МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН ГИШҮҮН
Жигжидсүрэнгийн ЧИНБҮРЭН

14201 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг,
Жанжин Д.Сүхбаатарын талбай 1, Төрийн ордон
Утас: 26-46-78, Факс: 32-70-16
E-mail: chinburenj@parliament.mn
http://www.parliament.mn

2025.05.05 № УИХ-03/5648

танай _____-ны №_____-т

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН
ХОРООНЫ ДАРГА Л.ЭНХНАСАН
ТАНАА

Санал хүргүүлэх тухай

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Г.Тэмүүлэн бид Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.13 дэх хэсэг, Монгол Улсын Их Хурлын Хяналт Шалгалтын тухай хуулийн 6 дугаар зүйлийн 6.1.2 дахь хэсэг, 12 дугаар зүйлийн 12.1 дэх хэсэгт тус тус заасны дагуу Монгол улсын Ерөнхий сайдад 2025 оны 03 дугаар сарын 28-ны өдөр Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаар асуулга тавьсан.

Асуулгын хариуг хүлээн авч судалсны үндсэн дээр Монгол Улсын Их Хурлын хяналт шалгалтын тухай хуулийн 12 дугаар зүйлийн 12.4 дэх хэсэг, Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 113 дугаар зүйлийн 113.1 дэх хэсэгт заасны дагуу Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хуралдаанаар, мөн хуулийн 113 дугаар зүйлийн 113.2 дахь хэсэгт заасны дагуу нэгдсэн хуралдаанаар тус тус хэлэлцүүлэх шаардлагатай байна.

Иймд Монгол Улсын Засгийн Газрын Хэрэг Эрхлэх газрын 2025 оны 04 дүгээр сарын 30-ны өдрийн ХЭГ/1174 тоот Асуулгын хариуг Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хуралдаанаар, чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлж өгнө үү.

Монгол улсын Ерөнхий сайдад тавьсан асуулга болон Монгол Улсын Засгийн Газрын Хэрэг Эрхлэх газрын 2025 оны 04 дүгээр сарын 30-ны өдрийн ХЭГ/1174 тоот Асуулгын хариултын хуулбарыг хавсаргав.

Хавсралт 21 хуудастай.

Хүндэтгэсэн,

УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
ГИШҮҮН Ж.ЧИНБҮРЭН

2025000274

МОНГОЛ УЛСЫН ЕРӨНХИЙ САЙД
ЛУВСАННАМСРАЙН ОЮУН-ЭРДЭНЭ
ТАНАА

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН ТАМГЫН ГАЗАР

2025.03.28 14

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаар асуулга хүргүүлэх тухай

Монгол Улсын хэмжээнд өрхийн эрүүл мэндийн 224 төв, тосгоны эрүүл мэндийн 20 төв, сумын эрүүл мэндийн 307 төв, дүүрэг, аймаг, бүсийн 31 эмнэлэг, лавлагаа шатлалын үндэсний төвүүд иргэдэд эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлж байна.

Харин Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2025 оны 01 дүгээр сарын 23-ны өдрийн 03, 04 тоот тогтоолууд гарснаар иргэд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй авахад хүндрэл учирсан, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах иргэдийн тоо, санхүүжилтийг хязгаарласан байна.

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний гол ачааллыг үүрч байгаа улсын санхүүжилт, өмчлөлтэй эмнэлгүүдийг санхүүгийн дутагдал, хүндрэлд оруулж, үйл ажиллагаанд нь хүндрэл учруулж, доголдуулан, өмчийн ялгаа үүсгэж байгаад харамсаж байна.

Иймд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас лавлагаа шатлалын болон аймаг, хотын өрх, сум, сум дундын, эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлгүүдэд олгох санхүүжилтийн хүндрэлтэй асуудлыг шийдвэрлэх зорилгоор Монгол Улсын Их Хурлын тухай хурлын 8 дугаар зүйлийн 8.1.13, Монгол Улсын Их хурлын хяналт шалгалтын тухай хуулийн 6 дугаар зүйлийн 6.1.2, 12 дугаар зүйлийн 12.1 дэх хэсэгт заасныг тус тус үндэслэн Танд дараах асуулгыг тавьж байна. Үүнд:

1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх анхан, лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох төсөв тоо, хэмжээг хязгаарласнаар иргэд тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй авахад хүндрэл учруулж байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар;

2. Өдрийн эмчилгээний зардалтай дүйцэхүйц хэмжээний зардлаар 1 хүний хэвтэн эмчлүүлэх зардлыг тооцож, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний

2025000024

зардалд суурь тариф тогтоон хязгаарлаж байгаа нь бодит тооцоо, судалгаанд үндэслэсэн эсэх талаар;

3. Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газраас 2025 онд санхүүжүүлэх төсөв 2024 оноос 20-30 хувиар бууруулсны үндэслэл, тайлбар;

4. 2025 онд гэрээлэх төсөв, тоо хэмжээг тохирох боломжгүй байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар.

Энэхүү асуулгын хариуг Монгол Улсын Их Хурлын хяналт шалгалтын тухай хуулийн 12 дугаар зүйлийн 12.2 дахь хэсэгт заасны дагуу ирүүлж, цаашид Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд танилцуулахад бэлтгэхийг Танаас хүсье.

Хүндэтгэсэн,

УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН ГИШҮҮН Г.ТЭМҮҮЛЭН

Ж.ЧИНБҮРЭН

9925000024

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
ГИШҮҮН Ж.ЧИНБҮРЭН ТАНАА

МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГ ЭРХЛЭХ ГАЗАР

Цахим хуудас: www.cab.gov.mn

2025.04.30 № ХЭГ/1174

Асуулгын хариу хүргүүлэх тухай

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний талаар Монгол Улсын Ерөнхий сайдад тавьсан асуулгын хариуг Эрүүл мэндийн сайдаас бэлтгэж ирүүлснийг Танд хүргүүлж байна.

Хүлээн авч, танилцана уу.

Хавсралт 18 хуудастай.

МОНГОЛ УЛСЫН САЙД,
ЗАСГИЙН ГАЗРЫН ХЭРЭГ
ЭРХЛЭХ ГАЗРЫН ДАРГА Н.УЧРАЛ

300255008244

МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙД

[illegible]
Утас 26-36-95, Факс (976-7011 32-35-41
И-мэйл: letter@moh.gov.mn, http://moh.gov.mn

2025.04.25 № 1а/2097

танай 2025.04.03 -ны № ХЭГ/914 -т

МОНГОЛ УЛСЫН САЙД, ЗАСГИЙН
ГАЗРЫН ХЭРЭГ ЭРХЛЭХ ГАЗРЫН
ДАРГА Н.УЧРАЛ ТАНАА

Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой Монгол Улсын Ерөнхий сайдад тавьсан асуулгын хариуг бэлтгэж хавсралтаар танд хүргүүлж байна.

Хүлээн авна уу.

Хавсралт 17 хуудастай.

Хүндэтгэсэн,

Эрүүл мэндийн яам
САЙД
Т.Мөнхсайхан
2025.04.25 19:43

Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас Монгол Улсын Ерөнхий сайдад тавьсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх асуулгын хариу, танилцуулга

2025 оны 4 дүгээр сарын 25

Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас Монгол Улсын Ерөнхий сайдад тавьсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх асуулгын хариу танилцуулахдаа ямар бодлогын хүрээнд, ямар үндэслэл, тооцоолол судалгаанд үндэслэсэн, тулгамдаж буй бэрхшээл, түүнийг хэрхэн шийдвэрлэх талаар цогц байдлаар хариулт бэлтгэлээ.

Энэхүү танилцуулгыг эрүүл мэндийн санхүүжилтийн шинэчлэл, түүний үр дүнгийн талаарх хэсэг болон гишүүдийн тавьсан 4 бүлэг асуултын хүрээнд хариултыг бэлтгэлээ.

1. Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн тогтолцооны өнөөгийн байдлын ерөнхий тойм

Монгол Улсын 2025 оны Төсвийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 2025 оны Төсвийн тухай хуулийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах, бүх шатны төсвийн хариуцлагыг нэмэгдүүлж, сахилга батыг сайжруулах, санхүүжилтийн үр ашгийг дээшлүүлэх чиглэлээр цогц арга хэмжээг авч ажиллаж байна.

2020 онд Эрүүл мэндийн салбарт санхүүжилтийн тогтолцооны шинэчлэлийг хэрэгжүүлэхийг дэмжиж УИХ-аас Эрүүл мэндийн тухай, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулиудад нэмэлт, өөрчлөлт оруулж 2021 оноос хойш хэрэгжүүлж байна. Түүнчлэн Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай анхдагч хууль, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг УИХ-аас баталж, эрх зүйн шинэчлэлүүдийг хийж хэрэгжүүлж байна.

Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцоог олон улсад 3 бүлэгт хуваан авч үздэг. Үүнд:

- эх үүсвэрийг татан төвлөрүүлэх, бий болгох (revenue raising, resource mobilization)
- эх үүсвэрүүдийг нэгтгэж, давхардлыг арилгаж үр ашгийг сайжруулах (Pooling)
- нэгдсэн сангаас эмнэлзүйн хувьд үр дүнтэй, эдийн засгийн хувь үр ашигтай тусламж, үйлчилгээг худалдан авах (Purchasing)

2020 онд хийгдсэн эрх зүйн шинэчлэл нь улсын төсөв болон эрүүл мэндийн даатгалын сангийн салангид эх үүсвэрүүдийг нэгтгэж, давхардлыг арилгаж, тусламж, үйлчилгээг худалдан авах чиглэлд томоохон өөрчлөлтүүдийг хийж хэрэгжүүлсэн. Олон жилийн турш төсвийн зардлын зүйл ангиар баталж хуваарилдаг эмнэлгийн орцод түшиглэсэн үр ашиг муу, бүтээмжгүй тогтолцоог бүтээгдэхүүн, үйлчилгээнд суурилсан гарцын санхүүжилтэд шилжүүлж буй учраас энэхүү шилжилтийн үед ололт амжилтууд байсан ч багагүй сорилтуудтай тулгарсан.

Дээрх хэрэгжилтийн хугацаанд Ковид-19 цар тахалтай нүүр тулж, зарим эмнэлгүүдийн орлого тасалдаж өр төлбөрт орох, сангийн орлого тасалдах, сангийн зардал халдварт өвчлөлөөс хамаарч төлөвлөгөөгүйгээр нэмэгдэх, хил гаалийн хязгаарлалтуудтай холбоотойгоор эм, хангамжийн үнэ өсөх, инфляцын өөрчлөлтийн нөлөөгөөр цалин урамшууллын бодит худалдан авах чадвар буурах зэрэг бэрхшээлүүдтэй нүүр тулсан билээ. Санхүүжилтийн шинэчлэл нь байгаа төсвийг нэгтгэх, зөв зохистой хуваарилах чиглэлд түлхүү анхаарч байсан бол Ковид-19 цар

тахлаас хойш эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах төсвийн өсөлт буурсан бөгөөд дэлхий нийтэд ч Ковид-19 дараагаар эрүүл мэндийн салбарын төсвийн өсөлт саарсан нь нийтлэг ажиглагдсан.

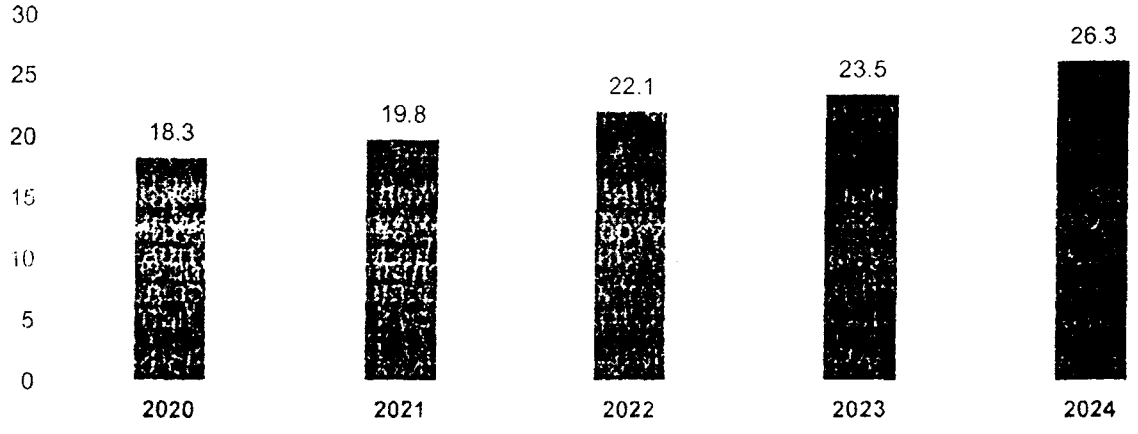
Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцооны эх үүсвэрийг нэгтгэх, худалдан авах чиглэлд шинэчлэл хийгдсэн бөгөөд харин эх үүсвэрийг татан төвлөрүүлэх чиглэлд хуулийн өөрчлөлт, шинэчлэл ороогүй учраас эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах төсвийн хэмжээ Засгийн газрын нийт төсөвтэй шууд уялдаа байхгүй учраас зарим жилүүдэд өссөн ч төсвийн хомсдолд орох зэргээр сөрөг үр дагаврууд гарч байсан. Иймд цаашид эрүүл мэндийн салбарт хуваарилах төсвийг оновчтой аргачлал, зарчимд шилжүүлэх зэргээр тогтвортой байдлыг хадгалах, эх үүсвэрийг нэмэгдүүлэх чиглэлд бодлогын өөрчлөлт, эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох шаардлагатай байна.

2. Өнгөрсөн 5 жилийн хугацаанд эрүүл мэндийн салбарт хийгдсэн томоохон өөрчлөлт, шинэчлэл, зарим үр дүнгийн талаар

2.1. Хүн амын эрүүл мэндийн байдал, тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдал хэрхэн хангагдсан тухай

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, тэгш байдлыг хангах, санхүүгийн хамгаалалтыг сайжруулах зорилт нь тогтвортой хөгжлийн эрүүл мэндийн зорилт бөгөөд 2020 онд нийт 18.3 сая тохиолдлын тусламж, үйлчилгээг улсын төсвөөс болон эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хариуцаж ард иргэдэд үзүүлсэн бол 2024 оны байдлаар нийт хүн амын 80 хувьд 26.3 сая тохиолдлын тусламж, үйлчилгээг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үзүүлсэн байна.

Зураг 1. Нийт тусламж, үйлчилгээ авсан тохиолдлын тоо /саяар/

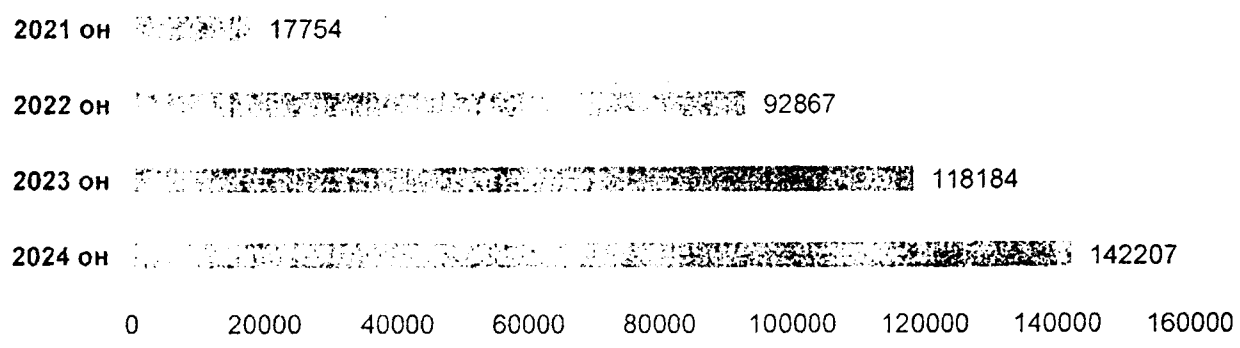


Санхүүжилтийн шинэчлэлийн хүрээнд салбарт зарцуулах нийт төсвийн хэмжээ өссөн бөгөөд тус өсөлт нь зөвхөн тарифын буюу зардлын өсөлтөд зарцуулагдаагүй тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд сайнаар нөлөөлсөнг дээрх зураг харуулж байна. 2020 онтой харьцуулахад нийт тусламж, үйлчилгээний тоо 43.7 хувиар нэмэгдсэн, нийт хүн амын 80 хувь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авч, зардлыг нь эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгосон байна. Тусламж, үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдсэн байна.

2020 онд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 2 сая хүртэл төгрөгийг санхүүжүүлж, 2 сая төгрөгөөс дээш тусламж, үйлчилгээ авсан бол зөрүүг иргэн өөрөө төлөх, мөн өндөр өртөгтэй мэс заслын хэрэгслийн үнийн 25 хувийг иргэн төлдөг зохицуулалттай, түүнчлэн эмийн үнийн хөнгөлөлтийн хүртээмж хангалтгүй, сарын эхний өдрүүдөд төсөв дуусдаг, иргэд халааснаас төлдөг, урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлгийн нэгдсэн тогтолцоо байгаагүй, анхан болон лавлагаа шатлалын эрүүл

мэндийн байгууллагууд уялдаа холбоо байхгүй, төрөөс хариуцах тусламж, үйлчилгээг зөвхөн улсын эмнэлгүүд үзүүлдэг байсан. Тус асуудлыг шийдвэрлэх зорилгоор хууль эрх зүйн орчныг өөрчлөлтийг бий болгож, нэгдсэн зохицуулалт, уялдаа холбоог сайжруулсны үндсэн дээр санхүүгийн эрсдэлд хамгийн ихээр өртөж буй орлого багатай, хүнд өвчтэй иргэдэд илүү анхаарал хандуулж, хамтын төлбөрөөс нь чөлөөлөх бодлогыг баримталсан. 2024 онд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд нийтдээ 1.4 их наяд төгрөгийн санхүүжилт олгосон бөгөөд иргэний төлсөн төлбөрийн дүн нь ердөө 1.9 хувийг эзэлж байна.

Зураг 2. Жилд 2 сая төгрөгөөс дээш санхүүгийн хамгаалалт авсан даатгуулагчийн тоо



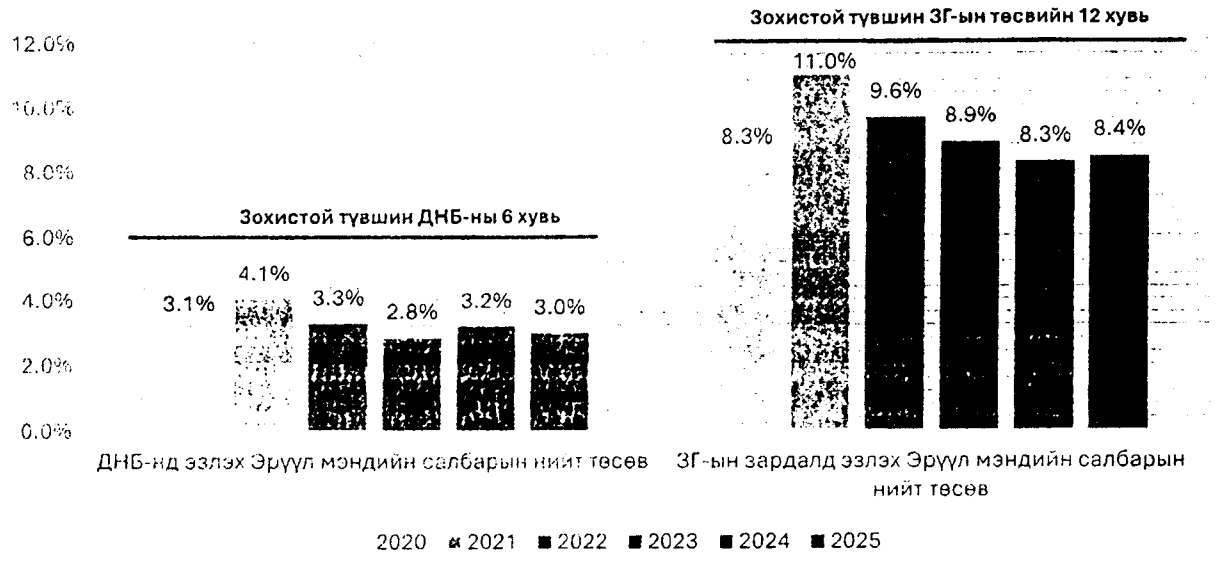
Стратегийн худалдан авалт буюу гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн тогтолцоо бий болсны үр дүнд 2 сая төгрөгөөс дээш үйлчилгээ авах боломж бий болж, амь нас аврах цочмог үеийн тусламж, үйлчилгээний хамтын төлбөрийг чөлөөлж даатгуулагчид бий болдог санхүүгийн бэрхшээлийг тодорхой түвшинд шийдвэрлэсэн ахиц гарсан бол нөгөө талдаа нэн шаардлагатай бус хэрнээ эрүүл мэндийн даатгалын санд төсвийн нөлөөлөл үзүүлдэг, эмнэлзүйн үр дүн муутай, санхүүгийн хувьд үр ашиггүй тусламж, үйлчилгээ болон олон улсын эмнэлзүйн удирдамжид зөвлөөгүй эмүүдийг ЭМД-ын багцаас үе шаттай хасах, санхүүжилтийг бууруулах зэрэг сангийн хөрөнгийг үр ашигтай зарцуулах бодлогын арга хэмжээг авч хэрэгжүүлсэн.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын зүгээс эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авахдаа өрх, гэр бүлийн халааснаас төлсөн шууд зардал нь тухайн өрхийн орлогын 10 хувиас дээш бол санхүүгийн эрсдэлтэй, 25 хувиас дээш бол санхүүгийн хүндрэл, улмаар ядууралд өртдөг тул бууруулах зөвлөмж болгосон бөгөөд Монгол Улсад хийгдсэн судалгаагаар өрх, гэрүүд халааснаас төлж буй шууд зардлын 81 хувийг эм авахдаа зарцуулсан байна. Хэдийгээр эмийн үнийн хөнгөлөлтийн хүртээмж, төсөв нэмэгдэж буй боловч нийт амбулаториор хэрэглэх эмийн зах зээлийн ердөө 26 хувь нь эрүүл мэндийн даатгалын хөнгөлөлтөд хамаарч, үлдэх хэсэг нь үнийн өндөр өсөлттэй, зохицуулалт байхгүй байгаа нь эрүүл мэндээс үүдэлтэй санхүүгийн хүндрэлийн гол шалтгаан болж байна. Түүнчлэн Монголд оношлох, эмчлэх боломжгүй өвчин эмгэгүүд болон Монгол Улсад эмчилдэг хэдий ч оношийн зөрүү ихтэй, технологи нь хуучирсан, тусламж, үйлчилгээний чанарт тэр бүр итгэдэггүй гэдэг суурь хэдэн шалтгаанаар гадаад улсаас эмчилгээ, үйлчилгээ авч буй нь өрх гэрийг санхүүгийн хямралд оруулах бас нэг хүчин зүйл болж байна. Эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн үндсэн зорилт нь санхүүгийн хамгаалалтыг бий болгох бөгөөд бүх төрлийн тусламж, үйлчилгээг бүрэн даахаас илүүтэйгээр нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээгээ бүрэн хариуцаж, санхүүгийн эрсдэл, хүндрэлд оруулдаггүй байх, хэрэгцээ шаардлагагүй тусламж, үйлчилгээг хумих, өөрчлөх чиглэлд илүү түлхүү хөгжих хэрэгцээ шаардлага байна.

2.2. Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилт 2020-2025

Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн тогтолцоонд өөрчлөлт оруулж, Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тухайн жилд төвлөрсөн орлогыг тухайн жилд нь буюу тусламж, үйлчилгээнд нь зарцуулдаг болсонтой холбоотойгоор өөрчлөлт, үр нөлөөллүүд гарсан.

Зураг 3. ДНБ болон ЗГ-ын нэгдсэн төсөвт эзлэх эрүүл мэндийн салбарын төсвийн хувь



Эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах төсвийг ДНБ-ны 6 хувьд хүргэх, Засгийн газрын нэгдсэн төсвийн 12 хувьд хүргэх, ДНБ-ний дор хаяж 1 хувийг анхан шатны тусламж, үйлчилгээнд зарцуулахыг ДЭМБ-аас зөвлөсөн байдаг. Үүний үр дүнд тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж сайжрах, эмч, ажиллагсдын цалин урамшуулал өсөх боломжтой бөгөөд Монгол Улсын хувьд тус үзүүлэлт нь зөвлөж буй хувь хэмжээнээс дариу 2 дахин бага байна. 2021 онд гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн өөрчлөлт болон Ковид-19-ын улмаас хийгдсэн эрүүл мэндийн салбарын хөрөнгө оруулалтын нөлөөгөөр эрүүл мэндийн салбарын төсөв хамгийн өндөр байсан бол эргээд тус хэмжээ нь буурч 2024 онд 2020 оны түвшинд ирсэн байна. Энэ үзүүлэлт нь мөнгөн дүнгээрээ буураагүй ч Засгийн газрын төсөв, ДНБ-тэй харьцуулахад буурсан үзүүлэлтэй байна.

Хүснэгт 1. Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн үндсэн үзүүлэлт

№	Үзүүлэлт	2020	2021	2022	2023	2024	2025[1]
1	Дотоодны нийт бүтээгдэхүүн /мянган төгрөг/	36,958,550	42,133,500	53,505,302	70,441,516	79,215,619	95,010,000
2	Нэгдсэн төсөв /мянган төгрөг/	13,904,273	15,630,444	18,159,669	22,509,000	30,487,900	31,901,600
3	ЭМ-ийн салбарын төсөв /мянган төгрөг/	1,148,104	1,714,469	1,752,193	1,999,105	2,520,936	2,821,983
4	ДНБ-нд эзлэх Эрүүл мэндийн салбарын нийт төсвийн хувь	3.1%	4.1%	3.3%	2.8%	3.2%	3.0%

[1] 2025 оны батлагдсан төсөв, болон хүн амын өсөлтийг өмнөх жилүүдийн дундаж хувиар тооцов.

5	Нэгдсэн төсөвт эзлэх Эрүүл мэндийн салбарын төсвийн хувь	8.3%	11.0%	9.6%	8.9%	8.3%	**8.8%**
6	Хүн амын тоо	3,357,542	3,409,939	3,457,548	3,504,741	3,544,835	**3,593,272**
7	Нэг иргэнд ногдох төсөв /мянган төгрөг/	342	503	507	570	711	**785**
8	Нэг иргэнд ногдох төсөв Ам доллар	122	176	161	165	210	**227**
9	ДНБ-нд эзлэх анхан шатны тусламж, үйлчилгээний төсвийн хувь	0.7%	0.8%	0.7%	0.6%	0.8%	0.7%
10	ЗГ төсвийн өсөлтийн хувь	19.2%	12.4%	16.2%	24.0%	35.4%	**9.7%**
11	ЭМ салбарын төсвийн өсөлтийн хувь	17.6%	49.3%	2.2%	14.1%	26.1%	**11.9%**

Сүүлийн 5 жилийн хугацаанд нэрлэсэн дүнгээр эрүүл мэндийн салбарын төсөв 2.4 дахин өссөн бол бодит худалдан авах чадвар бүхий өсөлт нь 1.8 дахин өссөн байна. 2021 оноос хойш эрчимтэй өсч байсан бол эргээд буурах хандлагатай байна. Засгийн газрын төсвийн өсөлт нь Ковид-19 цар тахлаас хойш жилд дунджаар 21.3 хувиар өсч байсан бол эрүүл мэндийн салбарын төсөв 13.6 хувиар өссөн байна.

Хүснэгт 2. Эрүүл мэндийн байгууллагын орлогын өөрчлөлт

№	ЭМБ-ын төрөл	2020	2024	Өөрчлөлт
1	Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газар	119,716,019	249,241,276	**2.08**
2	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг	212,829,149	405,749,699	**1.91**
3	Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	265,873,363	583,743,403	**2.20**
4	СТЭМТ	139,207,551	343,550,394	**2.47**
5	ӨЭМТ	58,050,913	120,011,232	**2.07**
6	Хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд	130,548,530	309,557,141	**2.37**
	Нийт	**926,225,525**	**2,011,853,145**	**2.17**

Санхүүжилтийн тогтолцооны шинэчлэлийн хүрээнд эрүүл мэндийн байгууллагууд нь иргэд, даатгуулагчдад тусламж, үйлчилгээг чанартай, үр дүнтэй үзүүлсний хариуд ЭМД-ын сангаас гүйцэтгэлээр санхүүжилт авах билээ. Өнгөрсөн жилүүдэд тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээ нэмэгдэж, хүртээмж сайжирч байгаа нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төлөвлөөгүй зардлын нэг шалтгаан болж байна. Харин эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх сонирхол бий болсон бөгөөд орлогын өөрчлөлт дээрх зургаас харагдаж байна. Нийтдээ эмнэлгүүдийн орлого 2.2 дахин өссөн бол хамгийн өндөр нь сумын эрүүл мэндийн төв 2.5 дахин өссөн байна.

Эрүүл мэндийн байгууллагуудын орлого нэмэгдсэн бөгөөд үүний үр дүнгээр зардлын дүн өссөн бол хамгийн голлон өөрчлөгдсөн зардал нь цалингийн зардал байна.

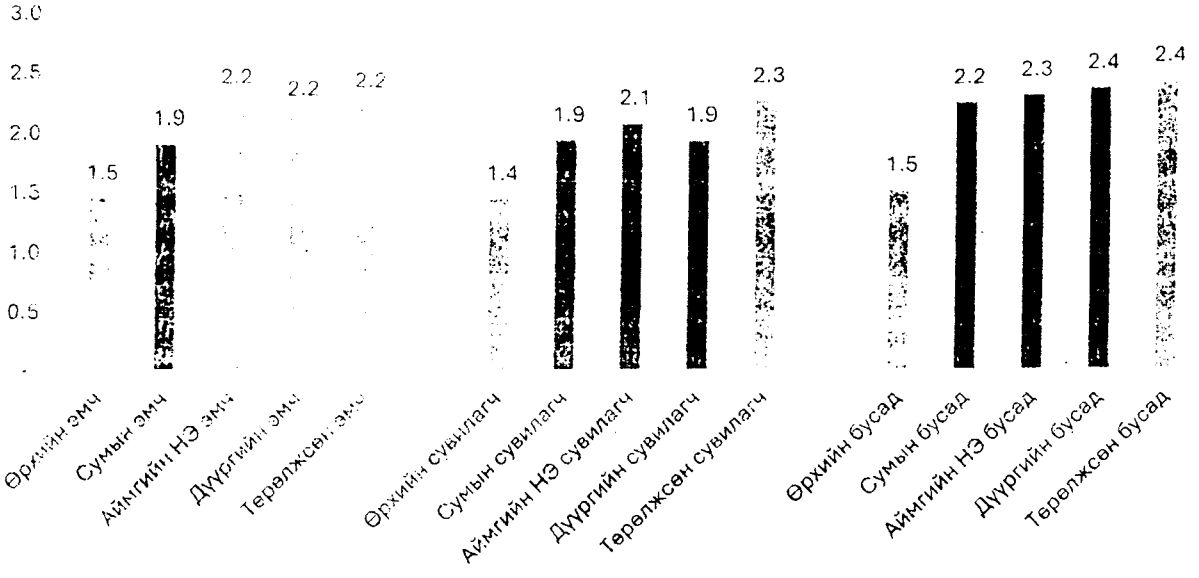
Зураг 4. Эрүүл мэндийн салбарын ажиллагсдын цалингийн өөрчлөлт 2020 ба 2024,





Эмч нарын цалингийн өсөлт нь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, сумын эрүүл мэндийн төвүүдэд илүү өндөр бөгөөд ойролцоогоор 2 дахин нэмэгдсэн байна. 2020-2025 оны хооронд захиргаанаас бусад төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажиллаж буй ажиллагсдын тоо 5 орчим мянгаар нэмэгдсэн бөгөөд 2025 оны 1 дүгээр сарын байдлаар 33 мянган ажилтан ажиллаж байна.

Зураг 5. Цалингийн өсөлт 2020-2024



Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн шинэчлэл, стратегийн худалдан авалтын тогтолцоо болон төсвийн өсөлт нь тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээг нэмэгдүүлж,

хүртээмжийг сайжруулсан бөгөөд энэхүү орлогын өсөлт нь цалингийн хэмжээг дунджаар 2.2 дахин нэмэгдүүлсэн байна.

2.3. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын өөрчлөлт 2021-2024

Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн шинэчлэлийн хүрээнд хүн амын тусламж, үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдэж, санхүүгийн хамгаалалт сайжирсан бөгөөд харин эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн өсөлтөөс тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэл давж буйтай холбоотой санд жил бүр алдагдал үүсч, 2024 оны жилийн эцсээр сүүлийн 3 жилийн хуримтлагдсан өр төлбөрийн дүн 316.8 тэрбум төгрөгт хүрсэн. Сангийн орлого Ковид-19 халдвар тархсан жилээс бусад жилүүдэд тогтмол нэмэгдэж ирсэн байдаг. Өөрөөр хэлбэл жил бүр орлогын хэмжээ нэмэгдэж байгаа ч харин орлогоос давсан хүн амын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээ, өвчлөл байна гэдгийг харуулж байна.

Нөгөөтэйгүүр он дамжсан өр төлбөрүүдийг батлагдсан төсвийн хүрээнд үе шаттай барагдуулахаар зорьж байгаа ч Ковид-19 халдварын үед үүссэн өр төлбөрийг сангийн чөлөөт үлдэгдлээс санхүүжүүлсэн нь тус сан өр төлбөрт орох үндсэн нөхцөл үүссэн юм. Мөн жил бүр сангийн орлого батлагдсан төсвийн дагуу бүрэн төвлөрөөгүй, Ковид-19 халдварын үед үүссэн өр төлбөрийг нөхөн шийдвэрлэхгүй байгаагаас санхүүжилт цагтаа эрүүл мэндийн байгууллагад очихгүй, цалин, хөлс дутуу олгогдох, НДШ төлөгдөхгүй байх, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамж тасалдах эрсдэл бий болж тусламж, үйлчилгээ доголдох, зэрэг сөрөг үр дагавар учирч байна.

Хүснэгт 3. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн гүйцэтгэл 2021-2025

№	Төсвийн үзүүлэлт	2021	2022	2023	2024	2025[2]
А. Орлогын батлагдсан дүн		**951,266.5**	**1,450,723.5**	**1,603,474.7**	**1,964,757.4**	**2,514,881.8**
Орлогын гүйцэтгэл		**1,281,617.9**	**1,775,912.6**	**1,622,800.8**	**2,029,697.1**	
1	Ажил олгогч, даатгуулагчаас төлөх шимтгэл	390,588.3	492,916.1	618,182.8	816,596.0	1,145,715.8
2	Төрөөс ЭМД-ыг харицах иргэдийн улсын төсвөөс төлөх шимтгэл	83,956.3	163,708.7	252,060.1	324,113.0	353,036.7
3	Төр харицуцах тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт	496,465.2	540,429.9	687,445.3	746,760.4	966,297.8
4	Бусад даатгуулагчаас төлөх шимтгэл	17,042.5	25,171.1	29,142.4	34,201.8	49,831.5
5	Бусад орлого	13,986.1	2,489.5	1,884.3	3,943.0	
6	Нэмэлт санхүүжилт	74,252.4	295,335.1	20,000.0	104,082.9	
7	Дансны үлдэгдлээс санхүүжих	205,327.1	255,862.1	14,085.9	1,314.6	
Б. Зарлагын батлагдсан дүн		**1,210,702.3**	**1,481,369.2**	**1,603,474.7**	**1,933,642.4**	**2,293,894.9**
Зардлын гүйцэтгэл		**1,546,282.9**	**1,836,478.5**	**1,841,118.1**	**2,252,535.9**	
1	Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ	1,427,931.1	1,432,853.7	1,634,267.9	1,832,054.2	2,104,398.5
	Үүнээс: Ковидын тусламж, үйлчилгээ	543,036.0	126,236.4	-	-	
2	Эмийн үнийн хөнгөлөлт	69,417.5	84,251.7	95,684.6	137,322.8	171,485.3
3	Нийгмийн даатгалын байгууллагад	1,100.0	1,100.0	-	-	

[2] Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 2025 оны төсвийн тухай хууль

4	Үйл ажиллагааны урсгал зардал	7,543.4	13,259.5	10,285.8	16,445.8	18,011.0
5	Эрсдэлийн сан	-	40,000.0	40,000.0	53,562.6	
6	Бусад	40,291.0	348.5	313.9	224.5	
7	Өмнөх оны хуримтлагдсан өглөг	-	264,665.0	60,565.9	218,317.3	
В. Сангийн тэнцэл		**-264,665.0**	**-60,565.9**	**-218,317.3**	**-316,310.2**	
Тухайн жилийн алдагдал		**-264,665.0**	**-60,565.9**	**-157,751.40**	**-97,992.90**	
Зардлын гүйцэтгэлд эзлэх алдагдлын хувь		-22%	-4%	-10%	-5%	

Сангийн тэнцэл алдагдаж, хуримтлагдсан өр төлбөр нэмэгдэж байгаа учраас тэнцлийг хангах үүднээс тусламж, үйлчилгээг эрэмбэлэх, давхардлыг нь арилгах, үр ашгийг сайжруулах бодлогын өөрчлөлтүүдийг 2023 оноос авч хэрэгжүүлж эхлээд байна. Нэн шаардлагатай бус, эмнэлзүйн үр дүн багатай тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээг хязгаарлах, давхардлыг нь арилгах зэрэг арга хэмжээнүүдийг авсан.

Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсөв нь 2020 онд нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд шилжээгүй улсын төсвөөс улсын эмнэлгүүдэд төр төлбөрийг нь хариуцах тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтийг олгодог, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсөв нь хязгаарлагдмал бага дүнтэй байсан. Иймд 2021 оноос нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд шилжиж эхэлсэн цагаас харьцуулалт хийх нь оновчтой бөгөөд 2021 оныг 2024 оны төсөвтэй харьцуулахад 1.6 дахин буюу 60 хувиар өссөн байна. Сангийн нийт төсвийн хэмжээ 60 хувиар нэмэгдсэн хэдий ч ЭМБ-уудын орлого 2 дахин өссөн, цалин 2.2 дахин өссөн байгаа нь сайшаалтай боловч дээрх өсөлтийн зөрүүнээс жил бүр сан 5-10 хувийн алдагдал хүлээж байгаа тул сангийн тэнцлийг жил бүрийн эхнээс хангаж, санхүүгийн сахилга батыг сахих шаардлагатай байна.

Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хариуцаж буй тусламж, үйлчилгээний 80 хувийг төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлдэг бөгөөд төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын орлогын эх үүсвэрээр нь эмч, сувилагч, төрийн албан хаагчдын цалин урамшуулал, эм хангамж тогтдог тул байгаа төсөвтөө тааруулж тусламж, үйлчилгээг худалдан авах шаардлагатай. Цаашид сангийн орлогыг тогтвортой нэмэгдүүлэх эрх зүйн орчныг бий болгох, төсвийг боловсруулах, орлогын слон төрлүүдтэй болгох зэргээр эх үүсвэрийг нэмэгдүүлэх чиглэлд өөрчлөлт, шинэчлэл хийхээр төлөвлөж байна.

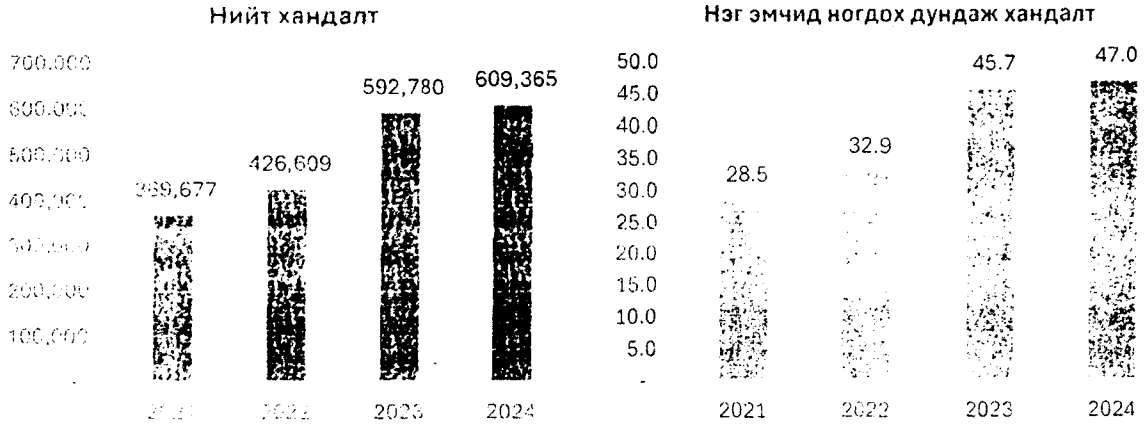
2025 оны Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн тухай хуулиар сангийн орлогыг 2.514 их наяд төгрөгөөр, сангийн зарлагыг 2.293 их наяд төгрөгөөр батлсан. Энэхүү төсвийн хүрээнд өмнөх жилүүдэд хуримтлагдсан нийт өр төлбөр болох 316.8 тэрбум төгрөгийг 2025 оны эхний улиралд бүрэн барагдуулсан бөгөөд үлдэж буй санхүүжилтэд хамгийн оновчтой, үр дүнтэй, даатгуулагчийн амь нас аврах чиглэлийн тусламж, үйлчилгээнд зарцуулж, тэнцлийг хангах бодлогыг баримталж ажиллаж байна. Эдийн засгийн нөхцөл байдал, Нэгдсэн төсвийн орлого тасалдаж байгаа энэ цаг үед сахилга батыг ягштал баримталж, нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг ямар нэгэн эрсдэлгүйгээр үзүүлэхэд түлхүү анхаарч байна. 2025 оны эхний улирлын байдлаар ЭМД-ын сангийн орлогын төлөвлөгөө 80 орчим тэрбум төгрөгөөр тасарсан байна. Дээрх эрсдэлүүд байгаа учраас санхүүгийн хатуу сахилга бат доор зардлуудыг эрэмбэлэх, хязгаарлах, хойшлуулах, өөр зардал багатай эмчилгээний аргуудыг хэрэглэх зэргээр 2025 онд ажиллаж байна. Үүний үр дүн 2026 оноос хуримтлагдсан өр төлбөр байхгүй, сангийн тэнцлийг хангаж, эрүүл мэндийн байгууллагуудад цаг тухайд нь төлбөр тооцоо гүйцэтгэх боломж бий болно гэж үзсэн.

2.4. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг сайжруулах чиглэлээр хийсэн ажлуудын тухай

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, санхүүгийн хамгаалалт бий болгохын зэрэгцээ тухайн тусламж, үйлчилгээ нь чанартай, үр дүнтэй байхад анхаарч ажилласан. Худалдан авагч байгууллагын хувьд ЭМД-ын байгууллага нь Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд заасны дагуу даатгуулагчдад чанартай тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх чадамж бүхий эрүүл мэндийн байгууллагуудад сонгон шалгаруулалт 2022 онд олон улсад хийгддэг аргачлалын дагуу зохион байгуулж, 3 жилийн гэрээг байгуулсан.

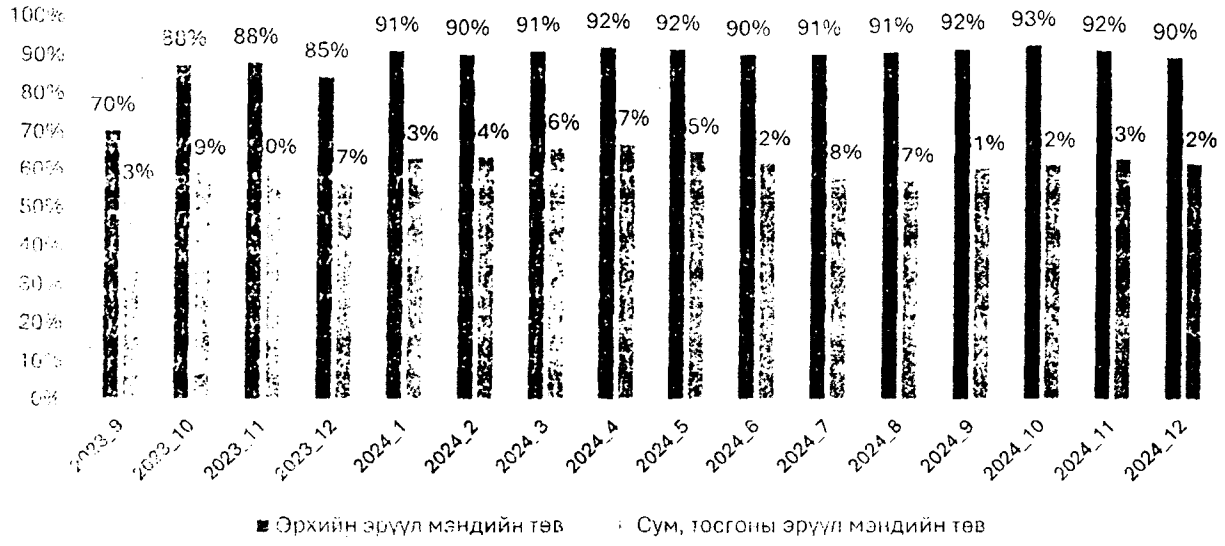
Түүнчлэн БНСУ-ын ЭМД-ын хяналт, үнэлгээний туршлагаас суралцаж, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, гүйцэтгэлийг хянадаг, судалдаг тогтолцоог нутагшуулах, өмнө явж байсан хяналтын тогтолцоог сайжруулах, үр дүнтэй болгох зэргээр анхаарч ажилласан. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг чанартай хүргэхэд нөлөөлөөд суурилсан анагаах ухаан, эмнэлзүйн удирдамж, стандарт, зааврыг мөрдөх, түүнийг хянах шаардлагатай тул ЭМБ-ын байгууллага нь Эмнэлзүйн шалгуурыг олон улсын эмнэлзүйн удирдамж болон Монгол Улсын хүчин төгөлдөр стандар, удирдамж, зааврыг мэргэжлийн нийгэмлэг, эрүүл мэндийн байгууллагуудын саналд үндэслэн боловсруулж, хяналтыг тогтолцоо хэрэгжүүлж байна.

Зураг 6. Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын эмч, мэргэжилтнүүдийн олон улсын эмнэлзүйн удирдамжийн ашиглалт 2021-2024



ЭМД-ын хяналтын тогтолцооны эцсийн үр дүн нь эмнэлзүйн үр дүн болон хуурамч нэхэмжлэлээс сэргийлэх байдаг. Үүнд эмнэлзүйн үйл явц, даатгуулагчдад тухайн оношийн хүрээнд хийгдэх ёстой эмчилгээ, үйлчилгээг хянах чиглэлд 2021 оноос хойш хэрэгжүүлж байсан бол 2023 онд анхан шатны тусламж, үйлчилгээнд, 2024 оноос эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг үнэлэх чиглэлд тодорхой өөрчлөлтүүдийг хийж эхлүүлээд байна. Дээрх өөрчлөлтийн үр дүнд анхан шатны тусламж, үйлчилгээний суурь болох дархлаажуулалт, жирэмсний хяналт, архаг өвчний хяналт, хүн амын урьдчилан сэргийлэлт, эрт илрүүлэг зэрэг голлох үйлчилгээний гүйцэтгэлийн хувь хэмжээ нэмэгдэж байна.

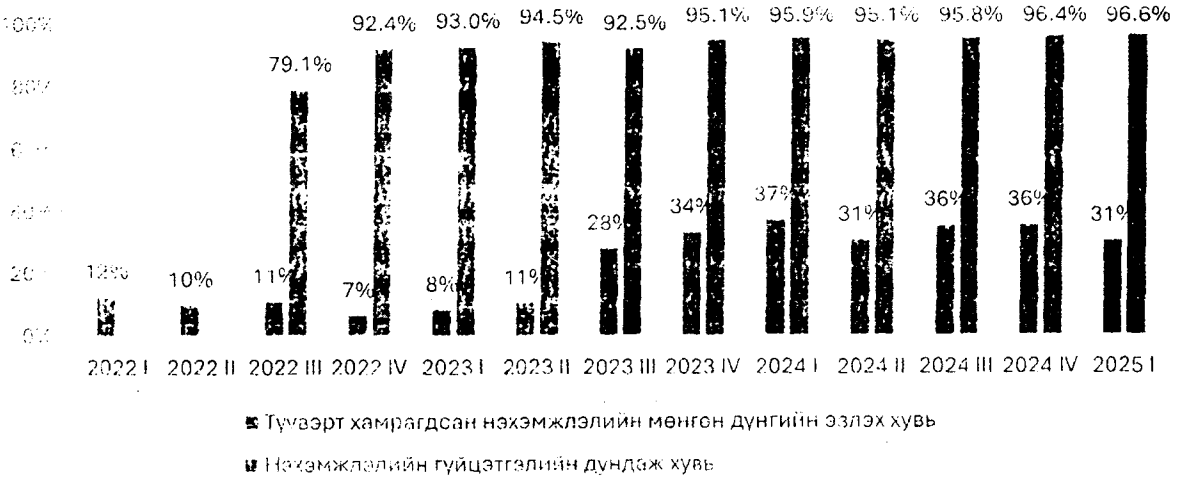
Зураг 7. Анхан шатны тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үнэлгээний хувь



2023 оны 7 дугаар сараас анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад анхан шатны шинэ програм хангамжийг нэвтрүүлж, гүйцэтгэлийг сүбьектив нөлөөгүйгээр бодит цагийн горимоор гүйцэтгэдэг болсон. 2023.9 дүгээр сараас хойш өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн үр дүнгийн гүйцэтгэл сайжирсан бол сумын эрүүл мэндийн төвүүдийн гүйцэтгэл нэмэгдсэн хэдий ч хангалттай биш байна.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг мэргэжлийн эмч, мэргэжилтнүүд эмнэлзүйн удирдамжид үндэслэсэн шалгуурын дагуу сар бүр хяналт хийдэг. Тус хяналтын зорилго нь тусламж, үйлчилгээг удирдамж, стандартын дагуу чанартай, үр дүнтэй үзүүлэхэд чиглэгдэж байна. Өнгөрсөн хугацаанд нийт нэхэмжилж буй тусламж, үйлчилгээний хяналтын хүрээг нэмэгдүүлэх, алдаа зөрчлийг бууруулах чиглэлд зорьж ажилласан.

Зураг 8. **Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний нэхэмжлэлийн хяналтын гүйцэтгэлийн хувь**



Энэхүү зургаас харахад нийт нэхэмжлэлийн мөнгөн дүнгийн зөвхөн 11 хувийг хяналт хийдэг байсан бол үе шаттай нэмэгдсэнээр нийт нэхэмжлэлийн 35 орчим хувийг тогтмол хяналт хийж, санхүүжилт олгож байна. Үүнд нэгж нэхэмжлэлийн гүйцэтгэлийн дундаж хувь нь жил ирэх тусам нэмэгдэж, сайжирч байна. Хамгийн гол сорилт нь хяналтын тогтолцоо сайжрах тусам, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ачаалал нэмэгдэх, нэхэмжлэлийн шалгуур хангаагүй тохиолдол нэмэгдэж, улмаар эрүүл мэндийн байгууллагууд санхүүжилтээ бууруулах зэрэг торгуулийн арга хэмжээнүүд эрүүл мэндийн байгууллага болон даатгалын байгууллага хоорондын

маргааныг бий болгож байсан. Цаашид хяналтын тогтолцоог илүү үр дүнрүү чиглүүлэх, захиргааны ачааллыг бууруулах, бүрэн цахимжуулах зэргээр ажлуудыг хийхээр төлөвлөөд байна.

3. Асуулгын хариулт

Асуулт 1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх анхан, лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллад эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох төсөв тоо, хэмжээг хязгаарласнаар иргэд тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй авахад хүндрэл учруулж байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар:

Хариулт.

- Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 2025 оны төсвийн тухай хуулийг хэрэгжүүлж, эрүүл мэндийн байгууллагуудад үүсээд буй өр төлбөрийг бүрэн барагдуулах, нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтийг саадгүй олгох, амьдралын чанар дээшлүүлэх, эмнэлзүйн үр дүн багатай, өөр эмчилгээний сонголт бүхий тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээг хязгаарлах байдлаар төсвийн тэнцлийг хангах бодлого баримталж байна. Энэхүү арга хэмжээ нь эцсийн дүндээ даатгуулагчид амь нас аврах, нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээгээ ямар нэгэн хязгаарлалтгүй авах боломжийг бий болгож, үлдсэн хөрөнгөд архаг өвчний санхүүжилтийг хуваарилсан.
- Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудын төсвийг 2024 оны төсвийн гүйцэтгэлтэй харьцуулахад 34 тэрбум төгрөгөөр нэмэгдүүлж, огт бууруулаагүй. Үүний зорилго нь лавлагаа шатлалын эмнэлэг, сувилал, хувийн эмнэлгээс өмнө авч байсан зарим тусламж, үйлчилгээг анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагаас авах, эмийн үнийн хөнгөлөлтөөр авах зэргээр анхан шатруу архаг өвчнийг чиглүүлэх бодлоготой уялдуулан зохицуулсан.
- 2025 оны төсөв нь өмнөх онтой харьцуулахад 360 орчим тэрбум төгрөгөөр нэмэгдсэн бөгөөд тус өсөлтөд төрийн албан хаагчийн цалингийн 6 хувийн өсөлт, 2024 оны 4 дүгээр сарын 1-ний өдрөөс Засгийн газраас төрийн албан хаагчийн цалинг нэмэгдүүлсэнтэй холбоотой өнгөрсөн онд санхүүжилт олгоогүй 1-3 дугаар сарын санхүүжилт, байр ашиглалттай холбоотой тогтмол зардлын эрчим хүчний реформтой холбоотой зардлын өсөлтүүд голлох байр суурь эзэлж байна. Харин өмнөх онуудад хуримтлагдсан өр төлбөр болох 316.8 тэрбум төгрөгийг бүрэн барагдуулсантай холбоотойгоор олон дахин давхардуулан авч буй өдрийн эмчилгээ, архаг өвчний үеийн хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ, уламжлалт анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээ, сувиллын тусламж, үйлчилгээг дунджаар 60 хүртлэх хувиар бууруулсан. Тус өөрчлөлттэй холбоотойгоор ард иргэдэд нөлөөлөх байдлын талаар судалгаа хийж үзэхэд архаг өвчний дээрх оношуудын улмаас 442 орчим мянган иргэд тусламж, үйлчилгээ авсан бөгөөд энэ нь нийт даатгуулагчид 2024 онд авсан 26.3 сая тусламж, үйлчилгээний 9 хувьтай тэнцэж байна.

Хүснэгт 4. Төсвийн тэнцлийг хангаж архаг өвчнийг бууруулсантай холбоотой өмнө авч байсан тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой үүсэх нөлөөллийн тооцоолол

№	Үзүүлэлт	5 хувиас бага	5-20 хувь	26-50 хувь	51 хувиас дээш	Нийт дүн
1	Нийт авсан ТҮ тоо	3,058,561	3,006,578	374,491	70,163	**6,510,006**

2	Архаг өвчнийг бууруулсны дараагаар авах боломжтой нийт тусламж, үйлчилгээний тоо	2,946,257	2,673,390	268,094	26,646	**5,914,546**
3	Авах боломжтой тусламж, үйлчилгээний өмнө авсан тусламж, үйлчилгээнд эзлэх хувь	96%	89%	72%	38%	**91%**
4	Архаг өвчний тусламж, үйлчилгээ авсан иргэдийн тоо	105,357	217,968	80,341	39,221	**442,893**
5	Буурах тусламж, үйлчилгээний тоо	112,304	333,188	106,397	43,517	**595,460**
6	Авах боломжтой архаг өвчний тусламж, үйлчилгээний тоо	32,611	84,099	18,247	3,708	**138,686**

Архаг өвчний үеийн тусламж, үйлчилгээ авсан нийт 442 мянган иргэд нь зөвхөн архаг өвчний тусламж, үйлчилгээ авдаггүй бөгөөд 91 хувь нь архаг үеийн биш цочмог болон төлөвлөгөөт тусламж, үйлчилгээ эзэлж байна. Өөрөөр хэлбэл нийт 6.5 сая тохиолдлын тусламж, үйлчилгээг дээрх даатгуулагчид авч байсан бол 5.9 сая болж буурах бөгөөд энэ нь нийт авсан тусламж, үйлчилгээний 9 хувьтай тэнцэж байна. Иймд энэхүү өөрчлөлт нь зөвхөн архаг өвчний үеийн тусламж, үйлчилгээнд бага зэрэг нөлөөлөлтэй бөгөөд амь нас аврах яаралтай тусламж, төрөх, хүүхэд, эрчимт, хавдар, мэс засал зэрэг тусламж, үйлчилгээнд нөлөөлөлгүй буюу эдгээр үйлчилгээнүүд гүйцэтгэлээр санхүүжүүлнэ.

Харин 2026 оноос одоогоор хэрэгжүүлж буй архаг өвчний хязгаарлалтыг бага зэрэг бууруулах, илүү амь нас аврах тусламж, үйлчилгээнд анхаарал хандуулах шаардлагатай байна. Ард иргэдийн хувьд одоогийн төсвөөр нийт тусламж, үйлчилгээний 91 хувийг авах бүрэн боломжтой хэвээр байгаа тул эдгээр иргэний эрх ашиг зөрчигдөх, түүний улмаас эрүүл мэндэд нь ноцтой хохирол учрахгүй, харин анхан шат болон амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ, эмийн үнийн хөнгөлөлтийн бодлого дээр илүү анхаарч иргэнд хэрэгцээтэй тусламж, үйлчилгээгээ авах эрх, сонголтыг бий болгосон учраас асуудал үүсэхгүй гэж үзэж байна.

Цаашид архаг өвчнийг хэвтүүлэн эмчлэх биш, илүү үр ашигтай, зардал багатай байдлаар тусламж, үйлчилгээг өдрийн болон амбулаторийн хэлбэрээр үзүүлэхийг дэмжих, зөвхөн цочмог өвчний шалтгаанаар л эмнэлэгт хэвтдэг болгож олон улсын жишигт хүргэх шаардлагатай. Үүний үр дүнд сангийн хөрөнгө үр ашигтай зарцуулагдах, эрүүл мэндийн байгууллагуудын бүтээмж нэмэгдэж, зардал хэмнэгдэх давуу талууд үүсэх юм.

Асуулт 2. Өдрийн эмчилгээний зардалтай дүйцэхүйц хэмжээний зардлаар 1 хүний хэвтэн эмчлүүлэх зардлыг тооцож, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардалд суурь тариф тогтоон хязгаарлаж байгаа нь бодит тооцоо, судалгаанд үндэслэсэн эсэх талаар

Хариулт.

Чанар үр дүнд суурилсан гүйцэтгэлийн санхүүжилт нь олон улсын тодорхойлолтоор Стратегийн худалдан авалт бөгөөд нөөцийг хамгийн үр ашигтай, үр дүнтэй хэсэгт зарцуулах, санхүүжилтийн хөшүүргээр дамжуулан тогтолцооны үр дүнг сайжруулах бодлогын арга хэрэгсэл юм. 2021 оноос хойш шаардлагагүй хэвтэлтийг бууруулах, эмнэлзүйн үр дүнг сайжруулах, сангийн болон эмнэлгийн үр ашгийг дээшлүүлэх зорилгоор өдрийн эмчилгээг дэмжиж өртгөөс өндөр дүнгээр тариф тогтоосон бөгөөд архаг өвчний үеийн шаардлагагүй эмийн эмчилгээг бууруулах зорилгоор өртгөөс багаар тарифыг тогтоож стратегийн худалдан авалтыг хэрэгжүүлж байна.

Монгол Улс нь 1000 хүн амд ногдох орны тоогоор Дэлхийд 8 дугаар байранд, эмнэлгийн орны ашиглалт 62 хувьтай, 1000 хүн амд ногдох эмнэлэгт хэвтэлтийн түвшин 282 буюу дэлхийд 4 дүгээр байранд орж байна. Дэлхийн банкнаас 2024 онд хийсэн Монгол Улсын Нийгмийн салбарын зардлын үнэлгээний тайланд дурдсанаар манай улсын шаардлагагүй хэвтэлтийн түвшинг олон улсын аргачлалаар тооцоход нийт хэвтүүлэн эмчилсэн тохиолдлын 40 хувь нь хэвтэх шаардлагагүй, амбулаторийн хяналтад байх шаардлагатай тусламж, үйлчилгээ эзэлж байна гэж дурдсан.

Эмнэлзүйн үр дүнгийн хувьд архаг өвчнийг нэг удаа хэвтүүлж эмийн эмчилгээ хийгээд бүрэн эдгэрэхгүй бөгөөд харин тогтмол хяналтад байж, эмээ тогтмол ууснаар үр дүн гарна. Иймд дээрх бодлогыг хэрэгжүүлснээр бага зардлаар эмнэлзүйн хувьд үр дүнтэй, эдийн засгийн хувьд үр ашигтай байх бодлого баримталж хэрэгжүүлж байна. Олон улстай харьцуулахад амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний 1000 хүн амд ногдох тоо 4123 буюу Эдийн засгийн хамтын ажиллагааны орнуудын дундажтай харьцуулахад 30 хувиар бага байна. Өөрөөр хэлбэл амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ, хяналт нь эргээд хангалтгүй байгааг харуулж байна. Иймд Стратегийн худалдан авалтыг үргэлжлүүлж хэрэгжүүлэхдээ тухайд амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, хяналтын үзлэгийг тарифын хувьд дэмжлэгтэй болгох, эмийн үнийн хөнгөлөлтийн үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх бодлого баримталж байна.

Хүснэгт 5. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний нэхэмжлэлийн тоо 2021-2024 он

Тусламж, үйлчилгээний төрөл	2021	2022	2023	2024	Нийт
Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ	**3,286,328**	**5,239,755**	**7,340,510**	**7,418,279**	**23,284,872**
Амбулаторийн үзлэг	1,838,840	3,000,411	3,937,883	3,633,686	12,410,820
Амбулаторийн үзлэг, оношилгоо, шинжилгээний багц	840,756	1,163,466	2,018,138	2,151,169	6,173,529
Амбулаторийн хяналтын үзлэг	296,081	578,769	808,954	1,046,413	2,730,217
Амбулаториор хийгдэх мэс ажилбар	28,564	62,674	72,267	66,167	229,672
Жирэмсэний хяналтын багц	123,468	158,626	159,588	151,957	593,639
Шүд, амны хөндийн амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ	158,619	275,809	343,680	368,887	1,146,995
Диализын тусламж, үйлчилгээ	**152,359**	**195,855**	**221,394**	**251,033**	**820,641**
Диализын тусламж, үйлчилгээ	152,359	195,855	221,394	251,033	820,641
Өдрийн эмчилгээ	**39,068**	**79,294**	**124,571**	**156,290**	**399,223**
Өдрийн мэс засал	5,148	6,243	12,322	12,970	36,683
Өдрийн эмийн эмчилгээ	16,837	48,490	81,364	112,895	259,586
Хорт хавдрын туяаны өдрийн эмчилгээ	11,685	15,231	21,312	20,652	68,880
Хорт хавдрын химийн өдрийн эмчилгээ	5,398	9,330	9,573	9,773	34,074
Өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ	**139,274**	**268,704**	**609,214**	**323,535**	**1,340,727**
Өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ	139,274	268,704	609,214	323,535	1,340,727
Сувиллын тусламж, үйлчилгээ	**49,268**	**105,010**	**116,469**	**102,788**	**373,535**

Сувиллаас үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ	49,268	105,010	116,469	102,788	373,535
Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ	**26,458**	**147,555**	**216,092**	**273,551**	**663,656**
Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ	20,613	128,763	186,444	237,374	573,194
Өдрийн эмчилгээ	2,905	9,660	14,795	20,537	47,897
Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ	2,940	9,132	14,853	15,640	42,565
Телемедициний тусламж, үйлчилгээ	**619**	**561**	**719**	**712**	**2,611**
Түргэн тусламж	**345,477**	**483,799**	**523,064**	**553,678**	**1,906,018**
Уламжлалт анагаах ухааны тусламж, үйлчилгээ	**33,639**	**153,768**	**284,373**	**321,809**	**793,589**
Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ	14,774	101,911	198,663	228,371	543,719
Өдрийн эмчилгээ	1,386	8,330	18,584	24,231	52,531
Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ	17,479	43,527	67,126	69,207	197,339
Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ	**3,051**	**6,356**	**7,963**	**8,907**	**26,277**
Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ	3,051	6,356	7,963	8,907	26,277
Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ	**356,438**	**686,681**	**718,379**	**723,439**	**2,484,937**
Мэс засал	75,916	137,247	154,841	171,834	539,838
Хорт хавдрын хэвтүүлэн эмчлэх хими, туяа эмчилгээ	3,544	6,195	12,306	13,766	35,811
Эмийн эмчилгээ	270,387	529,235	534,924	520,136	1,854,682
Эрхтэн шилжүүлэх мэс засал	46	125	148	160	479
Эрчимт эмчилгээ	6,545	13,879	16,160	17,543	54,127
Харалтай	**290,453**	**643,478**	**806,194**	**920,546**	**2,660,671**
Нийт	**4,722,432**	**8,010,816**	**10,968,942**	**11,054,567**	**34,756,757**

Дээрх бодлогын хүрээнд өдрийн эмчилгээ нь 2022 онд 48 мянга байсан бол 2024 оны гүйцэтгэлээр 112 мянга болж 2.3 дахин нэмэгдсэн байна. Харин хэвтүүлэн эмчлэх эмийн эмчилгээ, уламжлалтын хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ нь өдрийн эмчилгээ нэмэгдсэн ч буурахгүй байгаа нь давхардуулан тусламж, үйлчилгээг авахтай холбоотой бөгөөд 2025 оны сангийн төсвийн тэнцлийг хангах бодлого нь энэхүү асуудлыг шийдвэрлэхэд хувь нэмрээ оруулна гэж үзэж байна. Иймд сангийн тэнцлийг хангах, үр ашгийг нэмэгдүүлэхийн тулд дээрх шаардлагагүй тусламж, үйлчилгээний тохиолдлын тоо буурууулах арга хэмжээг авч байна.

Асуулт 3. Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газраас 2025 онд санхүүжүүлэх төсөв 2024 оноос 20-30 хувиар бууруулсны үндэслэл, тайлбар

Хариулт.

Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 2025 оны төсвийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх, өмнөх онуудад үүссэн өр төлбөрийг бүрэн барагдуулж, эрүүл мэндийн байгууллагуудад олгох, тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангаж, цаг тухайд нь төлбөр тооцоог гүйцэтгэхэд анхаарч тусламж, үйлчилгээг эрэмбэлэх зохицуулалт хийсэн. 2024 оны тухайд 98 тэрбум төгрөгийн өр төлбөр хүлээсэн боловч өмнөх онуудын хуримтлагдсан өр төлбөрүүдтэй нийлээд 316.8 тэрбум

болсон. Иймд жил бүр өр төлбөрийн хэмжээ нэмэгдсэн нь Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, Төсвийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх боломжгүй болж буй тул оны эхнээс зохицуулалтын арга хэмжээ авч байна. 2024 оны батлагдсан төсвөөс 98 тэрбум төгрөгөөр хэтэрсэн, эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд 2024 оны гэрээний хэлцлээр санал болгосон төсвөөс биш, 2024 оны гэрээний мөнгөн дүнг давуулж нэхэмжилсэн гүйцэтгэлтэй харьцуулалт хийж буурсан асуудлыг хөндөж байгаа бөгөөд энэ оны хувьд 316.8 тэрбум төгрөгийг өрийг бүрэн барагдуулсан хэдий ч 2024 оны гэрээний нийт дүнгээс буураагүй.

Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар нь ЭМД-ын тухай хуулийн 3.1.3-т заасны дагуу ЭМДС-г бүрдүүлж, бүрдүүлсэн сангийн хөрөнгөөр даатгуулагчийн нэрийн өмнөөс чанартай тусламж, үйлчилгээг худалдан авагч байгууллага юм. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын тухайд сангийн тэнцэл хангахаас илүүтэй өөрийн орлогыг илүү нэмэгдүүлэх чиглэлд ажилладаг тул зарим хүсэлтийг хангах төсвийн боломж байхгүй, зарим тусламж, үйлчилгээг санхүүжүүлэх, төсвийг нэмэгдүүлэх шаардлагагүй юм. Иймд энэхүү чиг үүргээ гүйцэтгэх хүрээнд 2025 оны батлагдсан төсөв, Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2025 оны 01 дүгээр тогтоолоор баталсан "2025 оны төсвийн нарийвчилсан хуваарь"-ийг баримтлан, даатгуулагчийн дийлэнх, олонхид нэн шаардлагатай, чанартай, эдийн засгийн хувьд үр ашигтай тусламж, үйлчилгээг худалдан авахаар зорин ажиллаж байна.

Хүснэгт 6. ЭМДС-ийн хуримтлагдсан өр төлбөр, 2021-2024, байгууллагын төрлөөр, сая төгрөгөөр

Д/д	Байгууллага	2021 оны өглөг	2022 оны өглөг	2023 оны өглөг	2024 оны өглөг	Хувь
1	Төрийн өмчийн эмнэлэг	163,790.93	60,506.16	181,304.49	184,660.46	58.3
2	Хувийн эмнэлэг	22,183.33	-	19,176.20	46,698.85	14.7
3	Рашаан сувилал	3,324.68	-	474.26	6,204.98	2.0
4	Эмийн сан	7,782.13	0.27	5,708.62	19,329.03	6.1
5	Өрхийн эрүүл мэндийн төв	52,424.96	0.36	5,946.17	11,025.04	3.5
6	Сумын эрүүл мэндийн төв	0.66	49.11	5,390.99	48,822.74	15.4
7	Бусад	15,158.29	9.17	320.93	97.47	0
	НИЙТ ДҮН	**264,664.99**	**60,565.07**	**218,321.67**	**316,838.57**	

2025 оны батлагдсан төсвийн хүрээнд хүн амд нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг худалдан авахдаа дараах зарчмыг баримталж хэрэгжүүлж байна. Үүнд:

- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хэрэгцээний өсөлт нь сангийн жилийн төсвөөс давж буй учраас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах үүднээс эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг цочмог өвчний үеийн тусламж, үйлчилгээ, төлөвлөгөөт тусламж, үйлчилгээ, архаг өвчний үеийн тусламж, үйлчилгээ гэж бүлэглэсэн. Энэхүү бүлэглэл нь олон улсад нийтлэг ашигладаг бөгөөд тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй үзүүлэх, тусламж, үйлчилгээг хойшлуулснаас болоод амь нас эрсдэх, өвчин огцом хүндрэх зэргээр эрэмбэлэн ангилдаг. Олон улсын туршлага болон Монгол Улсын онцлогыг харгалзан үзэж сангийн тэнцлийг хангахдаа, даатгуулагчдад хамгийн үр дүнтэй, аюулгүй тусламж, үйлчилгээг худалдан авах зорилгоор дараах байдлаар Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тогтоолоор батлуулж хэрэгжүүлж байна.
  - Цочмог үеийн амь нас аврах тусламж, үйлчилгээг гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлэх буюу ямар нэгэн тоо хэмжээний хязгаарлалтгүй, тарифын өөрчлөлтгүйгээр санхүүжүүлнэ.

- Төлөвлөгөөт тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээг гэрээгээр урьдчилан тохиролцож, хэрэв гэрээний дүн хэтэрсэн тохиолдолд төлбөрийн хэмжээний 80 хувиар санхүүжүүлэх /мөн тоо хэмжээний хязгаарлалтгүй/
- Архаг өвчний үеийн тусламж, үйлчилгээг сангийн мөнгөн хөрөнгийн байдалд үндэслэн тодорхой хэмжээгээр худалдан авах ба хэрэв төсвийн хэмжээ хэтэрсэн бол санхүүжилтийг зогсооно.

Олон улсад архаг, хууч өвчнийг хэвтүүлэн эмчилдэггүй, амбулаторийн байнгын хяналтад байлгах, өдрөөр эмчлэх зэрэг эдийн засгийн үр ашигтай хувилбаруудаар санхүүжүүлдэг байна. Манай Улсын хувьд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас нэхэмжилж буй тоо хэмжээний өсөлтийг авч үзвэл цочмог буюу амь насанд шууд эрсдэл учруулах тусламж болон төлөвлөгөөт тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээнд тодийлөн огцом өөрчлөлт, өсөлт харагдахгүй байгаа бөгөөд харин архаг өвчний хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний тоо хэмжээ хэт өсөлттэй байна. Архаг өвчний үед иргэд тусламж, үйлчилгээг өөр хувилбараар авах нөхцөл нь бүрэн нээлттэй бөгөөд хэрэв иргэд өөрийн хүсэлтээр хэвтэн эмчлүүлэхийг илүүд үзсэн тохиолдолд төлбөр төлөх зохицуулалтыг нээж өгсөн.

Энэхүү арга хэмжээг хэрэгжүүлснээр сангийн тэнцлийг хангаж тусламж, үйлчилгээг зөв эрэмбэлэхэд дэмжлэг болно гэж үзэж байна. Энэхүү бодлогын үр дүн нь архаг тусламж, үйлчилгээг түлхүү үзүүлдэг зарим эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд /ялангуяа хувийн эмнэлэг болон зарим дүүргийн эмнэлэг/ санхүүжилт нь өнгөрсөн жилээс буурах нөхцөл бүрэлдэж буй боловч эдгээр эрүүл мэндийн байгууллагууд нь бодлогыг зөв ойлгож, үйл ажиллагаагаа цочмог болон төлөвлөгөөт тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд чиглүүлэн өөрчилж, 2024 оны хэмжээгээр санхүүжилт авах боломжтой болно.

ЭМДС-ын төсвийн хуваарийг сар бүрээр батлах, гэрээний тоо хэмжээг мөн сар бүрээр мөрдүүлэх арга хэмжээг авч байна. 2024 онд тоо хэмжээг төсөвт багтааж хязгаарлахаар тогтоолыг баталсан хэдий ч хэрэгжилтэд олон бэрхшээл тулгарч, төсвийн тэнцлийг хангахад үр дүн өгч чадаагүй. Тухайлбал нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээнд хуваарилсан тоо хэмжээг нэн шаардлагатай бус тусламж, үйлчилгээнд илүү зарцуулж, оны төгсгөлд нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний төсөв хомсдож, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ тасалдаж, туйлын хүндрэлтэй байдал үүсч байсан. Иймд 2025 оны эхнээс гэрээний тоо хэмжээг бариулснаар энэ амь нас аврах тусламж, үйлчилгээнд сангийн мөнгөө зарцуулах боломж бүрдэх юм.

2025 он бол эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хувьд төсвийн сахилга батыг сайжруулж, өр төлбөргүй үйл ажиллагаа явуулах сорилтын жил бөгөөд 2026 онд хуримтлагдсан өргүй орсон тохиолдолд хэвийн байдал үргэлжлэх, цаашилбал амь нас аврах, нас баралтад нөлөөлж буй өвчлөлүүдийг бууруулах, даатгуулагчийн санхүүгийн хамгаалалтыг нэмэгдүүлэх, тусламж, үйлчилгээний тарифыг бодит өртөгтэй уялдуулах төсвийн боломж бололцоо бий болно гэж үзэж байна.

Асуулга 4: 2025 онд гэрээлэх төсөв, тоо хэмжээг тохирох боломжгүй байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар.

Хариулт.

2025 оны тухайд сангийн тэнцлийг хангах чиглэлээр Төсвийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулиар Төсвийн ерөнхийлөн захирагчийн хүлээсэн үүрэг хариуцлага, УИХ-аас жилийн төсөв баталсан, төсөвтэй холбоотойгоор гаргасан тогтоолуудыг хэрэгжүүлэх, Төрийн аудитын удаа дараагийн дүгнэлтүүд, Сангийн яамны санхүүгийн хяналт, шалгалтын дүгнэлт, албан шаардлагууд, ЭМДҮЗ-ийн тогтоолуудуудыг тус тус хэрэгжүүлэх үүрэгтэй.

ЭМД-ын байгууллагын зүгээс анхан шатны бүх эрүүл мэндийн байгууллагууд, эмийн сангуудтай гэрээг байгуулж бүрэн дууссан. Лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагуудын тухайд сангийн нөхцөл байдалтай холбоотойгоор эрүүл мэндийн байгууллагууд нь гэрээний хэлцийн дүнг хүлээн зөвшөөрөхгүй байх, цаг хожиж нэхэмжлэлээ хэтрүүлэх зэргээр сөрөг зан үйлийг бий болгож байгаа хэдий ч Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, Эрүүл мэндийн яамны зүгээс хамтарсан уулзалт, хэлэлцээрүүдийг хийж, асуудлуудыг удаа дараа ярилцаж байна. Үүний үр дүнд одоогийн байдлаар лавлагаа шатлалын төрийн өмчийн болон хувийн хэвшлийн 319 байгууллагаас 40 эрүүл мэндийн байгууллага буюу 12 хувь нь хэлэлцээрт орсон хэдий ч гэрээг эцэслэж байгуулаагүй байна.

Иргэний хуулийн дагуу ЭМДҮЗ-өөс баталсан Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг худалдан авах гэрээний дагуу хэлцэлд уриад татгалзсан бол гэрээг түтгэлзүүлэх эрх зүйн зохицуулалттай учраас хууль эрх зүйн хүрээнд арга хэмжээг авах шаардлага үүсэх юм. 2026 онд төсвийн нөхцөл байдал хэвийн горимд орох тул дээрх асуудлууд шийдвэрлэгдэнэ.

2025 онд ЭМД-ын сангийн орлого нийгэм эдийн засгийн байдалтай холбоотойгоор бүрдэхгүй байх эрсдэл байна. Оны эхний улирлын байдлаар 80 орчим тэрбум төгрөгөөр орлогын төлөвлөгөө тасралттай явж байна. Хэрэв эдгээр тодорхойгүй нөхцөл байдал үргэлжлэх юм бол төсөв баталж хуваарилсан хэдий ч санхүүжилт олгож чадахгүй нөхцөл байдал үүсэх эрсдэлтэй юм. Ийм учраас цаашид байгаа төсөвтөө багтааж хамгийн үр дүнтэй, эдийн засгийн хувьд үр ашигтай тусламж, үйлчилгээг давхардалгүйгээр худалдан авдаг болох чиглэлрүү ажиллаж, хууль эрх зүйн орчныг илүү сайжруулж ажиллах болно.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ