

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
2024 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАН



УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
ТАМГЫН ГАЗАР

2024 ОНЫ 04 ДҮГЭЭР САРЫН 02-НЫ ӨДӨР, МЯГМАР ГАРАГ

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ

НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН
БАЙНГЫН ХОРОО

ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ХЭЛТЭС

Та хуралдааны тэмдэглэлийн цахим хувьтай дээрх
QR кодыг уншуулан танилцах боломжтой.

НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН
АГУУЛГА

2024 оны 04 дүгээр сарын 02-ны өдөр, Мягмар гараг

	Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга	1
	Хуралдааны товч тэмдэглэл:	2 - 4
	Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:	5 - 69
1.	Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Цаглавар батлах тухай/	6
2.	Гепатитын Д вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын мэдээлэл	6 – 46
3.	Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай/	46 - 53
4.	Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны талаар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын мэдээлэл	53 - 69

**Монгол Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы
Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 04 дүгээр сарын 02-ны өдөр
/Мягмар гараг/-ийн хуралдааны товч тэмдэглэл**

Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга П.Анужин ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд ирвэл зохих 17 гишүүнээс 9 гишүүн хүрэлцэн ирж, 52.9 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 11 цаг 40 минутад Төрийн ордны “Их засаг” танхимд эхлэв.

Томилолттой: Б.Бейсен, С.Ганбаатар, Ц.Туваан, Ц.Идэрбат;

Чөлөөтэй: Б.Баярсайхан, Б.Жаргалмаа.

Нэг.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 04 дүгээр сард хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, мөн газрын референт Г.Нямсүрэн нар байлцав.

Тогтоолын төслийг Байнгын хорооны дарга П.Анужин танилцуулав.

Тогтоолын төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүдээс асуулт, санал гараагүй болно.

П.Анужин: “Монгол Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 04 дүгээр сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг батлах санал хураалт явууля.

Зөвшөөрсөн: 7

Татгалзсан: 2

Бүгд: 9

77.8 хувийн саналаар Байнгын хорооны тогтоол батлагдлаа.

Уг асуудлыг 11 цаг 45 минутад хэлэлцэж дуусав.

Хоёр.Гепатитын Д вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын мэдээлэл

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга А.Өнөржаргал, мөн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын мэргэжилтэн А.Баярзаяа, “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-ийн захирлын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ж.Байгалмаа, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ш.Энхтуяа, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Бодлого, төлөвлөлтийн газрын Тусламж, үйлчилгээний багц зохицуулалтын хэлтсийн ахлах мэргэжилтэн Б.Янжиндолгор нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, мөн газрын референт Г.Нямсүрэн нар байлцав.

Гепатитын Д вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний талаарх мэдээллийг Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг танилцуулав.

Танилцуулгатай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн С.Одонтуяа, Ж.Чинбүрэн, Т.Аубакир, М.Оюунчимэг, Ц.Сандаг-Очир, Д.Сарангэрэл, Б.Саранчимэг нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Х.Булгантуяа, Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга А.Өнөржаргал, мөн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын мэргэжилтэн А.Баярзаяа, “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-ийн захирлын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ж.Байгалмаа нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүд Гепатитын Д вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний талаарх мэдээллийг сонсов.

Уг асуудлыг 13 цаг 36 минутад хэлэлцэж дуусав.

Гурав.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга А.Өнөржаргал, мөн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын мэргэжилтэн А.Баярзаяа, “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-ийн захирлын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ж.Байгалмаа, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ш.Энхтуяа, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Бодлого, төлөвлөлтийн газрын Тусламж, үйлчилгээний багц зохицуулалтын хэлтсийн ахлах мэргэжилтэн Б.Янжиндолгор нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, мөн газрын референт Г.Нямсүрэн нар байлцав.

Байнгын хорооны дарга П.Анужин “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг танилцуулав.

Байнгын хорооны тогтоолын төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл, Ц.Сандаг-Очир, С.Одонтуяа, Ж.Чинбүрэн нар санал хэлж, Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга А.Өнөржаргал тайлбар хийв.

П.Анужин: “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг батлах санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 6
Татгалзсан: 3
Бүгд: 9

66.7 хувийн саналаар Байнгын хорооны тогтоол батлагдлаа.

Уг асуудлыг 13 цаг 55 минутад хэлэлцэж дуусав.

Дөрөв. Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны талаар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын мэдээлэл

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Х.Булгантуяа, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч бөгөөд Хөдөлмөрийн харилцааны бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Б.Алимаа, мөн яамны Хөдөлмөр эрхлэлтийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын Хөдөлмөр эрхлэлт, ажлын байрыг дэмжих хэлтсийн дарга Б.Алтантулга, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сургалт, үнэлгээ, судалгааны институтын захирал Б.Батбаатар, мөн институтын Судалгааны газрын дарга М.Доржпагам, “Эм Эм Си Жи” хязгаарлагдмал хариуцлагатай компанийн Судалгаа, хөгжил хариуцсан захирал Ч.Даваасүрэн нар оролцов.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Сандаг-Очир 13 цаг 56 минутаас хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, мөн газрын референт Г.Нямсүрэн нар байлцав.

Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны талаарх танилцуулгыг Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Х.Булгантуяа, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сургалт, үнэлгээ, судалгааны институтын захирал Б.Батбаатар нар танилцуулав.

Танилцуулгатай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэлийн тавьсан асуултад Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Х.Булгантуяа, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сургалт, үнэлгээ, судалгааны институтын захирал Б.Батбаатар, “Эм Эм Си Жи” хязгаарлагдмал хариуцлагатай компанийн Судалгаа, хөгжил хариуцсан захирал Ч.Даваасүрэн нар хариулж, тайлбар хийв.

Уг асуудлыг 14 цаг 35 минутад хэлэлцэж дуусав.

Байнгын хорооны хуралдаанаар 4 асуудал хэлэлцэв.

Хуралдаан 2 цаг 56 минут үргэлжилж, 17 гишүүнээс 11 гишүүн хүрэлцэн ирж, 64.7 хувийн ирцтэйгээр 14 цаг 36 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:

НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ
ДАРГА

П.АНУЖИН

Тэмдэглэл хөтөлсөн:

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ
ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ
ШИНЖЭЭЧ

Ц.АЛТАН-ОД

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ

2024 оны 04 дүгээр сарын 02-ны өдөр,
Мягмар гараг
Төрийн ордны “Их засаг” танхим
11 цаг 40 минут

БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

П.Анужин: Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүдийн олонх хүрэлцэн ирж, Байнгын хорооны ирц 52.9 хувьтай бүрдсэн тул Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 2024 оны 04 дүгээр сарын 02-ны өдрийн хуралдаан нээснийг мэдэгдэж байна. /алх цохив/

Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн дагуу хуралдаанд хүрэлцэн ирсэн болон ирээгүй гишүүдийг Та бүхэнд танилцуулъя.

Өнөөдрийн Байнгын хорооны хуралдаанд Ц.Мөнх-Оргил гишүүн ирсэн, М.Оюунчимэг гишүүн ирсэн, Ц.Сандаг-Очир гишүүн ирсэн, Д.Сарангэрэл гишүүн ирсэн, Б.Саранчимэг гишүүн ирсэн, С.Одонтуяа гишүүн ирсэн, Ж.Чинбүрэн гишүүн ирсэн, С.Чинзориг нарын гишүүд хуралдаандаа хүрэлцэн ирсэн байна.

Өнөөдрийн Байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг Та бүхэнд танилцуулъя.

Нэгдүгээрт, Байнгын хороогоор 04 дүгээр сард хэлэлцэх асуудлын цаглаврыг батална.

Хоёрдугаарт, Гепатитын Д вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал,

цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын мэдээлэл байгаа.

Гуравдугаарт, Мэдээлэл, сонссонтой холбогдуулан “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг хэлэлцэж батална.

Дөрөвдүгээрт, Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны талаар Хөдөлмөр, нийгэм хамгааллын сайдын мэдээлэл орно.

Өнөөдрийн Байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцэх асуудалтай холбоотой үг хэлэх саналтай гишүүд байна уу? Алга байна. Байна уу?

Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн санал хэлнэ.

Ж.Чинбүрэн: Байнгын хорооны гишүүддээ энэ өглөөний мэнд хүргэе.

Хэлэлцэх асуудалд Бизнес эрхлэгч эмэгтэйчүүдийн тухай хуулийн төсөл яваа.

Тэгэхээр энэ асуудлыг анхааралдаа авч, оруулж өгч, цаглаварт оруулах тал дээр анхаарч өгнө үү гэж Байнгын хорооны даргаас хүсье.

П.Анужин: Маш чухал хуулийг ахалж ажиллаж байгаа Ж.Чинбүрэн ажлын хэсгийн ахлагч энэ саналаа өөрөө хэлж байгаад баярлалаа.

Энэ асуудал цаглаварт орсон байгаа.

Та бүхэн цаглаварттайгаа танилцсан байх. Тийм ээ. Цаглаварт орсон байгаа шүү. Тийм.

Ж.Чинбүрэн гишүүн санал хэллээ.

Хэлэлцэх асуудалдаа орьё.

Нэг. Байнгын хорооны тогтоолын төсөл

/Цаглавар батлах тухай/

Монгол Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 04 дүгээр сард хэлэлцэх асуудлын цаглаврыг Байнгын хорооны тогтоолоор батална.

Та бүхэнд урьдчилан тараасан байгаа.

Тогтоолын төсөлтэй холбоотой асуулт асууж, үг хэлэх гишүүн байна уу? Байхгүй байна.

“Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 04 дүгээр сард хэлэлцэх цаглаврыг батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг баталъя гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулъя. Гишүүд ээ, санал хураалт.

77.8 хувиар цаглавар батлагдлаа.

Хоёр. Гепатитын Д вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын мэдээлэл

Хэлэлцэх асуудлынхаа хоёрдугаар асуудалд орьё.

Гепатит “D” вирусийн /HDV/ халдвартай иргэдэд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний өнөөгийн байдал, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний тухай Эрүүл мэндийн сайдын мэдээллийг сонсьё.

Ажлын хэсэг ажлын хэсгийн гишүүдийг хуралдааны танхимд урьж байна. Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя.

Аюурзанын Өнөржаргал Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга. А.Өнөржаргал дарга ирсэн байна. Артбазарын Баярзаяа Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын мэргэжилтэн, Жанцансэнгээгийн Байгалмаа “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-ийн захирлын албан

үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч, Шаравнямбуугийн Энхтуяа Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч, Бумчанаагийн Янжиндолгор Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Бодлого, төлөвлөлтийн газрын Тусламж, үйлчилгээний багц зохицуулалтын хэлтсийн ахлах мэргэжилтэн гэсэн бүрэлдэхүүнтэйгээр ирсэн байна.

Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцууллаа.

Танилцуулгыг Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг хийнэ. Таныг микрофонд урьж байна.

С.Чинзориг: Байнгын хорооны гишүүдийнхээ өдрийн амгаланг айлтгаад энэ Гепатит “D” вируст иргэдийн

өнөөгийн нөхцөл байдал, Засгийн газар, яамнаас авч хэрэгжүүлж байгаа ажил, цаашдын чиглэлийн талаар Та бүхэнд товч мэдээлэл өгье.

Энэ асуудал олон жил яригдаж байгаа асуудал юм байна лээ. Тэгээд өнөөдөр өмнөх үеэ бодвол Эрүүл мэндийн сайдын хувьд энэ асуудалд нэлээн анхаарч, бас нэлээн тийм тодорхой үр дүн гаргахаар ажиллаж байгаа гэдгийг хэлье.

Гишүүдэд дэлгэрэнгүй мэдээллээ өгсөн байгаа. Би товчхон Та бүхний анхаарлыг хандуулах ёстой асуудлууд дээр товчхон чиглэлээр ярья гэсэн бодолтой байна.

Та бүхэн мэдэж байгаа манай улсад гепатит вирусийн халдвартын тархалт өндөр халдвартай иргэдийн дунд элэгний хатуурал, хорт хавдраар өвчлөгсөд, үүний улмаас нас баралтын тоогоор дэлхийд дээгүүр орж байгаа.

Тэр дундаа “В”, “D” вирусийн хавсарсан халдварын 80 хувь нь элэгний архаг үрэвсэл, хатуурал, хорт хавдар хүндэрдэг гэсэн нотолгоо байна.

Гепатит “D” вирусийн халдвар дангаар байдаггүй бөгөөд гепатит B вирусийн халдвартай иргэдийн 5 хувь нь Гепатит “D” вирусийн хавсарсан халдвартай байдаг гэж Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага үздэг.

Олон улсад хийгддэг нэгдсэн аргачлалаар судалж үзэхэд манай улсад Гепатит “D” вирусийн халдвартай 66 мянган хүн байж болзошгүй гэсэн тооцоолол байгаа.

Гишүүдэд мэдээлэл өгөхөд “D” вирусийн халдвартай иргэдийн өөрсдийнх нь үүсгэн байгуулсан төрийн

бус байгууллага гээд байгууллага ажиллаж байна.

Энэ төрийн бус байгууллагын өөрсдийнх нь ярьж байгаа тоогоор 150 орчим мянган иргэн “D” вирусийн халдвартай байх магадлалтай гэсэн асуудлууд ярьдаг.

Намайг сайдаар томилогдсоноос хойш энэ “D” вируст иргэдтэй холбоотой асуудлууд нэлээн яригдаж байгаа. Өмнө нь 4, 5 жилийн өмнөөс л яригдаж эхэлсэн.

Энэ төрийн бус байгууллага гэхэд л байгуулагдаад 4 жил, 5 жилийн нүүр үзэж байгаа байгууллага байна лээ.

Тэгээд Эрүүл мэндийн сайдын хувьд энэ элэгний “D” вирустэй иргэдийн төлөөлөлтэй уулзах, санал бодлыг нь сонсох, энэ төрийн бус байгууллагын төлөөлөлтэй уулзах, санал бодлыг нь сонсох арга хэмжээг байнга авч хэрэгжүүлж байгаа.

Элэгний “D” вирустэй иргэд болоо төрийн бус байгууллагаас сайдад хандаж гаргасан асуудлуудад нэлээн нухацтай хандаж аль болохоор шийдвэрлэх чиглэлийн арга хэмжээнүүд авч ажиллаж байгаа гэдгийг хэлье.

Ямар чиглэлээр Эрүүл мэндийн яамнаас иргэд болоод төрийн бус байгууллагаас гаргасан саналуудыг судалж, ямар шийдвэр гаргаж байна вэ гэдэг талаар товчхон хэдэн зүйл хэлэхийг хүсэж байна.

Д вирусстэй иргэдээс тавьсан хүсэлтийг үндэслэж 2023 оны 07 дугаар сарын 04-ний өдөр А/250 тоот сайдын тушаал гаргаж, “D” вирусийн **“Булевиртид” (Bulevirtide)** эмийг **“өнчин эмийн жагсаалт”**-д бүртгэж, Монгол Улсад эмчилгээнд нэвтрүүлэх

эмийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх боломжийг бүрдүүлсэн гэж байгаа.

Гепатит “D” вирусийн халдвартай иргэдэд **“Урсофальк” (Ursofalk)** эмийг хөнгөлөлттэй үнээр олгох, тоо хэмжээг хоёр дахин нэмэгдүүлэх хүсэлтүүд ирүүлж байсан.

Тийм учраас хөнгөлөлттэй үнээр олгох “Урсофальк” эмийн тоо хэмжээг хоёр дахин нэмэгдүүлж, нэг сард 60 ширхэг “Урсофальк” эм олгож байсныг 120 болгож нэмэгдүүлсэн.

Энэ нь элэг цэвэршүүлэх, цөс хөөх үйлчилгээтэй эм, хүртээмжийг нь нэмэгдүүлж өгсөн.

Гурав дахь асуудал. Элэг хамгаалах эм **“Бидика” (BIDICA)** гэж эмийг Монгол Улсын зайлшгүй шаардлагатай эмийн бүртгэлд оруулснаар Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх боломжийг нь бүрдүүлж өгсөн.

Дөрөв дэх асуудал. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг гепатит “B”, “D” вирусийн халдварыг илрүүлэх, ачаалал тодорхойлох, шинжилгээний чадавхыг нэмэгдүүлэх, вирусийн халдвартай иргэдэд оношилгоо, шинжилгээг үнэ төлбөргүй хийх зорилгоор тодорхой санхүүгийн дэмжлэг үзүүлж, орон нутагтаа эрүүл мэндийн байгууллагууд, иргэдийг заавал Улаанбаатар хотод явж шинжилгээ өгөхгүй байх, орон нутагтаа шинжилгээ өгч байх энэ нөхцөл боломжийг нь хангаж авч өгсөн.

Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдтай хамтарч даатгуулагч хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь

хэмжээ, хугацааг шинэчлэн батлах тухай 2023 оны 12 сарын 15-ны өдрийн тушаалаар элэгний өвчний “A” заалтын хүрээг өргөжүүлж, гепатитын “B”, “D” вирусийн шалтгаант архаг үрэвслийн үед “D” вирусийн эсрэг “Булевиртид” эмийн эмчилгээг хийж байх хугацаанд хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг 80.0 хувиар тогтоож байхаар групптэй холбоотой асуудлыг нь судалж хоёр сайдын хамтарсан тушаалаар шийдвэр гаргасан.

Мөн гепатит “B”, “D” вирусийн шалтгаант элэгний циррозын **“Чайлд-Пью”¹**-гийн **/Child-Pugh classification/** ангиллаар “A”, “B” 50.0 хувь байсныг 60.0 хувь болгон нэмэгдүүлсэн.

“Элэг бүтэн Монгол” арга хэмжээг хэрэгжүүлэх ажлын хүрээнд **“Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”**-ийн амбулаторийн тасагт гепатитын “B”, “D” вирусийн халдвартай иргэдэд үйлчлэх хэсгийг өргөжүүлэн шинээр кабинет нээж, “D” вирусийн халдвартай иргэдэд үйл ажиллагаа үзүүлэхэд нь ачааллыг хөнгөлөх арга хэмжээ аваад байна.

Гепатит “B”, “D” вирусийн халдварыг илрүүлэх, оношлох, эмчлэх тухай эмнэл зүйн зааврыг 21 аймаг, 9 дүүргийн 400 гаруй эмч, мэргэжилтнүүдэд танхим болон цахим сургалтаар хүргэж, хүний нөөцийн чадавхыг хангасан.

Халдварт өвчин судлалын төвийн лабораторийн албыг гепатит “B”, “D” вирусийн халдварыг илрүүлэх, вирусийг тоолох, тодорхойлох 30 гаруй нэр төрлийн багаж, тоног төхөөрөмжөөр

¹ **Child-Pugh** ангилал нь элэгний хатуурал, өвчтөний эсэн мэнд үлдэх зэргийг тодорхойлох зорилготой үнэлгээний арга.

хангах, оношилгоо, шинжилгээний хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх чиглэлийн арга хэмжээ авч байгаа гэдгийг хэлье.

Эдгээр арга хэмжээ үндсэндээ 2023 онд намайг сайдаар томилогчдоос хойш элэгний “D” вирустэй иргэдээс ирүүлсэн хүсэлт, мөн төрийн бус байгууллагаас, яамнаас авах шаардлагатай арга хэмжээнүүд гэсэн санал хүсэлт ирсний дагуу тодорхой шийдвэрүүд гаргаад ажиллаж байна гэдгийг хэлэхийг хүсэж байна.

Элэгний гепатитын “D” вирусийн эмчилгээтэй холбоотой хоёр, гурван зүйл хэлье.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас гепатитын “D” вирусийн халдварыг эмчлэхэд **пег-интерферон /Peg-Interferon (P-IFN)**/ хэрэглэхийг зөвлөж, бүртгэсэн байдаг.

Эмчилгээний тун, эмчилгээнд хамрагдах шалгуурыг нарийвчлан тогтоон дэлхийн бүх улс орнууд эмчилгээнд өргөн хэрэглэдэг ба эмчилгээ нь 48 долоо хоног үргэлжилдэг.

Дэлхий дахинд эмчилгээний тактик өөрчлөгдөж, **Гепатит “D”**-г эмчлэх шинэ ирээдүйтэй эмүүдийн нэг бол энэ “Булевиртид” эм гэж бид үзэж байгаа.

“Булевиртид” эмийг анх Оросын Холбооны Улсад нээсэн байдаг.

Тэгээд энэ эмийнхээ патентыг Америкийн Нэгдсэн Улсын **“GILEAD Sciences”** компанид зарснаар “GILEAD Sciences” компани тус эмийн патент эзэмшигч болсон.

Оросын Холбооны Улсын эрүүл мэндийн холбогдох улсуудтай ярихад бид

эрхээ Америкийн Нэгдсэн Улсад зарахдаа бусад гадаад улс орнуудад худалдан борлуулах эрхгүйгээр дотооддоо өөрийн орны иргэдэд эмчилгээнд хэрэглэх нөхцөлтэйгөөр эмийнхээ патентыг худалдсан гэдэг асуудлууд байгаа.

Тийм учраас Оросын Холбооны Улсаас бид **“Мирклудекс” (Myrcludex B)** гэж эмийг оруулж ирж иргэдэд эмчилгээнд хэрэглэх боломж байхгүй. Оросын Холбооны Улсад иргэдийн эмчилгээнд хамруулсан боломж байгаа юм байна гэдгийг гишүүддээ мэдээлэл болгож хэлэхийг хүсэж байна.

Одоогоор “Булевиртид”-ийг Европын Холбооны зарим улсад болон Оросын Холбооны Улсад эмчилгээнд хэрэглэж байна.

Европын Холбоо энэ Америкийн Нэгдсэн Улсын “GILEAD Sciences” компанийн “Булевиртид” эмийг бүртгэж эмчилгээнд хэрэглэж байгаа.

Америкийн Нэгдсэн Улсын Эм, хүнсний агентлагаас Америкийн “GILEAD Sciences” компанид “Булевиртид” эмийг эмчилгээнд хэрэглэх зөвшөөрөл олгоогүй байгаа. Одоогоор.

Мөн Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага Америкийн Нэгдсэн Улсын компанийн “Булевиртид” эмийг эмчилгээнд бүртгэж зөвшөөрөл олгоогүй байгаа гэдгийг Та бүхэнд хэлэхийг хүсэж байна.

“Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн санхүүжилттэй холбоотой нэлээн асуудлууд дагуулж байгаа.

2023 оны улсын төсөв дээр “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн санхүүжилтэд 13.0 тэрбум төгрөгийг баталж өгсөн байдаг.

Эрүүл мэндийн сайдын тушаал гаргаж 13.5 тэрбум төгрөгийг 9.7 тэрбум төгрөгөөр нь эмчилгээнд ашиглах. Ялангуяа дэлхийд бүртгэлтэй байгаа зөвшөөрөлтэй “D” вирусийн эмчилгээ пег-интерферон байгаа учраас ядаж энэ пег-интерферогийг нь эмчилгээнд хэрэглэх нь зүйтэй гэж 9.7 тэрбум төгрөгийг нь пег-интерферон худалдан авах, санхүүжүүлэхийг “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-д эрх шилжүүлж олгосон.

13.5 тэрбум төгрөгөөс 2.3 тэрбум төгрөгөөр нь оношилгоо, шинжилгээний чадавхыг бүрдүүлэх. Манайд одоогоор “D” вирусийг тоолдог тийм тоног төхөөрөмж байхгүй байсан.

Тийм учраас энэ 2.3 тэрбум төгрөгөөр нь тоног төхөөрөмж худалдан авах. Нөгөө талдаа хүний нөөцийн чадавхыг бэхжүүлэхэд нь зарцуулах нь зүйтэй гэсэн чиглэл өгсөн.

Ингээд үндсэндээ 2.3 тэрбум төгрөгийн 1.8 тэрбум төгрөгөөр нь “D” вирусийн оношилгоо, шинжилгээний, ялангуяа тэр вирусийг тоолох тоног төхөөрөмжүүдийг худалдаж авсан байна.

Орон нутагт энэ “D” вирусийн илрүүлэг, оношилгоо, шинжилгээг сайжруулах 1.5 тэрбум төгрөг, мэдээлэл сурталчилгааны ажилд 0.1 тэрбум буюу 100 сая төгрөг зарцуулах гэсэн сайдын тушаал гаргаж, “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-д шилжүүлсэн байгаа.

Хамгийн гол нь бид ондоо багтааж энэ хөрөнгийг зарцуулахгүй бол яаман дээр байвал энэ мөнгө татагдчих эрсдэлтэй гэж үзэж Халдварт өвчин судлалын төвд шилжүүлсэн.

Ингээд энэ 13.5 тэрбум төгрөг татагдахгүй. Ингээд үргэлжлүүлэн зарцуулах боломж нь нээгдээд байгаа.

Гепатит “D” вирусийн халдвартай иргэдийн эмчилгээнд шаардлагатай пег-интерферон тарилгыг худалдан авахад 2023 оны 11 дүгээр сарын 15-ны өдөр тендер зарлаж, 2023 оны 12 сарын 15-ны өдөр тендер нээчихсэн байдаг.

Ингээд Тендерийн тухай хуулиар хамгийн бага үнийн санал ирүүлсэн **“Илдэнгүн Хошуу”** ХХК-тай 7.7 тэрбум төгрөгийн интерферон худалдан авах гэрээ байгуулагдсан байдаг.

Гэхдээ энэ интерфероны гаж нөлөө ихтэй гэсэн төрийн бус байгууллагын шаардлага, шахалт бий.

Бас Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэнээс бас энэ гаж нөлөө ихтэй эмийг та нар эмчилгээнд хэрэглэх гэж байна гээд асуудлууд хөндөгдсөн учраас би одоогоор энэ 7.7 тэрбум төгрөгийн худалдан авалтыг хийхийг нь зогсоочихсон байгаа.

Ингээд 7.7 тэрбум төгрөг нь одоогоор зарцуулагдаагүй. “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-д мөнгө нь байгаа гэдгийг хэлэхийг хүсэж байна.

Энэ жилийн 2024 оны улсын төсөв дээр 7.3 тэрбум төгрөг “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрт зарцуулсан.

Ингээд энэ хоёр мөнгийг нийлүүлээд энэ ондоо элэгний “D” вирустэй иргэдийн эмчилгээнд зарцуулах нь зүйтэй гэсэн чиглэлээр үйл ажиллагаагаа явуулж байна.

“D” вирусийн эмчилгээг эхлүүлэхтэй холбоотойгоор олон талын сувгаар ажиллаж байна. Ялангуяа 2024

оны 02 дугаар сарын 16-ны өдөр Оросын Холбооны Улсын Буриад Улсын Улаан-Үд хотноо Оросын Эрүүлийг хамгаалахын сайд Мурашкотой /Михаил Альбертович/ миний бие уулзсан.

Энэ уулзалтаар өмнө нь нэг сарын эмчилгээний зардал 160-аас 170 мянган рублийн эмчилгээний зардал гарч байгаа гэдгийг манайд ийм мэдээлэл өгч байсан.

Ингээд сайдтай уулзсаны үр дүнд сарын эмчилгээний зардал нь 25 рублиэр буух нөхцөл боломжтой байна. Ингээд 145 мянган рублиэр нэг сарын эмчилгээг танай иргэдийг эмчилгээнд хамруулж болох юм гэдэг зүйлийг Буриад Улсад уулзсан Оросын Холбооны Улсын Эрүүл хамгаалахын сайд Мурашкотой Эрүүл мэндийн сайдын хувьд ийм яриа хэлцэл хийгдсэн.

Ингээд хоёр орны Эрүүл мэндийн сайд нар уулзсаны дагуу Оросын Холбооны Улсад “D” вирустэй иргэдийг эмчилгээнд хамруулах чиглэлээр Оросын Холбооны Улсын Буриадын Эрүүл мэндийн яамтай хамтарч, мөн Улаан-Үд хотын СПИД төвтэй хамтарч Монгол Улсын Халдварт өвчин судлалын төв хамтран ажиллах санамж бичигт Буриад Улсын Эрүүл мэндийн сайд тэргүүтэй төлөөлүүд 02 сарын 25-27-нд Монгол Улсад ажиллах үеэрээ гарын үсэг зурсан.

Одоо “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”, Буриадын СПИД Төв элэгний “D” вирустэй Монгол иргэдийг Оросын Холбооны Буриад Улсад эмчилгээнд хамруулах ажлыг өргөжүүлж, хэлэлцээр байгуулах шатдаа явж байгаа.

Хэлэлцээрийн төсөл, драфт нь манайд ирсэн. Ингээд бид энэ хэлэлцээр дээр гарын үсэг зурахаар бэлдэж ажиллаж байна гэдгийг хэлэхийг хүсэж байна.

Америкийн Нэгдсэн Улсын “GILEAD Sciences” компанитай бид нэлээд ажиллаж байна. Өнгөрсөн оны 8 дугаар сараас эхлээд Америкийн Нэгдсэн Улсын “GILEAD Sciences” компанийн удирдлагуудтай Эрүүл мэндийн сайд хоёр удаа цахимаар уулзалт хийсэн.

Нэг удаа энэ үйлдвэрийн Азийн бүсийг хариуцсан захиралтай нь Монгол Улсад бас уулзсан.

Америкийн үйлдвэртэй ярихад хэд хэдэн зүйлийг хэлж байгаа.

Нэгдүгээрт, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага энэ эмийг бүртгээгүй байна.

Хоёрдугаарт, Америкийн Нэгдсэн Улсын өөрийнх нь эмийн агентлаг одоогоор бүртгээгүй байна.

Гэхдээ ямар хугацаанд эмчилгээ хийх вэ гэдэг нь одоогоор тодорхой бус байна. Ямар хугацааны дараа эмчилгээний үр дүн гарах вэ гэдэг нь бас тодорхой бус байгаа гэсэн мэдээллийг үйлдвэрийнхэн бидэнд өгч байгаа гэдгийг хэлье.

9 сард байх, энэ “GILEAD Sciences” компанийн Азийн бүсийг хариуцсан дэд захирал нь Эрүүл мэндийн сайд миний биетэй Улаанбаатар хотноо уулзсан.

Энэ үед Монгол Улсад нэг сарын эмчилгээг нь “D” вирусийн эмчилгээнд зарцуулах үнийн саналыг надад хэлсэн. Нэг сарын эмчилгээний үнийн санал нь 2500 америк доллар байх боломжтой байна гэсэн мэдээллийг өгч байгаа.

Одоо Европын холбоо энэ “Булевиртид” эмийг бүртгэсэн. Эмчилгээнд ашиглаж байгаа.

Надад байгаа мэдээллээр сарын эмчилгээний зардал нь 10-аас 12 мянган евро байгаа юм билээ.

Гэхдээ би тэр бүсийн захиралтай уулзахдаа Европын холбооны үнэтэй харьцуулахад сарын эмчилгээний зардал нь 2500 доллар гэдэг 5 дахин доогуур байна. Гэхдээ та манай монголчуудын ядуурлын түвшин өндөр байна, дундаж цалин 1.5 сая төгрөг байна. Энэ бүхэнтэй харьцуулаад үзэхэд өндөр байна.

Ялангуяа дундаж цалинтай харьцуулахад 5 дахин илүү байна. Дахиад эмээ буулгах нөхцөл шаардлага байна уу гэдэг ийм яриа хэлцлүүд үргэлжлүүлж байна.

Сарын өмнө “GILEAD Sciences” компани манай яамныхан дахиж цахим уулзалт хийсэн. Энэ уулзалтаар сарын эмчилгээний зардал 2500 доллар гэж надад хэлсэн саналаа буулгаж 1500 орчим доллар болгоё гэсэн санал хэлж байгаа.

Энэ нь үндсэндээ 1500 доллар болговол 2 сая гаруй төгрөг болох юм байна гэсэн ийм бодолтой байгаа.

Энэ “Булевиртид” эмийг оруулах ирэхдээ “GILEAD Sciences” компани өмнө нь надад ярихдаа Омбул гэж Монголд үйл ажиллагаа явуулдаг дистрибьютер компаниар дамжуулж явуулна гэсэн ийм зүйл ярьсан. Үүнийг нь би дэмжихгүй байгаа. Зуучлагч компаниар дамжихаар зардал өртөг өсөх юм байна. Манайх хуульдаа өөрчлөлт оруулаад эм тариаг шууд худалдан авах хуультай болсон.

Тийм учраас Засгийн газартай юм уу, яамтай гэрээ хийгээд энэ эмийг шууд худалдан авъя. Дундын зуучлалгүйгээр худалдан авъя гээд.

Хэрвээ дундын зуучлалгүйгээр худалдан авбал 1500 орчим доллар болох юм байна гэдэг ийм урьдчилан тохиролцоо явагдаж байна.

Гэхдээ гишүүд нэг зүйлийг хэлэхэд Америкийн тал үнийн саналыг их гадагш нь та бүхэн яриа хэлцэл явагдаж байгаа, эцэслээгүй байгаа учраас үнийн саналыг их гадагш нь олон нийтэд нэг их цацахгүй байвал сайн байна шүү гэдгийг надад байнга анхааруулдаг гэдгийг хэлье.

Одоогийн урьдчилсан байдлаар сарын эмчилгээний зардал 1500 доллар гэж байгааг Засгийн газар дахиж нэлээн ажиллаж байна. Их Хурал их дэмжиж байгаа. Хуульд өөрчлөлт оруулахаар ярьж байна гээд ингээд ярьж байгаад 1500 доллароо дахиад 50 хувиар бас бууруулах боломжтой байна гэдэг байдлыг урьдчилсан байдлаар надад дахиж хэлсэн.

Ингээд сарын эмчилгээний зардал нь 1500 доллароос буугаад 750 орчим доллар болох юм байна гэсэн төсөөллүүд байна.

700 доллар боллоо ч гэсэн энэ чинь л сарын эмчилгээний зардал нь 2 сая гаруй төгрөг гарах юм. Би дахиж үнээ буулгаач ээ гэдэг ийм саналуудыг л ярьж байгаа.

Ерөнхийдөө Оросын Холбооны Улстай ийм чиглэлээр харилцаанууд явагдаж байна.

Америкийн Нэгдсэн Улсын үйлдвэртэй ийм чиглэлээр ярьж байна.

Эцсийн байдлаар Америкийн талтай үнээ тохироогүй байна.

1500 доллароо дахин 50 хувиар буулгаад тэгээд 750 орчим доллар болгож болох болов уу гэсэн бодолтой байна.

Америкаас надаас нэг л. Би гишүүд байгаа учраас нуух юм алга. Нэг л юм нэхээд байгаа юм. Танай Засгийн газар эмчилгээний зардлыг төр өөрөө бүрэн хариуцах уу, үгүй юу. Тогтмол хугацаанд. Эмээ энэ жил ингээд авлаа ч гэсэн тогтмол хугацаанд үргэлжлүүлэн авна гэсэн тийм баталгаа гаргаж өгөх үү, үгүй юу гэсэн ийм зүйлийг шаардаж байгаа.

Хэрвээ ийм баталгаа гаргаж өгөх юм бол манайхаас үнийг бас буулгах боломж гарах юм байна гэсэн бодолтой байна.

Тэгээд өнгөрсөн долоо хоногийн Засгийн газрын хуралдаанд би ер нь энэ “D” вирусийн өнөөгийн нөхцөл байдал, иргэдийн эмчилгээнд хамруулах талаар яамнаас хийж байгаа ажил гээд энэ талаар мэдээлэл хийсэн.

Ингээд Засгийн газрын гишүүд ярьж байгаа. Ер нь энэ эмчилгээг яаралтай эхлүүлэх нь зүйтэй гэсэн чиглэлийг Засгийн газар дээр ярьсан.

Одоо би ямар асуудал, ямар саналууд Байнгын хороондоо тавих гэж байна вэ гэхээр хоёр, гурван асуудлууд байна.

Оросын талтай бид хэлэлцээр байгуулах асуудлаа үргэлжлүүлж явуулна. Америкийн тал 1500 доллар гэж байснаа 750 орчим доллар болгоод ингээд 2 сая гаруй төгрөгөөр буулгаад ирж байгаа учраас 145 мянган рубль гэдэг

чинь одоогийн ханшаар бодвол бас 5.5 сая төгрөг байгаа. Их үнэтэй байна.

Америкийн тал үнээ буулгаж байгаа учир танай Оросын тал бас үнээ буулгаач ээ гэдэг ийм яриа хэлцэл үргэлжлүүлэн явуулах шаардлагатай байна.

Хоёр дахь асуудал нь, Америкийн талтай ч гэсэн 750 доллар гэдэг чинь бас л өндөр байна. Үнийг дахиж буулгаач гэдэг асуудлыг үргэлжлүүлэн явуулна гэсэн чигтэй байна.

Миний чин сэтгэл бол Америкийн тал ингээд үнээ буулгаад ирэх юм бол би Америкийн энэ “Булевиртид” тариа, эмийг нь авч эмчилгээнд хэрэглэе гэсэн бодолтой болов. Оросын Холбооны үнэ харьцангуй өндөр байна.

Хоёрдугаарт, иргэд тариаг нь Оросоос худалдаж аваад энд эмчилгээ хийхгүй Орос руу очиж Буриадад очиж эмчилгээ хийлгэнэ. Явдал чирэгдэл ихтэй. Тэгээд дээр нь байр хоолны зардлаас авхуулаад асар өндөр зардалтай. Дээр нь энэ олон хүний тэр аюулгүй байдал гээд асуудлууд үүснэ.

3 сар тутам эмчилгээнийхээ явцын талаар дахиж Буриадад очиж нөгөө оношилгоо, шинжилгээнд орно гээд асар их тийм явдал чирэгдэл ихтэй учраас би энэ Америктай яриад, Америк үнээ буулгачихвал Америкийн талыг нэлээн баримталъя гэсэн ийм бодолтой байгаа.

Миний бодлоор маргаашийн Засгийн газрын хуралдаан нэгэнт Америкийн тал үнээ нэлээн буулгаад байгаа учраас би Хууль зүйн сайд, Сангийн сайд нартаа хуулийн үзэл баримтлал батлуулаад Засгийн газрын хуралдаанаар хэлэлцүүлэх зөвшөөрөл

авчихсан. Маргааш Засгийн газрын хуралдаанаар хэлэлцүүлэх гэж байна.

Америкийн эмийг худалдаж авахаар бид гаалийн татвар, нэмэгдсэн өртгийн татвараас чөлөөлөх хууль бас өргөн барья. Их Хуралд оруулья гэсэн бодолтой байна.

Маргааш Засгийн газар үүнийг хэлэлцээд дэмжчих байх. Тэгэх юм бол манай Байнгын хороо богино хугацаанд энэ хоёр хуулийг хэлэлцээдн. Татварын тухай хууль учраас Төсвийн байнгын хороо хэлэлцэх байх. Төсвийн байнгын хороотой нь хамтарч хэлэлцдэг юм уу. Яаралтай ингээд энэ татвараас чөлөөлөх хоёр хуулийг батлаад өгчихвөл Америкийн талд ч гэсэн бас Засгийн газар, Их хурал илүү их ач холбогдол өгч байгаа юм байна гэдэг ийм асуултыг анхаарлаа хандуулж түргэн хугацаанд шийдэж өгвөл сайн байна гэсэн ийм бодол байна.

Хоёр дахь асуудал нь, энэ жилийн төсөвт байгаа 7.3 тэрбум төгрөг. Өнгөрсөн жилийн 13 тэрбумаас үлдсэн тэр интерферон аваагүй байгаа 7 тэрбум төгрөг байна. Ингээд нийтдээ 13 юм уу, 14 орчим тэрбум төгрөгт нь тэр Америкийн үнэ нь үйлдвэрлэлд хэмжээг нь хангаад өгвөл би авахдаа.

Гэхдээ ноднин намар намайг Америкийн талтай яриа цахим хийхэд жилдээ ерөөсөө 600 тун тариа л гаргаж байгаа гэсэн ийм зүйл хэлсэн. Тэд нар үйлдвэрлэлтийн шатад очоогүй учраас бас тэр нийлүүлэх хэмжээ нь бага байх болов уу гэсэн болгоомжлол байна. Америкийн талаас үнээ буулгаж.

Хоёрдугаарт, та нар тодорхой хэмжээгээр ядаж манай энэ арван хэдэн тэрбум төгрөгөөр худалдан авах хэмжээний, яг одоо энэ 13 тэрбум

төгрөгөөр худалдаж авна гэвэл энэ сүүлийн хагас жилд эмчилгээ хийнэ гэхэд 700 гаруй хүн ир иргэдийн эмчилгээний асуудлыг шийдчих бодолтой байна.

Би Засгийн газар дээр гурав дахь асуудал халдварт өвчний эмчилгээний зардлыг төр хариуцах Эрүүл мэндийн тухай хуулийн заалттай.

Тийм учраас “D” вирусийн халдварт өвчний зардлыг төр хариуцах ёстой гэсэн байр сууриа илэрхийлсэн.

Ингээд энэ жил байгаа тэр 13 орчим тэрбум төгрөгтөө энэ эмийг худалдаж аваад эмчилгээг нь эхлүүлэх нь зүйтэй гэсэн чиглэл надад өгсөн гэж бодож байна.

Байнгын хороодын гишүүдээс хүсэхэд Байнгын хороонд яам санаачилж нэг тогтоолын төсөл оруулж байгаа. Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай.

Энэ тогтоолыг батлаад өгчихвөл жил тутам энэ эмчилгээний зардлыг төсвөөс гаргаад санхүүжүүлээд явах асуудлууд байна.

Гэхдээ нэг хүндрэл бий гэдгийг манай гишүүд сайн ойлгоорой. Хэдийгээр төр эмчилгээний зардлыг нь даана гээд татвараас чөлөөлөх хууль гаргаад хэрэгжүүлсэн ч гэсэн Америкийн талаас бид нарт хэр хэмжээний эмчилгээнд хамрагдах тариа нийлүүлж чадах вэ гэдэг асуудал жаахан асуудалтай.

Тэгээд энэ 60 мянга байх уу, хэчнээн мянга байх вэ гээд. Нэг жилийн дотор үүнийг чинь бүгдийг нь эмчилгээнд хамруулчих боломж байхгүй. Бас 4, 5 жилийн хугацаанд үе шаттай явах ийм л юм руу байгаа гэдгийг манай гишүүд нөхцөл байдлыг маш сайн ойлгож байх болов уу гэж бодож байна.

Тэгэхээр Засгийн газрын тогтоолоор өгсөн чиглэлийг батлаад өгвөл их сайн байна гэсэн бодолтой байгаа.

Ингээд би гишүүдэд ийм мэдээлэл хийж байна. Тэгээд та бүхний асуултад хариулах замаар зарим асуудлуудыг л хариулъя.

Ер нь энэ төрийн бус байгууллагын зүгээс яамны гадаа бас 10 хоног тийм хэдэн хүн тайван суулт хийсэн.

Тэд нар ямар асуудал ярьж байгаа вэ гэхээр тэр төрийн бус байгууллага нь санаачлаад өнгөрсөн жил 60 иргэдийг Улаан-Үдэд аваачаад Улаан-Үдийн эмнэлгийн байгууллагуудад бас үзүүлээд оношилгоо, шинжилгээ хийлгэсэн юм билээ.

Энэ оношилгоо, шинжилгээнд хамрагдсан 60 иргэдийг эхний ээлжид хамруулаа л гэсэн ийм шаардлага тавиад байгаа юм. Би ингэж хандахгүй. Эрүүл мэндийн сайдын хувьд.

Би шуудхан хэлээд байгаа. Та нар “би үхэхээр чи үх л гэж байгаа шүү” гэж. Хэрвээ та нар ингээд байвал зөвхөн биднийг эхний ээлжид эмчилгээнд хамруулаа гэж байгаа, ийм санал тавьж байгаа гэдгийг би олон нийтэд зарлана шүү. Бусад иргэдэд хэлнэ шүү. Би үхэх үү, чи үх үү гэсэн юм ярьж байгаа шүү гээд ингээд жаахан хатуу байр суурьтай байгаа.

Гэхдээ өнгөрсөн долоо хоногт Засгийн газрын хуралдаанд ийм асуудал оруулсан, танилцуулсан. Засгийн газар эмчилгээг эхлүүл гэсэн чиглэл өгсөн.

Хоёрт, татварын хуулиас чөлөөлөх хуулийн төслийг яаралтай оруулж ир гэсэн.

Ингээд ярихаар тэр иргэд тэр тайван суултаа зогсоосон. Гэхдээ бас л үргэлжлүүлээд Америкийн тариаг оруулж ирэхгүй зөвхөн Оросын тариаг оруулж ир. Тэр 60 иргэнийг төр эхний ээлжид эмчилгээнд хамруул гэсэн шаардлага тавьсаар байгаа.

Би ний нуугүй хэлэхэд тэр төрийн бус байгууллагын жаахан хардаж байгаа. Шаардлагатай бол хууль хяналтын байгууллагад өгч шалгуулах ч арга хэмжээ авна.

Миний хардлага бол тэр 60 иргэдийг эхний ээлжид эмчилгээнд хамруулж өгнө гэж хэлээд тэр төрийн бус байгууллага нь иргэдээс элдэв янзын мөнгө төгрөг авчихсан юм биш биз дээ. Түүндээ болоод ингээд байгаа юм биш биз дээ гэсэн хардлага ч байгаа.

Тэр зарим иргэд нь ч гэсэн мөнгө төгрөг авсан гэсэн юм ярьдаг асуудлууд бий. Шаардлагатай бол хууль хяналтын байгууллагад өгч шалгуулах ч болохгүй юм байхгүй гэсэн байр суурьтай байгаа.

Тэгээд ямар ч байсан Америкийн тариаг оруулж ирэх асуудлыг нэлээн урагшлуулъя. Үнийн хэлцлийг дахиж явуулъя. 750 орчим доллароо дахин буулга гэсэн яриа хэлцэл дахиж хийе.

Оросын талд ч гэсэн тэр 145 мянган рубль гэдгээ бас буулгах хэлэлцээгээ хийе гэсэн чигтэй байгаа.

Гэхдээ тэр интерфероныг тэр шаардлагатай иргэд нь хийлгэнэ гэсэн иргэд нь хийлгээд явахад би нэг их буруу ч биш юм болов уу гэж. Өмнө нь яагаад интерфероныг хийлгэдэггүй байсан

гэхээр өмнө нь интерфероны эмчилгээг төлбөртэй хийдэг байсан учраас иргэд хийлгэдэггүй байсан юм билээ.

Одоо төлбөргүй ингээд “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийнхөө мөнгөөр худалдаж аваад төлбөргүй хийнэ гэхээр л одоо надад өгч байгаа мэдээллээр олон иргэд Халдварт өвчин судлал үндэсний төвд интерферон эмчилгээнд оръё гээд.

Олон улсын судлаачдын гаргаж байгаа нотолгоогоор интерферон ч дангаараа үр дүн бага байна, “Булевиртид” ч дангаараа үр дүн бага байна. Харин интерферон, булевиртид хоёрыг хавсран эмчилгээнд хэрэглэвэл үр дүн нь илүү байна гэсэн бас тийм судалгааны ажлууд ч гэсэн байгаа юм билээ гэдгийг гишүүддээ хэлье.

Ингээд та бүхний асуултад хариулах замаар мэдээллээ үргэлжлүүлэе гэсэн асуулт байна.

П.Анужин: Гепатитын “D” вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ, цаашид авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний талаарх мэдээллийг Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг тавилаа.

Энд нэг зүйлийг хэлэхэд иргэдээс Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүдэд маш их мессеж утсаар болон өргөдлүүд ирж байгаа. Эдгээр өргөдлүүд ирээд бид хуралдаж байгаа юм биш. Үүнийг бид тодотгож хэлэхийг хүсэж байна.

Ер нь энэ “D” вирусийн асуудлаар манай Байнгын хорооны гишүүд ч идэвхтэй санал тавьсан. Бид Эрүүл мэндийн яамтайгаа байнгын холбоотой. Энэ талаарх мэдээллүүдийг авч байсан. Сайд маань ч гэсэн Эрүүл мэндийн яаманд тайван суулт зарласан хүмүүстэй

нөхцөл байдлаа тайлбарлаж, тухай бүрд арга хэмжээ авч байсан.

Бид цаглаврын хувьд өнгөрсөн долоо хоногт Нийгмийн бодлогын байнгын хороо яг энэ асуудлаар хуралдах байсан хэдий ч хоёр гишүүн маань Дээд шүүхэд чухал асуудлаар цаг нь давхцаж дуудагдсан учраас арга буюу Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хурал хойшилсон.

Тэгэхээр бид цаг үедээ, хүмүүсийн бослого тэмцэлтэй авцалдуулж энэ асуудлыг хэлэлцээгүй гэдгийг хэлье. Энэ төлөвлөгөөнд ороод, хэлэлцэгдэж яваад тухайн шат бүрийнхээ эмчилгээнд зориулагдах алхмуудыг Засгийн газар хийж байсан гэдгийг тодотгож хэлэх нь зөв болов уу гэж бодож байна.

Энэ талаарх сайдын мэдээллийг бид сонслоо.

Сайдын мэдээлэлтэй холбоотойгоор асуулт асууж, үг хэлэх гишүүдийн нэрсийг авъя.

Батсүхийн Саранчимэг гишүүнээр нэр тасалъя. Салдангийн Одонтуяа гишүүн үг хэлж, асуулт асууна.

С.Одонтуяа: Өнөөдөр маш чухал асуудал хэлэлцэж байна.

Тэгэхээр надад их олон хүнээс мессеж ирсэн. Би бас энэ байгууллагын төлөөлж байгаа төлөөлөлтэй уулзсан.

Ер нь энэ өвчин юунаас болоод энэ их олон хүн өвдөв гэдэг дээр нэлээд судлаад үзлээ.

Тэгэхээр ер нь ингээд хүмүүсийн энэ өвчлөл хоёр янз байна. Нэг нь тухайн хувь хүний өөрийнх нь буруутай үйл ажиллагаанаас хүн өвдөж байгаа байна.

Нэг нь эмнэлгийн буруутай үйл ажиллагаанаас юм уу, төрийн зарим буруу шийдвэрээс ч юм уу өвдөж байгаа тохиолдол байгаа.

Тэгэхээр бид жишээлэхэд энэ орчны бохирдол гэдэг юм чинь өнөөдөр маш олон хүнийг энэ өвчин эмгэг, хавдар, бүх төрлийн өвчинд хүргэж байгаа шүү дээ.

Түүнтэй адилхан энэ вирусийн анх яаж үүссэн бэ гээд ихэнх хүнээс асуухаар дийлэнх нь эмнэлгээс халдвар авсан хүмүүс байгаа байхгүй юу. Шприцийн халдвар, тэгээд тэр товлолт вакцин нь хийгдээгүй байснаас болсон энэ тэр гээд ийм зүйл байгаа.

Тэгэхээр би юу хэлэх гээд байна гэхээр өнөөдөр төрийн буруутай үйл ажиллагаанаас болсон асуудлууд цаашдаа маш их гарах нь. Энэ дээр би хуулийн төсөл санаачилж байгаа.

Монгол Улсын хуульд иргэн төрийнхөө эсрэг ямар нэг гэмт хэрэг хийхэд маш том том ялууд байна. Гэтэл төр иргэнийхээ эсрэг гэмт хэрэг хийсэн, эсвэл санамсаргүй хийсэн тохиолдлууд байдаг. Жишээлэхэд, Австралийн Засгийн газар иргэддээ тэр “Файзер”, “Модерна”-г тарьснаас болоод иргэд нь маш их өвчлөл байна энэ буруу байсан юм байна гээд буцаж татаад нөхөн олговор олгож эхэллээ гээд би өчигдөр мэдээн дээр уншсан.

Түүн шиг өнөөдөр бид ард иргэдийн буруугаас болоогүй зүйл дээр тэр нөхөх олговрыг нь олгодог зүйл рүү орох ёстой.

Хоёрдугаар асуудал юу вэ гэхээр Үндсэн хуульд **“амьд явах эрхтэй”** гээд заасан. Тэгээд бүх салбарт дандаа зах зээлийн зарчмыг баримтлах ёстой гэж

үздэг хүн. Ганцхан эрүүл мэндийн салбарт ингэж болохгүй. Эрүүл мэндийн салбар бол бид энэ цөөхөн ард иргэдийнхээ эрүүл мэндийг сахин хамгаалах ийм үүрэгтэй, төр

Тийм учраас би ямар саналтай байна вэ гэхээр энэ цөөхөн хүн байна. Энэ цөөхөн хүмүүсийн асуудлыг бүгдээрээ яаж ийгээд шийдье. Яг аль улсынх байх вэ гэдгийг нь мэргэжлийн хүмүүс нь шийдэх байх.

Надад ирж байгаа мессежийн 99 хувь нь энэ Оросын Холбооны Улсын тэр нэг эмийн нэр байна. Тэр бид нарт хамгийн сайн байдаг. Үүнийг л авмаар байна гэсэн ийм мессеж ирж байгаа.

Тэгэхээр энэ дээр бид улс төржөөд, заавал тэндээс авбал болчихно, тэндээс болохгүй гэсэн ийм зүйлийг ярихгүйгээр яг энэ иргэдэд ямар үйлчилгээ нь чухал байна гэдгийг нэн яаралтай шийдэх хэрэгтэй.

Сая С.Чинзориг сайдын мэдээллийг сонслоо. Тэр Буриад Улсад эмнээд байгаа эмчилгээг нь Монголд авчраад тэр эмч нарыг нь уриад Монголд хийлгэж болдоггүй юм уу? Хүмүүс чинь тэр эмчилгээ нь таардаг гэж байна. Заавал бид юу гэдэг юм тэр улс Америкийнх сайн, Германых сайн гэсэн тийм юм бас байхгүй шүү дээ.

Анх хүмүүс “Файзер”, “Модерна” дээр бүгд л сайн, Орос, Хятадын вакцин муу гээд л бүгд л ярьж байсан чинь одоо эсрэгээрээ хамгийн их үр дагавартай нь болчихлоо.

Тэгэхээр би бол эмч хүн биш учраас нарийн үүнийг хэлж мэдэхгүй байна.

Тэгэхээр үүнийг яаралтай шийдье гэж би үзэж байгаа юм.

Тэгээд төсөвт суучихсан мөнгө чинь тендер шалгаруулсан гэж байна. Энэ чинь яахаараа ингээд будилаад алга болчихдог юм бэ? Үүнийгээ нэг олигтойхон шиг зарлачхаж болдоггүй юм уу? Энэ хэдэн хүмүүсийн өвчин хоногоор хэмжигдэж байхад хавдар болох гээд сандраад эдгээр хүмүүс чинь уйлж дуулж байхад энэ тендерийг нь олигтой зарлачхаж чаддаггүй юм уу? Энэ чинь. Хамгийн их мөнгөтэй Засгийн газар биз дээ? Тэгээд энэ хүмүүсийнхээ асуудлыг хурдан.../минут дуусав/

П.Анужин: Асуултад Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг хариулъя.

С.Чинзориг: Би Орост очиж эмчилгээ хийх боломжийг нь ч нээж өгье, Америкийн тэр эмийг ч оруулж ирж иргэдээ эмчлүүлэх боломжийг нээж өгье гээд хоёр сонголтыг нь аль алиныг нь нээж өгье гээд л ингээд л ажиллаад байгаа юм.

Одоогийн байдлаар би яагаад ганцхан Америкийг нь жаахан анхаарч байгаа юм гэхээр үнийн асуудал байна л даа. Одоо Америк чинь бид нарт 2500 гэж байснаа 1500 болгосон. Одоо дахиад ярихаар 1005 зуугаа дахиад 50 өөр буулгая гээд. 750 орчим болгоё гээд байхаар. 750 чинь нь 2 сая гаруй төгрөг. Оросынх чинь 145 мянган рубль гэдэг чинь одоогийн ханшаар сарын эмчилгээний зардал чинь 5.5 сая төгрөг болчихоод байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр Америкийнхаас чинь хоёр дахин илүү үнэтэй учраас аль үнэ багатайг нь сонгоё гэсэн. Тийм. Нэг хүний. Тийм. Тэгэхдээ нэг хүний сарын

эмчилгээний зардал ч шүү. Гишүүн ээ. Сарын эмчилгээний зардал.

Тэгээд наадах чинь Орос бол ямар хугацаанд эмчилгээ хийх вэ танайх гэхлээр 48 долоо хоног буюу жил гэж байгаа юм.

Тэгэхээр одоо 5.5 сая төгрөгөөр нэг хүн бүтэн жил сар болгон л 5.5 гэдэг чинь 60 гаруй, бараг 70-аад сая төгрөг төлөх болж байгаа юм.

Америкийн эмчилгээ бол ямар хугацаанд хийх вэ гэхээр бараг 3 жилийн хугацаанд үргэлжлэх байх шүү гэсэн юм яриад байгаа юм.

Ингээд эмчилгээний хугацаа нь өөр. Ямар үр дүн хэзээ гарах вэ гэдэг нь бас их тодорхой бус гээд ингээд сонин сонин юмнууд яригдаад байгаа юм.

Тэр Орос. Би хэлсэн. Энэ патентаа Америкуудад зарчихсан юм билээ. Тэгээд бусад улс орнуудад худалдан борлуулах эрхгүй. Харин манай дотоодод иргэдээ эмчлэхэд ашиглаж болох нөхцөлтэйгөөр бид патентаа зарчихсан учраас танайд худалдан борлуулах эрхгүй. Нөхцөлгүй.

Хоёрдугаарт, танайд очиж эмчилгээ хийх боломжгүй. Манайд ирж л эмчилгээгээ хийлгэ гээд. Би тэгээд үнэ нь өндөр байна.

Хоёрдугаарт, явдал суудал ихтэй юм гэж.

Тэр тендертэй холбоотой асуудал будилаад алга болчихсон юм байхгүй л дээ. Одоо яагаад энэ рүү орсон юм бэ гэлээр энэ “Булевиртид” нь өндөр үнэтэй байна, хүртээмж нь байхгүй байна, манайх авах боломж бүрдээгүй байна гэж байгаад Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын бүртгэлтэй байгаа

зөвшөөрөлтэй ганцхан эмчилгээнд чинь ганцхан пег-интерферон байгаа юм.

Ядаж энэ эмчилгээг эхлүүлэх ёстой гээд тэр 9.7-гоор тендер зарласан. Тэр нь 7.7-гоор үнийн саналаар орсон байдаг.

Тэр мөнгө нь одоогоор үг, хэл ихтэй юм байна гээд тендерийг би зогсоочихсон. Тэр 7.7 тэрбум төгрөгийг нь нэг ч төгрөгийн санхүүжилт хийгээгүй. Одоо тэр мөнгө нь ХӨСҮТ дээрээ байгаа юм.

Тэрийг Ж.Чинбүрэн гишүүн ч яриад байгаа юм. Гаж нөлөө ихтэй юм хийх гэлээ гээд. Төрийн бус байгууллага нь шүүмжлээд байгаа юм.

Тэгээд тэр нь будилаад алга болчихсон юм байхгүй. Мөнгө нь байгаа. Би тэгээд энэ жилийн 7.3, тэр 7-тойгоо нийлүүлээд 14 орчим тэрбум төгрөгт нь энэ эмчилгээг нь эхлүүлэе л гэсэн.

Тэгээд Оросын талтайгаа үргэлжлүүлэе.

Одоогийн байдлаар Америк чинь сарынх нь 750 доллар гээд л 2 сая гаруй. Оросынх чинь 5.5 сая гээд ингээд үнэтэй болчихоод байгаа юм.

П.Анужин: Асуултыг гүйцээж хариулъя. 1 номерын микрофонд хариулт өгье.

Халдвар тархаад байгаа талаар.

А.Өнөржаргал: Ер нь “гепатитын Д” вирусийн халдвар манайд хийгдсэн энэ судалгаануудаар хараад үзэх юм бол гоо сайхны үйлчилгээ хийлгэсэн газруудаар нэлээн их халдаж байгаа. Тийм ээ. Шивээс, тэгээд

маникюр, педикюр, ийм үйлчилгээнүүдээс нэлээн их халддаг.

Дараа нь тохиолдлын бэлгийн хавьталд орж халдвар авсан тохиолдлууд нэлээн өндөр байна.

Бэлгийн олон хавьтавчтай байх нь бас нэлээн их нөлөөлж байна.

Гэрээр тариа хийлгэсэн тохиолдолд бас энэ халдварууд. Энэ бол дандаа халдвар хамгааллын дэглэмүүд алдагдсантай холбоотой ингэж халдварууд дамждаг.

Үүнтэйгээ холбоотой нөгөө “D” вирусүүд нь бас давхар D вирусийн халдвар авчихаар энэ халдварууд нэмэгдээд яваад байгаа юм.

Тэгэхээр манайхаас энэ жил энэ гоо сайхны газруудад тавих шивээс, тэгээд энэ маникюр, педикюр энэ тэрд тавьж байгаа шаардлагуудыг нэлээн өндөржүүлж, яг эдгээр байгууллагуудад тавих гэж байгаа халдварын сэргийлэлт хяналтын дүрэм, журмуудыг манайхаас боловсруулаад явж байгаа.

Ер нь эмнэлгийн нөхцөлд халдвараас хамгаалах, сэргийлэх бүх дүрэм журам, стандартууд нь гарчихсан. Нэлээн сайн мөрдөгдөөд явдаг. Сүүлийн үед буурч байгаа.

Ер нь яг энэ “B”, “D” вирусийн халдвартай иргэдийн тоо өнөөдөр нэлээн өндөр байгаа нь нэг удаагийн шприц хэрэглэж байсан үеэс үүдэлтэй. Тэр 20, 30 жилийн дараа энэ халдваруудынх нь тархалт нь нэмэгдэж ингэж гарч ирж байгаа.

Одоо яг Эрүүл мэндийн яамны гадаа “B”, “D” вирусийн халдвар авчихсан гээд сууж байгаа иргэдийн

дийлэнх нь ер нь 40-өөс дээш насны хүмүүс байгаа. Тийм. Баярлалаа.

П.Анужин: А.Өнөржаргал даргад баярлалаа. Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн асуулт асууж, үг хэлнэ.

Ж.Чинбүрэн: Энэ чухал асуудал. С.Одонтуяа гишүүнд баярлалаа.

Энэ манай эрүүл мэндийн салбарын халдвар хамгааллын дэглэм барьж чадаагүйтэй холбоотой. Олон нийтэд энэ вирус халдсан асуудал үнэхээр гарцаагүй бид төр өөрөө энэ дээр анхаарал тавьж, С.Чинзориг сайдын хэлээд байгаа зөв. Энэ халдварт өвчнөө бид ард иргэдээ энэ өвчнөөс салгах нь өөрөө их чухал байгаа.

Мэдээж төвөгтэй асуудлууд байна. Тийм. Би яах вэ эмч хүний хувьд зарим нэг зүйлийг тодруулаад хэлчихье гэж бодож байна.

Өнөөдөр Эрүүл мэндийн яамнаас “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийг үргэлжлүүлэхээр бид ч бас Засгийн газрын мөрийн хөтөлбөрт оруулаад төсөв хүртлээ бөөн ажил болж байж 13.5 тэрбум төгрөг суулгасан.

Энэ хүрээнд Эрүүл мэндийн яам энэ 13.5 тэрбум төгрөгийн зарцуулалтынхаа тайланг би сайдад асуулга тавьсан. Тэрний хариуг надад өгсөн байгаа.

Энэ дээрээс харахад пег-интерферон эхлээд худалдан авч байгаа юм. Энэ бол 7.6 тэрбум төгрөгөөр авч байгаа.

Энэ эм өөрөө үеэ өнгөрөөчихсөн. Үр дүнтэй биш ээ. Битгий надтай үүнийг маргалдаад бай. Та нар.

Олон олон Монгол боломжтой улсууд Германаас, Оросоос, Францаас, Америкаас “Булевиртид”-ийн тариаг өдөр болгон хийлгээд ямар нэгэн гаж нөлөө байхгүй. Дангаар нь хийлгээд, бүр тэр битгий хэл элгээ солиулах гэж байсан хүн хүртэл бие нь сайжирчхаад юун хэвийн ажлаа хийгээд явж байна.

Заавал үүнийг пег-интерферон-той хавсарч хийхээр үр дүнтэй байдаг гэж. Тийм юм байхгүй шүү.

Би ч бас өөрөө судлаач хүн. Бас нэг хүний гавьяат эмч байна. Олон хүний үхэл зовлонтой ноцолдсон бас нэг судалгаа энэ тэр хардаг хүн.

Та бүгдийн ирүүлж байгаа энэ нотлох баримт дотор 2015 оны Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын стандартыг битгий бариад суугаад байгаач.

Одоо Эмийн түр хороо хийж байгаа ажил дээр бас харагдаж байгаа зүйл. Дандаа нэг эмийн араас, дандаа бүр хоцорсон хойно нь явдгаа больж үз.

Тэгээд энэ үр дүнтэй байхад чинь сайддаа буруу ойлгуулаад л, хавсарч хийхгүй болдоггүй гэж хэлээд л. Хэний ашиг сонирхол яваад байгаа юм. Энд.

Энэ **пег-интерферон** гэдгийг больж үз.

Нийт пег-интерферон-д орж байгаа 100 хүний 30 нь гаж нөлөөнөөсөө болоод эмчилгээ үргэлжлүүлж чаддаггүй. Үр дүн нь ердөө 25-аас 26-хан хувьтай. Эдгэрэх магадлал нь.

Ийм эмийг ард иргэдээ зовоож, хөдөлмөрийн чадварыг нь алдуулж, үс гэзгийг нь унагааж, сэтгэл зүйн дарамтад оруулж, бөөн депресст оруулж ийм юм

хийх гээд хэн зүтгээд байгаа юм? Хэний ашиг сонирхол байгаад байгаа юм.

Би үүнийг гайхаж байна шүү. “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв” гуай. Та нар ер нь ямар материал, нотолгоо явуулчихаад ийм байдал гаргаад байгаа юм.

Хоёр дахь асуудал нь, 13.5 тэрбум төгрөгт аймаг, нийслэлүүдэд 1.4 тэрбум төгрөг. Ойролцоогоор 50-иас 60, 70 сая төгрөг хуваарилаад, нийслэлд 135.0 сая.

Үүний хэрэгжилт юу болсон бэ? Үүнийг ярьж өгөөрэй. Юу, юунд зориулж үүнийг зарцуулсан бэ?

“Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв” 1.8 тэрбум төгрөгт оношлуур, багаж хэрэгслээ сайжруулсан юм байна. Багц дотор чинь **ЛОР**-ын, одоо чих, хамар, хоолойн өвчнийг оношлох орчихсон байх юм. Энэ тийм чухал байсан юм уу? Үүнийг зүгээр тайлбарлаад өг. Би бас мэдэхгүй байж магадгүй.

Яг энэ элэгний өвчлөлтэй тэмцэхэд ямар хэрэг байгаа юм бэ гэдгийг бас хэлээд өгчих.

Дараагийн асуудал бол одоо бид 2016-2020 оны парламентын гаргасан чухал шийдвэр “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөр хэрэгжүүлээд “С” вирус тэй олон олон хүмүүс эмчилж чадсан.

Энэ “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн дотор бас нэг зүйл бол бид халдвар дахин тархаахгүй байх энэ халдвар хамгааллын ажлаа ямар хэмжээнд хийж байгаа юм бэ? Үүнийг хийгээсэй гэж бодоод би энэ 13.5 тэрбум төгрөгийг төлөвлөсөн гэж бодож байгаа.

Тэгэхэд өнөөдөр зарим нэг хариуцлагагүй, шүдний эмнэлэгт очоод халдвар авсан тохиолдлууд бүртгэгдээд байна шүү дээ.

Энэ эмнэлгээс болоод дахиад энэ чинь ингээд яваад байна шүү дээ. Орчин цагт ингэж болох юм уу? Үүнийг хянаж байгаа, шалгаж байгаа зүйл байна уу?

Дараагийн асуудал. Ер нь судлаач нотолгоонд тулгуурласан шийдвэр гаргал даа. Нийт 2016-2020 онд.../минут дуусав/

П.Анужин: Асуултад Ж.Байгалмаа дарга. “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”-ийн захирлын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч хариулна.

Тэр 10 жилийн өмнөх эмчилгээг одоо хэрнээ яриад байна. Энэ ямар ашиг сонирхол байна вэ гэдэг ноцтой зүйлийг асууж байна. Эндээс эхлээд хариулчих. 3 номерын микрофоныг нээж өгье.

Ж.Байгалмаа: Та бүхний энэ өдрийн амрыг эрье.

Ерөнхийдөө “D” эсрэг эмчилгээ үндсэндээ хоёр ангилж болохоор байгаа юм.

Нэг нь, **“богино хугацааны эмчилгээ”**.

Нөгөөдөх нь **“урт хугацааны эмчилгээ”** гээд байгаа.

■ **“Богино хугацааны эмчилгээнд “пег-интерферон”** байгаа.

Уламжлалт. Дэлхий нийтээрээ 30 жил хэрэглэхсэн тариа байгаа юм.

Үүнийг Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага болон дэлхийн бусад бүх улс оронд одоог хүртэл хэрэглэж байгаа.

Мэдээж хэрэг энэ пег-интерферон эмчилгээний хувьд гаж нөлөөтэй. Тэрийг бүгдээрээ мэдэж байгаа.

Гаж нөлөө хэдийгээр гардаг ч гэсэн гаж нөлөөг менежмент хийж болдог. Миний харсан хамгийн сүүлийн судалгаагаар пег-интерферон эмчилгээг хийлгэсэн хүмүүсийн зөвхөн 2.5 хувьд нь гаж нөлөөний улмаас тухайн эмчилгээг зогсоох шаардлагатай болсон гэсэн судалгааны үр дүн байгаа.

Тэгэхээр гаж нөлөөний хувьд эхний 3 сардаа харьцангуй гайгүй. 3 сараас дээш үс унах, арьс хуурайших гэх мэтчилэнгээр тодорхой гаж нөлөөнүүд гардаг.

П.Анужин: Энэ хэдэн оны ямар судалгаа гэдгийг тодорхой дурдаарай гэж байна. Түүнээс судалгаа гэдэг нэрээр 10 жилийн өмнөх юмыг ярихгүй гэж байна.

Ж.Байгалмаа: Судалгааны хувьд 2023 онд гарсан, дөнгөж саяхан гарсан шинэ судалгааны үр дүнгүүдийг би хэлж байгаа юм.

Тэгээд би танд судалгааны үр дүнгүүдийг бас давхар хуваалцаж болно.

Эмчилгээг эхлэхдээ пег-интерфероны хувьд тодорхой заалтууд байгаа. Тухайн хүний

- сэтгэл зүй мэдээж тогтвортой байх ёстой,
- сүрьеэгийн халдвар аваагүй байх ёстой,
- аутоиммуни ямар нэгэн өвчин байхгүй байх ёстой гээд нэлээн олон шалгуурыг харж байгаад тухайн

хүний элэгний процессыг үнэлж байгаад эмчилгээг эхэлдэг.

Тэгэхээр энэ эмчилгээний хувьд тухайн пег-интерфероны эмчилгээний механизм нь та өөрөө эмч хүн байгаа учраас мэдэж байгаа байх. Энэ бол өөрөө яг элэгний вирусийн үржлийг нь дарангуйлдаг ийм механизмтай байгаа шүү дээ.

Нөгөө хоёр дахь эмчилгээ бол урт хугацааны эмчилгээ буюу сүүлийн үед гараад байгаа энэ шинэ эмчилгээний аргууд байгаа.

Энэ дээр “булевиртид” гээд энэ эмчилгээ байна.

- “Булевиртид” урт хугацааны эмчилгээ гэдэг ангилалдаа ороод явж байгаа.

Хамгийн багадаа бид 2-оос 3 жил энэ эмчилгээг хийнэ гэж байгаа.

Тэгэхээр цаашдаа эмчилгээний хугацаа яаж үргэлжлэх нь ч тодорхойгүй байгаа.

Булевиртидийн хувьд үйлчлэх механизм нь элэгний эс рүү тухайн вирусийн нэвтрэх тэр “NTCP receptor”²-ыг нь блок хийдэг тийм механизмаар үйлчилж байгаа юм.

Тэгэхээр хамгийн сүүлд 2024 онд гарсан судалгаагаар мэдээж хэрэг “булевиртид” тодорхой үр дүнтэй байна, “пег-интерферон” ч тодорхой үр дүнтэй.

Гэхдээ аль аль нь 100 хувь үр дүнтэй биш байна. Харин “булевиртид”

² Хүний элэгний эсэд их хэмжээгээр агуулагддаг трансмембран уураг, цөсний хүчлийн тээвэрлэлтийн зуучлагч натрийн таурохолатын хамтын тээвэрлэгч полипептид (NTCP) нь HBV болон түүний дагуул гепатитын дельта вирус (HDV)-ийн аль алиных нь эсэд нэвтрэх үүрэгтэй рецептор болох нь тогтоогдсон.

болон “пег-интерферон”-ыг хавсарсан тохиолдолд 80-аас 100 хувийн үр дүнтэй гэсэн 2024 оны 01 сард гарсан судалгааны үр дүн байгаа.

Тэгэхээр энэ хоёр тариа үйлчлэх механизм нь өөр өөрөөр үйлчлээд байгаа учраас хавсрахаараа илүү үр дүн гарч байна гэсэн эмчилгээний үр дүнгүүд байгаа.

Манай “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв” дээр тендер зарласан.

Тендер дээр яг “В” болон “D” вирусийн эмчилгээний хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх талаар нэг багц нь тендерийн нэг багц байсан. 6 багц тендер яг оношилгоо дээр.

П.Анужин: Энэ элгэнд хүрэлцэхгүй байгаа ийм их иргэд маань өвдөөд эмчилгээнд хүрэхгүй байгаа мөнгийг тэр хоолой ам руу оруулах нь энэ яг чухал тэргүүлэх чиглэл нь байсан уу гэдэг асуултад тодорхой хариулья.

Ж.Байгалмаа: Ер нь 2 тэрбум дээр бид 6 багцаар оношилгооны хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх дээр тендер зарласан байж байгаа.

Тэгэхээр 6 багцын зургуулаа бид нарт нэн чухал шаардлагатай багцуудыг зарласан.

Тэр дундаа хамгийн чухал нь бид “В”, “D” вирусийн эсрэг тоолох шинжилгээний багаж төхөөрөмжийг анх удаа улсын эмнэлэг дээр авч байгаа ийм тохиолдол байгаа юм.

Тэгэхээр хувийн эмнэлгүүд дээр “D” вирусийг тоолох эмчилгээний тоног төхөөрөмж байсан. Анх удаагаа “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв”

дээр энэ тоног төхөөрөмжийг авч байгаа юм.

Тэгэхээр вирусийн эсрэг эмчилгээ эхэлж байгаа тохиолдолд бид вирусийн ачааллыг үзнэ.

3 сар, 6 сар, 7 сар гэх мэтчилэнгээр 3 сар тутам тухайн хүний вирусийн эмчилгээний үр дүн яг ямар байна вэ гэдгийг **“вирусийн ачаалал”** гэдэг шинжилгээгээр тоолдог учраас онцгой чухал ач холбогдолтой тоног төхөөрөмж байсан.

Тэгээд манай хүчин чадлыг даруй хоёр дахин нэмэгдүүлж байгаа.

Өмнө нь бидэнд байсан аппарат бол өмнөх үеийнх. 48 шинжилгээ хийдэг. Удаан. 6 цагийн дараа шинжилгээний хариу гардаг байсан бол одоо энэ аппаратаар 96 хүний шинжилгээг зөвхөн 2 цагийн дотор гаргахаар ийм хүчин чадалтай дараа үеийн аппаратууд нь ороод ирж байгаа юм.

Дээрээс нь бид **“ФиброСкан”** (FibroScan³) гээд хэлээд байгаа.

ЛОР_[оториноларинголог]-ЫН аппарат манай дээр яг энэ элэгний, “В”, “С”, “D” вирустэй иргэдийн бүхий л.

Тэр бүү хэл бид бусад тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг шүү дээ.

- Зүрхний тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ;
- ЛОР-ын тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ;
- Мэдрэлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.

Тэр утгаараа энэ тоног төхөөрөмж нэн чухал шаардлагатай тоног төхөөрөмжийн нэг байсан.

³ **FibroScan** нь элэгний хатуурал /хатуулаг/ болон элэгний өөхний өөрчлөлтийг хэмждэг тусгай хэт авианы технологи. Хэмжилтүүд нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчдээ элэгний өвчний талаар илүү ихийг мэдэхэд тусална.

Ер нь бүх халдварт өвчинтэй хүмүүсийн бусад эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг давхар манай дээр үзүүлдэг гэдэг утгаараа энэ аппаратууд чухал шаардлагатай аппаратууд байсан гэдгийг хэлье.

П.Анужин: 2 номерын микрофонд Ж.Чинбүрэн гишүүний асуусан асуултад гүйцээж хариулья.

А.Баярзаяа: Та бүгдийн энэ өдрийн амрыг эрье.

1.4 тэрбум төгрөгийг аймаг, орон нутгийн лабораторийн хүчин чадлыг нэмэгдүүлэхэд аймгуудад “илрүүлэг” болон “тодорхойлох” шинжилгээг үнэ төлбөргүй хийх бодлогын зорилгоор хуваарилж өгсөн байгаа.

Аймгуудад очсон мөнгөөр аймгууд юу хийсэн бэ гэхээр хамгийн түрүүн “D” вирусийн шинжилгээ бол “B”, “C”-г бодох юм бол нөгөө “кассетан” буюу “түргэвчилсэн оношлуур” одоохондоо хараахан дэлхий дээр байхгүй.

“Илрүүлэг” шинжилгээг яаж хийдэг вэ гэхээр “B” вирусийн эерэг гарсан тохиолдолд ELISA [enzyme-linked immunosorbent assay testi]-ын аргаар баталгаажуулах. Одоо яг байна, энэ вирус байна гэсэн шинжилгээг хийдэг.

Дараа нь ELISA-ын аргаараа баталгаажсан тохиолдолд тоолох, ачааллыг нь тодорхойлох шинжилгээ хийдэг.

Тэгэхээр хөдөө орон нутгаас хүмүүс маш их ирж хувийн лабораториудад энэ шинжилгээг хийлгэх чирэгдэл маш их үүсэж байсан учир бид орон нутагт нь КОВИД-ын үед бид нарын

ганц олж авсан юм юу вэ гэхээр бүх орон нутаг PCR [polymerase chain reaction] лабораторитой болсон.

PCR лаборатори дээрээ хүчин чадлаа нэмээд “D” вирус тоолох арга аргачлалаа, урвалж оношлуураа нэмэлт аппаратаа аваад дахиад программ хангамжаа нэмэгдүүлээд нөгөө КОВИД тоолж байсан молекул, биологийнхоо лабораторид “B”, “C”, “D” вирусээ гурвууланг нь тоолж орон нутгийн хүмүүсийг нааш нь битгий явуулаач ээ гэдэг ийм ажил хийсэн.

Энэ дагуу бүх орон нутагт тус тусдаа тендер зарлах нь зарлаад, гэрээ хийх нь хийгээд “B”, “C”, “D” вирусийг огт тоолдоггүй байсан аймаг 18 байсан. Тоолдог аймаг 3-хан байсан.

Тэгээд бүгдээрээ “B”, “C”, “D” вирусийг тоолдог тоног төхөөрөмжөө нэмэгдүүлээд, урвалж оношлуураа авсан.

Яг өнөөдрийн байдлаар “B”, “C”, “D”-г тоолдог аймаг нэлээн олон болчихсон. Түүн дотроо “D” вирусээ тоолж байгаа бол Ховд аймаг, Өмнөговь, Хөвсгөл, нэг нь Дундговь байсан.

Тэгэхээр энэ аймгууд одоохондоо “D” вирусээ тоолох шинжилгээгээ “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв” рүү бүх дээжээ явуулаад, яг “эерэг”, “сөрөг” гэсэн хариугаа баталгаажуулаад бэхжүүлж байж иргэддээ үнэ төлбөргүй хийх боломжтой болсон байгаа.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг нэмэлт тайлбар өгье гэж байна. Микрофоныг нээж өгье.

С.Чинзориг: Тэр “D вирусийн халдвартай иргэд” төрийн бус

байгууллагаас надад байсхийгээд л баахан шаардлага ирүүлдэг юм.

Тэгээд тэр өнгөрсөн намар ирүүлсэн нэг шаардлага дотор нь энэ “D” вирустэй иргэд зөвхөн Улаанбаатар хот орж “Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв” дээр шинжилгээ өгдөг. Асар их явдал суудал ихтэй, чирэгдэл ихтэй байна.

Орон нутгуудыг бас орон нутагтаа тэр оношилгоо, шинжилгээ хийдэг тэр чадавх хэмжээг нь нэмэгдүүлж өгөөч ээ гэсэн хүсэлт ирсэн юм.

Би энэ орон нутгуудад авч өгч байгаа тэр оношилгоо, шинжилгээ хийх чадавхтай болгох тэр тоног төхөөрөмж авч өгсөн асуудал үндсэндээ тэр “D” вирустэй иргэдийн өөрсдийнх нь санал, төрийн бус байгууллагынхан өөрсдийнх нь саналын дагуу л ийм шийдвэр гаргаж ингээд энэ санхүүжилтийг нь олгох. Орон нутагтаа шинжилгээ хийх чадавхыг нь авсан арга хэмжээ гэж бодож байгаа юм.

Яах вэ, тэр интерферонтой холбоотой юм дээр мэргэжлийн улсууд гээд сайн ярьж ойлгох юм байгаа.

Би “хадны завсар хавчуулсан халиуны зулзага хөөрхий” гэдэг шиг л байгаа шүү. Энэ эрүүл мэндийн салбар чинь. Энэ “D” вирусийг чинь Дэлхий эрүүл мэндийн байгууллагын ганцхан зөвшөөрсөн эмчилгээ нь интерферон. Гэхдээ тэр нь бас гаж нөлөө ихтэй гээд байдаг.

Тэр “Булевиртид” чинь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага ч бүртгээгүй, Америкийн эмийн үйлдвэр нь ч бүртгээгүй, Оросын Холбооны Улсын “Мирклюдекс” чинь Орос өөрсдөө эмчилгээндээ ашиглаж байгаа. Гадагшаагаа худалдан борлуулахгүй.

Тэгээд манай иргэдийг Улаан-Үдэд эмчилгээнд хамруулах ийм л нөхцөл гарц байна гээд.

Ингээд нэлээн тийм асуудлууд байгаа учраас ядаж Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын тэр хүлээн зөвшөөрсөн ганц эмчилгээг нь ч гэсэн ерөөсөө юу ч байхгүй гэж сууж байхаар тэр Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын бүртгэлтэй, зөвшөөрөлтэй ганц эмчилгээг нь ч гэсэн одоо бас хийхэд яадаг юм бэ гээд л ийм шийдвэрүүд гарсан.

Түүн дээр нэг зүйлийг Байнгын хорооны хурал дээр хатуу хэлэхэд гишүүн ямар нэгэн тийм ашиг сонирхлын зөрчил байна уу л гэж яриад байгаа юм. Миний хувьд, сайдын хувьд, хувь хүний ч хувьд ямар нэгэн тийм ашиг сонирхлын зөрчил байхгүй.

Би тендерт нь оролцоо ч үгүй. Ямар компани болсныг нь би мэдээлэл аваад л байгаа.

Харин гишүүн болоод тэр төрийн бус байгууллагууд үг хэл ихтэй байгаа учраас наад тендерийг нь зогсоо, санхүүжилтийг нь битгий олго гээд үүрэг өгчхөөд л, одоогоор тэр тендерийг нь, гэрээг нь эцэслээгүй, санхүүжилт олгоогүй л байж байгаа.

Гишүүн болоод тэр төрийн бус байгууллагынхан Авлигатай тэмцэх газар шалгуулна гээд хүсэлт өгсөн юм билээ. Тэр хуулийн байгууллагууд нь шалгаад тэгээд энэ удирдлага нь, сайд нь ашиг сонирхлын зөрчил гаргаж уу, авлига албан тушаалын үйлдэл хийж үү гэдгийг нь шалгаад тогтоох юм байгаа биз.

Миний хувьд тийм сонирхол байхгүй. Энэ ажлыг нь нэг явуулчих юм сан л гэж л. Ядаж л Дэлхийн эрүүл

мэндийн байгууллагын зөвшөөрөлтэй тэр эмчилгээг нь ядаж хийхэд яадаг юм. Ингээд зүгээр гар хоосон суугаад байж болохгүй шүү дээ гэж л ийм юм бодлого л.../минут дуусав/

П.Анужин: С.Чинзориг сайд гүйцээж хариулья.

С.Чинзориг: Тийм учраас тийм ашиг сонирхлын зөрчил байхгүй. Би доор ажиллаж байгаа албан хаагчдадаа ч итгэж байна.

Ямар нэгэн тийм хувийн ашиг сонирхлоор асуудалд хандаагүй болов уу л гэж бодож байгаа, хатуу итгэж байгаа гэсэн л байр суурьтай байна.

П.Анужин: Ж.Чинбүрэн гишүүн тодруулья.

Ж.Чинбүрэн: Би Ж.Байгалмаад бас нэг юм хэлчихье.

Ер нь Их Хурал дээр ярьсан үг, хэлсэн зүйл болгонд хариуцлага хүлээдэг юм шүү.

Тэгэхээр наад нотолгоо, судалгаа гэдэг чинь өөрөө хэчнээн хүнд хийсэн, ямар эрэмбэтэй гэж байгаа.

Одоо та нар зүгээр л утсан дээрээ интернэт рүү ороод “D” вирусийн эмчилгээний хамгийн нэгдүгээр сонголт юу вэ гээд л хар. Тэгээд энд “Булевиртид” гээд гараад ирчихсэн байж байгаа биз дээ.

Энэ судалгаа нь 2023 оны 9 сард хэвлэгдсэн **“New England Journal”**⁴ гэдэг бол манай эрүүл мэндийн салбарын

хамгийн нотолгоо өндөртэй, импакт өндөртэй сэтгүүл.

Тэгээд энэ дээр бичсэнээр “Булевиртид” нэгдүгээр сонголтоо гээд байж байгаа шүү дээ.

Тэгээд ийм байгаад байхад харин эсрэгээр.

С.Чинзориг сайд аа, сайн байна.

Харин эсрэгээр тэр “булевиртид”-ийг нь авахын төлөө, тэр үнийг нь бууруулахын төлөө явах ёстой болохоос аргалчихъя гээд пег-интерферон тавьчхаад тэгээд 2.9-хөн хувь нь эмчилгээнээс хасагддаг гэж.

Хаанаас чи тийм зохиол гаргаж ирээд байгаа юм? Наад судалгаагаа өгөөрэй. Би Байнгын хорооны даргад үзүүлнэ.

Хэдэн хүн дээр хийсэн юм, хаана хийсэн юм. Чи больж үз. Ийм судалгаа гэж хаана байдаг юм. Эрдэмтэн хүн ийм юм яриад зогсохоос ичихгүй байна уу чи. Тийм.

Олдохгүй бол харин хоёр дахь сонголт шүү дээ. Тийм. Хоёр дахь сонголт нь шүү дээ. Нэг дэх сонголт нь “булевиртид” гээд хэлээд байгаа биз дээ. Сонголт нь нэг гээд байна шүү дээ.

Наадхыг чинь би өөрөө энэ зовлонг нь мэддэг хүн байна. Энэ дундуур нь явж байгаа хүн байна. Ийм өвчтэй олон олон хүмүүсийг эмчлээд явж байгаа юм. За юу.

Тийм учраас нэг их надад битгий заагаад байгаарай.

Хоёрт, С.Чинзориг сайд аа, тэр эмийг илүү хямдхан авахын тулд тэр

⁴ Массачусетсийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгээс гаргадаг долоо хоног тутмын анагаах ухааны сэтгүүл.

мөнгө чинь олуулаа байж, олныг авч байж, олон хүнийг эмчилж байж үнэ буурна.

Тийм учраас удаан хугацааны хэлэлцээр, гэрээ хийх. Тэр үнэ нь мянган доллароос доошоо бууж байгаа бол сайн мэдээ байна шүү дээ. Би баяртай байна. Мянган доллароос буух тийм хэмжээнд очоод ярилцаж байгаа бол энэ бахархалтай сайхан зүйл байна.

Харин Байнгын хорооны гишүүддээ харин энэ тогтоолын төслийг дэмжиж байна. Үүнийг бүр яаралтай батлах хэрэгтэй. Бид дэмжээд явуулах ёстой.

Харин энэ тогтоол дотор оруулах гэж байгаа санаа бол “D” вирустэй улсуудын элэг илүү хурдан хавдар үүсэх эрсдэлтэй байдаг учраас.../минут дуусав/

П.Анужин: Тилеуханы Аубакир гишүүн.

Саяын хэлсэн саналтай холбоотой С.Чинзориг сайд бас бодлогын чанартай үг хэлэх гэж байна. С.Чинзориг сайдын микрофоныг нээж өгье.

С.Чинзориг: Яах вэ, Ж.Чинбүрэн гишүүний санааг ойлгож байна. Олон мянган иргэд “D” вирустэй, олон жил эмчилгээ хийхгүй явчихсан учраас нэг өдөр ч гэсэн эмчилгээг эхлүүлэх, нэг хүний ч гэсэн амь нас аврах ёстой гэсэн эмч хүнийхээ хувьд ийм бодолтой байгааг ойлгож байна.

Тэгэхээр интерферон дээр та ямар нэгэн ашиг сонирхлын зөрчил гэж битгий ойлгоорой. Тийм юм байхгүй. Тэр тендерийг чинь би зогсоочихсон. Мөнгийг нь өгөөгүй байгаа.

Энэ жилийнхээ энэ 7 дээр нэмээд тэр Оросын Холбооны Улс руу эмчилгээнд явуулах юм уу, эсвэл Америкийн “Булевиртид”-ийг чинь авъя гээд.

Би ганцхан интерферон гээд суухгүй байгаа. Орос руу ч эмчилгээнд явуулах нөхцөл боломжийг нь нээе. Америк боломж байвал Америкийн “Булевиртид”-ийг нь ч худалдан авах боломжийг нь нээе.

Иргэддээ сонголтыг нь бий болгож өгье гээд л хэрэндээ л ажиллаж л байна.

Гэхдээ би өөрийгөө, яамаа өмөөрөөд байгаа юм байхгүй. Сүүлийн 4, 5 жил энэ асуудал маш их яригдсан. Харин энэ нэг жилийн хугацаанд нэлээн тийм зөв өнцгөөс нь ойлговол бас нэлээн урагштай байгаа гэдгийг. Х.Булгантуяа хүртэл ярьж байгаа. Бид тэр группийн хувь хэмжээг нь хүртэл нэмэгдүүлэх юмнууд шийдээд. Аль болохоор энэ олон мянган иргэдийн эрх ашгийг хамгаалахын төлөө л явж л байна.

Одоо би нэг зүйл хэлэхэд бид үүнийг бүгдийг нь ингээд улсын төсвөөс санхүүжүүлээд даагаад төр хариуцна гэвэл төсөв дээр асар их ачаалал ирнэ. Нэг боломж хайж байгаа юм. Гэхдээ энэ бол яриа, хэлцлийн замд явж байна.

Германы Засгийн газраас Монгол Улсын Засгийн газар 29.0 сая еврогийн зээл авсан байдаг юм билээ. Энэ 29.0 сая еврогийн зээлийг Германы тал танай энэ зээлийг тэглэхихье гэдэг санал тавьж байгаа юм.

Тэгээд зөрүүлээд Герман чинь нөгөө ДОХ, сүрьеэгийн эмчилгээнд санхүүжилт олгоно. “Глобал сан”-гийн гол санхүүжүүлэгч орон. Танай 29.0 сая

еврогийн чинь зээлийг тэглээд өгье. Харин танай Засгийн газар зөвшөөрвөл тэр 29.0 сая еврогоо бид.../минут дуусав/

П.Анужин: Гүйцээгээд хариулчихъя. С.Чинзориг сайд.

С.Чинзориг: Танай Засгийн газрын төлөх зээлийн 29.0 сая еврог чинь тэглэж өгье. Тэгээд танай Засгийн газар дэмжвэл тэр зээлийг чинь тэглэсэн хэмжээгээрээ бид танай улсад “Глобал сан”-гаар дамжуулан олгох санхүүжилтээ нэмж өгье гэсэн зүйл яригдаж байгаа юм. Ж.Чинбүрэн гишүүн ээ.

Та ийм мэдээ сонссон уу, үгүй юу. Үүнийг би бас нэг гарц гэж бодож байгаа. Тэгээд Сангийн сайдтай нэлээн ярьсан, Эдийн засгийн хөгжлийн сайдтай ярьсан. Тэр хоёр дэмжиж байгаа.

Ингээд Эдийн засгийн хөгжлийн яаман дээр И.Батхүү даргаар ахлуулсан ажлын хэсэг ажиллаж байгаа юм. Манай яаман дээр бас ажлын хэсэг ажиллаж байгаа.

Ингээд Германы манай Засгийн газрын төлөх зээлийг тэглээд, тэр хэмжээг нь “Глобал сан” дээр нэмэгдэх хөрөнгийг нь бид энэ “D”, “B” вирусийн дархлаажуулалтын зардал, дээр нь “D”-ийн эмчилгээнд авъя гэсэн. Засгийн газар ийм саналтай байна гэдэг чиглэлээр ажиллаж байгаа ийм нэг мэдээлэл байна.

Тэгэх юм бол тэр 29.0 сая еврог нь “B”-ийн вакцинжуулалтад, нөгөө талыг нь.

Гэхдээ урьдчилж хэлэхэд хэцүү. Тэр ДОХ, сүрьеэ, бэлгийн замын халдварт өвчнийг эмчилгээндээ зарцуул гэж хэлнэ.

Хоёрдугаарт, нөгөө Америкийн эм чинь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагад бүртгээгүй учраас Германы Засгийн газар тэрийгээ “D”-ийн эмчилгээнд зарцуулахыг зөвшөөрөх үү, үгүй юу гээд.

Ямар ч байсан бид Засгийн газрын түвшин дээр яриад, хоёр сайдтайгаа ойлголцоод ажлын хэсгүүд байгуулаад ажиллаж байгаа.

Тэр “Глобал сан”-д хөрөнгийг нь авъя. Тэгээд түүнийгээ тэр “B”-гийн дархлаажуулалт, “D”-гийн эмчилгээнд зарцуулья гэсэн. Засаг ийм саналтай байгаа гэсэн чиглэлээр Сангийн яам, Эдийн засгийн яамдтай хамтраад 4 сард Германы талаас хэлэлцээрийнх нь улсууд ирнэ. Хэлэлцээрийн драфтаа хийнэ гэсэн чиглэлээр ажиллаж байгаа.

Тэгэх юм бол бас яах вэ засаг дээр ирэх, төсвөөс нөгөө эмчилгээний зардлыг даах ачааллыг нэлээн бууруулах юм болов уу гэсэн чиглэлээр асуудлууд яригдаж байгаа гэдгийг зүгээр мэдээлэл өгчихье. Гишүүддээ.

П.Анужин: Тилеуханы Аубакир гишүүн асуулт асууж үг хэлье.

Т.Аубакир: Баярлалаа.

Би яг энэ хэлэлцэж байгаа асуудалтай нэг их айхтар холбоотой биш асуулт асууна.

Сая тойргоороо явсан. 2 сар орчим үндсэндээ 7-гоос 8 мянган иргэдтэй уулзсан. Байнгын хорооноос мөн Эрүүл мэндийн яам, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамнаас асуугаач гэсэн иргэдийн ганц нэг асуулт байгаад байгаа юм.

Манай Байнгын хорооныхон хариулах уу, эсвэл Х.Булгантуяа сайд та хариулах уу?

Тэтгэврийн насанд хүрээгүй завсрын хүмүүс байна.

- Тэтгэвэрт гаръя гэхээр чи залуу байна, болоогүй гээд байдаг.
- Ажилд оръё гэхээр та хөгшдөөд байна гээд байдаг.
- Гар дээр нь хүүхэд байхгүй, ямар нэгэн орлого байхгүй.

Одоо бид нарыг яах юм бэ, энэ улс маань гэсэн нэг хүмүүс байгаад байдаг.

Би энэ дээр асуучихъя. Тийм. Би энэ Байнгын хорооны гишүүн биш. Тэгэхдээ нийгмийн асуудал учраас Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариулж өгөх юм уу, яах юм.

Эдгээр хүмүүс бас инээдэм биш л дээ. Манай Нийгмийн бодлогын байнгын хорооныхон чинь яасан айхтар инээцгээж байна аа. Тийм.

Энэ чинь тэтгэвэрт гаръя гэхээр чи залуу байна гээд байгаа юм. Би тэгвэл ажилд оръё гэхээр чи хөгшин байна гээд байгаа юм. Гарт нь хүүхэд байхгүй, хүүхдийн мөнгө байхгүй, хашаанд нь мал байхгүй, орлого байхгүй.

Одоо бид нарыгаа яах юм бэ та нар маань гэсэн. Энэ бол сая явахад л биш ер нь ноднингоос хойш маш олон иргэд утсаар ч холбогдож байна, уулзахад ч хэлж байгаа. Энэ дээр манай Нийгмийн бодлогын байнгын хорооныхон маань яг ямар бодлого барих юм. Эдгээр хүмүүсээ өөрсдөө учраа ол гээд хаях юм уу? Хаях гэж байгаа бол

тэрийгээ хэлцгээ. Яасан их айхтар инээж байна та нар чинь.

Хоёр дахь асуулт. С.Чинзориг сайдаас. С.Чинзориг сайд аа, энэ электрон тамхи гээч юм чинь. Тийм ээ. Одоо тойргоор явж байхад эцэг, эхчүүд, багш энэ сурган хүмүүжүүлэгч нар гайхширсан байдалтай байна.

Энэ электрон тамхины эффект эргээд хор хөнөөл нь тогтоогдсон юм уу, эсвэл манай Монгол Улсад чөлөөтэй заруулаад байгааг бодоход энэ та нарын биед хоргүй юм. Тэр 7 дугаар ангийн хүүхэд, 6 дугаар ангийн хүүхдээс дээш хавтгайгаараа татаж байна шүү дээ. Сургууль тойрч зогсоод.

Энэ дээр бид нүдээ аниад байгаад байх юм уу? Манай Байнгын хорооныхон маань.

Энэ электрон тамхины тухай хуулийг 2022 оноос хойш Гонгорын Дамдинням, Хассуурийн Ганхуяг, миний бие бид эхлээд өргөн барьж байсан.

Төсөв, санхүүтэй холбоотой учраас яам руу шилжүүлсэн байх ёстой. С.Чинзориг сайд аа. Энэ тань дээр байх ёстой.

Бид электрон тамхийг чөлөөтэй байлгаад байх юм уу? Хэрвээ байлгах гэж байгаа бол тэрийгээ хэлцгээчих. Чөлөөтэй татаж бай гээд. Тэр хүүхдүүд, эцэг эх нь өөрсдөө учраа ол гэдэг юм уу.

Энэ чинь нийгэмд эргээд ямар хор нөлөө. Одоо сая та бүхний санаа зовоод яриад байгаа тэр хавдар, янз бүрийн өвчний чинь эх суурь болох юм биш үү? Эндээ ямар нэгэн арга авахгүй юм уу?

Нэг бол тас хориглох, нэг татвартаа зохицуулалтад оруулах юм уу, яах юм?

Үүнийг чинь асууж байгаа маш олон эцэг, эхчүүд байна.

Хоёр дахь асуулт маань С.Чинзориг сайдаас энэ Монголд эмчлэх боломжгүй гэж оношлогдсон маш олон иргэдийн асуудал байдаг. Энэ дээр төрөөс өгч байгаа хувь хэмжээ аягүй бага байдаг. Монголд эмчлэх боломжгүй гээд оношлогдчихсон. Та гадагшаа яв гэдэг. Гадагшаа явъя гэхээр өчнөөн зуун сая төгрөгийн эмчилгээний төлбөр шаарддаг. Тэр болгон тэр эцэг эхчүүд маань авч яваад байж чаддаггүй.

Мөн л наад хүүхдийнхээ, эсвэл тэр өвчтэй хүнийхээ учрыг ол гээд хаях юм уу.

Энэ дээр 100 гаруй сая төгрөг өгдөг. Миний ойлгож байгаагаар С.Чинзориг сайд бид хоёр энэ дээр санал солилцож байсан санагдаж байна. 5 орчим хувийг нь билүү дээ, төрөөс өгдөг юм л даа. Энэ Монголд эмчлэгдэх боломжгүй болчихлоо гэсэн маш олон хүмүүс бид нарт ханддаг. Одоо та бүхэн ч анзаарч байгаа. Сошиал дээр одоо бас л хандив, тусламж гуйсан. Тийм. Энэ одоо яг хэдэн хувь болгож өссөн бэ гэсэн гурван асуулт байна.

Нэгдүгээрт, тэр тэтгэврийн насанд хүрээгүй хүмүүсээ яах юм. Энэ электрон тамхины хуулиа өргөн барих юм уу, үгүй юм уу?

Гурав дахь асуулт маань саяын Монголд эмчлэх боломжгүй болсон гэсэн иргэд Та бүхнээс асуугаад өгөөч ээ гэсэн асуултыг би асууж байгаа юм.

П.Анужин: Т.Аубакир гишүүн маш чухал гурван асуудлыг ярьж байгаа.

Танай Байнгын хороо хэлэлцэх асуудалтайгаа хамаагүй юмнууд иргэдийн хүсэлт гээд энд ярьдгийг би хэлж мэдэхгүй юм.

Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хэлэлцэх асуудал Их Хурлын дэг горимынхоо дагуу асуудал явагддаг учраас таны асуусан саяын гурван асуултад яг одоо хариулах боломж байхгүй байна гэдгийг хэлье.

Та Нийгмийн бодлогын байнгын хороо энэ тамхи дээрээ яах юм гээд байна.

Тамхины хяналтын тухай хууль оруулж ирэх ёстой тухай дуугараад сэтгүүлчдэд битүү балбуулаад байж байгааг та анзаараагүй л юм шиг байна л даа.

Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хуулиа яаралтай оруулж ирэх ёстой тухай байр сууриа илэрхийлсээр байгаа.

Эрүүл мэндийн сайд ч хуулийг бэлэн болгочоод нэн ойрын хугацаанд оруулж ирнэ гэдэг энэ зүйлийг хэлж байгаа.

Тэгэхээр “төр төмбөгөр, ёс ёмбогор”. Их Хурал өөрийнхөө горимын дагуу дэгийн дагуу, дэгийн дагуу хуралдах ёстой.

Тамхины хууль дээр С.Чинзориг сайд хариулах уу?

С.Чинзориг: Т.Аубакир гишүүний асуултад хариулья.

Ер нь энэ Тамхины хяналтын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах ёстой гээд ажиллаж байгаа.

Намайг сайдаар томилогдсоны дараа Засгийн газарт Тамхины хяналтын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах хуулийн төсөл Засгийн газар оруулсан байсныг манай руу буцаачихсан юм.

Тэгээд бид Сангийн яамтай, Хууль зүйн яамтай ажиллаж байна.

Хууль зүйн яам хуулийн төсөл дээрээ Засгийн газрын хуралдаанаар хэлэлцүүлэх зөвшөөрөл олгочихсон.

Одоо ганцхан Сангийн яаман дээр татвартай холбоотой асуудал дээр манайхан эргэж нэг ярих ажлууд байгаа.

Ингээд хоёр сайд өнөөдөрхөн ярьсан. Ойлголтоо нэгтгэчихвэл Сангийн яам хуулийг Засгийн газрын хуралдаанаар хэлэлцүүлэх зөвшөөрөл өгчихвөл би яаралтай оруулья гэж бодож байгаа.

Миний сайдын хувьд баримталж байгаа бодлого хатуу хориглох гэхээсээ илүүтэйгээр ядаж утаат тамхитай нь адилхан онцгой татвартай болгоё.

Хоёр дахь асуудал нь, утаат тамхитай нь адилхан худалдан борлуулах нөхцөлтэй нь болгоё гэсэн ийм чиглэлээр хуульдаа өөрчлөлт оруулья гээд ажиллаж байгаа юм.

Удахгүй Засгаар ороод Их Хуралд оруулна.

Хоёр дахь асуудал нь, тэр гадаад эмчилгээтэй холбоотой асуудлууд байна. Өмнө нь Т.Аубакир гишүүний хэлдэг үнэн л дээ.

Ер нь Монголын төр дотооддоо оношилж эмчилж чадахгүй 26 төрлийн өвчний жагсаалт баталсан байдаг. Өөрөө эмчилж чадахгүй байна гэж жагсаалт баталчхаад энэ өвчнөөр өвчилсөн зовж шаналж байгаа иргэдэд үзүүлдэг туслалцаа дэмжлэг бага. Гадагшаагаа яваад ирсэн хойно нь эмчилгээний 5-хан хувийг нь өгнө гэдэг бол маш хүндрэлтэй гээд Тусгай сангийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулсан.

“Эрүүл мэндийг дэмжих сан”-гийн журмыг өөрчлөөд Засгийн газар баталсан.

Одоо зайлшгүй шаардлагын улмаас гадаад эмчилгээнд хамрагдаад ирсэн хүүхдүүдэд 5 хувийн эмчилгээний зардлыг өгдөг байсан бол энэ хуульд өөрчлөлт орсноор хүүхдийн эмчилгээний зардлын 50 хувийг, насанд хүрэгчдэд эмчилгээний зардлын мөн 5-хан хувийг нь олгодог байсан бол одоо энэ хуульд орсон өөрчлөлтийн дагуу эмчилгээний зардлынх нь 20 хувийг нь өгдөг болгосон.

Ингэж хуульд өөрчлөлтөөр ороод журмыг нь Засгийн газар батлуулчихсан байгаа нь нэлээн жаахан өөрчлөлт оруулж байгаа гэдгийг хэлье. Т.Аубакир гишүүн ээ.

Хүүхэд 50 хувь, насанд хүрэгчдийн зардал 20 хувь.

П.Анужин: Т.Аубакир гишүүний асуултад Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Х.Булгантуяа хариулья.

Х.Булгантуяа: Т.Аубакир гишүүний асуултад хариулья.

Халамжийн тухай хуулийн дагуу тэтгэврийн насанд хүрсэн бол ядаж халамжийн тэтгэвэр авна. Түүнээс өмнө одоо бид нар хөдөлмөрийн насны хүн

болгоныг халамжид хамруулах хэцүү. Аль болохоор бид халамжийг бууруулах, дээрээс нь бид хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих ийм бодлогыг барьж байгаа.

Нолиос 18 насны хүүхдүүд, ахмад настны эрүүл мэндийн даатгалыг төрөөс хариуцаж байгаа.

Хөдөлмөрийн насны зорилтот бүлгийн иргэдийн Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг төрөөс хариуцаж байгаа. Зорилтот бүлгийн.

Хүнсний талон авдаг гэх мэтчилэн.

Бусад иргэдийн хувьд бид аймаг, орон нутгуудыг ч гэсэн аль болохоор ажлын байрыг бий болгож, ажлын байраар хангахыг илүү их зөвлөж байгаа.

Үүний дараагаар бид хөдөлмөрийн зах зээлийн судалгааг Та бүхэнд танилцуулна. Ажил олгогч нар маань нөгөө талдаа ажилтан олдохгүй байна гээд.

Аймаг, орон нутгуудад хангалттай ажлын байр бий болохгүй байгаа нь үнэн. Үүн дээр бид бас аймаг орон нутгууд, бид тэр битгий хэл Засаг дарга нартай байгуулах үр дүнгийнгийн гэрээн дээр хүртэл ер үүнийг оруулж оруулж явуулах ёстой. Ганцхан хөдөлмөр эрхлэлт гэдэг бол уул уурхайгаа дагасан байдаг юм уу, хэдхэн аймгуудад бий болох ёсгүй гэдэг ийм байр суурьтай байгаа.

П.Анужин: Т.Аубакир гишүүний асуултад хэдийгээр хэлэлцэж байгаа асуудал биш ч гэсэн Засгийн газрын гишүүд хариулт өглөө.

Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн асуулт асууж, үг хэлье.

М.Оюунчимэг: Өнөөдөр чухал асуудал хэлэлцэж байна.

Тэгээд бид нарын хувьд шийдэл олох нь өөрөө их чухал байгаа.

Одоо энэ Д.Сарангэрэл гишүүн, С.Чинзориг гишүүн, би гээд бид 2017 онд нөгөө “С” вирус бас иргэдийн бөөн бухимдал болоод тэгээд нэг хүнд 100-аас 200 доллар зарцуулж байна гээд Байнгын хороонд хандаад. Тэгээд Байнгын хороо энд манлайлалтай оролцож бид бүр төсөвт хөрөнгө мөнгө суулгаад тэгээд тэр “HARVONI” буюу “С” вирусийг устгах.

Өнөөдөр бараг “С” вирус гэж хэн ч ярихгүй байгаа. Энэ бол үр дүнгээ өгсөн.

Тэгээд өнөөдөр хүн бүхэн бид нарт талархдаг юм. Яагаад гэвэл тэр үеийн Нийгэм бодлогын байнгын хороо үүнийг шийдэж чадсан.

Яг бид гурав бол лобби бүлгийн гишүүд нь ингээд сууж байна л даа.

Тэгээд яг үүнтэй адилхан “В”, “D” вирус дээр бид бас өнөөдөр иймэрхүү маягийн шийдлийг олох нь их чухал байгаа.

Тэгэхдээ сая С.Чинзориг сайдын тайлбарласнаас үзэхэд энэ эмийн үнэ үнэхээр өндөр байгаа юм байна. Тийм ээ? Одоо 750 болтол нь бууруулах тухай ингээд асуудал ярьж байна.

Гэхдээ үйлдвэрлэж байгаа хувь хэмжээний хувьд бага байгаа гээд. Тийм. Тэгээд олдоц муутай гээд яриад байдаг. Иргэдэд сарын төлбөрийг нь үзэхэд л 2 сая даваад явчхаж байна гэж байна. Энэ бол асар их өртөгтэй байна л даа.

Тэгэхээр бид 2024 оны төсөвт мэдээж хэрэгжээд явж байгаа. 2025 оны төсөв хэлэлцэхэд юм уу, эсвэл төсөв тодотгол хийх үед бага багаар хөрөнгө мөнгийг суулгаж явж байгаад үүнийг иргэдийн хармаанаас биш төр өөрөө халдварт өвчинг 100 хувь даана гэдгээрээ цаашдаа зохицуулаад явчих боломжийг бид хайх ёстой гэсэн байр суурьтай байгаа.

Яагаад гэвэл өнөөдөр иргэдийн маань орлого ямар байгаа билээ, үнэ ханш ямар байгаа билээ.

Тийм учраас Эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилтийг бид нэмээд байгаа. Эмийн зах зээл дээр бараг 500-аас 700 тэрбум төгрөг эргэлдэж байгаа.

Яг тэгвэл чухал зүйлд нь бид үүнийг зарцуулаад явчихвал бас энэ асуудлыг цаг алдалгүй шийдэх гарцууд байгаа гэж харж байгаа.

Харин С.Чинзориг сайд юм уу, энэ албаныхан яг тодорхой мэдээлэл өгөхгүй бол. Одоо ингээд янз янз яриад байна л даа.

Бидний бас л нөгөө төсвийн ажлын хэсэгт бид орж байгаад энэ “Элэг бүтэн Монгол” дээр заавал хөрөнгө суулгах ёстой гээд 13.0 тэрбум төгрөг суулгасан.

Одоо ингээд янз янзын мэдээллүүд ч хүртэл явж байна. Зарим нь бараг улс төржих тийшээ. Гэтэл энэ бусдын өвчнөөр улс төржиж огт болохгүй.

Үнэхээр тэр компанид нь 7.5 тэрбум төгрөг нь аваад алга болчихсон юм уу? Үлдэгдэл тэр 1.6 тэрбум төгрөг нь хаана байгаа нь мэдэгдэхгүй байна гэж яриад байгаа.

Сая та болохоор ямар ч байсан 13 орчим тэрбум төгрөг байгаа гээд байгаа. Тэгвэл үнэхээр энэ 13.0 тэрбум төгрөг байгаа бол үүнийгээ одоо тэр эмийн захиалга дээр зарцуулаад, энэ хүмүүсийг ялгаж болохгүй л дээ. Эхний 60, 100 биш.

Энэ өвчнөөр шаналж байгаа хүн бүрийн асуудлыг бид яаралтай шийдэх ёстой.

Тэгэхээр энэ зүйлүүд дээр нэгдсэн ойлголт өгөхгүй бол янз янзын тоо яриад байдаг. Тэгээд эргээд л нөгөө авлига, хээл хахуулийн асуудал яригдаад байгаа юм шиг ийм юм явж байна л даа.

Тэгээд та нар энд тодорхой хариулт өгөх ёстой.

Ер нь Эрүүл мэндийн яаман дээр эмтэй холбоотой, оношилгоотой холбоотой, тоног төхөөрөмжтэй холбоотой ер нь чухал тендерүүд үеийн үед ингээд л нэг асуудал араасаа дагуулаад байх юм.

Энэ одоо ямар ашиг сонирхол байдаг юм. Бүү мэд. С.Чинзориг сайд өөрөө ч мэдээж үнэхээр зовж байгаа байх. Яагаад гэвэл үүний эсрэг байгаад байдаг. Гэхдээ л асуудал үүсчихдэг.

Уг нь өдийд энэ тендерийг бас л ингэж удаагаагүй явчихсан байсан бол энэ олон хүн бас ингээд шаналаад сууж байхгүй шүү дээ.

Одоо хэд хэдэн юман дээр ийм зүйл байгаа. Цахим дээр хүртэл яалаа. Азийн хөгжлийн банкны 20 сая төгрөг. Бас л тендерээсээ будилсаар, будилсаар хоорондоо зодолдсоор байгаад л энэ нь гацахад хүрсэн. Нөгөө мөнгө нь буцааж татагдахад хүрсэн.

Яг үүнтэй адилхан энэ мөнгө нь буцаагаад татагдчихсан юм гэнэ ээ. Одоо энэ дээр ямар арга хэмжээ авах юм гээд л янз янзын мессежүүд гишүүд рүү ингээд л өдөр болгон ирээд л байгаа юм.

Тэгэхээр эхлээд санхүүжилттэй холбоотой яг энэ мөнгө нь тэгж тендерт энэ шалгарсан компанийн асуудлыг ийм байдалд хүргэсэн юм уу, үгүй юу? Хэрвээ хүргэсэн юм бол яаж хариуцлага тооцох юм. Энэ бол хүний эрүүл мэндтэй холбоотой асуудал. Тэгээд энд нэгд хариулт өгөхийг хүсэж байна.

Хоёрт нь, та бас гааль болоод нэмэгдсэн өртгийн албан татвараас энэ эмийг хөнгөлүүлэх юу оруулж ирж байгаа юм байна.../минут дуусав/

П.Анужин: Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг асуултад хариулна.

С.Чинзориг: Өнгөрсөн 2023 оны улсын төсөв дээр **“Элэг бүтэн Монгол”** хөтөлбөрийн хүрээнд **13.5 тэрбум төгрөг батлагдсан** юм. Үүнээс:

- **9.7 тэрбумаар** Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын ганц зөвшөөрөлтэй, бүртгэлтэй байгаа эмчилгээ “интерферон”-ыг худалдан авч эмчилгээнд нь хэрэглэхээр төсөв баталж өгсөн.
- Оношилгооны чадавхыг нэмэгдүүлэх, хүний нөөцийг бэхжүүлэхэд **2.3 тэрбум төгрөг,**
- Орон нутагт илрүүлэг, оношилгоо сайжруулахад **1.4 тэрбум төгрөг,**
- Мэдээлэл сурталчилгаанд **1.1 тэрбум төгрөгийг зарцуулахаар энэ хуваарь гаргаж баталж өгсөн.**
- Орон нутагт тоног төхөөрөмж авах

2.3 тэрбум,

Эд нар нь ингээд гүйцэтгэл нь гараад тэр тоног төхөөрөмжүүдээ авчихсан байгаа юм.

Тэр интерферон эмийг худалдан авахдаа 9.7 тэрбумаас чинь тендер зарлаад 7.7 тэрбумын үнийн санал ирээд гэрээ байгуулсан.

Би тэгээд энэ интерфероныг нь хүлээн зөвшөөрөхгүй. Үг, хэлтэй байгаа учраас наад гэрээг нь түр зогсоочих гээд.

Одоогоор тэр 7.7 тэрбум төгрөг нь тэр компанид нэг ч төгрөг өгөөгүй байгаа юм. М.Оюунчимэг гишүүн ээ. Компанид нь өгөөгүй байгаа юм.

Энэ жилийн төсөв дээр 7.3 тэрбум төгрөг. Өнгөрсөн жилийн тэр интерферон худалдан авахад зарцуулагдах байсан 7.7. Ингээд 14 орчим тэрбум төгрөг энэ жил надад байна.

Энэ 14 тэрбум төгрөгөөрөө бид тэр Оросын Холбооны Улсад иргэдээ эмчлүүлэх, Америкийн эмийг нь худалдан авах ч юм уу, ийм замаар энэ жил энэ мөнгөндөө багтаагаад энэ эмчилгээг нь эхлүүлэе л гэж юм яриад байгаа юм.

Тэр 9.7 тэрбумд интерферон худалдаж ав гээд 7.7-гоор тендер зарлагдсан, үнийн санал ирсэн байна. 2 тэрбум нь хаачихсан юм бэ гэхээр өнгөрсөн жил даатгалын сан нэлээн өглөгтэй гарсан юм.

Тэрийг нь тэр халдвартын чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын өрийг барагдуулах чиглэлээр санхүүжилтэд 2 тэрбумыг нь олгосон байгаа.

Одоогоор тэр 7 тэрбум төгрөг яг ХӨСҮТ-ийн дансанд байгаа. Тэр тендерийг нь шалгаруулсан. Гэхдээ мөнгийг нь өгөөгүй. Ингээд тэр 7.7 тэрбум төгрөг одоо байгаа юм.

Энэ жилийн батлагдсан төсөв 7.3. Тэгээд энэ хоёрыгоо нийлүүлээд л би энэ жил энэ Оросын Холбооны Улсад эмчилгээнд хамруулах юм уу, “Булевиртид” эмийг нь авч эмчилгээнд харуулах чиглэлээр ажиллая гэсэн ийм л бодолтой байна гэдгийг хэлье.

П.Анужин: Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн тодруулж асууя.

М.Оюунчимэг: Мэдээж энэ “В”, “D” вирусээр өвчилж байгаа хүмүүсийн хувьд цаг нартай уралдаж байгаа. Үүнийгээ хавдар болгочихгүй юмсан гээд тэмцэж байгаа.

Тийм учраас С.Чинзориг сайд ээ, энэ 14 тэрбумаа маш яаралтай зарцуулах дээр манай Эрүүл мэндийн яамныхан анхаарч оруулж ирээсэй гэж бодож байна.

Та түрүүн хэллээ. Гааль, НӨАТ-аас чөлөөлөх асуудлыг маргааш Засгийн газрын хурлаар оруулна гээд.

Хэрвээ гааль, НӨАТ-аас чөлөөлбөл. Та сая гаднын Америкийн талтай ярьж байгаа 750 ам.доллар болгохоор бууруулах тухай ярьж байна.

Тэгэхээр энэ нь дахиад буурах уу? Эхний ээлжид гааль, НӨАТ гэхээд ер нь цаашдаа үүнийг төрөөс 100 хувь даах боломжийг жишээлбэл та яаж харж байгаа вэ? Ер нь 2025 оны төсөв хэлэлцэх үед юм уу, эсвэл төсвийн тодотгол дээр.

Германаас сая 29.0 сая еврогийн асуудал ярьж байна гэнэ. Энэ бол харин их чухал мэдээлэл байна. Үүнийг бүх талаараа ярьж байгаад уг нь яг зөв зүйл рүү нь зарцуулаад явчихвал хэрэгтэй болов уу гэсэн байр суурьтай байна.

Тэгээд та энэ дээр тодорхой хэлэхгүй юу? Яг энэ иргэдэд бодит мэдээлэл өгөхөд. Тэгвэл Сангийн яам энэ.../минут дуусав/

П.Анужин: Содномын Чинзориг сайд хариулья.

С.Чинзориг: Өнгөрсөн жилийн тэр төсөвт батлагдсан 13.0 тэрбум төгрөгөөс Сангийн яам ашиглаж чадахгүй татсан юм байхгүй.

Тэр 4 орчим тэрбум төгрөг, 3 гаруй тэрбум төгрөгөө бид тэр орон нутагт оношилгоо, шинжилгээ хийх чадавхыг нь нэмэгдүүлээд, тоног төхөөрөмжийг нь авч өгсөн. Эднийд шаардлагатай байгаа тэр оношилгоо, шинжилгээ хийх нөгөө “D” вирусийг тоолох тоног төхөөрөмж байхгүй. Тэрийг нь аваад өгчихсэн.

Одоо тэр эмчилгээний эмд зарцуулах 7.7 тэрбум төгрөг нь нэг ч төгрөг нь зарцуулагдаагүй, компанид шилжүүлээгүй. Эдний дансанд байгаа.

Америкийн тэр “Булевиртид” эмийг манайх худалдан авч эмчилгээнд хэрэглэхээр гаалийн болоод нэмэгдсэн өртгийн татвараас чөлөөлөх зайлшгүй шаардлагатай гэж үзэж байгаа юм.

Гаалийн татвар, нэмэгдсэн өртгийн татвар, энэ Америкаас авах эмийн үнэ дээр нь нэмэгдээд орох юм бол энэ чинь бас нөгөө эмчилгээний зардлыг нэмэгдүүлчих нэг үндэс болоод байгаа учраас гаалийн болоод нэмэгдсэн

өртгийн албан татвараас чөлөөлье гэж бодож байгаа юм.

Үнэ бол цаашдаа би нэлээн бууруулах чиглэлээр ажиллаж байна.

Америкийн тал Засгийн газар нэлээн идэвхтэй ажиллаж байгаа. Танай эмийг худалдан авахаар ажиллаж байна. Ядаж гааль, нэмэгдсэн өртгийн татвараас чөлөөлөх чиглэлээр ажиллаж байна. Засаг нэлээн идэвхтэй манлайлал үзүүлж ажиллаж байгаа гэхээр тэднийх үнээ буулгая гэсэн ийм чиглэлээр ярьж байгаа.

Одоогийн байдлаар 750 орчим доллар луу орох ийм урьдчилсан байдалтай байгаа.

Түрүүн би хэлсэн. Хоёр л юм асуугаад байгаа юм. Танайх тэгээд жилд хэчнээн хүн яг эмчилгээнд хамруулж чадах юм, хүний нөөц чинь байгаа юм уу, үгүй юм уу. Дээр нь жил болгон тогтмол хэчнээн мянган хүнийг эмчилгээнд хамруулах зардлыг засаг төр чинь шийдэж өгөх юм, хэчнээн мянган хүнийг эмчилгээнд хамруулах юм.

Тогтмол тэгээд цаашдаа үргэлжилбэл энэ эм, тариаг эмчилгээнд хэрэглэх юм уу. Энэ чиглэлээр тийм баталгаа гаргаж өгөөч. Тэгэх юм бол бас эмийн үнэ дээр буулгах тэр чиглэлээр ажиллана л гэсэн. Бас анхаарал хандуулж ажиллана гэсэн ийм л байдалтай байна гэдгийг.../минут дуусав/

П.Анужин: Цэндийн Сандаг-Очир гишүүн асуулт асууж, үг хэлнэ.

Ц.Сандаг-Очир: Ноднин бид төрийн болон орон нутгийн өмч хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тендерийн хуульд өөрчлөлт оруулаад эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүнүүдийг ер нь бараа,

материалыг үнээр нэг номерт харж сонгон шалгаруулалт хийдэг байсан бол эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүн дээр чанарын асуудлыг нэг номерт тавьж, үнэтэй харьцуулж ингэж шууд гэрээ байгуулдаг ийм хууль хэрэгжиж эхлээд байгаа.

Гэтэл өнгөрсөн жил улсын төсөв дээр тавигдсан энэ мөнгө өнөөдрийг хүртэл ажил болоогүй. Тендер нь ингээд гацчихсан, зогсоочихсон явж байгаа бол үнэхээр харамсалтай байна л даа.

Тэгээд энэ нийтлэг үйлчилгээний төрийн бус байгууллага нь өөрөө ингээд гомдол гаргачихсан юм байна шүү дээ. Элэгний “В”, “D” вирустэй тэмцэгчдийн холбоо нь.

Тэгээд энэ чинь АТГ-д өгчихөөр шалгалт шүүлэг явагдаад мөдгүй шүү дээ. Бараг энэ жил. Одоо ингээд нэгдүгээр улирал дуусчихлаа.

Тэгээд энэ хооронд чинь энэ худалдан авалтаа хийгээд эм, тариа нь орж ирсэн байвал хэчнээн хүнд нэг сарын ч гэсэн эмчилгээг нь хийлгэх бололцоо боломж үүсэх байсан юм.

Тэгээд асуудал нэгд АТГ руу очоод ингээд шалгагдаад явахаар мэдээж доор хаяж хагас жил явна шүү. Ингээд асуудал үүсээд явж байгаа юм байна.

Тийм учраас энэ гомдол, хяналт шалгалт юмнуудыгаа энэ дээр. Би Эрүүл мэндийн яамныхныг нэг их айхтар ашиг сонирхлын зөрчил үүсгээд, авах ёсгүй юмыг худалдаж аваад, зарцуулах ёсгүй зүйлд мөнгө зарцуулаад ингээд хийчихсэн гэж бодохгүй байна.

Нэг ч гэсэн хүний амь нас, эрүүл мэндийн асуудлыг шийдэхийн тулд хийсэн болов уу гэж бодож байна.

Энэ өвчнөөр өвчилсөн улсууд чинь 6, 7 сая төгрөгийн зардал гаргах юм байна. Сард. Жилд доор хаяж 70, 80 сая төгрөг зөвхөн эмийнх нь зардал. Тэгээд ирж явах, буцах. Ингээд хоол унд, байр гээд явбал үндсэн эндээ бараг жилд 100 саяас доошгүй зардал гаргахаар юм байна шүү дээ. Ер нь бол.

Сайд хөнгөлөх асуудлуудыг ярьж байгаа юм байна.

Эрүүл мэндийн асуудал чинь ер нь хэний гарт байдаг юм бэ гэхээр иргэн хүний гарт л байх ёстой шүү дээ. Эрүүл мэндээ хамгаалах асуудал.

Тэгээд төрөөс зөвхөн энэ “В”, “D”-гийн асуудлыг ярьж байна шүү дээ. Одоо энэ чинь өчнөөн олон эмчлэгдэхгүй 26 төрлийн өвчин байна. Дахиад олон төрлийн эмчилгээ, өвчиндөө зовж байгаа улсууд байна. Эд нар тэгээд яах юм?

Нийгмийн бодлогын байнгын хороонд, Улсын Их Хуралд шаардаад мессеж бичээд байхаар бүгдийг нь үнэ төлбөргүй хамруулаад байх тэр бололцоо боломж байхгүй.

Дандаа бүгдийг төрөөс 100 хувь хариуцна гэдэг асуудал байхгүй. Энэ төсөв чинь өөрөө хэмжээ хязгаартай. Татвар төлөгчдийн мөнгө.

Энэ өвчтөнүүд ч гэсэн тэрийгээ ойлгоод зүгээр хөнгөлж өгөх асуудлыг л ярьж байгаа болохоос биш, бууруулж өгөх асуудал ярьж байгаа болохоос үнэ төлбөргүй төрөөс дагаж өгөөч гэдэг асуудал яриагүй байх гэж би бодож байна. Ийм бололцоо боломж ч байхгүй. Энэ төсөв чинь.

Тэгээд дараа нь яах юм. Ингээд яачихаар ахиад нэг өөр төрлийн өвчтэй

улсууд үхлээ, хатлаа гээд төрөөс дааж өг, өндөр зардалтай байна гээд ингээд байвал тэгээд тэр болгоныг нь ингээд даагаад байх юм уу? Тэгвэл энэ улсын төсөв чинь даах юм уу гэдэг асуудал яригдана шүү дээ.

Тийм учраас ер нь иргэн өөрөө асуудлаа хариуцах ёстой. Тодорхой хэмжээнд. Төр ямар асуудлаар дэмжих ёстой юм, ямар гэрээ хэлцэл хийж иргэнийхээ эрүүл мэндийг хамгаалах ёстой юм гэдэг энэ талаасаа явахгүй бол анхнаас нь ерөөсөө даах гэж байгаа юм байна, хөнгөлөх гэж байгаа юм байна, гааль, албан татварыг нь чөлөөлөх гэж байгаа юм байна. Үнэгүй төрөөс зардлыг нь даах юм байна гэдэг ийм ойлголтыг өгч болохгүй шүү. Анхнаас нь тийм ойлголтыг төрүүлчхээд энэ өвчтэй улсуудын өвчнөөр одоо бас нэг талаараа тоглох гэж байна шүү дээ.

П.Анужин: Ц.Сандаг-Очир гишүүний асуултад Эрүүл мэндийн сайд хариулна.

Байнгын хороон дээр бичгээр ирсэн энэ иргэдийн төлөөллийн хүсэлт байгаа л даа. Тэгээд энэ хүсэлтийг эн тэргүүнд тавьж байгаа зүйл бол энэ гарах зардлыг төрөөс бүрэн хариуцах тухай л гол хүсэлт тавьж байгаа юм.

Тэгэхээр үүнийг яам, Тамгын газар гэдэг юм уу, энэ түвшинд зохиож яриад байгаа юм биш. Энэ бол иргэдийн зүгээс тавьж байгаа хүсэлт. Үүнийг ямар шийдвэрлэх боломж байна гэдгийг өнөөдөр бид ярилцаж байгаа. Тийм. Үүнийг бас зөв ойлгох хэрэгтэй.

Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

П.Чинзориг: Өнгөрсөн жилийн төсөвт батлагдсан мөнгийг муу ашигласан байна л гээд байна.

Гэхдээ би өөрийгөө өмөөрөөд байгаа юм алга. Яг энэ байдлаар сайдын багц дээр байсан бол энэ мөнгө хураагдаад өнөөдөр үүнээсээ доор, та нар юу ч хийж чадсангүй, мөнгө хураалгачихсан байна гээд бас нөгөө талаас нь загнаад сууж байх байсан юм.

Харин сайдын багцад яаман дээр байхаар төсөвт татчихдаг. Харьяа эмнэлэг дээр байвал энэ мөнгө нь татагдахгүй юм. 2024 онд бас үргэлжлүүлээд зарцуулаад явах боломжтой юм гээд ХӨСҮТ-д шилжүүлчихсэн тулдаа бид хэрүүл хийгээд, одоо нэг 7 тэрбум төгрөг байгаа гээд хэрүүл хийгээд байгаа юм.

Тийм учраас татуулаагүй аваад хоцорчихсон юм гэдгийг зөв ойлгоосой гэж.

Хоёр дахь асуудал нь, бид Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр ажил, үйлчилгээ худалдан авах хуульд өөрчлөлт оруулсан.

Энэ хуулийн дагуу олон улсын стандарт шаардлагад хангасан эмийг олон улсын үйлдвэрээс нь болоод олон улсын худалдан авалтын системээр шууд худалдан авч болно гэсэн ийм хуулийн заалт оруулсан.

Харин энэ хуульд яам өөрөө санаачилж ийм хууль өөрчлөлт оруулсандаа би харин зөв болж гэж бодож байгаа юм.

Одоо бид яг энэ хуулийн гарцыг л ашиглаж энэ Америкийн “Булевиртид” эмийг худалдан авах ийм л хэлэлцээр

хийгээд явж байна л даа. Ингээд бас ахиц гарах болов уу л гэж найдаж байна.

Иргэдийн зүгээс надад тавьж байгаа шаардлага хүсэлт бол ерөөсөө төрийн буруутай үйл ажиллагаанаас бид вирустэй болсон гэдэг байнгын шаардлага тавьдаг. Ийм учраас энэ эмчилгээний зардлыг төр хариуцах ёстой л гэдэг шаардлага надад байнга тавиад байгаа юм.

Тийм учраас би өөрөө ч бодоод нэг сайн хүн болох гээд ингээд эмчилгээний зардлыг төр хариуцах ёстой юм шүү гээд яриад байгаа юм байхгүй. Надад өдөрт хэдэн арваараа л мессеж ирүүлдэг юм шүү дээ. Энэ эмчилгээг түргэн эхлүүлмээр байна. Эмчилгээний зардлыг нь төр хариуцах ёстой гээд.

Тийм учраас би энэ Байнгын хороонд ийм саналаа танилцуулж байгаа юм. Тэгээд гишүүд өөрсдөө саналаа хэлээд шийднэ биз дээ.

П.Анужин: Даваажанцангийн Сарангэрэл гишүүн үг хэлж, асуулт асууна.

Д.Сарангэрэл: Өнөөдөр чухал асуудал хэлэлцэж байна.

Манай Байнгын хороо яг иргэдийн өмнө тулгамдсан эрүүл мэндийн асуудалтай холбоотой асуудлыг сайдыг оролцуулан, төлөөллийг оролцуулан хэлэлцэж байгааг үнэхээр сайшааж байна.

Тэгээд бидэнд туршлага бий. Манай Ж.Чинбүрэн гишүүн тухайн үед нэлээн санаачилгатай орж байсан. М.Оюунчимэг гишүүн маань хэллээ.

“С” вирустай иргэдийнхээ эрүүл мэндийн эрсдэлийг бууруулж чадсан.

Үүнийг манай өмнөх парламент, өмнөх Засгийн газар хийж чадсан юм.

Ямар ч байсан тухайн үеийн Америкийн эм байсан. “HARVONI” нэртэй байх аа. Тийм ээ. Ж.Чинбүрэн гишүүн ээ. Тийм.

Үүнийг даатгалаас бараг сүүл рүүгээ 100 хувь шахуу хөнгөлөөд тэгээд эцсийн үр дүн нь үнэхээр сайхан гарсан.

Элэгний “С” вирусийн улмаас ерөөсөө хүний амь нас эрсдэх ийм аюул бодитоор нүүрлэж байсан учраас олон мянган хүн байсан. Тийм ээ. Тийм. 100 мянган хүний амийг үндсэндээ аварсан байхгүй юу.

Бид цөөхүүлээ. Тийм болохоор ер нь хүний амь насыг хамгаалах чиглэлд анхаарахгүй болохгүй нь.

Ялангуяа энэ “В”, “D” вирусийн хувьд эмчилгээ байхгүй байж байгаад одоо ингээд яг бодитой эмчилгээ ингээд гараад ирлээ л дээ. Тэгээд сонголт ч байгаа юм байна. Оросын Холбооны Улсад байгаа юм байна. Америкийн эм байгаа юм байна. Тийм.

Хамгийн гол нь тоогоо гаргамаар байна. Та бүхний маань өгсөн тоон дээр 66 мянган хүн байж болзошгүй гэхчхэн. Төрийн бус байгууллага 150 мянган хүн гээд.

Энэ тоогоо харж байгаад энэ ачаалалд төсөвт яаж ирэх нь вэ гэдгээ бид хэрвээ тооцох юм бол нөгөө хөнгөлөлтийн хэмжээгээ өндөр тогтоох ийм боломжтой.

Тийм учраас энэ тоон дээрээ бодитой мэдээлэл өгөөд орхиоч ээ гэж.

Хоёрдугаарт, яах вэ С.Чинзориг сайд маань бас хэлээд байна. Тэр 60 хүн биднийг түрүүлж эмчилж аль гэсэн гээд. Энэ хүмүүсийг би бас ойлгоод байгаа юм.

Энэ чинь одоо яг нөгөө амь насных нь асуудал яригдаад байгаа юм. Нэгдүгээрт.

Хоёрдугаарт, элэг солиулах түвшиндээ оччихвол бүр хүндрэх учраас тэгээд л амь наана, там цаана тэгээд л хөөрхий зүтгэж л байгаа улсууд л даа.

Тэгээд энэ хүмүүсийн хувьд магадгүй эмчийн тодорхойлолтоор маш яаралтай эмчилгээнд орох болчихсон бас нэг үе шат гэж бий шүү дээ. Тийм ээ. Тэрийг нь харгалзан үзэж хандах нь зөв байх гэсэн нэг ийм саналтай байна.

Тэр асуултдаа хариулт авна.

Хоёрдугаарт, ер нь яах вэ Эрүүл мэндийн сайдаар ажиллаад иргэдийн өмнө тулгамдаж байгаа эрүүл мэндийн асуудлыг шийдвэрлэх гэхээр элдвийн юманд орооцолддог юм. Би 3 жил гүтгүүлчихсэн. Манай С.Чинзориг сайд 3 сар гүтгүүллээ. Гайгүй шүү дээ. Тийм.

Тэгэхдээ угаасаа гүтгүүлнэ. Тийм. Ямар ч байсан “Ковидгүй Монгол”-ыг хүлээлгэж өгсөн. Дараагийн сайдад.

Миний үед ковид гараагүй учраас ковидын төсөв гэж байгаагүй. Хэрвээ ковидын төсөвтэй холбоотой асуудал ярих гэж байгаа бол Т.Мөнхсайхан, С.Энхболд хоёроос асуух ёстой.

Тэгээд улс төржөөд надаас асуугаад байдаг юм.

Хээрийн эмнэлэг асууна. Хээрийн эмнэлэг нь Онцгой байдлын ерөнхий газрынх. Тэгэхэд Эрүүл мэндийн яам нэг

ч удаа Д.Сарангэрэл сайдын үед ковидын төсөв гэж байгаагүй. Энэ хэрийн эмнэлэг манай яаманд харьяалалгүй Онцгой байдлын ерөнхий газарт байгаа гэж дуугарахгүй л байгаа юм даа.

Тэгээд одоо ингээд төсвийн хулгайч болчихсон. Ковидгүй Монголыг хүлээлгээд өгчихсөн сайд байж байдаг.

Түүнтэй адилхан битгий одоо энэ С.Чинзориг сайдыгаа ийм нөхцөл байдалд оруулаад. Сайд хүн чинь өөрөө улс төрч байдаг. Энэ юмнуудыг нь мэргэжлийн хүмүүс нь хамгаалаад тайлбаруудыг нь цаг цагт нь өгч байх хэрэгтэй шүү дээ.

Надад хамаагүй гээд яамны улсууд суугаад байдаг байхгүй юу. Тэр буруу шүү. Тэрийг С.Чинзориг сайд тэр холбогдох хүмүүсээр нь хэлүүлэх хэрэгтэй.

Гуравдугаарт хэлэх гэж байгаа зүйл бол Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв дээр зарлагдсан тендерийг би сая Ж.Байгалмаа даргын тайлбарласнаар зайлшгүй шаардлагатай л ийм багц байсан юм байна гэж ингэж бодож байна.

Тэр дундаа тэр мөнгөнүүд чинь алга болоогүй, байгаа гэдэг ийм зүйлийг сайд нь тайлбарлачихлаа.

Харин тэр компаниудаа үйл ажиллагаанд нь оруулаад шийдвэрээ гаргаад явах юм бол энэ халдварт өвчин туссан улсуудад чинь хэрэгтэй юм биш үү л гэсэн ийм бодол байна.

Би зүгээр өөрийнхөө саналыг хэлж байгаа болохоос биш энэ яамны мэргэжлийн хүмүүсийн ажил.../минут дуусав/

П.Анужин: Д.Сарангэрэл гишүүний асуултад Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг эхэлж хариулаад, яамныхан гүйцээгээд хариулья. С.Чинзориг сайд хариулья.

С.Чинзориг: Тоотой холбоотой асуудал жаахан эргэлзээтэй юм билээ.

Миний тэр яриад байгаа 66 мянган хүн байх магадлалтай гээд байгаа нь манайхны надад өгч байгаа мэдээллээр Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас гаргасан аргачлалаар тооцохоор 66 мянга орчим мянган иргэд байх байна гэсэн ийм тоо яриад байгаа юм.

Төрийн бус байгууллагынхны өөрсдийнх нь ярьж байгаа тоогоор 150 мянган иргэн байгаа гэж яриад байгаа юм.

Би тэгээд өглөө бас энэ мэдээлэл хийнэ гээд Ж.Байгалмаагаас асуусан. Яг одоо танай дээр оношилгоо, шинжилгээнд хамрагдсан, яг одоо энэ элэгний “D” вирустэй гэсэн хэчнээн хүн байдаг юм, мэдээллийн сан байна уу гээд бас нэлээн хоргоосон л доо.

Тэгээд тэр бол их бага тоо гардаг юм билээ. 3800 орчим хүн манай дээр бүртгэлтэй, мэдээллийн сан дээр бүртгэгчихсэн байгаа гэсэн асуудал ярьж байгаа.

Тэгээд үүнийг нэлээн тийм судалгаа хийх, иргэдийн бас нэлээн тийм өргөн оношилгоо, шинжилгээнд хамруулж эдний мэдээллийн санд эд нар хамруулах тийм арга хэмжээ юмнууд авахаар юм билээ гэж ойлголттой байгаа.

Тэгээд манайхан А.Өнөржаргал дарга, Ж.Байгалмаа дарга нэмэлт юм байвал нэмээд хариул. Тоотой холбоотой.

П.Анужин: 3 номерын микрофонд хариулт өгье.

Ж.Байгалмаа: “Элэг бүтэн Монгол” 2017, 2021 оны хөтөлбөрийн хүрээнд 15-аас дээш насны “В” вирусийн халдвартай, “С” вирусийн халдвартай иргэдийн тоогоо Монгол Улсад тодорхой болгож авч чадсан.

Тэгээд 15-аас дээш насны 170 мянган “В” /HBV/ вирусийн халдвартай иргэн байна гэдэг тоо гарсан байгаа.

Тэгээд олон улсад хийсэн судалгаагаар “В” вирусийн халдвартай иргэдийн 5-аас 50 хувь нь “D” вирусийн хавсарга халдвартай байна гэсэн ийм янз бүрийн тооцооллууд байдаг.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас “В” вирусийн халдвартай иргэдийн 5 хувь нь “D” вирусийн хавсарсан халдвартай байна гэдэг ийм тооцоолол байдаг.

Хамгийн сүүлд 2023 онд хийсэн **meta-analysis**⁵-ын үр дүнгээр “В” вирусийн халдвартай иргэдийн 36 хувь нь “D” вирусийн хавсарсан халдвартай гэсэн ийм тооцоолол байдаг.

Тэгэхээр бид тэр meta-analysis-ын үр дүнг нь бариад 170 мянган хүн дээрээ тооцохоор ойролцоогоор 66 мянган хүн Монголд **“дельта вирус”**-ийн хавсарсан халдвартай байх боломжтой гэсэн ийм тооцоололыг гаргаад байгаа юм.

П.Анужин: Д.Сарангэрэл гишүүн тодруулж асууя.

Д.Сарангэрэл: 2016-2020 оны Засгийн газар, тухайн үеийн парламент, манай Г.Занданшатар дарга их том зорилт тавьсан юм.

Бид **“С вирусийг устгана”** гэдэг ийм том амбицтай зорилго тавиад. Тэгээд манай Ж.Чинбүрэн гишүүн тухайн үед Улсын Их Хурлын гишүүн биш байсан ч гэсэн мэргэжлийн хүний хувьд бид нартай хамтарч ажилласан.

Тэгээд үр дүнд өнөөдөр үнэхээр сайн хүрсэн учраас энэ мэргэжлийн хүний үг маш чухал байгаад байгаа юм.

Би түрүүн интерферон дээр хэлэх гээд байгаа. Эрүүл мэндийн сайдаар тодорхой хугацаанд ажилласны хувьд интерфероны үр дүн бол ерөөсөө 20 гаруй хувьтай байгаад байгаа юм.

Тийм болохоор зэрэг та нар маань энэ судалгааныхаа үр дүнгүүдийг С.Чинзориг гишүүнтэйгээ, манай Ж.Байгалмаа дарга нийлээд эмчилгээний нэг стандарт гаргаад, тэгээд явал үр дүнтэй байх нь вэ гэж. Энэ вирустэй хүмүүсээ цаг алдахгүй эмчлэх тал дээр хамтарч ажиллаасай гэж нэгдүгээрт хүсэж байна.

Хоёрдугаарт, түрүүн Эрүүл мэндийн яамны газрын дарга А.Өнөржаргал дарга маш чухал мэдээлэл өгсөн.

Саяын тэр элэгний.../минут дуусав/

П.Анужин: Гүйцээгээд асууя.

Д.Сарангэрэл: “В” вирусийн халдвартай байгаа хүмүүс дандаа 40-өөс дээш насныхан гэж.

⁵ **Meta-analysis** нь хоёр ба түүнээс дээш тусдаа судалгааны үр дүнгийн статистикийн хослол. Мета-шинжилгээний үр дүнд эмчилгээний үр нөлөө, өвчин үүсгэх эрсдэлт хүчин зүйл, бусад үр дүнгийн талаар нэгдсэн дүн шинжилгээ хийнэ.

Энэ нь цаг хугацааны хувьд манайд нэг удаагийн шприц байхгүй байсан үетэй яг таарч байгаа юм.

Тэгэхээр гарцаа байхгүй эмнэлгийн шугамаар цус солиулах, шүдний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авсан байдаг юм уу, ийм процессоор.

Одоо ерөөсөө ихэнхдээ нөгөө шивээс, гоо сайхан, шүд гээд янз бүрийн үйл ажиллагаанаас болоод байгаа юм.

Цус сэлбэлт хүртэл вирус дамжуулахаа больчихсон шүү дээ. Тэрийг манай эрүүл мэндийн салбар хийж чадсан.

Тэгэхээр би энүүгээр юу гэж хэлэх гээд байна гэвэл нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулахгүй бол болохгүй нь. Тийм ээ. Үүнийг их анхааруулах, урьдчилан сэргийлэх, нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлд нь манай эрүүл мэндийн салбар анхаарч ажиллахгүй бол мэдэхгүйгээсээ болоод, мэдээлэлгүйгээсээ болоод саяын элэгний вирусийн халдваруудыг залуучууд маань нэмж аваад байх ийм магадлал өндөр байгаад байгаа юм.

Хэрвээ бид ингэж сэргийлж чадах юм бол одоо байгаа саяын хэлсэн тооныхоо хүмүүсийг эмчлээд, магадгүй энэ вирус вирусийг нь устгаад энэ хүмүүсийнхээ эрүүл мэнд, амь насны асуудлыг хамгаалах ийм боломж үүсэхээр байгаа юм.

Тийм учраас тодорхой тоотой, тодорхой хязгаартай, хугацаатай учраас Эрүүл мэндийн сайдын оруулж ирж байгаа зардлыг нь даах асуудлыг би Байнгын хороо дэмжих нь зүйтэй л гэсэн саналыг хэлэх гэсэн юм. Баярлалаа.

П.Анужин: Баярлалаа. Батсүхийн Саранчимэг гишүүн асуулт асууж, үг хэлнэ. Б.Саранчимэг гишүүнээр асуулт асууж, үг хэлэх гишүүд ингээд дуусаж байна.

Б.Саранчимэг: Баярлалаа.

Тэгэхээр өнөөдөр Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг их чухал мэдээлэл хийлээ.

Тэгээд бас чухал дэмжих саналуудыг хэлсэн. Тэгээд цаашдаа дэмжиж ажиллана.

Мэдээлэлд олон улсын аргачлалаар хийсэн судалгаагаар “D” вирусийн халдвартай 66 хүн байна гэсэн ийм мэдээлэл байна. 66 мянга гэсэн ийм мэдээлэл байна.

Албан бус мэдээллээр энэ “B” вирусийн халдвартай хүмүүс 300 мянга байна. Тэр дундаа давхар “D” вирусээр өвчилсөн өвчтөн 150 мянга байна гэсэн ийм мэдээлэл байна.

Тэгэхээр энэ хоёр тоон мэдээлэл маш зөрүүтэй байгаа юм.

Тэгэхээр энэ албан бус мэдээллийг юунд үндэслэж гаргасан бэ гэсэн нэг асуулт байна.

Тэгэхээр 2020-2024 онд Засгийн газрын хөтөлбөрт “Элэг бүтэн” хөтөлбөрийг үргэлжлүүлэхээр шийдвэр гаргаад энэ “D” вирустэй иргэдийн 50-иас дээш хувийг эмчлүүлэхээр ингэж шийдвэр гараад улсын төсөвт 13.5 тэрбумыг төсөвлөсөн байгаа.

Тэгэхээр эндээс 3 тэрбумыг нь “D” вирусийн эмчилгээнд зарцуулахаар шийдвэрлэсэн.

Тэгэхээр энэ эмчилгээний төсвийн гүйцэтгэл ямар байгаа вэ? Ямар арга хэмжээ авагдсан бэ? Яг хэдэн хүнд эмчилгээ хийгдсэн бэ? Үр дүн гарсан уу гэсэн нэг ийм асуулт байна.

Нөгөө талаар бид бас яриад байна. Энэ интерферон дээр худалдан авах 7.6 тэрбум төгрөгийн тендер нь гомдол гараад зогсчихсон.

Тэгэхээр энэ төсөв нь өөрөө царцаагдчихсан байна.

Тэгэхээр энэ ажил хэзээ явах төлөвлөгөөтэй байна? Хэдэн хүнийг эмчлэхээр төлөвлөсөн байгаа вэ гэдэг дээр асуултад хариулт авъя.

Нөгөө талаар бид энэ элэгний “D” вирусийг эрт шинжилж, оношилсноор элэгний вирусээр өвчилсөн тийм хүмүүсийн нас баралтыг бууруулах маш чухал ач холбогдолтой.

Тэгэхээр одоогийн байдлаар энэ 28 лаборатори баталгаажуулж энэ вирус тоолох шинжилгээ хийдэг гэсэн байна.

Тэгэхээр энэ лабораторийн шинжилгээ хийж байгаа газар нь одоо бас энэ нийслэлд хэд нь, орон нутагт хэд нь байна вэ? Сум, орон нутгийн иргэд эрт илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдах боломжтой байгаа юу? Энэ дээр нэг хариулт авъя.

Нөгөө талаар бид урьдчилан сэргийлэх ёстой.

Тэгэхээр хөгжсөн улс оронд урьдчилан сэргийлэх вакцинжуулалт сайн хийдэг учраас 80-аад оноос хойш “D” вирусийн энэ халдвар эрс буурсан гэсэн ийм судалгаа байгаа.

Тэгэхээр манай хувьд урьдчилан сэргийлэх вакцинжуулалт ямар хэмжээнд явж байгаа вэ гэсэн нэг асуулт байна.

Нөгөө талаар маш өндөр өртөгтэй эмчилгээнд “D” вирусийн тариа өөрсдөө аваад хийлгэж байгаа хүмүүст энэ 20 хувийн буцаан олголт олдох хэвээрээ юу? Олдох бол хэзээ олголт хийгдэх вэ?

Нөгөө талаар энэ Эрүүл мэндийн даатгал, мөн тодорхой хэмжээний зардлыг даах ийм асуудлууд шийдэгдэж байгаа юу? Энэ дээр нэг асуултад хариулт авъя. Баярлалаа.

П.Анужин: Б.Саранчимэг гишүүний асуултад Эрүүл мэндийн сайд, Ажлын хэсэг хариулна. 2 номерын микрофонд хариулт өгөх үү? 2 номерын микрофонд А.Баярзаяа дарга хариулт өгье.

А.Баярзаяа: Оношилгооны чадавхын тал дээр Б.Саранчимэг гишүүний асуултад хариулъя.

Одоохондоо 28 лаборатори “B”, “C” вирусийн ачаалал тоолох шинжилгээ хийж байна гэсэн тоо бол юуг хэлж байгаа вэ гэхээр элэгний “B”, “C” вирусийн шинжилгээг хувийн болон улсын Улаанбаатар хотод голцуу лабораториуд хийж байгаа.

Тэд нар дандаа төлбөртэй хийж байгаа. 120 мянгаас 180 мянган төгрөгийн хооронд.

Даатгалаар хийж байгаа Сүхбаатар аймаг, Багануур дүүрэг, Төрийн тусгай албан хаагчдын эмнэлэг, Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв гэсэн 4 байгууллага яг даатгалаар “B”, “C” вирусээ тоолж байсан. Одоо “D” вирус нэмэгдээд Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв, Төрийн тусгай албан

хаагчдын эмнэлэг яг даатгалаараа хийгээд эхэлчихсэн.

Тэгэхээр бид сая 1.4 тэрбум төгрөг юунд гол нь зарцуулсан гэхээр 21 аймагтаа “В”, “D”, “С”-гээ гурвууланг нь тоолдог чадавхаа нэмэгдүүлье гэдэг дээр мөнгө зарцуулсан.

Энэ одоогийн байдлаар 4 аймаг 3 вирусийг гурвууланг нь, 10 гаруй аймаг зөвхөн “В”, “С” вирусээ тоолж байна.

П.Анужин: 1 номерын микрофонд А.Өнөржаргал дарга асуултад гүйцээж хариулт өгье.

А.Өнөржаргал: Б.Саранчимэг гишүүний асуултад хариулъя.

“Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөр гээд 2023 онд 10 тэрбумыг, “В”, “D” вирусийн эмчилгээнд 3 тэрбумыг гэж тавьсан байсан.

Тэгээд нийлээд 13.5 орчим тэрбум төгрөг болж байгаа.

Үүнээс харин өнгөрсөн жил иргэдийн энэ “D” вирусийн эмчилгээнд хамруулж өгөөч ээ гэдэг шаардлагыг нэлээн хүчтэй тавьсан учраас Эрүүл мэндийн яам энэ дотроо адилхан нэг ийм зорилготой үйл ажиллагаа гэдгээр нь зохицуулалт хийгээд 9.7 тэрбумыг нь яг эмчилгээнд зарцуулсан.

Тэгээд сая тэр пег-интерферонтой холбоотой асуудал гээд энэ тендерийг зогсоосон байгаа.

Ер нь өмнө нь 2019 оны сайдын тушаалаар “В”, “D” вирусийн халдварын эмчилгээ, оношилгооны зааврыг мөрдөж явсан. Түүн дотор зөвхөн пег-интерферон л байсан. Булевиртид байгаагүй.

Тийм учраас бид өнгөрсөн жилийн тендер зарлалт яг энэ пег-интерферон руу чиглэсэн юм. 2024 оны 01 сарын 11-нд эмчилгээ, оношилгооны заавар өөрчлөгдөөд буливердит ийшийгээ нэмж орж ирсэн байгаа.

Тэгэхээр зэрэг өнгөрсөн оны тэр пег-интерферонд зарласан тендерийг болиулаад одоо үүнийгээ буливертид рүү зарцуулахаар шийдэж байгаа гэсэн ийм нэг чиглэл явж байгаа. Тийм.

Ер нь эмчилгээний зардал аягүй өндөр үнэтэй учраас бид яг тэдэн хүн гэж хэлэх боломжгүй байсан.

Харин тухайн үед пег-интерфероныг бид тендер зарлаж байхад 900-аад хүнийг яг пег-интерферон эмчилгээнд хамруулна гэдэг ийм тооцоололтойгоор энэ явж байсан юм.

Түрүүн Д.Сарангэрэл сайд аягүй чухал асуудал ярьсан. “С” вирусийн иргэдийг амжилттай хэрэгжүүлээд даатгалаас 100 хувь хөнгөлсөн гэж байсан. Тэр бол яг уух эм.

- “HARVONI” бол уудаг эм.
- “Bulevirtide” бол хүйсийн эргэн тойрон тарьдаг тариа.

Тийм. Тариа. Үүгээрээ ялгаатай.

Тэгээд үүнийг чинь иргэн хүн өөрөө ийшээгээ ингээд тарих болно. Дахиад бид гэр орондоо өөрсдөө тариагаа хийдэг энэ тэр гээд л дахиад л “В”, “С”, “В”, “D” вирусийн халдварын асуудал яригдана гээд байгаа учраас шууд үүнийг даатгалаар хөнгөлчихөд бид шууд хөнгөлж болохгүй байгаа.

Тэгэхдээ үүнийг бид маш сайн сургалтаа явуулах юм бол үүнийг хийгээд явахад болохгүй зүйл байхгүй гэж. Тийм.

Тэгэхээр харин яах вэ, тэр чиглэлд явна. Инсулин нөгөө удаан хугацаанд хэрэглэгдээд хүмүүс хийгээд яваад байгаа учраас үүнтэй холбоотой. Тийм.

Түрүүн тэр 20 хувийн. Тийм. Оросынх нь бол 48 нь яг нэг жил тарина. Америкийнх 3 жил тарина гэхээр энэ хоёр чинь хоорондоо ялгаатай байгаа юм

Оросын Холбооны Улс бол бүр өөрийнхөө Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаараа эмчилгээ, оношилгооныхоо зааврыг баталчхаад мөрдөөд явж байгаа. Тийм.

Тэгэхээр одоо тэр Оросын Холбооны Улсын Буриад руу явах гэж байгаа хүмүүс тэнд очиж эмчилгээндээ ороод яг заалтынхаа дагуу бүх эмчилгээгээ авчхаад тэгээд бага багаараа өөрсдөө тэр эмчилгээгээ хүйтэн хэлхээнийхээ журмын дагуу өөрсдөө эмээ барьж орж ирээд Монголдоо монгол эмч нарын хяналт дотор ороод явна гэдэг ийм л байр суурьтай энэ тохиролцоо явж байгаа юм.

П.Анужин: Батсүхийн Саранчимэг гишүүн тодруулж асууя.

А.Өнөржаргал: Тийм.

Тэгэхээр эмийн хуульдаа хувийн хэрэглээний эм гээд заачихсан. Хэрвээ Оросын Холбооны Улсад хүмүүс яваад эмчилгээгээ өөрсдөө бариад ирэх юм бол яг тэр шаардлага хангасан контейнер энэ тэрийг нь хүмүүс түүндээ хийж орж ирээд, манайхаас гааль дээр шууд зохицуулалтыг нь хийгээд тэр хүн өөрийнхөө л юмыг барьж орж ирнэ.

П.Анужин: Б.Саранчимэг гишүүн тодруулж асуулт асууна.

Б.Саранчимэг: Би асуултууддаа бүгдээрэнд нь хариулт авсангүй.

Асуултыг нэг бичиж аваад нэг тодорхой хариулаад өгөөч ээ.

Бид урьдчилан сэргийлж вакцинжуулалт гэдэг хамгийн чухал байгаа.

Тэгэхээр энэ дээр манайх ямархуу урьдчилан сэргийлэх вакцинжуулалт ямар хэмжээнд явж байгаа вэ гэсэн нэг асуулт байгаа.

Нөгөө талаар энэ Гепатит “D” вирусийн тариа өөрсдөө аваад хийлгэж байгаа хүмүүс энэ 20 хувийн буцаан олголт хийгдэх үү? Хийгдэх бол хэзээ хийгдэх вэ гэсэн нэг асуулт байгаа юм.

Тэгэхээр энэ дээр нэг тодорхой хариулт өгөөч. Мөн цаашилбал 13.5 тэрбум төсөвлөснөөс 3 тэрбум “D” вирусийг эмчилгээнд зарцуулна гэсэн байгаа шүү дээ? Тийм.

Тэгэхээр энэ дээр яг эмчилгээний үр дүн ямар байгаа вэ, хэдэн хүн хамрагдсан, энэ ямархуу шатдаа явж байгаа вэ гэсэн нэг ийм асуулт байна.

П.Анужин: 1 номерын микрофонд А.Өнөржаргал дарга саяын хоёр асуултад тодорхой хариулт өгчихье.

А.Өнөржаргал: “Гепатитын Б” вирусийн эсрэг дархлаажуулалтыг манайх төрсний дараа шууд хийдэг.

2 нас хүртэлх хүүхдүүдэд хийдэг. Энэ хамралт үнэхээр сайн явдаг. Манайх бүсдээ ч нэлээн дээгүүр ордог. Тийм ээ. Маш сайн хийгээд явдаг.

Тэгэхээр одоо ямар асуудал яригдаж байгаа вэ гэхээр яг энэ дархлаа тогтоц тодорхой хугацааны дараа буугаад яг тухайн вирусийн халдвараас хамгаалах чадваргүй болж ирдэг ийм нөхцөлүүд үүсдэг.

Тэгэхээр манайх яг энэ “В” вирусийн гепатитын дархлаажуулалтын үр дүн яг дархлаа тогтоц хэдэн насанд унаад байна вэ гэдэг дээр бид судалгаа хийх ёстой.

Тэр судалгаагаа хийсний дараа тэдэн насанд нь дархлаажуулалтын тоо хуулиараа нэмэлт дархлаажуулалтад хамруулах энэ асуудлыг бид ярих гэж байгаа.

Тийм учраас өнөөдөр эрхэм Байнгын хорооны гишүүд Та бүхнээс бид нар тогтоолын төсөлдөө ийм асуудлыг ингээд оруулж ирж байгаа юм.

Яг хүүхэд дээрээ дархлаажуулалтын асуудал үнэхээр сайн явдаг манайх. Тогтмол 98, 99, 100 хувьтай ингэж явдаг юм.

Тэр 20 хувийг буулгах асуудал дээр сайд яаман дээр үнэхээр их үүнийг ингээд ярьдаг. Тэгээд сая төрөөс бүгдийг нь даах уу, заримыг нь буцааж олгох уу, Оросын Холбооны Улс руу явж байгаа

иргэдээ вагоных нь зардлаар тооцож мөнгийг нь өгөх үү энэ тэр гээд бид маш олон хувилбаруудыг энэ дээр ярьсан.

Тэгээд одоо энэ хууль ороод батлагдаад гараад ирэх юм бол. Сая Ц.Сандаг-Очир гишүүн бас хэлж байна. Тийм ээ.

Бүгдийг нь даахгүйгээр тодорхой хувийг нь даах уу гээд. Энэ дээр их олон маргаантай асуудлууд байгаа учраас бид үүнийг яаман дээрээ очоод ярина.

Яг эм нь, эмчилгээ нь тодорхой байгаа учраас зайлшгүй шаардлагаар гадаадад эмчлүүлэх эмчилгээний тэр хувилбар луу орвол дараа нь өөр өвчнүүд дээр энэ асуудал үүсэх вэ гэдэг нэг эргэлзээ бид нарт байгаа. Тийм.

Жагсаалтад одоо байхгүй.

П.Анужин: Баярлалаа. Гепатит “D” вирусийн халдвартай иргэдэд үзүүлж буй эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ, цаашид авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний талаар Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг мэдээлэл хийлээ.

Дэлгэрэнгүй мэдээлэл хийлээ. Мэдээлэлтэй холбоотой Байнгын хорооны гишүүд асуулт асууж, үг хэлж дууслаа. /алх цохив/

Гурав. Байнгын хорооны тогтоолын төсөл

/Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай/

Мэдээлэл сонссонтой холбогдуулан Засгийн газарт холбогдох тогтоолоор чиглэл өгөх нь зүйтэй гэж үзсэн байгаа.

Тогтоолын төслийг бүх гишүүдэд урьдчилан тараасан байгаа. Тийм ээ. Т

Тогтоолын төсөлтэй холбогдуулан санал хэлэх гишүүд байна уу? Тогтоолын

төсөлтэй холбогдуулж санал авъя. Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүнээр нэрсийг тасалъя. Даваажанцангийн Сарангэрэл гишүүн үг хэлье.

Д.Сарангэрэл: Тогтоолын төслийг бүхэлд нь дэмжиж байна.

Би ерөнхийдөө “D” вирусийн халдвартай иргэдийн эмчилгээний зардлыг ер нь аль болох өндөр хувь хэмжээгээр, болж өгвөл л 100 хувь шийдэх шаардлагатай л гэж бодож байна.

Энэ яагаад гэвэл тодорхой тоотой, эрүүл мэнд, амь нас нь эрсдэл дээр нэлээн тулчихсан, цаг хугацаа алдаж болохгүй ийм нөхцөл байгаа юм.

Тэгээд яагаад үүнийг ингэж итгэлтэй хэлж байна гэвэл энэ бол цаашаа өргөжөөд байхгүй байх тийм боломж бий.

Би “C” вирусийн тухай түрүүн хэлсэн. Тийм ээ. “C” вирустэй 100 гаруй мянган хүн байсан. Бид энэ асуудлыг зардлыг нь төр засаг өөр дээрээ аваад ингээд өнгөрсөн хугацаанд үндсэнд нь шийдвэрлэж чадсан.

Тэгэхээр одоо эдгээр хүмүүсийнхээ асуудлыг ч гэсэн шийдвэрлэх боломж Монголын төрд байгаа гэж бодож байна.

Энэ сургалт, сурталчилгаа, нөлөөллийн ажлын талаар би байнга хэлж байгаа. Үүний харин зардлын асуудлыг та нар маань зүгээр өргөжүүлэх гээд ингээд орхичихож байна уу? Тодорхой санхүүжилтийн асуудлыг шийдвэрлэхгүй бол ерөөсөө энэ төсөв дээр, Засгийн газраас гарч байгаа шийдвэрүүд дээр аливаа тэр үйл ажиллагааны нөлөөллийн, нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлийн иргэдэд

боловсрол олгох, мэдээлэл сурталчилгааны ажлын энэ санхүүжилт ерөөсөө байхгүй байгаа юм. Тэр дундаа эрүүл мэндийн салбар дээр энэ асуудал шийдэгдэхгүй байгаа юм.

Тэгэхээр энэ 4 дэх заалтаа та нар яаж амь оруулна гэж бодож байгаа юм бэ? Нэг ийм хоёр тодруулга байх юм.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг хариулъя.

Тогтоолын төсөлтэй холбоотойгоор санал. 1 номерын микрофонд А.Өнөржаргал дарга аа. Яаж хэрэгжүүлэх юм бэ? Хэрэгжилтийг яаж хангах юм?

А.Өнөржаргал: Тогтоолын төслийн 4 дэх заалт эрүүл мэндийн салбарт хамгийн чухал асуудлын нэг байдаг.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хууль батлагдсан. Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв байна, Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв байна.

Үүнийг бид сошиалаар нэлээн их явна гэж төлөвлөж байгаа.

Ер нь яг энэ элэгний “B”, “D” вирустэй иргэдийн төлөөллийг дуудаж холбогдох хуулийн дагуу бидэнтэй хамтарч ажиллаач ээ гэсэн ийм хүсэлтүүдийг өргөжүүлээд явж байгаа.

Ер нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдээ яг энэ мэдээлэл сургалт, сурталчилгаа хийх арга, арга зүй, урьдчилан сэргийлэх чиглэлд нэлээн их сайн сургалтуудаар бид бэлдчихсэн явж байгаа.

Тэгэхдээ ер нь Төрийн бус байгууллагын тухай хуулиар ч тэр, Эрүүл мэндийн тухай хуулиар ч тэр энэ төрийн бус байгууллагууд яг энэ урьдчилсан сэргийлэх мэдээллийн сургалт, сурталчилгааны ажилд төрийн захиргааны төв байгууллагатайгаа илүү хамтарч ажиллах ёстой гэсэн энэ заалтаа бид үндэслэл болгоод цаашаагаа ажиллана.

П.Анужин: Баярлалаа. Цэндийн Сандаг-Очир гишүүн санал хэлье.

Ц.Сандаг-Очир: Би түрүүн хэлсэн үгтэйгээ холбогдуулаад энэ гарах Засгийн газарт чиглэл өгөх тогтоолын төсөл дээр нэг санал байна.

Хоёр дахь заалт дээр гепатитын “D” вирусийн халдвартай иргэдийн эмчилгээний зардлыг жил бүрийн улсын төсөвт тусгах арга хэмжээ авах.

Энэ дээр би түрүүн хэлсэн. 100 хувь дааж чадахгүй. Яагаад ч гэсэн, сэтгэл байгаа ч гэсэн, олон өвчтэй хүмүүс зовж байгаа ч гэсэн сайдын хэлж байгаа шиг үнийг нь буулгаад буулгаад одоогийнхоо хэмжээнд 2 сая төгрөгт сарын эмчилгээний зардлыг нь орууллаа гэхэд 66 мянган хүнийг бодоход сард 132 тэрбум, жилд 24 саяар бодоход 66 мянган хүнийг 1.5 их наяд төгрөг шаардлагатай. 1.5 их наяд төгрөг.

Тэгэхээр энэ тогтоолын төсөл чинь нөгөө бодит ажил болох, биелэх бололцоо боломж муу болчихно.

Тэгэхээр юу гэж хэлэх гэж байна вэ гэхээр эмчилгээний тодорхой зардлыг. “Тодорхой” гэдэг үгийг оруулаад тодорхой зардлыг жил бүрийн улсын төсөвт тусгах.

Одоо бид чинь 13, 10 тэрбум төгрөгийн л асуудал ярьж байна шүү дээ. Гэтэл энэ чинь яг ингээд хэрвээ оруулчихвал тодорхой зардлыг жил бүрийн улсын төсөвт тусга гээд Засгийн газарт тогтоолд чиглэл өгчихвөл энэ чинь 132 тэрбум төгрөгийн сарын асуудал. Жилийн 1.5 их наядын асуудлыг яаж шийдэх юм хаанаас гаргах юм гэдэг асуудал яригдах байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ чинь хамгийн багаар бодож байгаа төсөв шүү дээ. Хамгийн багаар.

Тийм учраас би бол эмчилгээний тодорхой зардлыг жил бүрийн улсын төсөвт тусгах арга хэмжээг авах гэж. Ингэвэл мэдээж сая ярьж байгаа Эрүүл мэндийн яамнаас өгч байгаа хариултууд.

Янз бүрийн л аргууд байна. Үүн дээр нь хөнгөлөлт үзүүлэх бололцоо боломж байна уу, бидэнд. Тийм ээ. Дэмжлэг үзүүлэх бололцоо. Үүнийгээ ярьж байгаад хамгийн зөв гэсэн хувилбарыг л ярьж байгаа байх. Тэгж оруулбал бас болох юм болов уу гэж ингэж санал оруулж байна.

П.Анужин: Ц.Сандаг-Очир гишүүний саналыг хүлээж авч байгаа. Бид энд найруулгын чиглэлтэй засваруудыг хийж байна.

Ер нь тийм. Хэдийгээр бид иргэдээ бодсон шийдвэрийг энд гаргадаг. Эргээд улсын төсөвт хэт ачаалал учруулж, хэрэгжих боломжгүй энд баахан тогтоол шийдвэр гаргаад байвал энэ маань эргээд улсдаа нэмэр болохоосоо илүү хор хохирол ихтэй юм болно.

Тэгээд энэ дээр бид эргэж харах нь зүйтэй гэж Байнгын хороо ажиллаж байна. Ажлын хэсэг.

Салдангийн Одонтуяа гишүүн санал хэлье. Байнгын хорооны тогтоолтой холбогдуулж.

С.Одонтуяа: Тэгэхээр энэ тогтоолын төслийн 4 дээр санал байна.

Энэ зүгээр нэг урьдчилан сэргийлэх, мэдээлэл, сургалт сурталчилгааны ажлыг өргөжүүлэх гэж үг байгаа. Ингэхээр чинь энэ чинь бас тодорхой үр дүнд хүрэхгүй.

Хяналт сайжруулах гэж бүр оруулах ёстой. Одоо бүр компани т ажил. С.Чинзориг сайд аа. Явуулах ёстой.

Жишээлэхэд сая хариултуудаас гарч байна шүү дээ. Шүдний эмнэлгээс маш их халдвар авч байна, гоо сайхны салонуудаас авч байна гэж.

Над дээр ирсэн мессежээр нэг хүн 1992 онд шприцний халдвар авснаас болсон гээд. Их олон хүнээс шприцний халдвар.

Тэгэхээр цаашдаа энэ халдваруудыг аль болохоор гаргахгүй байхын төлөө С.Чинзориг сайд аа, бүр маш сайн ажилламаар байна. Бүр хяналтыг нь сайжруулаад.

Энэ хүмүүсийг үнэхээр яг энэ газраас авсан нь нотлогдвол энэ зүйлүүдийг хаачхаж болно. Тэгэхгүй нэг эмчилгээ, үйлчилгээ үзүүлж байгаа нэртэй баахан халдвар тараагаад байгаа байхгүй юу.

Тийм учраас энэ дээр хяналтыг онцгой тавьж хяналт сайжруулах талаар сайн ажиллах ёстой.

Хоёрдугаар асуудал. Ер нь бид цаашдаа нэг зүйлийг онцгой анхаарах

ёстой юм билээ. Цаашдаа бидний энэ хүрээлэн байгаа орчноос, янз бүрийн төрийн буруутай үйл ажиллагаанаас ч гэдэг юм уу, байгууллагын буруутай үйл ажиллагаанаас хамаарч иргэдэд маш их хохирол учирч байгаа.

Бид гадаадын олон шүүхийн кэйсүүдийг мэднэ шүү дээ. Нэг байгууллага хорт бодисыг гол руу хийснээс болж тэр хүмүүст шүүхээр маш олон сая долларын нөхөх олговор олгодог гэх мэтчилэн.

Тэгэхээр Монгол Улс иргэдийнхээ амьдрах орчныг зөрчсөн асуудал дээр бид байгууллага, төр хохирлыг нь төлдөг хуулийг сайн санаачлах ёстой. Ялангуяа эрүүл мэндийн салбар дээр.

Одоо зөвхөн өвдчихөөд нэг эмч нар хариуцах ёстой биш. Энэ чинь салбараараа ажиллах ёстой. Одоо уур уурхайн салбар энэ дээр маш том ажил хийх ёстой, зам тээврийн салбар маш том ажиллагаа хийх ёстой.

Тийм учраас аль болохоор тэр хувь хүнээс хамаарснаас гадна төр, яам, салбар байгууллагын буруутай үйл ажиллагаанаас хохирсон хохирлыг нөхөн төлүүлдэг зүйлийг бид сайн хийж байж өнөөдөр өвчлөл багасна.

Тийм учраас энэ дээр сайд сайн анхаарч ажиллаасай гэж хүсэж байна.

Тэгээд нэлээд сайн мэдээлэл авлаа, ойлголоо.

Тэгээд Ц.Сандаг-Очир гишүүнтэй санал нэг байна. Биелэгдэхүйц юм амлахгүй бол биелэгдэхгүй юм худлаа амлаад нэг удаадаа хүмүүсийг хуурах маягаар үүнийг яваад болохгүй. Тодорхой яг хэдийг нь дааж чадах юм гэдэг талаар.

Тэгэхээр энэ дээр уг нь Сангийн яамнаас Сангийн сайд оролцсон бол бүр бодитой байсан юм.

Тэгэхээр тогтоолын төслөө саяын миний хэлсэн санаануудыг оруулаад батлахад дэмжиж байна.

П.Анужин: Салдангийн С.Одонтуяа гишүүнд баярлалаа.

Засгийн газрын оруулж ирсэн тогтоолын төсөлд **“эмчилгээний зардлыг бүрэн даах”** гэсэн ийм төсөл оруулж ирсэн.

Байнгын хорооны гишүүд санал хуваагдаж, өөр өөрсдийнхөө санал, байр суурийг илэрхийлж байна.

Тогтоолын төсөлтэй холбоотой саналыг Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн хэлээд нэрс дуусаж байна.

Ж.Чинбүрэн: Би бас энэ Байнгын хорооны гишүүддээ баярлаж байна.

Энэ их чухал асуудалд ингэж онцгой анхаарал тавьж бүгдээрээ энэ асуудалд оролцож, ярилцаж, хэлэлцэж байгаа зүйл бол энэ их том дэвшил байна шүү.

Бид бас энэ эрүүл мэндийн салбарт эдийн засгийн өгөөж гэдэг зүйлийг ерөөсөө тогтмол ярьж, зарцуулж байгаа төгрөг болгон өөрөө үнэ цэнтэй байх асуудлыг бодож байх ёстой юм.

Тэгээд би бас хэлэх гээд байгаа зүйл бол бид 7.6 тэрбум төгрөгт пегинтерферон эмчилгээг долоо хоногт нэг удаа тариад хэрэглэхэд ойролцоогоор түрүүн хэлж байгаагаар 900 гаруй хүний эмчилгээний асуудал гэж ярьж байна.

Энэ 900 гаруй эмчилгээнд орж байгаа хүний ердөө 20 нь л үр дүн гарах байхгүй юу. Энэ дээр та нар маргалдаад хэрэггүй ээ.

Энэ эмчилгээнд орж олон зовсон хүмүүсийг би өөрөө хянаж байсан учраас мэднэ.

Тэгээд 180 хүнийг л эмчлэх гэж бид 7.6 тэрбум төгрөг зарцуулна гэдэг бол өөрөө эдийн засгийн хувьд ач холбогдолгүй байхгүй юу.

Нөгөө талаасаа эмийн хөгжил өөрөө аягүй хурдацтай явж байгаа. Одоо та бүхэн харж байгаарай. Магадгүй 7, 8 сар гэхэд нөгөө бид нарын энэ яриад байгаа 5, 6 сая төгрөгийн өртөгтэй эмчлэх чинь ердөө 500 мянгаас хэтрэхгүй хэмжээнд очно. Яагаад гэвэл яг энэ дээр өнөөдөр Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс асар том хөрөнгө оруулалт хийж, энэ эмийн хөгжилт дээр судалгаанууд хийж, тэр судалгаанд нь хүртэл Монгол Улс өөрөө хамрагдсан явж байна. Үр дүнтэй судалгаанууд энэ дээр гарч ирж байна.

Ингээд ирэхээр ер нь бид яваандаа энэ “D” вирусийн эмчилгээ өөрөө энгийн болно. Яг одоо тулгамдаж байгаа байдал дээр маш хэцүү юм шиг санагдаж байгаа.

Тийм учраас бид тогтоол заавал хийх ёстой. Тогтоол дотор би түрүүн Ц.Сандаг-Очир гишүүн хэлчихсэн учраас давхардахгүйгээр хэлэх гэж байгаа зүйл бол халдвар хяналтын тогтолцоог сайжруулах зорилгоор тэр халдвар дамждаг замыг зогсоо. Дахин ийм “B”, “D” вирустэй хүмүүсийг дахиж нэмэгдүүлж ерөөсөө болохгүй байхгүй юу.

Хоёр дахь хэлэх гэж байгаа зүйл бол бид бас энэ мөнгө тавиад өгсөн. Би та бүгдийг судалгаа хийгээд, тоогоо

бодитой болгоосой гэж энэ “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн 13.5 тэрбум уг нь тавьсан шүү дээ.

Тэгээд судалгаагаа гялс хийгээд “С” вирусийн хэд нь эмчлэгдчихсэн юм. Сая та бүхэн сая 300 хүндээ эрт илрүүлэг, үзлэг хийгээд тэр нь ямар үр дүнтэй байгаа юм. Даатгалаас мэдээлэл аваад нөгөө “С” вирустэй эмчлүүлсэн “Элэг бүтэн Монгол” хөтөлбөрийн үр дүнд юу болов гээд бүгдийг нь базаад ингээд өнөөдөр нотолгоотойгоо сууж байх ёстой байхгүй юу. Үүнийг яамны бодлогын ажил гэж би хараад байгаа шүү дээ.

Тэгэхээр энэ чиглэлээр хийх ёстой.

Гурав дахь асуудал нь, би энэ тогтоолд оруулах гээд байгаа зүйл бол элэгний “В”, нэмэх нь “D”-тэй хүмүүсийг эрт илрүүлэх үзлэгт бүр зориудаар оруулдаг байгаарай. Эрт илрүүлэх үзлэгт. 6 сараас 12 сарын зайтай байнга яахгүй бол эд нар жирийн “С” вирустэй хүмүүсээ бодох юм бол хавдар тусах эрсдэл нь 3-аас 5 дахин их байгаа байхгүй юу.

Одоо миний өөрийн судалгаа байгаа. Дундаж нас 63 байхад “В”, “D”-тэй улсуудынх 53 байхгүй юу. Бараг 10 насаар түрүүлж байгаа байхгүй юу.

Тийм учраас бид ядаж хавдрыг нь эрт үед нь оношлоод, эмчлээд байа л даа. Тийм ээ. Иймэрхүү байдлаар тогтоол дээрээ оруулж Засгийн газарт нэг ийм чиг үүрэг өгчхөөсэй гэж бодож байна.

Тэгээд вакцинжуулалтын асуудал бас их чухал шүү. Ялангуяа хоёр дахь насанд хүрсний дараа залуучууддаа вакцинжуулалт хийж дахин “В” вирусийн халдвар авахгүй байх тал дээр бид

урьдчилан сэргийлдэг энэ тогтолцоогоо илүү сайн болгох дээр яг санал нэг байна.

П.Анужин: Ж.Чинбүрэн гишүүнд баярлалаа.

Ж.Чинбүрэн гишүүн тогтоолын төсөлд оруулах өөрчлөлтөө бас бичгээр урьдчилаад өгсөн байсан. Эрт илрүүлэгт оруулах талаар саналыг өгсөн байсан.

Бид яамныхнаас тодруулга авсан. Одоо явж байгаа гэж байгаа. Эрт илрүүлэгт “В”, “D” явж байгаа гэж хэлж байгаа юм.

Тэгэхээр энэ дээр А.Өнөржаргал дарга аа, та нэг хариулт өгөөд орхиоч.

Эрт илрүүлэгт энэ хоёр вирусийн юу явж байгаа юм уу? 1 номерын микрофоныг нээгээд өгье.

А.Өнөржаргал: Тийм. Засгийн газраас санаачилсан хүн амыг нас, хүйсэд тулгуурлаад эрт илрүүлгийн үзлэгт хамруулна гээд багц болгоод явж байгаа. Тэр дотор энэ “В”, “D” вирусийн халдвар бүгд явж байгаа. Яг нас насандаа тохироод.

П.Анужин: Даваажанцангийн Сарангэрэл гишүүн санал хэлье.

Д.Сарангэрэл: Би Байнгын хорооны гишүүддээ сая С.Одонтуяа гишүүн, манай Ц.Сандаг-Очир гишүүний саналыг хүндэтгэж байна.

Тэгэхдээ би Та бүхнийгээ миний хэлэх гэж байгааг нэг анхаараад өгөөч ээ гэж хүсэх гэсэн юм.

Анх “С” вирусийг устгах эмийн асуудал яригдахад 900 доллар гэж байсан юм.

Тэгээд манай Ж.Чинбүрэн гишүүн зөндөө ажилласан. Сүүлдээ 100 болгоод. Эхлээд тэгдэг юм. Тийм. 90 мянган доллар. Бүр үнэмшмээргүй тийм мөнгө ярьж байсан. Анх “С” вирус устгах эм.

Тэгээд ямар ч байсан яриа хэлцэл хийсээр байгаад мянга дээр тогтоод.

Тэгээд явцын дунд бусад газрууд янз бүрийн өөр өөр нэрээр хийгээд үнэ нь маш сайн болсон. Ингээд бид 100 мянган хүнээ аварч чадсан.

“D”-гийн эм сая Ж.Чинбүрэн гишүүн манай мэргэжлийн хүн хэллээ. Тийм ээ. Хятад энэ эм дээр хөгжүүлэлт хийж байгаа гэж байна. Одоохондоо ингэж өндөр үнэтэй сонсогдож байгаа боловчиг маш богино хугацааны дараа энэ “D” вирусийн эсрэг эмийн үнэ бууна.

Хэдүүлээ хэрвээ тодорхой хэмжээнийх нь зардлыг даана гэх юм бол одоогийн байгаа энэ өндөр үнийг энэ 66 мянган хүн маань даахгүй.

Тэгээд энэ хүмүүсийгээ үндсэндээ хэдүүлээ ер нь тэгээд хувь заяанд нь даатгаж орхиод, үндсэндээ үхэл рүүгээ яв гэж хэлж байгаатай адилхан болох гээд байгаа байхгүй юу.

Тийм болохоор эхний ээлжийн ядаж тэр нэг хэдэн сарынх нь мөнгийг Засгийн газар маань өөрсдөө юу оруулаад ирлээ шүү дээ. Жил бүр улсын төсөвт суулгая гэдгийг. Энэ бүгдийг тооцоод би одоо энэ саналыг оруулж ирсэн гэж бодож байгаа юм.

Тийм учраас тэр олон мянган хүний эрүүл мэнд, амь насыг бодоод Засгийн газрын оруулж ирсэн тогтоолыг нь энэ чигээр нь дэмжээд өгвөл би их хэрэгтэй байна л гэж та нартаа ойлгуулах

гэсэн юм. Би бас эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж байсан.

Саяын “С” вирустэй холбоотой чиглэл дээр хэд хэдэн гишүүнтэйгээ ажиллаж байсны хувьд энэ талаар мэдээлэлтэй. Тэгээд энэ үүднээсээ Та бүхэндээ бас ийм санал, хүсэлт тавьж байгаа юм шүү. Баярлалаа.

П.Анужин: Д.Сарангэрэл гишүүнд баярлалаа.

Байнгын хорооноос гарах “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” тогтоолд санал өгөх гишүүдийн саналыг сонслоо.

“Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” тогтоолын төслийг Та бүхэндээ уншиж танилцуулъя.

“Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай”

Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуулийн 23 дугаар зүйлийн 23.2.14 дэх заалтыг үндэслэн Байнгын хорооноос ТОГТООХ нь:

1.Монгол Улс дахь гепатитын “В”, “D” вирусийн халдварын тархалтыг бууруулах, урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх зорилгоор дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхийг Монгол Улсын Засгийн газар /Л.Оюун-Эрдэнэ/-т чиглэл болгосугай.

1/”Элэг бүтэн Монгол” арга хэмжээний төлөвлөгөө /2022-2025/ оны хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх;

2/Гепатитын “D” вирусийн халдвартай иргэдийн эмчилгээний зардлыг жил бүрийн улсын төсөвт тусгах арга хэмжээг авах;

Үүнийг Засгийн газрын оруулж ирсэн төслөөр нь уншлаа.

3/Гепатитын “В” вирусийн эсрэг дархлал тогтоцыг судлан, нэмэлт дархлаажуулалтад хамруулах асуудлыг судалж, шийдвэрлэх;

4/Гепатитын “В”, “D”, “С” вирусийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх, халдвар хамгааллын хяналтыг сайжруулах, мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны ажлыг өргөжүүлэх.

Үүн дээр Ж.Чинбүрэн гишүүний хэлсэн саналыг тусгасан байгаа.

5/”В”, “D” вирустэй иргэдийг элэгний хорт хавдрын эрт илрүүлэгт хамруулах талаар судлах боломжит арга хэмжээг авч шийдвэрлэх.

2.Энэ тогтоолын биелэлтийг хангаж ажиллахыг Нийгмийн бодлогын байнгын хороо /П.Анужин/-нд мэргэжил, арга зүй, зохион байгуулалтын туслалцаа үзүүлэхийг Улсын Их Хурлын Тамгын газар /Д.Энхбат/-т үүрэг болгосугай.

Нийгмийн бодлогын байнгын хороо дарга П.Анужин гэсэн ийм тогтоолын төслийг Та бүхэндээ уншиж танилцууллаа.

Тогтоолын төслийг саяын уншсанаар баталъя гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулья гишүүд ээ. Санал хураалт. /алх цохив/

Д.Сарангэрэл гишүүн маань “С” вирус дээр ажиллаж байсан, чухал түүхэн шийдвэр гаргасны үр дүнд их чухал саналаа хэлсэн хэрнээ өөрийнх нь төхөөрөмж ажилласангүй.

Тэгэхдээ энэ шийдвэрийг гаргахад их чухал саналыг сая хэлсэн шүү. Үүнийг протоколд тэмдэглэж үлдээхийг хүсье.

66.7 хувиар уг санал дэмжигдлээ.

Эцэст нь тэмдэглэж хэлэхэд Байнгын хорооны гишүүд тал бүрээс нь авч хэлэлцлээ.

Улсын төсөв талаасаа, хүн ардынхаа эрүүл мэнд талаасаа, тэгээд олон талаас нь хэлэлцсэний үр дүнд бид Засгийн газрын оруулж ирсэн ард иргэдийнхээ энэ асуудлыг улсын төсөвт суулгаж байхаар ингэж бид тусгайлан оруулж ирж баталж чадлаа.

Хэлэлцэх асуудлынхаа дараагийн асуудалд оръё.

Их Хурлаар орохгүй. Байнгын хорооны тогтоол. Шууд Засгийн газарт. Тийм.

Дөрөв.Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны талаар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын мэдээлэл

Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны

талаар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын мэдээллийг сонсоно.

Сайдын мэдээлэлтэй холбогдуулж ажлын хэсэг хүрэлцэн ирсэн байгаа.

Ажлын хэсгийн гишүүдийг хуралдааны танхимд орж ирэхийг урьж байна. Ажлын хэсгийн гишүүдээ оруулж ирээрэй.

Ажлын хэсгийн гишүүдээ Та бүхэнд танилцуулъя. Ажлын хэсгийн гишүүдээ танилцуулъя. Баасансүрэнгийн Алимаа Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч бөгөөд Хөдөлмөрийн харилцааны бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга, Борын Алтантулга Хөдөлмөр эрхлэлтийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын Хөдөлмөр эрхлэлт, ажлын байрыг дэмжих хэлтсийн дарга, Бүргэдийн Батбаатар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын Сургалт, үнэлгээ, судалгааны институтийн захирал, Монхооройн Доржпагам Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын Сургалт, үнэлгээ, судалгааны институтийн судалгааны газрын дарга, Чулуунбатын Даваасүрэн “Эм Эм Си Жи” хязгаарлагдмал хариуцлагатай компанийн Судалгаа, хөгжил хариуцсан захирал гэсэн ийм бүрэлдэхүүнтэйгээр ажлын хэсэг хүрэлцэн ирсэн байна.

Бүгдээрээ ороод ирсэн. Тийм ээ.

“Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглал” гэсэн сэдвээр мэдээллийг Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Хүрэлбаатарын Булгантуяа танилцуулна.

Х.Булгантуяа: Байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн чиг хандлага, ажиллах хүчний эрэлт хэрэгцээ, хомсдолын талаарх судалгааг богино хугацаагаар тооцон жил

тутам хийгдсээр 10 гаруй жил болж байгаа.

Гэхдээ энэхүү барометрийн судалгаа нь дунд болон урт хугацаанд ашиглагдах боломжгүй байгаа.

Тийм учраас Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлд 2035 он хүртэл шаардагдах эрэлттэй ажил мэргэжлийн судалгааг олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн хөдөлмөрийн чиглэлээр мэргэшсэн судалгаа, шинжилгээний ажил гүйцэтгэгч байгууллагуудын арга аргачлал, загварыг харьцуулан судалж уг таамаглалыг бид боловсрууллаа.

Энэхүү судалгааны үр дүнд хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих бодлогын тогтолцоог бүрдүүлэх, хөдөлмөрийн зах зээлд шаардлагатай ур чадварыг хөгжүүлэх буюу боловсролын салбар болон хөдөлмөрийн зах зээлийн уялдааг хангаж ажиллах, макро, микро түвшин хоорондын харилцан үйлчлэлд дүн шинжилгээ хийх, бодлогын өөрчлөлт, эдийн засгийн шок, салбар хоорондын уялдаа холбоо, хөдөлмөр эрхлэлтийн үр нөлөөг үнэлэх зэрэг боломжууд бүрдэх юм.

Тус судалгааны үр дүнг манай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын Сургалт, үнэлгээ, судалгааны институтийн захирал Б.Батбаатар танилцуулна.

Ц.Сандаг-Очир: 2 номерын микрофоныг өгье. 1 юм уу?

Б.Батбаатар: Та бүхэндээ энэ өдрийн мэндийг өргөн дэвшүүлье.

Манай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын Сургалт, үнэлгээ, судалгааны институт 2010 оноос хойш хөдөлмөрийн

зах зээлийн эрэлтийн барометрийн судалгааг тогтмол хийж ирж байна.

Энэ судалгааны гол зорилго ажиллах хүчний нэг жилийн эрэлтийг ажил мэргэжил, бүс нутаг, эдийн засгийнх нь үзүүлэлтүүдээр нарийвчлан гаргаад бодлого шийдвэр гаргагч, мөн жишээ нь эрдэмтэн, судлаачид, олон нийтэд зөвлөмж, мэдээллийг хүргэж, ингэж сурталчлан таниулж ажиллаж ирсэн.

Энэхүү судалгаа мэдээж хэрэг юу гэдэг юм бүхэлд нь хөдөлмөрийн зах зээлийн өнөөдрийн энэхүү чиг хандлагыг бүхэлд нь тодорхойлох боломжгүй.

Тийм учраас Монгол Улсын Засгийн газраас чиглэл болгосны дагуу манай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, сургалт, судалгааны институт, дээр нь энэ зөвлөх багтайгаа хамтраад Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны 2024-2035 оноос эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалыг бид бүхэн хийгээд энэхүү судалгааны товч үр дүнг бид Монгол Улсын Засгийн газар, дээр нь Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газар, мөн танхимд, тэгээд өнөөдөр Та бүхэнд танилцуулах гэж байна.

Ингээд товч мэдээллийг Та бүхэнд хүргэе.

Ер нь үндсэндээ энэ агуулгын хүрээнд би Та бүхэнд танилцуулгаа хийе.

Олон улсад энэ хөдөлмөрийн зах зээл томоохон сорилтуудтай ер нь тулгарчхаад байгаа. Үүнийг Та бүхэн мэдэж байгаа. Өөрөөр хэлэх юм бол хөдөлмөр эрхлэлтийн өсөлт удааших төлөвтэй байгаа.

Энэ нь дэлхий нийтэд өрнөж байгаа маш их олон асуудалтай

холбоотой. Бид бүгдийн мэдэж байгаагаар ковид цар тахлын нөлөө. Мөн жишээ нь дэлхий дахиныг хамарсан геополитикийн үзэгдлүүд, энэ бүхэн хөдөлмөрийн зах зээлийг өөрөөр харах ийм байдал бий болгож байгаа.

Мөн дараа нь хөдөлмөрийн нийлүүлэлт буурч байна. Өндөр хөгжилтэй улс орнууд ажиллах хүчний хомсдол гээч зүйлд яалт ч үгүй өртөж байна. Тэр дунд Монгол Улс ч гэсэн мөн ялгаа байхгүй. Ялангуяа манай хүний нөөцийн чиглэлийнхэнтэй уулзаад явж байхад ялангуяа энэ ажиллах хүчний хомсдол маш их байна. Бүх салбарт байна гэдэг ийм зүйлийг ярьж байна.

Тийм учраас энэ бүгдийг бид судалгаатай, үндэслэлтэй, үнэхээр энэ ажиллах хүчний асуудлыг анхаарах ийм зайлшгүй шаардлага байна.

Дараагийн үндсэн асуудал, хөдөлмөрийн зах зээлийн бүтцийн өөрчлөлтүүд явагдаж эхэлсэн. Энэ бол олон улсын хөдөлмөрийн зах зээл дээр ер нь богино хугацааны гэхээс илүүтэйгээр дунд, тэр тусмаа урт хугацааны судалгаанууд хийгдэх. Энэ дээр тулгуурласан өөрчлөлтүүдийг бид ялангуяа энэ хүн ам зүйн насжилтын бодлого, маш их олон зүйлтэй уялдуулж тооцох ийм зүйл байна.

Дараагийн нэг үндсэн асуудал юу вэ гэхээр ер нь эдийн засагт, тэр тусмаа хөдөлмөр эрхлэлтийн асуудал дээр бүтээмжийн өсөлтийн асуудал их чухал байгаа. Бүтээмжтэй холбоотой.

Тийм учраас энэ асуудлыг ялангуяа эдийн засгийн үр ашигтай холбогдуулж ер нь бүх нийтээр авч үзэж байна.

“Ажиллах хүчний оролцооны түвшин” буурч байгаа ч гэсэн хүн амын бүтэц, эдийн засгийн хөгжлөөрөө ойролцоо улсуудын жишгээс зөрүүтэй байгаа юм.

Улсын дундаж 58.6 хувьтай. Энэ дунд бид үндсэндээ манай эрэгтэйчүүд 66.4 хувь, манай эмэгтэйчүүд 51.5 хувьтай.

Мөн энэ ажиллах хүчний оролцооны түвшнийг бид олон улстай харьцуулахад Монгол Улс ойролцоо. 58.6 хувь гэдэг бол ойролцоо байгаа ийм байдал, үзүүлэлт харагдаж байна.

Дараагийн ээлжид бид энэ ажилгүйдлийн үргэлжлэх хугацааг үндсэндээ 7.5 сар байгаа нь олон улсын дунджаас бага үзүүлэлт. Өөрөөр хэлбэл нийт 69 орны өгөгдөл шинжилгээнүүдийг бид хийсэн байгаа.

Энэ дээр үндсэндээ дунджаар 8.7, стандарт хазайлт нь 3.7 гэсэн ийм үзүүлэлттэй. Ер нь цаашдаа 11 болгох ийм боломж байна гэдэг. Ажилгүйдэл үргэлжлэх хугацаа байна гэдэг нь харагдаж байгаа.

Дараагийн асуудал нь, “Бодит цалин” сүүлийн 10 жилд дорвитой өсөхгүй байгаа.

Мэдээж хэрэг нэрлэсэн цалин бол тодорхой хэмжээнд нэмэгдэж байгаа ч гэсэн ам.долларын хэмжээ, мөн бодит цалингийн үзүүлэлтийг ингээд өөрчлөлттэй байгаа нь энэ сарын дундаж цалингуудаас харагдаж байгаа.

Мөн цалингийн дотоодын нийт бүтээгдэхүүнд эзлэх хувь Монгол Улстай адил түвшний улсуудтай харьцуулж үзсэн байгаа. Тухайлах юм бол Филиппин, Казахстан Улсуудтай Монгол

Улсад энэ үзүүлэлтээр ойролцоо байж байна. Өндөр хөгжилтэй орнуудаас харьцангуй бага байгаа ийм үзүүлэлт энэ дээр харагдаж байгаа юм.

Дараа нь, хөдөлмөрийн зах зээл дээр нэг чухал зүйл бол энэ “технологийн дэвшлийн асуудал” яригдаж байгаа. Энэ дээр юу яригдаж байна вэ гэхээр бид ялангуяа энэ хөдөлмөрийн зах зээлийн богино хугацааны судалгаанууд дээрээс ямар төрлийн мэргэжлүүд илүү их эрэлттэй байна вэ гэхээр ер нь үндсэндээ жижиглэн худалдаа, боловсруулах, барилгын чиглэлийн эрэлт маш их өндөр байгаа.

Гэтэл өнөөдөр бид энэ судалгаан дээр Солонгос Улстай ер нь харьцуулсан байдлыг энэ дээр харуулсан.

Тэгээд энэ дээр юу харагдаж байна вэ гэхээр ер нь Солонгос Улсад мэдээж үйлдвэржилтийн байдал, технологийн дэвшил гэдэг юм маш их хурдацтай хөгжчихсөн.

Тийм учраас энэ зүйлийг Монгол Улсад нэвтрүүлэх нь мэдээж хэрэг энэ төрлийн, ялангуяа боловсруулах гэдэг юм уу, барилга, энэ эрэлттэй байгаа салбарууд дээр энэ төрлийн мэргэжилтнийг нэмэгдүүлэх боломж байгаа юм байна гэдэг нь эндээс ингэж харагдаж байгаа юм.

Мөн сүүлийн 15 жилд Та бүхэн энэ үзүүлэлтээс харж байгаа байх. Үндсэндээ сүүлийн 15 жилийн хугацаанд бид энэ худалдаа, бизнесийн удирдлагын чиглэлээр маш их илүүдэлттэй байна.

Та нар энэ 117 мянга гээд эндээс харж байна. Багш, сурган хүмүүжүүлэгч харагдаж байна. Гэтэл инженерийн чиглэлээр мэргэшиж байгаа

мэргэжилтнүүд эрэлт нь өндөр байгаа хэдий ч гэсэн Монгол Улс бас яг үүнийгээ хангаж чадахгүй байна. Тэр 12 хувьтай байна гэдэг бол энэ чиглэлийн инженерийн чиглэлийн мэргэжилтнийг Монгол Улсад яг бодлогоор бэлтгэх ийм зайлшгүй шаардлага байна гэдэг нь энэ эрэлттэй байгаа ажил, мэргэжлүүдийн жагсаалтаас ингээд харагдаж байгаа юм.

Дараагийнх нь, ер нь манай институтээс төгсөгчдийн хөдөлмөр эрхлэлтийн төлөв байдлын судалгааг 2014-2019 он, 2019-2020 онд ингээд тогтмол 4 жилийн хугацаатай мөшгөх судалгааг хийж ирсэн.

Энэ судалгааны үр дүнгээс юу харагддаг вэ гэхээр ер нь мэргэжлийн боловсрол төгсөгчдийн нэг 43 хувь нь ер нь ажлын байртай болж байна. Их дээд сургууль төгсөгчдөөс өндөр цалин авч байна гэдэг ийм судалгааны үр дүн ерөнхийдөө гарч ирсэн байгаа.

Үүнийг өнөөдөр хөдөлмөрийн зах зээлийн шингээлтээс нь бид ингээд аваад үзэхээр энэ алдагдсан боломж болон үр ашгийг тооцоолох зайлшгүй шаардлага байгаа.

Өөрөөр хэлэх юм бол энэ дээр 4 жил суралцаад 22 настай хөдөлмөрийн зах зээл дээр орох, суралцах хугацаандаа 3.5 сая төгрөгийн төлбөр төлөөд нийтдээ 14 сая төгрөг төлөөд ингээд бакалавр болох. Эсвэл мэргэжлийн боловсролын чиглэлээр 2 жил суралцаад 20 настайдаа төгсөөд 2 жил хөдөлмөрийн зах зээл дээр орно гэдэг бол энэ тухайн хүний хөдөлмөрийн бүтээмжийг бид харж болох, энэ эрэлтийг харж болох ийм боломж энэ дээр байна гэдгийг энэ алдагдсан үр ашиг дээр бид тооцож үзэж байгаа юм.

Дараа нь энэ хүн ам зүйн шалтгаан нөлөөлж байгаа. Үүнийг бид ер нь ялангуяа энэ хөдөлмөр эрхлэлтийн бодлого дээр анхаарахгүй болохгүй байна.

Энд 1995-2006 онд гээд тухайлбал энэ үзүүлэлтээр 15 жилийн хугацаанд 250-иас 300 мянгаар бага төрөлттэй байсан үеийг бид 2017-2020 онтой харьцуулахад энд хамгийн бага төрөлттэй байсан үе яг одоо эргээд энэ дээр ингээд давтагдаж байна гэдэг ер нь. Энэ дээр нөгөө төрөлт буураад эргээд энэ хөдөлмөрийн зах зээл дээр энэ улсуудын балансыг хангах гэдэг бол энэ өөрөө одоо жишээ нь дунд хугацаанд, урт хугацаанд хөдөлмөрийн зах зээлийг бид тооцоолж хийхгүй бол энэ үеийнхэнд зориулсан бодлого зайлшгүй шаардлагатай байна гэдэг нь энэ дээрээс ингээд харагдаж байгаа.

Шинэ мянганы залуус. Энэ асуудлыг ер нь бид их олон талаас нь ярьдаг болчихсон. Үнэхээр ч ярихаас өөр аргагүй.

Гэтэл эдгээр маань ажиллах хүчинд томоохон хувийг бүрдүүлэх ийм орон зай, хүний нөөцийн бодлогын асуудал ялангуяа энэ чиглэлийн хүмүүстэй уулзаад явж байхад зайлшгүй яригдаж байна.

Тийм болохоор үүнийг бид бодлогын түвшинд авч үзэхээс өөр арга байхгүй.

2035 онд 2000 оноос хойш төрсөн залуус хөдөлмөрийн насны хүн амын 43 хувьтай тэнцэнэ гэсэн ийм тооцоолдлыг бид үндсэндээ ингээд эндээс гаргасан байна гэдэг бол энэ шинэ үеийнхэнд чиглэсэн бид ажлын байр, энэ хүмүүст чиглэсэн бодлогыг гаргах нь зайлшгүй юм гэдэг нь ингэж харагдаж байгаа.

Дараагийн нэг чухал асуудал юу харагдаж байна вэ гэхээр энэ албан бус хөдөлмөр эрхлэлт бол үнэхээр ялангуяа манай хөдөлмөр эрхлэлтийн бодлогод яригдахаас өөр аргагүй зүйл.

Энд өнөөдөр албан бус хөдөлмөрийг бид зохистой хөдөлмөр лүү шилжүүлэх асуудлыг бүх түвшинд ярьж байна. Гэхдээ ямар замаар, ямар бодлогоор, ямар хугацаанд гэдэг нь өөрөө бас их асуудал байгаа.

Одоо энэ дээр жишээ нь юу гэдэг юм Улаанбаатар хотод тэр 2.5-аар нэмэгдүүлэх ийм жишээ нь албан бус хөдөлмөр нэмэгдэж байна гэдэг ийм үзүүлэлт байлаа гэхэд хөдөө орон нутагт ерөөсөө энэ тоо буурахгүй байгаа.

Ер нь бид хөдөө орон нутагт ажлын байрыг нэмэгдүүлэх зайлшгүй шаардлага байгаа. Зөвхөн нийслэл хотдоо энэ ажлын байрыг бий болгосноор энэ ажиллах хүчний энэ асуудлуудыг, албан бус хөдөлмөр эрхлэлтийн асуудлыг бид шийдэх боломжгүй.

Энэ хөдөө аж ахуйн бус салбарын албан бус хөдөлмөр эрхлэлтийн байдлыг бид улсын дүнгээр нь харуулсан байна.

Дээр нь Улаанбаатар хотод мөн ямар хэмжээтэй байна вэ гэдгийг харуулж байгаа үзүүлэлтийг Та бүхэн эндээс харж байна.

Гадаадад ажиллах хүчний сонирхол их өндөр байгаа. Үүнийг бүх түвшинд мэдэж байна. Өнөөдөр дотооддоо яаж ажиллах хүчээ шингээх вэ, хадгалах вэ?

Ер нь энэ асуудлыг бид нэлээн авч үзсэн байгаа.

Ер нь өнөөдөр энэ цагаачлалын асуудлыг бид яаж авч хангах вэ гэхээр дотоодын нийт бүтээгдэхүүний өсөлтийг үндсэндээ 2.6 дахин нэмэгдүүлж байж одоогийн Польш, Унгар, Латви ч гэдэг юм уу энэ улсуудын хэмжээнд аваачна.

Тэгэхгүй бол мэдээж хэрэг энэ байдал ер нь гаднаас ажиллах хүч гэхээсээ илүү дотооддоо яаж ажиллах хүчээ, эсвэл гадаадад сурсан иргэдээ яаж Монгол орондоо эргэж ажиллах тэр нөхцөл боломжийг нээх юм бэ гэдэг өөрөө их чухал асуудал.

Тэгэхээр үүнийг бид бүхэн бодлогын хэмжээнд авч үзэх ийм зайлшгүй шаардлага байгаа юм.

2026 оноос ерөнхий боловсролын болон төгслөх ангид суралцагчдын тоо 27-гоос их дээд сургууль, коллежид суралцагчдын тоо эрчимтэй нэмэгдэхээр байгаа ийм судалгааны үр дүн гарсан байгаа юм.

Гэтэл та бүхэн мэдэж байгаа байх. Манай Боловсрол, шинжлэх ухааны сайдын хувьд ямар асуудал барьж байна вэ гэхээр их дээд сургуулиудын тоог цөөлбө гэж байгаа юм. Гэтэл судалгаагаар юу харагдаж байна вэ гэхээр их дээд сургуулийн тоог цөөлөх гэдгээсээ илүү тэдгээрийн чанарыг сайжруулах. Тийм ээ. Чанарыг нь сайжруулах. Энэ өөрөө маш их чухал асуудал байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ дээр бид анхаарах цаг болчихсон болчихсон юм байна.

Дараагийн асуудал юу байж байна вэ гэхээр ер энэ дээр МСҮТ төгсөгчдийн үзүүлэлт хэрэгцээ манай судалгаагаар маш их өндөр гараад байгаа юм.

Тэгэхээр энэ дээр бид тодорхой бодлогуудыг ингэж анхаарах нь илүү их чухал байна.

Ер нь хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны таамаглал маш их олон үзүүлэлтүүдээр бид үүнийг тооцоолуудыг хийсэн байгаа. Өөрөөр хэлэх юм бол дэлхийн 200 гаруй улс орны сүүлийн 30 жилийн тоон мэдээлэл үндэслээд эдийн засгийнх нь өсөлт болон хөдөлмөр эрхлэлтийн түвшний хамаарлын тэр мэдрэмжийнх нь коэффициентүүдийг харьцуулаад, тэр тоон үзүүлэлтүүдээр анализ хийсэн байгаа.

Мөн мэдрэмжийн өгөгдлүүдээс илүү уян хатан байдлаар энэ дээр үнэлгээнүүдийг хийсэн.

Ингээд одоо жишээ нь юу гэдэг юм хүн ам зүйн тэр динамик өөрчлөлтүүдийг бид бүх байж болох хувилбаруудаар нь, тэгээд ер нь жишээ нь юу гэдэг юм эрэлт, нийлүүлэлт үүний тэнцвэртэй балансуудыг хангасан байдлаар энэ тооцоолуудыг хийсэн юм байна.

Тэгээд дээр нь бид энэ тооцоололыг хийхэд өнгөрсөн трендээс гадна **“Алсын хараа-2050”** гэж бид нарын урт хугацааны бодлого байж байна. Өнөөдөр энэ дээр тэр 1 сая 860 мянга. 2035 онд ийм ажиллах хүчний эрэлт байна гэдэг үзүүлэлт одоо тэнд харагдаж байна.

Тийм учраас бид дунд гэхээсээ илүү урт хугацааны бодлогоо бас энэ дээр харьцуулсан ийм бодомжуудыг давхар аваад явсан байгаа.

Тэгээд энэ хувилбарыг нь харагдаж байна. Алсын хараа. Дээр нь хоёр дахь хувилбар нь өнгөрсөн трендэр, дотоодын нийт бүтээгдэхүүнийхээ өсөлт

дээр тулгуурлаад 2035 онд үндсэндээ сая 794 байхад тэрнээс 1 сая 635 мянган ажилчдын асуудал яригдахад тэр 159 хүн нэмэгдэх юм байна, 2035 он гэхэд гэсэн иймэрхүү үзүүлэлтүүдийг энэ дээрээс гаргаж харсан байна.

Энэ дотоодын нийт бүтээгдэхүүний өсөлтийг хангахад бид ажиллагсдын тоог бүх салбараар нь гаргасан байгаа. Энэ салбар гарахад бид бүх яамдуудаас саналыг нь авсан.

Өөрөөр хэлбэл яг тухайн яаманд ямар ажиллах хүчний эрэлт илүү их байна вэ гэдэг гээд яам бүрээс нь уулзаж, ялангуяа бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга нартай нь уулзаж байж энэ төлөвлөлтүүдийг хийж энэ дүнг гаргасан байгаа.

Ингээд эдийн засгийн салбаруудын голлох мэргэжил, эрэлтийн тооцоог бид 2030 он хүртэл одоо яг ямар бодлогын баримт бичиг, ямар зүйлүүд дээр тулгуурласан юм бэ гэдгийг эндээс Та бүхэн харж болно.

Өөрөөр хэлэх юм бол мэргэжлийн стандарт ангиллууд байж байна. Дээр нь алсын хараа байж байна. Тэгээд дээр нь томоохон Монгол Улсад хэрэгжиж байгаа төсөл, хөтөлбөрүүдийн бүх бодлогын баримт бичгүүд байж байна.

Тэр дундаа Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Эрүүл мэндийн яам гээд цахим холбоо, тэгээд худалдааны чиглэлийн, үйлдвэрийн чиглэлийн энэ бүх яамдуудынхаа бодлогуудыг, ялангуяа ажлын байр илүү их шингээдэг энэ яамдуудын саналыг илүү их авч байж энэ тооцоолол шинжилгээнүүдийг хийсэн гээд эндээс харагдаж байгаа.

2030 хүртэл бэлтгэх мэргэжилтний тоо энэ дээр харагдаж байна. Тэгээд энэ

дээр зүгээр яах вэ танилцуулгад байгаа. Та бүхэн тайландаа дэлгэрэнгүй байгааг харж байгаа байх.

Үндсэндээ их дээд сургуульд 15 мянга 68. Энэ ямар салбарт вэ гэхээрээ уурхай болон боловсруулах үйлдвэр, барилгын гээд, энэ цахилгаан, ус хангамжийн гээд, тээвэр агуулахын гэдэг ч юм уу, яг энэ чиглэл дээр илүү их байх юм байна.

Техник мэргэжил дээр болохоороо 42 мянган мэргэжилтнийг бид бэлдэх ёстой юм байна. Мэргэжлийн чиглэлүүд нь энэ дээр ингээд харагдаж байна.

Ингээд энэ дээрээс дүгнэлт хийхэд ер нь цаашдаа цаашдаа бид юун дээр анхаарах ёстой юм бэ гэдэг асуудал хамгийн чухал байж байна.

Энэ дээр дөрөв, таван асуудал байгаа юм.

Ер нь бүх түвшинд бүтээмжийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна. Бүх салбарт гэсэн үг. Ганц манай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам биш ерөөсөө бүх салбарт “хөдөлмөрийн бүтээмжийг нэмэгдүүлэх”, энэ рүү чиглэсэн бодлого зохицуулалтыг хийх зайлшгүй шаардлага байгаа.

Хоёрдугаарт, мэдээж хэрэг хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих бодлогын тогтолцоог бид өөрчлөх, эргэж харах шаардлага зайлшгүй байна.

Гуравдугаарт, хөдөлмөр эрхлэлтийн нийтлэг үйлчилгээ гэж байгаа.

Өнөөдөр хөдөлмөр эрхлэлтээр дамжсан халамжийн гэхэд 72 төрлийн халамжийн үйлчилгээ хэрэгжиж байна гээд л бид бүхэн мэддэг. Гэтэл өнөөдөр

энэ хөтөлбөр, арга хэмжээнүүдэд маань хэр оновчтой юм бэ гэдгийг бид эргэж харах, ялангуяа хөдөлмөр эрхлэлтийнхээ бодлоготой уялдуулах ийм зайлшгүй шаардлага байгаа.

Дөрөвдүгээрт, хөдөлмөрийн зах зээл дээр “ур чадварыг хөгжүүлэх” асуудал.

Ялангуяа өнөөдөр боловсрол дээр бид юуг анхаарах цаг олдсон гэхээр мэдлэг гэхээсээ илүүтэйгээр ур чадварыг. Ур чадвар гэдэг маань тухайн хөдөлмөрийн зах зээл дээр тухайн ажлыг хийхэд хүнээс өөрөөс нь зайлшгүй шаардагдах тэр зүйлийг л бид хэлж байгаа юм.

Тэгэхээр энэ зүйлийг бид аль ч салбарт зайлшгүй анхаарах цаг болчихсон юм байна гэж.

Тавдугаарт, хөдөлмөрийн зах зээлийн судалгаа, тоон мэдээллийг улам цаашдаа боловсронгуй болгож, энэ тоон мэдээллүүдийг салбар дундаа хэрэглэх зайлшгүй шаардлага байгаа юм.

Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих бодлогын тогтолцоог бүрдүүлэх гэдэг дээр хамгийн гол нь “Хөдөлмөрийн зах зээлийн макро бодлогын зөвлөл”-ийг бид Засгийн газар, эсвэл Улсын Их Хурлын дэргэд байгуулъя гэдэг ийм дүгнэлтэд бид хүрээд энэ саналаа хүргүүлчихсэн байгаа.

Мөн дээр нь Эдийн засаг, хөгжлийн яам, Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Сангийн яам, Монголбанк, Үндэсний статистикийн хороо гэдэг бол ялангуяа манай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамтай бүр яг уялдаж ажиллах ёстой яамдууд.

Ингэж байж энэ шийдвэр гарсан бодлого бол яг хүн ардад, яг ажилгүй иргэдэд хүрэх ёстой байхгүй юу.

Тийм болохоор үүнийг бид ерөөсөө ингээд дангаараа шийдэхгүй юм байна. Тийм болохоор бусад чиглэлийн яамд болон мэргэжлийн холбоотой, эрдэмтэд судлаачидтай хамтарч хамтарч байж энэ оновчтой бодлого гэдэг юмыг гаргах юм байна гэдэг.

Тэгээд энэ нь яг ямар үр дүнд хүрэх юм бэ гэхээрээ хөдөлмөрийн зах зээлийн бодлогын шинжилгээг хийгээд богино, дунд, урт хугацааны таамаглалыг боловсруулаад энэ дээрээ үндэслээд мөнгөний болон сангийн бодлогод шаардлагатай зохицуулалтыг бид тусгуулах. Ингээд салбар хоорондын, ялангуяа эдийн засгийн уялдааг энэ дээр хангаж өгөх асуудал яригдаж байгаа.

Дээр нь Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих тухай хуулийн хэрэгжилтэд угаасаа бид энэ дээр чиглэсэн судалгаануудыг хийж байна.

Ялангуяа өнөөдөр 5 хөтөлбөр, 8 арга хэмжээ хэрэгжиж байгаа.

Тэгэхэд энэ хөтөлбөр, арга хэмжээнүүд үнэхээр хэр оновчтой юм бэ гэдгийг бид ялангуяа энэ хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих энэ хуульдаа нарийвчлан тусгах зайлшгүй шаардлага байна гэдэг нь судалгаанаас харагдсан.

Салбар хоорондын хамтын ажиллагааг өрнүүлэх гээд түрүүн би нэг зүйл ярьсан. Үүнийгээ тодотгоод ярьчихъя. Тухайлбал, багш мэргэжилтэн гэж бид багшийг үзье л дээ. Улирлын шинж чанартай ажил.

Гэтэл өнөөдөр амрах хугацаандаа яагаад боловсролд ажиллаж байж аялал

жуулчлалын салбарт ажиллаж болохгүй гэж.

Өнөөдөр бусад салбарууд хоорондоо боловсролын салбар аялал жуулчлалтайгаа, газар тариалангийн салбар тээвэр, агуулахтайгаа, худалдаа үйлчилгээ нь гэсэн ийм харилцан чөлөөтэй уян хатан ийм зохион байгуулалтын хөтөлбөр зохицуулалт дээрээ бид салбар дунд нь хийх нь энэ илүү их зайлшгүй хэрэгтэй байна.

Өнөөдөр зарим нэг ажил, мэргэжил хөдөлмөрийн зах зээл дээр шаардлагагүй болж байна. Зарим мэргэжлийн эрэлт өсөж байгаа. Үүнийг Та бүхэн мэдэж байгаа.

Хөдөлмөрийн зах зээл шаардлагатай ур чадваруудыг хөгжүүлэх гэж байгаа.

Энэ дээр бид ерөнхий боловсролын сургуулийн 8, 9 дүгээр ангийн сургалтын хөтөлбөрт хөдөлмөрийн зах зээлд бэлтгэх хөтөлбөрийг оруулж өгье гэж байгаа юм. Энэ бол зайлшгүй нөгөө хүнийг багаас нь бэлтгэх асуудал. Суралцагчдын ажил, мэргэжлээ сонгох, ирээдүйгээ сонгох энэ юман дээр мэдээлэл, зөвлөгөөг өгч явах нь илүү их хэрэгтэй юм байна.

Энэ эргээд насан туршийн сургалтын хөтөлбөрт илүү их шаардлагатай. Ингээд ажил, мэргэжлийн чиг баримжаагаа олоход ялангуяа манай төгсөгч хүүхдүүдэд илүү хэрэгтэй юм байна гэдэг нь эндээс харагдаж байгаа юм.

Дараа нь, мэргэжлийн боловсролын чиглэлээр эрэлтэд тулгуурласан ажил олгогчдын захиалгаар мэргэжилтнүүдийг бэлтгэе гэж байгаа юм. Ажил олгогч нарын захиалгаар.

Зүгээр хүмүүсийг бэлтгээд байх биш тэдгээр хүмүүсийн эрэлт хэрэгцээнд нийцүүлсэн байдлаар ингэж хүмүүсийг бэлтгэх, давтан сургах энэ эрэлт ялангуяа судалгаагаар маш их өндөр гарч байна.

Тийм учраас энэ дээр бид мэргэжлийн чиглэлийн, ялангуяа богино хугацааны сургалт дээр анхаарах шаардлага байж байна.

Өнөөдөр хүн 2-оос 3 жил сурах биш, 2 сар 3 сар сураад ажилтай болоод, мэргэжилтэй болоод, гэрчилгээтэй болоод хөдөлмөрийн зах зээл дээр гарах ийм сонирхол манай хөдөлмөрийн зах зээл дээр эрэлт их байгаа юм.

Дээд болон мэргэжлийн боловсролын байгууллагуудын магадлан итгэмжлэлийн шаардлага шалгууруудад өөрчлөлт оруулъя гэж байгаа юм.

Та бүхэн үүнийг би шууд ганц нэгийг нь ингээд явчихъя.

Дээр нь Боловсролын зээлийн сангийн тэтгэлэг, зээлийн асуудлыг боловсронгуй болох шаардлага зайлшгүй тавигдаж байна. Үүнтэй холбоотой маш их олон асуудал яригддаг.

Дээр нь техник, технологийн асуудлыг үнэхээр улс орны хэмжээнд, ялангуяа энэ чиглэлийг хариуцсан яам энэ дээр бодлогын өөрчлөлт гаргах ийм зайлшгүй шаардлага байгаа юм.

Ингээд хөдөлмөрийн зах зээлийн судалгаан дээр бид юуг анхаарч байна вэ гэхээр жишээ нь **“e-job”**-оор бид “ажилгүй иргэн”, “ажил олоход хүндрэлтэй иргэн”.

Энэ мэдээллүүдийг бид цахим мэдээллээр бүртгэж эд нартай ингэж ажилладаг бол ер нь цаашдаа жишээ нь

“e-mongolia” дээр хөдөлмөрийн зах зээлийн мэдээллийг нээлттэй болгоё.

Тэр ажилгүй иргэн өөрөө үүгээр нэвтэрч ороод тэр хүн өөрийнхөө тэндээс ямар ажлын байр байгаа юм, тэр хүн өөрөө яг ямар ажил хайж байгаа юм гэдэг энэ бүх зүйлүүдийн уулзвар байлгая гэдэг үүднээс ийм боломжууд бид байгаа юм байна гэдгийг гаргаж ирсэн.

Ингээд Та бүхнийг өнөөдөр энэхүү судалгааны товч, үр дүнтэй танилцсанд баярлалаа.

Ц.Сандаг-Очир: Б.Батбаатар даргад баярлалаа.

Маш сайн танилцуулгаа бэлдсэн байна. Маш чухал асуудал байна.

Уг нь болдогсон бол Нийгмийн бодлогын байнгын хороо битгий хэл Засгийн газар, Улсын Их Хурлын гишүүд, аль болох олон хүн сонсвол уг нь их чухал судалгаа байна.

Засгийн газрын, бид нарын төр, засгийн хийх гээд байгаа ажил ерөөсөө л энэ залуучуудыг ажлын байраар хангах, яаж ажилтай болгох юм, боловсон хүчнүүдээ яаж бэлдэх юм, аль салбарт дутагдалтай боловсон хүчнээ бэлдээд байгаа юм. Их дээд сургуулиудын маань боловсрол мэргэжил олгож байгаа байдал, мэргэжлийн боловсрол сургалт үйлдвэрлэлийн төвүүдийн хэрэгцээ шаардлага ямар байгаа юм гээд маш чухал асуудлууд байна.

Тэгээд харамсалтай нь энэ танхимд Д.Сарангэрэл гишүүн, асуудал танилцуулж байгаа Х.Булгантуяа сайдаас өөр гишүүн байхгүй л байна л даа.

Яах вэ Д.Сарангэрэл гишүүн асуулт асууя гэж байх шиг байна.

Ахиад Х.Булгантуяа сайд ер нь энэ асуудлыг арай өргөн хүрээнд танилцуулга хийж гэдэг юм уу, зүгээр өнөөдөр нэг танилцуулсан болоод дуусгачихмааргүй байна гэж хувь гишүүнийхээ хувьд бодож байна.

Тэгээд асуулт асуух гишүүд нэрээ өгнө үү? Д.Сарангэрэл гишүүнээр тасаллаа. Д.Сарангэрэл гишүүний микрофоныг өгье.

Д.Сарангэрэл: Би Ц.Сандаг-Очир гишүүнтэй санал нэг байна.

Үнэхээр хөдөлмөрийн зах зээлтэй холбоотой асуудлыг бүх талаас нь цогцоор нь судалж, мэдээллийг маш сайн бэлтгэж бидэнд өгч байна.

Өнөөдөр Засгийн газрын өмнө тулгамдаж байгаа гол асуудал бол энэ хөдөлмөрийн зах зээл, хөдөлмөр эрхлэлтийн асуудал байгаад байгаа юм.

Тэгээд би саяын танилцуулгаас үзэхэд бид сонгуультай холбоотой гэдэг юм уу, нэг боломж гарсан үед 5, 10 хувиар цалин нэмээд яваад байгаа л даа.

Б.Батбаатар даргын судалгаанаас харахад **“бодит цалин”** сүүлийн 10 жил тийм дорвитой өсөж чадаагүй гэж.

Үүнээс л болоод иргэдийн эх орондоо хөдөлмөр эрхлэх, ажил хийх тэр сонирхол, үүд хаалга нь хаагдаад байгаа гэж би бодоод байгаа юм.

Тэгээд энэ “бодит цалин”-гийн өсөлтийн асуудлыг ер нь яах вэ? Бид яаж хандвал дээр вэ? Улс төрчдөд судлаачийн хувьд ямар зөвлөгөө өгөх вэ?

Цалин нэмээд байгаа ч гэсэн бүр хамгийн наад зах нь талархалтай хандаж

байгаа зүйл ч алга. Яагаад гэвэл тэр нь нөгөө мэдэгдэхүйц бодит хүсэлт болж чадахгүй байгаа учраас л ажил хийж байгаа нь ч сэтгэл дундуур, нөгөө хөдөлмөр эрхлэх гээд байгаа хүмүүс нь тэр зүг рүү явахгүй байна л гэж би ойлгоод байгаа юм. Нэг.

Хоёрдугаарт, өөрийн чинь судалгаан дээр их сонирхолтой мэдээлэл харагдаж байна.

Сүүлийн 15 жил худалдаа, бизнесийн удирдлагын мэргэжлийг илүүтэй сонгодог болсон гэж. Өмнө нь нөгөө эмч, багш, сэтгүүлч, дипломатч энэ тэр байсан бол. Тэгээд нэг хэсэг хуульч гээд баахан хуйларсан. Бүр хэдэн мянгаараа төгсөөд.

Одоо бол энэ мэргэжил, хандлага нь өөр болсон байна. Энэ юутай холбоотой вэ? Цаашдаа аль мэргэжил ер нь давамгайлах тенденцтэй байгаа юм бэ гэдгийг тодруулмаар байна.

Гуравдугаарт, энэ таны танилцуулгад байна лээ. Хүний нөөцийн бодлогод бид эрс шинэчлэл хийх шаардлагатай. 2035 онд энэ ажиллах хүчинд 2000 оноос хойш төрсөн залуучууд 43.0 хувийг нь эзэлнэ гээд тов тодорхой.

Тэгэхээр энэ эрс шинэчлэлийн бодлого маань юу байвал энэ боловсон хүчин рүү, энэ залуучуудын энэ урсгал руу илүү их наалдаж энэ залуучууд маань ажил хийх сонирхол нь нэмэгдэх бол гэж.

Дөрөвдүгээрт асуух гэж байгаа зүйл. Би энэ бодит цалинтай холбоотойгоор багш нар маань амралтаараа Монголд биш Солонгос руу явж л ажил хийгээд байна гэж бодож байгаа шүү дээ.

Аль болох л ерөөсөө энэ 3 сард хэдэн төгрөг хийчихье л гээд л муу багш нар минь ингээд Солонгос руу зүтгэдэг юм билээ. Энэ бол амьдрал бодитоор харуулж байгаа зүйл.

Тэгэхээр өөрөө сая хэлж байна лээ. Багш нар хөдөлмөр эрхлэх боломж нь байгаад байна гэж. Хаана тэр боломж нь байгаад байна. Багш нар маань тэрийг хийх болов уу? Яагаад гэвэл цалин нь хангалтгүй гэж үзэж байгаа.

Хөдөлмөрийн зах зээлд залуучуудыг, хүүхдүүдийг сурагч үеэс нь бэлдэх асуудал үнэхээр хоцрогдолтой үнэхээр хоцрогдолтой байна.

Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам нь ерөөсөө тодорхой санал гаргаад, үүнийг магадгүй Байнгын хороогоор хэлэлцүүлээд бид энэ дээр ямар нэгэн тодорхой шийдвэр гаргах энэ чиглэлд бүгдээрээ хамтарч ажиллах боломж нь байгаа учраас энэ саналыг би эцэст нь Та бүхэндээ дэвшүүлж байна.

Ингээд асуултдаа хариулт авъя. Баярлалаа.

Ц.Сандаг-Очир: 1 номерын микрофон. Б.Батбаатар дарга хариулья.

Б.Батбаатар: Д.Сарангэрэл гишүүний асуултад хариулья.

Тэгэхдээ өнөөдөр энэ судалгааг гүйцэтгэхэд би Та бүхэнд хэлсэн. Манай институт дангаараа хийгээгүй. Зөвлөх баг ажилласан. Ялангуяа манай багт ажилласан судалгаа хариуцсан Ч.Даваасүрэн гээд захирал ирчихсэн байгаа. Ганц нэг зүйл дээр нь тодруулж хариулаарай.

Би таны энэ ажил мэргэжлүүд. Тийм ээ. Энэ хөдөлмөрийн зах зээл дээр

ер нь ямар ажил мэргэжлүүд илүү их эрэлттэй байгаа юм бэ.

Тэрийг Ч.Даваасүрэн захирал хариулчихъя.

Би хоёр дахь, гурав дахиас нь хариулаад явчихъя. Тийм. Хоёр дахиас нь.

Тэгэхээр энэ хөдөлмөрийн зах зээл дээр яг ямар мэргэжлүүд илүү их эрэлттэй байх вэ гээд. Энэ өнөөдөр юу гэдэг юм, яг одоо жишээ нь ингээд өдийд их чухал яригддаг асуудал. Уг нь бараг бүх хугацаанд л яригдаж баймаар байгаа юм л даа.

Өнөөдөр бид ер нь үр хүүхдэдээ цаг гаргадаг байдал их бага болчихсон. Дээр нь ялангуяа манай сургуулийн зүгээс хүүхдүүд мэргэжил сонголт дээр нь хэрхэн зөвлөгөө мэдээллийг өгч байгаа юм бол, тэд нар яг хаанаас энэ мэдээллийг олж авч байгаа юм бол гээд их олон асуудал байгаа юм.

Тэгэхээр ялангуяа өдийд зарим нэг сургуулиуд, зарим нэг газрууд ялангуяа энэ чиглэлийн мэдээлэл их хэрэгтэй байна гээд эрэлтүүд их өндөр байна гэдэг бол хүмүүс өнөөдөр ялангуяа манай мэргэжил сонгох гэж байгаа хүүхдүүд эрэлтийн мэргэжил дээр үнэхээр одоо юу гэдэг юм бас их анхаардаг болчихсон байна гэж үзээд байгаа юм.

Тийм болохоор энэ дээр яг тантай би санал нэг. Энэ дээр үнэхээр бид юу гэдэг юм. Одоо сүүлийн үед манай институтээс үнэхээр эрэлттэй байгаа мэргэжлүүдийн жагсаалтыг гаргаж байна.

Энэ дотор юу байна вэ гэхээрээ ялангуяа түрүүний яриад байгаа тэр жижиглэн худалдаа, боловсруулах, барилгын чиглэлийн, тэр дундаа бүр

инженер, инженерүүдийн эрэлт асар их өндөр байгаад байгаа байхгүй юу.

Тэгээд инженер дотроо мэдээж төрөлждөг. Та бүхэн мэдэж байгаа. Тийм ээ. Цахилгаанчин, гагнуурчин гээд.

Гэтэл энэ чиглэлийн мэргэжлүүдийн эрэлтүүдийг өндөр байна гэдгийг бид зөв таниулаад өгөх юм бол ялангуяа хөдөлмөрийн зах зах зээл дээр зарим нэг төрлийн, түрүүний яриад байгаа бизнесийн удирдлагаар маш их илүүдэлтэй байхад дахиад бэлтгээд байдаг байдал зогсмоор байна шүү дээ.

Тийм болохоор энэ дээр яг зайлшгүй энэ зүйлийг анхаарах нь ингээд шаардлагатай байгаа.

Яг үүнтэй холбоотой манай залуучуудын нөгөө гадаадад гарч ажиллаж байгаа асуудал яалт ч үгүй ингэж уялдаж орж ирж байна. Өнөөдөр эд нар нэг их сайн дуртайдаа гадаадад гарч ажиллаад байгаа асуудал байхгүй.

Ерөөсөө Монгол Улсад яг тэдгээр хэмжээний тийм ажлын байр юу байна. Мөн цалин. Ерөөсөө хамгийн гол зүйл нь тэдний амьдралын амьжиргааны баталгааг нь хэрхэн яг хангах боломж байгаа юм бэ гэдэг л ерөөсөө хамгийн чухал асуудал болчихоод байгаа юм.

Тийм болохоор энэ асуудлуудыг бид зайлшгүй энэ дээр чиглүүлэх ийм асуудал байж байна.

Залуучуудын хандлагыг нь өөрчлөх асуудал юу вэ гэхээрээ халамжийн биш, бэлэнчлэх биш хөдөлмөр эрхлэлт, орлого хэрэгтэй байдаг юм. Ер нь ажил хөдөлмөр эрхэлж байж таны амьдрал сайжирна. Та мэргэжлээ зөв сонгож байж амьдралынхаа баталгаа хангана гэдэг ийм

зөв хандлагуудыг бид ерөөсөө л хүрэх ёстой юм.

Ц.Сандаг-Очир: 2 номерын микрофоныг өгье. Ч.Даваасүрэн захирал.

Ч.Даваасүрэн: Та бүхэндээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе.

Сүүлийн 10 жилийн хугацаанд 2012 оноос хойш ингээд үзэхээр эдийн засаг дунджаар 4.5 хувийн өсөлттэй байгаа. Гэтэл яг бодит цалин 2.7 хувийн өсөлттэй байгаа.

Тэгэхээр ерөөсөө эдийн засгийн өсөлтийг айл өрхөд хүргэх гол суваг маань цалин хөлс байгаа. Тэгтэл цалин хөлс.

Тэгээд сая энэ судалгааны үр дүнгээс харж байна. Манай улсын дотоод нийт бүтээгдэхүүний 37.2 хувь нь цалин байдлаар айл өрхөд хүмүүстээ очдог. Бусад хувиуд нь эздийн ашиг болон татвар энэ тэр гээд явдаг тийм байгаа.

Тэгэхээр бид цалин хөлс нэмэгдэхгүй байгаа нь өөрөө ажиллах хүчний оролцооны түвшин дорвитой нэмэгдэхгүй, эдийн засгийн өсөлтийг хангахад чөдөр тушаа болж байгаа зүйл болж байгаа.

Бид ерөөсөө бүтээмжийн асуудлыг. Засгийн газраас ч юм уу, Их Хурлаас **“бүтээмжийн хувьсгал”** ч гэдэг юм уу, **“бүтээмжийн сэргэлт”** ч гэдэг юм уу энэ арга хэмжээг санаачилж гаргах нь зүйтэй юм байна.

Дэлхийн улс орнууд бүтээмжийг нэмэгдүүлэх чиглэл дээр ерөөсөө сүүлийн жилүүдэд хөдөлмөрийн бүтээмж гэдэг зүйл **“stagnant”** буюу **“ТОГТОНГИ”** байдалтай болчихоод байна.

Үүнийг нэмэгдүүлэх чиглэлд тодорхой арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Тэгээд хөдөлмөрийн бүтээмж доогуур байгаа нь манайд технологийн түвшин доогуур. Түүн дээр ажиллах боловсон хүчин нь дутагдалтай байгаа нь энэ Солонгостой харьцуулдаг нь яах вэ манай залуучууд ер нь Солонгос явж ажилладаг. Тэнд ажил, мэргэжлийн дөр юутай болдог.

Гэтэл тэнд боловсруулах аж үйлдвэрийн салбарт нь нийт ажиллагсдын 33 хувь нь оператор техникч буюу машин тоног төхөөрөмжийг ажиллуулдаг хүмүүс байхад манайд боловсруулах салбар дээр илүү гар аргаар ажиллаж байгаа хүмүүс өндөртэй байгаа юм.

Тэгэхээр бид бүтээмжийг нэмэгдүүлэх талын асуудал дээр олон улсын хөдөлмөрийн байгууллагаас зөвлөмж байдаг. Бүтээмжийн болон зохистой ажлын байрыг нэмэгдүүлэх тэр эко системийг бүрдүүлэх шаардлагатай.

Энэ дээр макро, микро түвшиндээ аж ахуйн нэгж, байгууллагын түвшинд ч гэсэн **“ажиллагсдын сайн сайхан байдал”**, **“well-being”**, **“ажиллагсдын олон талт байдлыг дэмжих”** гэдэг ч юм уу ийм зүйлүүдийг аж ахуйн нэгж хөдөлмөр эрхлэгч нартаа хүргэх шаардлагатай байна.

Дараагийн асуулт дээр тэр **“Шинэ мянганыхан”** нийт ажиллах хүчний **43.0 хувийг** эзлэхээр байгаа.

Энэ хүмүүст чиглэсэн хүний нөөцийн бодлого гэдэг дээр одоо ерөөсөө **“ажил олгогч ажилтнаа сонгодог”** байсан бол одоо **“ажилтан ажил олгогчоо сонгодог”** болж байгаа.

Тэгэхээр бид хөдөлмөрийн хуульд тодорхой хэмжээний зохистой ажлын байрны шаардлага, жендэрийн асуудлуудыг энэ дотор оруулж өгсөн байгаа.

Энэ бүгдийгээ аж ахуйн нэгж, байгууллагууддаа сурталчлан таниулаад, аж ахуйн нэгж, байгууллагууд маань өөрсдөө одоо нэгэнт хүний нөөцийн дутагдал.../минут дуусав/

Ц.Сандаг-Очир: Х.Булгантуяа сайд нэмж хариулт өгье гэж байна.

Х.Булгантуяа: Энэхүү судалгааг сая 2023 оны 07 дугаар сард хөдөлмөр, нийгмийн түншлэлийн гурван талт хэлэлцээрийг байгуулахад манай Үйлдвэрчний эвлэл ч тэр, ажил олгогч тал ч тэр ер нь ажилтан олдохгүй байна.

Нэг талдаа ажил олгогчдын зүгээс. Нөгөө талдаа цалин хөлс тааруухан байна.

Тэгээд хөдөлмөрийн зах зээл эрэлт, нийлүүлэлтийн нэг томоохон хэмжээний судалгаа хийе гэдэг саналыг аль аль талаас нь тавьж гурван талт хэлэлцээрт орсноор энэ судалгааг хийсэн.

Тэгээд энэ дээрээс Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам ямар бодлогыг барьж байна вэ гэхээр **Австрали Улс** үүнийг их онцолж ярьдаг. **“Гурван Пи”**.

- **“Population”** буюу хүн ам өсөж байх ёстой.
- **“Participation”** буюу ажиллах хүчний оролцооны түвшин өндөр байх ёстой.
- **“Productivity”** буюу бүтээмж сайн байх ёстой.

Ингээд “хүн ам нь өсөөд, ажил хийгээд, дээрээс нь бүтээмж сайтай байх”

юм бол “тухайн улс хөгжих нь тодорхой”.

Манай улсын хувьд “хүн амын өсөлт харьцангуй гайгүй байгаа” мөртөө түрүүн хэлсэнчлэн “ажиллах хүчний оролцооны түвшин буурсан” байдалтай. Тэр тусмаа эмэгтэйчүүдийн хөдөлмөр эрхлэлт бүр буурсан байдалтай.

Ингээд “бүтээмжийн байдал” нэг өссөн, буурсан байдалтай.

Тэгэхээр өөрөөр хэлбэл бид хүн ам нь өсөөд, ажил хөдөлмөр төдийлөн сайн хийдэггүй, бүтээмж бас тийм сайн биш улс болох юм бол эдийн засгийн өсөлт урт хугацаандаа өрсөлдөх чадвартай эдийн засагтай улс болоход их хэцүү гэсэн үг.

Тийм учраас бид энэ удаагийн энэ судалгааг хийж, ер нь сүүлийн 10 жилд хаана ямар алдаа гарав даа.

Та бүхэн түрүүн харсан бол номинал дүнгээр сүүлийн 10 жил цалин 169 хувиар өссөн мөртөө доллароор 17-хон хувь өссөн. Тийм ээ.

Доллар 10 жилийн өмнө 400 дөнгөж гаруй долларын цалинтай байсан. Одоо 500 жоохон дөхөж байгаа байдалтай л харагдаж байна лээ.

Тэгэхээр ийм бага цалингийн өсөлттэй байх юм бол бид гадагшаа явж байгаа хүмүүс чинь ерөөсөө орлого, орчин, хэдхэн зүйл л хүсэж гадагшаа явж байна шүү дээ. Орон байртай болох гэж.

Тэгэхээр үүнийг бид зогсооход, бас барихад их хэцүү. Нэг талдаа.

Нөгөө талдаа эдийн засгийн их том бодлогыг Засгийн газар өөрөө зарлаад төр өөрөө угаасаа том ажил

олгогч биш. Харин аж ахуйн нэгжүүдтэйгээ хамтраад

- *үйлдвэржилтийн том бодлогыг,*
- *бүсчилсэн хөгжлийн том бодлогыг,*
- *хөдөө аж ахуйн том бодлогыг*

зарлаад, түүнтэйгээ холбогдсон ямар ажлын байр эрэлт хэрэгцээтэй бий болох юм бэ гэдгийг зарлаад, тийшээгээ Боловсролын зээлийн сангийнхаа хөтөлбөрүүдийг, мөн боловсролын багц хуульд их, дээд сургууль, мэргэжил сургалтын байгууллагуудын удирдах зөвлөлд нь ажил олгогчдын төлөөлөл, мэргэжлийн байгууллагуудын төлөөллийг оруулна гэж бас туссан байгаа. Үүнийг хэрэгжүүлээд явах нь зүйтэй.

Тэгэхгүй бол манай ажил олгогчид юу гэж хэлж байна вэ гэхээр бид нараас хэзээ ч их дээд сургуулиуд манай хөтөлбөр яаж байна, манай төгсөгчид яаж байна гэж асуудаггүй.

Тэр хүмүүс төгсгөдгөөрөө л төгсгөдөг. Бид дараа нь төгссөн хүмүүсийг нь аваад ахиад үргэлжлүүлж заримдаа бэлдэх хэрэгцээтэй болдог гэж яриад байгаа.

Одоо бид нарын зайлшгүй Боловсролын яамтай уялдах ёстой олон асуудлуудын нэг нь “**мэргэжил сонголт**”. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамнаас 10 жилийн төгсөх хүүхдүүдтэй мэргэжил сонголтын талаар.../минут дуусав

Ц.Сандаг-Очир: Х.Булгантуяа сайдын микрофоныг өгье.

Х.Булгантуяа: Уулзалт, мэдээлэл, сургалт өгч байхад өдийд гэхэд жишээлбэл 12 дугаар ангийн ерөнхий элсэлтийн шалгалтаа өгөх гэж байгаа

хүүхдүүдийн “50 хувь нь л мэргэжлээ сонгосон байна” гэж байна.

Тэр 50 хувийн ахиад 50 хувь нь л өөрийнхөө “сонгосон мэргэжилдээ итгэл үнэмшилтэй байна” гэж байна.

Тэгэхээр 12 дугаар анги төгсөх гэж байгаа хүүхдүүдийн 4 хүүхэд тутмын нэг нь л өөрөө өөрийнхөө сонгосон мэргэжилдээ итгэл үнэмшилтэй байна гэдэг бол амжилттай сураад, өөрийнхөө сонгосон мэргэжлээ дээрээ үргэлжлүүлэн ажиллана гэдэг бол бас хэцүү.

Тийм учраас ялангуяа бид энэ хөдөлмөрийн зах зээлийн 5-аас 10 жилийн эрэлт, нийлүүлэлтийн судалгааг харж байгаад үнэнийг хэлэхэд хувийн хэвшил битгий хэл төр өөрөө өөртөө ч шаардлагатай боловсон хүчнээ бэлтгэж чадахгүй байгаа.

Аутизмын талаарх өглөөний хэлэлцүүлэг хийж байхад ч гэсэн бас хэлж байсан. Нарийн мэргэжлийн боловсон хүчнүүд ерөөсөө бэлтгэгдэж гарахгүй байгаа гээд.

Тэгэхээр бид хэрвээ “Алсын хараа-2050”-иар яваад 7.2 хувийн өсөлттэй байх юм бол хэр их хөдөлмөрийн зах зээл дээр дутагдал үүсэх юм. Нөгөө талдаа сүүлийн 10 гаруй жилийн дунджаар 4.2 хувиар өснө гэвэл хөдөлмөрийн зах зээл дээр ямар дутагдал, эрэлт нийлүүлэлт үүсэх юм бэ гэдэг талаарх судалгааг гаргаад ингээд Боловсролын яам, боловсролын байгууллагуудтай хамтарч зайлшгүй ажиллах ёстой.

Зүгээр миний бодлоор магадгүй бүр энэ судалгааг Боловсрол, шинжлэх ухааны байнгын хороо, Эдийн засгийн байнгын хороо, Үйлдвэржилтийн байнгын хороо гээд. Дээрээс нь манай

Байнгын хороо хамтарч сонсоод хамтарсан бодлого гарч байж бид жинхэнэ “халамжаас хөдөлмөрт” гэдэг рүү шилжих хэрэгцээ шаардлага үүснэ.

Тэгээд юм юмны анхдагч ингээд харахад боловсролын салбар байгаад байгаа. Манайх бол дараа нь үр дүн дээр нь ажилладаг Байнгын хороо болчихоод байна л даа. Нийгмийн бодлогын байнгын хороо бол.

Тэгэхээр ингэж харагдаж байна гэж бодож байна.

Ц.Сандаг-Очир: Болсон уу? Гишүүд асуулт асууж дууслаа. Санал хэлэх үү?

Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн дунд хугацааны эрэлт, нийлүүлэлтийн таамаглалын судалгааны талаар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын мэдээллийг сонслоо. /алх цохив/

Ер нь зөвхөн энэ Байнгын хороонд танилцуулаад өнгөрөх биш, энэ судалгаа, энэ бодлого тодорхойлж байгаа яам, яамдын хоорондын уялдаа холбоо, Эдийн засаг, хөгжлийн яамнаас авхуулаад Боловсрол, Хөдөө аж ахуй, Барилга, хот байгуулалт гээд хамаарахгүй яам гэж байхгүй байх.

Энэ бодлого тодорхойлж байгаа салбарын яамдын хийх ажлыг нь энэ судалгаагаар бараг л гаргаад ирчихсэн юм болов уу л гэж бодож байна.

Одоо энэ жил Улсын Их Хурлын сонгуультай. Улс төрийн намууд мөрийн хөтөлбөр дэвшүүлдэг. Бараг энэ судалгаа бол энэ улс төрийн намуудын мөрийн хөтөлбөрийн бас нэг үндэс суурь нь болох юм болов уу.

Цаашдаа Монгол Улсад ажиллах боловсон хүчнүүдийг ямар эдийн засгийн тооцоо, судалгаан дээр үндэслэж бэлтгэх юм. Их дээд сургуулиуд хэдэн хүн ямар мэргэжлээр сургууль цаашдаа эрэлт нийлүүлэлт хэрэгцээтэй байх юм, цалин хөлсийг яаж нэмэгдүүлж явах юм гээд үндсэндээ сонгуулийн үр дүнгээс үл хамаарах аль ч Засгийн газрын хийх ажлын бараг үндсэн суурь нь энэ судалгаа маш сайн судалгаа болсон байна л гэж би хувьдаа харж байна.

Тийм учраас зөвхөн Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор хязгаарлах биш. Үүнийг олон Их Хурлын гишүүд, бодлого тодорхойлогч нарт танилцуулах. Цаашлаад энэ салбарын яамд өөр өөрсдийн салбарынхандаа их дээд сургуулиуд, оюутан суралцагчдад, хувийн хэвшлийнхэн, үйлдвэрлэгч, баялаг бүтээгч нарт хүртэл танилцуулах, үйлдвэрчний эвлэлийнхэнд танилцуулах.

Ингээд энэ судалгааг хийхэд мэдээж цаг хугацаа, хөрөнгө хүч шаардаж байсан энэ ажлыг одоо бас үр дүнг нь гаргаж ажиллах хэрэгцээ шаардлага байна л гэж харж байна.

Тэгээд өнөөдөр судалгаа хийж танилцуулсан Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын Сургалт, үнэлгээ, судалгааны институт, “Эм Эм Си Жи” компани уу, танайх. Судалгааны компани уу. Тийм ээ. Хамтарч хийсэн газруудад талархал илэрхийлье.

Судалгаагаа маш сайн танилцуулж байна. Б.Батбаатар дарга.

Энэ судалгааг олон хүнд танилцуулж, Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээлийн эрэлт, нийлүүлэлт ямар байна гэдгийг хүмүүст ойлгуулах л хэрэгцээтэй, шаардлагатай л байна.

Бид баахан хуульч нар, баахан эдийн засагч нарыг бэлдээд яваад байна шүү дээ. Энэ чинь өөрөө бодлого буруу байгааг л харуулаад байна.

Тэгэхээр цаана нь багш нар хэрэгтэй байна, жижиг, дунд худалдаалагчид хэрэгтэй байна, инженерүүд хэрэгтэй байна гээд энэ судалгаан дээр чинь тодорхой гаргачхаад байна шүү дээ.

Тэгээд үүнийг чинь хүмүүс мэдэхгүй байгаа учраас олон хүмүүст мэдрүүлэх нь л чухал байна л гэж бодож байна. Тийм.

Ингээд өнөөдөр Нийгмийн бодлогын байнгын хороо гурван асуудлаа хэлэлцэж дууслаа.

Хуралдаанд идэвхтэй оролцсон гишүүддээ баярлалаа.

Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ээлжит хуралдаан хаасныг мэдэгдье. /алх цохив/

Хуралдаан 2 цаг 56 минут үргэлжилж, 14 цаг 36 минутад өндөрлөв.

**БИЧЛЭГЭЭС ХУРАЛДААНЫ
ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ БУУЛГАЖ,
ХЯНАСАН: ШИНЖЭЭЧ**

ЦАЛТАН-ОД