалгаануудаа л танилцуулсан. Өнөөдрийн байдлаар гэрээр нийт улсын хэмжээнд 55 хүн нас барсан байгаа. Бид нар бас энэ гэрээр нас баруулахгүйн төлөө энэ ор зохицуулах багийг хүртэл хүчийг нь нэмэгдүүлж ажиллуулж байгаа. Энэ чинь бол эрүүл мэндийн салбар бүх чадлаараа ажиллаж байгаа. Бүх нэгж энд ажиллаж байгаа. Хүүхдийн халдвар бол одоо нэг сар гаран хугацаа болж байна. Сургууль хичээл эхэлж цэцэрлэг эхэлснээс хойш энэ тохиолдлын тоо бол яг л нийт тохиолдлынхоо 20 хувь ерөөсөө 20 хувьд л байсан.

Одоо сүүлийн долоо хоногуудад бол яах вэ ингээд 18.7 хувь болж буурч байгаа. Долоо хоногт бол дэг дунджаар нэг 7-8 мянган хүүхэд өвдөж байна. Ийм статистик тоонууд байна. Бид нар цаашид бол орыг нэмж дэлгэхгүй, нэмэх ч боломжгүй. Манайх бол ор бол таазандаа тулчихсан. Энэнээс цааш тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, боломж гарч ирэхгүй. Ор нэмж дэлгэлээ ч гэсэн хүний нөөц байхгүй. Үндсэн тусламж үйлчилгээгээ ч үзүүлж чадахгүй бид нар. Тийм ч учраас бид нар орны хязгаарлалтыг бол ингэж авч байгаа. Ялангуяа хөдөө орон нутагт бол нийт 14 мянган хүн хэвтэн эмчлүүлж байгаа. Үүний тал нь бол юу байгаа хөнгөн байгаа.

Бид нар бүр орон нутагт хүртэл ажиллаж байгаа. Газар дээр нь улаан бүс рүү хүртэл орж үзэж байгаа юм. Энэ чинь хамгийн гол нь эрэмбэлэлтийг маш зөв хийх ёстой. Бид нар цаашдаа ч гэсэн энэ шаардлагыг тавьж явна. 132 тэрбумын өнөөдрийн байдлаар бид нар 36 тэрбумын бол тоног төхөөрөмж авсан. Энэ бол тодорхой аймгуудтайгаа бас ингээд тавигдаад эхнээсээ тэр бүсийн оношилгоо эмчилгээ, төв болон аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн тэр юун дээр компьютер томографи гээд өндөр хүчин чадалтай аппаратууд эхнээсээ суурилагдаад явж байгаа. Бид нар бас дараагийн тендерүүдийг бол зарлачихсан байгаа.

Энэ бол сая хавар нэг хэсэг хугацаанд хойшилсон. Энэ бас нэлээн асуудал дагуулсан учраас. Тэгээд бид нар үргэлжлүүлэн энэ тендерүүдийг зарлаад энэ худалдан авалтууд хийгдээд явж байгаа. Гэрийн хяналтыг ер нь манай улс шиг бас яг ингэж ард иргэддээ ингэж эм үнэгүй өгч байгаа улс бас бараг ховор. Бараг эхний тавд явж байгаа байх. Яг ингэж иргэндээ хүрээд ингэж тусламж үйлчилгээ, эм тариа өгч байгаа ийм улс бол их ховор байгаа. Та бүхэн гаднын улсын бас юу мэдээллийг авч л байгаа байх. Энэ дээр бол маш ховор байгаа. Бид нарын 70 мянгыг 160 мянга болгосон.

Энэ дээр харин харамсалтай нь хэдэн цөөхөн хэдэн өрхийн эмнэлгүүдийн удирдлагуудаас болж бас энэ сошиал олон нийтийн сүлжээгээр ийм мэдээлэл гарч байгаа.

Түрүүн Бямбадорж дарга бас хэлсэн. Бид нар бол энэ дээр шууд удирдамжийг нь гаргаж өгсөн болохоос биш бид нар ийм, ийм эм ингэж өг гэж заагаагүй. Тэрийг бол тухайн эрүүл мэндийн байгууллагууд өөрсдөө зохицуулаад шийдэх ёстой. Бид нар бол гэрийн хяналтыг бол сайн хийгдэж байгаа гэж үзэж байгаа.

Дээрээс нь сая түрүүн хэлсэн дандаа нэмэлт сайн дурынхныг гаргасан.

Дээрээс нь явуулын амбулаторийг хүртэл гаргаж байна, рентгентэй. Энэ бол ялангуяа тэр гэрээр батлагдсан тохиолдлуудыг эргэх холбоог сайжруулах, хяналтыг сайжруулах. Энэ өвчтөн үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийг дээшлүүлэх зорилгоор бол гаргасан ажлууд байгаа. Энэ маань одоо ингээд өрхийн эмнэлгүүд дээр суурилагдаад нэгдсэн эмнэлгүүд дээр суурилагдаад.

**М.Оюунчимэг:** Түрүүн асуултуудыг нь тэмдэглэж аваад та нар хариулаач. Энхболд сайд, Бямбадорж дарга. Энхболд сайд.

**С.Энхболд:** Энэ вирус маань өөрөө шинэ вирус дандаа шинэчлэгдэж байгаа, хувьсаж байгаа, мэдээллүүд нь сүүлд судлагдаж гарч байгаа. Энэ дельта вирусээс өмнө бол дэлхий дахинд бас энэ дахиж халдвар авсан хүн дахиж халдвар авах нь маш цөөн хувь гарч байна гэсэн мэдээллүүд байсан. Бид нар одоо халдвар авчхаад дахиж халдвар авахгүй гэж бол тийм мэдээллийг бол өгөөгүй байх. Энэ дельта вирус нь өөрийнх нь онцлог нь бол альфа хувилбараар өвдсөн бол дахиж дельта хувилбар өвдөх ийм магадлалтай. Энэ бол шинээр судлагдаж гарч байгаа.

Тийм учраас өнөөдрийн байдлаар бид нарт бүртгэгдсэн тохиолдол бол маш цөөхөн хувьтай байгаа. Энийг халдварт өвчин судлалын үндэсний дарга хэлчих байх тоо баримтуудыг нь.

**М.Оюунчимэг:** Хариулаад явчих нэг даатгалын санхүүжилт ярьсан. Түрүүн бас хэлээд байна шүү дээ. Халдвар авсан хүн дахиад халдвар аваад байгаа шалтгаан маань хэдэн хувийг эзэлж байна гээд бас асуугаад байна. Тэгээд ийм юмнууд дээрээ тодорхой хариулт өг. ХӨСҮТ-ийн Билэгсайхан дарга, дөрөвдүгээр микрофон. Билэгсайхан даргын микрофоныг өгөөрэй.

**Ц.Билэгсайхан:** Халдвар авсан хүн дахиад халдвар авах эрсдэл байгаа юу гэвэл байгаа. Яагаад гэвэл 4, 5 сард давлагаа үүсгээд байсан вирус маань альфа гэдэг вирус. Тэгвэл одоо давлагаа үүсгэж байгаа вирус бол дельта. Одоо дельтагийн тархалт 90-ээс дээш болчихлоо. Хоёр тун авсан 2.1 сая хүн байгаа юм. Энэний 5 хувь буюу 100 мянга гаруй хүн дахиад халдвар авчихсан байна. Гурван тун авсан 310 мянган хүн байна. Үүний 1 хувь буюу 1 хувь нь бас халдвар нэмээд авсан байна.

Тэгэхээр ямар ч байсан гурван тун хийлгэсэн хүмүүс 99 хувь хамгаалагдаж байна гэдэг маань вакцины эффект явж байна. Гэхдээ 1 хувийн эрсдэл бид нарт байна гэдэг ийм.

Хоёрдугаарт нь энэ вирусүүд өөрөө сонирхол татаж буй вирус. Мөн анхаарал хандуулж буй вирус гэж ангилагддаг. Тэгэхээр одоо шинэ шинэ вирусийн мутацууд гарч байгаа учраас энэ дээр бас эрсдэл бидэнд Байна гэж одоо хэлмээр байна.

**М.Оюунчимэг:** Өөрсдөө хариулаад өгдөө тодорхой ойлгомжтой хариул даа. Тэгээд Энхболд сайдаа энэ асуултад хариулахдаа та энэ дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, судалгааны байгууллагууд л өөрийнхөө тэр нас баралт, орны дэлхийтэй харьцуулна биз. Манайх жишээлбэл та ор дэлгэлтээр дэлхийд нэг, нас баралтаар дэлхийд ес, эм үнэгүй өгч байгаагаараа дэлхийд ес, вакцинжуулалтаар дэлхийд тав гээд байдаг, гэтэл нас баралт байгаа нөхцөл байдал эсрэгээрээ байгаад байна шүү дээ. Тэгэхээр тэр бусад судалгааны байгууллага л тэгдэг юм байгаа биз. Монгол дахь нөхцөл байдал, хүн ам, энэ нас баралт, өвчлөлт, хүнд, хүндэвтэр энэ нөхцөл байдалтай уялдаж наад статистик энэ тэрээ гишүүдийн асуултад хариулахдаа тодорхой ярихыг хүсэж байна.

Тэгээд нэгдүгээр микрофон Бямбадорж дарга. Дараа нь сайд нэмээд хариулчхаарай. Бямбасүрэнгийн дарга ч гэсэн тэр санхүүжилттэй холбоотойд бас хариулах байх гэж бодож байна.

Нэгдүгээр микрофон.

**Б.Бямбадорж:** Чинзориг гишүүний асуултад хариулъя. Өнөөдрийн байдлаар хичээлийн шинэ жил эхэлснээс хойш бид нийслэлийн хэмжээнд бол ерөнхий боловсролын сургууль, их дээд сургуулиудын ковидын халдварын үйл ажиллагаанд бас дэмжлэгт удирдлагаар хангаад хамтарч ажиллаж байна. Өнөөдрийн байдлаар бол ерөнхий боловсролын сургуулийн 280 сургуулиас 103 нь бол халдвар илэрсэн. Сүүлийн эдгээрээс бол 45 сургууль нь хэсэгчилсэн байдлаар цахим хэлбэрт шилжсэн. 58 сургууль бол хэвийн үйл ажиллагаа явуулж байна. Сүүлийн 24 цагт бол 106 сурагчаас бол халдвар илэрсэн. 59 багш 3 ажилтнаас илэрсэн.

Цэцэрлэг бол 486 байгууллага байгаа. Эндээс бол 150 цэцэрлэгт халдвар илэрсэн. Тэгээд 67 цэцэрлэгийг бол хэсэгчилсэн цахим хэлбэрт шилжүүлээд 81 нь бол хэвийн ажиллаж байна. Таван цэцэрлэг тухайлбал Сүхбаатар дүүргийн 24, 68 дугаар цэцэрлэг. Баянгол дүүргийн 100 дугаар цэцэрлэг. Цэцэн маамуу гээд цэцэрлэг, Чингэлтэй дүүргийн 103 дугаар цэцэрлэг бол бүрэн одоо үйл ажиллагааг нь зогсоож цахим хэлбэрт шилжүүлсэн байгаа. Одоогийн байдлаар цэцэрлэгийн 27 хүүхэд, 16 багшид, 20 ажилтанд бол хамгийн сүүлийн 24 цагийн хугацаанд халдвар илэрсэн байгаа. Тэгээд цаашдаа бол халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах сургууль бүр дээр тусгайлсан тийм нэгжийг байгуулаад халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлуулж ажиллаж байна.

Хоёр дахь асуултад энэ эмнэлэгт хэвтэж байгаа хүмүүсийн эзлэх хувь бол анх одоо Монгол Улсад бүртгэгдсэнээс хойш бол байнга одоо 100 хувь бол хэвтэлтэд бол хамрагдуулж байсан бол өнөөдөр бид нар 4 дүгээр сарын хамгийн их дэгдэлтийн үед бол батлагдсан тохиолдлуудын 20 хувийг хэвтүүлж байсан байна. 7 дугаар сард бол 75 хувийг хэвтүүлж байсан.

Өнөөдөр 9 дүгээр сарын дэгдэлтийн үед бол 101 мянган хүн батлагдлаа гэхэд нийслэлд бол 20 хувийг нь л эмнэлэгт хэвтүүлж байсан.

Дараагийн дугаарт нь бид нар сая ор зохицуулалтын улаан, улбар шар, шар, ногоон гэсэн эрэмбээр ангилаад, улбар шар, улаан гэсэн эрэмбэнд ангилагдсан тандалтын багийнхны үнэлсэн энэ батлагдсан тохиолдлуудыг бол эмнэлэгт хэвтүүлэх үйл ажиллагаа зохион байгуулсан.

Өдөрт дунджаар бол улаан эрэмбийн хорин зургаан хүн л үлдэж байна. Бусдыг нь бол бүгдийг нь одоо эрэмбэлж оношилсон хүмүүсүүдээ бол эмнэлэгт хэвтүүлж чадаж байгаа. Орны эргэлт удаашралтай байгаа учраас энэ бол жоохон 26 хүн бол үлдэж байгаа. Гэхдээ нэн яаралтай эмнэлэгт хэвтэх тусламжийг бол бид нар хэвтэн эмчлүүлж байгаа бүх эмнэлгүүдийн яаралтай тусламжийн тасгуудыг бол байнгын ажиллагаанд оруулж байна.

Дээрээс нь Яармагийн 145 ор дээр өдөртөө 20-30 орыг байнгын бэлэн байдалд ажиллуулж, яаралтай тусламжийг бол зохион байгуулж ажиллаж байна.

Гурав дахь асуулт дээр энэ гэрийн эмчилгээний талаар бол хариулъя. Бид бол ерөнхийдөө бол 10 хоногийн хугацаанд бол 5 удаагийн одоо эргэх холбоотой ажиллахаар тийм одоо зааварчилгаа өгч ажилласан. Утсаар болон өөрийн биеэр очиж, тойрч биеийг нь үнэлж зөвлөгөө өгч байгаа. Тэгээд үнэхээр одоо өвчтөний биеийн байдал хүнд, зайлшгүй эмчийн эмнэлгийн тусламж шаардлагатай нөхцөлд бол ор хүрэлцэхгүй юу эсвэл дараа маргааш өглөө нь эмнэлэгт хэвтэхээр төлөвлөгдсөн нөхцөлд өрхийн эрүүл мэндийн эмч нар сахиж хамтдаа гэрээр нь одоо эмнэлгийн тусламж үйлчилгээгээ үзүүлээд тасралтгүйгээр үйл ажиллагаа явуулж байгаа.

Дөрөвдүгээр асуулт бол энэ эмнэлгээс гарсны дараах нөхөн сэргээх эмчилгээний зааварчилгааг бол боловсруулаад Эрүүл мэндийн сайдын тушаал гарахад бол бэлтгэгдсэн. Тэрний дөрөв дэх хавсралтад бол нөхөн сэргээх эмчилгээнд телеметициний технологийг ашиглах.

**М.Оюунчимэг:**  Тэр эрүүл мэндийн даатгалтай холбоотой Энхболд сайд нэгдүгээр микрофон. Гурав дугаар микрофон.

 **С.Энхболд:** Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн одоо гүйцэтгэл болон цаашид арга хэмжээг асууж байх шиг байна. Бид нар 2021 онд бол 1.2 их наяд төгрөгийн төсөвтэй батлагдсан. 9 сарын 30-ны байдлаар 900 тэрбумыг бол зарцуулаад байгаа. Үүнээс бол 204 тэрбумыг бол зөвхөн ковидын тусламж үйлчилгээ. Энэ 2021 оны төсөв батлагдахдаа бол энэ ковидын тусламж үйлчилгээний тарифыг бол батлаагүй. Энийг бол нэмэлтээр олгогдоод явж байгаа гэсэн үг.

Даатгалын сангийн 1/3 нь бол ерөөсөө даатгалын шимтгэлийн хуримтлалаар бүрддэг. Гуравны хоёр нь улсын төсвөөс бүрдэж байгаа. Цаашид бид нар бол мэдээж энэ ковидын тусламж үйлчилгээний тариф дээр бас нэлээн ажлын хэсэг гаргаад шинэчлэгч байна. Эндээс бас тодорхой хэмжээний хэмнэлт гарна. 2022 оны эцэс гэхэд бид нар 130-аад тэрбум төгрөгийн өглөгтэй гүйцэтгэлийн дутуу гарч магадгүй гэсэн тооцооллыг бол урьдчилж хийсэн. Гэхдээ бид нарт бас чөлөөт үлдэгдэл байгаа. Бүр болохгүй бол эцсийн арга тэр лүүгээ орно. Тэрүүгээр бол ямар ч байсан энэ 130 тэрбумын хүлээгдэл гүйцэтгэлийг бол бид нар даваад гарчихна гэсэн тийм бодолтой байгаа.

Тэр бол хамгийн сүүлийн юу. Тэрнээс өмнө бол мэдээж энэ тодотгол орсон, Сангийн яамтайгаа ярилцана. Тэр 700 тэрбумын 230 тэрбум л бид нарт ирсэн байгаа. Үгүй ээ, тэр даатгалын санд байсан мөнгө шүү дээ угийн. Тэрийг бол бид нар одоо ашиглаагүй байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Энхболд сайдаа бид нар сая Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар дээр ажилласан. Яг Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хувьд Их Хурлын зүгээс Эрүүл мэндийн салбарын сайдыг, энэ хамт олныг бол тултал дэмжиж байгаа. Тэгээд ковидтой тэмцэх нь ганц та нарынх биш, бүх нийтийнх гэдэг нь бүр ойлгомжтой. Гэхдээ та нараас ингээд хараад байхад нэгд менежмент хийх, хоёрт нь сая та хэллээ. Төсөвт тусгагдаагүй тэр тусламж үйлчилгээн дээр 204 тэрбум төгрөгийг Эрүүл мэндийн сайд, Сангийн сайд хоёр гарын үсэг зурж хоорондоо ярилцаад л тэгээд л зарцуулчихсан байна. Гэтэл Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл гэ Их Хурлаас баталж өгсөн үндэсний зөвлөлөөрөө ядахдаа төсөвт энэ тусгагдаагүй тусламж үйлчилгээнд бид 204 тэрбум төгрөг гаргаж байна гэдгээ асуудлаа оруулж та хэлэлцэхгүй өөрөө шууд ингээд шийдчихэж болж байгаа юм уу?

Дарга нь гээд л ганцаараа шийдчих үү, энэ хууль зөрчиж байна уу. Энэ би сайдыг ч гэсэн энэ Чинзориг гишүүнийг ч гэсэн энэнтэй холбоотой нэгд асууж байна гэж харж байна.

Хоёрт сая яг хэлээд байгаа юм. Тодотголоор 730 билүү 740 тэрбум төгрөг бид шийдсэн. Энэний 210 нь илүү тэр төсвөөс, үлдэгдэл нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тэр үлдэгдлээс 400-аад тэрбум төгрөг нь ороод нийтдээ 700 гаруй тэрбум төгрөгийг тодотголоор эрүүл мэндийн сайдын багц руу оруулж өглөө гээд бүр хэлсэн шүү дээ. Тэгтэл та тэр мөнгө гараагүй байхгүй гээд байх юм. Энийгээ маш тодорхой тайлбарлаад өгөөч.

**С.Энхболд:** Улсын төсвийн тодотголоор 742 тэрбумыг бол баталсан. Үүний 329.8 тэрбум нь төсвийн тодотголоор. Үлдсэн нь бол даатгалын сангийн мөнгө гэж хэлсэн. Бид нар дээр бол одоогийн байдлаар бид нар энэ 229 тэрбум дээр 45 тэрбум нь бол эмч ажилчдын тэтгэмж, 110 тэрбум нь бол тоног төхөөрөмж, 61 тэрбум нь эмнэлэг нөөц бүрдүүлэх, яаралтай эм эмнэлгийн оношлуур авахад зориулагдсан ийм төсөв байгаа.

Бид нар бол энийгээ л зарцуулаад явж байна. Даатгалын сангийн мөнгө бол тухайн үед бол үлдэгдэл нь 500 гаран тэрбум төгрөг байсан. Тэд нарыг тооцоолоод нийтдээ 742-ыг тодотголоор гэж шийдсэн. Даатгалын сангийн мөнгийг өмнө нь байсан мөнгийг бид нар тусламж үйлчилгээндээ л зарцуулах ёстой юм уу. Тэрийгээ л бас адилхан зарцуулаад. Өнөөдрийн байдлаар 900 тэрбум төгрөг нь.

**М.Оюунчимэг:** Нэг минут сайдад нэмээд өгье дөө. Тайлбар дээр нь.

**С.Энхболд:** Тэрийг ороод баталчихсан байгаа байхгүй юу. Тийм учраас бид нар одоо болтол ингээд л тусламж үйлчилгээ үзүүлээд л, тэрнээсээ зарцуулаад л явж байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Би танаас нөгөө тодотгож асуусан. Сая хоёр сайд хоорондоо яриад 204 тэрбумыг тусламж үйлчилгээ гээд гаргачихсан нь хууль зөрчиж байна уу, үгүй юу, яагаад Үндэсний зөвлөлөөр энийгээ хэлэлцүүлээгүй юм бэ?

**С.Энхболд:** Олон нийтийг хамарсан цар тахлын оношилгоо, эмчилгээний зардлыг улс даана гэсэн юутай тэр утгаараа хоёр сайдын тушаалаар гарч энэ ингэж зохицуулагдаж явсан.

Энийг бол Засгийн газрын хурал дээр ч нэлээн олон ярьсан. Тийм ч учраас Сангийн сайдын.

**М.Оюунчимэг:** Энхболд сайдаа та бас нөгөө сангийн сайдын үгэнд ороод л ингээд зураад байна. Наадах чинь хууль зөрчиж байгаа байхгүй юу. Улс даана. Үндэсний зөвлөлөөр эрүүл мэндийн даатгалын сан бол төсвийн мөнгө ч биш, энэ чинь нөгөө эрүүл мэндийн даатгалд төлж байгаа иргэдийн мөнгийг захиран зарцуулах даа Үндэсний зөвлөл хэлэлцэж шийдвэрлэнэ гэж бүр хуультай шүү дээ. Ковидын хуулиар ч гэсэн наадах чинь хоёр сайд яриад л шууд зарцуулчихдаг юм биш л дээ.

**С.Энхболд:** Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хуримтлал ерөөсөө даатгалын сангийн орлогын эх үүсвэр бол ерөөсөө эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн орлого байдаг. 4 хувь. Тэр нь дөрвөн зуун наян хэдэн тэрбум төгрөг л жил болгон хуримтлагддаг. Үлдсэн, юу нь дандаа улсын төсвөөс бүрдэж байгаа орлого.

**М.Оюунчимэг:**  Асуудалтай гэх юм байна даа. Бейсен гишүүн асуулт асууя.

**Б.Бейсен:** Энэ ковидтойхолбоотой мэдээлэл авлаа.

Энэ вакцинжуулалттай холбоотой нэг юм асууя гэж бодож байна л даа. Хятад вакцин, спутник, файзер энэ тэр хийлгэсэн улсуудаас одоо хэчнээн хувь нь одоо халдвар авч байна. Тэрийг гаргасан тооцоо статистик юм байна уу? Зарим юунуудын ярьснаар бол файзер, спутник авсан улсуудын халдвар авалт нь бага байна. Хятад вакцин авалт их байна гэж тэгж гаргаж байна. Энэ талаар статик мэдээ байна уу?

За нөгөө талаар энэ вакцины тогтолтыг АШУИС-ын иммунологийн тэнхим судалъя. Бид нар Монгол Улсын хэмжээнд тогтооё оо гэж байгаа юм байна. Гадаадаас мэргэжилтэн шаардлагагүй гээд 74 сая төгрөгийн төсөв гаргасан байна. Та нарт танилцуулсан уу? Тэрийг бид Монгол Улсын хэмжээний вакцин одоо тэр хийлгэсэн вакцин тус бүрээр энэ тогтолтыг Монгол Улсын хэмжээнд судлаад гаргая гэсэн байна. Энэ талын мэдээлэл байна уу?

Нөгөө талаар энэ арбидол эмчилгээний асуудал байна. Энэ цуллаг эрхтэнг их гэмтээж байна. Элэг, бөөр, тархи мэт. Энэний хоруу чанар, фармакокинетик фармалогика үйлчилгээг судалсан юм байна уу энэ. Тэгэхгүй бол одоо хэдэн жилийн дараа элэг, бөөрний архаг өвчтэй хүн олон гарах юм шиг байна. Одоо ингээд арбидол уусан улсуудыг харж байхад зуны гурван сард клиник дээр одоо эхо харлаа. Хордлого авсан хүний юм шиг тэр цөсний зам, цус ууд ингэж цайгаад шохойжилт маягийн юм гараад байна. Нөгөө талаар уушгин дээр гинжин хэлбэрийн шохойжилт ноднингоос хойш улсууд дээр энэ жил тийм шинж тэмдэг гараад ирсэн байна. Энийг бас судалсан уу?

Нөгөө талаар энэ Монгол Улсын хэмжээний 500, 600-аад ажилчин, эмнэлгийн мэргэжилтэн ажлаас гарсан гэсэн. Эд нар цалингаа голоод гарсан уу, аль эсвэл ковидоор өвдөөд одоо эрүүл мэндийн чадваргүй болоод гарчихсан уу энэ талаар одоо тодорхой мэдээлэл байна уу?

Дараагийн асуудал нь хөдөөгийн эмнэлгүүдийн оношилгооны аппаратуудын асуудал байна. Одоо гүйцэтгэлээр санхүүжнэ гэж байгаа. Гэтэл одоо аппаратын хангамж муу. Энэ жил би одоо өөрийнхөө багцаас хэд хэдэн сумдад аппарат тоног төхөөрөмж тавьсан. Эрүүл мэндийн яам одоо мэдэлд авч үлдээд энийг одоо тендерийг нь шалгаруулаад 3-6 сарын одоо оношлуур өг гэсэн. Гэтэл аймаг руу шилжүүлсэн. Аймгийнх нь чанаргүй аппарат нийлүүлчихсэн. Оношлуур нь байхгүй. Бас л урдьдынх шиг хоосон аппарат аваачаад хаячихсан. Зарим газар 150 урсгал зардлын одоо матрас ор авчихсан байгаа. Ийм юман дээр хойшдоо Эрүүл мэнд яам. гишүүд бас энэ ковидын юун дээр аппарат, оношилгоо энэ дэр тавих байх. Энэ дээр анхаарахгүй бол болохгүй байна.

Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын хувьд бол одоо сайн ажиллаж байгаа. Өчигдөр бид нар ажилтай нь, танилцсан. Санхүүжилтийг цаг тухайд нь олгож байгаа юм байна. Гэтэл тухайн эмнэлгийн байгууллагын өөрсдийнх нь алдаа дутагдал, буруу мэдээлэх хугацаа хожимдож өгсөнтэй холбоотой санхүүжилт оройтож байгаа. Нөгөө талаар орон тоог илүү батлуулчхаад нөгөө урамшуулал, унаа хоолны мөнгө нь нөгөө илүү авсан улсуудын нийгмийн даатгал, цалинд авч байна. Тийм учраас Эрүүл мэндийн яам одоо орон нутаг мэднэ гээд орхих биш санхүүгийн албатай хамтраад ерөнхийдөө удирдлагын хувьд бас захирахгүй л нөгөөдүүл чинь бид нар өөрсдөө мэддэг болсон гээд илүү орон тоо аваад нөгөө цалин урамшуулал энэ тэрд нь…/минут дуусав/.

 **М.Оюунчимэг:**  Бейсен гишүүний 1 минутыг нэмээд өгье.

 **Б.Бейсен:**  Нөгөө илүү авсан улсуудын цалин хөлс нь явчхаад байна. Тийм учраас Эрүүл мэндийн яам энэ дээр хатуу бодлого бариад нөгөө талаараа Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар, Эрүүл мэндийн яамны санхүүгийн алба нь очоод. Тэгэхгүй бол эд нар чинь бас л олон хүн аваад цалин мөнгө нь хүрэлцэхгүй асуудал яах юм байна. Энэ дээр чинь бас анхаарч ажиллана уу гэсэн ийм юмнуудыг хэлье.

 Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг:**  Бейсен гишүүний асуултад 3 дугаар микрофон Эрүүл мэндийн сайд.

**С.Энхболд:**  Бейсен гишүүний асуултад хариулъя. Манайд 4 төрлийн вакцин хийсэн. Вероселль, Астра зеника, Файзер, Спутник гээд. Энэ яах вэ хамрагдаж байгаа халдвар авсан тохиолдын тоо бол цөөхөн байгаа нь бол андашгүй. Бид нар дийлэнх хувиа бол вероссель вакцинаа хийсэн учраас халдвар авч байгаа тохиолдлын тоо бол өндөр гарна. Спутникийг бол бид нар маш цөөхөн хувиар хийсэн. Өнөөдрийн байдлаар 2569 хүн халдвар авсан байна. Энэ бол 60 мянган орчим хүнд хийгдсэн. Тэгэхээр энэ яалт ч үгүй вакцины хамралт юутайгаа шууд хамааралтай байгаа учраас харагдаж байгаа тоо хувь бол мэдээж бага гарна. Вакцины дараах судалгаа тогтцыг бол бид нар вакцин тарьсан цагаасаа эхлэн хийгээд явж байгаа. Өнөөдрийн байдлаар дөрвөн судалгаа гарсан. Тийм ч учраас нэмэлт тунг хийх юугаа дотоод болон гадаадын судалгаан дээр үндэслэж байж энэ шийдвэрийг гаргасан байгаа. Ганцхан АУШИС гэлтгүй энэ халдварт өвчин судлалын үндэсний төв, 2 дугаар эмнэлэг, 1 дүгээр эмнэлэг гээд бүх эмнэлгүүд судалгаа хийгдээд явж байгаа.

Мөн дараагийн санхүүжилтийг бол бид нар олгохоор ингээд дараагийн шат руу шилжүүлсэн эхний шатны судалгаануудын үр дүн гарсан учраас Ер нь бол эрүүл мэндийн салбарт 56 мянган ажилтантай. Энэ чинь бол жилд нь бас тодорхой хэмжээний шилжилт хөдөлгөөн явагдаж байдаг. Шинээр орсон хүмүүс ажлаас гарч байдаг. Яах вэ, энэ жилийн бас нэг онцлог нь энэ ковидын нөхцөл байдал мэдээж ачаалал их байгаа. Энд халшрах хувь нь бол тодорхой хувиар нэмэгдэж байгаа. Ер нь бол 5 орчим хувийн тийм шилжилт хөдөлгөөн тогтмол жилд явагдаж байдаг. Шинээр орсон сувилагч нар ажлаас хашраад намар нь гараад явчихдаг. Жишээ нь энэ бол байнгын явагдаж байдаг үзэгдэл. Яах вэ, энэ дээр бас Бямбадорж дарга бас нэлээн тийм тайлбарыг хийх байх. Тэгэхдээ тэр бас олон нийтийн сүлжээгээр бас нэлээн явсан байгаа. Тэр гүйцэтгэлийн санхүүжилт дээр бол цаашдаа бид нар анхааръя. Тэгэхдээ ер нь бас орон нутгийн удирдлагууд ойр ойрхон солигдох нь бас яг энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт хэрэгжихэд бас нэлээн асуудал болж байгаа.

Ялангуяа Баян-Өлгий аймгийн удирдлагууд бас энэ 4, 5 сард бол солигдсон. Бас яг ингээд бас нэг учраа олоод ингээд багийн удирдлагын баг жигдэрчхээд л бас ингээд удирдлагууд нь солигдчихдог. Энэ бол ер нь шууд хамааралтай нөлөөлдөг. Тэгээд яг ямарваа нэгэн хууль, тогтоомж хэрэгжихэд бас нэг тодорхой хугацаа ордог.

5-10 жилийн шилжилтийн ийм юм явагддаг. Тэгэхээр бид нар энэ жил зөвхөн гүйцэтгэлийн санхүүжилтийг эхэлж байгаа. Энэ маань бас мэдээж алдаа дутагдалтай юмнууд зөндөө байгаа. Бид нар энийг бол цаг тухайд нь ингээд засаад залруулаад хэчнээн ковидтой яаж байгаа ч гэсэн бид нар цар цахартай тэмцэж байгаа ч гэсэн энэ ажлуудаа бол хажуугаар нь бол зэрэгцүүлээд явуулж байгаа. Цахимжуулалт албан байгууллагуудын сургалт юу гээд ингээд бид нар бол энэ шат шатандаа нэг ажлыг явуулж байгаа гэж ойлгож болно.

**М.Оюунчимэг:** Чинбүрэн гишүүн асуултаа асууя.

**Ж.Чинбүрэн:** Нэмэлт минутаа шууд авчихъя. Эрүүл мэндийн сайд Энхболдоос эмнэлгийн ор эзэлж байгаа хувь бол өндөр байна Монгол Улсынх. 20 хувьтай дэлхийн жишигтэй авахад бол ерөөсөө зарим улс бол бараг нэг хувь ч хүрэхгүй байна шүү дээ. Тэгэхлээр Монголд өвчилж байгаа өвчин нь хүндрэл ихтэй байгаад байгаа юм уу? Бид хиймэл ор, хэвтэлт их байгаад байгаа юм уу гэдэг нэг асуулттай. Энэний эсрэг нэг асуулт нь болохоор халдвар авсан хүмүүсийн дундах нас баралтын эзлэх хувь Монгол улсынх, бага байна. Энэ бол баярлууштай зүйл. Гэхдээ алдаж байгаа болгон үнэтэй. Тийм ээ, тэгэхлээр энэ дээр бид хэвтүүлээд эмчлээд байгаа нь илүү сайн байгаа юм уу? Тийм ээ, тэгэхлээр нэг асуулт асууж байна шүү. Тийм ээ, эзлэх орон дээр ирж байгаа хүмүүсийн хувь их байна. Нас баралт дэлхийн жишээтэй харьцуулахаар бага байгаа. Тэгэхлээр энэ дээр бид хэвтүүлсэн нь сайн юм уу, эс үгүй бол би шаардлагатай хэвтүүлээд байгаа юм уу гэдэг дээр нэг хариулт өгчихнө.

Вакцины нөөц бол хангалттай юм байна. Тэгэхдээ бид бас гуравдугаар тунгийн одоо олон нийтэд итгэл төрүүлэх, хийх тал дээр муу ажиллаж байна. Бид бас одоо энэ чуулган эхлэхийн энэ үеэр бол орон нутгаар сумдуудаар зөндөө газруудаар явлаа. Сумын вакцин хийж байгаа эмч нар нь хүртэл өөрсдөө гуравдугаар вакцин хийх бараг шаардлагагүй дээ гэсэн ийм хариулт өгөөд сууж байгаа байхгүй юу. Мэргэжлийн улсууд нь. Тэгэхлээр итгэл үнэмшилгүй хүмүүст яаж хүн хийлгэх юм? Энэ дээр яах вэ?

Гурав дахь асуулт. Ер нь Энхболд сайдаа бид ер нь бол эдийн засгийн эрүүл мэндийн эдийн засгийн үнэлгээ гэдэг юмыг бол хийж байх ёстой юм. Би таны илтгэлд ийм нэг тоо ороосой гэж бодож байна. Жишээлэх юм бол бид одоо энэ бүтэн 2021 онд 880 орчим тэрбум төгрөгийг энэ ковидын эсрэг зарцууллаа. Таны илтгэлээс. Хэрвээ Монгол Улс яг дэлхийн жишигтэй адилхан халдвар авсан 100 хүний 2 нь нас барж байсан бол гээд бодъё л доо. Тийм ээ. Тэгэх юм бол өнөөдөр бид 8400 алдах байсан байхгүй юу. 8400 иргэнээ алдах байсан. Одоо бид 1300 иргэнээ алдчихсан байгаа. Энэний зөрөө 7100 хүн. Энэ 7100 хүнээ бид 800 тэрбум төгрөгтэй хуваахаар 1 хүний амийг аврахын тулд 112 төгрөг зарцуулсан байхгүй юу. Тийм ээ. Тэгэхлээр ийм тооцоонуудаа оруулж өг. Энэ илтгэлүүдээ одоо оруулж эдийн засгийн тооцоо, эрүүл мэндийн төлөө бид зарцуулж байгаа мөнгө ямар их мөнгөөр бид хэчнээн хүнээ аварч байгаа гэдгээ ярья л даа. Энэ чухал шүү дээ.

Дараагийн асуулт бол энэ цахим шинэчлэл бүтэн жил гацсан. Эрүүл мэндийн салбарын цахим шилжилт. Инновац цахим бодлогын байнгын хороон дээр би ажлын хэсгийг ахлаад бүхэл бүтэн гацсан байсан төслийг буцаагаад ажил болгоод одоо Эрүүл мэндийн яамны мэдлийн асуудал болгон шилжүүлсэн. Сум өрхүүдээр явахлаар одоо хүртэл компьютергүй байна. Компьютер нь гацаж байна. Хуучин компьютертой байна. Энийгээ аваад өг л дөө. Энэ төсөл чинь яагаад удаад байгаа юм? Энэ дээр хариулт өгөөч?

Дараагийн асуулт бол ер нь та цаашид 2022 онд энэ өвчлөл ковид цар тахлыг ярьж байгаа шүү. Стратеги төлөвөө ер нь юу гэж харж байна? Алсын хараа чинь ямар байна аа. Бид 2022 онд яах вэ. Энийг бас нэг тоймоо өөрийн одоо төсөөллөө нэг яриач ээ.

Би Бямбадорж танаас бас асуумаар байна. Одоо 30 секунд л байна. Баянзүрх дүүргийн явуулын баг байхгүй, хамгийн их хүн амтай, хамгийн эрүүл мэндийн салбарын асуудалтай газар. Яагаад одоо хүртэл энэ нь байдаггүй бусад дүүрэгт байж болоод байдаг юм. Энэ дүүргийн эрүүл мэндийн газрын даргыг ямар шалгуураар та томилж байна? Энийгээ надад нэг хэлээд өгөөч.

Өмнөх дарга нь архи уугаад алга болчихсон, ажлаа хийхгүй, утсаар залгаад асуух гэхлээр утсаа авдаггүй. Ямар том толгойтой улсууд байдаг юм. Би ямар хувийн юм ярихгүй шүү дээ.

Бямбадорж даргаас бас нэг асуух гэж байгаа зүйл бол энэ илтгэлдээ ярихдаа нас баралт ихэслээ гэдгээ халдвар авч байгаа хүмүүсийнхээ тоонд харьцуулж ярих учраас.

**М.Оюунчимэг:** Чинбүрэн гишүүн тодорхой асуултууд асуулаа. Гуравдугаар микрон. Энхболд сайд Бямбадорж дарга тодорхой хариулт өгнө шүү.

**С.Энхболд:** Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя. Орны зохицуулалт бол яалт ч үгүй манай улс өндөр байгаа. Гаднын бусад улс оронтой харьцуулахад, ялангуяа манайх өөрөө ийм тархай бутархай. Ялангуяа би түрүүн хэлсэн. Нийслэлийн хэмжээнд бид нар 6500 орноос дээшээ гаргахгүй байгаа. Энэ үндсэн тусламж үйлчилгээний тавин ор. Ялангуяа нийслэлийн хэмжээнд бол нэн хүнд, хүндэвтэр, нэн хүнд хүмүүс хэвтэж байгаа. Ялангуяа бид нарын, орон нутагт энэ орны зохицуулалтыг бол нэлээн хийх гэж, зохицуулалтуудыг хийх гэж оролдож байна. Хийгээд ч явж байгаа. Энэ дээр бол нэлээн бид нар орыг ирэх сараас эхлэн нэлээн журамлаж эхэлнэ. Ялангуяа энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй нь холбоотой зохицуулалтуудыг хийхээр журмыг боловсруулж байгаа. Энэ дээр ер нь цаашид бид нар энэ орыг энэ олон улсын томьёолол хийж боддог. Энэ гарч байгаа тохиолдлын тоо энэ дунджууд нь тооцоолоод үзэх юм бол ер нь манайх 5000 орон дээр эргэхэд боломжтой гэсэн тооцооллыг гаргадаг юм байна лээ. Үүний 700 нь бол эрчимт эмчилгээний чиглэлээр үлдсэн энгийн ор гээд олон улсын жишгийг харахад бол тэр болгон эмнэлэг рүүгээ хэвтүүлдэггүй. Манайх хамгийн гол нь 2 жилийн хугацаанд өмнө нь бол томуугаар өвдөж байсан тэр үеэ мартчихсан байна. 2 жилийн өмнөх шууд цээжээр нь хөндүүрлэх, халуурах зэрэгт л одоо шууд эмнэлэг рүү хэвтэх ийм. Ялангуяа танил талаа хараад гэх мэтчилэн ийм учраас бид нар энд орны зохицуулалтын багийг нэлээн хатуу хийж өгсөн. Заавал тэр шууд штабаар дамжих зохицуулалтыг хийсэн байгаа.

Тухайн эмнэлгийн удирдлагууд шууд өөрсдөө хэвтүүлэх ийм зохицуулалтгүй болгож шийдвэрлэсэн. Бүүстер тун дээр бол мэдээж бид нар өөрсдийн хэмжээнд энэ сурталчилгааг маш сайн хийж байгаа ухуулга таниулгыг хийж байгаа. Энэ дээр бас Засгийн газар, бас хэвлэл мэдээллийн газартайгаа хамтарч бид нар хийж байна. Цаашдаа ч гэсэн нарийн төлөвлөгөөнүүдийг гаргачихсан, дахиад эрчимжүүлнэ. Энэ дээр нэлээн дорвитой ажлууд хийгдэх байх. Эдийн засгийн тооцооллыг бид нар цаашид анхааръя. Энийг бол байнга тусгаж авъя. Тэгэхдээ 880 тэрбумын ерөөсөө бүгдээрээ ковидод зарцуулагдаагүй үүний зөвхөн 200 тэрбум нь л энэ өнгөрсөн хугацаанд ковидын тусламж үйлчилгээнд зарцуулагдсан байгаа.

Цахим шилжилт. Энэ дээр бол яалт ч үгүй бид нар энийг бол ялангуяа Ерөнхий сайдын дэргэд хүртэл ажлын хэсэг гарч, дэд ажлын хэсгийг нь би ахалж явж байгаа. Цахим шилжилт, эрүүл мэндийн салбарын цахим шилжилтийг эрчимжүүлэхийн тулд.

Энэ бол ингээд яг 7 хоног болгон хуралдаад явж байгаа. Дэлхийн банкны өчигдөр хүртэл бид нар энэ бүх төсөл хэрэгжүүлж байгаа гүйцэтгэгч компани орой 10 цаг хүртэл хуралдсан. Хамгийн гол нь цаад энэ туршилтын хугацаа нь дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын экспертүүдэд ингээд шалгалтууд явагдаж дууссаны дараа одоо худалдан авалтууд хийгдэх ийм нөхцөлтэй байгаад байна. Энэ дээр бид нар хүртэл албан бичиг бичээд энэ 10 сарын 19 гэхэд ийм яг туршилтын эцсийн шалгуураа үзүүлэх юм байна лээ. Гүйцэтгэгч компаниуд ингэсний дараа тэр худалдан авалтууд явагдаад ирэхээр цаашаа бас жигдрээд явах ийм байгаа.

Цаашдын стратеги бол бид нар, ер нь бол ковидтой бол дасан зохицохоос өөр арга байхгүй. Энэ бол нэг 2-оос 3 жил үргэлжлэх байх. Одоо манай эрдэмтдийн гаргаж байгаа тооцоолол. Тэгэхээр бид нар, ер нь бол цаашдаа вакцинжуулалт ийм өндөр хувьтай явж байгаа учраас бид нар энэ нь цаашид болж өгвөл энэ халдвар хамгааллын дэглэм барих, одоо нөү нормал буюу энэ хэвийн амьдрал руу шилжүүлэх энэ тактикийг бол барьж байгаа. Энэ бол 7, 8 сарын үеэр ч гэсэн бид нар энэ тактикийг бол хэрэгжүүлж эхэлсэн, одоо ч гэсэн бид нар хөл хориог болж өгвөл тавихгүй ийм тактикийг баримталж явж байна. Цаашид ч гэсэн бид нар орны эрэмбэлэлт ангилалтыг бол өшөө чангатгана. Яг эрэмбэлэлтээ зөв хийж, яг шаардлагатай хэвтэх шаардлагатай хүмүүсээ хэвтээд ирэхээр энэ орны зохицуулалт ч гэсэн хэвийн байдал руугаа шилжиж эхэлнэ. Одоо ард иргэд ч гэсэн дасан зохицох байдал руу бол шилжинэ гэсэн ийм төлөвлөгөөтэй байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Бямбадорж дарга 1 дүгээр микрофон ч

**Б.Бямбадорж:** Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя. 1 дүгээрт нь энэ Баянзүрх дүүрэг дээр халдварын тохиолдол бол одоо Монгол Улсад анх бүртгэгдсэнээс авхуулаад түрүүчийн 7 хоногийг хүртэл байнга өндөр байсан. Түрүүчийн 7 хоногоос бол Баянгол дүүргийн халдвар нэмэгдсэн байдалтай харагдаж байгаа. Тэгээд Нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас бол одоо сар тутам бол ажлын сайжруулах чиглэлээр бол ажлын хэсгийг ажиллуулж дэмжлэгт удирдлагаар хангаж байгаа. Тэгээд түрүүчийн Эрүүл мэндийн төвийн дарга бол одоо ажлын хариуцлага алдсан учраас бид бас шинэ хүнийг томилсон. Шинээр томилогдсон дарга бол Анагаахын шинжлэх ухааны үндэсний их сургуульд бас багшилж байсан, Удирдлагын академид багшилж байсан. Мөн сос эмнэлэгт ажиллаж байсан.

Одоо яаралтай тусламжийн болон олон улсын багтай ажиллаж байсан туршлагатай. Мөн Хан-Уул дүүргийн эрүүл мэндийн төвд орлогч даргаар ажиллаж байсан туршлагатай. Мөн Шүүхийн шийдвэрийн гүйцэтгэлийн эмнэлэгт ажиллаж байсан шуурхай ажлын болон эмнэлгийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ, мөн багаар ажиллах ийм чиглэлээр бас манай энэ Баянзүрх дүүргийн хүн амд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад бас хувь нэмрээ оруулах бололцоотой гэж үзэж томилгоо хийсэн байгаа. Нас баралтын энэ мэдээллийг бид нар сая би танилцуулахдаа нэг зүйлийг нь орхисон байна. Нийт халдварын тохиолдолд харьцуулах юм бол 0.1 хувьтай байж байгаа юм. Тэгэхээр нөгөө Сингапурын дататай бол ижилхэн, нийслэлийн эмнэлгийн тусламж бол тэгж явж байгаа. Харин наад саяынх бол зүгээр нэг 7 хоногийн дунджаар өдөр болгон гарч байгаа тэр хандлага нь тэгж харагдаж байгаа юм шүү.

**М.Оюунчимэг:** Баярлалаа. Анужин гишүүн асуултаа асууя. Энэнээс өмнө энэ Энхболд сайдаа та тодорхой хариулахгүй бол сая Чинбүрэн гишүүн их тодорхой, тэгээд яг бодит байдлыг бас ингээд асуулаа шүү дээ. Одоо танайх гүйцэтгэлийн санхүүжилт 9, 10, 11, 12 сар дутмаг байгаа, одоо тодотгол хийх үү яах уу гээд л ярьж байна. Та тэгээд гүйцэтгэлийн санхүүжилт ийм дутмаг байгаа гол шалтгаанаар ор хумих бодлого явагдаад байгаа юм байна шүү дээ. Яагаад гэвэл та нар чинь сая таны ярианаас бол одоо хэвтэж эмчлүүлэх нь сайн байгаа юм уу, эсвэл хэвтэж эмчлүүлэхгүйгээр эмчлэх нь зөв байгаа юм уу гэдэгт хариу өгөө ч гэсэн та бас тодорхой хариулсангүй л дээ. Тэгэхээр хүмүүс аль болохоор л эмнэлгээ бараадаж авах ковид тусгана гэдэг чинь энэ бол цар тахал. Тэгэхээр аль болохоор эмнэлгээ бараадаж, эсвэл эмчийн зөвлөгөө авч байж эдгэрэхийг хүсэж байна шүү дээ. Солонгос Улс гэхэд тэр хүн ковидтой л гэсэн бол шууд тусгаарлаад, тэгээд тэр хүний биеийн байдлыг нь яг үзээд гайгүй бол тэгээд эмчилгээ хийлгэхгүйгээр яг тэр 10 хоногийн ч юмуу хэд хоногий нь гаргаад гайтай бол тэгээд нарийн эмчилгээг нь хийгээд явж байна л даа.

Манайд хэвтэж эмчлүүлж чадахгүйгээс болоод хүн үхээд байна шүү дээ. Тэгээд та бүхэн орны баг гээд бас нэг хүнд суртал гаргачихсан юм. Түргэний эмч чинь бид нар руу хандаад ярьж байлаа шүү дээ. Нөгөө энэ хүн хүнд байна. Аль эмнэлэг рүү хэвтүүлэх вэ гээд. Тэр багийн шийдвэр гаргахыг хүлээж байгаад нас барсан тохиолдол гарлаа. Ингэж болох юм уу гээд л яриад байгаа байхгүй юу. Тэгээд та бүхэн хүнд суртал гаргаад л байдаг. Тэр бас нэг зүйл байна лээ. Одоо 6 хоног хүн хэвтэж эмчлүүлсний дараа нөгөө санхүүжилтээр эрүүл мэндийн гүйцэтгэлийнхээ санхүүжилтээр нөгөө мөнгөө авах учраас тэр хүн хөнгөн байлаа ч гэсэн хүнд очоод хөнгөн байлаа. Эсвэл хөнгөн байлаа ч гэсэн 6 хоног хэвтүүлж байгаад тэгээд нэг санхүүжилт авахын тулд тэр хүнээ гаргадаг. Тэгтэл та энд ингээд орны менежмент орыг эргэлтэд түргэн оруулах гэж яриад байна л даа. Тэгээд энэ нөгөө эмнэлэг дээр чинь бодит байдал дээр өөр бас байгаад байна шүү дээ. Бид нар очиж үзлээ, явлаа иргэдтэй уулзаад байна. Өрхийн эмнэлгүүдээр явж байна. Хүүхдийн эмнэлгүүдээр явж байна. Тэгэхээр бодит мэдээллийг гишүүдэд өгөөрэй.

 Анужин гишүүн.

**П.Анужин:** Баярлалаа. 3 зүйлийг тодруулах гэсэн юм. Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос гарсан эм, эмнэлгийн үйл ажиллагаатай холбоотой ажлын хэсэг бол бас амьдрал дээр эмнэлгүүд дээр хөрсөн дээр маш сайн ажиллаж байгаа учраас бидний асууж байгаа асуулт бол бодит одоо амьдрал дээр байгаа асуулт, асуултууд гэдгийг та бүхэн маань бас ойлгохыг хүсэж байна. 1 дүгээрт би энэ вакцинтай холбоотой асуулт асуух гэсэн юм. Вакциныг ер нь энэ нэмэлт тунг хольж хутгаж, ингэж хийж байгаа туршлага дэлхийд байгаа юм уу? Тийм, одоо өөр өөр компанийн юмнуудыг хооронд нь хутгаад хийчхэж байна шүү дээ. Гэтэл вакцин маань анх гарахдаа бүр энэ компанийнх нь сайн муу гээд л ингээд л баахан яриа байсан. Гэтэл одоо бүр түүн дээр нь нэмээд ахиад өөр компанийн юмыг одоо ингээд хийлгэнэ гээд манайх хийгээд эхэлчихлээ. Тэгэхээр ийм одоо яг туршлага дэлхийд байгаад байгаа юм уу? Үүний сөрөг нөлөөний талаар ямар ч ойлголт иргэдэд алга байна. Энэ ойлголтоо өгөхгүй болохоор чинь бас яаж хамрагдах юм бэ хүн. Энэ талаар та бас нэг тодорхой хариулт өгөөч гэж.

Дараагийн нэг зүйл бол энэ ковидын дараах хямрал гэж. Энэ бол бас ноцтой зүйл болж байна. Ковид нь сөрөг гарчихдаг. Үүний дараа эрүүл мэнд нь ерөөсөө сайжрахгүй өвдөж байна. Тэгэхээр үүнд сая энэ зориулаад сэргээн засах удирдамж гаргах гээд сайд маань тушаалаа гаргах гээд л байгаад байна гээд хариулж байна. Тэгээд гаргачихаараа яадаг юм бэ?

Юм нь бэлтгэчихсэн бол энэ чинь одоо гаргахад энэ тушаал гаргахад яагаад ингээд хүлээгдээд байдаг юм. Зайнаас удирдаад эмчлэх юм байна гэж ойлгож байна. Энэ ковидын дараа хүндэрсэн хүмүүсээ тэгээд тушаалаа гаргаач ээ. Маш их хүмүүс өвдөж байна.

Дээрээс нь өвдсөн байтугай зүгээр энэ вакцин нь хийлгэчихсэний дараа цус өтгөрч байгаа тухай эмч нар одоо эмнэлгийн эмч нар өөрсдөө маш их ярьж байна шүү дээ. Тэгэхээр энэ цус өтгөрсөн тохиолдолд заавал таны энэ тушаалыг хүлээгээд байхгүй сайн чанарын аспирин байдаг юм уу? Цус шингэлэх юмнуудаа энэ эргэлтэд оруулаач ээ. Эмнэлгүүдээр чинь сайн чанарын аспирин байхгүй шүү дээ. Ходоодонд сөрөг нөлөө үзүүлдэггүй, зөөлөн чанарын ийм зүйлүүдийг хүмүүс зүгээр хувиараа л өнөөдөр энд тэндээс биеэсээ, сураг ажгаар сонсож уусан байдалтай байна. Бид нар ковидтой цаашаа явах нь тодорхой болчихлоо. Тэгвэл ковидоор өвдсөн хүмүүсийнхээ эрүүл мэндийг хэрхэн анхаарах вэ гэдэг бодлого арай удаашралтай байгаа юм биш үү гэсэн асуулт байна.

Дараагийн нэг зүйл бол энэ гарааны эмчилгээ гэж байгаа юм. Эхний хүн өвдөөд ойрын хавьтагч болсон хүний эмчилгээ ойролцоогоор 6 хоног хүлээгдэж зургаа хоногийн дараа ч өөрөө оношлогдож байгаа юм байна. Тэгээд нэг хэсэг яасан гэхээр ойрын хавьтагчид эм авах боломжгүй байсан юм байна шүү дээ. Энэ нь ч өөрөө эрүүл мэндийн даатгалаас гараад байсан юм байна. Саяхнаас яасан гэхээр эрүүл мэндийн даатгал энийг гаргахаа больчихсон. Яг 6 хоногийн дараа тест аваад тэгээд эерэг гэж батлагдахад нөгөө хүн маань хүндэрчихдэг. Аль хэдийн одоо хүндрэлүүд явагдах энэ үе шат нь ингээд үүсчихсэн байгаад байна. Тэгэхээр энэ эмийг ойрын хавьтагч болсон тохиолдолд мэдээж шинжилгээ батлагдаагүй бол эм уу гэх нь утгагүй ч энэ хүндэрсэн хойно нь заавал өгөх гээд байгаа энэ нэг систем чинь хоорондоо зөрүүтэй буруу ажиллаад байгаа юм биш үү гэдэг энэ гурван зүйлийг тодруулах гэсэн юм. Баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Анужин гишүүний асуултад хэн хариулах вэ? Энхболд сайд гуравдугаар микрофон.

**С.Энхболд:** Энэ вакцинуудыг хольж хийж байгаа энэ олон улсын судалгаа байгаа. Их Британи байна. Турк байна. Саудын Араб байна. Арабын Нэгдсэн Имират улс байна. Эдгээр улсууд, ялангуяа Бахрейн улс бол манайхтай яг адилхан явж байгаа адилхан вероссель вакцин хийсэн гурав дахь нь бол файзер вакцин юм. Жишээ нь спутникийн дараа файзар хийж байгаа ч улс байгаа. Астра зеникагийн дараа бас файзер. Эсвэл одоо модерен нь ч гэх юм уу. Ингээд холимог хийсэн судалгааны үр дүнгүүд байгаа. Манай улс бол дийлэнх нь вероссель вакцин хийсэн энэ вероссель вакцин маань өөрөө идэвхгүйжүүлсэн вирус. Файзер вакцин бол зөвхөн RNA мессенжер RNA дээр суурилсан вакцин юм. Энэ хоёр бас өөрөө хоёр өөр төрлийн технологиор хийгдсэн.

Тийм учраас энэ бол олон улсад судлагдаад судалгааны үр дүнгүүд нь тэр олон улсын фактор өндөр сэтгүүлүүдэд бол гарчихсан байгаа учраас бид нар энийг бас тэр олон улсын судалгаануудыг бол танилцуулга дээрээ ашиглаж байсан. Ковидын дараах пост ковид. Тийм бид нар одоо тэгээд л явж байгаа. Гурван зуун хэдэн хүнд бас астра зеникагийн дараа бол астра зеника ч хийсэн, файзер ч хийсэн. Вероссель вакцины дараах файзер ч хийсэн. Бид нар энийг бас судалгааны үр дүнгүүд гарсан учраас энийг шууд нэвтрүүлж эхэлсэн. Ковидын дараах эмчилгээн дээр манай эмнэлгийн тусламжийн газрын дарга хариулах байх.

**М.Оюунчимэг:** Хоёрдугаар микрофон нэрээ хэлээд.

 **Б.Буянтогтох:** Анужин гишүүний асуултад хариулъя.

Эмнэлгийн тусламжийн газрын дарга Буянтогтох байна. Ковидын дараах тэр сэргээн засах тушаал дээр өмнөх тушаал дээр нь орчихсон одоо эмчилгээ оношилгооны түр заавар дээр ороод явж байгаа. Бид нар энэ дээр бол шинэчлэл хийгээд бүр ийм өргөтгөсөн урт хугацааны одоо ковидын энэ сэргээн засах дээр нэмэлт хийхээр тушаал бэлтгэгдээд байгаа. Тушаал шийдвэргүй зүйл огт байхгүй. Тушаал шийдвэрүүд нь явж байгаа. Нэмэлтээр нэмэлт хийгээд явж байна. Цус өтгөрч байгаа гэдэг зүйл яригдаж байгаа. Тэгэхээр ковидын үе дээр бол яг эмчлэх үндсэн эмчилгээн дээр цус бүлэгнэлтийн эмчилгээ бол хийгдээд явж байна. Өрхөөр ч гэсэн өгч байгаа эмчилгээний багц дээр бас цус шингэлэх гараа эмчилгээн дээр аспирин куарантил гэх зэрэг түгээмэл олдоцтой, гэхдээ эмчилгээний үр нөлөө сайтай энэ эмчилгээг бол оруулаад явж байгаа.

Тэр ойрын хавьтлыг журам дээр юуг зааж өгсөн гэхээр хэрвээ шинж тэмдэг илрээгүй тохиолдолд 6 дахь хоног дээр нь шинжилгээ авна гэж зохицуулж өгсөн. Хэрвээ 6 хоног дотроо эмнэл зүйн ямар нэгэн шинж тэмдэг илэрвэл хугацааг 6 хоногоос нь хэдийд нь ч байсан шинжилгээ авахаар зохицуулалтыг нь хийж өгсөн байгаа. Тэгэхээр нөгөө зарим хүмүүс буруу ойлгоод ерөөсөө 6 хоног хүлээх юм байна гэж буруу ойлгоод байгаа. Тийм зүйл байхгүй. Зөвхөн шинж тэмдэг илрээгүй тохиолдолд л 6 хоног гэдэг зүйл үйлчилж байгаа. Бидний хувьд бол бүр энэнээс тусламж үйлчилгээний хүлээгдлийг байхгүй болгох үүднээс нөгөө эмнэл зүйн шинж тэмдэг тод илрээд ойрын хавьтал дээрээс нь одоо түргэвчилсэн шинжилгээ хийгээд эерэг байх юм бол гараа эмчилгээг богино хугацаанд эхлүүлэх ийм тактикаар явж байгаа. Энэ нь бол хүндрэл нас баралтаас сэргийлэх бас их зөв тактик болоод явж байгаа тийм

**М.Оюунчимэг:** Анужин гишүүн тодруулъя даа энийг маш олон хүн асууж байна. Наадхыг чинь. Ойрын хавьтагч болчихсон, зарим нь эерэг гарчихсан. 6 хоногийн дараа наадахаа хүрч ирээд өгөөрэй. Бид нар үзье гээд. Тэгээд яг очихлоор нь энэ хэрэгжихгүй байна гээд яриад байна шүү. Тэгэхээр энд ирээд л болоод байгаа юм шиг зургаан хоногийн дараа яг ингэж байгаа гээд л яриад байдаг. Гэтэл тэнд газар дээрээ өөр юм иргэд бухимдаад яриад байна шүү дээ. Гишүүд сая тойргоор явж байхад хүртэл ярьж байна. Бид нарыг эмнэлгээр очиход хүртэл ярьж байна шүү дээ.

Анужин гишүүн тодруулъя.

 **П.Анужин:** Байнгын хорооны дарга бараг хэлчихлээ дээ. Асуусан асуултын хариултууд бол гайхамшигтай алдаагүй. Ер нь бол мундаг байхаар л хариултууд байна. Тэгж ч ажиллахыг хичээж байгаа гэдэгт бол итгэж байна. Тэгэхдээ хөрс суурь өөр байгаа шүү. Наад 6 хоногт гарааны эмчилгээг эрчимжүүлэх бодлого та нар дээр гарсан юм байна. Иргэд нийгмийн даатгалын сангаас энэ юм гарахаа больчихсон учраас бид одоо ерөөсөө энэ юмыг өгч чадахаа больсон, эрт хугацаанд нь гэж хэлж байгаа энэ бол. Тэгэхээр бодит байдал бодлогын чинь энэ зөрүүг бид нар хариултаа хаанаас авах вэ гэвэл одоо өөр та нараас өөр энэ зөрүүг хэлэх хүн хаана байна тэгвэл энийг мэдмээр байна. Бид нар чинь цээжнээсээ ийм юм асуучихъя гээд л сууж байгаа юм биш шүү дээ. Би гэхэд одоо Сонгинохайрхан дүүргийн эрүүл мэндийн газар дээр яг ажиллаж байгаад энэ хуралд орж ирж сууж байна. Жишээлбэл. Бид байнгын ажиллаж байгаа, ажиллах ч үүрэгтэй.

Тэгэхээр энэ хариулт амьдрал хоёр зөрөөд байгаагийн учир юу вэ тэгвэл.

**М.Оюунчимэг:** Чуулганы танхим, Байнгын хорооны танхимд гишүүдийн асуултад хариулахдаа худлаа мэдээлэл юм уу, ташаа мэдээлэл өгсөн бол хариуцлагатай шүү дээ хуулиар. Хэн хариулах вэ. Энэ бүгд бичлэг явж байгаа, бичигддэг.

 Нэгдүгээр микрофон Бямбадорж дарга. 1 дүгээр микрофон.

 **Б.Бямбадорж:** Бид өнөөдөр нөгөө мөрдөгдөж байгаа журмаар ойрын хавьтал л болсон нөхцөлд өндөр эрсдэлтэй тийм бүлгийн хүмүүсийг 5 болон 6 дахь хоног дээр манайд тандалтын багийнхан очиж шинжилгээ аваад тэгээд батлагдсан тохиолдолд бол өрхийн хяналтын эмчилгээнд хамруулж байгаа. Үнэхээр наана нь шинж тэмдэг илрэх юм бол тэр 5, 6 хоног гэлгүйгээр шууд өрхийн эмчийн хяналтад эмчилгээнд эмчилгээг нь эхлүүлэх. Өрхийн эмчийн хяналтад үргэлжлүүлээд эм эмээр хангах энэ ажлыг бол зохион байгуулж байгаа. Яг өнөөдөр бол энэ журмаараа л ажиллаж байгаа юм. Тэгээд манай иргэд бас зарим нэг талын буруу ташаа ойлголтууд байгаа байх л даа. Зүгээр ганцхан дутагдлын асуудал бол нэлээн эрсдэлтэй хүмүүст эмчилгээ хийж байгаад одоо бол арай багасаж байна. Түрүүн нэг хэдхэн хоногт бол түрүүчийн 2 долоо хоногт хэвтэж чадахгүй байж байгаад эмчилгээ хийлгээд эргээд эмнэлэгт хэвтэхээр энэ хооронд нөгөө эрүүл мэндийн даатгалаас эмнэлэгт нь даатгал нь орчихдог учраас өрхийн эмнэлэг дээр давхардаж хуваарилагдахгүй нэг асуудал үүсэх гээд байсан. Тэрнээс бол энэ асуудлууд жигдрээд явж байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Саяын асуултад та нар бэлэн биш байна шүү. Хараад байхад. Тэгээд мэдээлэл нь эрс тэс бөгөөд нэг ерөнхий хариулсан болоод бид нар хариултыг нь авч байгаад дараа нь нөгөө нөхцөл байдалтай холбож асуудлыг хөндөнө шүү.

 Туваан гишүүн асуултаа асууя.

**Ц.Туваан:** Шууд асуултад оръё. Төв аймаг PCR аппаратгүй байгаа. Энэ асуудал бас аппараттай болсон, ажиллаагүй. Тэгээд дахиад нэг хандивын аппарат тэр аппарат хэзээ ашиглалтад орох вэ? Энэ халдварын тоо бол худлаа гарч байгаа, бага гарч байгаа. Төв аймаг 27 сумтай. Хоногт дунджаар 150 сорьц авч байгаа юм. Сумууд сорьцоо өгч чадахгүй байгаа юм. Тэгэхээр энэ халдварын тоо чинь бол худлаа гарч байгаа шүү. Тэгэхээр энэ тал дээр хэзээ яг ашиглалтад орох вэ? Тодорхой хариулт авъя.

Хууль баталж байна, явж байна. Бүх юмнууд явж байна. Анхан шат дунд шатан дээрээ энэ асуудал чинь хэрэгжихгүй байна. Ганцхан жишээ хэлье. Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийг бид нар өнгөрсөн онд ээлжит бусаар хуралдаад шийдээд яаралтайгаар 11 сарын 1, 1 сарын 1 гээд хэрэгжүүлээд эхэлсэн. Өнөөдөр 2021 он бараг дуусах гэж байна. Яаралтай тусламж үзүүлж байгаа. Ялангуяа зам дагуух сумдын эмнэлгийн чинь эмч нар тэнд үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээнийхээ зардлыг гүйцэтгэлээр авч чадахгүй байна. Яагаад вэ гэхлээр сайдын журам, тогтоол шийдвэр гараагүй. Яагаад хууль хэрэгжихгүй байгаа юм бэ? Энэ дээр тодорхой хариулт авъя. Нэг хүний эмчилгээний зардал яг одоо ХӨСҮТ дээр ХӨСҮТ-ийн даргаас хэдэн төгрөг байна вэ гэдгийг хэлж өгөөч? Хөдөө орон нутгийн эмч нар ялангуяа сумдын эмч нар бол одоо хүнд нөхцөлд ажиллаж байгаа.

Манай аймагт гэхэд ерөнхий их эмчгүй ажиллаж байгаа сум хүртэл байгаа. Тэгэхээр энийг бас одоо анхаарч ажиллаач ээ. Яагаад гэхлээр энэ сумын эмч нар өөрсдөө халдвар аваад, ядраад хүнд байдалтай байна.

Дээрээс нь хамгийн их бухимдуулж байгаа нэг зүйл байгаа. Тэр бол тэд нар татварын байцаагч болсон. Яагаад гэхлээр нөгөө утгаараа тэд нар төсөв бүрдүүлэгч болж хувирсан. Энэ бол төсвийг нь тэр юуны олгох гэж байгаа одоо өөрөөр хэлбэл гүйцэтгэлээр ирээдүйд олгох санхүүжилтийг нь сумын эмнэлгийн төсөвт нь оруулаад батлаад өгчихсөн. Тэгэхээр энэ асуудал дээр Эрүүл мэндийн яам яг ямар нөхцөл байдалтай байгаа вэ гэдгийг сайдын амнаас сонсмоор байна. Байнгын хорооны дарга дээр бол дөрөв, таван газар оруулсан одоо нэг уулзалт хэдүүлээ зохион байгуулъя. Тэгэхгүй бол энийг маш олон ярьсан. Сая ажлын хэсэг очиход ч гэсэн бүгд ярьж өгсөн. Тэгэхээр нөхцөл байдал яг ийм байна шүү.

Тэгэхээр энэ хууль бол нийслэл, дүүрэг, өрхийн эмнэлэг дээр нэг өөр, аймаг сумд дээр өөр байгаа шүү. Тэгэхээр өөр байгаа юмыг нэг аргаар нь зүтгүүлэхээр ажил унадаг шүү. Санхүүжилтийг бол мэдээж өндөр хувьтай байна. Өгсөн хоёр зуун тэрбум гээд л ярьж байна. Яг авсан сумдууд чинь бол нэг 60 гаруй хувьтай л байна лээ шүү. Гацаа хаана хаанаа байгаа. Тэгэхээр энийг бас анхаараарай. Бид нар төсвийн тодотголоор баталж өгсөн. Улаан бүс 2 сая. Эмнэлгийн ажилтнуудад 1 сая гээд баталсан. Энэ яг газар дээрээ бол ер нь нэг саяар жигдрээд явчихсан. Энэ баталсан юм нь хаанаа очоод сайдын тушаалаар юм уу ямар байдлаар энэ мөнгө ийм байдалтай болчхов эс үгүй бол би буруу мэдээлэлтэй байна уу гэдэг зүйл дээр хариулт авъя.

Сорьц шинжилгээ авсан 5000 төгрөг. Та бүхэн бол сайхан өгчихсөн гээд бодож байгаа. Энэ мөнгө чинь сорьц авсан сумын эмнэлгийн дансандаа нэг ч төгрөг орохгүй байна. Аймаг дээрээ юм уу, өөр Аймгийн эрүүл мэндийн төв юм уу эс үгүй бол тэр зөөж байгаа лаборатори энэ тэр лүүгээ орчхоод байна. Тэгэхээр миний түрүүний яриа яриад байгаа амьдрал одоо энэ та хэдийн танилцуулга энэ тэр чинь бас зөрөөд байна шүү. Энэ дээр хариулт авъя аа.

Нэг минутаа.

**М.Оюунчимэг:** Та шууд авах юм уу, хариултаа авч байгаад авах юм уу. Туваан гишүүний нэг минутыг нэмж өгье.

**Ц.Туваан:** Үндсэн эмчилгээнүүд бол бүр орхигдсон. Одоо ер нь бол тэгээд ковид руугаа анхаараад яах вэ, мэдээж ач холбогдлын эрэмбээрээ тэгж очих байх. Тэгэхээр энэ асуудлаа бас манай яамныхан бодлогодоо битгий мартаарай энийгээ бас мэдэж байгаа байх. Тэр орны санхүүжилт ярьж байна. Орны санхүүжилт чинь бол тэгээд л нөгөө мөнгөтэй холбоотой шүү дээ. Яг л эсрэг тэсрэг юм ярьж байна гэж бодож байна. Юу вэ гэхлээр хэвтэн эмчлүүлсэн хүмүүс одоо 980 мянга болгосон тэр мөнгөөр санхүүжилт авахаар байгаа. Тэгэхээр тэрний араас явахаас өөр аргагүй. Бүх юм хоёр талтай учраас одоо ковидын ард бол манай Эрүүл мэндийн салбар ахиад бүр хүндэрнэ шүү. Ялангуяа энэ сумдын эмнэлгүүд чинь. Та бүхний одоо төсвөөс өгч байгаа мөнгөнүүд чинь одоо бол компенсац болоод явж байна.

Дараа нь бол энэ нь дутагдах юм байна лээ шүү. Файзер нэлээн өндөр хувьтай нөөцөд байгаа юм байна. Энэ файзер хадгалалтын горим яг орон нутагт өндөр нөхцөлтэй энэ орон нутагт хэрхэн хангагдаж байна вэ? Энэ талаар нэг.

**М.Оюунчимэг:** Туваан гишүүний асуултад Эрүүл мэндийн сайд гуравдугаар микрофон.

**С.Энхболд:** Төв аймгийн PCR лаборатори ажиллаж эхэлсэн. Энэ бол тухайн эмнэлгийн удирдлагатай шууд холбоотой. Хоёр хоногийн өмнө над руу утсаар ч асуусан. Бид нар бол хангалттай ч, хийсэн хүнээ ч сургасан. Одоо бол цэвэр тэр байгууллагын удирдлагатай холбоотой асуудал яваа. Бид нар бол энд шаардлагаа тавьж байгаа. Албан бичгээ хүргүүлсэн бүх аймгийг бол бид нар PCR-аар хангачихсан байгаа. Анхан шатны тусламж үйлчилгээ ялангуяа өрх, сумын эмнэлгүүд бол бэрхшээлтэй байгаа. Энэ хуулийг бол та хэд маань баталсан. Бид 3 сарын 1-нээс эхлэн хэрэгжүүлсэн мэдээж хууль хэрэгжихэд тодорхой хугацаа шаардлагатай. 5-10 жилийн хугацаанд бид нар Энийг бол ингээд дахин төслийн багтай нийлж энэ ганцхан Эрүүл мэндийн яам ганцаараа бас энэ сайжруулалт хуулийн хэрэгжилт дээр үнэхээр бас хүчин мөхсөдөж байгаа. Бид бас нэмэлт төслийн багийг бас нэмж авч, энийг цаашаа залруулах, сайжруулах юмыг нь бол хийгээд явж байгаа. Энэ дээр бол хамгийн гол нь бас энэ хуулийн заалтууд дээр бас тодорхой тийм үе шаттай орох ёстой л юм байна лээ л дээ.

Ялангуяа орон нутаг, нийслэл гээд ингээд жоохон эрэмбэлж явах ёстой дэд бүтцүүдээ бас бэлдэх ёстой байсан. Ийм алдаанууд бол байгаа. Энийг бол бид нар одоо энэ намрын чуулган дээр ч гэсэн дахиж энэ хуулийн юмнуудыг бол оруулж ирнэ. тодотголтой холбоотой 1 сая төгрөг. Энэ бол олгогдсон бүх 39 мянган ажилтанд, ялангуяа энэ 1 сая төгрөг олгочихсон байгаа. Сүүлийн 400 мянга. Бид нар сүүлд нь ярилцаад энийг улаан ногоон бүсээр нь ялгахгүй шууд 1.4-ийг олгохоор шийдсэн.

Дараагийн 400 мянгууд ч гэсэн олгогдоод явж байгаа. Одоо та шалгаж үзэх юм бол тэр данснууд руу нь орсон байх ёстой. Бид нар бол тушаалаа гаргасан. Шилэн юун дээрээ тавьчихсан байгаа. Файзер вакцины хадгалалтыг бол -70 градуст бол хадгалдаг. Энэ үйлдвэрээсээ нэг жилийн хадгалах хугацаатай гардаг байгаа. Вероссель вакцин бол 2 жилийн хугацаатай. Манайд одоо хадгалагдаж байгаа. Үлдсэн байгаа вероссель вакцин бол 2023 онд дуусна. Файзер вакцин нэг жилийн хугацаатай гардаг. Хамгийн гол нь нийлүүлэлт. Зарим нь одоо энэ нөгөө гэрээт дилерүүдээрээ дамжиж ирсээр байтал 6 сар нь өнгөрдөг. Зарим нь 6 сарын хугацаатай ирдэг ийм юмнууд бол байгаа. Өнөөдөр ирж байгаа тэр 889000 тун вакцин бол шууд Америкаас нийлүүлэгдэж байгаа үйлдвэр дээрээс. 21 аймагт бол энэ хадгалах дэд бүтцийг бид нар хийсэн. -70 градусын хөргөгчүүдийг байршуулсан байгаа. Тодорхой горимын дагуу бид нар тээвэрлэж аваачиж өгдөг.

Цаашаа сумдууд руугаа бол явахад 2-8 градуст бол нэг сарын хугацаанд ямар ч асуудал байхгүй. Үйлдвэрлэгчийн заавар байгаа. Энэ зааврынх нь дагуу хадгалаад ингээд 21 аймагт бол манайх 330 суманд вакцины, ер нь дэд бүтцүүдийг бол шийдчихсэн улс. Өмнө нь ч гэсэн манай вакцинжуулалтын дархлаажуулалтын хуультай. Энэ маань бол нэлээн дэд бүтэц сайн хөгжчихсөн учраас энэ дээр бол тээвэрлэлт болон хадгалалт дээр ямар нэгэн осол асуудал бол байхгүй гардаггүй. Энийг бол байнга бид нар араас нь хянаж шалгаж явж байгаа юм.

**М.Оюунчимэг:** 4 дүгээр микрофон.

**Ц.Билэгсайхан:** Туваан гишүүний асуултад хариулъя. Манай ХӨСҮТ дээр 285 ор дэлгэхээр бид сайдын тушаалд заасан байдаг. Одоогоор 400 хүн хэвтэж эмчлүүлж байна. 400 хүн, за өнөөдрийн мэдээгээр бол 413 хүн байна. Эдгээрийн 5 нь хөнгөн, 301 нь хүндэвтэр, 95 нь хүнд, 12 нь нэн хүнд гээд.

За тэгэхээр бид нар эрүүл мэндийн даатгалаас санхүүжилтийг нэхэмжлэхдээ тухайн хүний ор хоног энэ хүндийн зэргээс хамаараад хувь хүн болгоноороо өөр байгаа юм. Тухайлах юм бол хөнгөн зэргийн хөнгөн эрэмбийн хүнээс бол 700 мянга, хүндэвтэр нь сая, хүнд нь бол 2 сая төгрөгийн эрүүл мэндийн даатгалаасаа нэхэмжилдэг байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Тэр улаан бүс 1 сая, 2 сая гэж яриад байгаа. Тэрэнд хэн хариулах вэ. Бямбасүрэн дарга 2 дугаар микрофон. Ковидын санхүүжилттэй холбоотой.

**Л.Бямбасүрэн:** Туваан гишүүний асуултад хариулъя. Энэ сорьцын таван мянган төгрөгийн асуудал одоо яг нэгждээ очихгүй байна гээд тэгж байгаа. За төв аймгийн нэгдсэн эмнэлгээс сорьцын сорьц авсан дээж авсан 5 сая 82 мянган төгрөгийн нэхэмжлэл ирсэн байна. Энийг энд онд олгосон байна. Энийг яаж бид нар олгодог вэ гэхээр тухайн сорьц авч байгаа эрүүл мэндийн байгууллага tandaltgov.mn рүү бүртгүүлэх ёстой. Илгээх ёстой. Ийм ийм сорьц авсан гээд. Яг тэрийг үндэслэж бид нар энэ сорьцын мөнгийг олгож байгаа.

Төв аймагт тантай хамт ажиллахад одоо бид нар бас эрүүл мэндийн байгууллагуудтай уулзахад хэлсэн шүү дээ. Сумын эрүүл мэндийн төвүүд одоо энэ сорьцын мөнгөө өөрсдөө яг тэр нэрээрээ энэ tandaltgov.mn рүү нэхэмжилсэн бол бид нар яг тэрүүгээр нь л олгож байгаа. Бид нар яг цахим дээр үндэслэж цахим дээр хэрхэн бүртгэсэн байдлаас нь үндэслэж энэ санхүүжилтийг олгоод явж байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Саранчимэг гишүүн асуулт асууя.

**Б.Саранчимэг:**  Баярлалаа. Тэгэхээр юуны өмнө бас хүнд хэцүү энэ цаг үед ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн ажилчид та бүхэнд бас баярлаж байгаагаа илэрхийлье. Асуултууд давхацсан байгаа учраас нэг зүйлийг тодруулж асуухыг хүсэж байна. Өнөөдөр PCR шинжилгээг бид нар ингээд яг ийм арчидсаар ингээд гол дагуу одоо шинжилгээнүүдийг иргэдээсээ авч байгаа шүү дээ. Тэгээд ингээд авахад ер нь бол бараг тэр арчидсыг ингээд бараг хоолой хүрэх шахмал ингээд бүр цаашаа хамраас нэлээн цааш хийгээд байгаа. Тэгэхээр гадаадад бол яг энийг бол зөвхөн өнгөцхөн ямар ч одоо иргэддээ тэр нөгөө одоо сөрөг үр дагаваргүйгээр ийм шинжилгээ авч байна.

Тэгэхээр манайд одоо энэ цаг үед өөрсдөө тийм шинжилгээний энэ PCR-ын төхөөрөмжийг заавал бүр цаашаа хийх төхөөрөмжийг аваад байгаа юм уу? Үнэхээр тэр технологийг нь одоо бас эхнээсээ буруу заагаад өгчихсөн юм уу? Ер нь бол энэ гадаадад одоо, бас бид нар чинь одоо яг суралцаж явахгүй бол маш олон хүний, одоо энэ хамрын салст гэмтчихээд байгаа. Энэ шинжилгээнээс болоод. Ажлын шаардлагаараа бол одоо долоо хоногтоо 2 удаа ч гэсэн өгөх шаардлага гараад байгаа энэ цаг үед энэ одоо бас иргэддээ ээлтэй энэ шинжилгээнийхээ одоо технологийг бас анхаарч, цаашдаа бас одоо яг энийг бол өөрчлөх шаардлагатай байна. Тэгэхээр энэ тал дээр нэг хариултаа авъя. Тэгээд ер нь бол түргэвчилсэн шинжилгээ авах төхөөрөмжөө сүүлийн 6 сард одоо шууд одоо авалтаар хийж байгаа юу? Одоо тендер зарлаж авч байгаа юу? Ямар одоо төхөөрөмжийг ямар шалгуураар авч байгаа юм бэ? Ер нь энэ одоо энэ ардчиллыг бүр цааш нь хийдгийг одоо өөрчлөхгүй бол нэг иргэддээ маш одоо ээлгүй цааш цаашдаа одоо байн байн ингээд яах аргагүй одоо үргэлжийн одоо тестээр шалгуулах ийм шаардлагатай болж байгаа энэ цаг үед бид нар бас одоо байгаа энэ нөхцөл байдлаа ч гэсэн өөрчлөхгүй бол болохгүй байна.

Энэ дээр нэг тодруулга авах гэсэн юм. Баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Саранчимэг гишүүний яг асуулттай холбоотой ийм асуултууд бас гишүүдэд их ирсэн байсан. Энэ бусад улс оронд манайхан хувь, хувьсгалын ажлаар, бизнесийн ажлаар зөндөө явцгааж байна. Энд одоо авахдаа тэр PCR-ын юу нь хамрын үзүүр хавиас аваад л, тэгээд л шүлснээс аваад л нэг удаа тэр нь тодорхой, яг л ингээд гардаг. Манай авч байгаа энэ өргөн, тэгээд бүүр хамрын гүнзгий рүү оруулж цус алдах сөрөг, хамар нь гэмтэх тохиолдлууд их гарч байна. Өнөөдөр эерэг гарангуутаа маргааш нь өөр газар очоод үзүүлсэн чинь сөрөг гарлаа гээд. Ялангуяа гадаад явж ирээд Улаанбаатар хотод нисэх буудал дээр шинжилгээ өгч байгаа хүмүүс энэ тэрээс маш их гомдол гарч байна. Энхболд сайд аа?

Тэгэхээр энэ PCR- ыг хаанаас авч ирж байгаа юм? Энэ аль улсаас худалдаж авч байгаа юм. Өнөөдөр энэ технологи өөрөө ямар түвшний, одоо энэ бусад улс орнуудтай харьцуулахад Япон, Солонгос, Америктай харьцуулахад хаана ямар байгаа юм? Хэчнээн өртөг энд зарцуулаад байгаа юм. Тэгээд энийг ер нь ингээд аваад байх зөв байна уу, буруу байна уу? Энэ талаар та сая Саранчимэг гишүүний асуултад хариулахдаа бас нэмээд хариулчхаарай.

Гуравдугаар микрофон.

**С.Энхболд:** Энэ сарс ков-2 гээд энэ вирусийн одоо ганц шинжилгээний алтан стандарт бол энэ хамар залгиурын стандарт. Энэ одоо бид нарын хэлээд байгаа энэ полимеразын гинжин урвал бол бодит цаг хугацааны энүүгээр бол авдаг. Бид нар энэ шүлсээр авах технологийг бол нэвтрүүлсэн. Манай Монгол эрдэмтэд нэвтрүүлээд зохион бүтээгээд. Яах вэ энэ маань өөрөө мэдрэг чанар, өвөрмөц чанар өндөр байгаа ч гэсэн бид нарын эрин бол хамгийн найдвартай. Энэ хамар залгиурын юуг бол баримталж байгаа. Ер нь олон улсад яг адилхан энэ технологийг л ашигладаг. Яах вэ, тэр нь хамар ам залгиураас авах юу хоёр нь бол технологийн хувьд адилхан. Ер нь цаад уншиж байгаа технологи нь бол яг адилхан технологи. Авч байгаа арга нь л өөр.

Манай дээр энэ PCR оношилгооны. Энэ дээр би хариулчхаад дараа нь яг мэргэжлийн хүн бас давхар хариулах байх. Бид нар бас энэ яг полимеразын гинжин урвал буюу оношлууруудыг бол Монголдоо бас бүтээгээд эхэлчихсэн. Эхнээсээ эмнэл зүйн практикт нэвтрүүлээд явж байгаа. Шүлснээс гадна өөрөө оношилгооных нь.

Дээрээс нь энэ оношилгоо худалдан авалтууд бол бид нарын нэгдсэн худалдан авалт, төрийн худалдан авалт руу шилжүүлсэн байгаа. Энд тухайн компаниуд нь шалгараад энд байршчихсан. Албан байгууллага, эрүүл мэндийн байгууллагууд өөрсдөө захиалгаа өгөөд тэр цахим дэлгүүрээс нэгдсэн худалдан авалтаар авах ийм зохион байгуулалтад орчихсон. Одоо Эрүүл мэндийн яам ч гэсэн тэр төрийн худалдан авалтын юугаар худалдаж авахаар ийм зохицуулагдчихсан явж байгаа.

Энэ дээр Билэгсайхан дарга нэмж хариулах байх.

**М.Оюунчимэг:** Билэгсайхан дарга хариулахдаа сая одоо ашиглагдаж байгааг хаанаас авсан юм? Энэ өөрөө хаана ашиглагддаг юм. Бид нарын яриад байгаа нь өөрсдөө яг хэлээд байна шүү дээ. Цаашаа залгиур тэр орж байгаа төхөөрөмж чинь өөрөө бүдүүлэг байна. Бусад улс орноос харьцуулахад өөр байна гэж хэлээд байна шүү дээ. Энийг одоо өөрчилж байгаа юм уу? Сая сайдын хэлснээр бол төрийн худалдан авалт руу очоод одоо өөр юмаар хийж эхлэх гэж байгаа юм уу гэж ойлгох юм уу? Юу гэж ойлгох вэ? Тодорхой хариулаарай.

4 дүгээр микрофон.

**Ц.Билэгсайхан:** Саранчимэг гишүүний асуултад хариулъя. Тэгэхээр PCR-ын шинжилгээ гэдэг маань ерөөсөө бид нар тэр вирусийн нуклейн хүчлийн хоёроос гурван генийг л үзэж байгаа юм. Mэр шүлсний PCR бодит хугацааны PCR гэдэг маань бол ижил 2-3 ген үзэж байгаа гэсэн үг. Тэгэхээр бид нар нөгөө вирус гэдэг маань өөрөө эсийн дотор байдаг. Тэгэхээр бид нар энэ хамар залгиурын одоо нөгөө салст байгаа шүү дээ салстын эс. Энийг чинь технологи нь бол хуулж авч байж одоо бага хэмжээний эсүүдийг хуулж авч байж эсүүдийг нь авч байж тэр дотор эсийн дотор байгаа вирусийг үзээд байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр одоо бас ингэж одоо маажиж тодорхой хэмжээнд хуулж авах нь бол уул нь зөв юм байгаа юм. Тэгэхээр ийм байна.

Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв дээр ерөнхийдөө манай вируслогийн лаборатори бол лавлагаа лабораториор ажилладаг. Бусад нийслэл болон орон нутагт ажиллаж байгаа лабораториудын чанарын хяналтыг бас хариуцаж явдаг байгаа. Энд 44 төрлийн лаборатори ордог.

Ер нь бид нар энэ дээр анхаарах юм юу вэ? Гэхээрээ PCR- ын шинжилгээний эерэг илрэх хувь, түргэвчилсэн шинжилгээний хэрэг илрэх вэ гэдгийг л бодох ёстой юм. Тэгэхээр одоо PCR-ын эрэг илрэх хүн бол 100 хүнд шинжилгээ хийхэд 33 хувьтай байна. Гэтэл түргэвчилсэн шинжилгээнийх бол 48 хувьтай 50 хувьтай. Тэгэхээр энэ дээр нөгөө оношийн одоо нөгөө хариуны зөрөө бас эерэг, сөрөг, хуурамч гэдэг энэ хариунууд бас гардаг учраас энэ эерэг илрэх хувь гэдэг бол илүү чухал үзүүлэлт.

Сорьц авах технологи дээр бол одоо нөгөө эсийг нь авч байгаа учраас бас яалт ч байхгүй энэ технологи олон улсад мөрдөгдөж байгаа. Манайх ч бас энийг одоо нөгөө бас авч ашиглаж байгаа гэсэн үг. Энэ ашиглаж байгаа лабораториудад хэрэглэж байгаа тоног төхөөрөмжүүд маш олон орноос ирж байгаа. Одоо хэрэглэж байгаа оношлуурууд ч гэсэн олон орноос нийлүүлэгдэж байгаа.

Гэхдээ энэ чинь нөгөө үзэж байгаа ген нь 2-3 ген гээд. Одоо нөгөө ижил генүүд үзэж байгаа учраас энэ дээр чанарын хяналт нь явдаг гэж ойлгож болно.

**М.Оюунчимэг:** Энхболд сайд хариулах уу? Тэр залгиур хамрын хэлээд байна шүү дээ. Саяын тэр нь арай биш бүдүүлэг байгаад байна. Яагаад заавал тиймийг нь авчраад байгаа юм бэ гээд. Тэгээд энэ дээр тэр залгиур хамар залгиур руу нь бид нар авч байж хийж байна гэнэ. Тэр наалдцыг нь аваад ингээд эргүүлдэг гэдэг нь бол бүгд тодорхой. Бүх улсад тэгж авч байна. Тэгэхдээ манайд явж байгаад тэнд авч байгаа тэнд авч байгаа хоёр ялгаатай байгаад байна гэж яриад байна.

Тодруулах уу? Тэгээд хариултаа авчих.

Саранчимэг гишүүн нэг минут.

**Б.Саранчимэг:** Тэгэхээр одоо яг энэ ковидыг авч байгаа энэ одоо бамбар гээд яриад байгаа тэ энэ чинь одоо хамрын наад талаар нь авах энэ аргыг одоо хэрэглээч ээ л гэж байгаа юм. Хүмүүсийн одоо хамрын салстыг гэмтээгээд байна. Тэгэхээр одоо энэ хамар салстыг гэмтээдэггүй энэ төхөөрөмжийг оруулж ирээч. Одоогийн оруулж ирж байгаа төхөөрөмжөө тэгвэл өөрчлөөч ээ. Заавал тэр төхөөрөмж чинь бүр цаашаа нь оруулдаг төхөөрөмж юм уу тэрийгээ наана нь авч болохгүй юу гээд. Тэгэхээр олон улсад энэ жишиг чинь та нар ийм олон улсад ийм жишиг байгаа гээд байх юм. Олон улсад чинь одоо ер нь маш олон орноор хүмүүс одоо яваад эхэлчихсэн энэ цаг үед бүгдээрээ өөрсдөө өгөөд яг ингээд тэрийг чинь мэдрээд та бүхэнд хэлээд байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр энийг хамрын салст гэмтээдэггүй энэ төхөөрөмжийг ашиглаач ээ, энэ технологийг ашиглаач ээ. Тэгээд ямар хүндрэл байгаад байгаа юм бэ гэдгийг л тодруулж асуугаад байгаа юм.

**М.Оюунчимэг:** Энхболд сайд гуравдугаар микрофон.

**С.Энхболд:** Энэ зах зээл дээр бол яах вэ? Олон төрлийн бамбарууд байдаг. Яах вэ гаднын орон бол уян бамбар. Амнаас тэр шүлснээс авч байгаа технологи нь өөр. Цаад хийж байгаа шинжилгээний технологи бол яг адилхан хийгдэж байгаа. Зүгээр авч байгаа арга нь л өөр байгаа юм. Үгүй ээ, энийг сургалтыг бол хийсэн. Хамгийн гол нь хамраас авч байгаа тэр залгиур нь тэр цаад юу нь бол яг жинхэнэ алтан стандарт нь тэгж авах ёстой. Бид нарын аваад байгаа энэ наанаас авч болно. Тэгэхдээ энэ хамгийн гол нь тэр тархалтын түвшин, эсийн ургах хугацаа нь маш нарийн технологитой байдаг. Түргэвчилсэн тестийг бол тэгж авч бол болно. Энэ бид нарт дахиад харьцуулаад дахиж жичид нь танд дахиж тайлбаруудыг өгье.

Түрүүн Оюунчимэг дарга бас асуусан. Энэ аль аль улсаас хэдэн төгрөгийн юутай. Бид нар энийг бол байнгын шилэн дансанд тавьж байгаа. Задаргаанууд нь бүгд байгаа. Одоо сүүлийн 7 сараас 8 сараас эхлэн бол яг бүгд энэ нэгдсэн худалдан авалт руу орсон байгаа. Эрүүл мэндийн байгууллагад ч бай, яаманд ч бай ерөөсөө нэгдсэн худалдан авалтын юугаар. Төрийн эмнэлгүүд нь бол бүгд даатгалын сангаас санхүүжээд явж байгаа. Ер нь бол Солонгос улсаас бид нар ихэвчлэн энэ оношлуураа оруулж ирдэг.

**М.Оюунчимэг:** Өмнө нь орж ирсэн оношууд чинь нэг улсын онцгой комиссын шугамаар Хятадаас орж ирсэн.

**С.Энхболд:** Манайд бол нийлүүлэгдсэн аппарат, тоног төхөөрөмжүүдээс шалтгаалж бид нар китүүдээ сонгодог. Аль улсын ямар брэндийн аппарат, тоног төхөөрөмж нийлүүлэгдсэнтэй холбоотой бид нар тэр улсынх нь юу худалдан авалтуудыг хийдэг. Одоо бол дийлэнх нь бол дандаа Солонгос улсын аппарат, тоног төхөөрөмж нийлүүлэгдсэн байгаа учраас бид нар бол дийлэнх оношлууруудыг бол Солонгос улсаас авч байгаа. Цаашдаа бол одоо мэдээж тэр шалгарсан компаниудад нийлүүлэх учраас нэгдсэн худалдан авалт төрийн өмчийн төрийн худалдан авах юун дээр бол зохицуулагдаад явна.

**М.Оюунчимэг:** Хяналтаа сайн тавиарай гээд энэ Эрүүл мэндийн сайдын. Тэрнээс биш Улсын онцгой комисс, мэргэжлийн хяналт тэр энэ ингээд өөрсдөөсөө холдуулаад байдаг. Гэтэл эрүүл мэндийн салбар маань өөрөө энэ маань хүний эрүүл мэндэд хэрэгтэй. Энэ баталгаатай. Энэ бага өртгөөр өндөр чанартай ийм юмыг бид авч болно гээд бусад улс оронд тэгж байгааг бид нар ингээд мэдээллийг нь баталгаатай аваад хараад байна шүү дээ. Би өчигдөр ВВС мэдээ үзэж байхад хүртэл ярьж байна шүү дээ.

Тэгэхэд энд та ингээд л сая гишүүний асуултад хариулахдаа ингээд булзааруулаад л байх юм. Тэгж асуултад хариулж бас болохгүй ээ, бодитой л хэл. Болохгүй байгаа бол танаас шалтгаалаагүй юм бол бас тэрийгээ хэл.

Батлут гишүүн асуултаа асууя.

**Д.Батлут:** Та бүхнийхээ амгаланг айлтгая.

Юуны өмнө энэ цар тахлын өвчлөлийн үед бас цаг наргүй ард иргэдийнхээ эрүүл мэндийн төлөө хоёргүй зүтгэлээр ажиллаж байгаа эрүүл мэндийн салбарынхаа нийт ажилчдад бас талархаж байгаагаа илэрхийлье. Хэд хэдэн асуулт байна. Өнөөдөр бас мэдээллийн зөрүүтэй байдал, мөн бас салбар хоорондын уялдаа холбооноос шалтгаалсан тийм нэг үл ойлголцол бий болчхоод л бид нар бас өнөөдөр маргалдаад байна л даа. Асуултын гол чиг нь бол яг тэр түүн рүү л хандаж байна. Тэгэхээр бид нар нэг тийм нэгдсэн нэг урсгалтай нэгдсэн тийм зохион байгуулалтад орох л хамгийн чухал байгаад байгаа юм. Дэлхийн банкны шугамаар эрүүл мэндийн салбарыг цахимжуулах хөтөлбөр хэрэгжиж байгаа.

Тэгэхээр энэ хөтөлбөр яг хэзээ дуусах вэ? Ганцхан жишээ дурдъя. Эрүүл мэндийн даатгалаас гүйцэтгэлийн санхүүжилт бодогдож байгаа энэ цаг хугацаанд манай аймгууд дээр байгаа одоо байгууллагууд, эрүүл мэндийн байгууллагууд маань өөр өөрийн дур дурын программтай явж байгаа. Хоорондоо уялдаа холбоо байдаггүй. Ямар нэгэн байдлаар гацалт үүсдэг. Ямар нэгэн байдлаар одоо хоцордог ч юм уу ингээд асуудлууд үүсгээд байгаа юм. Тэгэхээр энийг цааш нь алга болгохын тулд бид нар энэ эрүүл мэндийн цахимжилтыг хийж байгаа гэж харж байгаа нэг талдаа.

Тэгэхээр энэ хөтөлбөр маань яг хэзээ дуусах вэ? Бүх байгууллагууд, эрүүл мэндийн байгууллагууд хэлээд одоо цахим хэлбэрт холбогдож ажлаа нэг мөр болгож явах боломжтой болох вэ гэдэг асуулт бол асууя.

Хоёрдугаарт нь нийгэмд бас нэг мэдээллийн тийм зөрүүтэй байдлаас шалтгаалаад янз янзын асуудлууд байна гэсэн.

Энэ гуравдугаар тунг хийлгэж болно, хийлгэх хэрэггүй гэсэн ийм хоёр ойлголт байгаа юм. Хийлгэх хэрэгтэй юм уу, үгүй юм уу гэдэг дээр хариулт авъя. Яагаад тэгвэл. Хийлгэх юм бол, яагаад.

Гуравт нь энэ арбидол гэж эмчилгээ одоо ийм их эрэлттэй байсан өнгөрсөн хавар. Тэгснээ сүүлд нь эмчилгээнээс хаслаа булаад явчихсан. Өнөөдрийн одоо таны илтгэл бол арбидол бол эмчилгээнд байгаа гээд л мэдэгдэж байна. Тэгээд энийгээ нэг нэг мөр болгож мэдээлэл өгөхгүй болохоор ингээд төөрөгдөл үүсээд байгаа юм. Энэ эмчилгээнд байх юм уу? Байхгүй юм болов уу. Байхгүй юм бол яагаад байхгүй болсон юм бэ. Үүнээс янз бүрийн эрсдэл гарсан юм уу, үгүй юу гэдэг дээр хариулт авъя аа.

Дөрөвт нь нэгдмэл ойлголт, зохион байгуулалт их дутагдалтай байна гэж харж байгаа юм. Улсын эмнэлгүүдийн ТУЗ-үүд томилогдож дуусна уу. Дуусаагүй бол хэзээ дуусах вэ? Ингээд нэг цаашаа нэг ажил явах хэрэгтэй байна. Тэр ТУЗ нь одоо энэ эрүүл мэндийн, эмнэлгийнхээ тэр дэг журам, бүх үнэлгээ одоо бүх юмнуудаа тодорхой болгож явах хэрэгтэй байгаад байгаа юм. Тэгээд энийг нэг тодорхой хариулт өгөөч ээ гэж.

Тавдугаарт нь би орон нутагт сая ажиллаж байхад өрх гэр, эрүүл мэндийн төвүүдийн үйл ажиллагаатай танилцсан. Манай одоо гишүүд хэлж байна. Орон нутагт ажиллаад бас энэ талаар бас нэлээн сайн мэдээлэлтэй явж байгаа. Амьдрал дээр юун бол болж байна. Болохгүй байгаа талаар. Өрх гэр, эрүүл мэндийн төвүүдэд зүгээр нэг квот олгодог гэнэ ээ. Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газраас. Та нар энэ мөнгөнд л багтааж үйлчилгээ үзүүлнэ гэж. Яагаад өнөөдөр яг энэ цар тахлын өвчлөлийн үед одоо тийм шаардлага тавьдаг нь одоо ямар учиртай юм бэ? Одоо манай нэг баг дээр байдаг өрх гэр, эрүүл мэндийн төв гэхэд 12 мянган айл өрхөд үйлчилдэг газар байна. Тэр дунд өвчлөл маш өндөр байна. Тэгэхэд нэг, хоёр, гуравхан сая төгрөгөөр хязгаарлаад хаячих. Хаячхаад байгаа нь ямар учиртай юм бэ? Учир шалтгааныг надад тайлбарлаж өгөөч ээ гэж. Хамгийн сүүлд нь нэг минутаа авъя дарга аа.

Бид нар өнгөрсөн хугацаанд ерөөсөө Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуульгүй явж ирсэн юм байна. Өнөөдөр эрүүл мэндийн салбар шинэ түвшинд гарч ажиллах.

Дээрээс нь нийгмийн иргэддээ эрүүл мэндийн зөв боловсрол олгохын тулд энэ нийгмийн эрүүл мэнд гэдэг зүйл бол хамгийн чухал зүйл юм. Хамгийн чухал зүйл. Яагаад энэ дээр одоо өнгөрсөн цаг хугацаанд одоо тийм санаачилга муутай ажилласан юм? Би гайхаад олохгүй юм. Энэ хуулийг яаралтай оруулж ирэх хэрэгтэй. Нийгмийн эрүүл мэндийн салбар өөрөө хуулийг маш хурдан баталж гаргаснаараа эрүүл мэндийн салбарын ачаалал, магадгүй 50, 60 хувь өнгөрнө шүү нөхдөө. Магадгүй нийгмийг хамарсан, олон нийтийг хамарсан цар тахал өвчлөлийн хувьд бол хамгийн чухал чухал одоо зүйл нь энэ юм байгаа юм шүү дээ. Энэ тал дээр одоо ямар санаачилгатай ажиллаж байгаа юм бэ? Энэ дээр одоо шаардлагатай бол одоо би, Одонтуяа гишүүн түрүүн бас дурдана лээ. Бид нар хамт ороод одоо ажиллахад бэлэн байна гэдгээ бас хэлье. Энэ асуултуудад хариулт авъя. Баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Гуравдугаар микрофон. Энхболд сайд.

**С.Энхболд:** Батлут гишүүний асуултад хариулъя. Тэгээд би өөрийнхөө хариулах асуултуудад хариулаад нэмэлтүүдийг манай дарга нар хариулчих байх. Цахим шилжилт энэ ерөөсөө энэ жил ганцаараа энэ эрүүл мэндийн салбар ийм болчхоод байгаа юм биш. Манай салбарт 47 программ байж ашигладаг. Бараг эмнэлэг болгон нэг нэг программ ашиглахад хилсдэхгүй яг тийм байгаа. Хоорондоо ерөөсөө өгөгдөл солилцдоггүй. Ямар ч гэсэн нэгдсэн юу байдаггүй. Энийг бид нар харин ингэж нэгдсэн платформтой болж интеграц хийдэг болгох гэж одоо ингээд сүүлийн үед бол нэлээн эрчимтэй ажиллаж байгаа. Сүүлийн 3, 4 сар бол энэ дээр бид нар нэлээн эрчимтэй энэ ажлын хэсэг гарган хуралдуулаад явж байгаа. Яг энэ дэлхийн банкны энэ цахим төсөл маань 2022 оны 6 сард дуусах ёстой. 6 сарын 30-нд. Тэрнээс өмнө ямар ч гэсэн бид нар энэ анхан шатны 2022 оны 1 сар гэхэд энэ өрхийн анхан шатны эмнэлгүүдээ бол цахимжуулах программыг бол хийнэ гэсэн ийм төлөвлөгөөтэй. 2022 оны 1 сарын 1 гэхэд ямар ч байсан энэ юуг бол холболтуудыг хийнэ. Одоо эхнээсээ энэ туршилтууд, энэ ажлын компаниуд маань гүйцэтгэлээ хийгээд явж байгаа. Энэ бол манай салбарын бас нэг дутагдалтай тал нь байгаа. Сая энэ ковидын үед ч гэсэн бүр илэрхий мэдэгдсэн. Одоо нэгдсэн систем байдаг уу? Тандалтын нэгдсэн программ байдаг уу. Энийг бол бид нар одоо ингээд цаг цаг юу тухай тухайн үед нь бол ингээд ажлуудыг зохион байгуулаад хэрэгжээд явж байгаа.

Бүүстер тунгийн асуудлыг Батбаяр хариулах байх.

Харин за энэ ТУЗ-ийн асуудал бол анх энэ хууль 2015 онд гарсан хууль. Тэгээд тухайн үедээ 2, 3 эмнэлэг ТУЗ –тай болоод буцаад энэ хуулийг хойшлуулсан байгаа. 2020 оны 5 сард энэ хуулийг дахиж хэрэгжүүлж эхэлсэн. 2020 онд бол 3 эмнэлэг ТУЗ-аар сонгогдсон. Ялангуяа эрүүл мэндийн яамны харьяа байдаг 18 эмнэлгийн 3 нь энэ ТУЗ-ыг зохион байгуулсан. 2022 онд 10 эмнэлгийг, 2022 онд бүх эмнэлгүүдийг улсын орон нутаг болон төрийн өмчит бүх эмнэлгүүдийг ТУЗ-тай болгоно гэсэн ийм төлөвлөгөөтэйгөөр явж байгаа. Гэсэн хэдий ч гэсэн одоо энэ дээр бас яг ийм цар тахал бол нийтийг хамарсан ийм халдварт өвчин гарсан үед, ялангуяа энэ ТУЗ-тэй холбоотой нэлээн асуудлууд гарч байгаа. Энэ бас түрүүн би хэлсэн.

Түрүүн Чинбүрэн гишүүн асуусан. Намарын юун дээр дахиж энэ хуулийн заалтуудыг бол өөрчлөх ялангуяа энэ хариуцлагын тогтолцооны тал дээр нэлээн нэмэлт, өөрчлөлтүүдийг хийж орж ирэхээр байгаа. Энэ бас энэ Байнгын хороон дээр бас нэлээн танилцуулагдах байх? Эрүүл мэнд, нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хууль энийг бол бид нар нэлээн ажлын хэсэг гараад эрчимтэй явж байгаа. Яалт ч үгүй энэ бол манай салбарын, ялангуяа манай улсын бас нэлээн тулгамдаж байгаа асуудал.

Энэ дээр бас Засгийн газраас бас нэлээн ажлуудыг хийхээр төлөвлөсөн. Ирэх оноос эхлэн энэний нэг жишээ нь бол бүх хүмүүсийг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулах. Энэний, дэд бүтцийг бол бид нар нэлээн эрчимтэй хийж байна.

Мөн энд байгаа насны багцын ангилал дээр урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулах, нийгмийн эрүүл мэндийн тухай энэ хуулийн шинэчлэлтүүд бол ингээд танилцуулагдаад 2022 онд хаврын чуулганаар бол орж ирэх ийм төлөвлөгөөтэй явж байгаа. Энэ арбидол бүүстер тунгийн асуудлуудыг.

**М.Оюунчимэг:** Та тэгж асуухдаа сая Батлут гишүүн яг сүүлд аягүй чухал юм асуучихлаа. Жишээлбэл өчигдөр тэр ВВС-ийн мэдээгээр бид нар гадна дотнын мэдээнээс анализ хийгээд байх гурав дахь том бүүстер хийлгэхийг одоогоор санал болгохгүй байна аа, яарахгүй байна аа гээд олон улсын байгууллагуудаас бусад оронд нь тэгээд байна. Манайх болохоор нөхцөл байдлаа одоо өвчлөл энийгээ тандаад хийлгэ гээд зүгээр л зоригжуулаад ингээд байна уу? Яг тэр эрдэмтэд маань энэ дээр ямар бодолтой байгаа юм бол? Яг тийм мэдээлэл өгөөд байна шүү дээ.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага хүртэл тэгсэн шүү дээ.

Гуравдугаар микрофон.

**Д.Баярболд:** Батлут гишүүний асуултад хариулъя аа. Делтагийн давалгаанд өртсөн улс орнуудын үндсэн баримталж байгаа гол стратеги Америкийн нэгдсэн улс, Их Британи, Израйл бүх улсууд баримталж байгаа үндсэн зарчим бол дархлааны одоо гурав дахь тунг хүн амдаа вакцинжуулах нэмэлтээр хийх ийм бодлогыг баримталж байна. Зүгээр нас насны хувьд эрэмбэ, дарааллын хувьд бол улс орны хувьд бол бүгд өөр байгаа. Дельта давлагааны үед энэ халдварлах чадвар эрс өссөнтэй холбоотойгоор одоо зайлшгүй бол одоо энэ асуудал тавигдсан байгаа. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас одоо хэлж байгаа санал бол одоо илүү нөгөө дэлхийн хүн амын 10 хүрэхгүй хувь нэгдүгээр дундаа хамрагдсан байгаа учраас илүү бас хөгжингүй энэ баян орнуудын вакцинаа хуваалцах ийм чиглэлээр зөвлөмж санал хүргүүлж байгаа. Тухайн улс орон өөрийнхөө одоо тархварын нөхцөл байдал, өөрийнхөө онцлогт одоо тохируулаад энэ тунгаа хийж байна. Энэ дээр Израиль улс бол хамгийн эхэлж хийсэн. Та бүхэнд түрүүн слайд дээр танилцуулсан.

Хоёр дахь стратеги бол энэ амны хаалтын шинэ түвшин.

Гурав дахь стратеги бол энэ ковидын тусламж үйлчилгээг шинэ шатанд гаргах гээд. Тэгээд энэ асуудлууд яригдсан учраас бүүстер тангуудаа бид нар хийхдээ хөл хориог тогтоохгүйн тулд, бизнесийг нээлттэй байлгахын тулд, иргэдээ ажилтай орлоготой байлгахын тулд сургуулиудаа, хүүхдүүдээ хичээлтэй хоцрогдолгүй байхын тулд хийж байгаа манай өөрийн онцлогтой. Мөн олон улсын жишигт тохирсон ийм стратеги гэж үзэж болно. Түрүүн гишүүдийн асуулт дээр гарсан. Тэгэхээр нэгэнт бид нарын энэ хийж арга хэмжээ маань эхний үе шатандаа бас зөв байсан уу, буруу байсан уу гэдгийг дүгнэх ийм боломж гарсан. Яагаад гэвэл бид нар вакцины тунгаа хийгээд сар гаран болчихлоо гурав дахь тунг.

Тэгэхээр нэг дүгээрт бол түрүүн Анужин гишүүний гишүүний ярьсан байсан гаж нөлөөний асуудал. Тэгэхээр дархлаажуулалтын дараах гаж нөлөө бол харьцангуй бага байгаа. Тэгэхээр энэ бол бидний вакцины одоо гурав дахь тунг хольж болон ижил төрлөөр нь хийсэн тактикт бол асуудал байхгүй байна гэсэн дүгнэлтэд хүрч болно. Бүх дата нь бол ХӨСҮТ дээр цагаа бүртгэж байдаг.

Хоёрдугаарт үр дүн. Үр дүнгийн хувьд бол түрүүн хэлсэн. Яг Израил улстай тун төстэй.

Гуравдугаар тунд хамрагдсан хүн амын одоо 0.1-0.5 хувь нь л одоо халдварт өртсөн байгаа. Тэгэхээр энэ тактик бол зөв тактик байна. Энийгээ улам эрчимжүүлэх шаардлагатай байна гэж дүгнэж болно.

Арбитартай холбоотой асуудлыг Буянтогтох дарга хариулна.

**М.Оюунчимэг:** Хоёрдугаар микрофон.

**Б.Буянтогтох:** Батболд гишүүний асуултад хариулъя. Арбидол эмчилгээ хуучин бол манай яг сарс ков-2 буюу яг энэ корона вирусийн эсрэг өвөрмөц эмчилгээний ангилалд байж байгаад бид ерөнхий ангилал руу нь оруулж өгсөн юм. Өөрөөр хэлбэл арбидол бол өмнө нь томуугийн вирусийн эмчилгээнд хэрэглэдэг байсан. Тэгээд өнөөдөр нөгөө дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас яг сарс ков-2-ын эсрэг өвөрмөц эмчилгээг хараахан зарлаагүй байна. Тэгэхээр бид нар энэ ангиллаас нь ерөнхий үйлчилгээтэй эмийн ангилал руу нь шилжүүлж өгсөн. Өнөөдрийг хүртэл арбидолыг хэрэглэж ирсэн, цаашдаа ч одоо хэрэглэх бололцоотой. Оросын холбооны улс 9 сарын 21-нд бас ковидынхоо удирдамжийг сольсон. Энэ дээр бас арбидол эмчилгээний заалт бол хэвээрээ байгаа.

Ялангуяа томуугийн улирлын үе дэх ковидын сэжигтэй болон батлагдсан тохиолдолд арбидол эмчилгээг хийхээр ингээд удирдамжид орсон байгаа. Тэгэхээр ерөнхий үйлчилгээтэй эмийнхээ ангилал дотор байж байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Сандаг-Очир гишүүн асуулт асууя.

Уучлаарай. Нийгмийн эрүүл мэнд дээр нь түрүүн хариулах шиг л болоод байна лээ дээ. Тодорхой хариулаарай. Нөгөө Засгийн газрын өмнөх хуралдаанаар жишээ нь Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрынхан нөгөө нэгдсэн эмнэлгүүдээс нийгмийн эрүүл мэндийг салгаад ингээд явъя. Төсөв хэлэлцэхээс өмнө энийг оруулж ирье гээд л явж байсан. Одоо энэ энэ тэр яаж байна? Сая Батлут дарга ажлын хэсгийн ахлагчид бас энийг тодорхой асуугаад байна шүү дээ. Хэн хариулах вэ?

Бямбасүрэн дарга хоёрдугаар микрофон.

**Л.Бямбасүрэн:** Батлут гишүүний асуултад хариулъя. Квот өгдөг гэж байна. Энэ өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд нэг иргэнд ногдох 30 төгрөгөөрөө одоо тусгай зориулалтын шилжүүлэг гээд энэ бол ингээд санхүүжээд явдаг. Энийг бол бид нар Сангийн яамнаас хуваарилагдаад ирсэн зардлыг аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газар руу шууд тэрүүгээр нь шилжүүлчихдэг. Тэгэхээр Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрууд бол энийгээ цаашаа хуваарилаад явчихдаг. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төв дээр 4 төрлийн тусламж үйлчилгээг Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газартай гэрээлж. Энийг бол Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлдөг иргэдэд энэ үйлчилгээгээ үзүүлж байгаа өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд. Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд бол нийтдээ улсын хэмжээнд 10.7 тэрбум төгрөг бол төсөвлөсөн байгаа. Энэнээс одоо 1-8 наймдугаар сарын төсөв бол 6.4 тэрбум энэ өнөөдөр 47 хувийн гүйцэтгэлтэй байгаа.

Тэгэхлээр өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд маань энэ дөрвөн төрлийн тусламж үйлчилгээг өнөөдөр 47 хувийн л гүйцэтгэлтэйгээр үзүүлж байна гэсэн үг.

Орхон аймгийн хувьд бол 8 өрхийн эрүүл мэндийн төв байдаг юм байна. Энэ дээр 458.2 сая төгрөг, энэ дээр дөрвөн төрлийн тусламж үйлчилгээн дээр хуваарилагдсан байна. Өнөөдрийн байдлаар 80 хувийн гүйцэтгэлтэй явж байна Орхон аймгийн хувьд бол. Энийг бол бид нар бүгдийг нь аймаг аймгаар нь гаргачихсан байж байгаа. Квот гэдэг нь яах вэ өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр улсын хэмжээнд 228 өрхийн эрүүл мэндийн төв байгаа. Тэрэн дээр 10.7 тэрбум төгрөг хуваарилагдсан. Тэрийг нь бид нар яг тэр Өрхийн эрүүл мэндийн төвд бүртгэлтэй байгаа иргэдийнх нь тоогоор энийгээ бол энэ жилийн хувьд бол хуваарилж өгсөн.

Цаашдаа бол бас гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн хувьд бол энийг хуваарилахгүйгээр бол байж болно гэж үзэж байгаа. Бид нар 2022 оноос энийг өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд маань энэ яг тусламж үйлчилгээгээ даатгалтай гэрээтэй дөрвөн төрлийн тусламж үйлчилгээгээ л үзүүлэх ёстой. Орхон аймгийн хувьд бол хамгийн бага хувь нь 68 хувьтай, хамгийн өндөр хувь нь бол 99 хувь. Аан биш байна. Хамгийн өндөр хувь нь 95 хувьтай Мөнхийн гэгээ гэсэн эрүүл мэндийн төв, Энхжих мандарваа гэсэн өрхийн эрүүл мэндийн төв 68 хувийн гүйцэтгэлтэй. Хамгийн багадаа ингээд 68-95 буюу дунджаар 80 хувийн л гүйцэтгэлтэй явж байгаа юм байна.

Зөв. Тэгэхдээ бид нар энэ дээр ийм бодлого барьж байгаа. Энэ энэнээсээ илүү гарсан тохиолдолд бид нар тэрийг нь олгоод явна. Чи яг энэнээсээ илүү гаргачихлаа гээд энийг бол хасах юу байхгүй. Гэхдээ улсын хэмжээнд 47 хувьтай л байгаа. Үгүй ээ тийм юм байхгүй. Илүү гарсан тохиолдолд бид нар өгөөд явж байгаа.

**М.Оюунчимэг:** Тэр мэдээллүүд байгаад байгаа учраас Төв аймагт гишүүд ажиллалаа, орон нутагт ажиллаа. Яг энэ яригдаад байна. Бямбасүрэн дарга аа байхгүй гээд байх биш. Одоо энэ Төв аймагт ажилласан юун дотор хүртэл ирчихсэн байгаад байна. Тэгэхээр энийгээ тодорхой болгоод хаанаа ингэж гацаад байна. Хэнээс буруутай байна энийг тодорхой болгож эргэж мэдээлнэ шүү.

Тэр Батлут гишүүний асуусан юунд товчхон, хурдан хариулчих. Энэ сайд тан дээр гацаад байна л гэж би ойлгоод байх юм. Нийгмийн эрүүл мэндийн сая бүх гишүүд яриад байгаа. Ковид туссаны дараах хам шинж, ковидоос урьдчилан сэргийлэх, хэвтэж эмчлүүлэхгүй байх, орж хэвтэхгүй байх гээд энд яриад байгаа хирнээ Нийгмийн эрүүл мэндийн энэ хуулиа ч, нийгмийн эрүүл мэндийн хэсгээс туслаад гаргачихъя гээд энэ Бямбадорж дарга эртээд Байнгын хороон дээр орж ирээд л Засагт энэ бичиг явсан. Ингээд л тан дээр очоод л гацчихаад байна л даа. Энэ дээр ийм болоогүй гэж та үзээд байгаа юм уу? Сая Батлут дарга энэ дээр тодорхой хариулт товч хүсээд байна шүү дээ.

Энд хэн хариулах вэ? За дөрөвдүгээр микрофон.

**Д.Баярболд:** Сайн байцгаана уу? Та бүхэнд энэ өдрийн мэндийг хүргэе. Эрүүл мэндийн яамны Нийтийн эрүүл мэндийн газрын дарга Баярболд. Батлут гишүүний асуултад хариулъя. Энэ Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн асуудал ямар шатандаа явна гэсэн асуулт гэж ойлгож байгаа. Тэгэхлээр эрүүл мэндийн тухай хуульд бол нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ эрүүл мэндийн салбарын тэргүүлэх чиглэл мөн гэж заасан байгаа.

Мөн энэ эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тухай хуульд Нийгмийн эрүүл мэндийн төв одоо эмнэлгийн чиглэлд төрөлт болоод нийгмийн эрүүл мэндийн төв байна гээд заачихсан. Тэгэхлээр Бямбадорж даргын түрүүчийн тавьдаг асуудал бол энэ орон нутгуудад Нийгмийн эрүүл мэндийн төвийг байгуулаад ажиллах асуудал бол хуулиараа зохицуулагдчихсан байгаа. Мөн нийслэлээс яг нөгөө нийгмийн эрүүл мэндийн төв байгуулах асуудлаа шууд Засгийн газраар оруулаад батлуулах эрх бол нээгдсэн. Мөн Аймаг, нийслэлийн Засаг даргын бүрэн эрхийн хүрээнд нийгмийн эрүүл мэндийн төвийг байгуулах асуудал бол хуульчлагдсан байгаа. Засгийн газрын үйл ажиллагааны мөрийн хөтөлбөрт Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тухай хуулийг шинэчлэн.

**М.Оюунчимэг:** Битгий худлаа яриад байгаарай. Эрх нээгдсэн гээд. Нээгдээгүй байгаад байгаа юм биш. Засгийн газрын хурлаар өмнөх гурав дахь өдөр орох гэж байгаад хойшлогдоод.

**Д.Баярболд:** Хууль, эрх зүйн хувьд бол боломж нь нийслэлээсээ өөрөө оруулаад яг энэ төвөө байгуулаад.

**М.Оюунчимэг:**  Хаана оруулаад Засгийн хуралд оруулаад. Харин тэгээд Засаг дээр энэ чинь орж дэмжигдэхгүй удаад яваад байна шүү дээ.

**Д.Баярболд:** Нийслэлээс шууд нөгөө Засаг даргынхаа эрх мэдлийн хүрээнд энэ асуудлаа оруулаад явах.

**М.Оюунчимэг:** Харин нийслэлээс оруулах гээд тэгээд оруулж чадахгүй байна гээд Бямбадорж дарга та энэ дээр товчхон товчхон тодорхой хариу л даа.

**Д.Баярболд:** Тэгээд Засгийн газрын үйл ажиллагааны мөрийн хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөнд энэ Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хуулийг оруулж батлуулах асуудал төлөвлөгдсөн. Энэ асуудал Улсын Их Хуралд 2022 онд бол оруулахаар төлөвлөсөн. Эрүүл мэндийн яаман дээр ажлын хэсэг байгуулагдаад энэ хууль, тогтоомжийн хуулийн дагуу холбогдох нөлөөллийн үнэлгээ, судалгааны ажлууд бол хийгдээд явж байгаа. Мөн бусад улс орнуудын хууль тогтоомжтой нийцүүлээд энэ хуулийн төсөл боловсруулагдаад явж байгаа. Энэ оны сүүлээр бол бид нар Засгийн газартаа өргөн барих ийм төлөвлөгөөтэй, ажил төлөвлөгөөний дагуу явж байгаа. Ингээд нөгөө вакцинжуулалт гуравдугаар тунгийн вакцинжуулалттай холбоотой асуудлыг Билэгсайхан дарга хариулна.

**М.Оюунчимэг:** Түрүүн хариулсан, хариулсан.

**Д.Баярболд:** Гуравдугаарт дүн, судалгаа гэж асуусан. Ямар судалгааны үндсэн дээр.

**Ц.Билэгсайхан:** Вакцинжуулалттай холбоотой судалгаанууд хийгдэж байгаа. Нэгдсэн эмнэлгүүд ХӨСҮТ, АУШИС гээд. Энэ дээр явж байсан нэг төслийг бол миний бие өөрөө хариуцаж хийсэн.

Тэгэхээр дөрвөн төрлийн хэрэглэж байгаа, вакцины дархлаа тогтоож байгаа хувь харилцан адилгүй байгаа. Тухайлах юм бол вероссель 80, астра зениза 87, спутник, файзер 95-аас дээш гэдэг ийм хувиуд гарсан. Түүнчлэн хос тун авснаас хойш 14 хоногийн хугацаанд дархлаа тогтоох эсрэг биеийн түвшин хамгийн өндөр байна. Ингээд аяндаа буурдаг юм байна гэдэг ийм үр дүн гарсан.

Дараагийн дугаарт нь дархлаа өрнүүлэх босго утга гэдэг ойлголт байгаа юм. Тэгэхээр энэ босго утга руугаа хэрвээ эсрэг биеийн түвшин маань буураад ирэх юм бол бид нар бүүстер тунгаар буцаагаад эсрэг биеийг түвшинг нь ихэсгэх шаардлагатай гэдэг ийм үндэслэлүүд энэ судалгааны үр дүнгээс гарсан юм. Тэгэхээр эдгээрийг үндэслэж бүүстер тунгийн ажлууд бас одоо манай Эрүүл мэндийн яамнаас гарч байгаа бодлогын баримт бичгүүд дээр туссан гэж ойлгож болно.

**М.Оюунчимэг:** Ц.Сандаг-Очир гишүүн асуултаа асууя.

Нэгдүгээр микрофон нийтийн эрүүл мэндтэй холбоотой юу тэ?

**Б.Бямбадорж:** Тодруулга хийчхээд байгаа юм. Нэгдүгээрт нь энэ нөгөө төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулах асуудал бол Улаанбаатар хотын хэмжээнд байгаа эрүүл мэндийн байгууллагууд дээр бол асуудал үүсээд байгаа юм.

Тэгээд Дүүргийн эрүүл мэндийн төв, өнөөдөр бол хуулийн одоо нэршил дотор бол байхгүй байгууллага. Тэгээд дүүргийн эрүүл мэндийн төвүүд бол Улаанбаатар хотод 3 янзаар байгаад байгаа учраас төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулах асуудал бол ингээд гацаанд орчхоод байгаа. Зөвхөн одоо Сонгинохайрхан дүүрэг дээр бол нэгдсэн эмнэлэг тусдаа учраас байгуулагдчихаад бусдууд нь бол нөгөө салгаж Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийг нэгдсэн эмнэлэг болон Нийгмийн эрүүл мэндийн төв болгож салгаж байж тэгээд энэ үйл ажиллагаа явах ёстой гээд энэ нэг асуудал байгаа.

Хоёрдугаарт нь одоо энэ ковидын үеийн хариу арга хэмжээний хүрээнд одоо нэг тандалт, шуурхай хариу арга хэмжээний энэ үйл ажиллагааг бол 4 дүгээр сард бол Эрүүл мэндийн сайдын тушаал гараад энэ дагуудаа бол дүүргийн онцгой комиссын одоо нэг үйл ажиллагааны нэг хэсэг болгоод ингээд өнөөдөр бол үйл ажиллагаа явуулж байна. Тэгээд 2021 онд бол энийг нийслэлийн төсөв дээр болон орон нутгийн төсвүүд дээр ямар нэгэн байдлаар одоо суулгаж өгч хүний нөөц болон тоног төхөөрөмж бусад урсгал зардлуудыг нь суулгах гэхээр үндсэн бүтэц байхгүй учраас энэ төсвийн төсөл дээр оруулж ирэх тийм эрх зүйн боломж байхгүй. Зөвхөн одоо 2022 онд бол 2021 он шигээ олон талуудын олон салбар нэгжүүдийн хамтын одоо зүтгэл эх үүсвэрүүдээс энэ үйл ажиллагаа ковидын эсрэг үйл ажиллагаа бол ингээд нийслэлийн хэмжээнд явагдах ийм эрсдэл үүсчхээд байгаа юм.

Тийм учраас бид хоёр зорилгыг тавьсан. Нэгдүгээрт нь нийгмийн эрүүл мэндийн төв байгууллага энэ Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийг өөрчлөн байгуулах ийм эх үүсвэр нь бол нэгдүгээрт нь бол Эрүүл мэндийн яамнаас Засгийн газарт оруулах, эсвэл одоо сая шинэ эрх зүйн байдлын тухай, Нийслэлийн эрх зүйн байдлын тухай хууль олсноор нийслэл бүтцээ шинэчилж оруулахдаа Засгийн газарт оруулахад нь тэрэн дотор нь хамтад нь шийдүүлье гэсэн ийм хоёр замаар бол явсан.

Түүнээс биш нийслэл өөрөө Засгийн газарт асуудлаа оруулах нь бол 2022 оны нэг сарын 1-нээс хэрэгжиж эхлэх юм.

**М.Оюунчимэг:** Ц.Сандаг-Очиргишүүн асуултаа асууя?

**Ц.Сандаг-Очир:** Баярлалаа, би сая Бямбадорж даргын хариулт бол миний эхний асуулт байлаа. Энэ жил 20 байгууллага бие даасан байдалд орох ёстой. Энэ шийдвэр аль хавар гарсан. Гэтэл өнөөдөр 10 сар гарчихсан явж байна. Сая тайлбараас нэг бол одоо Эрүүл мэндийн яам, Засгийн газар луу оруулах, нэг бол нийслэл шинэ бүтэцдээ оруулах гээд энийг хүлээгээд байж байсан.

Яагаад Эрүүл мэндийн яам өнөөдөр Засгийн газраар асуудал оруулаад, ингээд энэ хүлээгдлээс чинь болж тухайн одоо эмнэлгүүд бие даасан байдал энэ одоо эрүүл мэндийн шинэчлэл хүлээгдэж нөгөө гол зорилго, салбарынхаа ажилтнуудын цалин мөнгийг нэмэх асуудлууд, энэ бие даасан байдлаас чинь одоо хүлээгдлээс чинь болж хийж чадахгүй шүү дээ. Тэгээд энэ эрүүл мэндийн шинэчлэлийн энэ хуулийн шинэчлэл чинь энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн шинэчлэл чинь хийгдэхгүй байна шүү дээ. Бямбадорж дарга аа.

Тухайлбал Багануур дүүргийн эмнэлэг гэхэд одоо энэ бүрэн шилжих бололцоотой байна. Би юу гэж харж байгаа вэ гэхээр та нар ТУЗ байгуулна. ТУЗ-д нь хэнийг оруулах вэ гэдэг ТУЗ-аасаа дараа нь эмнэлгийн даргыг хэнийг авах бол. Нэг иймэрхүү жижиг тулга тойрсон асуудлаас болоод энэ бие даасан байдал өнөөдрийг хүртэл нэг ч ахиц гараагүй явж байна гэж би харж байгаа юм. Энэ дээр яагаад ийм удаашралтай байгаа юм бэ? Энийг эрчимжүүлэхгүй юм уу. Энэ ондоо одоо таны тайлбараар бол энэ онд энэ шийдвэр хэрэгжихгүй юм байна гэж харахаар байна. Энэ дээр нэг тайлбар авмаар байна.

Хоёр дахь асуудал. Сая Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар дээр ажиллахад оны эцэст яг энэ байдлаараа санхүүжилт ингээд явахаар 9, 10, 11, 12 сард ингээд оны эцэс гэхэд үлдэгдэл хэрэгцээтэй 114 тэрбум төгрөг шаардлагатай гэж байна лээ. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн энэ жилийн батлагдсан 1.2 их наяд төгрөг дутах юм байна лээ. Тэгээд энийг одоо сайд минь одоо яаж харж байгаа юм. Оны эцэс рүү одоо ингээд томуу эхэлнэ, орны эрэлт хэрэгцээ асар их гарна.

Цаашдаа томуугаа ковидоо ялгахааргүй байдал руу орно. Тэгээд энэ төсвийн дутагдал үүсэх юм байна. Энийг хаанаас яаж нөхөх юм бэ гэдгийг энийг нэг тодруулъя. Та нар Эрүүл мэндийн яамныхан одоо энд яг л одоо энэ бодлого, зохион байгуулалт хийж байгаа улсууд л сууж байна л даа. Тэгээд Улсын Их Хурал одоо яг та бүхэн ямар дэмжлэг туслалцаа хэрэгцээтэй байна вэ одоо Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос, Улсын Их Хурлаас. Би хувь гишүүнийхээ хувьд өнгөрсөн хугацаанд Улсын Их Хурал, Засгийн газар болоод Эрүүл мэндийн яамнаас тавьсан эрх зүйн шинэ ковидын хуулийг нь батлаад өгсөн. Шаардлагатай төсвийг нь батлаад өгсөн. Үгүй ээ, одоо Их Хурлаас ямар дэмжлэг хүсэж байна вэ.

Ямар дэмжлэг хэрэгцээтэй байна вэ гэж үзэж байна вэ? Энийг асуух болж байгаа шалтгаан бол бас байна аа, байна. Зөндөө л юмнууд яривал ярихаар байна.

Дараагийн асуулт одоо бид нар ингээд юм яриад ингээд та бид ингээд хуралдаад өчнөөн л одоо 9, 10 сар боллоо. Энэ жилийн хувьд. Тэгээд бид нар нэг асуусан болоод л. Та бүхэн маань нэг хариулсан болоод л ингээд л 10 сарыг үдэж байна. Яах вэ, бид нар ингээд яриад л шүүмжлэхээр одоо ингээд л нэг асуудлыг танин мэдэхүйн шинж чанартай асуугаад ч байгаа юм шиг. Та нар маань бид нартай тааруулаад л хариулчих юм. Тэгтэл одоо амьдрал дээр яг одоо орон нутагт ажиллахад сум, дүүргийн эмнэлгүүдийн ярьж байгаа асуудал. Иргэдийн ярьж байгаа асуудал, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээтэй ярьж байгаа асуудлууд үнэхээр хүндрэлтэй байна. Бид бүхний энд ярьж байгаа асуудлаас өөр байна.

Тэгэхээр яг та бүхэн маань одоо яг өнгөрсөн хугацаанд авч хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагаандаа бид нар больё. Та бүхнийг илүү шүүмжлээд байгаа юм шиг байна. Асуудлыг чинь ойлгохгүй байгаа байж магадгүй юм шиг байна.

Та бүхэн өөрсдөө яг өөрсдийнхөө ажлыг эрүүл мэндийн салбарын ажлыг юу гэж дүгнэж байгаа вэ? Сайн байна гэж үзэж байгаа юу?

**М.Оюунчимэг:** Сандаг-Очир гишүүнд нэг минут нэмж өгье.

**Ц.Сандаг-Очир:** Тэгээд та бүхэн мөн нэг шударгаар нэг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний асуудал, энэ ковид хариу арга хэмжээ, үйл ажиллагаа, бодлогын шинэчлэлийн, зохион байгуулалтын үйл ажиллагааны Эрүүл мэндийн яам, Улсын онцгой комиссын хоорондын харилцаа, Эрүүл мэндийн яам, нийслэлийн одоо Эрүүл мэндийн газрын хоорондын харилцаа, Эрүүл мэндийн яам, аймаг, сум, дүүргийн эрүүл мэндийн төвүүдийн хоорондын харилцаа ер нь ямар байгаа вэ?

Юу гэж дүгнэж байгаа вэ? Алдаа дутагдал нь та бүхэн шударгаар бид нарын ажилд ийм алдаа дутагдал байна гэж ингээд нэг ярьчих ийм одоо хэрэгцээ асууж байна. Та бүхэн нэг энд нэг хариулж өгөөч. Энэ сум, дүүргүүд дээр ажиллахаар нэгдсэн төсвөөс одоо эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгож байгаа санхүүжилтийг салгаж болох уу? Салгаж өгөөч ээ гэдэг ийм хүсэлтүүд асар их ирсэн.

Тийм байх аа, Туваан гишүүн ээ.

**М.Оюунчимэг:** За ойлгосон байх. Энхболд сайд гуравдугаар микрофон.

**С.Энхболд:** Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулъя. Энэ төлөөлөн удирдах зөвлөл гэдгийг бол энэ жил 10 эмнэлэг орох ёстой. Эрүүл мэндийн яамны харьяа гурван эмнэлэг. Нийслэлийн гурван дүүргийн эмнэлэг, үлдсэн хөдөө орон нутгийн бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв ингэж орох ёстой. Энэний чиглэлийг бол бид нар 7 сард 6 сард хүргүүлчихсэн байгаа. Энэ зохион байгуулалтыг бол тухайн орон нутаг, нийслэл шийдэх ёстой. Бид нар бол чиглэлээ өгсөн. Хамгийн гол нь сая хариуцлагын асуудлууд нэлээн асуудлууд хөндөгдсөн учраас сая 10 сард бид нар түр хойшлуулсан байгаа. Тэр хооронд бол энэ ажлууд хийгдэх ёстой байсан. Харин тухайн орон нутгийн Засаг дарга, тэр Дүүргийн засаг дарга нартай холбоотой асуудал тухайн орон нутгийг шийдэх ёстой. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг хуулиараа тэд нар зохион байгуулах ёстой.

Эрүүл мэндийн салбар ганцхан энэ жил ингээд юм болохоо больчихсон ийм байдалтай байгаа юм биш. Энэ манай тогтолцоо нь л ийм байгаа юм. Одоо бид нар энийг засах гээд л сайжруулах гээд л. Ингээд явж байгаа. Бүх тогтолцоо ийм л байсан. Босоо биш хэвтээ тогтолцоотой. Жишээ нь Эрүүл мэндийн яам, 18 эрүүл мэндийн байгууллагыг л хариуцлага тооцох босоо тогтолцооны хувьд ийм томилгоо хийх боломжтой. Нийслэлийн 9 дүүргийг бол Нийслэлийн засаг дарга болон ер нь Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нарын юугаа яах вэ, эрүүл мэндийн сайд зөвшилцөнө гэсэн юутай орон нутагт ч гэсэн тийм адилхан байгаа. Тухайн орон нутгийн Засаг дарга нар ярьдаг. Энэ бол яалт ч үгүй тогтолцооны бас нэг ийм гажуудлууд байгаа. Бид нар хавар энэ хуулийг оруулж ирсэн. Та бас түрүүн асууж байна. Ямар дэмжлэг авмаар байна гэж. Бид нар намар энэ хуулиудыг дахиж оруулж ирнэ. Энэ дээр харин та хэд маань энэ тогтолцооны тал дээр хариуцлагын тал дээр энд бид нартай бас хамтарч, энийг цааш хэрэгжүүлэх тал дээр бид нарт тусламж дэмжлэгээ үзүүлнэ гэж найдаж байна.

Бид нарт дэмжлэг туслалцаа энэ дээр л байгаа. Хамгийн гол нь бид нар энэ хариуцлагын тогтолцоо энэ хууль, эрх зүйн юун дээр бид нар нэлээн дэмжлэг авах шаардлагатай.

Аймаг, нийслэлийн НОК, ДОК-той хэрхэн харилцаатай явж байна? Бид нар байнгын 21 аймгийнхаа нэгдсэн эмнэлгийн удирдлагууд болон эд нартай долоо хоног бүр холбогдоод бид нар шаардлагатай дэмжлэг, зөвлөмж юмнуудаа бол хүргүүлээд явж байгаа. Шаардлагатай тохиолдолд бол эмийн нөөц, оношлуураар бол хангаад явж байгаа. Ер нь бол анх ковид их гарсан цагаас эхлэн бид нар энэ хангалт юмнуудаа хийгээд хамтраад явж байгаа. Тэр оны эцсийн 114 тэрбум төгрөг гэж. Бид нар өнөөдрийн байдлаар 900 тэрбум төгрөгөө л зарсан байгаа. Энэ дотор нь ковидын 200 тэрбум төгрөг нийлээд явж байгаа. Яах вэ бид нар урьдчилсан байдлаар 114 тэрбум төгрөг дутагдах юм байна гэж тооцооллыг гаргасан. Тэгэхдээ манай батлагдсан төсөв 1.2 их наяд төгрөг. Бид нар өнөөдрийн байдлаар 900-аар зарцуулаад явж байгаа. Тэгэхлээр сард нэг дунджаар бид нар нэг зуу орчим тэрбум төгрөг зарцуулаад явж байна гэсэн үг. Тэгэхээр бид нар энэ бас төлөвлөгөөнүүдээ гаргаад хаанаас ямар хэмнэлтүүдийг хийх боломж эрсдэлээ бодож байгаа.

Тэгэхдээ бас энэ цаашаа ингээд явах юм бол болгочих боломжтой. Бид нар энэ ковидын юуг бол нэлээн өндөр, юугаар бодчихсон учраас 114 тэрбум гэж гарч ирж байгаа. Одоо бас тохиолдлын тоо буурч байгаа. Нөхцөл байдал бас цаашаа бас сайжрах төлөвтэй байгаа. Хэрвээ одоо дараагийн хувилбарууд орж ирж давалгаалахгүй бол бид нар ямар ч гэсэн ковидын тусламж үйлчилгээ.

**М.Оюунчимэг:** Болчихсон уу.

 Хэн хариулах юм. Бямбасүрэн, Бямбадорж дарга нэгдүгээр микрофон.

**Б.Бямбадорж:** Тэгэхээр ер нь бол энэ Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар, Эрүүл мэндийн яам, Нийслэлийн онцгой комисс, Улсын онцгой комисс бол үйл ажиллагаагаа бол нэгтгэж байнгын холбоотой уян хатан тийм бодлогыг хийж ажиллаж байгаа. Тэгээд өчигдрөөс эхлээд Шадар сайдын тушаал гараад эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, энэ ковидын тусламж, үйлчилгээг сайжруулах үүднээс нэгдсэн штаб болж бол шинэ зохион байгуулалт болоод ажиллаж байна. Энэ Нийгмийн эрүүл мэндийн төв байгуулах тал дээр бол манай Эрүүл мэндийн яам санаачлаад хоёр ч удаа Засгийн газрын хурлаар оруулах энэ санаачилгыг гаргаад хамгийн гол нь нөгөө Сангийн яаман дээр 7 тэрбум төгрөгийн одоо зардал нэмэгдэх 200 гаран орон тоо нэмэгдэх ийм асуудал дээр бол ингээд Сангийн яамны саналыг дэмжлэг байхгүйгээс болоод ингээд зогсоод байгаа юм.

Тийм учраас энийг яг яагаад оруулах гээд байна гэвэл нэгдүгээрт нь энэ 7 тэрбум төгрөгийн асуудлыг нэмэгдэх орон тоог шийдээд, ингэхгүй бол ковидын хариу арга хэмжээний үйл ажиллагааг нийслэлд энэ 2022 онд үйл ажиллагааг нь явуулахад энэ доголдол үүсэх гээд байгаа юм.

Яагаад гэвэл нийслэлд бие даасан ийм хариу арга хэмжээний бүтэц байдаггүй. Зөвхөн ХӨСҮТ дээр суурилсан тусламж үйлчилгээ явуулж ирсэн. Тэгээд өнгөрсөн онд, одоо энэ 2021 онд бол 4 дүгээр сарыг хүртэл бол бүр ХӨСҮТ-ийн ачаалал дийлдэхээ болиод Дүүргийн онцгой комиссууд дээр суурилсан тийм бүтцийг бол бий болгоод өнөөдөр одоо тэрийг анх ажиллаж байхад 150 машин Төрийн өмчийн бодлого, зохицуулалтын газар болон бусад аж ахуйн нэгжүүдээс татаж ажиллуулсан бол одоо 58 үлдчихээд байна. Тэгээд энэ он дуусахад хэд болох юм. Ирэх онд бид нар яаж ажиллах юм гэдэг энэ асуудал ингээд бүрхэг. Тэгээд хүний нөөцийн дутагдалтай.

Энэ халдварын хариу арга хэмжээний үйл ажиллагаа бол тасралтгүй байнгын ийм орон тоотой ажиллах. Тэгээд энэ чинь өөрөө мэргэшсэн үйл ажиллагаа. Бас зохион байгуулалтын бас тусгайлсан функц шаарддаг учраас энийг зайлшгүй хийхгүй бол болохгүй байгаад байгаа юм. Энийг та бүхнээс бас бас дэмжлэг хүсэж байна. Хоёрдугаарт нь эмнэлгүүдийн бие даасан засаглалын энэ үйл ажиллагаа бол маш чухал. Энийг хийхэд бол Нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын тоног төхөөрөмж, үйл ажиллагааны одоо нэр төрөл бол харьцангуй их бага, цөөхөн бас өрөвдөлтэй байна.

Тийм учраас энийг одоо гүйцэтгэлээр санхүүжих, гарааны боломж болгож бид бас зохих шатны одоо хүмүүст танилцуулаад нийтдээ одоо 89 тэрбум төгрөгийн тоног төхөөрөмжийн концессын одоо журмаар хангах энэ төслийг бол нийслэлийн одоо байгууллагуудад хүргээд Засгийн газарт бас хүргүүлсэн. Тэгээд энэ саяын нөгөө Төсвийн тухай хуулийн нэгдсэн тийм танилцуулгад ороогүй байна лээ. Гэхдээ энийг одоо бас манай Байнгын хорооныхон дэмжээд оруулах юм бол нийслэлийн иргэдийн тусламж үйлчилгээ сайжрах, эргээд нийслэлийн энэ эрүүл мэндийн байгууллагуудын өрсөлдөх чадвар сайжрах гүйцэтгэлээр санхүүжих энэ боломжийн бэлтгэлийг нь хангах их чухал хөрөнгө оруулалт бөгөөд шийдэл болох юм. Тэгэхгүй бол одоо энэ манай хүрээ амаржих газар гэхэд өнөөдөр тусламж үйлчилгээ нэг хязгаарлагдмал үзүүлдэг учраас цалингаа тавьж чадахгүй байдал хүртэл хүрч эхэлж байна.

Гүйцэтгэх санхүүжилтийн сайн муу талууд байдаг. Тэгэхээр гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн гарааны нөхцөлийг нь бүрдүүлэхийн тулд тухайн байгууллагын одоо нэр төрлийн үйлчилгээнийх нь нэр төрлийг тусламж үйлчилгээний нэр төрлийг нэмэгдүүлэх ийм боломжийг нь бүрдүүлэхэд зайлшгүй энэ бол хийх ёстой ажил болчхоод байгаа юм.

Гурав дахь нь бол Засгийн газраас цахим шилжилт гэсэн ийм том хөтөлбөр дэвшүүлж байгаа. Тэгээд бид энэ дижитал Баянгол, Баянзүрх, Сонгинохайрхан дүүргүүдийг нэгтгэсэн ийм, одоо телемедцин, вечраль технологи, тэгээд өнөөдрийн одоо манай яамнаас хэрэгжүүлж байгаа цахим хөтөлбөртэй ингээд нэгтгээд нийслэлийн иргэдийн.

**М.Оюунчимэг:** Наад оруулж ирэх гэж байгаа юмнуудаа өнөөдөр бид нар энэ анхны хурлаараа та бүхнийг мэдээлэл сонсож байгаа шалтгаан нь төсөв одоо орж ирэх гэж байна. Та бүхнийг ажиллах бололцоогоор хангах бүхий л ямар бололцоо байна тэрийг тултал дэмжихийг л Их Хурал, Нийгмийн бодлогын байнгын хороо өнгөрсөн хаврын чуулган турш барьсан. Өөрсдөө ч бүр та нарт туслаад л, дэмжээд л яваад л ингээд байна. Өнөөдөр ч та нартай эхний мэдээлэл сонсож байгаа нь нэгд, нөхцөл байдал амаргүй байгааг бодит мэдээлэл, нэгдсэн мэдээлэл авах, нөгөө талаасаа энэ тулгарч байгаа асуудлуудыг 2022 оны төсөвтэй уяад яаж зохицуулах вэ.

Гүйцэтгэлийн санхүүжилтээр асуудал үнэхээр их байна. Ялангуяа ковидын цар тахлын энэ аль болохоор маш шуурхай хурдан менежмент шаардаж байгаа үед гүйцэтгэлийн санхүүжилтээрээ аваад байгаа нь болохгүй байна гээд эмнэлгүүд бас яриад байгаа юм. Тэгэхээр энэ дээр хүртэл бид нар одоо яаж харах вэ гээд асуудал байна. Одоо гишүүд үг хэлэхээс өмнө би нэг ганц асуулт асуучихъя гэж бодож байна.

Өнөөдөр бид нар за тэгвэл миний асуултад хариулахдаа Сандаг гишүүний асуултад нэмээд хариулчхаарай. Сая ингээд л сайд хэлж байна шүү дээ. Ор дэлгэснээрээ олон улсад бид нэгд орж байна гэдгээрээ биш эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг иргэддээ сайн үзүүлснээрээ Монгол Улс нэгд явж байна, мундаг явж байна гэж ярихыг ярих, бодит байдал дээр ийм байхыг л бид хүсээд байна шүү дээ, бүгдээрээ.

Гэтэл одоо оны эцсээр нас баралт 1800-д хүрч магадгүй гэдэг бол өөрөө бас л хүн амтай харьцуулахад энэ бол бас л үнэхээр айдас хүргэх тоо байхгүй юу. Тэгэхээр бүгдээрээ яах вэ гэхээр түрүүний асуугаад байгаа PCR шинжилгээнд хоногтоо нийт улсын хэмжээнд 905 сая төгрөг зарцуулж байна гээд өчигдөр албаны хүмүүс маань мэдээлэл өгөхдөө хэлж байна шүү дээ. Тэгээд бид хоногт ингээд хоногт 500 сая PCR-д ингээд зарцуулаад байвал нөгөө бусад сая яриад байна шүү дээ. Бидэнд одоо үлдэгдэл дахиад он гарахад санхүүжилтээр л гэхэд 1.4 тэрбум төгрөг шаардлагатай. Сая Бямбадорж дарга ярьж байна. Одоо тоног төхөөрөмж энэ тэр гээд концессоор асуудал шийдэхгүй бол бид үнэхээр ухрахад хүрчихлээ. Байдал үнэхээр амаргүй болчихлоо гээд. Дүүргийн эмнэлгүүд ярьж байна.

Түрүүн эх нялхсын тухай Одонтуяа гишүүн асуусан. Би эх нялхас дээр очсон. Чингэлтэй дүүрэг дээр гээд л очиход хүүхэд хэвтэх газар нь бүр багтахаа байгаад хуучин ахмадын сувиллын газрыг хүүхдийн газар болгоод тэгээд шалаар дүүрэн ингээд хэвтчихсэн. Сандал ширээ ч байхгүй, эцэг эх нь ингээд байж байгаа байхгүй юу бодит байдал. Тэгэхээр нөгөө нэг үндсэн тусламж үйлчилгээ одоо томуугийн улирал эхлэх гэж байгаа учраас нэмэгдэнэ гээд ярих биш угаасаа л өвөл болоход хүйтэн болно гээд яриад байдаг гэж яриад байдаг шиг үнэн хэрэгтээ томуугийн улирал биш томуу тусах нь. Одоо ийм нөхцөлөөс урьдчилан сэргийлэх юмнууд руу бид бас давхар орохгүй бол ингээд болохгүй болчхоод байна шүү дээ.

Сүүлдээ энэ 1800 нь зөвхөн ковид болоод өөр өвчлөл нөгөө бусад үндсэн өөр өвчнөөр томуу, томуу төстөөр бусдаар нас барах магадлал бас өндөр байна шүү дээ. Тэгэхээр энэ зүйлүүд дээрээ дарга нараа анхаараач ээ гэдгийг бүх гишүүд яриад байна шүү. Тэгээд би ганц асуултдаа хариулт авчихъя хоногт.

Тэгээд PCR-д ингээд 500 сая төгрөгийг улсын хэмжээнд хоногт зарцуулаад байх хэрэг байна уу, эсвэл эндээ өөр менежмент хийх үү Энхболд сайд. Энэ бол яг бодитой шүү.

Та энд нэг хариулаад өгөөч.

3 дугаар микрофон.

**С.Энхболд:** Мэдээж тохиолдлын тоо буурах юм бол энэ өдөрт 10 мянгыг тооцсон тоо. 10 мянгыг хийвэл 500 сая төгрөг. Бид нар бүр анх хийж байхдаа энэ маань оношлуур нь үнэтэй байсан. 100 мянган төгрөг. Бараг өдөрт тэрбум төгрөг зарцуулж энэ оношилгоо хийж байсан. Огт үнэгүй болгочхож болно. Төлбөртэй болгож бол болно. Тэгэх юм бол ард иргэд маань дахиад л босоод ирнэ. Үгүй ээ энэ яалт ч үгүй тандалтад хийгдэж байгаа учраас 10 мянган шинжилгээ хийгдчихээд байгаа юм. Энэ маань ингээд яалт ч үгүй ингээд олон нийтэд тархчихсан байгаа учраас мэдээж тохиолдлын тоо багасаад ирвэл энэ шинжилгээний тоо багасаад л ирнэ. Энэ яг ингээд цаг үетэйгээ ингээд зэрэгцээд явдаг. Яг оргил үедээ 10 мянгыг хийгээд байгаа юм. Тэгэхдээ 500 сая төгрөг яалт ч үгүй өдөрт зарцуулагдаад. Энэ бол анхнаасаа ерөөсөө ковидод зарцуулсан дийлэнх төсвийн дийлэнх хувь нь энэ оношилгоо руу зарцуулагдсан.

**М.Оюунчимэг:** Хэн хариулах вэ, Бямбасүрэн дарга л хариулах уу? Одоо тэгэхээр Энхболд сайд л хариулна л даа.

Дээрээс нь Энхболд сайдаа та түрүүн хэлээд байна. Нөгөө босоо тогтолцоо гээд эсвэл энэ ковидын ийм амаргүй нөхцөл байдалд шууд удирдлагаар хангахын тулд одоо энэ ТУЗ байгуулахыг түр хойшлуулах хэрэгтэй байгаад байгаа юм уу? Эсвэл байгуулах эрхэд нь та бас нэг ингээд ойлгомжтой юмаа бас тайлбарлаад хэлчхээч.

Жишээлбэл одоо Солонгос улс гэхэд дүүрэг нь яг тэр ковидоо хянаад л, базаад л, ингэж яваад л бүхэл бүтэн УОК ингээд л дахин дахин шийдвэр гаргаад л. Одоо дахиад УОК өөр шийдвэр гаргачихсан байж байгаа юм шүү дээ. Тэгээд энэ та нарын ингээд л санал өгөхөд энэ биелэхгүй ингээд хачин байх юм.

Энэ түрүүнийхийгээ та өөрөө л яачих. Одоо нэг минут байхгүй дэгээр.

Гуравдугаар микрофон асуултад хариулъя.

**Б.Мөнхтуул:** Өрх, сумын эмнэлгийн нэг иргэнээр олгож байгаа санхүүжилтийг бол салгаж бол болно. Тэгэхдээ бол 2021 оны энэ төсвийн тухай хуулиар бол эрүүл мэндийн даатгалын сангаар буюу энийг худалдан авагчийн тогтолцоо ингээд нэгдсэн санхүүжилтээр явъя гэсэн хуульд тусгасны дагуу бол дахиад энийг салгахаар зайлшгүй төсвийн тодотголд өөрчлөлт оруулах шаардлагатай болно. Гэхдээ энэнээс үүдээд бол санхүүжилтүүд олгоход бол хүндрэл үүсэж байгаа юм байхгүй гэж үзэж байгаа. Яагаад гэхээр өрхийн яг үндсэн тусламж үйлчилгээ маань одоо урьдчилан сэргийлэх маань бол нэг иргэнээр тооцож тариф бол өсгөж 2021 онд тусгагдсан.

Дээрээс нь үндсэн нэмэгдэж байгаа 4 төрлийн тусламж үйлчилгээ маань бол гүйцэтгэлээр нэмэгдэж одоо явж байгаа гэж бол ойлгож болно.

**М.Оюунчимэг:** Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Дараа нэг бас батлах юм байгаа үг хэлэх гэсэн үү дээ хэл нэрээ өгье.

Чинбүрэн гишүүнээр тасаллаа.

Сандаг-Очир гишүүн.

**Ц.Сандаг-Очир:** Би санал дээрээ хэлье. Яг бодит байдалд та бүхний хариулж байгаа байдал, яг амьдрал дээр байгаа хоёр ялгаа энэ дээр харагдаад байгаа байхгүй юу. Сая одоо сүүлийн миний асуултад хариулж байгаа тэр энэ дарга нар одоо энэ ажлын хэсэгт орж яваач ээ. Орон нутагт ажиллаач та бүхэн. Энэ сумдын эрүүл мэндийн төвийн дарга нар юу ярьж байна? Өнөөдөр түрүүн тэр Туваан гишүүний яриад байгаа татварын байцаагч болох гээд байна уу гэж үнэн. Тэрийг яриад л байна шүү дээ. Би яагаад асууж байна гэхээр Төв аймгийн Эрдэнэ сум жилийн төсөв, үндсэн төсөв нь 400 сая төгрөг. 400 сая төгрөг тэрний 40 сая төгрөг эрүүл мэндийн даатгалаас өгсөн байна лээ. Даатгалаас.

Тэгвэл яг үндсэн төсөв хуучин 400 саяыг нь хасаад 360 сая төгрөг өгөөд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас өгч байгаа энэ 40 саяыг нийт төсөвт нь багтааж шингээгээд. Ингээд 400 саяд нь бариулчихсан. Тэгэхдээ тэр дөчин саяа бас зүгээр шууд авчихгүй үндсэн дөрвөн төрлийн тусламж үйлчилгээгээ үзүүлснийхээ төлөө авна. Гэтэл өнөөдөр сумдын эрүүл мэндийн эмч нар чинь гүйцэд үйл ажиллагаа хийж чадахгүй ковидтой хүнтэйгээ ноцолдсоор байгаад эрүүл мэндийн дөрвөн төрлийн үйлчилгээгээ 100 хувь үзүүлж чадахгүй 60, 70 хувьтай үзүүлснийхээ төлөө даатгалын сангаас санхүүжилт нь нэг 60-70 орчим хувиар авч байна. Цаана нь үлдэж байгаа 20, 30 хувиа авч чадахгүй байна. Тэр нь нөгөө үндсэн төсөвт нь орчихсон учраас үлдэж байгаа 11, 12 сард сумдын одоо эмнэлгүүд, Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд цалингүй болох гэж байна. Цалин нь хүрэлцэхгүй болж байна. Эмийн өр үүсэж байна. Ийм юм байгаа байхгүй юу дарга нар аа.

Энийг чинь би асуугаад байгаа юм. Тийм учраас хуучин 400 саяд нь бүх цалин мөнгө нь ороод, бензин шатахуун нь ороод бүх ингээд төсөв нь орчихсон байсан. Тэгвэл та нар 360 сая төгрөгөөр даатгалын сангаас өгдөг 40 саяаа та нар энд нь багтаагаад өгчихсөн. Энэ даатгалын сангаас өгч байгаа мөнгө чинь нэмэлт санхүүжилт биш, үндсэн төсөвт нь батлагдчихаад байгаа учраас та нар бол даатгалын сангаас нэмэлтээр өгч байгаа.

Тийм учраас нэмэлтээр өгч байгаа учраас эмч нарынхаа цалин урамшууллыг нэмнэ үү, нөөцөө бүрдүүлнэ үү, хүмүүсээ сургана уу ийм одоо байдал боломжтой гэж яриад байгаа. Амьдрал дээр үгүй. Харин 40 саяыгаа эмнэлгийн тухайн сумдын дарга нар яаж үлдсэн хугацаанд бүрдүүлэх вэ гэж толгой гашлаад явж байна. Энийг л яриад байгаа юм. Энэ яг сая орон нутагт ажиллахад Эрүүл мэндийн сумдын төвийн дарга нар энийг яриад байна. 27 сумын дарга нар энийг яриад байна. Энэ дээр та нар юу гэж хариулах вэ? Тийм учраас энэ манай ажлын хэсгээс гарч ажиллаж байгаа энэ багт одоо Оюунчимэг дарга аа энэ Эрүүл мэндийн яамныхныг, Сангийн яамныхныг бас оруулж явж өгөөч. Үгүй ээ, энд одоо албан тасалгаан дотор өөр нэг юм яриад яг амьдрал дээр тэр муу хэдэн сумдын эмч нар маань ковидтой хүнээ үзүүлж чадахгүй үйлчилгээгээ хүргэж чадахгүй байж байж хажуугаар нь бас төсөв бүрдүүлэх гээд зовоод шаналаад сууж байна шүү дээ.

Тэгээд бид нарт энийг бүр уламжилж өгөөрэй гэсэн үүднээс өнөөдөр зарим гишүүд маань одоо орон нутагт ажилласныхаа хүрээнд энд өнөөдөр энэ дотроо ярьж байгаа юм. Энийг та бүхэн маань юу гэж бодож байгаа юм. Би энийг асуугаад байдаг, та нар маань арай өөр байдлаар хариулаад байх юм гэдгийг хэлье.

Баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Сандагаа гишүүн энэ ажилд явахдаа томилолтоор явж байхад Эрүүл мэндийн яам, Сангийн яамны холбогдох албан тушаалтныг авч явах бүрэн эрхтэй боломжтой. Тэгэхээр бид нар энэ дээр дэд ажлын хэсгийнхэндээ хэлээд хэнийг хаашаа яаж авч явах вэ гэдэг дээр тухай бүрд нь шийдчих бололцоотой. Одоо Туваан гишүүн.

**Ц.Туваан:** Ер нь бол энэ нөгөө бодит байдал энэ цаас хоёрын зөрүү дахиад л хэлчихье. Сая Сандаг-Очир гишүүн маш тодорхой хэллээ. Тэгээд түрүүн бас Эрүүл мэндийн сайд бас энийг хүлээн зөвшөөрсөн. Одоо хариулт хэлсэн гэж ойлгосон. Юу вэ гэхлээр хууль бол нөхөд гишүүд та бүхэн баталсан. Тэгэхээр амьдрал дээр энэ асуудал бол зөрчил байгаа нь үнэн. Ялангуяа нийслэл. Тэр дундаа энэ томоохон эмнэлгүүд олон үйлчилгээ үзүүлдэг энэ эмнэлгүүд дээр бол асуудал гайгүй байна. Тухайлах юм бол нийслэлийн одоо Сүхбаатар дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн дарга нэмэлт одоо тэр бид нарын хүссэн зорилт буюу ажилчдынхаа цалин урамшууллыг нэмэгдүүлэх тал руу одоо бодит өөрчлөлт гарч байна гээд байна. Суманд бол тийм юм байхгүй шүү. Хоёр талтай, бүх юм. Одоо юу гэдэг юм. Ковидын буян гэх нь арай хаашаа юм.

Гэхдээ ковид ингээд дуусахаар үндсэн энэ одоо төсөв санхүү, одоо асуудлууд чинь нам явна шүү гацна шүү. Одоо тэр нэг ковид гэж байгаад гэрээр эмчлэх одоо зардлыг 160 мянга болгосон. 980 мянга болгосон. Энэ дээр чинь л жоохон юм тогтож байгаа юм. Энэ чинь л компенсац болж байгаа юм. Тэгээд түрүүний, тэр сайдын хэлсэн, жишээлбэл сумдын яаралтай тусламжаар гаргаж байгаа зам дээр авто аваараас гарч байгаа эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ ерөөсөө бүгд тухайн суманд зориулагдах төсвөөсөө л тангараг өргөсөн учраас үзүүлээд явж байгаа. Юун нөгөө гүйцэтгэлийн санхүүжилт. Нэг төгрөг ч байхгүй, журам чинь ч байхгүй байгаа. Тэгэхээр энэ асуудлаа бас анхаараарай. Нөгөө хууль ч нь батлаад өгчихсөнгүй та хэд хэрэгжүүлнэ ээ, гүйцэтгэнэ ээ гэдэг асуудалтай Засгийн газрын одоо кабинет явж байгаа учраас энэ асуудлаа бас хариуцах ёстой.

Хоёрдугаарт тэр цахим бол одоо түрүүн бүр миний бодож байснаас өндөр хэлж байна. Одоо хэдэн бүх эмнэлэг нэг программтай өөр өөрийн программтай гээд. Энийг тэгэхээр яах тал руу нь бас ажиллаж л байгаа байх мэдээж. Тэгэхдээ энэ дээр бол маш хүнд байна лээ шүү. Яг сургалтууд энэ тэр нь. Бид хэдийг л одоо аль эрт сонсож байхад л тэр нэг дэлхийн банкны нэг компьютер хангамж гээд тэр чинь одоо яасан ч бараг дараагийн компьютерынх нь сери гарч ирэх цаг нь болчихсон. I pone-той харьцуулах юм бол ийм хоцрогдчихсон юм авах юм. Нэлээн удаж байгаа. Тэгэхээр нөгөөдүүл яах юм олон төрлийн юмыг цаасаар ч өгнө, юугаар цахимаар ч өгнө. Тэгээд өгөхөөр нөгөөдхөө хийх үү? Яах вэ гээд ингээд зөндөө асуудлууд үүсээд байна. Тэр дөрвөн төрлийн санхүүжилт жаран хэдэн хувьтай л явж байна лээ. Энэ дээр би бас Нийгмийн бодлогын байнгын хороон дээр бас нэг санал хэлж байсан. Энийгээ, дахиад хэлчихье. Юу вэ гэхлээр, энэ хөдөө орон нутагт ялангуяа энэ малчид, эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдах хувь бол маш бага байгаа. 20 хүрэхгүй хувьтай байгаа. Энийг эрчимжүүлэх тал дээр бас бид нар тэр янз бүрийн урамшууллууд төрөөс өгдөг урамшууллуудтай нь холбоод өгчихвөл энэ асуудал нэлээн өндөр хувьтай болно. Тэгвэл бас гүйцэтгэл ярихад арай дээр болно хөдөө орон нутагт. Тэгэхгүй бол бодит байдал дээр арван хэдхэн хувийн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөгч байж байж тэрнээсээ тэр хэдхэн хувиа сумын эмч нь хөөж очоод үзлэг үйлчилгээ үзүүлээд гүйцэтгэлээр санхүүжилт авна гэвэл шууд дампуурна.

Тэгэхээр энэ асуудал дээр бас ярья. Дээрээс нь тэр нөгөө Сангийн яам. Одоо түрүүн яригдсан сэдвүүд дээр бас нэг эндээ нэг ойлголцлын зөрүү хийхгүй бол бид бүхэн бас нэлээн удаан яриулж байж энийг ойлгосон. Одоо бол бид нар Нийгмийн бодлогын байнгын хороо, эрүүл мэндийн яам, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар нэг тал юу вэ гэхээр, бид нар Сангийн яамныханд, бас энэ санхүүгийн бид нар чинь дандаа л нөгөө эмчлэх, домчлох талын улсууд. Энэ Сангийн яамныхны тэр олон тоон дотор будилаад энэ асуудал чинь ингээд нөгөө манай салбар талдаа хасах ашиггүй талдаа явчихсан юм байна лээ шүү. Тэгэхээр энийг Нэгдсэн эрүүл мэндийн яам, Сангийн яам, Байнгын хороо, нийслэл тэгээд орон нутгаас энэ тэр оруулж байгаад нэг дахиад яг ийм байдлаар хүмүүсийг нь авчирч байгаад юм уу эс үгүй бол шууд цахим байдлаар ярьж байгаад ойлголцъё. Яагаад гэхлээр энэ чинь маш цагаа олсон 15 таван ингээд батлагдчих юм бол бүтэн 1 жил бид нар юу ч ярих эрхгүй болно.

Тодотгол орвол нэг ярих байх, тэгэхдээ тодотгол бол тодотгол. Тэгэхээр энэ бол цагаа олсон асуудал учраас ийм хоёр асуудал дээр бас хамтарч хэдүүлээ энэ ажлаа урагшлуулъя. Тэгээд түрүүн Байнгын хорооны дарга хэлсэн. бид нарын бүх санаа бол энэ ард иргэдийнхээ эрүүл мэнд рүү нийгмийн асуудал, тэр дундаа эрүүл мэндийн асуудал руу явж байгаа учраас энэ бид нар нэг их шүүмжлэгч, та нар нэг хариулагч биш талаас нь зөв ойлгоосой гэж ингэж хүсэж байна.

Баярлалаа. Чинзориг гишүүн саналаа хэлье.

**С.Чинзориг:** Хэдэн зүйлийн санал хэлье ээ. Их Хурлын зүгээс эрүүл мэндийн салбарыг одоо дэмжих, ялангуяа ковидын хүнд нөхцөлд, амаргүй нөхцөлд ажиллаж байгаа эмнэлгийн салбарыг одоо эмч, эмнэлгийн ажилчдыг дэмжих. Санхүүгийн хүндрэлгүй одоо байлгах гээд олон талын арга хэмжээ авч байгаа. Бидний дэмжлэг бол багадаагүй. Гэхдээ хүсэн хүлээсэн ажлын үр дүн тийм их, одоо сайн байна гэж бол хэлэхэд бол жаахан хэцүү байна. Тийм учраас бол энэ ковидын цар тахлын дэгдэлтийг одоо бууруулах, нас баралтыг бас одоо дорвитой бууруулах тодорхой бас менежментийг боловсронгуй болгох зайлшгүй шаардлагатай байна Энхболд сайдаа.

Хөдөлгөөн ихсэхээр энэ халдвар чинь нэмэгдээд байгаа нь сая та бүхний танилцуул харагдаж байна шүү дээ. 4 сард их нэмэгдсэн байна, 6 сард нэмэгдсэн байна, 8 сард нэмэгдсэн байна, 10 сард нэмэгдсэн байна. Бид нар 3 сард хатуу хөл хорио тогтоож тогтоочхоод л тэгээд л та бүхэн дараагаар нь баахан одоо соёл урлагийн бүх арга хэмжээг нээсэн энэтэй чинь холбоотойгоор 4 сарын халдвар нэмэгдээд явчихсан байна. 8 сард баахан энэ баяр наадмын амралтыг чинь хөдөө рүү баахан амралтыг өргөн дэлгэр явуулаад л, тэрнээс чинь болоод л хөдөө орон нутагт тархсан. 8 сард баахан одоо нөгөө бөхийн барилдаан хийсэн, морь уралдуулсан гээд. Энэ бүхий л одоо арга хэмжээнээс чинь болоод энэ халдвар чинь нэмэгдээд байна. Тэгэхээр энэ дээрээ жаахан одоо эрүүл мэндийн яам тэр Улсын онцгой комисс дээрээ хатуу байр суурьтай байж хөдөлгөөнийг тодорхой хэмжээгээр хязгаарлах, хатуу хяналттай байх гэсэн энэ одоо байр суурин дээрээ бас хатуу байж бас ажиллаач гэдгийг бас хэлмээр байна.

Хоёр дахь асуудал нь Эрүүл мэндийн яамны тэр нэг 11 цагийн мэдээлэл гээд л нэг хэсэг ноднин их улсууд хүн болгон хөгшин залуугүй хүн бүр хөдөө хотгүй үздэг байсан. Одоо тэрийг үздэг хүн байхгүй болчихсон юм шиг байгаа юм. Хааяа нэг харахаар, тэрийг бас жаахан өөрчилмөөр байгаа юм. Баахан л одоо тийм нэг айдастай, халдвар гарсан, нас баралт гарсан гээд яриад байдаг. Одоо тэр мэдээллийг нь жаахан өөрчлөөд иргэддээ зөвлөн туслах эмчилгээнээс одоо эмчлэх чиглэлийн, урьдчилан сэргийлэх чиглэлийн гэрийн хяналт нь эмчилгээ байгаа бол ямар одоо хяналт тавих вэ? Ямар дэглэм барих вэ?

Дараагаар нь эдгэрсэн болоод дараагаар нь ямар ч чиглэлийн нөхөн сэргийлэх чиглэлийн эмчилгээ сувилгаа юу хийх вэ гэдэг ийм одоо зөвлөн туслах чиглэлийн мэдээлэл одоо болгож байх нь бас өргөжүүлмээр байна. Ийм юман дээр бас анхаараач. Нас баралтын шалтгаан нь нэлээн одоо оновчтой тодорхойлж үзээч ээ Эрүүл мэндийн яамны удирдлагуудаа. Бид нар дэлхийн дундажтай харьцуулахад бага байна гээд суугаад байж болохгүй ээ. Бид ерөөсөө нэг ч одоо хүнийг энэ ковидын өвчлөлөөс халдвараас шалтгаалж амь насыг нь алдахгүйн төлөө л энэ төр засаг энэ эрүүл мэндийн байгууллага ажиллаж байгаа шүү дээ.

Та бүхний хүчин чармайлтыг бол ойлгож байна. Дэмжиж байна. Гэхдээ Энэ юунаас болоод одоо энэ нас баралт өндөр байгаад байгаа юм бэ? Одоо энэ чинь сүүлийн хэдэн жилд сар, өдрөөс 15-аас доош буухаа болчихлоо шүү дээ. Энийг одоо бас одоо бууруулах дорвитой бас арга хэмжээ авмаар байна. Ор нэмэгдүүлэх зайлшгүй шаардлагатай байх. Ор нэмэг о дэлгэц сайшаа шаардлагатай байх ангүй сайдаа. Одоо ингээд дэлхийн бусад орнуудтай харьцуулахад манайх хамгийн одоо өргөн ор дэлгэлттэй байгаа орон одоо орж хэлэх боломжгүй гээд ингээд суугаад байж болохгүй шүү дээ. Тэр дэлхийн өндөр хөгжилтэй орнуудын иргэд өөрсдийнхөө одоо биеийг, эрүүл мэндийг хамгаалах наад захын тэр ойлголт нь ч гэсэн шал өөр шүү дээ. Тэгээд бид нар ийм одоо байдлуудтай ингээд харьцуулж болохгүй.

Ор нэмэгдүүлэхтэй холбоотой тодорхой арга хэмжээ ав. Тэгэхгүй бол иргэд чинь ерөөсөө ор олдохгүй байна гээд маш үг хэлтэй байна шүү дээ.

Ер нь цаашдаа энэ санхүүжилттэй холбоотой асуудлаа нэг нэлээн сайн ярих ёстой байх. Энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт чинь зөв үү, буруу юу? Би бол анх ноднин хэлж л байсан. Нэг их тийм сайхан юм биш дээ л гээд. Одоо яаж байна гэхлээр хувийн эмнэлгүүд монжиж байна. Өндөр санхүүжилт авч байна гүйцэтгэлээрээ.

Клиник нэгдсэн эмнэлгүүд чинь өндөр санхүүжилт авч байна. Аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд, сум дүүрэг, өрхийн эмнэлгүүд чинь үндсэндээ санхүүжилтгүй хоцорно.

Та бүхэн өөрсдөө мэдэж байгаа. Сумын эрүүл мэндийн төв чинь санхүүжилтийнхээ арван нэгэн хувийг л эрүүл мэндийн даатгалын сангаас авч байгаа шүү дээ. Ийм нөхцөл байдалтай байхад юм одоо сайхан болчихсон гээд ингээд бол яриад байж болохгүй ээ. Би та бүхэнд хэлээд байгаа. Сангийн яамныханд та бүхэн хулхидуулчхаад явж байгаа байхгүй юу. Нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд шилжсэн гээд. Ингээд сайхан одоо хууртагдаад бүх юмыг нь одоо нэг удаа дансаар оруулдаг болчихсон. Энийгээ ч гэсэн одоо бид нар цаашдаа одоо засах шаардлагатай байх. Өр одоо үүсэх нь ээ. Та бүхэн 115 л гээд байна. Миний баримжаа тооцоогоор бол 200 тэрбум төгрөг дутна. Сар тутам энэ чинь 130 орчим тэрбум төгрөг гарч байгаа шүү дээ гүйцэтгэлээр. Энүүгээр үзэх юм бол наадах нь 520 тэрбум төгрөг. Одоо үлдэж байгаа чинь 310. Ингээд 200-аад тэрбум төгрөгийн үлдэгдэл дутах нь ээ. Тэгээд энийгээ одоо яаж одоо санхүүжүүлэх вэ гэдгээ тэр дотроо нөөц шавхах юм байна уу, үгүй юу. Хооронд нь гүйлгэх юм байна уу сайн үзээрэй.

Одоо ингээд оргүй бид нар асуудал үүсгээд байдаг. Оны эцсээр энэ чинь ор битгий хэл ерөөсөө эмнэлгүүд чинь бүгд үүд хаалгаа хаах вий дээ. Ийм одоо нөхцөл байдал руу бас оруулчихгүй байж болмоор байна. Эрүүл мэндийн байгууллага даатгалаасаа санхүүжилтээр гүйцэтгэл авдаг болсон гэж цалин хоёр дахь нэмэгдүүлэх боломж бол байхгүй ээ.

**М.Оюунчимэг:** Бэйсен гишүүн.

**Б.Бейсен:** Энэ нэг санал хэлье гэж бодож байна. Ковидод эмч, эмнэлгийн ажилчид үнэхээр одоо цаг наргүй ажиллаж байгаа туйлдаж байна. Нөгөө талаар цалин нь бага байна. Энийг бид нартай хамтраад нэмүүлэх талын асуудал тавихгүй бол. Би нэг жишээ ярья. Улаан бусэд ажиллаж байгаа тэр эмч гэр бүлээрээ ковид болж байна гараад эргэж орж байна. Гэтэл хөдөө эмнэлгүүдээр сая яг орон нутагт ажиллахад эмч нар нь бүгд ковид болсон. Тэгээд нөгөө антибиотик нь хүрэлцээ байхгүй, заримыг нь худалдаж авч байна. Тэд нар чинь 400-600 мянган төгрөгийн эм худалдаад авч байна. Хэвтэж байгаа улсууд. Эмнэлэг ч яах вэ, тодорхой хэмжээний эм өгч байна л даа. Гэтэл хүрэлцэхгүй ийм асуудал гарч байна.

Тийм учраас энэ дээр нэг анхаарахгүй бол болохгүй юм шиг байна.

Дараа нь өрхийн эмнэлгүүд дээр бүгдээрэнгээр нь орсон. Хүсэлт тавьж байна. Сайд хэлээч ээ. Бид нар өрхийн эмнэлгүүдийг унаажуулах асуудал байхгүй юу. Явган явж байна нөгөө багцаа яаж байна. Үнэхээр хэцүү байна. Ядахдаа нэг приус машин ч юм уу, тийм унаажуулах асуудал дээр анхаараач сайдад дамжуулж хэлээрэй гэж байна.

Дараагийн асуудал нь хөдөөгийн эмнэлгүүдийн эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн асуудал дээр анхаарахгүй бол одоо гүйцэтгэлээр санхүүжихэд оношилгооны аппаратууд дутагдалтай байна. Гэтэл одоо хөдөөд аппарат тавьж өгсөн. Сая хэлэхэд 150 ширхэг эмнэлгийн ор авчихсан байгаа юм. Би чинь уг нь төсөвт дарамт үзүүлэхгүйгээр Эрүүл мэндийн яаманд дарамт үзүүлэхээр багц дотор оруулаад 3-6 сарын одоо оношлуурын хамт өг гэсэн тэгсэн чинь хоосон аппарат аваачаад тавьчихсан.

Тийм учраас Эрүүл мэнд яам, тэр бид нар тавьж байгаа эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийг та нар өөрсдөө авч үлд. Хөдөөд битгий явуул. Тэд нар тендер дээр ажиллаж байгаад ирсэн. Тэгж байгаад бид нар нэг 3-6 сарын оношлууртай хамт өг гээд тийм юм хийгээд өгсөн. Танайх одоо хөдөө явуулсан. Тэгсэн чинь очоод оношлуур байхгүй, хоосон аппарат аваачаад хаячихсан. Ийм асуудал гарч байна. Өлгийд 150 ор авчихсан байгаа юм чинь. Тэр аппарат тоног төхөөрөмжин дээр баахан одоо шаардлагагүй юмнууд авчихсан.

Тийм учраас энэ дээр анхаарахгүй бол тэр эрүүл мэндийн даатгалын газар бол үнэхээр сайн ажиллаж байна. Цаг тухайд нь юмыг нь өгчихнө. Гэтэл тэр нөгөө оношилгооны юман дээр чинь юмаа авч чадахгүй бол тэгээд даатгалаар гүйцэтгэлээр юмаа авч чадахгүй болчих гээд байна. Энэ дээр анхаарч ажиллаач ээ гэдгийг хэлье.

Баярлалаа.

**М.Оюунчимэг:** Чинбүрэн гишүүн.

**Ж.Чинбүрэн:** Ер нь бол нөхцөл байдал, авч байгаа хариу арга хэмжээ ковидын цар тахалтай холбоотой аваад үзэхэд бол бид Монгол Улс бол хохирол багатай явж байгаа. Энэ бол та бүгдийн бас хичээл зүтгэл, эрүүл мэндийн салбарынхны бас одоо тангарагтай үнэнч байгаа. Хэдий одоо эрүүл мэндийн салбарын том шинэчлэл хийж байгаа. Энэ маань бүрэн одоо амьдралд хэрэгжиж биеллээ олоход мэдээж цаг хугацаа орно. Том реформ хийж байгаа учраас. Энэ нөхцөл байдалд бас ингэж хийж байгаа, хохирол багатай гэж ярих ёстой. Бид хохирол багатай. Тэгээд ингэж явж байгаа. Энийг одоо бид бол энэ илтгэлүүдээс ч харж болж байна. Бүх одоо энэ тайлан тооцоонуудаас харж болно. 0.3 хувийн эндэгдэлтэй 100 халдвар авсан хүн дотор гэдэг маань мянгад гурав л гэсэн үг л дээ. Тэгэхлээр энэ бол одоо бусад жишээ харах юм бол бага. Түрүүн би нөгөө эдийн засагжуулж эрүүл мэндийн үнэлгээг эдийн засагжуулж тооцоо гэдэг санаа чинь тэр. 880 тэрбум төгрөг Энхболд сайд аа.

Тэр хөрөнгө оруулалтад оруулсан мөнгө чинь ч гэсэн орно шүү дээ энэ чинь. Коронод л зарцуулсан бол бид тэр хариу арга хэмжээ авч байсан, вакцин хийсэн бүх хөрөнгө энэ чинь орж байж бид энэ олон хүмүүсээ эндэгдлээс аварч байгаа шүү дээ. Хүндрэлээс аварч байгаа шүү дээ. Таны илтгэл байна шүү дээ. Вакцин хийлгэснээр бид ямар олон улсуудыг аварч чадав? Тийм ээ. Бид 7200 хүн алдах байсныг 7100 хүн алдах байсныг үхэх байсныг одоо би муугаар хэлбэл тийм ээ.

Өнөөдөр бид 1300 хохиролтой явж байна. Тэгэхлээр ойролцоогоор бид нэг хүнийг амийг аврахын төлөө 115 сая төгрөг зарцуулчхаад байна гэсэн үг шүү дээ. Энийг их гэж айх ёстой биш. Ер нь бол эрүүл мэндийн салбар өөрөө асар их зардалтай гэдэг чинь энэ байхгүй юу. Тийм хямд салбар биш, хүний амь тийм хямдхан биш. Бид энэний төлөө өшөө зарцуулах ёстой. Бид ажилчдынхаа эрүүл мэндийн салбарын ажилчдын цалинг сайн өгч чадахгүй байгаа учраас энэ өөр бага байна.

Та бүхэн мэднэ, дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын нэг хүний үнэ цэнийг тооцдог тариф 50-70 мянган доллар байгаа шүү дээ.

Тэгэхлээр энэ мөнгөөр хувилгавал. Тийм ээ. Тийм учраас бид бас зарцуулж чадсан. Энэнийхээ хариуд бас олон олон иргэдээ аварлаа гэдэг бол их чухал шүү. Энэ дээр та бүхэн бас анхаарлаа хандуулж, ер нь бол одоо 2022 оны төсөв ч гэсэн тооцоонд орохдоо бид нэг хүний амь насыг аврахын төлөө хэдэн төгрөг зарцуулах ёстой юм бэ гэдэг тооцоо гарах гэж байна шүү дээ. Би тоо баримттай болж байна шүү дээ. Судалгааны багаа сайн ажиллуулаа. Гишүүд асуугаад байна шүү дээ. Яг одоо нас барсан 1300 хүн дотор 75 хувь нь вакцин хийлгээгүй гэж байна та. Тэгвэл вакцин хийлгэсэн дотор ямар вакциныг хэдэн хүн өгсөн юм бэ гээд тоонууд нь байж байгаа шүү дээ та нарт. Тэрийг гаргаад өг л дөө.

Хариуг нь хэлье л дээ, асуугаад байна шүү дээ.

Тодорхой хариулт өг л дөө.

Ерөөсөө манай шинжлэх ухаан бол өөрөө тоо баримтаар ярьдаг. Ер нь ковидын эсрэг авч байгаа арга хэмжээ, хамгийн шилдэг арга хэмжээ гэж дэлхий дээр байхгүй. Бид хамгийн хохирол багатай гарч байгаагаа эдийн засагжуулаад тооцоод ямар аргаар яаж гаргах вэ гэдгээ бид судалгаан дээрээ үндэслэсэн судалгаа шиг том нотолгоо байхгүй шүү. Энэ олон 420 мянган хүн өвдсөн. Энэний цаана бол яг 420 мянга биш шүү дээ. Энэ чинь бараг 600 мянгаас ч их байгаа тийм ээ.

Тэгэхээр энэ дээрээ энэ тоо баримтаа судалгааны багаа сайн гаргаж энэ нотолгоонуудыг гаргаж өг. Эрүүл мэндийн салбарын энэ реформын бас нэг үндсэн амь нь бол уг нь энэ ажиллах ёстой юм. Жишээлбэл одоо өрх, сумын эмнэлгүүд би Сүхбаатар аймгаар явлаа. 13 сумын тайлан тооцоог Даатгалын ерөнхий газартаа сонслоо. Тийм ээ, яг одоо эрүүл мэндийн, сумдын эрүүл мэндийн санхүүжилт нь хүн амын тоогоороо нэг өгөгдөж байна. Мөн ажил хийж олох ёстой. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж, нутгийнхаа иргэдээ эрүүл байлгахын төлөө ажилласны төлөө мөнгө авах ёстой.

Тэгэхээр тэр үйл ажиллагаагаа хийхийн төлөө тэд ажиллах ёстой. Бидний реформын шинэчлэл бол хийснээр мөнгө авдаг л болох гэж байгаа шүү дээ. Хуучин дандаа бэлэн мөнгө өгдөг. Одоо тэгээд л та нар юу ч байсан яах вэ. Ингээд мөнгөө аваад л байж бай гэдэг энэ тогтолцооноосоо салж байна шүү дээ. Энэ реформоос бид буцаж болохгүй. Бид иргэдийнхээ төлөө ажиллаж чаддаг, эрүүл мэндийн системтэй болох гээд байгаа байхгүй юу. Иргэдийнхээ төлөө ажиллаж чаддаг.

Жишээлбэл одоо Сүхбаатар аймагт очоод би ажиллаж байхад ковидын тусламж, үйлчилгээ буюу тэр 160 мянган төгрөг авсны төлөө 30-60 сая төгрөгийг нь авсан шүү дээ сумдууд. Ковид байхгүй бол тусламж үйлчилгээ үзүүлээд л тэр мөнгөө авна шүү дээ, тийм ээ.

Тэгэхээр энийгээ бас энэ Байнгын хорооны гишүүдэд бас ойлгомжтой байдлаар өгөхгүй бол энэ чинь болохгүй байна шүү дээ. Энэ чинь шүүмжлээд байна шүү дээ. Шүүмжлэлийн цаана тэнд байгаа, ажиллаж байгаа улсууд бол юу гэж харж байна вэ гэвэл энэ сургалтыг сайн аваагүй байна. Одоо жишээлэх юм бол 160 мянган төгрөгөө авахын тулд хүнгүй иргэдээ заавал аймгийн нэгдсэн эмнэлэг рүү явуулахгүй эмчлээд аваад байх ёстой шүү дээ. Тэгвэл та нарын оронд өгч байгаа санхүүжилт чинь буурна шүү дээ. Даатгалын сангийн мөнгө хэмнэгдэнэ шүү дээ. Тэгээд за за хүндэрчихнэ гээд л явуулчихдаг. Ийм асуудал.

Сүүлийн асуудал нь бол энэ реформтой холбоотой. ТУЗ-ийн асуудлаа хурдан шийдээч ээ. Ямар удаан юм бэ. Яахаараа 2 дугаар эмнэлэг тэр.../минут дуусав/.

**М.Оюунчимэг:** Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч, санал хэлж дууслаа. Төгсгөлд нь Энхболд сайдаа та бүхэн үнэхээр анхааралтай сонс. Өнөөдөр бол бид нар та нарт ажилчин туслах гэж одоо тулгарч байгаа асуудлыг Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хамтраад шийдэхийн тулд ингэж байна. Харин энэ асуудлуудаа шийдэхгүй ингэвэл Улсын Их Хурлын дарга ч намрын чуулганы нээлтээр хэлсэн. Ажилтан нь хариуцлага алдаж байгаа салбарын сайдуудтай хариуцлага тооцно гэж хэлсэн. Бид түрүүн хэлээд байна.

Энхболд сайдаа энд байгаа Бямбадорж даргаа. ХӨСҮТ-ийн энэ шинэ томилогдсон дарга аа, гол нь юу байна гэхээр та нар бол ингээд эмнэлгийн салбарынхан, эрүүл мэндийн салбарынхан бол өнөөдөр бүр ядарч байна шүү дээ. Туйлдатлаа ажиллаж байна. Бага цалинтай, нийгмийн асуудал нь хэцүү.

Гэтэл Улсын онцгой комисс дээр Засгийн газар дээр өөрийнхөө асуудлыг бат хамгаалж чадахгүй байна аа Энхболд сайд аа. Одоо Улсын онцгой комисс, Сангийн яам хоёр эрүүл мэндийн салбарыг заримдаа самраад байна шүү дээ. Яг үнэн ийм болоод байна та нар. Одоо төсөв дээр та цалингийн доод түвшинг нь нэмэхээр оруулж ирж байгаа гэсэн. Сангийн сайдын яриагаар бол энэ энэ удаа төрийн албан хаагчийн цалин, багш, эмч нарын цалин нэмэгдэж байгаа тухай асуудал одоо орж ирсэн гэж бид нар л сонсоогүй байгаа. Гэхдээ одоо бид нарт таниулах үед орж ирэх байлгүй. Тийм сүлжээ ингээд доод түвшний нь хязгаарыг нь тогтооно гээд байна шүү дээ. Одоо 700 авч байгаа боо хамгийн доод тал нь 800 байна ч гэдэг юм уу. Ямар ч байсан бид нар өнөөдөр үүрэг өгч байгаа нь 2022 оны төсөвт та бүхэн та бас гурван талт хэлэлцээрээр амласан тэр цалингийн доод түвшнийг тодорхой хэмжээгээр нь нэмэх энэ асуудлуудыг төсөвт тусгах тал дээр онцгойлон анхаарч оруулж ирэх хэрэгтэй байна. Бид нар энийг танд бас хэлээд байгаа шүү.

Тэгээд түрүүн Энхболд сайд хэлж байна. Үнэхээр хичээж байгаа тэр цахимжуулах дээр. Мөнхсайхан сайдын үед эхлээд л бид цахим улс орон, цахим эрүүл мэнд гээд зөндөө мөнгө баталж өгсөн. Өнөөдрийг болтол энэ нөгөө нэг гүйцэтгэлийн санхүүжилтээр олгож байгаа энэ чинь энэ эрүүл мэндийн салбар мэдээллийн нэгдсэн платформд шилжиж чадахгүйгээс болоод энэ чинь өөрөө гацаад байна. Гүйцэтгэлийн санхүүжилт тэр аймаг сум битгий хэл, дүүргийн өрхийн эмнэлэг дээр гацаад байна. Яагаад гэхээр компьютер байхгүй. Нэгдсэн программ байхгүй. XML, real time гээд нэг баахан өөр өөрийн программуудтай. Түрүүн сайд хэлж байна шүү дээ. Эмнэлэг бүр өөр программтай. Энийг янзлах гээд хичээгээд байна. Гэхдээ удаан байгаад байна. Болохгүй бол та энэ дээр яах ёстой юм? Нөгөө юм юмаа бат суурь хамгаалаад асуудлаа засаг дээр ороод тэр хүний хариуцлага хариуцлагыг нь яриад хурдан энийгээ хийгээч ээ. Удаад байна аа, сайд аа.

Тэгээд бид нар энд тийм ийм үзүүлэлтээр нэгд орж байна, хоёрт орж байна гэтэл нас баралт нэмэгдээд байдаг. Хүнд, хүндэвтэр нь нэмэгдээд байдаг ийм байдалтай байж болохгүй ээ. Тэгээд та улсын онцгой комисс, Засгийн газар дээр асуудлаа сайн ярихыг би танд бас хүсэж байна. Тэгж байж бид энийг барьж чадна. Энэ бусад улс орон хариуцлага юу хоёроор л барьж байна шүү дээ. Гаргасан дүрэм, журмаа хатуу баримтлаад. Тэгтэл Улсын онцгой комисс дахиад л нэг шийдвэр гаргаад байдаг. Тэр нь тэгээд нийцэхгүй. Эрүүл мэндийн салбартайгаа. Эмч нар туйлдаж байгааг бид нар бас харж байна шүү дээ. Ямар ууртай бухимдалтай байна? Тэгэхээр энэ зүйлүүд дээр онцгойлон анхаарахыг өнөөдрийн хуралдаанаас та бүхэнд даалгаж байна. Чиглэл болгож байна аа.

Тэгээд эргээд Байнгын хорооны хурлаар энэ асуудлуудаа ярья аа гэж хэлье. Ингээд мэдээлэл өгсөн салбарынханд баярлалаа.

Эхний асуудал үүгээр дуусаж байна аа.

Бид нар нөгөө нэг эрүүл мэндийн чиглэлийн хяналтын ажлын хэсэг ирэх долоо хоногоос асуудлаа дүгнээд ерөнхийдөө чуулган, Байнгын хороондоо асуудлуудаа яана. Ирэх долоо хоногт Эрүүл мэндийн яаманд ажиллах ажиллана гэдгээ бас хэлчихье.Хоёр дахь асуудал руугаа бүгдээрээ орчихъё. Хоёр дахь асуудал маань амархан.

**Намрын ээлжит чуулганы 10 дугаар сард хэлэлцэгдэх асуудлын цаглаварыг Байнгын хорооны тогтоолоор батлах ёстой.**

Яг өргөн барьсан юугаар бол нөгөө ажиллах хүчний шилжилт хөдөлгөөнтэй холбоотой хуулийн шинэчилсэн найруулгыг хэлэлцэхээр байгаа. Мэдээж 10 сард төсөв орж ирнэ. Тэгэхээр энэ асуудлыг одоо 10 сарын цаглаварт орсон. Үүнийг бүгдээрээ өнөөдөр батална. Зүгээр өөр асуудлыг цаг үеийн шугамаар бүгдээрээ Байнгын хорооныхоо хурлаар хэлэлцээд байх бололцоо нь бол бүрэн байгаа.

Ингээд гишүүдийн санал хураах бололцоотой байна уу, тийм. Гэхдээ бусад асуудал байгаа. Нийгмийн багц хууль, жишээлбэл өргөн барьчхаад эхний удаа хэлэлцэх эсэхээ шийдээд бас явж болно. 10 сар гэж байна. Одоо дундаа орж байгаа болохоор. Тэгээд энэ нөгөө хяналт, шалгалтын хоёр ч ажлын хэсгийн тайлангууд байгаа. Ер нь нөгөө Байнгын хороодыг энэ төсөв орж ирж хэлэлцэхтэй холбоотой ачааллыг жоохон багасгаж яг бодит том юмнууд л гэж байгаа юм байна лээ. Тэгэхээр бид нар энэ ажил хүчээ өгсөн байгаа. Нөгөө нэг нийгмийн багц хуулиар Хөдөлмөрийн сайдын мэдээлэл юу байгаа шүү гишүүдээ. Эндээсээ тараад шууд явцгаая. Бүтэн хоёр, гурван сар яаж байгаа шүү.

Өнөөдөр очоод л тэрийгээ ярьцгаая бүгдээрээ сонсоод. Бүгдээрээ саяын нөгөө нэг Ажиллах хүчний шилжилт хөдөлгөөний хуулийн шинэчилсэн найруулгыг 10 сард Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор хэлэлцэхийг дэмжиж байна гэдгээр. Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор 10 дугаар сард хэлэлцэх цаглаврыг батлах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төслийг баталъя гэснээр санал хураалт явуулна.

Баталъя гэдэг горимоор. Энэ талаар асуулт байна уу? эсвэл санал байвал гишүүд хэлж болно. Байгаа юу. 10 сард нөгөө төсөв ч орж ирнэ. Тэгэхээр бид нар нөгөө өргөн бариад одоо ажлын хэсэг гарснаар энэ юуг ажиллах хүчний шилжилт хөдөлгөөний хуулийг хэлэлцье гэдэг дээр орсон байгаа. Зүгээр эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хууль маань ажлын хэсэг гараад явж байгаа. Гэхдээ 10 сард арай амжихгүй учраас бид бас хоёрын хооронд юм уу түүхий хууль гаргах боломжгүй учраас бодитоор хандаж байгаа шүү гэдгийг хэлье.

Дунд нь харин өөр асуудлууд бол орж болно. Бас нээлттэй. Гэхдээ даргын дэргэдэх зөвлөлөөр өмнөх долоо хоногт нь хэлэх ёстой.

Гишүүдээ дэмжье гэдгээр санал хураалт. Бейсэн гишүүн ээ хурдлаарай. Бүгд дэмжсэнээр.

70 хувийн саналаар 10 дугаар сарын цаглаврыг бүгдээрээ баталлаа. Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор хэлэлцэх. Бейсен гишүүнийг дэмжсэнээр бүртгээрэй.

Ингээд Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны лхагва гарагийн өнөөдрийн хуралдаан үүгээр өндөрлөж байна. Идэвхтэй оролцсон гишүүддээ баярлалаа.

Хэлэлцэх хоёр асуудлаа хэлэлцлээ.

**Дууны бичлэгээс буулгасан:**

 ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС ХУРАЛДААНЫ

 ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

 БУУЛГАЖ, ХЯНАСАН**:**

 ШИНЖЭЭЧ П.МЯДАГМАА