



МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
2024 ОНЫ НАМРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАН

2024 ОНЫ 11 ДҮГЭЭР САРЫН 05-НЫ ӨДӨР, МЯГМАР ГАРАГ

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ
БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААН

ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ХЭЛТЭС

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

БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН АГУУЛГА
2024 оны 11 дүгээр сарын 05-ны өдөр, Мягмар гараг

<i>Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга</i>	1
<i>Хуралдааны товч тэмдэглэл:</i>	2-3
<i>Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:</i>	4-45

1.Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайлан сонсох	4-45
---	------

**Монгол Улсын Их Хурлын 2024 оны намрын ээлжит чуулганы
Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 11 дүгээр сарын 05-ны өдөр
/Мягмар гараг/-ийн хуралдааны товч тэмдэглэл**

Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга Л.Энхнасан ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд ирвэл зохих 21 гишүүнээс 12 гишүүн хүрэлцэн ирж, 57.1 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 14 цаг 12 минутад Төрийн ордны “Их эзэн Чингис хаан” танхимд эхлэв.

Томилолттой: А.Ариунзаяа, Ц.Баатархүү, Б.Бат-Эрдэнэ, О.Саранчулуун;
Эмнэлгийн чөлөөтэй: Х.Болормаа, Х.Булгантуяа.

Нэг.Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайлан сонсох

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Т.Мөнхсайхан, мөн зөвлөлийн гишүүн Б.Алтанхуяг, Т.Баясгалан, Ш.Зоригоо, Ж.Гэрэлмаа, Н.Одонгуа, Ажлын албаны дарга Ц.Сарантуяа, мөн албаны аудитор Н.Хишигсүрэн, З.Үнэнбат, нягтлан бодогч-аудитор Б.Отгонжаргал, судалгааны ажилтан О.Энхзаяа, Эрүүл мэндийн яамны Стратеги төлөвлөлтийн газрын дарга П.Оюунцэцэг, мөн яамны Санхүү, эдийн засгийн бодлогын газрын дарга Л.Лувсан, мөн газрын Санхүү, даатгалын хэлтсийн дарга Л.Мөнхцэцэг, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч М.Нармандах, мөн газрын Дотоод аудит, хяналт, шинжилгээ үнэлгээний газрын дарга Б.Оюунцэцэг, Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Б.Батчимэг, Тусламж, үйлчилгээний чанар, төлбөрийн хяналтын газрын дарга Г.Ариунсайхан, Санхүү, бүртгэлийн хэлтсийн дарга Ч.Гантөмөр, Худалдан авалт гэрээлэлтийн газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Х.Ганцэцэг, Сангийн яамны Төсвийн бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга М.Санжаадорж, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгалын бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Б.Батжаргал, Үндэсний аудитын газрын Санхүү-нийцлийн аудитын газрын захирал, тэргүүлэх аудитор Ц.Наранчимэг, аудитын менежер Ц.Хосжаргал, ахлах аудитор В.Эрдэнэцогт, аудитор М.Пагмадулам нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын ажлын албаны Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Х.Энэбиш, референт Б.Цогзолбаяр, Үнэлгээ, мониторингийн газрын референт Б.Энхмаа нар байлцав.

Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайланг Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Т.Мөнхсайхан танилцуулав.

Тайлангаар холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн М.Нарантуяа-Нара, Д.Ганмаа, М.Ганхүлэг, Д.Үүрийнтуяа, Ц.Идэрбат, Ц.Мөнхтуяа, С.Зулпхар, С.Эрдэнэбат, Б.Бейсен,

Ж.Чинбүрэн, Ж.Баясгалан, Л.Энхнасан нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Т.Мөнхсайхан, мөн зөвлөлийн гишүүн Б.Алтанхуяг, Ш.Зоригоо, Ж.Гэрэлмаа, Н.Одонгуа, Ажлын албаны дарга Ц.Сарантуяа, Эрүүл мэндийн яамны Стратеги төлөвлөлтийн газрын дарга П.Оюунцэцэг, мөн яамны Санхүү, эдийн засгийн бодлогын газрын дарга Л.Лувсан, Сангийн яамны Төсвийн бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга М.Санжаадорж, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгалын бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Б.Батжаргал нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Үүрийнтуяа, П.Зулпхар, С.Эрдэнэбат, Б.Бейсен, Ж.Чинбүрэн, Ж.Баясгалан нар үг хэлэв.

Байнгын хорооны гишүүд Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсов.

Байнгын хорооны хуралдаанаар 1 асуудал хэлэлцэв.

Хуралдаан 2 цаг 40 минут үргэлжилж, 21 гишүүнээс 15 гишүүн хүрэлцэн ирж, 71.4 хувийн ирцтэйгээр 16 цаг 52 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН
ХОРООНЫ ДАРГА

Л.ЭНХНАСАН

Тэмдэглэл хөтөлсөн:
ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ
ХЭЛТСИЙН ШИНЖЭЭЧ

П.МЯДАГМАА

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ
2024 оны 11 дүгээр сарын 05-ны өдөр,
Мягмар гараг Төрийн ордон “Их эзэн
Чингис хаан ” танхим 14 цаг 12 минут

**БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ
ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ**

Л.Энхнасан: Байнгын хорооны эрхэм гишүүдийн өдрийн мэндийг хүргэе. Хуралд оролцож байгаа гишүүдийг танилцуулъя. Буланы Бейсен, Сархадын Зульхар, Мөнхтөрийн Нарантуяа-Нара, Сүхбаатарын Эрдэнэбат, Даваасамбуугийн Ганмаа, Цагаанхүүгийн Идэрбат, Мягмардашийн Сарнай, Доржсүрэнгийн Үүрийнтуяа, Мөнгөнцогийн Ганхүлэг, Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа, Чинбүрэн нар оролцож байна аа.

Өнөөдөр Ариунзаяа гишүүн, Баатархүү гишүүн, Болормаа гишүүн Саранчулуун гишүүд гадаадад томилолттой байгаа. Мөн Бат-Эрдэнэ гишүүн орон нутагт томилолттой байгаа.

Хуралдааны ирцийг танилцуулж дууслаа.

Байнгын хорооны гишүүдийн олонх хүрэлцээж ирж ирц 57.1 хувьтай бүрдсэн тул Байнгын хорооны 2024 оны 11 дүгээр сарын 5-ны өдрийн хуралдааныг нээснийг мэдэгдье ээ.

Байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг танилцуулъя.

ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсьё.

Хэлэлцэх асуудлаар саналтай гишүүд байна уу? Саналтай гишүүн байхгүйн тулд хэлэлцэх асуудалдаа оръё. Монгол Улсын Их Хурлын хяналт, шалгалтын тухай хуулийн 15.1.10-ын ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагааны тайланг жил бүр сонсоно гэж заасны дагуу Эрүүл мэндийн

үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайланг Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны өнөөдрийн хурал дээр сонсчхож байна аа.

ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагааны тайланг сонсьё. Ажлын хэсгийг танилцуулъя аа.

Мөнхсайхан эрүүл мэндийн сайд, ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн дарга, Алтанхуяг ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Баясгалан ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Зоригоо ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Гэрэлмаа ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Одонгуа ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Батжаргал Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгалын бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулах газрын дарга, Оюунцэцэг ЭМЯ-ны Стратеги төлөвлөлтийн газрын дарга, Лувсан ЭМЯ-ны Санхүү эдийн засгийн бодлогын газрын дарга, Мөнхцэцэг ЭМЯ-ны Санхүү эдийн засгийн бодлогын газрын Санхүү, даатгалын хэлтсийн дарга, Сарантуяа ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны дарга, Хишигсүрэн ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн албаны аудитор, Үнэнбат ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн Ажлын албаны аудитор. Отгонжаргал ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны нягтлан бодогч-аудитор, Энхзаяа ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны судалгааны ажилтан, Отгонжаргал ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны судалгааны ажилтан, Нармандах ЭМД-ын ерөнхий газрын даргын албын үүргийн хавсран гүйцэтгэгч Тамгын газрын дарга, Оюунцэцэг ЭМД-ын ерөнхий газрын Дотоод аудит, хяналт шинжилгээ, үнэлгээний газрын дарга, Батчимэг ЭМД-ын Ерөнхий газрын Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга, Ариунсайхан ЭМД-ын ерөнхий газрын Тусламж үйлчилгээний чанар, төлбөрийн хяналтын газрын дарга Гантөмөр ЭМД-ын ерөнхий газрын Санхүү бүртгэлийн хэлтсийн дарга, Ганцэцэг ЭМД-ын ерөнхий газрын Худалдан авалт, гэрээлэлтийн газрын даргын албан

үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч. Тэгээд Үндэсний аудитын газрын бүрэлдэхүүн оролцож байна аа. Наранчимэг Санхүүнийцлийн аудитын газрын захирал, тэргүүлэх аудитор, Хосжаргал аудитын менежер, Эрдэнэцогт ахлах аудитор, Пагмадулам аудитор.

Эрүүл мэндийн тайланг Эрүүл мэндийн сайд Тогтмолын Мөнхсайхан танилцуулна аа.

Т.Энхсайхан: Байнгын хорооны дарга гишүүд, та бүхэндээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе.

ЭМД-ын үндэсний зөвлөлөөс 2023 онд хэрэгжүүлсэн үйл ажиллагаа, ЭМД-ын сангийн орлого, зарлагын гүйцэтгэл, ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлсэн тусламж үйлчилгээний үр дүн цаашид авах арга хэмжээний талаар товч танилцуулъя.

Нэгдүгээрт ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагааны талаар:

2023 онд ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажил олгогч, даатгуулагчийг төлөөлсөн 6 гишүүний бүрэн эрхийн хугацаа дуусгавар болсонтой холбогдуулан шинэ гишүүдийг хуулийн хүрээнд сонгон шалгаруулж Улсын Их Хурлын 2023 оны 4 дүгээр сарын 21-ний өдрийн 27 дугаар тогтоолоор ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн бүрэлдэхүүнийг шинэчлэн баталсан. ЭМД-ын Үндэсний зөвлөл нь 2023 онд 6 удаа хуралдаж ЭМД-ын сангаас санхүүжих тусламж үйлчилгээтэй холбоотой нийт 12 тогтоол баталсны зэрэгцээ ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажлын алба, ЭМД-ын ерөнхий газартай хамтран Орхон, Өмнөговь, Дархан-Уул аймаг, Улаанбаатар хотын ЭМД-ын гэрээ бүхий 20 гаруй эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж, хууль тогтоомжийн хэрэгжилт, хяналт үнэлгээ хийж, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгч ажилласан байна.

Хоёрдугаарт, ЭМД-ын хамрагдалт ЭМД-ын сангийн орлого, зарлагын гүйцэтгэлийн талаар:

2023 онд ЭМД-д 3 сая 240 мянган даатгуулагч хамрагдаж хамрагдалт 92.5 хувьтай байсан. ЭМД-ын сангийн 2023 оны төсвийн тухай хуулиар сангийн орлого 1 их наяд 603 тэрбум төгрөгөөр батлагдсан бөгөөд тайлан тоонд 1 их наяд 564 тэрбум төгрөгийн орлого төвлөрүүлж, орлогын төлөвлөгөө 97.5 хувийн биелэлттэй гарсан. Сангийн орлогын 43 хувийг төр хариуцах тусламж үйлчилгээний санхүүжилт, 41 хувийг ажил олгогч, даатгуулагчаас төлөх шимтгэл, 16 хувийг ЭМД-ыг төрөөс хариуцах иргэдийн улсын төсвөөс төлөх шимтгэлийн орлого эзэлж байна аа.

Харин сангийн зарлагын хувьд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний зардалд 1 их наяд 785 тэрбум төгрөгийн санхүүжилтийг ЭМД-ын гэрээ бүхий 2349 эрүүл мэндийн байгууллагад олгосон байна аа. Тухайлбал улсын эмнэлэгт 974 тэрбум анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагууд 359 тэрбум, хувийн эмнэлэгт 249 тэрбум, эмийн санд 99 тэрбум, урьдчилан сэргийлэх тусламж үйлчилгээний зардалд 43 тэрбум, сувилалд 39 тэрбум, төр хариуцах эмийн зардалд 11 тэрбум төгрөг тус тус зарцуулсан байна аа.

Ийнхүү 2023 онд батлагдсан зарлагын төсвөөс зарлагын гүйцэтгэл 222 тэрбум төгрөгөөр давсан учир 2023 оны эрсдэлийн сангийн 40 тэрбум төгрөгийг төрийн болон хувийн хэвшлийн эмнэлэг, сувил, тусламж үйлчилгээний зардалд зарцуулсан. Тайлант хугацаанд өмнөх оны өглөг 60.5 тэрбум төгрөгийг 2023 оны ЭМД-ын сангийн төсвөөс барагдуулж ажилласан.

Гэвч Монгол Улсын Засгийн газрын 2023 оны 241 дүгээр тогтоолоор төрийн албан хаагчийн цалинг 27-оос 45 хувиар нэмэгдүүлсэн. Мөн эрүүл мэндийн байгууллагуудаас иргэнд үзүүлсэн

тусламж үйлчилгээний нэхэмжлэлийн тоо хэмжээ өмнөх онтой харьцуулахад 36.8 хувиар өссөн зэрэг хүчин зүйлээс шалтгаалан сангийн зарлага батлагдсан төсвөөс 218.3 тэрбум төгрөгөөр хэтэрч өр үүссэн байна.

3.ЭМД-ын сангаас санхүүжих тусламж үйлчилгээг өргөжүүлж, иргэдэд учрах санхүүгийн эрсдэлийг бууруулах чиглэлээр:

ЭМД-ын тухай хуулийн гол зорилго нь даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг өргөжүүлж, иргэнд эрүүл мэндийн улмаас учирч болшгүй санхүүгийн эрсдэлийг бууруулахад чиглэгдсэн. Энэхүү зорилгын хүрээнд 2023 онд ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн 12 дугаар тогтоолд бодлогын өөрчлөлт хийж шинэчлэн баталсан байна аа. Үүнд хүн ам цөөтэй алслагдсан газар нутагт үйл ажиллагаа явуулж байгаа 1500-аас доош хүн амтай 23 сумын ЭМТ-ийн хэвийн үйл ажиллагааг хангах зорилгоор хүн амаас хамаарсан тэгш байдлын коэффициентыг 2 дахин нэмэгдүүлсэн. Шаардлагагүй хэвтэлт түүнээс үүдэлтэй тусламж үйлчилгээний хүлээгдлийг бууруулах зорилгоор амбулаториор үзүүлэх тусламж үйлчилгээ болон өдрийн эмчилгээний нэр төрлийг нэмэгдүүлж тарифыг 20 хувиар нэмэгдүүлсэн. Жирэмсний хяналтыг сайжруулж тусламж үйлчилгээний чирэгдлийг бууруулах зорилгоор жирэмсэн эмэгтэйчүүд үзүүлэх үйлчилгээний багцад өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ хийлгэх, шүдний тус тусламж, үйлчилгээ авах зэргийг багтаасан.

Лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээний тарифыг ялгаатай байдлаар шинэчлэн тогтоож, 2 дахь шатлалын тусламж үйлчилгээг 3 дахь шатлалын эмнэлэгт үзүүлсэн тохиолдолд тухайн эмнэлгийн гүйцэтгэлээр авах тариф буурахаар нөгөө талаас иргэн өөрийн хүсэлтээр 2 дахь шатлалаас авах боломжтой үйлчилгээг лавлагаа

шатлалын эмнэлгээс авсан тохиолдолд хамтын төлбөрийг илүү өндөр төлөх зохицуулалтыг тусгасан. Өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээнд иргэний төлөх хамтын төлбөрийг хувиар тооцдог байсныг өөрчлөн тогтмол мөнгөн дүнгээр төлөх хэлбэрт шилжүүлсэн. Өрх сумын ЭМТ-ийн гүйцэтгэлийг үнэлж байсан 14 шалгуур үзүүлэлтийг цөөрүүлэн мэдээллийн эх сурвалж тооцох аргачлалын хувьд нэг эх үүсвэртэй болгосон. Инфляцын түвшин болон бусад үнийн өсөлттэй уялдуулан урьдчилан сэргийлэх багцын төлбөрийн хэмжээг шинэчлэн тарифыг дунджаар 40 хувиар нэм нэмэгдүүлсэн. Эрүүл мэндийн байгууллагаас шинээр буюу өмнө огт үзүүлж байгаагүй төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээг шинээр үзүүлэх тохиолдолд харгалзах шалгуур үзүүлэлтээр чадавхыг үнэлэхээс гадна мэргэжлийн салбар зөвлөлийн дүгнэлтээр тухайн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх эрхтэй болох заалтыг нэмж оруулсан зэрэг томоохон өөрчлөлтүүдийг хийсэн байна аа.

Дээрх бодлогын арга хэмжээний үр дүнд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахад иргэний халааснаас төлөх төлбөрийн хэмжээ буурахад ихээхэн ач холбогдолтой болсон хэмээн үзэж байна аа. Жишээлбэл, хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний 800 мянган төрөл хүртэл тарифын тусламж үйлчилгээнд 50 мянган төгрөгийн тогтмол хамтын төлбөр тогтоож тариф тогтмол дүнтэй болсны зэрэгцээ өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээг, тухайлбал, элэг шилжүүлэн суулгах тусламж үйлчилгээний төлбөрийн хэмжээг 113.6 сая төгрөгөөс иргэн 28.4 сая төгрөг төлдөг байсан бол шинэчилсэн тогтоолоор иргэний төлөх хэмжээг 5.7 дахин бууруулж 5 сая төгрөг хүртэл бууруулжээ. Амбулаториор тусламж үйлчилгээ авсан иргэдийн тоо 2022 онтой харьцуулахад 40.3 хувиар, өдрийн эмчилгээнд хамрагдсан иргэд 57 хувиар тус тус нэмэгдсэнээр иргэд заавал эмнэлэгт эмчлүүлж эмчлэх

шаардлагагүйгээр тусламж үйлчилгээ авч тусламж үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдэж байгааг харуулж байна аа.

Өрхийн ЭМТ-ийн гүйцэтгэлийн үнэлгээнд тухайлбал Засаг дарга Өрийн эрүүл мэндийн төв, эрүүл мэндийн газар хоорондын байгуулсан гуравласан гэрээ ЭМД-ын гүйцэтгэлийн санхүүжилт болон эрүүл мэндийн статистик мэдээллийн шалгуур үзүүлэлтийг нэг эх үүсвэрээр тооцоолох боломжийг бүрдүүлж, үнэлгээний зөрөөтэй байдал, давхцал, хийдлийг арилгасан байна аа.

Бид ЭМД-ын санхүүжилтийг улам боловсронгуй болгох зорилгоор аймаг дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх төвлөрлийг сааруулж, орон нутагт ажиллах үндэсний багийн урамшууллыг ЭМД-ын сангаас чанар үр дүнд суурилсан гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэх 0-6 насны хүүхдийн нийт 5 хүртэлх, 7-18 хүртэлх насны хүүхдийн 6 хүртэлх шүдний цогц тусламж үйлчилгээ болон эмгэг судлалын шинжилгээ, сорьц тээвэрлэх, өндөр өртөгтэй зарим шинжилгээг ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлэх өөрчлөлтийг ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн тогтоолд тусган хэрэгжүүлж эхлээд байна.

4.Цаашид авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай болго бодлого арга хэмжээний хүрээнд:

ЭМД-ын асуудлаар цаашид авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээг дан ганц 2023 оны тайлант жилийн хугацаагаар бус 2024 оны өнөөгийн байдлаар танилцуулахыг хүсэж байгаа юм.

ЭМД-ын Хууль эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох ЭМД-ын тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг боловсруулах цалин хөлсийг нэмэгдүүлэхдээ ЭМД-ын сангийн төсвийг нэмэгдүүлэх асуудлыг давхар шийдвэрлэдэг байх. Судалгаагаар төрөөс ЭМД-ын шимтгэлийг хариуцдаг иргэд

ЭМД-ын сангийн орлогын 27.4 хувийг бүрдүүлж байгаа хэдий ч эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахдаа сангийн зардлын 77 хувийг зарцуулж байгааг үндэслэл нь дээрх иргэдийн улсын төсвөөс төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг нэмэгдүүлэх, ЭМД-ын сангийн мөнгөн хөрөнгийг төвлөрүүлэх зорилгоор 2021-2024 онд Капитал банкны эрх хүлээн авагчаас авах 136.1 тэрбум төгрөгийн авлагын 44 хувь буюу нийт 59.9 тэрбум төгрөгийн авлага барагдуулсан. Цаашид үлдэгдэл 76.2 тэрбум төгрөгийг барагдуулах, Чингис Хаан банканд 30.5 тэрбум төгрөгийн мөнгөн хөрөнгийн үлдэгдэлтэй байна аа.

Энэхүү үлдэгдлийг барагдуулж ЭМД-ын санд төвлөрүүлэх асуудлыг яаралтай шийдвэрлэх зэрэг болно.

Эрхэм байнгын хорооны дарга, гишүүд ээ,

Та бүхэнд ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайланг товч танилцууллаа.

Цаашид эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийн хүрээнд хэрэгжүүлж байгаа санхүүжилтийн шинэчлэлийг дэмжиж, ЭМД-ын хууль эрх зүйн орч орчин улам боловсронгуй болгох, ЭМД-ын сангаас иргэдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд чанар хүртээмжийг сайжруулахад үнэтэй санал зөвлөмж өгч дэмжин хамтран ажиллана гэдэгт итгэлтэй байна аа.

Анхаарал хандуулсан та бүхэнд баярлалаа.

Л.Энхнасан: Танилцуулга гэсэн сайддаа баярлалаа.

ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайлан Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хяналт шалгалтын газрын Төсвийн хяналт шинжилгээний хэлтсээс үйл ажиллагааны тайланд хийсэн

шинжилгээ, үндэсний аудитын газраас ЭМД-ын сангийн 2023 оны санхүүгийн нэгдсэн тайлан төсвийн гүйцэтгэлд хийсэн аудитын тайланг та бүхэнд хүргүүлсэн болно.

Тайлантай холбогдуулан эрүүл мэндийн сайд болон ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүд, Ерөнхий газраас асуулт асуух гишүүд байна уу? Нэрсээ өгнө үү Баясгалан гишүүнээр тасаллаа. Сая орчихсон байсан, Идэрбат гишүүн орсон байна. Ирцээрээ орсон байна. Нарантуяа-Нара. Баясгалан гишүүнээр тасаллаа. Нарантуяа-Нара гишүүний микрофоныг өгнө үү?

М.Нарантуяа-Нара: Та бүхэнд энэ өглөө өдрийн мэндийг хүргэе. Тэгэхээр ЭМД-ын сангийн 2023 оны санхүүгийн тайлангийн аудитаар илэрсэн 250 тэрбум төгрөгийн зөрчил байна шүү дээ. Энэ зөрчилд хэн хариуцлага хүлээх юм бэ сайд аа? Одоо та юу эс үгүй бол өмнөх сайд хүлээх үү?

Дээрээс нь энэ зөрчлийн дүн танай салбарт яг өнөөгийн байдалд чинь ямар нөхцөл байдал үр дагавар авчрах вэ гэдэг талаар та нэг сайхан хариулаад өгөөрэй. Эмэгтэй гишүүдийн төлөөлөл бид нар Эх нялхас гэж алдаршсан үндэсний Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн төв дээр очиж ажилласан. Тэгээд 9 том эмнэлгийн 3 нь их засварт ороод маш гоё нөхцөл байдалтай өрөө тасалгаа тэр төрөх орчин үнэхээр маш гоё болсон байна лээ. Тэгээд харин одоо энэ сүүлд энэ оны төсөв дээр 24.8 тэрбумыг төсөвлөсөн байгаа нь энэ хэдэн эмнэлгийн зардал орж ирсэн байгаа бол оо. Би нэг юм асуучихъя гэж бодож байна. Энэ завшааныг ашиглаад. Одоо энэ нэг хавдрын эмнэлэг ерөөсөө иргэдийн хамгийн том тулгамдсан асуудал юм байна. Би сая энэ өнгөрсөн хоногуудад маш сайн мэдэрлээ. Ерөөсөө энэ хавдрын эмнэлэг бариач, хавдрын эмнэлэг бариач л гээд байна. Гэтэл ЭМЯ яагаад Хавдрын эмнэлэг бариулах ийм төслийг оруулж ирдэггүй юм бэ? Тэгээд одоо энэ Скай ресортын тэнд Хавдрын

эмнэлгийн газар олгогдсон гээд ингээд яриад байгаа. Энэ олгогдсон газар дээрээ яагаад Хавдрын эмнэлэг барих энэ ажлыг эхлүүлэхгүй байна вэ? Энэ нь сайдын өөрийнх нь санаачилга уу, эс үгүй бол өөр бас нэг эрх ашиг байгаад байна уу? Та энэ дээр бас хариулаад өгөөрэй. Тэгээд дүүргүүдийн эмнэлгийн асуудал байна.

Дүүргүүдийн эмнэлгүүдэд ялангуяа тоног төхөөрөмж багаж ажлын хэрэгсэл хүрэлцэхгүй байгаа асуудлыг ингээд хүн хөлөө дийлэхгүй байгаа асуудлыг маш их ярьж байна. Тэгвэл энэ дүүргүүдийн эм, эмнэлгийн энэ зохион байгуулалтын багаж тоног төхөөрөмжийг бүрдүүлэх энэ ажил нь танай ЭМЯ-ны ажил уу эс үгүй бол НЭМГ-ын ажил уу. Тэгэхээр энэ иргэд чинь нөгөө нэг бас энэ яг аль нь алиндаа хамаараад харьяалагдаад аль нь алийгаа шийддэг юм бэ гэдгээ бүрэн сайн мэдэхгүй байх шиг байна.

Тэгэхээр таныг бүүр энэ дээр бүүр ямар ч хүн сонссон ойлгохоор ийм гоё тайлбарыг өгөөсэй гэж бодож байна аа. Тэгээд Хүүхдийн хавдрын эмнэлгийг маш их ярьж байна. Уг нь бол би таныг урьд урьдын манай Байнгын хорооны хурлаар аягүй сайн ойлгосон. Бид нар урьдчилсан сэргийлэх тал руугаа илүү анхаарч ажиллана гээд энэ 4 жилд зорилт тавьчихсан байдаг. Гэтэл одоо хавдар тусчихсан байгаа хүүхдүүдээ яаж эрүүл болгох вэ гэдэг асуудал тулгамдсан асуудал хэвээрээ л байгаад байна. Ингээд миний асуултын цаг дуусаж байх шиг байна аа. Энэ хэдэд хариулт авъя сайд аа.

Л.Энхнасан: Сайдын микрофоныг нээнэ үү? Мөнхсайхан сайдын.

Т.Мөнхсайхан: Тийм энэ ЭМД-ын сан 2023 онд үүссэн энэ авлагын асуудал 2021 оноос хойш төвлөрсөн. Нэгдүгээрт ковидтой холбоотой.

Хоёрдугаарт яах вэ тусламж үйлчилгээн дээр зарцуулах санхүүжилтээ сар сард хуваарилсан төлөвлөлтийн дагуу зарцуулаагүйгээс үүдэлтэй ингээд өр шир

хуримтлал үүсэж байгаа юм аа. Тэгэхээр энэ нь 2023 онд тухайн ЭМДҮЗ-ийг ахалж байсан сайд болон гишүүдтэй холбоотой ийм асуудал аа. Тэгэхээр энэ хариуцлага хүлээх тухайн үеийн албан тушаалыг хасаж байсан хүмүүстэй яригдах байх гэж бодож байна.

Хоёр дахь асуудал. Хавдрын эмнэлгийн асуудал. Одоо энэ Хавдрын эмнэлгийг ер нь барих ёстой гэдэг сайдын хувьд тийм байр суурьтай байгаа. Хавдрын эмнэлгийг барих ажил маань уул нь яваагүй биш явж байгаа. Газар нь бэлэн байгаа, газар нь шийдэгдчихсэн байж байгаа. 12 га газар байж байгаа. Зураг төсвийнх нь ажлыг энэ жил хийлгээ гээд 3 тэрбум төгрөг Эдийн засаг хөгжлийн яаман дээр тавигдсан. Тэр нь Худалдан авах ажиллагааны газар зураг төслийг нь хийгдэх тендер нь зарлагдаад тэр нь удааширалтай явагдаж байгаад сая 10 сарын хорин хэдэнд зураг төслийг нь хийх гүйцэтгэгч компани шалгарсан. Ингээд зураг төсөв нь гүйцэд хийгдэж гаргаж байж төсөв мөнгө сууна гэдэг ийм байр суурьтай шүү дээ. Ер нь бүхий л төсөл хөтөлбөрүүдийг бид нар зургийг нь гүйцэд хийж байж ТЭЗҮ-ээ гүйцэд боловсруулж байж төсөв мөнгийг нь суулгахгүй бол эргээд энэ ашиглалтад орж чадалгүйгээр замдаа гагцхисан барилга байгууламжууд үр ашиггүй хөрөнгө оруулалтууд их байна аа.

Тийм учраас энэ зарчмаа баримталъя л гэдэг ийм зүйл байгаа. Гэхдээ бид нар ер нь цаашидаа ингээд эрүүл мэндийнхээ салбар тогтолцоог сайжруулъя гэх юм бол хавдрын эмнэлэг ч юм уу ийм эмнэлгүүд бариад байх уу. Нэг бол өнөөдөр энэ зөв зохион байгуулалт энэ зүйлээ сайжруулах уу гэж байгаа юм. Манай улс 10 мянган хүнд ноогдох эмнэлгийнхээ тоогоор дэлхийд 7 дугаар байранд орж байгаа юм. Тэгээд энэ орныхоо зохицуулалтыг бид нар сайжруулаад тусламж үйлчилгээгээ хүртээмжтэй болгоод тухайн амьдарч байгаа бүс нутагтаа тусламж үйлчилгээгээ авах энэ боломжийг

бүрдүүлэх чиглэл рүү бид нар онцгой анхаарч ажиллах ёстой. Манай улсын хувьд бол ХӨСҮТ хэрэгтэй юу гэвэл хэрэгтэй. Маш их судалгаа шинжилгээ рүү чиглэсэн судалгаандаа тулгуурласан шинэ техник технологи, тоног төхөөрөмжийг нэвтрүүлсэн ийм хавдар судлалын эмнэлэг манай улсын хувьд хэрэгтэй гэж харж байгаа.

Энэ нийслэлийн харьяа байгууллагууд дүүргийн ЭМТ-үүд бол бүгдээрээ нийслэлийн харьяа.

Л.Энхнасан: Сайд нэмж хариулъя. Нэг минутыг нь өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Дүүргийн эмнэлгүүд ер нь ингээд бас хүмүүс ойлгоход хэцүү байдаг. Энэ дүүргийн ЭМТ, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгүүд яг удирдлага зохион байгуулалтыг нь хангаж ажилладаг газар бол нийслэл, нийслэлийн харьяа НЭМГ төсөв мөнгө тавигддаг шийддэг газар ЭМЯ. Ингээд ийм 2 өөр ойлголт яваад байдаг. Ямар нэгэн хариуцлагын зүйл яригдах болохоор ЭМЯ буруутай юм шиг удирдлага зохион байгуулалтыг нь хийх томилох, чөлөөлөх асуудал болохоор нийслэлийн харьяа байгаад байдаг. Энэ зохион байгуулалтыг бид нар ер нь нэг тал руу нь гаргахгүй бол цаашидаа энэ нөхцөл байдал ингэж үргэлжилсээр байх юм шиг байгаа юм. Энэ ирэх жилд тавигдсан төсөв бол ер нь тэр 24 тэрбум төгрөгийн бараг 90 хувь нь бараг Эх нялхсын эрүүл мэндийн үндэсний төв дээр тавигдсан ийм хөрөнгө оруулалт санхүүжилтүүд байгаа. Өнгөрсөн хугацаанд хийгдсэн.

Л.Энхнасан: Нарагийн микрофоныг нээнэ үү? Тодруулга.

М.Нарантуяа-Нара: Баярлалаа. Тэгэхээр ямар ч л байсан ард түмэн сонсмоор байсан нөгөө хавдрын эмнэлэг газар нь авагдчихаад баригдахгүй байгаа хавдрын эмнэлгээ барихгүй байна гээд ингээд санаа зовж байгаа хүмүүст бол ямар ч л байсан 12 га газартаа одоо

ингээд зураг төслөө хийх компани нь шалгарчихсан удахгүй зураг төслөө хийгээд ТЭЗҮ-ээ батлаад тэгээд дараа жил ч юм уу тэ бодвол ингээд төсөв нь орж ирэх юм байна гэдгийг ард иргэд сонсох байх аа.

Тэгээд энэ нөгөө нэг ЭМД-ын сангийн энэ 250 тэрбумын асуудал танай салбарт өнөөдөр яг ямар нөлөө үзүүлэх вэ ямар нэгэн хүндрэл бэрхшээл тэ ийм саад тотгор дарамттай байдал үүсэх үү гэж асуусан байсан. Тэрийг та нэг тодорхойлоод өгөөрэй. Тэгээд энэ эрүүл мэндийн салбарын тоног төхөөрөмж гээд улсын хэмжээнд 60 тэрбум тавьсан байгаа нь энэ дотор чинь дүүргийн эмнэлгүүдийн нөгөө нэг тоног төхөөрөмж багаж хэрэгслүүд багтсан байгаа юу гэдгийг та нэг танилцуулаад хэлээд өгчих.

Л.Энхнасан: Сайдын микрофоныг нээнэ үү.

Т.Мөнхсайхан: Энэ 200 тэрбумын алдагдал чинь өнөөдөр манай эрүүл мэндийн салбарт нөлөөллөө үзүүлчээд явж байгаа. Энэнээс гадна энэ онд бас эхний жилүүдэд зарцуулагдсан мөнгөн дүн тооцооллоос давсан 11, 12 дугаар сарын зарцуулалтыг эхний сарууд руу татаж санхүүжилт хийгдсэнтэй холбоотойгоор одоо манай салбарт яалт ч үгүй санхүүжилтийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн өр нэлээн үүсчихсэн байгаа.

Тийм учраас зарим нэг тусламж үйлчилгээнүүдийг бид нар хязгаарлах ийм бодлого цаашидаа барихаас өөр аргагүйд хүрч байгаа ийм нөхцөл байдалтай байгаа. Тэгэхээр энэ маань нөлөөлөл үзүүлчихсэн байгаа гэсэн үг.

Дараагийн асуудал нь 60 тэрбум тэр 45 тэрбум нь ер нь орон нутгийг аймаг, сумдын эмнэлэгт шаардлагатай тоног төхөөрөмж. 15 тэрбум нь Улаанбаатарт шаардлагатай тоног төхөөрөмж гэж тавигдсан байх юм. Энэ дотроо дүүргүүдэд.

Л.Энхнасан: Ганмаа гишүүний микрофоныг нээнэ үү?

Д.Ганмаа: Сайн байцаана уу? ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн сая юуг сонсоод 2, 3 асуулт асууя гэж бодлоо. Энэ гаргаж байгаа тогтоол шийдвэр, тэрний гаргах явц, үндэслэл, эрэмбэ дараа судалгаа тооцоо ямархуу байдлаар хийж энэ тогтоолууд гардаг вэ гэдэг асуудал байгаад байна. Энэ жишээлбэл энэ тогтоолыг өөрчлөлт оруулахад жишээлбэл хэдэн удаа тогтоол гарснаас хэд нь өөрчлөлт гарсан нэг тогтоол дээр. Яагаад энэ асуултууд асуугдаж байна гэхээр бас зарим талаараа нөгөө хот, хөдөө орон нутаг, эмч эмнэлгийн ажилчид яг фронт дээр ажиллаж байгаа хүмүүстэй явахад энэ тогтоол шийдвэрүүд дараа дараалан гараад яг хэрэгжилт дээрээ очихоороо асуудлууд тулгараад энэ асуудлуудаа ярихаар ахиж шинээр тогтоолууд бий болоод тэр нь ахиад хөрсөн дээрээ буухгүй асуудлууд нэлээн гардаг гэсэн тийм зовлонгууд яригдаж байна аа. Тэгээд энэтэй холбоотой би бодсон юм. Тогтоол гаргахдаа магадгүй зарим газраа ийм жижигхэн хүрээг хамруулсан бага хэмжээгээр анхан шатлалыг лавлагаатай нэг их хотоо хөдөө орон нутгийг хот суурин газартай гэх мэтчилэн хийдэг арга аргачлал нь байна уу? Энэ тал дээр нэг мэдээлэл өгөөч, нэгдүгээрт.

Хоёрдугаарт, бас энэ харж байхад санхүүжилт эмнэлэг тусламжийн тал дээр нэлээн санхүүжилт нэмэгдсэн байна л даа тэ? Сая ярилаа. Жишээлбэл одоо өдрийн сувилалд гэхэд л 39 тэрбум тавигдсан ч гэдэг юм уу. Тэгээд жил жилээр энэ нэмэгдээд явдаг юм байна. Тэгсэн мөртөө бараг цөөн хэсэг нь хасагдсан нь жишээлбэл яаралтай тусламж эм үйлчилгээ байгаа байхгүй юу. Тэгээд яаралтай тусламж үйлчилгээн дээр санхүүжилтээ хумиад байгаа шалтаг шалтгаан үндэслэл нь юу юм бэ? Энэ дээр чинь яаралтай асуудалтай хүмүүс их гардаг. Хүндрэл нас баралтууд

их өндөр байна. Магадгүй энэ санхүүжилттэй холбоотой энэ нь гараад энэнээсээ болж байгаа байх гэсэн юу байна бодол байна. Энэ нь мэдээж батлагдсан байдаг шүү дээ. Бусад эмнэлэг тусламжийн хувьд ч гэсэн. Тэгэхээр энийг ахиад хэлэхэд санхүүжилт эрэмбэ дараалал яагаад энэ нь зарим нь хасагдаад зарим нь нэмэгдээд ялангуяа яаралтай тусламжийн тоон дээрээ санхүүжилтийг хасагдаад байгаа шалтаг шалтгааныг хэлж өгнө үү? Ингээд зогсёе.

Л.Энхнасан: Сайд хариулах уу? Сайдын микрофоныг өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Өнгөрсөн хугацаанд ерөнхийдөө 2023 оны ЭМДҮЗ-ийн тайлан ярьж байгаа шүү дээ. Энэ хугацаанд нийтдээ 15 тогтоол ЭМДҮЗ-ийн тогтоол шийдвэр гарсан байгаа. Ингээд тогтоол шийдвэр гарахын тулд ЭМД-ын Ерөнхий газраас тооцоо судалгаанууд хийгдээд ингээд орох шаардлагатай өөрчлөлтүүдийг ер нь нийтийн дунд сайт дээр байршуулаад сарын хугацаанд байршуулаад энэ дээр санал хүсэлтийг аваад энэний дагуу ЭМДҮЗ дээр хурал дээр ЭМДҮЗ-ийн гишүүдийн хурлаар шийдвэрлэж тогтоол гараад Хууль зүйн яам руу энэ тогтоолууд маань хүргүүлж байж Хууль зүйн яам дээр бүртгэлцэж зөвшөөрөл гаргаж байж энэ тогтоолын өөрчлөлтүүд орж явж байгаа.

Тэгэхээр энэ яах вэ яаралтай тусламжийн төсөв мөнгө санхүүг нэг их багасгаад байсан зүйл тийм бодлого би бол баримтлаагүй байх гэж харж байгаа юм. Ер нь бид нар энэ санхүүжилтийнхээ тогтолцоог зөв болгоё ер нь анхан шат руугаа илүү их санхүүжилтээ өгдөг олон улсынхаа жишгийн дагуу явахгүй манай улс лавлагаа шатлалтай хэт их тусламж үйлчилгээ санхүүжилтээ өгдөг. Тэгээд анхан шатан дээрээ байдаггүйгээс болоод энэ төвлөрөл энэ зохион байгуулалтын өөрчлөлт учир дутагдал гарч байгаа болов уу.

Тийм учраас анхан шат руугаа чиглэсэн ийм санхүүжилтийг илүү их дэмжсэн бодлогыг өнгөрсөн хугацаанд 2023 онд барьсан болов уу гэж харж байгаа. Яаралтай тусламж дээр зүгээр зарим нэг тусламж үйлчилгээний санхүүжилтийг багасгасан зүйл байгаа юм байна лээ. Одоо жишээ нь гэмтлийн эмнэлгийн яаралтай тусламжийг санхүүжилт тоогоор нь ингээд санхүүжүүлээд явсан. Ингээд хамгийн их ачаалалтай байдаг энэ цэг дээрх эмч эмнэлгийн ажилчид бол энэ тогтоолынхоо дагуу нэлээн өндөр цалин урамшууллын аваад ажиллаж байсан бол энийг нь буцаагаад багасгасан ийм тохиолдлууд гарсан юм байна лээ. Зарим нэг яаралтай тусламжууд дээр. Үүнтэй холбоотойгоор яаралтай тусламжийн санхүүжилт багассан зүйлүүд гарсан байж болзошгүй. Түүнээс биш яаралтай тусламжийг багасгах юм уу, яаралтай тусламж дээрх санхүүжилтийг бууруулах тийм томоохон хэмжээний бодлого бол яваагүй байх гэж харж байгаа. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Ганмаа гишүүний микрофоныг өгье. Тодруулга.

Д.Ганмаа: Энэ эхний асуулт дээр тэр сайт дээр тавьсан гэдэг чинь их л учир дутагдалтай санагдаад байна даа. Сайт дээрээ тавиад тэгээд олон нийтээс асуулга аваад л явчихдаг юм уу? Судалгаа явц, процедур, тооцоолол нь юу юм бэ? Мэргэжлийн талаас мэргэжил мэдлэгтэй хүмүүсийн мэдээ мэдээллийг авч байж энийгээ хуваарилж байсан уу гэдэг асуултыг асуугаад байгаа юм аа. Сайт дээр тавиад өнгөрөөгүй байлгүй дээ.

Хоёр дахь асуулт нь тэр хүснэгт 12-ийн 30 дугаар хуудсан дээр байна. Энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайлан. Энэ дээр яах аргагүй тэр ихэнх нь нэмэгдэж явж байснаа эмнэлгийн тусламж зөвхөн гэмтлийн яаралтай тусламж биш нийт яаралтай тусламж нь 22.6 хувиар, гэмтлийнх нь 36 хувиар ерөнхий

мэргэжлийн яаралтай тусламж 15.8 хувиар гээд бараг ганцаархнаа ерөөсөө бараг гээд байх юмгүй ганцаархнаа буурсан буурсан байгаа байхгүй юу.

Л.Энхнасан: Гишүүний асуултад ажлын хэсгээс хариулах хүн байна уу? Ажлын хэсэг, 6 дугаар микрофоныг өгнө үү.

Ж.Гэрэлмаа: Сайн байна уу ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Гэрэлмаа Таны асуултад хариулъя. Яаралтай тусламжийн хувьд бол бид нар бодлогын хувьд хумьсан бууруулсан юм байхгүй. Яагаад энэ санхүүжилтийн хэмжээ буураад байгаа вэ гэхээр тарифыг тогтоохдоо анх тарифаа тогтоохдоо яаралтай тусламжийн үед хийдэг өндөр өртөгтэй оношилгоо шинжилгээ болон оношилгоо шинжилгээнүүдийг тарифт нь багцлаад ингээд өндөр тарифаар тариф тогтоочихсон байсан. Гэвч энэ яаралтай тусламжийн тариф өөрөө зөвхөн яаралтай тусламж бол зөвхөн Улаанбаатар хот юм уу Гэмтлийн эмнэлэгт байхгүй бүх орон даяар сумын эмнэлэг, аймгийн эмнэлэг бүх эмнэлгүүдэд байгаа. Гэтэл эмнэлгүүдийн тухайн яаралтай тусламжийг үзүүлэх хүчин чадлаас хамааруулаад хэчнээн бид нар өндөр тарифаар буюу нарийн мэргэжлийн оношилгоо шинжилгээг хамруулсан тарифаар санхүүжүүлээд байхад сум болон аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд тийм хэмжээний тусламж үйлчилгээг үзүүлж чадахгүй байсан учраас ер нь яг хийсэн тусламж үйлчилгээнд нь хийсэн тарифыг нь олгодог байя гэдэг зарчмыг буюу ЭМД-ын санхүүжилтийг илүү үр ашигтай байлгах зарчмын үүднээс яаралтай тусламжийн эмчийн үзлэгийг нь тусад нь тариф болгоод нэмэлтээр оношилгоо шинжилгээг нь тусдаа тариф болгож гаргаж ирсэн байгаа. Тэгэхээр яаралтай тусламж гэсэн багц нь өөрөө мөнгөн дүнгээрээ буурсан боловчиг тухайн эмнэлэг дээрээ очихдоо тухайн эмнэлэг маань оношилгоо шинжилгээнийхээ

тарифыг нэмэлтээрээ нэхэмжлээд авсан гэсэн үг. Тоо хэмжээний хувьд буураагүй.

Л.Энхнасан: Тодруулга. Ганмаа гишүүний микрофоныг өгнө үү.

Д.Ганмаа: Эхний асуулт дээр хариулах байх. Нэмж сая асуусан хариулт дээр юу энэ санхүүжилт буураагүй гэж хэлж байна шүү дээ үндсэндээ тиймээ? Зөвхөн тариф нь өөрчлөлт гаргасан. Тэгэхдээ тэр нь ялгаварлалтай бөгөөд бусад үйлчилгээндээ бол яагаагүй. Тэгэхлээр эмнэлэг тусламжийн чанарын хувьд саяын тариф өөрчлөгдсөнөөс ч юм уу, энд яг буурсан юм шиг харагдаж байгаагаар чанарын хувьд ямар нэгэн өөрчлөлт огт гараагүй юу? Тэнд нас баралт, өвдөлт гарсан хүндрэлүүд ямар байсан бэ? Энэ 2023-ын энэ гаргасан шийдвэртэй холбоотой энэ дээр мэдээ мэдээлэл байна уу? Тоо?

Л.Энхнасан: Гишүүний хариу асуултад ажлын хэсгээс хариулах хүн байна уу? 5 номерын микрофоныг өгнө үү. Албан тушаал нэрээ танилцуулаарай.

Н.Одонгуа: ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн Одонгуа гишүүний асуултад нэмэлтээр хариулт өгье.

Өмнө нь бол яах вэ яаралтай тусламжийн багцад өндөр өртөгтэй оношилгоо гэх MRI, Сити ингээд багцад нь байсан. Гэтэл зарим эмнэлгүүд эдгээр шинжилгээгээ хийхгүйгээр нэхэмжлэлийнх нь дагуу тэр багцаасаа ингээд нэхэмжилж авах тохиолдлууд байсан. Тэгэхээр энийг нь бид нар салгасан гэсэн үг. Өөрөөр хэлбэл эмч нь үзлэгээ хийсэн бол эмчийнхээ үзлэгийг авна. Шинжилгээгээ хийсэн бол нэмэлтээр шинжилгээгээ авна. Тийм болохоор энэ нь нөгөө зарим юу гэдэг юм илүү оновчтой гүйцэтгэлд нь суурилсан санхүүжилтийн ийм шийдэл байсан болов уу гэж ингэж харж байгаа.

Өвчлөл нас баралт яг бид нар, үр дүнгийн үнэлгээг бол одоогоор яг хийсэн яг

ингээд бодитой тийм судалгааг танд хэлэхэд хэцүү байна. Манай техникийн хороо бол 2024 онд.

Л.Энхнасан: Нэмж хариулах уу? Микрофоныг нь өгнө үү. 5 дугаар микрофон.

Н.Одонгуа: Мэдээжийн хэрэг ингээд та бүхэн хэрвээ харвал Ганмаа гишүүн та харвал энэ эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2023 оныг харах юм бол гэмтлийн өвчлөл нас баралт дээр харах юм бол төдийлөн буугаагүй үзүүлэлтүүд бий. Манай архаг өвчний үзүүлэлтүүд ер нь буурахгүй байгаа тал бий. Үр ашигтай байх тал, эмнэлгийн чанар тусламжийн үр ашигтай байдлыг сайжруулахад бол энэ ЭМЯ, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, мэргэжлийн холбоод, нийгэмлэгүүд энэ дээр маш сайн анхаарч ажиллах ёстой болов уу гэсэн ийм байр суурьтай байгаа.

Л.Энхнасан: Ганхүлэг гишүүний микрофоныг өгнө үү.

М.Ганхүлэг: Байнгын хорооны гишүүд ажлын хэсгийн гишүүддээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе ээ. Ерөнхий хэд хэдэн асуултыг асууя. Энэ Байнгын хороогоор ер нь жилдээ асуудлуудаа ярилцаад явдаг юм байна. Тэгэхдээ 2023 оны асуудлыг 2024 он бараг дуусах гэж байхад хэдүүлээ ярьж байгаа нь энэ цаг хугацааны хувьд яг ямаршуу байдаг юм бэ? Ер нь 2024 оныхоо дүгнэлтийг бид нар дахиад 2025 ондоо хийх юм уу? Энэ тэгээд дээрээс нь өмнөх яг сайдтай хамааралтай удирдлагуудтай хамааралтай асуудлуудыг одоо бид нар энд шүүхээр нэг жоохон ойлголтын хувьд сонин болчхоод байна л даа. Тэгээд 2024 онд, ирэх 2025 онд яг энэ тодорхой бүлгүүдийг хэдүүлээ яаж анхаарах вэ? Эрүүл мэндийн салбарын яг тусламж үйлчилгээ, зайлшгүй шаардлагатай байгаа ялангуяа яг энэ даатгалыг хувиараа төлж байгаа, хувиараа бизнес эрхлэгдэж байгаа хүмүүс малчид байна. Эрүүл мэндийн үйлчилгээнээс хамгийн хол ингээд байж байдаг.

Тэгээд өөрийгөө ч орхиод л тэгээд л малынхаа хойноос явж байгаа энэ хүмүүсийг хамруулах чиглэлийг яаж нэмэгдүүлэх вэ. Энэ чинь бараг 1, 2 хүрэхгүй хувиуд л байдаг юм байна шүү дээ.

Дээрээс нь энэ оюутнуудын асуудал. Өнгөрсөн Засгийн газрын 2023 онд Засгийн газрын 111 дүгээр тогтоол гэдгийг бид нар батлуулсан юм. Тэр 111 дүгээр тогтоолоор оюутан залуучуудын өмнө тулгамдсан 10 асуудлыг эрэмбэлээд нэгд нь энэ оюутны эрт илрүүлгийн асуудал гээд. Тэгээд нийгмийн даатгалаа төлдөггүй учраас эрт илрүүлэгтээ хамрагдаж чадахгүй байгаа гээд нэг ийм асуудал гараад байгаа. Тэгэхээр яг энэ урьдчилан сэргийлэх нөгөө жил болгон өөрийгөө нэг оношлуулаад өвчнөө урьдчилан мэдээд явдаг энэ асуудлууд дээр хамгийн их хамрагдах боломж бололцоо нь цөөн байгаа. Энэ оюутан залуучуудаа яах вэ? Мэргэжлийн боловсролын энэ сургуулиудад сурч байгаа залуучууддаа бас яах вэ? Тэгээд эдгээр бага байгаа гэдэг ийм тайлан гарч байгаа юм байна. Аудит дээр анхаарах ёстой гэдэг дүгнэлт нь гарчихсан юм байна.

Тэгэхээр цаашидаа хэдүүлээ яг яах юм бэ? Нэмэгдүүлэхийн хүрээнд ямар чиглэлийн арга хэмжээ юмнууд авах вэ гэдэг ийм нарийвчилсан асуултыг асууя аа.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайдын микрофоныг өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Тайлангаа 2024 оны 4 сард хэлэлцэхээр хүргүүлсэн юм байна. Тэгээд л өнөөдөр хэлэлцэж байгаа ийм асуудал юм байна. Уг нь тухайн жилдээ хэлэлцээд явбал зөв байх аа. Тэрэнтэй санал нэг байна. Энэ одоо жишээ нь малчдын хамрагдалтыг эрүүл мэндийн салбарт яаж нэмэгдүүлэх вэ гэж байна. Энэ дээр бол ер нь бодлого ийшээгээ нэлээн орон нутаг руугаа чиглэж байгаа. Ингээд цаашидаа бид нар

энэ ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлөөс гарч байгаа тогтоол шийдвэрүүд маань өөрөө энэнд маш их өндөр ач холбогдолтой юм байгаа юм. Одоо жишээ нь бид нар саяхан гарч байгаа энэ тогтоолын өөрчлөлт бол орон нутагт тэр зүрх судасны нарийн мэргэжлийн ангиографийн судсан дотуурх оношилгоо, эмчилгээ, хавдрын чиглэлд, зүрхний чиглэлд, мэдрэлийн чиглэлд хүргэхэд хавдрын тусламж үйлчилгээг орон нутагт хүргэхэд илүү их санхүүжилтийг нь 30-аас 50 хувиар нь нэмэгдүүлж олгоё гэдэг ийм шийдвэрүүд гарч байгаа юм.

Энэ нь өөрөө Улаанбаатараас орон нутагт очоод тусламж үйлчилгээгээ үзүүлээд ажлын байран дээр сургалтыг нь хийгээд чадавхжуулаад орон нутагт тусламж үйлчилгээг өндөр түвшинд үзүүлдэг энэ тогтолцоог бүрдүүлэх зорилготойгоор ийм шийдвэрүүд гарч байгаа юм. Тэгээд ер нь түрүүн бас Ганмаа гишүүний асуусантай холбогдуулаад энэ олон дахин ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлд ийм өөрчлөлтүүд ороод байна гэж байгаа юм.

Тэгэхээр манайх энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт рүү 2021 онд шилжсэн байхгүй юу. Гуравхан жил болж байгаа. Тэгэхээр энэ нэг зөв голдирлоо олох гээд яваад байгаа ийм тогтолцоо учраас ер нь ийм ойрхон ойрхон өөрчлөлтүүд өнгөрсөн хугацаанд хийгдээд яваад байгаа юм байна лээ. Цаашидаа ч ийм өөрчлөлтүүд 1, 2 жилдээ гарах болов уу гэж харж байгаа юм. Бусад улсууд энэ санхүүжилтийнхээ тогтолцоог өөрчилсөн улсууд ер нь нэг 20 жилийн дараа нэлээн энэ тогтолцооныхоо үр дүнг авч ийм өөрчлөлт шинэчлэлт бага ордог ийм зүйл рүүгээ шилждэг юм байна лээ.

Тэгэхээр манай улсын хувьд яг энэ эхний 3 жилийнхээ хугацаанд явж байгаа учраас ийм асуудлууд байгаад байгаа юм аа. Оюутан залуучуудын хувьд бол нэлээн анхаарлыг хандуулж ажиллаж байна аа. Яг одоо энэ цаг мөчид ер нь сая энэ 10 сараас оюутнуудын 9 сард сургууль

эхэлсэнтэй холбоотойгоор урьдчилан сэргийлэх үзлэг улс даяар оюутнуудад хийгдэж байгаа. Бид нар ер нь энэ ирээдүй болсон залуучууд руугаа ер нь нярайн илрүүлгээс авхуулаад сургуульд суурилсан эрт илрүүлэг, оюутан, их дээд сургуульд суурилсан энэ эрт илрүүлэг урьдчилан сэргийлэх үзлэгүүдээ бид нар оновчтой зөв явуулж чадах юм бол эргээд эрүүл биетэй ийм хүмүүс ажлын байран дээр гарч хөдөлмөрийн бүтээмж нэмэгдэх боломж бүрдэнэ гэдэг тийм бодлогыг ерөнхийдөө баримталж ажиллаж байгаа. Цаашидаа ч энэ чиглэл рүүгээ чиглэсэн нэлээн бодлого шийдвэрүүдийг гаргаж ажиллана гэж ингэж бодож байна аа.

Л.Энхнасан: Малчдын талаар асуусан тэрэн дээр нь сайд хариулаад өгөөрэй. Хамралт бага байна. Нэг хувь байна гэж байх шиг байсан тиймээ.

Үүрийнтуяа гишүүний микрофоныг өгнө үү.

Д.Үүрийнтуяа: Та бүхэндээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе. Надад хэд хэдэн асуулт байна.

Нэгдүгээрт, энэ сангийн чөлөөт үлдэгдлийг банканд байришуулсны хүүгийн орлого ерөөсөө төлөвлөөгүй. Үндэсний зөвлөлийн тайлан дээр өөрөө бүр хүүгийн орлого огт төвлөрөөгүй байна гээд тайлагначихсан байна. Энэ ямар учиртай юм бэ? 2023 оны үлдэгдлээр 161 тэрбум төгрөгийн 92 тэрбум төгрөг нь бараг арилжааны банкнуудад байна. Арилжааны банкны хүүгээр бодоход бол үндсэндээ бараг арваад тэрбум төгрөгийн хүүгийн орлого орох боломжтой байсан харагдаад байна.

Хоёрт нь сангийн орлогын бүрдэлтэд төр хариуцах тусламж үйлчилгээний зардал хамгийн өндөр хувь эзэлж байгаа 43 хувьтай байна. Энийг төлөвлөхдөө гүйцэтгэлийг нь тайлагнахдаа яг адилхан дүнгээр тайлагнасан байна. Эсвэл одоо бид нар

нэг ч хүүний зөрүүгүйгээр ингэж төлөвлөж чадаад байна уу? Эсвэл төлөвлөсөн мөнгөө бүгдийг нь тэр чигээр нь олгоод байна уу? Гүйцэтгэл тооцдоггүй юм уу? Яагаад энэ ямар ч зөрөөгүй өөрчлөлтгүй байгаа юм бэ? Бусад орлого гэж орж ирж байгаа юм байна. Хүүгийн орлого байхгүй байхад энэ бусад орлого юунаас орж ирж байна вэ гэдгийг бас тодруулъя. ЭМД-ын тухай хуулийн 14.9.1-д Үндэсний зөвлөлийн үүргийг тодорхой заагаад өгчихсөн байгаа. Энэ ямар одоо хэмжээгээр энэ зардал төвлөрч байгаа юм. Энэ сан бүрдэж байгаа юм. Ямар зардлуудад гарч байгаа юм. Үүн дээр хяналт тавьж гүйцэтгэлийг нь хянаж байх үүрэгтэй. Батлахаас гадна хуваарийг бол нарийвчилж батлах үүрэгтэй.

Яагаад өр үүссэн юм бэ гээд энэ асуудал яригдахаар зэрэг магадгүй сайд сая ажилд томилогдсон байх. Үндэсний зөвлөлийн 6 хүн 2023 онд томилогдсон 6 хүн байж байгаа. 3 гишүүн бол өмнө нь ажиллаж байсан хүмүүс гэж ойлгож байгаа.

Тэгэхээр үндэсний зөвлөл энэ гүйцэтгэлд хяналт тавих чиг үүргийнхээ хүрээнд шинээр бүрдээд яг ямар ажлууд хийгдсэн юм. Энэ өр төлбөрийг юунаас болж үүссэн гэж үзэж байгаа юм. Шалтгаан нөхцөл нь. Арилгахын тулд ямар үе шаттай арга хэмжээнүүдийг 2021 оноос хойш авч хэрэгжүүлж байгаа юм. Одоо бид нар 4, 5 жилдээ тулгарлаа. 2025 оны төсвийг харахаар дахиад өртэй гарахаар хэмжээнд бүрэн гүйцэд энэ асуудлыг шийдэж чадахгүй. Өмнөх Байнгын хорооны хурлаар үзэхэд дахиад 20 хувийн өртэй гарна. Ирэх оны үлдэгдэлд. Тэгэхээр энэ нэг өрийн тойргоосоо хэзээ гарах юм бэ? Энэ дээр ямар бодлого барьж байна. Үндэсний зөвлөл ямар бодлого барьж, ямар хяналт хэрэгжүүлж ямар бодлого барьж байгаа юм энийг сонсмоор байна. Ер нь бол ЭМД шүү дээ энэ маань. Бид нар бол ямар нэгэн эрсдэл гарах юм бол энэ сангаас энэ эрүүл мэндийнхээ эрсдэлийг хариуцна гэж

урьдчилж төлж байгаа мөнгө. Би албан журмын болон сайн дурын гэж 2 байгаа байх.

Үнэхээр албан журмын даатгал дээр бол ингээд харахаар даатгалын орлогыг бүрдүүлж байгаа 24 хувийн орлого нь нийт даатгуулагчдын 24 хувь, орлогын 69 хувийг бүрдүүлж байгаа ажил эрхэлж байгаа энэ даатгуулагчид маань үндсэндээ 13?7 хувийн зардал гаргаж байгаа. 77 хувийн зардлыг гаргаж байгаа нөгөө төрөөс шимтгэлийг нь хариуцах ёстой хүмүүс маань ердөө орлогын 27 хувийг бүрдүүлж байгаа. Цаашидаа бид энэ нөгөө ажил .../минут дуусав/.

Л.Энхнасан: Нэг минут нэмнэ үү. Үндсэндээ тогтолцооны асуудал яригдаад байна шүү дээ. Ажил хийж байгаа хүмүүсээс шимтгэл төлж байгаа ЭМД-ын шимтгэлийг заавал төлж байгаа хүмүүсийн төлж байгаа дүнгээс бид нар нөхөж яваад байна. Энэ нөхөлт хийгээд байгаа энэ системээсээ хэзээ гарах юм бэ энэ чинь даатгуулж байгаа юм чинь би бол эрүүл мэндийн хувьд ямар нэгэн эрсдэл гаргаагүй байлаа гэхэд тэр хүн магадгүй эндээсээ даатгалынхаа системээр бол тодорхой хэмжээний урамшуулал авдаг байх ёстой. Их зардал гаргаж байгаа хүмүүс бол тэрэн дээр тодорхой хэмжээний эрсдэлээ хариуцуулаад тодорхой дүнг нь өөрөө хариуцаад тодорхой хэмжээг нь сангаасаа гаргуулаад явдаг байх ёстой. Төрөөс хариуцах ёстой тэр 0-18 насны хүүхдүүд болон өндөр настнуудын тэр нийт зардал гаргаад байгаа 77 хувийг энэ даатгалын санд гаргаж байгаа зардлыг нь бууруулахын тулд нэгдүгээрт ямар арга хэмжээ авах юм? Төр өөрөө үүнийг нөхдөг байхад ямар арга хэмжээ авах ёстой гэж үзэж байгаа юм? Энэ асуудлуудаар хариулт өгчих.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайдын микрофоныг өгнө үү. Дараа нь Үндэсний зөвлөлийн гишүүдээс хариулахыг хүсье.

Т.Мөнхсайхан: Энэ ЭМД-ын сан өмнө нь нийгмийн даатгалтай. Ингээд цуг байхдаа чөлөөт үлдэгдэл гэж нэлээн өндөр дүнтэй мөнгөн дүн байдаг байсан юм. Тэр мөнгөн дүнг арилжааны банканд хадгалаад хүүг нь энэ даатгалын санд хуримтлагддаг байсан. Тэрнээс үүдэлтэйгээр арилжааны банкнуудад байршуулаад тэгээд мөнгөө авч чадахгүй энэ их олон авлагатай болсон нэг зүйл нь тэр юм байгаа юм. Тэгээд энийг 2020 онд эрүүл мэндийн салбарт хийсэн том хуулийн өөрчлөлтүүдээр ЭМД-ын сангийн мөнгийг ямар нэгэн арилжааны банканд хадгалахгүй зөвхөн төрийн санд байршуулна гэдэг ийм хуультай болчихсон. Тэгээд одоо ЭМД-ын сан бол даатгалын санд хуримтлагдаад тэр ондоо бүгдээрээ зарцуулагдаж дуусаж байгаа ийм сан юм байгаа юм. Тэгээд өнөөдрийн байдлаар чөлөөт үлдэгдэлд нь хүү бодох энэ боломж байгаа. Энэ нь хэдийгээр багахан хэмжээнийх ч гэсэн бодох энэ боломж бол хэдийгээр төрийн санд байрлаж байгаа ч гэсэн боломж байгаа болов уу. Тэгээд энийг төвлөрүүлээгүй байна гэдэг асуудлыг ярьсан болов уу гэж бодож байна.

Улсын төсөв ЭМД-ын сангаас орж ирж байгаа энэ хуримтлал чинь бүгдээрээ нийлээд нэг худалдан авагчийн тогтолцоо руу орчихсон байхгүй юу. Тэгэхээр төсвөөс тавьж байгаа түрүүний тэр тавьж байгаа 24 хувийг бүрдүүлж байгаа зүйл чинь даатгалын сантайгаа нийлээд нэг сан болоод тэндээсээ зарцуулалт нь гарч байгаа. Жилд бүгдээрээ гарч дуусаж байгаа учраас тэрэн дээр төвлөрч байгаа мөнгө зарцуулж байгаа мөнгө 2 мөнгөн дүн нь тэнцэж байгаа гэсэн тийм ойлголт гарч байгаа шүү гэж. Ер нь цаашидаа бид нар энэ шимтгэлд нэлээн өөрчлөлтийг оруулах шаардлага байгаа. Яг саяын таны хэлсэн зүйл болж байгаа. Жишээ нь шимтгэлээ өөрөө хариуцагч иргэд бол нэг хувийн шимтгэл төлж байгаа. Үүнээс даатгалын санд бүрдэж байгаа мөнгөн дүн бол ерөөсөө 23 тэрбум төгрөг л байгаа. Гэтэл энэ иргэдийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авсан нийт

мөнгөн дүн бол 100 гаран тэрбум төгрөгийн тусламж үйлчилгээ авсан байгаад байгаа юм. Тэгэхээр бид нарын баримталж байгаа бодлого цаашидаа юу вэ гэхээр бид нар ер нь энэ ЭМД-ынхаа тухай хууль дээр томоохон өөрчлөлтүүдийг оруулж энэ өнгөрсөн хугацаанд бүрэлдсэн энэ дата энэ мэдээлэл дээрээ тулгуурлаж энэ шимтгэлийн хувь хэмжээгээ ард иргэдийнхээ өнөөдрийн байдал, орлого, энэ амьжиргааны түвшинтэй нь уялдуулж яаж өөрчлөлт хийх юм бэ гэдэг ийм томоохон цогц өөрчлөлт шинэчлэлтийг хийхгүй бол зөвхөн нэг хэсгийн шимтгэлд өөрчлөлт оруулаад энэ даатгалын сангийн бүрдэлд шийдэгдэхээргүй тийм түвшинд оччихсон байгаа юм аа.

Гол асуудал бол юу вэ гэхээр манайх шимтгэлийн хэмжээ бага тэгсэн мөртөө маш өндөр шимтгэл төлдөг алсын хэмжээний тусламж үйлчилгээг нэхээд байгаад л байгаа.

Л.Энхнасан: Ажлын хэсгийн гишүүдээс 4 дүгээр микрофоныг өгнө үү.

Б.Алтанхуяг: ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Алтанхуяг Үүрийнтуяа гишүүний асуултад сайдын хариулттай холбогдуулж нэмэлтээр тайлбар өгье. Ажлын тайланд тусгагдсан, ялангуяа энэ ЭМД-ын сангийн орлого төвлөрүүлэлт болон зарцуулалтын харьцааны асуудлыг Үүрийнтуяа гишүүн маш чухлаар асуудал тавьж байгаа. Яг энэ асуудал өнөөдөр ЭМД-ын сангийн тайлан тэнцэл дээр ялангуяа зарлага талдаа хамгийн хүндрэлтэй асуудал болчихсон. Өнөөдрийн тавьж байгаа тайлан Үндэсний зөвлөлийн тайлан дээр тавьж байгаа цаашид шийдвэрлэх анхаарах асуудал гэдэг зүйлийн нэг асуудал нь ялангуяа энэ төр хариуцах тусламж үйлчилгээний зардлын асуудлыг нэгдүгээрт нэмэгдүүлэх, төсөвт.

Хоёрдугаарт сая сайд мөн хэлсэн. Ялангуяа энэ хуваариа болон оюутан

залуучууд дээр нь малчдын энэ шимтгэлийн хувь хэмжээний асуудал нэмэгдүүлэх тухай асуудлыг ЭМД-ын үндэсний зөвлөл дээр бол яригдаж байгаа. Ер нь бол яах вэ даатгуулагчийг төлөөлсөн зөвлөлийн гишүүний хувьд.

Л.Энхнасан: Нэмж цагаа өгье 4 дүгээр микрофон.

Б.Алтанхуяг: Даатгуулагчдад бол мэдээж одоо хэрэгцээ шаардлага мэдээж эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хамгийн ойроос, чанартай, хүртээмжтэйгээр нэг бүрийг яах нь вэ эрүүл мэндийн энэ тусламж үйлчилгээнд орхигдуулахгүйгээр авах хүсэл сонирхол байдаг. Мэдээж энэ хүрээнд төсвийг зайлшгүй нэмэгдүүлэх, гэхдээ нөгөө талдаа төсвийг зөвхөн нэмэгдүүлээ гэхэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагуудын өөрсдийнх нь менежментийн асуудал тусламж үйлчилгээг хэрхэн зөв зохион байгуулж үр дүнтэй байх вэ гэдэг бол нөгөө талдаа зайлшгүй анхаарах ёстой зүйл болчихоод байгаа.

Л.Энхнасан: Нэмэлт тодруулга.

Д.Үүрийнтуяа: 2023 оны тайлан дээр энэ үлдэгдэл нь дансны үлдэгдэл чинь хэд гэж орж ирээд байгаа билээ. Энэ 163 тэрбум төгрөгийг л би асуугаад байгаа юм. Харилцах дансан дахь үлдэгдэл гээд байгаа байхгүй юу. Хэрвээ энэ одоо тэр нийгмийн даатгалтай хамтдаа арилжааны банканд байх үеийн эрсдэл рүү орчихсон одоо эргээд нөгөөдхөө авч чадахаа больчихсон хэмжээнд хүрчихсэн. Нөгөө дампуурлын асуудал дээр очиж байгаа банкнуудтай холбоотой асуудал бол энэ өнөөдөр харилцах дансны үлдэгдлээр тайлагнах ёсгүй. Олон улсын нягтлан бодох бүртгэлийн олон улсын стандартаар энэ чинь аль хэдийн авлага шинждээ орчихсон. Бэлэн мөнгөнийхөө шинж чанарыг алдчихсан гэсэн үг. Хэрвээ тийм бол энэ үлдэгдэл Төрийн санд байгаа дүнгээрээ л гарах ёстой.

Тийм учраас би хүүгийн орлогыг нэхээд байгаа юм. Яагаад өнөөдөр хүртэл бэлэн мөнгөөр харилцах дансны үлдэгдлээр тайлагнаад байхад хүүгийн орлого орж ирэхгүй байгаа юм?

Л.Энхнасан: Сангийн яамнаас байгаа асуулт асууж болно. Тэр бусад орлоготой холбоотой асуултад нь хариулж өгнө үү. Хэн хариулах вэ? 7 дугаар микрофонд нэрээ хэлээд албан тушаалаа хэл.

Б.Батчимэг: Үүрийнтуяа гишүүний асуултад хариулъя.

ЭМД-ын Ерөнхий газрын Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга Батчимэг. 2023 оны ЭМД-ын сан дээр үлдсэн 163 тэрбум төгрөгийн хувьд энэ нь нөгөө нийгмийн даатгалаас ирсэн авлагын асуудал биш юм аа. Энэ бол Төрийн сангийн дансанд даатгуулагчийн орлого шимтгэлийн орлогоор төвлөрсөн мөнгөн хөрөнгийн үлдэгдэл учраас төрийн сангийн харилцахын дансанд төвлөрч байгаа. Энэ мөнгөн хөрөнгийг дотор нь хуваагаад үзэхэд яах вэ. Шүүхийн шатдаа явж байгаа боловч шийдвэр нь гараагүй байгаа Чингис хаан банкттай холбоотой 30.8 тэрбум төгрөг байгаа.

Манай үндсэн эрсдэлийн сан гэсэн дансанд байрлаж байгаа 9.6 тэрбум байгаа. Бусад нь бол байнгын эргэлтэд орж байгаа даатгуулагчийн шимтгэлийн мөнгө байгаа. Өмнө нь Үүрийнтуяа гишүүний асуусан асуулт дээр тодотгоод хэлэхэд бусад орлого гэж юу вэ?

Л.Энхнасан: 7 дугаар микрофоныг нэмэлт цаг өгнө үү.

Б.Батчимэг: Бусад орлогын хувьд болохоор бид нөгөө сангийн тэнцэл алдагдаад энэ тусламжийн зардал хүрэхгүй байгаа учраас Эрүүл мэндийн сайдын багцаасаа өр барагдуулах зорилгоор сайдын тушаалаар багц дотроо зохицуулсан 20 тэрбумын өр шилжүүлсэн санхүүжилт, нөгөө талдаа

бас даатгуулагчийн сайн дурын даатгуулагчаас давж орж ирсэн орлого 1.8 гээд ийм нийтээр 21 тэрбумын орлогын асуудлыг тайлагнасан байгаа. Хүүгийн орлого бол таны хэлдгээр тайлагнагдаагүй. Нөгөө талдаа хүүгийн орлого тайлагнагдахгүй байгаа үндсэн шинж чанар нь бол манай сангийн 70 хувь нь төр хариуцах улсын төсөв талаас орж ирж байгаа татаас байгаа. Татаас урсгал санхүүжилт, сайдын багцад батлагдаад манай сан руу орж ирдэг. Тэгэхээр улсын төсвөөс орж ирж байгаа шинж чанартай мөнгөн дээрээ дахиад хүү тооцох асуудал дээр бол Сангийн яам бол энэ дээр хатуу байр суурьтай байгаа.

Яг зөвхөн даатгалын сангийн шимтгэлээс орж ирж байгаа.

Л.Энхнасан: Тодруулга.

Д.Үүрийнтуяа: Би энэ Үндэсний зөвлөлийн гаргачихсан өөрийн тайлан дээрээс нь л асуугаад байгаа юм л даа. Энэ тайлан дээр таны та бид 2-ын яриад байгаа тэр 161 тэрбум төгрөг чинь 66 тэрбум нь л ерөөсөө төрийн санд байгаа байхгүй юу. Таны хэлээд байгаа 30 тэрбум чинь өнөөдөр Чингис хаан банкныхаа харилцах дансанд гээд байж байна. Төрийн сан дээр биш Хаан банк, Голомт банк, ХХБ, Капитрон банк, Хас банк гээд. Бүгд арилжааны банкны үлдэгдэлтэй байна гэж гарч ирээд байгаа байхгүй юу. Хэрвээ энэ чинь ямар нэгэн байдлаар эрсдэлтэй болоод явж чадахгүй байгаа бол мөнгө нь гарч чадахгүй байгаа бол яагаад тэр 30 тэрбум өнөөдөр 161 тэрбумын дансны үлдэгдэлтэй байгаад байгаа юм бэ? Яагаад авлага руу ороогүй юм. Шүүхийн шийдвэр гарч байж авлага руу ордог асуудал биш шүү дээ. Нягтлан бодох бүртгэлийн асуудал шүү дээ энэ чинь. Өнөөдөр мөнгө байх чадвараа алдчихсан байна шүү дээ. Та нар хэрэгтэй үедээ гаргаж аваад санхүүжилтээ хийж чадахгүй байна шүү дээ. Тийм учраас энэ чинь 30 тэрбум төгрөг чинь өнөөдөр бэлэн мөнгөөр биш авлагаар байх ёстой. Энэ юу гэж харагдаад байна гэхээр

бүртгэлийн энэ зөрүү чинь мөнгө байсаар байтал мөнгөө төлөхгүй байгаа юм шиг харагдаад байгаа байхгүй юу. Дансны үлдэгдэл байсаар байтал өрөө төлөхгүй байгаа юм шиг.

Л.Энхнасан: Микрофон дээр очиж суугаад. 7 дугаар микрофоныг. Албан тушаал нэрээ хэлээрэй.

Л.Лувсан: ЭМЯ-ны Санхүү эдийн засгийн газрын дарга Лувсан.

ЭМД-ын сангийн дансны үлдэгдэл 2023 оны 12 сарын 31-ний байдлаар 163 тэрбум төгрөг байгаа. Үүнээс 66.3 тэрбум төгрөг нь Төрийн сангийн дансанд үлдэгдэл, 94.6 тэрбум төгрөг нь арилжааны банканд байгаа. 94 тэрбум төгрөгөөс 30.8 тэрбум төгрөг нь болохоор 2020 онд шүүхийн шийдвэр гарсан. Чингис Хаан банканд байгаа дансны үлдэгдэл байгаа. Үлдсэн үлдэгдэл болохоор арилжааны банкнуудад байгаа дансны үлдэгдэл. Арилжааны банканд яагаад үлдэгдэлтэй байна вэ гэхээр ер нь бол 3-5 хоногийн дотор тэг үлдэгдэлтэй байдлаар гэрээ байгуулчихсан дансны үлдэгдлүүд байгаа. Энэ мөнгө болохоор.

Л.Энхнасан: Нэмэлт цагаа өгнө үү. 7 дугаар микрофон.

Л.Лувсан: 12 сарын 25-ны байдлаар төрийн сангийн гүйлгээ хаагдсанаас 31-ний хооронд орж ирж байгаа үлдэгдэл. Он гараад Төрийн сангийн данс нь хаагдаж байгаа үлдэгдэл байгаа.

Л.Энхнасан: Идэрбат гишүүний микрофоныг өгнө үү?

Ц.Идэрбат: Та бүхэнд өдрийн мэнд хүргэе ээ. Би сайдаас гэхээсээ илүү энэ хугацаанд ажил хариуцаж байсан хүмүүсээс тодруулмаар байгаа юм.

Нэгдүгээрт, энэ ЭМД-ын ерөнхий газар гэж маш том нүсэр бүтэцтэй ийм байгууллага байна. 170 хүнтэй, 128 нь

ерөнхий газраа ажилладаг. Орон нутаг, дүүрэгт жсран наймхан хүн ажилладаг. 21 аймаг, 9 дүүргээрээ хуваавал наадах чинь нэг аймагт 2 хүн ноогдож байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр ийм зохимжгүй бүтэцтэй ямар удаан явав аа. Тэгээд эргээд энэ тамгын газраас Улсын Их Хурлын Тамгын газраас өгсөн тайлан аудитын дүгнэлтийг үзэхээр ЭМД-ын ерөнхий газрын үйл ажиллагаа гэж дээрддэг юм огт байхгүй, дордоод байдаг жилээс жилд. Та бүхний урагшгүй үйл ажиллагаанаас болоод салбарын үйл ажиллагаа доголдоод байдаг. Ард түмэн хохироод байдаг нэг ийм зүйл анзаарагдаж байгаа.

Тэгэхээр энэ ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн 6 нөхөр та бүхэн 2023 оны 4 сард энэ ЭМДҮЗ-ийн үйл ажиллагааг та нар яаж сайжруулна гэж энэ танхимд гоё гоё юм ярьж сонгогдлоо. Би тэр хурлыг удирдаж байсан хүний хувьд мэдэж байна. Тэгэхэд ЭМДҮЗ-ийн тэр 2020 оны тогтоол тэр бүтцийн асуудлыг та нар огт хөндөхгүй дахиад л урсгалаар нь явуулаад өнөөдрийг хүрсэн байна. Тэгэхээр энэ бүтцийнхээ юман дээр та хэд ямар өөрчлөлт хийнэ гэсэн ийм төлөвлөгөө байгаа вэ? Хэрвээ байгаа бол.

Хоёрт энэ ЭМД-ын сангийн орлого гүйцэтгэлийг ингээд аваад үзэхээр яг нөгөө иргэдийн хэлээд байдаг төлөөд байгаа хэрнээ эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч чаддаггүй, амждаггүй тэр хүмүүс нь 60, 70 хувийг нь бүрдүүлчихдэг. Тэгэхээр энэ нэг гажиг тогтолцоог нэмэхийн тулд, засахын тулд тэр өөрөө төлдөг хүмүүсийн үйл ажиллагааг нэмэгдүүлэх тэр үйл ажиллагаа та нарын үндсэн чиг үүрэгт байгаа юм байна лээ шүү дээ. Гэтэл энэ 2023 оны гүйцэтгэлээр өөрөө төлж байгаа хүмүүсийн нэмэгдэл огт байхгүй яг л бахь байдгаараа.

Энэ дээр та бүхэн ямар тэр ойлгуулах таниулах үйл ажиллагааг зохион байгуулсан бэ?

Гуравдугаарт, ЭМДҮЗ-ийнхэн томилолтоор явжээ. Та нар дандаа Дархан, Эрдэнэт, Өмнөговь гэсэн томоохон аймгууд руу л очсон байна. Яг энэ даатгалын үйлчилгээ доголдоод байгаа, хүрэхгүй байгаа тэр сум, баг дээр, тосгон дээр та нар очсон юм уу? Та нар очих үүрэгтэй хүмүүс шүү дээ. Яагаад сонгосон энэ нэг хэдхэн том аймаг руу нь очдог юм. Яг асуудлын гүнд оръё гэвэл та нар өөр тийшээ явах ёстой шүү дээ. Энэ тал дээр би тодруулга авъя.

Гурав дахь асуудал. Даатгалын үндэсний даатгалтай холбоотой энэ аудитын дүгнэлт. Цаг дуусаж байна. Би энэ 3-таа хариулт авчхаад дараагийн асуултаа тавья гэж бодож байна.

Л.Энхнасан: Үндэсний зөвлөлийн гишүүд хэн хариулах вэ? 6 дугаар микрофоноо.

Ж.Гэрэлмаа: Идэрбат гишүүний асуултад хариулья. Үндэсний зөвлөлийн гишүүн Гэрэлмаа байна аа.

Нэгдүгээр асуултын хувьд ЭМД-ын ерөнхий газрын бүтцийн хувьд яагаад аймгуудад хоёрхон, төв дээрээ ингэж төвлөрсөн байна вэ энийг шийдэх арга зам байна уу гэж асууж байна. Тэгэхээр ЭМД-ын ерөнхий газрын чиг үүргийн хувьд нийт 170 гаруй мэргэжилтнүүдийн дийлэнх нь хяналт шинжилгээ үнэлгээ буюу нэхэмжлэлийн хяналт хийдэг мэргэжилтнүүд байгаа. Нэхэмжлэлийн хяналтынхан маань орон нутаг болон Улаанбаатарт байгаа бүх эрүүл мэндийн байгууллагуудынхаа нэхэмжлэлийг хаана байхаас үл хамаараад цахим хэлбэрээр хянадаг учраас энэ дээр заавал орон нутагт нэхэмжлэлийн хяналт хийдэг олон тооны бүтэц байх шаардлагагүй болж өгч байгаа. Ялангуяа бид энэ нөгөө нэхэмжлэлийн хяналтыг сайжруулах хүрээндээ ЭМД-ын ерөнхий газар дахь цахим системийг сайжруулах аль болох түрүүлж тийм арга хэмжээг авч байгаа. Тэгээд сард ойролцоогоор 1 сая гаруй

нэхэмжлэх ирдэг. Нэг сая гаруй нэхэмжлэхийг ЭМД-ын ерөнхий газрын цөөн хүмүүс маань ингээж гүйцэтгэж байгаа. Тэгэхээр энэ дээр бол хичээгээд аймагт байгаа хоёрхон байгаа боловчиг улсын төв дээр байгаа хүмүүс маань орон нутгийнхаа нэхэмжлэлийг давхар хянадаг ийм чиг үүрэгтэй байгаа. Аймагт байгаа 2 хүн маань зөвхөн гэрээлэлтийн асуудал, тэгээд аймгуудаас эрүүл мэндийн байгууллагуудаас гарч байгаа асуудлыг хариуцаж шийддэг ийм үүрэгтэй байгаа.

Хоёрдугаарт нь та ЭМД-ын үйл ажиллагаа ингээд улам бүр дордож байна гэсэн ийм асуудлыг хөндөж байна. Тэгэхээр олон улсдаа болохоор ер нь ЭМД-ын үйл ажиллагааг ямар үзүүлэлтээр хянадаг вэ гэдгийг бид нар анхаарах хэрэгтэй. Энэ дээр бол 2 том үзүүлэлтээр хянадаг байгаа.

Нэгдүгээрт нь ЭМД-д хамрагдсан хамрагдалтын хэмжээ нь нэмэгдэж байгаа юм уу үгүй юу гэдэг асуудал байгаа.

Хоёрдугаарт нь тухайн хамрагдсан иргэд маань тусламж үйлчилгээгээ хүртээмжтэй авч чадаж байгаа юу үгүй юу гэдэг асуудал байгаа. Энэ 2 үзүүлэлтүүдийг аваад үзэх юм бол тайланд байгаа ер нь хамрагдалтын хэмжээ 2023 онд нэг хувиар нэмэгдэж өгсөн байгаа. Хамрагдалт нэмж байгаа. Тэр дундаа түрүүний хэлээд байгаа малчдын хамрагдалтыг 10 хувиар, оюутан залуучуудын хамрагдалтыг 30 орчим хувиар нэмэгдсэн. Тэгэхээр энэ зорилтот бүлгүүд дээр бид анхаарлаа хандуулж ажилласны хүрээнд тодорхой хэмжээнд энэ нөгөө албан бус секторынхоо хамралтыг нэмж чадаж байгаа.

Тусламж үйлчилгээ авсан даатгуулагчийн тоо хэмжээ бол маш их нэмэгдсэн. 2020 онд бол анх санхүүжилтийн шинэчлэлтийн үед 1.5 сая иргэн л регистрийн дугаарын давхцалгүйгээр ямар нэгэн байдлаар

ЭМД-ын тусламж үйлчилгээг авсан гэдэг дата мэдээлэл байдаг. Тэгвэл одоо энэ 2023 онд энэ маань даруй 33 хувиар нэмэгдээд давхардаагүй тоогоор 2.6 сая иргэд маань ямар нэгэн байдлаар ЭМД-ын тусламж үйлчилгээг авсан байгаа. Тэрэн дундаа бол хамгийн өндөр өсөлттэй нь өдрийн эмчилгээ, анхан шатны тусламж үйлчилгээ.

Л.Энхнасан: Нэмж.

Томилолтын асуудлаар асуулт асуусан. Мөн бүтэц ажил олголт олгогчдын талаар. 5 дугаар микрофоныг өгнө үү.

Ж.Гэрэлмаа: Бүтцийн асуудлаар бол бид нар ЭМД-ын үндэсний зөвлөл дээрээ нэлээн яригдсан. Ер нь бол та мэдэж байгаа байх. ЭМД-ын тухай хууль маань өөрөө анх 2015 оны анхны концепцоосоо маш их өөрчлөгдсөн. 70 хувийн өөрчлөлт орсон. Тэгэхээр энэ хугацаанд өөрчлөлтийн явцад бид нар энэ даатгалын ерөнхий газрын бүтэц, үйл ажиллагаа, зохион байгуулалтыг засаглалын хувьд бие даалгах байдал нь алдагдсан байгаа. Ер нь цаашид бид нар энэн дээр нэлээн анхаарч ажиллах зүйлүүд байгаа гэж үзэж байгаа. Хяналт үнэлгээ энэ мөн 14.9-д заасан үүргийнхээ дагуу ЭМДҮЗ-ийн гишүүд хяналт үнэлгээгээр ажилласан. Ингээд нэг жишээ дурдахад бол бид нар эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын үед гарсан ийм алдааг тухайн хяналтынхаа хүрээнд илрүүлж мөн 899 сая төгрөгийн ЭМД-ын санд буцаан төвлөрүүлэх үүрэг чиглэлийг өгөөд энийгээ хэрэгжилтийг хангаад явж байна аа. Яагаад?

Л.Энхнасан: 5 дугаар микрофон. Нэмэлт цаг өгнө үү.

Ж.Гэрэлмаа: Бид нарын гол зорилго бол ЭМД-ын сангийн хамгийн их мөнгөн урсгал зардал явж байсан өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмжийн тусламж үйлчилгээний тоон дээр анализ дүн шинжилгээ хийгээд үүнтэй

холбоотой үйл ажиллагааг сайжруулахын тулд бид нар бол томоохон 3 дугаар шатлалын эмнэлгүүдээр очиж энэ уулзалт хийж ингэж асуудлыг шийдэх ойлголцох харилцан зөвшилцлийн хүрээнд энэ шийдэхээр ингэж очсон байгаа. 2024 оны тайланг харах юм бол дандаа сум, өрхийн эмнэлгүүдээр явж анхан шат руугаа илүү түлхүү ажил гэсэн тайланг бол дараа жил мэдээж хэрэг 2024 он руугаа ороод тайлагнагдах байх гэж бодож байна аа. Ер нь бол яах вэ бид нар энэ ЭМД-ын яг мөнгөн ассет энийг менежмент одоо хийгээд авч явах удирдлагын цаашид ийм томилгоо дээр маш сайн анхаарч ажиллаасай гэсэн бид нарт ийм санал байгаа гэдгийг хэлмээр байна аа.

Л.Энхнасан: Идэрбат гишүүний микрофон. Тодруулга.

Ц.Идэрбат: Тийм. Сая сайдын тайлбар дээр ч гарч байна та бүхний яриан дээр ч гарч байна. Ер нь энэ ЭМД-ын энэ тогтолцоо чинь яг төрөөс дааж байгаа хэдэн хүний зардал, дээрээс нь бид нар цалингаасаа өгч байгаа тэр зардлын хүрээнд л амьдраад байна шүү дээ. Тэгэхээр тэр зардлын багахан хувийг бүрдүүлээд үйлчилгээний ихэнхийг авч байгаа тэр салбарын үйл ажиллагааг бид нар нэмэгдүүлэхгүйгээр энэ даатгалын тогтолцоо цаашаа явахгүй, эсвэл төлдөг хэдхэн хүний нуруун дээр магадгүй хувь нь нэмэгдээд явах гээд байгаа юм.

Тийм учраас би энийг тэр хамрагдалтын хувийг өсгөөч гэж яриад байгаа нь тэр байхгүй юу. Та нарын яг үндсэн үүрэг дотор тэр нь байгаа юм байна лээ шүү дээ?

Хоёрдугаарт, би яагаад та бүхний үйл ажиллагааг жсоохон тааруу байна гэж зүгээр цээжний пангаар яриагүй. Энэ Тамгын газрын тайлан, Үндэсний Аудитын газрын тайлангаар ажиллаж байгаа. Өнөөдөр өмнөх онд 195 тэрбум төгрөгийн зөрчилтэй байсан 3 албан шаардлага хүргүүлсэн. 66.7 хувьтай.

Өнөөдөр 250 тэрбумын зөрчилтэй. 6, 7 зөвлөмжтэй.

Л.Энхнасан: Гишүүдээс хэн хариулах вэ? Алтанхуяг 4 дүгээр микрофоныг өгнө үү.

Б.Алтанхуяг: Идэрбат гишүүний асуултад хариулъя. Ялангуяа энэ ЭМД-ын шимтгэлийг өөрөө хариуцан төлдөг 3 сегментийн хүрээнд бол ялангуяа малчдын хамрагдалтын тоо бол 2021 онд 51.3 мянга байсан бол 2023 оны гүйцэтгэлийн тайлангаар 57.1 мянга болж нэмэгдсэн. ААН байгууллагын эзэн, хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэд бол 122 мянга байсан бол 2023 оны байдлаар 145.9 мянга болж нэмэгдсэн. Их дээд сургуульд суралцагчдын хувьд бол 13.5 мянга байсан бол 18.5 мянга болж энэ бол нэмэгдэж байгаа. Гэхдээ энэ нэмэгдлийн тоо бол хангалтгүй байгаа гэж ЭМД-ын үндэсний зөвлөл дээр бид ярьж байгаа. ЭМД-ын ерөнхий газраас ялангуяа энэ залуучууд руу чиглэсэн ЭМД-ын үр өгөөж дээр нь энэ ЭМД-ыг шимтгэлийг төлснөөр ирээдүйд учирч болох эрсдэлийг хэрхэн хамгаалах талаар бол сошиал контент.

Л.Энхнасан: Нэмэлт минут өгнө үү. 4 дүгээр микрофон.

Сурталчилгааны ажлуудыг бол хийгээд явж байгаа. Гэхдээ энэ цаашид анхаарах зайлиггүй нэмэгдүүлэх асуудал бол мөнөөсөө мөн байгаа. 2024 оны үндэсний аудитын тайлант 2023 оны тайлантай холбоотой сонсгол мэдээлэл бол одоогийн байдлаар ЭМД-ын үндэсний зөвлөл дээр хараахан орж ирээгүй байгаа. Энэ талаар хариулахад тодорхой мэдээлэл гишүүдийн хувьд байхгүй байна аа.

Л.Энхнасан: Идэрбат гишүүнийг нэг минут тодруулга.

Ц.Идэрбат: Тэгээд аудитынхаа тайланг сонсоогүй юм байна. Яах вэ ер нь бол ЭМД-ын тогтолцоог боловсронгуй болгох үр өгөөжтэй болгох олон

асуудлууд байгаа. Тэгээд би бол яах вэ зүгээр сайдаас асуухгүй байгаа нь энэ даатгалын тогтолцоогоо өшөө сайжруулах тал дээр олон ажлыг энэ ЭМЯ-ныхан төлөвлөж байгаа юм байна. Саяын ярьж байгаа тэр 5 номерын микрофон дээр байгаа Үндэсний зөвлөлийн гишүүний ярьсан тэр томилгооны асуудал дээр ч гэсэн бид нэлээн хатуу байр суурьтай байх зарчимтай байх ёстой юм байна гэдэгтэй би үнэндээ санал нийлж байгаа гэдгээ хэлье.

2024 оны тайлан бол нэлээн орон нутаг руу очиж ажилласан ийм тайлан орж ирэх юм байна. Яагаад гэвэл та бүхний явсан аймгууд ЭМД-ын ерөнхий газар мөнгөө өгчихвөл асуудал нь хэвийн байгаа аймгууд байгаа байхгүй юу. Авлагаа л өгчихвөл болоо. Бусад газрууд дээр чинь өр авлагын асуудлаас гадна тэр олон үзүүлэлтүүд чинь болж өгөхгүй байгаа. Тийм байгаа учраас би.

Л.Энхнасан: Мөнхтуяа гишүүний микрофоныг өгнө үү.

Ц.Мөнхтуяа: Үндэсний аудитын газрын 2024 оны 4 сарын 25-ны өдрийн ийм албан шаардлагуудтай танилцлаа. Энэ дээр бол хэд хэдэн тоонууд харагдаж байна. Төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад нийт 218 тэрбум 321 сая 666 мянга 500 төгрөгийн өрийн үлдэгдэлтэй байгаагаас 87.6 хувь нь буюу 191 тэрбум төгрөг нь улсын эрүүл мэндийн байгууллагуудын өглөг эзэлж байгаа бөгөөд энэ нь өмнөх оны үлдэгдлээс 3.6 дахин нэмэгдсэн байна гэсэн аудитын дүгнэлт гарсан юм байна.

Хоёрдугаарт Капитал банкны эрх хүлээн авсан Энхтайван найрамдлын ордныг 2022 онд ЭМ ХК-д түрээслүүлсэн 136 сая 625 мянга 900 төгрөгийн түрээсийн төлбөрийн авлагыг барагдуулаагүй гэсэн ийм дүгнэлт гарсан юм байна Аудитын байгууллагаас.

Гуравдугаарт нь жилийн эцэст 892 сая 432 мянга 500 төгрөгийн авлагын

үлдэгдлийг тооцоо нийлж баталгаажуулаагүй байна гээд.

Дөрөвт нь бүүр ноцтой ийм юу байгаа юм. СБД-ийн Иргэний хэргийн анхан шатын шүүхийн 2020 оны 181 дүгээр шийдвэрээр Чингис Хаан банканд байрших ЭМД-ын сангийн харилцах дансны үлдэгдэл 27 тэрбум төгрөгийг тус банкаар төлүүлэхээр шийдвэр гарсныг хангуулаагүй. Одоо 2023 оны байдлаар 30 тэрбум төгрөг 30.8 тэрбум төгрөг. Ингээд үлдэгдэлтэй эрсдэл үүссэн хэвээрээ байна гэж байна. Ингээд ийм их мөнгөөр туйлаад байж байдаг юм уу гэж асуумаар байна. Мааш их мөнгө энд харагдаж байна шүү дээ. Тэгээд энэ мөнгө чинь ерөөсөө л ард түмний халааснаас гарч байгаа л мөнгө шүү дээ. ЭМД-ын хүмүүс өвдөхөөрөө эрүүл мэндээ хамгаалуулах гэж төлж байгаа мөнгийг ийм хоноцын сэт сэтгэлээр хандаж болохгүй байх гэж бодож байна.

Тэгээд Үндэсний аудитын газрын албан шаардлагууд дээр энэ зөрчлүүдээ 2024 оны 9 сарын 30-ны өдөр төлөөд барагдуул гэсэн ийм дүгнэлт гарсан юм байна. Энийгээ одоо хохиролгүй болгож чадсан уу? Чадаагүй бол энэ Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөлийн гишүүддээ ямар хариуцлага оноох вэ? Энэ Монгол Улсын иргэд чинь хорт хавдраар өвдөөд ард түмнээсээ тусламж хандив гуйгаад маш хүнд нөхцөлтэй байна шүү дээ. Гэтэл энэ их мөнгөөр ингээд гараа угаагаад байцааж байна гэдэг бол үнэхээр эмгэнэлтэй санагдаж байна. Банкнууд дээр ийм их мөнгө ингээд байж байна шүү дээ. Өр болоод үлдчихсэн. Тэгээд энэ их туйлсан дур зоргоороо үйлдлийг таслан зогсоох тал дээр шинэ сайд ямар арга хэмжээ авна гэж бодож байгаа вэ? Энийг танаас асууя.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайдын микрофоныг өгье.

Т.Мөнхсайхан: Энэ хуримтлагдсан өрийг түрүүнээс хойш яриад л байгаа. 2021 оноос хойш

хуримтлагдсан өр гэдэг чинь өөрөө эргээд даатгалын санд төвлөрүүлэх ёстой, ард иргэдэд тусламж үйлчилгээ болоод гарчихсан мөнгө байхгүй юу. Тэрийг эргээд даатгалын санд нь төвлөрүүлэх ялангуяа ковидын үед маш их зардал гарсан. Тэрийгээ тухайн онд нь юм уу ирэх оны төсөвт нь тусгаад даатгалын санд төвлөрүүлэх ёстой байсан зүйлийг төвлөрүүлээгүйгээс үүдэлтэй 218 тэрбум төгрөгийн асуудал яригдаж байгаа юм.

Тэр Капитал банкны өрөнд хураагдсан тэр Энхтайван найрамдлын ордны хойдох тэр барилгад байгаа байгууллага нь өөрөө манай Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг байхгүй юу. Тэднийхийг оруулчихсан юм байна лээ. Тэгээд одоо нэг өөрөөсөө өөртөө мөнгө авч хийх л нэг ийм л асуудал учраас энэ маань нэг саванд байгаа мөнгө гэж ойлгож болно.

Чингис хаан банкны авлага чинь өмнө нь харин энэ 2020 оноос өмнөх зүйл байхгүй юу. Чингис Хаан банк болон Капитал банканд хадгалуулчихсан мөнгөө буцааж авч чадаагүй өнөөдрийг хүртэл. Харин энэ банкнууд дээр шүүхээр яваад шүүх дээр шүүхийн шийдвэрүүд нь барагдуул гэж шийдвэрүүд нь гараад Капитал банкны өрнөөс бас гучин хэд орчим тэрбум төгрөгийг барагдуулаад 46 тэрбум төгрөгийг барагдуулаад үл хөдлөх хөрөнгө аваад тэрнээсээ өнөөдрийн байдлаар 10 гаран тэрбум төгрөгийн үл хөдлөх энэ борлуулалт хийчихсэн байгаа юм байна лээ. Чингис хаан банкны хувьд бол Чингис Хаан банк нь өөрөө үйл ажиллагаа нь зогсчихоогүй дампуурал зарлалчаагүй ийм банк байгаад байгаа.

Ингээд Чингис хаан банкнаас манай ЭМД-ын сан, нийгмийн даатгалын сан, Хөгжлийн банкнууд авлагатай юм байна лээ. Тэгээд энэ хамгийн 3 гол авлагатай байгууллага нь энэ 3 юм байна лээ. Энэ 3 нийлж байгаад энэ банкнаас энэ санхүүжилтээ эргүүлж авах ямар боломж байна гэдэг энэ зүйл дээр нэлээн яриа хэлэлцээрийн юмнууд явж байгаа.

Бид нар энэ банканд байгаа хөрөнгүүдээ авах боломжгүй юм байна гээд ингээд орхихож болохгүй. Энийг авах ямар арга зам байна гэдэг дээр бүгд дээр нь судалж ажиллаж байгаа. Ялангуяа Чингис хаан банкнаас бид нар энэ хөрөнгөө авчих боломж байгаа болов уу гэж харж байгаа юм.

Энэ дээр манай Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга гишүүд маань хүртэл нэлээн анхаарлаа хандуулж бид нар хамтарч ажиллаж байж энэ мөнгө төгрөгөө барагдуулах ийм боломж байгаа байх аа. Энэ тал дээр та бүхэн маань өндөр дэмжлэгтэй ажиллаасай гэж хүсэж байгаа юм. Тэгээд энэ ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийг чинь Их Хурлаас гишүүдийг нь томилж чөлөөлдөг шүү дээ. Хариуцлага арга хэмжээ тооцохоор бол тэгээд энэ томилж чөлөөлдөг байгууллагаас нь тооцох байх. Гэхдээ энэ тусламж үйлчилгээнд зарцуулчихсан мөнгийг эргээд төвлөрөх ёстой улсын төсөвт суулгах ёстой зүйлийг энэ ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн гишүүд рүү чихээд байж болохгүй байх гэж.

Ц.Мөнхтуяа: Хариуцлагыг нь та өөрөө яадаггүй юм уу?

Л.Энхнасан: Зулхар гишүүний микрофоныг өгнө үү?

С.Зулхар: Байнгын хорооны дарга, гишүүд, эрүүл мэндийн зөвлөлийн гишүүдийн энэ өдрийн амар амгаланг айлтгая.

ЭМД бол өөрөө эрүүл мэндийн тогтолцооны санхүүжилт, үйл ажиллагааны ер нь суурь нь. Тэгэхдээ өнөөдөр бид нар яах вэ зарим нэг болохгүй байгаа зүйлийг нь ярьж байна. Харин нөгөө талдаа болж байгаа зүйлийг нь ярих ёстой. Бид бол энэ 3.2 сая хүнийг эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамруулах тэр том тогтолцоог бол ажиллуулж чадаж байгаа гэдгийг ярих ёстой. Сая хэлж байна энэ зүгээр нааштай үр дүнгүүд гарч байгаа. Тэр нь гүйцэтгэлийн

санхүүжилттэй холбоотой гарч байгаа үр дүн. Гэхдээ бас сорилт гарч байгаа. Энэ ихэнх тохиолдолд бол бид нар тэр сорилтыг нь яриад яаж шийдэх вэ гэдэг дээр Их Хурал өөрөө бодлогыг нь дэмжлэг үзүүлнэ. ЭМД-ын жишээ нь Үндэсний зөвлөл бол энэ удирдлага зохион байгуулалтаар хангадаг, шийдвэр гаргадаг, ийм л жишээ нь зохион байгуулалттай.

Тэгэхээр энэ талаас нь бид нар бас олон нийтэд 2 талтай ойлголтыг давхар өгөөд явах нь зөв байх гэж бодож байна. Гэхдээ мэдээж хэрэг сайжруулах ёстой. Сайжруулах юмнуудаа бүгд гишүүд маань их тодорхой асууж байна. Надад нэг 4 асуулт байна.

Нэгдүгээрт энэ бидний өмнө хамгийн том тулгамдсан юм бол энэ сангийн орлого болон зарлагын бүтэцтэй холбоотой асуудал байгаа юм. Тэгэхээр энэ орлого зарлагын бүтцийг бол өнгөрсөн жилүүдэд байнга ярьж эхэлсэн. Тэр нь бол та бүхэн мэдэж байгаа, ажил олгогч, даатгуулагчаас олгож байгаа шимтгэлээс гадна төрөөс хариуцаж байгааатай холбоотой энэ орлоготой холбоотой нэг асуудал. Нөгөө талдаа ЭМД-ын сангийн зарлагын бүтэц дээр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ болон бусад үйл ажиллагаатай холбоотой энэ хэлбэр. Энийг ер нь зүгээр манай одоо үндэсний зөвлөл юу гэж ойлгож, цаашидаа яаж энийг өөрчлөх чиглэл барьж байгаа юм бэ гэдэг ийм асуулт байна. Бид энэ нэгэнтэй ярьж байгаа зүйл тогтолцоо л байгаа шүү дээ. Тогтолцоон дотор зарим механизм чинь бол ажиллаж байгаа. Зарим нь ажиллахгүй байгаа.

Тэгэхээр зэрэг ажиллахгүй байгааг нь яаж янзлах юм бэ гэдэг нэгдүгээр асуулт байгаа юм. 2 дахь зүйл байна. Одоо энэ сангийн менежмент. Сангийн менежменттэй холбоотой зүйлийг л бид кэйс болгоод яриад байгаа юм. Жишээ болгоод. Багийн эмнэлэг дээр ийм болоод байна. Багийн эмч дээр ийм асуудал үүсэж байна, хорооны өрхийн эмнэлэг

дээр ингэж байна гэдэг ч юм уу анхан шатын үйлчилгээн дээр ингэж байна гэдэг ч юм уу яг энэ Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөлийн би энэ асуултуудыг бол яг гишүүдээс асууж байгаа шүү.

Яг та бүхний хувьд бол энэ сангийн менежментийг боловсронгуй болгох чиглэлээр ямар саналууд дэвшүүлж байна. Тэрийгээ бид энэнтэй хуваалцаач гэдэг ийм 2 дахь асуулт байна.

Гурав дахь зүйл бол нийгмийн эрүүл мэндийн энд чиглэсэн үйл ажиллагаа. Энийг бид их чухалчилж байгаа шүү дээ. Өвдсөн хойно нь биш өвдөхөөс нь өмнө л эмчилье гээд Чинбүрэн эмч, Бейсен эмч энд сууж байна. Байнга энийг ярьдаг, энэнтэй холбоотой сангийн санхүүжилттэй ямар өөрчлөлт явж байна. Энийг та бүхэн олон нийтэд мэдээлээч гэж байгаа юм.

Дөрөв дэх зүйл нь энэ сая та бүхэн хяналт шалгалт хийгээд явж байгаа юм байна их сайн.

Л.Энхнасан: Нэмээд нэг минут.

С.Зулхар: Тэр их сайн гэж байгаа юм. Яагаад гэхлээр зэрэг би энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн зарим гишүүдтэй цуг янз янзын хороон дээр хамт гишүүн байсан учраас сайн мэдэж байна. Яг газар дээр нь очоод ажиллах, газар дээр нь очоод ажиллахдаа очсон газрууд маань ялгаатай. Тэрнээс халти шалтгаалсан. Та бүхний санал зөвлөмж, магадгүй шийдлүүд гардаг. Сая бол Идэрбат гишүүний асууж байгаа асуулт тэрэнтэй л холбоотой л байна л даа. Мэдээжийн хэрэг төвлөрсөн газрууд дээр хот суурин газрууд дээр оччихъё. Гэтэл яг алслагдсан сум болон хороод дээр магадгүй тодорхой багууд дээр ямар байгаа юм. Энийг та бүхэн үзээч л гээд байна л даа. Тэгэхээр энэнтэй холбоотой яг ямар жишээ нь зүйл та бүхэн тогтоосон юм. Тэгээд энэнтэй уялдсан ямаршуу шийдэл санал болгож байна гэдгийг ингэж сонсъя. Би илүү ажил

хэрэгч байдлаас та бүхний саналыг сонсъя л гэж бодож байна. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Үндэсний зөвлөлийн гишүүдээс хэн хариулах вэ? 5 дугаар микрофон. Одонгуа хариулна уу.

Н.Одонгуа: Нэлээн сорилт асуудал байгааг олж харсан Зулхар гишүүнд баярлалаа. Тэгээд таны асуултад хариулъя.

Ер нь бол яах вэ орлого, зарлагын бүтцийн хувьд бид нар бол дүн шинжилгээ хийгээд явж байгаа. Дэлхийн банктай өнгөрсөн хугацаанд хийсэн судалгаа тэдний зөвлөмжийг хараад үзэхэд бол дэлхийн ихэнх өндөр хөгжилтэй улс орнуудад улсаас даах төлбөрийн шимтгэлийн хэмжээг нэмсэн. 65 хувьд хүргэсэн тал байна. Манайх 43 хувьтай байгаа. Та бүхэн Үүрийнтуяа гишүүн ч гэсэн түрүүн ярьж байна. Нэлээн энэ орлого зарлагын бүтцэд дүн шинжилгээ хийгээч гээд.

Яалт ч үгүй л манай хуульд төрөөс даах иргэдийн маань тоог тусламж үйлчилгээг даах, иргэдийн тоог аваад үзэх юм бол 0-18 настай хүүхдүүд маань 1.3 сая иргэн байна. Тэгэхээр эд нар маань дийлэнх тусламж үйлчилгээг аваад явчихдаг.

Манай эв санааны зарчмаар явж байгаа энэ даатгалын гол концепт нь хэдийгээр ажил олгогчид нь илүү төлж байгаа ч энэ эв санааныхаа зарчмаар илүү өвдөж байгаа улсууд нь ингээд үр шимийг нь хүртэх ийм тогтолцоо бол байгаа. Энэ бол дэлхийд өнөөдөр үнэлэгдэж байгаа тогтолцоо. Гол нь энэний доторх үр ашигтай байх менежментийн зөв зохион байгуулалттай байх асуудлыг бид нар тусад нь ярих ёстой. Энэ бол удирдлага тухайн хүний нөөцийн чадамж томилгоотой холбоотой гэдгийг ялгах ёстой гэж би боддог бид нар. Менежментийг боловсронгуй болгох тал дээр бол өнөөдөр энэ даатгалын санд анх удаагаа 13 сая орчим мэдээллийн дата

цуглачихсан биг дата. Бид нар энийг хэрэглэн олгох хуулийг батлах эрхтэй байна аа. Энэний нэг жишээ гэх юм бол бид нар өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмжийг эндээсээ дүн шинжилгээ хийгээд 50 гаран эмнэлэг дээр энэ компьютер ситиг хэрхэн хэдэн хувиар оновчтой оношилгооны хувийг хүртэл дүн шинжилгээ хийж үзэхэд бид нар энэнтэй уялдуулж тэр тоо хэмжээ хязгаарыг нь тавих тийм шийдэл боломжууд хүртэл гарч байсан.

Тэгэхээр ер нь цаашидаа дандаа нотолгоонд суусан бодлогын дүн шинжилгээ хиймээр байгаа юм аа. Энэ ч үүднээсээ бид нар өнөөдөр Даатгалын ерөнхий газрын харьяа бол техникийн хороог байгуулсан. Техникийн хороо бол яг энэ дүрэмд заасныхаа дагуу саяын энэ төлбөрийн журам, эмийн, хөнгөлөлтийн журам гээд ийм маш олон чухал зүйлүүд дээр ажиллах ёстой ийм чиг үүрэгтэй. Гэтэл энэний маань өнөөдөр төсвийг хүртэл өнөөдөр Сангийн яам тавиагүй байгаа шүү дээ. Тэгэхээр энэн дээрээ хүртэл бид нар бодлогын дэмжлэг хаана байх вэ гэдэг дээр бас ажилламаар байна.

Өнөөдөр энэ улсууд энэ журмыг орж ирэхэд одоо тухайлбал ямар эмийн хөнгөлөлт олгох юм. Энэ зардлын төлбөрийн хэмжээг төр хариуцаж байгаа энэ харьцаа хэдэн хувьд хүрэх юм гэдэг дээр тооцоолол судалгаа хийж байж бид нарын техникийн талын яг эдийн засгийн том үнэлгээнүүдийг хийсэн ийм оновчтой шийдвэрүүд явах дээр бид нар байгуулчихсан байгаа боловч өнөөдөр энэ хороогоо бүрэн ажиллуулж чадах байгаа талууд бий. Тэгэхдээ бид нар энийг цаашид та бүгдийн дэмжлэгийн энэ ажлыг ажил үйлчилгээг хиймээр гүйцэтгүүлмээр байна гэсэн бод бодолтой байна.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг бол даатгалын сангийн энэ мөнгөн хөрөнгөөс санхүүжүүлэх.

Л.Эхнасан: 5 дугаар микрофон.
Нэмэлт цаг.

Н.Одонгуа: Нийгмийн эрүүл мэнд бол маш чухал. Энийг хүн болгон мэддэг. Гэхдээ энийг бол бид нар даатгалын сангийн энэ мөнгөнөөс санхүүжүүлж тусламж үйлчилгээг санхүүжүүлнэ гэхээсээ илүү энэ санг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг бид нар тарифжуулаад алийг нь анхан шатны тусламж үзүүлэх вэ гэдэг энэ бодлого маань өнөөдөр яг бүрэн шийдэгдээгүй байгаа. Энийг бид нар яг хэлэлцээд ЭМЯ-тайгаа хамтраад ингээд явж байгаа. Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хууль маань өнгөрсөн онд батлагдсан. Тэгэхээр энэ хуультай холбоотой үнэ тариф багц тусламж үйлчилгээний асуудлууд шийдэгдээд явах болов уу гэж бодож байна. Гэхдээ бас нэг зүйлийг би энэ дээр хэлмээр байна. Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн зарцуулалтыг өнөөдөр зөвхөн энэ урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаанд чиглүүлэх ёстой байтал зарим юу гэдэг юм чиглэлийг нь өөрчлөөд гадагшаа явж байгаа хүмүүсийг хүртэл санхүүжүүлэх ийм шийдвэр гаргасан тэр хүмүүс энэ хариуцлагыг үүрэх үү гэж асуумаар байна.

Энийг ингэж өөрчилж алсын хараагүй ийм шийдвэрүүдийн улмаас зарим энэ зарцуулагдах ёстой.

Л.Эхнасан: Гишүүдээс 4 дүгээр микрофон Алтанхуяг гишүүн.

Б.Алтанхуяг: Зулхар гишүүний асуултад тодотгож хариулъя аа. Ер нь яах вэ энэ менежментийн хувьд бол энэ Тогтвортой хөгжлийн зорилтод 3 үндсэн зорилго л байгаа юм. Бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтад хүрэх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хэнийг ч орхигдуулахгүй байх дээр нь эрүүл мэндийн тэгш байдлыг хангах. Энэ тогтвортой хөгжлийн зорилтыг хангахын тулд Монгол Улсыг хөгжүүлэх 5 жилийн үндсэн чиглэлүүд дээр нэг энэ 3 асуудал бодлогын баримт бичигт тусаж

байгаад байгаа юм. Энд ялангуяа эрүүл мэндийн салбарын улсын зардлын хэмжээг ДНБ-ий 5 хувьд хүргэх, Засгийн газрын зардлыг 12 хувьд хүргэх.

Хоёрдугаарт нь энэ анхан шатны тусламж үйлчилгээнд зарцуулж буй зардлыг ДЭМБ-аас зөвлөж байгаагаар ДНБ-ий нэг хувьд хүргэх тухай асуудал.

Дээр нь энэ хувь хүний халаасны төлбөрийг 25 хувьд хүргэж бууруулах гэсэн. Энэ асуудлуудын хүрээнд бол нэг чухал зүйл нь мэдээж энэ сангийн орлогын тухай асуудал. Энийг бол маш олон талаас нь ярьсан.

Л.Эхнасан: 6 дугаар микрофоныг өгнө үү.

Ж.Гэрэлмаа: Гишүүдийн зүгээс ЭМД-ын сангийн тэнцвэрийн талаар нэлээн асуудал болгож ярьж байгаад их баяртай байна аа. Яагаад гэвэл өнөөдөр бид нар нийт хүн амын маань 94 орчим хувь нь даатгалд хамрагдчихсан мөртөө зарлага орлогын харьцаа маань орлого нь зарлагаа дийлэхгүй байна гэдэг чинь шимтгэлээ бид нар нэмэх зайлиггүй шаардлагатай гэдгийг харуулж байгаа юм аа. Олон улсад яг манайхтай адилхан улс орнуудад шимтгэл нь 6-аас дээш хувьтай байдаг. Анх манайх ЭМД-ын хууль батал дагдахад шимтгэлийн хэмжээ 6 хувьтай байсан. Гэхдээ энийг бол өөрчилж 4 хувь болгож бууруулснаас энэ шимтгэл орлого маань гүйцэхгүй байна.

Хоёрдугаарт нь бол бид нар төр шимтгэлийг нь хариуцах иргэд маань 2 хувь байгаад байгаа. Хэрвээ бид нар даатгуулагчийн эрх тэгш байдал гэдэг асуудлыг ярих юм бол ажил эрхэлдэг албан секторынх нь 4 хувь төлж байхад төр шимтгэлийг нь хариуцаж байгаа иргэд 2 хувь байгаа. Энэ байдлаа эхний ээлжид засах хэрэгтэй байна аа. Мөн төр шимтгэлийг нь хариуцах иргэдээ оновчтойтэй тогтоох асуудал байгаа. Энэний бол.

Л.Энхнасан: Сангийн яамнаас Санжаадорж дарга сууж байгаа. Энэ дээр ямар бодолтой байна? Сангийн яам зөвшөөрөхгүй байгаад байгаа гээд байгаа шүү дээ тиймээ. 2 дугаар микрофон дээр Сангийн яамны Төсвийн төлөвлөлтийн дарга Санжаадорж асуултад хариулья.

М.Санжаадорж: Төрийн сангийн үлдэгдэл дээр бол бид нар хүү тооцож болно. Тэгэхдээ 1 зүйлийг бас ойлгох хэрэгтэй болчхоод байгаа юм. Сангийнх нь гишүүд бол нэлээд нөгөө сая ингээд тооцоо судалгаан дээр анализ хийчихсэн байна. Яг үүн дээр бол бид санал нэг байгаад байгаа юм. Үндсэндээ бол нийт орлогынх нь 50 орчим хувь нь бол шимтгэлийн орлогоос байна. Шимтгэлийн орлого гэдэг дээр бол үндсэндээ ажил хийж байгаа хүмүүс буюу 1.2 сая хүмүүс бол шимтгэлийн орлогоор энэ санд бол шимтгэлээ төлж байна. 0-18 нас болно тэтгэвэрт гарсан иргэдийнхээ шимтгэлийг төрөөс төлж байгаа. Тэгэхээр энэ хэмжээний мөнгийг бид нар татаас болгож өгч байгаа гэсэн тэр хүмүүсийн өмнөөс.

Тэгэхээр энэ мөнгө маань бол Эрүүл мэндийн сайд дээр тусаад тэгээд энэ татаас маань бол шилждэг. Бид нар сангийн данс руу шилжүүлээгүй тохиолдолд энэ татаас маань хуваарийнх нь дагуу шилжиж байгаа тохиолдолд татаасан дээр хүү тооцох боломжгүй байхгүй юу. Шимтгэлийн орлогоор орсон.

Л.Энхнасан: Нэмэлт 2 дугаар микрофон.

М.Санжаадорж: Өөрөөр хэлбэл санд бид нар ирэх жилийн төсөв дээр бол жишээ нь 2.3 их наяд төгрөгийн зарлагатай гээд тавьчихсан байхад оны эхэнд бол 2.3 их наяд төгрөг байхгүй. Түүрүүн бол Үүрийнтуяа гишүүний яг хэлдэгчлэн тийм хэмжээний л үлдэгдэл байгаад байгаа байхгүй юу.

Зуун хэдэн тэрбум тэрний ихэнх нь арилжааны банкнаас дээр байгаа. Төрийн сан дээр бол байхгүй. Тийм болчхоод байгаа. Төрийн сан дээр байгаа үлдэгдлийнхээ хэмжээн дээр бол бид нар хүү тооцож болно. Хүүгийн хэмжээг бол Монголбанкнаас бид нарт зөвшөөрөл өгдгийн дагуу энэ маань Төрийн сан гэдэг маань Монголбанкнаас дээр байгаа төрийн сангийн данс. Тэгэхээр Монголбанк хүү тооцож өгнө гэсэн үг болчхож байгаа юм. Монголбанктэй бид нар тохиролцох асуудал болно. Энэ бодлогын хүүгээс бол 2-оос 3 хувийн хүүгээр бол доогуур ийм хэмжээгээр бол байна гэдэг. Ерөнхийдөө бол бодлогын хүүгээс бол 50 хувь дээр сүүлийн үед хүү дээр бид нар тохироод явж байгаа тийм. Нийгмийн даатгалд ингээд хийгээгүй явж байгаа.

Л.Энхнасан: Эрдэнэбат гишүүний микрофоныг өгнө үү.

С.Эрдэнэбат: Би энэ үндэсний зөвлөлд ажиллаж байсан хүний хувьд хэд хэдэн зүйлийг тодруулж асуугаад санал хэлье гэж бодож байна.

Нэгдүгээрт энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөл маань Их Хурлын байгууллага. Тэгээд ороод томилогдоод ороод харсан дүрэм нь аймаар хаалттай. Үндэсний зөвлөлийн гишүүд хамаагүй олон нийтэд хандаж мэдээлэл хийж болохгүй, үндэсний зөвлөл дээр яригдсан зарим асуудлаар ингэж болохгүй энэ тэр гээд бүүр бүх эрхийг нь ингээд хаагаад хаячихсан. Тийм учраас энэний цаана би асуудал байгаа юм болов уу гэдэг үүднээс тэр дүрмээ оруулж ирэх хэрэгтэй. Тэрийг нээлттэй болгох хэрэгтэй. Зарим нь үнэхээр олон нийтэд ингээд хэрүүл маргаан болоод л сошиал харж байгаад л гаргасан шийдвэрүүдээ хүртэл өөрчлөөд байдаг асуудал байгаа шүү дээ. Энэний яг цаад мөн чанар нь яагаад энийг гаргаж байна вэ гэдэг энэ асуудлыг үндэсний зөвлөл зарим асуудлаар нээлттэй олон нийт дээр хуралддаг байх ёстой гэдэг энэ саналыг тавиад үндсэндээ бараг 2, 3 жил болж байна.

Тийм учраас Байнгын хороо маань энэ дүрэмд юуг нь манай үндэсний зөвлөл оруулаад ирчихсэн байгаа болов уу гэж би бодож байна.

Хоёрдугаарт тэр сангийн алдсан асуудал дээр хариуцлагын асуудал ярих ёстой. Тэгээд дахиад Чингис хаан дээр 40 тэрбум байгаад өгч чадахгүй, тэр банк нь ч яагаад өгөхгүй байгаа юм гэдэг дээр бол би тусгайлан авч хэлэлцээд энэ асуудлыг тавиад байгаа юм. Тэр ШШГБ-тай холбоотой асуудал өөр бусад энэ төрийн хяналт, аудитын байгууллагуудтайгаа хамтраад ажиллах шаардлага байгаа. Нөгөө талаар өнгөрсөн хугацаанд ЭМДҮЗ-ийн байгууллагууд маань ерөөсөө энэ энэ үндэсний зөвлөл биш энэний өмнөх үндэсний зөвлөл. Нэг ч бараг байгууллага дээр очиж ажиллаж байгаагүй юм байна лээ. Ерөөсөө ширээний ард шийдвэр гаргаад л яваад байдаг. Яг бодит байдал дээр очоод нөхцөл байдал гаргасан шийдвэр маань амьдралд яаж нийцэж байна вэ гэдгийг хараагүй.

Тийм учраас энэ тал дээр бол сая Идэрбат гишүүн хэлэв үү дээ. 2, 3 эмнэлэг гэж биш 20, 30-аад эмнэлгээр явсан. 3 дугаар шатлал, 2 дугаар шатлал, анхан шатлал. Тэгэхээр энэ гаргаж байгаа шийдвэрүүдээ иргэд олон нийтээс харин үнэлгээ авдаг үйлчилгээний чанар хүртээмжээ оноогоор авдаг И монголиагаар ч гэсэн авсан үйлчилгээндээ оноо өгөх гэдэг энэ системүүдийг бид нар тавьж байсан. Тэгээд энэ тал дээр саяхан Мөнхсайхан сайдаас мэдээлэл авсан. Тэр системийг удахгүй бүх эмнэлгүүд дээр очоод үнэлгээг нь өгдөг. Авсан юун дээрээ чанар үнэлгээгээ өгдөг ийм асуудал байгаа.

Дээрээс нь Үндэсний зөвлөлийн гишүүд нэг эрх мэдэлтэй юм шиг бодол харагддаг. Анхан шатны байгууллагуудаар очоод тайлан балансаас нь юм асуугаад ийм мэдээлэл гаргаж өгөхөөр ерөөсөө өгдөггүй юм байна лээ.

Өгөх албагүй гэж бараг үздэг юм шиг байна лээ.

Тийм учраас энэ дээр бол нийгмийн даатгалын сан үрээд тэрнээс цаашаа эмнэлгүүд дээр очоод тэр юунууд нь хэрхэн яаж хуваарилагдаж зарцуулагдаж байна вэ гэдэг асуудлыг үзэхгүйгээр бид нар бүтэн хяналт хийх ийм боломж бололцоо байдаггүй. Тийм учраас энэ тал дээр бол бид нарын хувьд ажиллах шаардлага байгаа. Саяхан хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээн дээр уул нь энэ санд л нэмэр болчихъё гээд нэг дэмжсэн. Тэгээд Сангийн яам маань дэмжихгүй байсаар байгаад төсөв дээр тэр нэмэлт эх үүсвэрийг нь тавьж үзээгүй.

Тэгэхээр өнөөдрийн хурал дээрээс би тэр сая яг тэр тоо нь харагдлаа шүү дээ 2 сая 200 мянган хүнийг төр дааж байгаа гээд ингээд нэг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 1, 2 хувиар ингээд дааж байгаа. Тэгсэн мөртөө.

Л.Энхнасан: Нэмэлт цагийг нь өгнө үү?

С.Эрдэнэбат: Тийм учраас энэ дээр нь тавьж өгөхгүйгээр бид нар сая сонсож байна. Гүйцэтгэлийн санхүүжилт орж ирснээс хойш 1 сая хүн нэхэмжлэлээр нэмэгдсэн байгаа байхгүй юу. 1 сая хүн хуучнаасаа илүү их үйлчилгээ авдаг ийм давуу тал байгаад байгаа юм. Гэтэл энэний нөгөө талд нь төлдөг хэсэг нь бараг хэвээрээ. Нөгөө хөдөлмөрийн хөлснийхөө доод хэмжээнээс нэг хувь зарим нь 2 хувь гээд, сая 3 хувь байгаа. Тэрийг нь дэмжиж өгөөгүй.

Тийм учраас энэ 200 тэрбум төгрөг яагаад алдагдалтай байгаа юм. Аудит мянган хязгаарлалттай дүгнэлт тавиад бид нар би үхэхээр чи үх гэж байгаа юм шиг ийм юм хийгээд яваад би өөрөө өөрийгөө хуураад байж болохгүй. Тийм учраас бид нар сангийнх нь хувьд яаж дэмжих вэ, яах вэ гэдэг юмаа одоо энэ болохгүй бол энэ ирэх оны төсвийн тодотгол дээр ч гэсэн энэ асуудлыг нь

ярьж өгч шийдэхгүй бол болохгүй гэдгийг бас хэлмээр байна. Тэгээд 7, 8 аймгууд гээд зарим аймгууд руу очихоор бүх нийтийн үүргийн сан дээр нь аптека эмийн үйлчилгээг нь тавьж өгөхгүй бол ашигтай газрууд нь эмийн сангууд байршаад, ашиггүй сумууд дээр ерөөсөө байдаггүй юм байна лээ. Хөнгөлөлтөө авч чаддаггүй. Тийм учраас энийг тэр эм эмнэлгийн хэрэгслийн.

Л.Энхнасан: Асуулт биш санал байлаа. Бейсен гишүүн асуулт асууна микрофоныг нь өгнө үү.

Б.Бейсен: ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн 2023 оны үйл ажиллагааны тайланг сонслоо. Энэ ЭМД-ын Үндэсний зөвлөл маань үнэхээр одоо муу ажиллаж байна. Энэ жилийн төсөв дээр сайн ажиллаж байгаа юм шиг төсвийг нь нэмээд хэдэн тэрбумаар нэмэгдсэн байгаа. Түрүүн харсан дотоод хяналт байхгүй. Та нарын муу ажилласнаас болоод эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагаа доголдож байгаа. 2022 оны сүүлээр Ковидын түр хороонд орж ажилласан. Тэрний тайлан дээр энэ салбарын юунд өнгөрсөн 4 жилд эрүүл мэндийн сайд 4 удаа солигдсон. Мэргэжлийн бус ч хүн байсан тэрэнтэй ч холбоотой байгаа. Мөнхсайхан сайд дөнгөж сайд болоод 4 сар болж байна. Ковидын тайлан дээр ЭМЯ-ны тусламж үйлчилгээ ЭМД-ын хоорондын тайланг нь тэрэн дээр чинь бүх Улсын онцгой комисс бүх салбар суусан. Тайлангийн зөрөө нь 267 тэрбумаар зөрсөн. Хамгаалах хэрэгсэл хувцасных нь үнэ 71.3 тэрбум билүү, вакциных нь 09 тэрбумаар зөрсөн. Салбарын хүн учраас та нар чинь ийм алдаатай гаргасан байна энийгээ засаарай гээд тухайн тайлангийн хурал дээр би хэлсэн.

Гэтэл одоо ингээд байнга ингээд ажиллаад байвал доод талын шатандаа хяналт хийдэггүй ийм байдал ерөөсөө байж болохгүй. Ер нь хариуцлагаа дээшлүүлэх шаардлагатай. Тэр дотоод аудитынх нь хяналт шалгалтыг юу хийж

байдаг юм ер нь. ЭМД-ын сангаас тухайн үед Засгийн газар 264 тэрбумыг аваад л 2022 оны сүүлээр 2023 оны эхээр өгсөн байх юм. Та Байнгын хорооны хурал, Их Хурлын юунд оруулж. 137 тэрбумаас авсан. Санжаадорж мэдэж байгаа байх. Надад хурлын протокол бүгд байж байгаа. Энийг ерөөсөө ярихгүй байх юм. Их Хурал дээр оруулж ирээд авсан шүү дээ 137 тэрбумыг ЭМД-ын сангаас. Хяналт байхгүй ер нь тэр өр ширийн асуудал барагдуулах тал дээр тун муу ажиллаж байгаа юм чинь ерөөсөө. Тэр хөнгөлөлттэй эм гэдгээ ерөөсөө авч чадахгүй байгаа ард иргэд. Сая бас гишүүд ярьж байна. Яах вэ хотын түвшинд, аймгийн төвд болж л байгаа байх. Сум, багийн түвшинд ерөөсөө байхгүй шүү. Хөдөөгүүр явдаг бид нар. Тэгээд байнга ярьж байдаг. Ийм замбараагүй байж болохгүй ерөөсөө. Энэ жилийн жилд аймаг, дүүргүүд дээр чинь өр зээл гардаг. Дахиад нэг минут сунгачихъя.

Л.Энхнасан: Нэг минутаар сунгая.

Б.Бейсен: Эмнэлгүүд дээр чинь өр зээл гардаг. Бас л энэ даатгалын сангаас барагдуулдаг. 2020 оны сүүлч, 2021 оны билүү энэ Мөнхсайхан сайд байхдаа бүх эмнэлгүүдийн өр ширийг ингээд хааж байсан. Тэрийг яагаад ерөөсөө эмнэлгүүд давгарчихсан бүр. Одоо зарим эмнэлгүүд дээр чинь хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгүүд дээр чинь нэлээн өртэй тэрбум 500 гарчихсан, өр зээл явж байдаг. ЭМД-ын сангийн чөлөөт үлдэгдэл тэгээд эрсдэлийн сан энэ тэрээс төлөх байх л даа. Гэтэл ЭМД-ын ерөнхий газар энийг хяналт хийдэггүй. Доод талын салбараа хяналт шалгалт хийдэггүй ийм замбараагүй ажилладаг. Та нарын эрх үүрэг байна шүү дээ. Ерөөсөө яагаад муу ажилладаг юм. Хяналт шалгалт хийж байна уу ер нь. Яагаад ийм замбараагүй ажиллаж байна. Хэдэн удаагийн хяналт шалгалт хийсэн тэр талаараа.

Л.Энхнасан: Үндэсний зөвлөлийн гишүүдээс хяналт шинжилгээ хэр хийж

байна, хэрхэн хийж байна. Хариулна уу?
Мөнхсайхан сайдын микрофоныг өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Энэ яах вэ, төсөв мөнгө тавигдах, төсөв мөнгө нэмэгдүүлэх тал дээр ЭМД-ын үндэсний зөвлөлөөс нэг их тийм айхтар хүлээсэн үүрэг ч юм уу тэрэн дээр оролцох боломж нь нэг их байдаггүй юм аа. Тэгэхээр энэ төсөв мөнгө тавигдах энэ тал дээр гарсан дүгнэлтээр манай үндэсний зөвлөлийн гишүүдтэй бас хариуцлага ярихад жоохон учир дутагдалтай байх гэж бодож байгаа. Энэ эмийн сан хөнгөлөлттэй эмийг хүртээмжийн хувьд аваад үзэх юм бол 2021 онтой өнөөдрийн байдлыг харьцуулах юм бол 53 хувиар нэмэгдсэн байгаа. Өмнө нь хөнгөлөлттэй эмэнд хамрагддаг авдаг байсан хүмүүсийн тоо 53 хувиар нэмэгдсэн гэсэн үг. Тэгэхээр энэний хамрах хүрээ нь хэрхэн яаж өргөжиж сайжирч байгааг харуулж байгаа юм. Нөгөө талаасаа энэ орон нутагт байдаг эмийн сангууд зарим нэг сум багуудад тосгонуудад эмийн сан байхгүй байгаа ийм асуудал байгаа. Тэрнээс болж хөнгөлөлттэй эмээ авч чадахгүй. Тэгэхээр бид нар ер нь нэгдсэн улсын хэмжээний худалдан авалт хэлцэл хийх ажил маань эхэлчихсэн. Одоо эхний ээлжийн эмүүд маань энэ сардаа орж ирэхээр байгаа. Тэгээд энэ дээр хамгийн гол нь сүлжээ түгээлт хийдэг энэ байгууллагуудыг эм ханган нийлүүлэх байгууллагуудыг бид нар сонгон шалгаруулалт хийж байгаа юм.

Энэ сонгон шалгаруулалт дээр тавигдаж байгаа шаардлага энэ сум орон нутгуудад бүгдэд нь ижил үнээр хүргэнэ гэдэг ийм шаардлагуудыг тавьж байгаа юм. Тэгэхээр энэ маань цаашидаа эргээд яг энэ хүрч очиж чадахгүй байгаа тосгон болон сумуудад энэ хөнгөлөлттэй эмийн хүртээмж үйлчилгээ маань сайжраад явчих болов уу гэж байгаа юм. Зөвхөн энэ тал дээр хөнгөлөлттэй эм гэлтгүйгээр эмийн тусламж үйлчилгээ, тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд шаардлагатай эм тариан дээр бид нар бас энэ нэгдсэн

зохицуулалт худалдан авалт, үнийн хэлэлцүүлгийг хийгээд эхэлчихсэн. Тэгэхээр эргээд дахиад энэ сум багийн түвшинд хүрч байгаа тусламж үйлчилгээ маань Улаанбаатарын хэмжээтэй ижилхэн чанартай эм тариагаар хангагдах энэ боломжууд бүгдээрээ бүрдээд явж байгаа. Ер нь бид нар энэ цаашидаа энэ даатгалын сангийн зарцуулалтыг үр ашигтай үр өгөөжтэй болгохын тулд мэргэжлийн улсуудыг оруулж ярих ажиллуулах ёстой юм байна гээд ингээд техникийн хороог ер нь байгуулах ёстой гэдэг үүднээсээ техникийн хороог байгуулах энэ саналуудыг өгчихсөн. Сангийн яам руу энэ хүсэлтүүдээ өгчихсөн байгаа. Энэ асуудлууд маань энэ ирэх онд шийдэгдээд Техникийн хороо маань ажиллаад ирэхээр нэлээн тооцоотой судалгаатай ийм зарцуулалтууд хийдэг болох болов уу гэж ингэж харж байгаа. Өнөөдрийн байдлаар бид нар хэдийгээр тооцоо судалгаа хийж байж энэ ЭМДҮЗ-ийн тогтоол шийдвэр гаргалт өөрчлөлтүүдийг хийж байгаа боловч зарим нэгэн тохиолдлууд нь өөрөө эргээд ард иргэдэд чирэгдэл учруулах ийм зүйлүүд болсон зүйлүүд ялангуяа 2023 онд гарсан энэ тогтоолууд дээр байгаа юм байна лээ. Энийг засаж залруулах тал дээр.

Л.Энхнасан: ЭМД-ын ерөнхий газрын, дотоод аудит хариулах уу Бейсен гишүүний асуултад. 7 дугаар микрофоныг нээнэ үү.

П.Оюунцэцэг: ЭМД-ын Ерөнхий газраас манай хяналт өөрөө түрүүн манай ЭМДҮЗ-ийн гишүүд ярьсан тиймээ? Цахимаар явагддаг. Тэгэхээр заавал биечилж очиж хянана гэхээсээ илүүгээр бид нар хянаж байгаа нэхэмжлэлийнх нь байдалд хяналт шалгалтаа хянаад явчихдаг. Ийм талууд байгаа. Биечлэн очно гэхээсээ илүүгээр сар болгон манайд 2 удаагийн түүвэр орж ирдэг. Энүүн дээрээ бид нар тусламж үйлчилгээний чанарыг хянаад явах ийм боломжууд нээлттэй. Энийгээ

дотооддоо хянаад явчихдаг. Тэгэхээр сар болгон хяналттай гэж ойлгоно.

Л.Энхнасан: Гишүүний тэр 137 гээд байгаа. Тэрийг нэг хариулаад өгнө үү Сайд. Тодруулга Бейсен гишүүний микрофоныг өгнө үү. Тодруулга.

Б.Бейсен: Энэ 137 тэрбумыг чинь тухайн үе Байнгын хороонд оруулж ирээд Их Хурлаас ингээд 137 тэрбум ЭМД-ын сангаас гарсан. Энэ сая хөнгөлөлттэй эм гэж байгаа. 560 эм гээд ярьж байгаа. Гэтэл урьд нь бид нар 2021 онд энэ дээр хяналт хийсэн чинь нийтдээ 130 хэдэн л эм байсан. Зарим юманд 10 хэдэн төрлийг өөр өөр кодоор оруулчихсан. Одоо нэг гурван зуун хэдэн эмд хүрсэн юм шиг байх юм. Гэтэл энэ хөнгөлөлттэй эмийг чинь сумын юунууд дээрээс авч чадахгүй. Тэгэхээр чинь та бүгд оруулж ирж байгаад энэ сайд бас түрүүн ярьж байсан. Энэ сум багийн түвшинд эмийн хангалтын асуудлыг энэ ЭМД-тай хамтарч байж шийдэхгүй бол энэ тал дээр та нарын баримталж байгаа бодлого байна уу гээд тэрийг асууя.

Л.Энхнасан: 3 дугаар микрофоныг өгнө үү. Нэрээ танилцуулаад.

Ш.Зоригоо: ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Зоригоо. Саяын нөгөө хөнгөлөлттэй эмийн тухай асуудал энэнээр цаашаа дамжаад эрүүл мэндийн салбарын цахимжилтын асуудал яригдах гээд байгаа юм аа. Тэгээд энэ юу вэ гэхлээр Зоригоо эмчийн бичсэн эм рецепт Хөвсгөл аймгийн Улаан-Уул суманд үйлчилдэг ийм тогтолцоонд орохгүй бол хөнгөлөлттэй эмийн маань үйлчилгээ явж өгөхгүй байгаа юм аа. Тэгээд дээрээс нь энэ хяналтын тогтолцоо гээд байгаа юм. Одоо энэ хяналтын тогтолцоог ЭМД гүйцэтгэлээр санхүүждэг болсноос хойш ЭМД-ын ерөнхий газрын нэг мэргэжилтэн сардаа мянга гаран түүхийг хянадаг, биечлэн хянадаг ийм тогтолцоонд орчихоод байгаа юм аа.

Тэгээд энэ нь нөгөө физиклийн өөрөө хувь хүн нь гүйцэтгэж чадахгүй түвшинд оччихоод байгаа юм. Тэгээд би энэ саналыг юу яриад байгаа вэ гэхлээр манай.

Л.Энхнасан: 3 дугаар микрофон нэмэлт цаг өгнө үү.

Ш.Зоригоо: Манай салбарын бүх тогтолцоог шийдэж өгсөн цахим тогтолцоог манай Улсын Их Хурал, Засгийн газар шийдэж өгмөөр байгаа юм, цахим яамтайгаа нийлээд. Тэгвэл манай даатгалын тогтолцоо бөгөөд манай тусламжийн үйлчилгээ улам тодорхой болно гэж харж байгаа. Бид нар энийг Чинзориг сайдад ч хэлж байсан, Мөнхсайхан сайддаа ч хэлж байсан. Ингээд цааш нь уламжилж өгөөч гээд. Ингээд бид нарын бодол ийм явж байгаа. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Чинбүрэн гишүүний микрофоноо өгнө үү. Асуултаа асууна уу.

Ж.Чинбүрэн: Чухал бид тайлан хэлэлцэж байна цаг хугацааны хувьд хоцорч явна. Ер нь болж өгвөл Байнгын хорооны даргадаа ч гэсэн сануулж хэлэхэд болж өгвөл энэ хавартаа сонсчихоод тэгээд дараа жилийн төсөвт орж ирэхэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ энэ гол санхүүжилтийг нь барьж байгаа ЭМД-ын санг том реформ хийх энэ бодлогууд нь дагаад араас нь орж ирдэг байвал бид энэ эрүүл мэндийн салбарын энэ том том өөрчлөлтүүд реформоо хийх боломж бүрдэх ёстой. 2020 онд төсөвт даган орж ирсэн ЭМД эрүүл мэндийн хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулахдаа бид том амжилттай том өөрчлөлтүүд хийж чадсан. Үүний үр дүнд өнөөдөр бид иргэдээ жилд 2 сая төгрөгт багтаж өгнө гэдэг энэ тогтолцооноосоо салсан. Өвчтэй л бол эмчилгээг нь хязгааргүйгээр өгөх ийм боломж бүрдүүлээ. Хөнгөлөлттэй эмийн тогтолцоог оруулж ирлээ. Санхүүг нь нэмж өглөө. Түүнийг хянадаг эмийн агентлагтай болгосон.

Дээрээс нь эрт илрүүлэг гээд мөнгө төгрөг тавиад нийтдээ 67 тэрбум төгрөг анх удаагаа төсвөөс даатгалд тавиад ингээд тусламж үйлчилгээ үзүүлээд явж байна. Харамсалтай нь ингээд тайлан харахаар эрт илрүүлэх үзлэгийг 2023 онд ердөө 47 тэрбум төгрөг зарцуулсан байгаа байхгүй юу. Энэ чинь 2022 оны 5 сарын 1-нд эхэлсэн. Тэгэхээр эрт илрүүлэх шаардлагагүй тийм улсад Монгол Улсад тийм их байна гэж би ерөөсөө харахгүй байна. Хийж чадахгүй эсвэл төсөвт өртгөө буруу тооцдог, хийх сонирхолгүй болгодог ийм тогтолцоог хийсэн. Ямар сайндаа л Их Хурал дээр өнгөрсөн парламентын үед би Засгийн газарт асуулга тавьсан.

Эрт илрүүлгийн оновчтой байдлын талаар ярьсан. Тэгэхэд хүртэл бэлгийн замыг хүртэл эрт илрүүлнэ гээд сууж байсан. Би Үндэсний зөвлөлийн гишүүдээс асуумаар байгаа юм. Та бүхэн яг ийм шийдвэр гаргахад хэн нь ямар санал өгсөн юм бэ? Гишүүн болгон хариулт өгөөч ээ? Би ийм санал өгсөн. Энэ тарифыг батлахад энэ багцыг батлахад, ийм шийдвэр гаргасан. Эмч хүн байж байна Зоригоо эмч байж байна. Арай ч ийм юмыг дэмжиж гар өргөөгүй л байлгүй дээ. Ямар хачин эрт илрүүлгийн тогтолцоо хийв. Олон олон хүний амь насыг авч одох ийм эрсдэлтэй өвчнүүдээ бид эрт илрүүлж болох байлаа шүү дээ. Эрүүл мэндийн хуульд ЭМД-ын үндэсний зөвлөл заавал шаардлагатай биш байх юм бол бусад эрт илрүүлгийг нь хүртэл төсвөөр даах тийм хуулийн заалт байж байгаа шүү дээ.

Дараагийн нэг асуудал нь бол сая Одонгуа гишүүн айхтар үг хэллээ шүү. Бие даан ажиллахад боломж олгоогүй гэж байна шүү дээ. Тэгэхлээр би бүх гишүүдээс асуумаар байна. ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн гишүүд. Ямар нөхцөл байдалд таныг бие даан ажиллах боломжийг хязгаарлав аа? Гишүүн болгон хариултаа өг. Бид одоо хараат бус даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүдийг томилж байна гэж бодоод байдаг.

Тэгтэл та бүгдийн үйл ажиллагаа явуулахад саад бэрхшээл хэн учруулаад байгаа юм. Энэ дээр хэл сонсъя. Дахиад нэг минутаа нэмээд авчихъя.

Л.Энхнасан: Нэг минутыг нь өгье.

Ж.Чинбүрэн: Мөн Үндэсний аудитын газраас албан шаардлага 3 том албан шаардлага явуулсан байна. Та бүгдэд 2024 оны 9 дүгээр сарын 30-ны өдрийн дотор Аудитын газарт ирүүлээрэй гэсэн байна. Тайлбар хийсэн ажлаа. ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны дарга хариул даа. 9 сарын 30 өнгөрчихсөн шүү. Ямар хариулт өгсөн уншаад өгөөрэй. Ийм асуултууд асууя.

Л.Энхнасан: Гишүүд хариу хариултаа өгнө үү. 5 дугаар микрофон Одонгуа гишүүний микрофоныг нээнэ үү.

Н.Одонгуа: Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя.

Хоёрдугаар асуултаас нь хариулаад явчихъя гэж бодож байна. Гишүүн үндэсний зөвлөлийн гишүүд гээгүй. ЭМД-ын ерөнхий газрын бие даан ажиллах тэр боломжийг бас бид нар төдийлөн олгож өгөөгүй гэдэг өнцгөөр ярьсныг та ойлгуулж чадаагүй юм болов уу эсвэл та буруу ойлгогчхов уу би тэр тал дээр тодруулга хиймээр байна аа. Ер нь даатгалынхаа ерөнхий газрын бие даасан байдлыг би дурдсан гэж хэлэх гэсэн юм.

Эрт илрүүлэг дээр харин ч ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн гишүүд бол маш их дэмжиж ажиллаж байгаа. Бид нараас одоо тухайлбал яг энэ ажиллаж байх хугацаанд болсон нэг жишээ ярих юм бол сумын ЭМТ дээр хийгдэх шинжилгээ оношилгооны юуг, үйлчилгээний тарифтай холбоотой тусламж үйлчилгээний төрөл зүйлтэй холбоотой хасагдалт орж ирэхэд бид нар энийг нь харин ч бүр хасаагүй дэмжээд, юутай холбоотой ямар нэгэн асуудал дээр их нэлээн дэмжиж ажилладаг гэж хэлмээр байна. Ер нь бол урьдчилан сэргийлэх үйл

ажиллагаагаа бид нар цаашидаа эрт илрүүлдэг бүр өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх энэ Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуультайгаа уялдуулж энэ багцыг тодорхой болгохгүй бол энэ зарим зүйлүүдээс хамаарч энэ сангийн тэнцэл алдагдах алийгаа илүү санхүүжүүлэх юм алинд нь илүү оновчтой байх вэ гэдэг зүйлүүд бидэн дээр сорилт бэрхшээл болж ирж байгаа. Энэ дээрээ бид нар цаашидаа дүн шинжилгээ хийж биг дата анализ хийх, цаашидаа энэ хуультай холбоотой, Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тухай хуультай холбоотой яг энэ үйлчилгээг хаанаас санхүүжүүлэх юм, санхүүгийн эх үүсвэрүүд ямар байх вэ гэдэг дээр нэлээн сайн анхаарч ажиллах ёстой болов уу гэсэн ийм байр суурьтай байна.

Тайланг ажлын албанаас нэмэлт тэр тайлантай холбоотой зүйлийг ажлын албанаас ярих байх. Бид нар бол энийг хүргүүлсэн тайлангаа бол хүргүүлээд зарим зүйл дээр бол энэ дээр хяналт шинжилгээ хийж зарим энэ зөрчлийг хүртэл барагдуулах энэ хэрэгжилтийг хангуулсан энэ зүйлүүд байгаа гэдэг дээр түрүүн дурдсан байгаа.

Л.Энхнасан: Баясгалан гишүүн. 2 дугаар микрофонд. Гишүүн бүрээс асуусан учраас.

Т.Баясгалан: Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя.

Нэгдүгээрт бол эрт илрүүлгийн төсөвт өртгийг буруу тооцсон, багцыг буруу тооцсон гэж асууж байна. Энэ бол орж ирэхэд миний хувьд бол ер нь энэ өртгийг жоохон нэмэх арга байхгүй юу л гэж тийм санал гаргаж байсан. Гэвч өртгийг нэмэх боломжгүй гэдгээ оруулж ирсэн хүмүүс нэлээн тооцоотой танилцуулсан. Гэхдээ энэ 2 дугаар юугаар өртгийг нь нэмсэн шүү дээ. Дээрээс нь багцыг буруу тооцсон гэж байгаа дээр бол нэлээн судалгаа байгаа гэж би ойлгосон.

Тийм учраас энэ багцыг одоо яаж зөв болгох талаар Чинбүрэн гишүүн бас өөрөө нэмэлт өөрөө саналаа хэлбэл бүр илүү үр дүнтэй байгаа болов уу гэж бодож байна.

Хоёрдугаарт бие даан ажиллах боломж олгоогүй гэдэг дээр би Одонгуа гишүүний саналтай нэг байна. Буруу л ойлгосон юм болов уу л гэж бодогдлоо. Ийм байна аа.

Л.Энхнасан: 3 дугаар микрофон Зоригоо гишүүний микрофоныг нээнэ үү.

Ш.Зоригоо: Эрт илрүүлгийн багцын хувьд өртөгт нь хүрэхгүй гэдгийг шууд саналаа хэлсэн. Би өөрөө нөгөө хувийн эмнэлэгт байдаг. Тэгээд энэ маань үнэхээр багтахгүй юм байна гэдгийг харсан. Гэхдээ ЭМД-ын газраас боловсруулж ирсэн санал тэгээд тухайн даатгалынхаа хөрөнгө, байгаа мөнгө, тэгээд хүчин чадал хаана яаж хийх вэ гэдэг олон талыг нь харалцаад энэ хэсэгтээ л яваад болох юм байна. Үүнээс цааши өөрчилж болох юм байна гэж харж шийдвэр гаргалцсан. Ер нь бол яах вэ эрт илрүүлэг дээр аль ч ЭМД дээр хамтын төлбөрийн тухай л би яриад байгаа. Тэгээд энэ эрт илрүүлэг дээр миний санал бол эрт илрүүлэг дээр ийм мөнгө өгнө өө. Та бүхэн тэр эмнэлэг дээр очиж хийлгээд илүү мөнгөө та өөрөө төлөөд хийлгээрэй гэдэг юм уу ингэвэл илүү эвтэйхэн явах байсан болов уу гэж хардаг.

Дараагийн асуулт дээр бол шууд хязгаарласан юм бол байхгүй. Зүгээр ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн тогтолцоо.

Л.Энхнасан: Алтанхуяг гишүүний микрофоныг өгнө үү. 4 дүгээр микрофон.

Б.Алтанхуяг: Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя. Эрт илрүүлгийн багцтай холбоотой асуудал дээр бол бид энийг нэлээн олон талаас нь ярьсан. Ялангуяа Ерөнхий газраас оруулж ирсэн саналтай холбогдуулж багцыг өргөтгөх өртгийн жин нэмэгдүүлэх гэдэг асуудлыг

үндэсний зөвлөлийн бүх гишүүд тавьж байгаа. Нэг зүйл бол нөгөө талдаа энийг санхүүжүүлэх санхүүжилтийн эх үүсвэртэй холбогдуулж л бид нар тухайн үед бүгд гишүүдээс саналуудаа хэлээд ингээд олонхоороо энэ өөрчлөлтийг дэмжээд явсан. Бие даан ажиллахад бол хараат бус байдал дээр өнөөдрийн байдлаар миний хувьд бол тийм зүйл хараахан гараагүй байна. Ер нь яах вэ бид бол техникийн хороог байгуул гэдэг асуудлыг бол бид нарыг өнгөрсөн онд томилогдоход та бидэнд захиж байсан. Энэ техникийн хороогоо яаралтай байгуулаарай. Энэ мэргэжлийн шинжээчдийн санал, дүгнэлтийг харж байж цаашидаа шийдвэр гаргалтын процесс дээр анхаарч явж байна гэж байсан. Энэ хүрээнд бол бид ямар ч байсан энэ онд техникийн хороогоо байгуулаад ингээд явж байгаа. Цаашидаа харин гарах шийдвэр маань илүү.

Л.Энхнасан: Гэрэлмаа гишүүн. 6 дугаар микрофон.

Ж.Гэрэлмаа: Эрт илрүүлгийн багцын хувьд яг 2 хуулиа хараад үзэх юм бол их давхацсан байдалтай байдаг юм байна лээ. Уг нь ЭМД-ын хуулиараа ЭМД-ын сангаас санхүүжих тусламж үйлчилгээний багцыг ЭМД-ын үндэсний зөвлөл батална гэж байгаа. Гэвч яг эрт илрүүлгийн хувьд болохоор эрүүл мэндийн хууль дээрээ эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар хэдэн насанд ямар хүн, ямар оношилгоо шинжилгээнд хамрагдах вэ гэдгийг сайдын тушаалаар батална гээд заасан байдаг учраас эрүүл мэндийн сайдын А379 дүгээр тушаалаар энэ багц нь баталчхаад байгаа. Энэ багцын дагуу тухайн багцын тариф нь хэд байгаа вэ гэдгийг бол ЭМД-ын ерөнхий газраас боловсруулаад санал аваад журмынхаа дагуу ЭМДҮЗ дээр орж ирсэн. Тэгээд бидний саналын хувьд ерөнхийдөө энэ нөгөө түрүүний яригдаад байгаа ид хөдөлмөрлөх насны хүн ам маань шимтгэлээ төлчхөөд ямар нэгэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авч чадахгүй байгаад байна гэдэг асуудлыг хөндөөд яг

энэ насны хүн амын бүлэг буюу 31-ээс 40 насны хүн амын.

Л.Энхнасан: Сарантуяа ажлын албаны дарга. 3 дугаар асуултад хариулна. 7 дугаар микрофоныг өгнө үү.

Ц.Сарантуяа: Та бүхэндээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе ээ. Чинбүрэн гишүүний асуусан асуултад хариулт өгье.

ЭМД-ын ерөнхий газарт Үндэсний Аудитын газраас 2 зөвлөмж, 4 албан шаардлага бүхий энэ дүгнэлтийг хүргүүлээд 9 дүгээр сарын 30-ны дотор хариугаа ирүүлээрэй гэсэн энэ шаардлагыг ирүүлсний дагуу ЭМД-ын Ерөнхий газраас 2024 оны 9 сарын 30-ны өдрийн 0135 тоот албан тоотоор хавсралтаар баталгаажуулаад хариуг хүргүүлсэн байгаа. ЭМД-ын газрын даргын албан үүргийг хавсран гүйцэтгэгч Тамгын газрын дарга Нармандах дарга энэ талаар хариулт өгнө.

Л.Энхнасан: Тийм хавсралтаа гишүүддээ өгнө үү? Ер нь мэдээлэлтэй. Тодруулга Чинбүрэн гишүүн тодруулгаа хэлнэ үү?

Ж.Чинбүрэн: Тэгэхээр ерөөсөө л гол гогцоо ер нь судалгаанд тулгуурлуулж эдийн засгийн үр өгөөжтэй зөв тогтолцоо шаардлагатай байгаагийн л нэг жишээ бол энэ. Техникийн хороо байгуулж чадахгүй удсаны л гай энд харагдаж байгаа шүү дээ. Түүнээс эрт илрүүлгийг дэмжихгүй гишүүн гэж та хэд байгаагүй л байх. Илүү оновчтой илүү эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг илүү эрт үед нь зөв цаг хугацаанд нь хүний амь нас авч явах өвчнөөс нь сэргийлж л хийх нь зүйтэй л гэдэг талаас ярьж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр жишээлэх юм бол би Засгийн газраас асуулга асуугаад чуулган дээр ярьж байхад бэлгийн замын халдварыг эрт илрүүлнэ гээд сууж байсан шүү дээ. Энэ бол Монгол Улс шившигтэй тоонд орж байгаа шүү дээ жишээ болгож. Харин тэр чинь буцаад гадуур чинь ДОХ гэхэд чинь 13 настай хүүхэд хүртэл ДОХ-

ын халдвар авчихсан байж байх жишээтэй. Энийг тусгай хөтөлбөрөөр хийх ёстой шүү дээ халдварт өвчнүүдээ. Энэ ЭМЯ-ны өөрийнх нь даатгалын сангаас биш төсвийн мөнгөөр хийж байх ёстой том хөтөлбөр байх ёстой гэж харж байгаа.

Л.Энхнасан: Баясгалан гишүүний микрофоныг өгнө үү асуултаа асууна уу?

Ж.Баясгалан: Өнөөдөр энд цугласан Байнгын хорооны дарга, Байнгын хорооны гишүүд, Эрүүл мэндийн сайд, тэгээд ЭМЯ-ныхандаа бүгдээрэнд нь энэ өдрийн мэндийг хүргэе ээ.

Тэгээд асуулт ер нь давхцаж байна. Түрүүн асуултууд явчихлаа. Тэгэхлээр одоо нэг л асуулт үлдсэн. Энэ яг шууд холбоотой биш ч гэсэн Эрүүл мэндийн сайдаас бас Үндэсний зөвлөлийнхнөөсөө асууя гэж бодсон юм аа. Бид нар бол ард түмний төлөөлөл тийм ээ. Бид нар маш удаан байна. Үнэхээр удаан байна. Өнөөдөр Монгол Улсад хорт хавдар ямар түвшинд байгаа билээ түрүүн хавдрын эмнэлгийн талаар халти хөндөгдлөө шүү дээ?

Хорт хавдар өнөөдөр өдөрт жилдээ 4500 гаруй хүн 2023 онд хорт хавдраар амь насаа алдсан. Бид нар өнөөдөр энэ зааланд яг ингээд хуралдаад яриад сууж байхад 12 иргэн амь насаа алдаж байна Монгол Улсад. Энэ маш том тоо. Эмнэлгийн хүрэлцээ энд ямар байгаа юм бэ? Эмнэлгийн хүрэлцээ үнэхээр муу байгаа шүү дээ бид нар бүгдээрээ мэдэж байгаа. Тэгээд дээр нь амбулаторийн үзлэгээр гэхэд 2023 онд 143 хувиар өссөн хавдрын тийм ээ? Тэгээд хорт хавдраар оношлогдож байгаа хүмүүс дандаа л хүнд үедээ ирж байгаа сүүлийн шатдаа ч юм уу эмчлэгдэх боломж маш их хүндэрсэн үедээ. Тэгээд ийм байхад бид нар 2025 оныхоо төсөвт хавдрын эмнэлгээ суулгаж чадаагүй байж байна шүү дээ. Хавдрын эмнэлэг хэдэн жил баригдах юм? Бид нар одоо ирэх энэ жил тэр компани нь зургаа хийчихлээ, ирэх жил төсвийг

орууллаа, арайхийж батлууллаа. Тэгвэл энэ чинь эргээд Чинзориг сайд дээр үед ярьж байсан. Бараг 6 жил баригдах юм байна энэ эмнэлэг гэж. Тийм 6 жил барих юм бол тэр хооронд бид нар энэ өсөн нэмэгдэж байгаа жилд 4500 хүнээ алдаж байгаа юм чинь бид нар 20 мянган хүнээ алдах нь байна шүү дээ. Аюултай тийм биз дээ. Тэгэхээр энийг яаж таслан зогсох юм бэ? Энэ дээр бид нар ямар амар арга хэмжээ авах вэ? Энэ дээр бас гарц гаргалгаануудаа бодох хэрэгтэй байна аа.

Тэр баригдах гэж байгаа барилгыг хүлээгээд өнөөдөр өвчтэй байгаа маргааш өвчнөө тэсэхгүй байгаа тэр хүмүүсийг алдаж болохгүй ээ. Тэгээд бид нар дахиад л нөгөө нэг энэ Их Хуралд орж ирэхээсээ өмнө зөндөө л ярьсан шүү дээ. Хөгжлийн банк гээд л нүүрс гээд л. Гэтэл Хөгжлийн банкн дээр хураагдсан барьцаануудын дунд бол эмнэлгийн чиглэлээр ашиглаж болох газрууд байна шүү дээ. Ялангуяа тэр хавдрын эмнэлэг дотор байрлалтай 4 дүгээр эмнэлгийн барилга байгаа юм байна лээ шүү дээ. Тэгээд тэр барилга чинь 100 хувь яг эмнэлгийн зориулалттай, шууд ашиглах боломжтой. Хавдрын эмнэлэгтэйгээ нэг дор тиймээ тэндээс эмч ажилчид ийш тийшээ салаад зөөгдөөд явахгүй. 120 өвчтөн байдаг. Тэгээд тэр Хөгжлийн банк хүртэл өөрөө би харсан ЭМЯ руу бол энийг эрүүл мэндийн чиглэлээр ашиглах.

Л.Энхнасан: Тодруулга. Минут нэмье Баясгалан гишүүний.

Ж.Баясгалан: Тэгээд шүүхийн шийдвэр дээрээс очсон байна лээ. Шүүхийн шийдвэрийн хэмжээнд байгаа учраас энийг эмнэлгийн чиглэлээр ашиглах боломжтой юу төр өөр дотроо гүйлгээд энийг авах боломжтой юу гэдэг асуудлууд тавьсан байгаа.

Хэрвээ энэ эмнэлэг байх юм бол бид нар бол хавдрын эмнэлэг яагаад тэр Чулуутын аманд барих гээд байгаа вэ гэхлээр би бол цацраг туяанаас болж байгаа гэж ойлгосон шүү дээ. Хотын

төвд байх ёсгүй гэж тийм ээ. Тэгвэл дараагийн ээлжид энэ барилгыг өөрөөр ашиглаж болно. Өнөөдөр тэр 20 мянган хүний амь нас ярьж байгаа учраас тэр 4 дүгээр эмнэлгийг аваад тэндээ эмнэлгийн үйл ажиллагаа үргэлжлүүлж хавдрын чиглэлээр ашиглаж болдоггүй юм уу. Энэ дээр яг ямар байр суурьтай байна вэ л гэж асуумаар байна.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайдын микрофоныг өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Гишүүний асуултад хариулъя аа. Яах вэ бид нар хавдрын эмнэлгээ барих гээд л явуулах гээд л зураг төсөв бүх ажлыг нь хийгээд л амьхандаа хурдан хурдлуулах гээд л үзээд л байгаа. Гэхдээ бид нар яарч байж даарах вий. Хавдрын эмнэлгийг урьдчилсан байдлаар барих тооцоолол ашиглалтад ороход гарах зардал чинь өөрөө 140 сая доллар гэдэг тооцоололтой шүү дээ. 400, 500 мянган тэрбум төгрөгийн асуудал яригдаж байгаа.

Тэрийг та хэд бодно биз. Тэгвэл одоо бид нар хавдрын эмнэлэг барилаа гээд өнөөдөр байгаа энэ хавдрууд маань эрт оношлогдох юм болов уу. Хавдрын эмнэлэг барилаа гээд хүмүүс хавдар тусахаа больчих юм болов уу гэдэг тэрийг их сайн бодох ёстой байхгүй юу. Тэгэхээр бид нар хавдраар яаж сэргийлэх вэ, яаж эрт илрүүлж оношлох вэ, яаж илрүүлж, оношилсон өвчлөлөө тухайн хүн хүндрэл учрахгүйгээр тухайн амьдарч байгаа бүс нутагтаа энэ тусламж үйлчилгээг авах вэ гэдэг бодлого руу төвлөрчихсөн байж байгаа.

Ингээд бид нар үндэсний 5 баг байгуулсан манай улсад элэгний хавдар нэг номерт, 2-т ходоодны хавдар, 3-д уушгиных, 4-д умайн хүзүүний хавдар, 5 дугаарт хөхний хавдар гээд тэргүүлж байгаа энэ 5 хавдрын чиглэлээр 5 үндсэн баг байгуулаад бид нар энэ хавдрын чиглэл бүрээр нь бид нар яаж энэ хавдрыг тусгахгүй байх вэ? Жишээ нь элэгний хавдрын гол шалтгаан 90 хувь нь бараг В,

С, D вирусийн халдвар. Бид нар энэ халдварын тархалтыг яаж зогсоох юм бэ? Хүн энэ халдварыг авахгүй. Цаашаа хавдар болтол нь яаж хүндрүүлэхгүй байх юм бэ гэдэг бодлого энэ халдварыг авчихлаа. Хавдар болох эрсдэлтэй бол бид нар энийг яаж эрт илрүүлэх вэ? Эрт илрүүлгийн тогтолцоог яаж оновчтой бага зардлаар их өвчлөлийг эрт илрүүлж хүний амь насыг аврах вэ гэдэг бодлого.

Гуравдугаарт илрүүлсэн энэ өвчлөлүүдээ бид нар ард иргэддээ чирэгдэл учруулахгүйгээр орон нутагт нь эмчлэх тэрний дараагийн бодлого нь үндэсний хэмжээний ХӨСҮТ-ийг байгуулж судалгаа, шинжилгээ рүүгээ чиглэсэн манай улсад хийгддэггүй, өнөөдөр хийгдэхгүй байгаа дархлаа эмчилгээ олон улсын түвшинд хийгдээд байгаа энэ эмчилгээнүүдийг хийх нэвтрүүлэх вэ гэдэг бодлого байхгүй юу? Бид нар одоо ийм нэг цогц системтэй бодлогын тухай ярихгүй бол нэг хавдрын эмнэлэг барихаар л өнөөдөр ингээд нас бараад байгаа 4 мянган хүн үхэхээ байчих юм уу, үгүй шүү дээ.

Өнөөдөр жишээ нь СБД дээр 200 ортой эмнэлэг шинээр ашиглалтад орчихсон байж байгаа. 50 хавдрын ортой, химик эмчилгээний тусгай тасагтай. 4 мэс заслын операционы өрөөтэй. Өнөөдөр үйл ажиллагаагаа эхлүүлбэ гээд тэнчээ ажиллах ийм ч боловсон хүчин нь тэрэн дээр өнөөдөр гүйцэд цугларч өгөхгүй байна шүү дээ. Энэ асуудлуудаа бид нар цогцоор нь харж шийдэж байж бид нар амжилтад хүрнэ ээ. Эмнэлэг барилаа гээд бид нар.

Л.Энхнасан: Тодруулга нэг минут.

Ж.Баясгалан: Мэдээж ойлгож байна. Хавдрыг эрт оношлох нь бол нэг асуудал тулчихсан байгаа хүмүүсийн тухай ярьж байна шүү дээ. Оношлогдоогүй тусчихсан байгаа.

Хоёрдугаарт хүнд хэлбэртэй орчихсон ч тэрийгээ мэдээгүй

оношлогдоогүй дахиад хүмүүс байгаа. Тэгэхээр энэ 2 юм хоёулаа зэрэг явах ёстой биз дээ. Адилхан явах ёстой тэгээд би танд хэллээ. 500 тэрбумын тэр эмнэлэг дараагийн асуудал байж болно оо. Тэгвэл өнөөдөр яагаад Хөгжлийн банканд дээр тэр байгаа 50 хувиараа үнэлэгдчихсэн байгаа юм байна лээ шүү дээ одоо хямдарчихсан. Тэгэхээр тэр барилгыг яагаад авч болохгүй гэж. Тэр чинь наян хэдэн тэрбум гэсэн үү тэгээд тэр хашаан дотор байгаа болохоор бид нар боловсон хүчний хувьд боломжтой гэж бодоод байхгүй юу.

Хоёрдугаарт үйлчлүүлж байгаа хүмүүсийн хувьд нэг дор үйлчилгээгээ авна. Тэгэхлээр энэ дээр сая бол таны яг хариулж байгаа хариулт бол үнэхээр таалагдсангүй. Одоо яагаад гэвэл үхэх нь үхэг ээ. Бид нар ирээдүйгээ бодъё гэж байгаа юм шиг хариулж байна шүү дээ. Ингэж болохгүй биз дээ.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайдын микрофоныг өгье.

Т.Мөнхсайхан: Би гол нь тийм утгаар хэлээгүй шүү дээ. Хариултыг та зөв ойлгох хэрэгтэй. Шалтгааныг нь, эрт илрүүлгийг нь, эмчилгээнийх нь тогтолцоог сайжруулах ёстой. Эмчилгээг нь сайжруулах дээр бид нар анхаарах ёстой гэж би ярьсан. Энэ дээр би хавдрын эмнэлэг хэрэггүй гэж ерөөсөө яриагүй. Та өвчнөөр улс төр хийж болохгүй. Жоохон зөв бодлоготой байх хэрэгтэй. Тэр хавдрын эмнэлэг дотор байгаа 4 дүгээр эмнэлэг бол 50 хувиараа үнэлэгдээд одоо энд 77 тэрбум төгрөгийн асуудал яригдаж байгаа чинь дөнгөж саяхан энэ 10 дугаар сард тийм нөхцөл байдал үүссэн. Энийг судлаагүй биш судалж байгаа. Бид нар энэ өнгөрсөн хугацаанд байгаа Чингис хаан энэ бусад Капитал банканд байгаа өрийг бид нар яаж тийшээгээ шилжүүлэх боломж байна вэ гэдэг дээр судалгаануудыг хийж байгаа ярьж байгаа зүйлүүд байгаа. Өнөөдөр дөнгөж саяхан үүсэж байгаа энэ нөхцөл байдлыг бид нар өнөө маргаашгүй

77 тэрбум төгрөгийн эх үүсвэрийг шийдэх боломжгүй шүү дээ.

Л.Энхнасан: Гишүүдийн ярьж байгаа энэ хавдрын эмнэлэг ч тэгээд эрт илрүүлэлт ч гэсэн аль аль нь чухал байх аа. Би нэг юм асууя. Өнөөдөр яг хавдартай тэмцэх Монголын нийгэмлэгээс тоот ирсэн. Энэ тоот дээр бол нөгөө хавдрын гол шалтгаан бол Хүнс, хүнсний аюулгүй байдал гэж энд ярьсан байна. Харамсалтай нь их олон тоонууд байна аа. Тэгээд энэ дээр хүнсний аюулгүй байдал бүрэн алдагдсан байна. Үүнтэй холбоотой хавдар маш их ихсэж байна залуужиж байна гэж байна. Тэгээд энэ хүнсний аюулгүй байдал дээр манай гишүүд сайд болон ямар бодолтой байгаа вэ?

Сайдын микрофоныг өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Энэ хүнсний аюулгүй байдал бол яг энэ эрүүл мэндэд эрүүл бус хүнсний бүтээгдэхүүнд чинь эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөлөл асар ихээр үзүүлж байгаа нь тогтоогдчихоод байгаа. Одоо жишээ нь хорт хавдар үүсгэж байгаа шалтгааны 30 хувь нь буруу хооллолт хүнсний аюулгүй байдалтай холбоотой байна гэдэг ийм судалгаа тоо баримтууд байгаа. Тэгэхээр бид нар өнөөдөр энийг зүгээр өнгөрсөн хугацаанд бол маш их энэ тухай ярьсан. Гэсэн хэдий боловч энэ дээр бодитой хийгдэж ав гэсэн арга хэмжээнүүд төдийлөн хангалттай биш байгаа. Тэгэхээр бид нар өнөөдөр судалгаанууд дээрээ явж байна. Ямар хүнсний бүтээгдэхүүнүүд илүү их хүний эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөлөл үзүүлээд байна аа?

Бид нар эхний ээлжид энэ эрэмбүүдээ гаргаад энийг бид нар эрэмбээр хамгийн их сөрөг нөлөөлөл үзүүлж байгаа бүтээгдэхүүнээс нь авхуулаад бид нар бодлогын ямар арга хэмжээ авах вэ? Гаднаас хил гаалиар импорттоор орж ирж байгаа энэ дээрх хяналт шалгалтыг яаж сайжруулах вэ? Улсын хэмжээнд дотооддоо

үйлдвэрлэгдэж байгаа дотооддоо тариалж байгаа хүнсний бүтээгдэхүүнтэй холбоотой байвал энэ дээр бид нар тэр хүнсний бордоотой холбоотой асуудлууд байвал ямар арга хэмжээ авах вэ гээд өнөөдрийн байдлаар бол энэ эрэмбийг гаргаж цаашидаа энэ дээр томоохон бодлогын цогц арга хэмжээнүүдийг авахаар төлөвлөж ажиглаж байгаа зүйлүүд байгаа.

Л.Энхнасан: Гишүүд асуулт асууж хариулт авлаа. Үг хэлэх гишүүн байвал саналаа өгнө үү? Баясгалан гишүүнээр тасаллаа. Үүрийнтуяа гишүүний микрофоныг өгнө үү.

Д.Үүрийнтуяа: Үндэсний зөвлөлөөс бодлогын шинжтэй нэг асуулт асуусан. Би хариултаа бүтэн авч чадсангүй ээ. Ер нь бол энэ 218 тэрбум төгрөгийн өр авлагын асуудлыг 2025 ондоо багтаагаад ер нь шийдэх нь зүйтэй гэж үзэж байна. Яам ямар арга замаар одоо санхүүжилтийн асуудлыг шийдэх юм Байнгын хороогоороо оруул гэж ирээд төсөв дээр тодотгол байх юм уу тодорхой асуудлуудаа гаргаад энэ бүрэн шийдэх тал дээр анхаарах хэрэгтэй. 2025 оны төсөв дээр нэг 20 хувь л үлдэх юм байна гэж ойлгож байгаа. Тэгэхээр энэ асуудал дээрээ цаашидаа анхаараарай гэдгийг хэлье. Үндэсний зөвлөл гэдэг бол ер нь эрүүл мэндийн энэ даатгалын байгууллагын удирдах дээд байгууллага шүү дээ. Тэгэхээр хэдүүлээ ямар нэгэн байдлаар энэ асуудал нь харьяалагддаг, энэ асуудал дээр Үндэсний зөвлөлийн гишүүд оролцож чадахгүй байна гэдэг зүйл ярихаасаа илүү тэр чиг үүргээ бүрэн хэрэгжүүлэхийн тулд дүрэм журам юугаа өөрчлөх хэрэгтэй байгаа юм. Энэ талдаа анхаарах нь зөв байх.

Байнгын хороогоор дүрмийг баталдаг гэж ойлгож байгаа хуулиараа. Тийм учраас Байнгын хороогоороо тэр өөрчлөлт оруулах асуудлуудаа оруулах нь зүйтэй байх гэж бодож байна 2023 оны тайланг бид нар 2024 оны 11 сард үндсэндээ хэлэлцэж байна шүү дээ

Байнгын хороогоор. Гэтэл 2023 оны тайлантай холбоотой асуудал яригдаж байхад Алтанхуяг гишүүн сая Үндэсний зөвлөлийн гишүүн аудитын тайлан сонсоогүй гээд яриад сууж байх юм. Тэгээд аудитын тайлангаа өнгөрсөн жилийнхээ тайланд хийсэн аудитаа болтол үзээгүй Байнгын хороогоор оруулж байгаа бол бид яаж бодлогын асуудал ярих юм бэ. Би бол гайхаж байна.

Үндэсний зөвлөлийн гишүүд аудитаар юу илэрснээ мэдэхгүй тэгээд бараг бүтэн жилийн дараа Байнгын хороогоор асуудал оруулж байгаа бол яаж бодлого тодорхойлох юм. Тэгээд энэ асуудлаа манай үндэсний зөвлөлийн гишүүд анхаарах хэрэгтэй байх. ЭМД-ын сангийн тухай тухайн жилийн төсвийг Улсын Их Хурал жил болгон баталж өгч байгаа. Баталсан төсвөө зарцуулж чадахгүй бол Сангийн яам шийдэж өгөхгүй байна гээд Одонгуа гишүүн, Сангийн яам энэ асуудлыг өгөхгүй байгаа шүү дээ гээд гомдлоод Байнгын хороон дээр гомдлоод сууж баймааргүй байх юм. Сангийн яам өнөөдөр наана чинь хамт сууж байгаа шүү дээ. Яагаад асуудлаа шийдэж чадахгүй байгаа юм. Үндэсний зөвлөлийн дарга нь өөрөө сайд байж нэг засагт сууж байгаа хүмүүс шүү дээ. Батлаад өгсөн төсвийг зарцуулж чадахгүй. Тэгээд дараа нь эрүүл мэндийн сангийн зарцуулалтад үүсээд байгаа асуудлаа ярьж байгаа юм болов уу л гэж ойлголоо. Урьдчилан сэргийлэх ёстой зардлыг гадаадад эмчилгээнд зарцуулж байгаа шүү дээ. Хэн ингэсэн юм бараг асуулт асуумаар байна.

Өнөөдөр энэ тайлан тавьж байгаа хүмүүс асуулт асуух эрхтэй юм уу Байнгын хорооныхоо дэгийг судалдаг юм уу энэ үндэсний зөвлөлийн гишүүд. Энийг өөрчлөхийн төлөө ямар санал санаачилга гаргаж, ямар асуудлууд тавьж энэ дээр ажигласан юм. Энэ тайлагнаж байгаа арга хэлбэр өөрсдийнхөө хийж хэрэгжүүлэх ажлынхаа талаар ч гэсэн энэ гишүүд маань Үндэсний зөвлөлийн гишүүд маань нэг жоохон бодолтойхон

шиг хэм хэмжээгээ бас нэг өөрсдөө ямар ажил үүрэг хийх ёстой юм гэдгээ бодож ажиллавал яасан юм бэ. Үндэсний аудитын газрын дүгнэлтээр хяналт шалгалтын дүн ЭМД-ын хяналт шалгалт дотоод аудитын үйл ажиллагааны үр нөлөө хангалтгүй байна гэж дүгнэсэн байна лээ. Тэгээд Үндэсний зөвлөлийн гишүүд иймэрхүү байдалтай суугаад ийм асуудал ярьж байвал хангалтгүй байх нь аргагүй байх л даа. Би Үндэсний аудитын газрын дүгнэлтийг би үндэслэлтэй юм уу гэж харж байгаа юм. Энэ банкнуудтай холбоотой Капитал банктай, Чингис хаан банктай холбоотой асуудлууд ярьж байна. Капитал банкны түрүүний тэр өрөнд авсан барилгын асуудал. Энхтайван найрамдлын ордон байх аа. Үүнээс авах ёстой 136.6 сая төгрөгийн түрээсийн орлогыг одоо болтол авч чадаагүй байгаа шүү дээ. Аудитын акт тавьчихсан байгаа. Тэгээд энийг ярихаар зэрэг энэ байранд эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг байгаа юм гээд байгаа юм. Энэ агентлаг чинь 2023 оны сүүлээр орсон биз дээ. Өмнө нь байсан түрээсэлсэн мөнгөө одоо болтол яагаад авахгүй байгаа юм. Тэгээд энэ асуудлаа шийдэх нь зүйтэй. Энэ аудитын шаардлагуудыг хэрэгжүүлэх хэрэгтэй. Нөгөө талдаа энэ Чингис Хаан банкны тэр 30 тэрбум төгрөгийн үлдэгдлийг бэлэн мөнгөний үлдэгдэлтэй харилцах дансны үлдэгдлээс хасаж мөнгө гэдэг тэр ангиллаас хасах нь зүйтэй. Энэ бол авлага болчихсон. Яг үндсэндээ бол нягтлан бодох бүртгэлийн стандарт танай бүртгэл дээр зөрчигдөөд явж байна гэж би энгийн нүдээр хараад л хэлж байна. Тайлангаас чинь хараад л хэлж байна.

Тийм учраас яг энэ чиглэлээр бас Үндэсний Аудитын газар дүгнэлтээ гаргаж ажиллах нь зүйтэй байх гэж бодож байна.

Л.Энхнасан: Зулхар гишүүний микрофоныг өгнө үү.

С.Зулхар: Баярлалаа. Юуны өмнө бас одоо Нийгмийн даатгалын үндэсний

зөвлөл бол цэвэр мэргэжлийн удирдлага гэдгийг бид бас тал талдаа бүрэн ойлгож байгаа. Улсын Их Хурал болон Улсын Их Хурлын гишүүд Улсын Их Хурлын Байнгын хороо бол энэ үйл ажиллагаанд улс төрийн болон бодлогын шийдвэр гаргах чиглэлээр л дэмжиж оролцдог ийм л зохион байгуулалт шүү дээ. Тэгэхээр зэрэг яах вэ нийгмийн ЭМД-ын үндэсний зөвлөл онцгой өөрийн гэсэн эрх мэдэлтэй тэгээд чиг үүрэгтэй ийм байгууллага учраас та бүхэн ажиллах ёстой, нэгдүгээрт ажиллаж байгаа гэж 2 дугаарт бодож байгаа.

Өнөөдрийн яах вэ ярьсан зүйлтэй холбогдуулаад би бас зарим нэг саналыг л хэлье та бүхэнд. Цаашидаа бол бид нэг жилийн дараа ахиад та бүхэнтэй уулзах байх. Ажил хэргийн шугамаар уулзалтууд болох байх гэж бодож байна. Ер нь тэгдэг нь ч их сайн байдаг юм чинь.

Нэгдүгээрт, энэ орлого зарлагын бүтэцтэй холбоотой тэртээ тэргүй та бүхэн бол саналаа танилцуулчихсан. Урьд нь ч танилцуулсан. Сая ч гэсэн саналыг ойлгож байна. Энэтэй холбоотой шийдвэрүүд гарах байх. Гарах бол энийгээ та бүхэн оруулж ирээд гаргуул л гэж байгаа юм. Гэхдээ яах вэ тэрийг тийм амархан гаргахааргүй зүйлүүд ч байгаа байх. Гаргаж болохоор бол эхнээс нь гаргаад явахгүй бол энэ чинь нэгэнтээ эрүүл мэндийн жишээ нь том тогтолцоогоо авч явж байгаа гол санаа шүү дээ. Оролцож байгаагаа л санаа. Тэгэхээр зэрэг энэтэй холбоотой шийдвэр бол яаралтай гарах нь яаралтай гарна биз. Судалж байж бодож байж гардаг олон нийтээр хэлэлцүүлж байж гардаг юм бол тэр нь тэрүүгээрээ гарна биз гэсэн ийм саналтай байна.

Хоёр дахь зүйл энэ сан угаасаа эв санааны нэгдлийн зарчмаа бол хадгална. Энэ бол тийм ч муу зарчим бол биш. Гэхдээ эв санааны нэгдлийн зарчим гэдэг бол бас эрх тэгш байх зарчмаа хадгална. Тэр нь юу вэ гэхлээр зэрэг энэ санд хэн ямар жишээ нь хувь нэмэр оруулсан тэр

хэмжээгээрээ буцаад жишээ нь үр өгөөжийг нь хүртэх энэ механизм ажиглана. Энэ арга хэрэгслүүд ажиглана ажиглаж ч байгаа байх. Цаашидаа ажиглана. Гэхдээ бол бид энийг бол нөгөө эрсдэлийн сан гэдэг чинь нийгмийн чиглэлийн эрсдэлийн сангууд чинь бол энэ зарчмаасаа хазайж болдоггүй л ийм зүйл юм байгаа юм. Одоохондоо цаашидаа одоо ямар сайн зарчмыг яаж бодож болохыг мэдэхгүй. Тэрийг бол та бүхэн бодож болох байх.

Гурав дахь зүйл. Энэ том тогтолцоон дээр бол тогтолцооны шинэчлэлт хийгдчихсэн. Гэхдээ нэг зүйл дээр та бүхэнд аягүй том проблем хэлээд байдаг. Би хэвлэлээр ч гэсэн та бүхний ярилцлагуудыг их үзсэн л дээ. Сүүлд бол тэгж байж нөгөө энэ хуралдаа орохгүй бол болдоггүй учраас та бүхний тэр хэвлэл дээр өгч байгаа ярилцлагууд тодорхой юм илэрхийлж байна лээ. Тэрний яаж байна гэхээр зэрэг энэ цахим шилжилтийг хийхгүй бол саяын хийсэн том ажлуудын заримыг та бүхэн барахгүй байна гэдэг маш тодорхой хариулт өгч байна. Үнэн. Нэг хяналтын ажилтан мэргэжилтэн бүтэн мянган стор үзээд сууж байна гэдэг чинь бол ер нь зүгээр тэр ажлын цаг ч бай бусад юмаар барахааргүй л юм байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ цахим шилжилттэй холбоотой сайн туршилагуудыг шуурхай нэвтрүүлэх хэрэгтэй байна. Нэвтэрч байгаа юм бол бий. Би энд манай нийгмийн даатгал хариуцсан одоо нэлээн сайн мэргэжсэн хүн манай Батжаргал дарга сууж байна. Батжаргал дарга сайн мэдэж байгаа шүү дээ. Нийгмийн даатгал дээр бол ер нь үйлчилгээгээ сайн болгохын тулд ер нь тэгээд цахим шинжилгээгээ сайн хийчихсэн байхгүй юу. Тэгээд хүнээс хамааралгүй болгосон, хүний ачааллыг багасгасан, орон зай цаг хугацаанаас хамаардаггүй болгосон гээд. Тэгэхээр энийг бид хийхгүй бол саяын проблем бол байнга яригдаад л байх юм байна гэж үзэж байгаа юм. Зарим нэг бэрхшээл гарсныг мэдэж байгаа. Эхэлсэн нэг ажил

нь бүтэлтэй болоогүй, бүтэлгүй болоогүй тэгэхдээ тэрэн шиг хэн ч хамаагүй. Одоо бол та бүхэн шийдвэр гаргаад цаашаа энийг бол ойрын хугацаанд гэдэг нь бол 1-ээс 2 жилийн дотор бол янзалж авах шийдвэр гаргах юм байна гэж ойлгож байна. Энэ дээр анхаараарай.

Би нэг зүйлийг их сайшааж байна.

Дөрөвдүгээрт бол судалгаа их чухал шүү гэж. Ер нь судалгаагүйгээр болохгүй. Яагаад гэхлээр зэрэг бид ингээд байдаг нийгмээрээ нэг жишээ ярьчхаад тэрийгээ бүх юмыг тайлбарлаад байдаг тийм юм ерөөсөө хаана ч байхгүй аль ч салбарт бол бүх юмыг судалж байж тооцоотой байж байж тэгж байж шийдэл гардаг. Тэгэхгүй энэ дээр бид анхааралтай байхын тулд бол та бүхэн энэ судалгаагаа бол илүү сайжруулах юм байна. Яагаад гэвэл энэ 500 гаруй эмнэлэг 6 мянга гаран нэгжийн л том систем бүхий үйл ажиллагаа юм байна лээ шүү дээ. Тэгэхлээр энэ чинь бол судалгаан дээр суурилахгүйгээр хэн нэгний хүссэнээр хийдэг тийм дур зоргын шийдвэр байж чадахгүй гэдгийг бол.

Л.Энхнасан: Зулхар гишүүн ганц саналыг нь сонсъя доо.

С.Зулхар: Тийм ганц санал уучлаарай. Энэ одоо нөгөө техникийн хороод байгуулагдах ёстой шүү дээ. Энэ чинь хамгийн сайн одоо бүтэц шүү дээ. Бүтэц биш энэ чинь хүлээлт. Тийм ээ хүлээлт гэдэг чинь гаднын орнуудын туршилага байсан учраас л бид нар энийг оруулж ирж байгаа. Энэ техникийн хороод ажиглана. Цаашидаа бол ингээд ийм мэргэжлийн хэлэлцүүлгүүд их сайн явж байдаг. Гол шалтгаан нь тэр техникийн хороодын гаргасан шийдвэрүүд. Та бүхэн мэргэжлийн удирдлагуудын шийдвэр л байгаа шүү. Тэгэхгүй л бол би ер нь байнга хэвлэлээр ч бид нар бие биедээ хэлж байх ёстой гэж бодож байгаа юм. Улсын Их Хурлын гишүүд мэдээллийг бүрэн авч байж тэрэн дээр бол өөрийнхөө ойлголтоор итгэл

үнэмшилээр шийдвэр гаргахад оролцдог ийм л субъект. Тэгэхгүй мэргэжлийн удирдлагыг дангаараа мэдээж шийддэг ийм субъектууд байж чадахгүй учраас энд асуултууд их тодорхой гараад байгаа байхгүй юу. Тэр нь яасан, энэ нь яасан, тэр нь юу болсон энэ нь юу болсон юм гээд. Тэгэхлээр энэ чиглэлээр ажиллая. Би бол бүхэлд нь бол сая эхэнд нь ч хэлсэн. Бид болж байгаа юм зөндөө байгаа. Тэрийгээ ярьж байгаад болохгүй байгаа юмнуудаа яаж шийдэх вэ гэдгийг гаргалгааг нь хийгээд л ингээд л явдаг л ийм л улс орон.

Л.Энхнасан: Эрдэнэбат гишүүний микрофоныг өгнө үү.

С.Эрдэнэбат: ЭМД-ын энэ маш сайн датанууд байдаг юм байна лээ манай ЭМД-ын ерөнхий газарт. Тэрийгээ бид нарт нэг танилцуулж өгвөл их юм харагдахаар зүйлүүд байгаа. Дараагийн ээлжид бас Байнгын хорооны гишүүдтэйгээ энэ даатгалын дата мэдээллүүд дээрээ л очиж танилцъя гэж санал хэлмээр байна. Зарим зүйлийг ярьсангүй. Бид нар чинь бараг сүүлийн 10 гаруй жил 20 жил ч байна уу нэг зүйл сонин зүйл олж харсан. Манай Монгол Улсад байдаг бүх мэс заслын эм хэрэгслүүдийг нэг компани л нийлүүлдэг. Тэр компани нь нөгөө том дээд компанитайгаа очоод тусгай гэрээ байгуулчихсан. Өөр ямар ч компани энэтэй нийлүүлэх эрхгүй өртөг нэмэхээр дагаад нэмчихдэг.

Тэгэхээр тиймэрхүү монополыг хүртэл задлах тал дээр энэ ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлтэй нэлээн яриа болсон. Эмийн асуудал дээр ийм юм хийсэн. Тодорхой асуудлуудыг ДЭМБ энэ тэртэй харилцаад ажиллаж байгаад тэр зүйлүүд дээрээ дэмжлэг хүсэхээр зүйл байвал хууль, эрх зүйн хүрээнд ч гэсэн тэр тэр тендерийн тухай хуулийн ажлын хэсэг дээр би ажиллаж байгаа. Тэгээд энэнтэй холбоотойгоор дэмжлэг эргээд хүсэх зүйл байвал шууд тавьж байгаарай тэгэхгүй бол наашаа хандаж болдог ч юм уу?

Нийгмийн бодлогын байнгын хороо болон энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөл чинь өөрөө Их Хурлын харьяаллын байгууллага учраас жилдээ нэг уулздаг байдлаар биш асуудал байвал оруулж ирээд бид нарт яг ийм ийм зүйл хэрэгтэй юм байна ийм эрх зүй хэрэгтэй байна гэдгийг нь тавьж байвал хэрэгтэй юм болов уу. Тэгэхгүй бол жилийн дараа нэг хурал дээр бүх зүйлийг тайлагнаад сайн муугаар нь ялгаад ярьчихна гэвэл их өрөөсгөл байдаг. Би саяхан тэр цаашидаа яаж алдагдалгүй ажиллах вэ гэж. Тэр нь 200 хэдэн тэрбум чинь аудитаар зарим хүний харж байгаагаар бол зөрчил гэдэг нь өөрөө санхүүгийн хэллэгээр бол зарим хүмүүст их тийм эмзэг сонсогдоод байдаг л даа. Аваад идчихсэн ч байдаг юм уу хэн нэгэн ашиглачихсан ч юм уу. Гэхдээ энэ чинь бусдад очоод эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ болоод оччихсон. Харамсалтай нь даатгалын сан өөрөө дийлэхгүй байна гэдгээ л маш тодорхой улс төрийн шийдвэр гаргуулах ёстой. Бид нар 100 хувь нөгөө 2 сая төгрөгтөө багтаад өвддөг байсан тогтолцоогоо биш болчихсон. Бид нар 20 сая, 30 сая, 50 сая, 100 саяыг авч чаддаг болчихсон юм чинь энэ мөнгө нь хүрэхгүй байгаа бол Засгийн газар ийм ийм асуудал дээр арга хэмжээ авч өгөө гэдэг дээрээ дараагийн ээлжид Байнгын хороон дээр асуудал оруулж ирээд бид нар ч гэсэн энэ тал дээр нь анхаарч өгөхгүй бол дараа жил дахиад л энэ 200 чинь 400 болчихоод байж байна. Тэгэнгүүтээ энэ хүмүүсийг та нар сайн ажилласангүй гээд суугаад байвал энэ чинь нэг талаар өрөөсгөл зүйл байхгүй юу.

Хоёрдугаарт тэр оюутан малчид гэдэг дээр Нийгмийн бодлогын байнгын хороо бас бид нар бодох хэрэгтэй юм байна лээ. Энэ хуульд өөрчлөлт оруулах уу яах вэ? Үндэсний зөвлөлийн гишүүд нь оюутнууд дээрээ очоод ЭМД дээрээ хамрагдаач гээд яваад байна гэдэг бол энэ бүтэшигүй зүйл юм байна лээ. Тэр сургалтынх нь төлбөрөөс нь шууд авдаг байдаг юм уу. Тэр оюутны төлбөрийг авсных нь төлөө их сургууль нь төлдөг байдаг юм уу? Малчид нь гэх юм бол тэр

ЭМД-ын шимтгэлээ төлж байж зээл хууль авдаг тэр нөгөө хоршоолол билүү? Тэр зарим хөшүүргүүд дээр нь хийж өгөхгүй бол хөдөө яваад тойроод энэ 5, 6 гишүүн очоод ингээд эрүүл мэндийнхээ даатгалд хамрагдаач гээд яриад яваад байна гэдэг бол энийг Үндэсний зөвлөл байтугай яам ч хийж чадаагүй л зүйл шүү дээ. Ер нь сүүлийн 30 жил. Тэгээд ийм зүйлүүд дээр хууль, эрх зүйн нөхцөл зохицуулалтыг нь хийвэл бид нар нэг хэсэг нь төлөөд, нөгөө хэсэг нь төлдөггүй. Тэгээд яадаг вэ гэхээр хамгийн их инээдтэй нь нөхөн төлөөд үйлчилгээгээ авчихдаг. Өвдөөд ирэхээрээ 2 жилээ нөхөн төлөөд тийм даатгалын систем дэлхийд байхгүй шүү дээ. Эрсдэл учирсныхаа дараа төлөөд үйлчилгээгээ авдаг тийм систем байхгүй.

Тийм учраас Монгол хүн бол үхэж болохгүй гэдэг үүднээсээ одоо энэ юман дээрээ хэт дулдуйдаад ёстой нөгөө хавтгайрсан халамж гэдэг шиг ийм юм руугаа орчихоод энэ даатгалын санг доош нь унагаагаад байгаа юм. Тэгэхээр ийм системийнхээ юмнуудыг бид нар оруулж өгдөг засахгүйгээр цаашаа явахгүй ээ. Энэ алдагдал бол дараа жилийн өдийд л тийм хэмжээтэй яригдана. Нөгөө талаар тэр компьютер томограф гээд зүйлүүд дээр байгаа хэт үрэлгэн зардал байгаа. Бүгдийг нь аваачиж тэр компьютерт үзүүлээд, томографт үзүүлээд хэт ингээд зардлаа үрэлгэн байгаад байхаар энд чинь асар их мөнгөнүүд яваад байдаг. Тэгээд энэнийхээ төлөө дуугарахаар буруу зөрүүгээр нь яриад байдаг.

Л.Энхнасан: Бейсен гишүүний микрофоныг өгнө үү.

Б.Бейсен: ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийн тайлантай холбоотой бас үнэхээр эрүүл мэндийн салбарын ажлыг дүгнэх асуудал гарч байгаа л даа. Энэ дээр үнэхээр цалгардаж байна уу гэвэл цалгардаж байна. Та бүгдийн хотод байгаа нь мэдэхгүй байна. Сумаар яваад үз. Бүгд загнаж байгаа юм чинь. Би эмч хүн болоод тэгдэг юм уу байнга загнаж

байгаа. Та нарын тэнд тавьсан мөнгө чинь дууссан юм уу үе солиулах хагалгаа юм янз бүрийн юмны квот нь дууссан байна гээд л. Гэтэл энэ ЭМД-ын Үндсэн зөвлөлийн сая өр барагдуулах асуудалд ч яах вэ энэ дээр чинь тэр чөлөөт үлдэгдэл байна уу? Тэр 2023 оны сүүлээр 161 тэрбум 57 сая төгрөг үлдсэн байна л даа. Бид нар энэ жилийн төсөвт энэ эрсдэлийн сан чөлөөт үлдэгдэл энэ тэрийг Эрүүл мэндийн сайдын юунд бас нэмэгдүүлэх талын асуудал түрүүн бид нарт санал гарсан. Аймгуудын өр бол энэ жил бас нэмэгдэх хандлагатай байна.

Тэгэхээр энэ худалдан авалтын багцын үнэлгээний асуудал дээр та нар ерөөсөө ЭМД-ын ерөнхий газар ЭМЯ тэгээд холбогдох мэргэжилтэнтэй хамтарч байж энийг шинэчлэхгүй бол ерөөсөө болохгүй. Худалдан авалтын багцууд үнэлгээний асуудлууд байж байна.

Сая нэг энэ 6 номероос тэр даатгалын шимтгэлийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай гээд. Ноднин уг нь бид нар чинь зарим малчдын НДШ-ийн асуудал дээр ноолуур, арьс шир, махны нэмэгдэл энэ тэрээс тооцох хууль баталж өгсөн. Их Хурлаар дэмжигдсэн тэрний хэрэгжилт нь ямар байдгийг мэдэхгүй байна.

Сая нөгөө энэ Капитал банкнаасаа авах өр гээд л тэр Энхтайван найрамдал ордныг ярьж байна. Тэр чинь очоод үзээрэй. Би шалгаад үзсэн. Энэ өнцөг тэр өнцгөөс нь хулгай авчихсан. Бүхэлдээ мөнгөн дүнгээр нь тушаасан мөртөө зарим дотроос нь худалдсан барилга байгаа шүү дээ. Үзээрэй та нар шалгаад.

Ийм ноцтой юмнууд их байгаа. Тэр 137 тэрбум гэдгийг чинь тухайн үеийн Байнгын хороо орж ирээд Их Хурлаар бид нар баталсан. Би материалаа олно. Би бүх хурлын материалыг чуулганы 4 жилийн юм хураалттай байж байгаа. Тэгэхээр дотоод аудитынхан бас энэ дээр хяналт хийсэн юм уу үгүй юу? Сайн

мэдэхгүй байна. Та нар бас яагаад үзээрэй. Тухайн үед яригдаж байсан юугаар чинь. Дараа нь энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийнхөн бас ЭМД-ын ерөнхий газартай бас хамтраад ажиллахгүй бол ачаалал нь ЭМД-ын ерөнхий газар ачаалал нь ч их байгаа зөрчил ч байна. Тэнд цахимжилтын асуудал дээр бүх эмнэлгүүд цахим юугаар яахад тэрний бүх мөнгө нь ЭМД-ын ерөнхий газарт орохгүй өөр цахим компаниуд дээр ороод байх юм. Энийг бас хяналт хийгээд үзэх шаардлагатай байгаа. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ зарим эмнэлгүүд авлага ихтэй гээд ярьдаг би хотын бүх клиник эмнэлгүүдээр ярьсан. Одоо энэ 2024 оны жилийн эцсээр бас энэ тооцоо гарах байх. Одоо энэ мэргэжлийн сайдтай болсон юм чинь хяналт хийх байх гэж бодож байна. Ер нь хамтарч ажиллаад энэ асуудлыг бас шийдэхгүй бол нөхөр даатгал доголдоод зарим гишүүд болохоор чинь хуучнаараа Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яаманд нэгтгэе гээд асуудал ярьж явж байна.

Тэгэхээр энэ бид бүгд хамтарч ажиллаж байгаа энэ асуудлын ард гарахгүй бол болохгүй гэдгийг та бүхэнд хэлье ээ.

Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

Л.Энхнасан: Чинбүрэн гишүүний микрофоныг өгье.

Ж.Чинбүрэн: Тэгэхлээр нэгд бид энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөл ЭМД-ын Ерөнхий газрын үйл ажиллагаа хэр зэрэг уялдаатай байгаа гэдэг бол? Өнөөдөр эмнэлгийн тусламж үйлчилгээн дээр тулгамдаад байгаа өр зээл, авлага өглөг гээд энэ байдалтай шууд хамааралтай.

Хоёр дахь зүйл бол бид энэ авлигалтай тэмцэх урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаа сул хийсэнтэй холбоотойгоор өнөөдөр ЭМД-ын ерөнхий газраас гүйцэтгэхтэй холбоотой авлигалын янз янз бүрийн хэргүүд үүсээд байгаа явдал энэ шууд хамааралтай. Тийм

болохоор ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн гишүүд маань энэ тогтолцоо өөрөө эрүүл байх хэн нэгнийг гуйж асуудлыг шийддэг биш шилэн хүнтэй уулзахгүйгээр шийддэг байх энэ тогтолцоо руу оруулах тал дээр та бүхэн санаачилгатай ажиллаарай.

Гурав дахь хэлэх гэж байгаа зүйл бол ер нь энэ техникийн хороогоо байгуулаад илүү судалгаатай, нотолгоотой, өртгийн жин бодитой, энэ салбарт ажиллаж байгаа 60 гаруй мянган ажилчид ажлаа сэтгэл хангалуун хийх та бүхэндээ шууд хамааралтай байхгүй юу. Тэр батлагдаж байгаа үнэ тариф гүйцэтгэж байгаа эрүүл мэндийн салбарынхны цалин болж очиж байгаа. Тэгэхээр энэ дээр бодитой зөв тооцож ажиллах, өгөөжтэй байх. Ингэснээрээ нийт даатгуулагч монголын бүх иргэд эрүүл мэндээсээ болж ядууралд ордоггүй байх энэ тогтолцоог хийхэд та бүгдийн үүрэг оролцоо асар их байгаа.

Тийм учраас ажилдаа илүү их бүтээлч илүү ажиллаасай. Дээрээс нь би Бейсен гишүүний хэлж байгаа зүйлтэй санал нэг байна. Түрүүн Эрдэнэбат гишүүн хэллээ. Бид жилд нэг удаа уулзаад хэрэггүй шүү дээ. Бидэнд уулзах боломж байгаа.

Тэгэхээр Байнгын хорооны дарга ч гэсэн энэ дээр манлайлалтай ажиллаж энэ ЭМД-ын үндэсний зөвлөлийнхөнтэй бид очиж уулзъя, ирж уулзъя. Болохгүй байгаа зүйлүүдээ хууль, эрх зүйн орчнуудаа шинэчлэх олон олон дүгнэлтүүд заалтууд байж байна. Энэ болгоноо шуурхай хийхэд та бүгдийн идэвх санаачилга, түмэн олны өмнө хүлээсэн үүрэг чинь тэр зорилгоор л та бүхэн энэ ЭМДҮЗ-ийн гишүүн болж орж ирсэн шүү дээ. Тэгээд одоо өнгөрсөн 4 сар чинь юу яахад 2023 онд яахад чинь бид ийм мундаг ажиллана л гээд та бүгдийг би дэмжээд томилсон. Тэгэхээр хариуцлага тооцно шүү дээ. Тэгэхээр та бүгдийн идэвх санаачилга бүтээлч ажил хэрэгтэй байна. Түрүүн бас чухал санаа хэлсэн байна. Би түрүүн буруу ойлгосон юм

байна. Би бол тэр саналтай чинь яг ижил саналтай байгаа. ЭМД-ын ерөнхий газар бие даасан үйл ажиллагаа явуулах боломж хязгаарлагдмал байгаа шүү дээ. Тийм ээ энэ үнэн. Даатгалын ерөнхий газар нь ЭМЯ-ндаа шууд захирагддаг. Үйл ажиллагааны чөлөөт үйл ажиллагаа явуулж чаддаггүй. Өвчтөн, ЭМД, эмнэлэг гэсэн энэ 3 хэлхээс дунд ямар нэгэн саад бэрхшээл учраад байна гэдэг л энэ нотолгоо чинь энэ болж байгаа процесс харуулаад байгаа шүү дээ.

Дараагийн чухал зүйл өнөөдөр бид энэ реформын хүрээнд монгол иргэд гадаад руу явах урсгал цөөрсөн багассан. Маши сайн тал бий.

Дараагийн том ажил та бүхэн үнэ тариф, стратегийн бодлогоороо орон нутгийн иргэд, аймаг дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгтээ эмчлүүлдэг байх тогтолцоог дэмжих үнэ тариф гаргаж өгөөч ээ. Ингээд иргэд нь заавал Улаанбаатар хот руу олгой авхуулах гэж явах хэрэг байхгүй шүү дээ. Бөөн хиймэл ачаалал дараалал байгаа шүү дээ. Үгүй 13-ын А маягтыг байхгүй болгоод л. Ямар их ачаалал, даралт, дарамт, дандаа лавлагаа шатлалын эмнэлэг дээр ямар ч шаардлагагүй баахан очер дараалал бий болчихсон. Жинхэнэ нөгөө хэрэгтэй шаардлага авах ёстой улсууд нь эмчилгээндээ орж чадахгүй бөөн очер. Энэ дээр ч гэсэндээ та бүхэн санал бодлоо хэлж ЭМЯ-тай хамтарч ажиллах хэрэг. Шинэ сайд энэ дээр онцгой анхаарч ажиллана гэдэгт эргэлзэхгүй байна.

Л.Энхнасан: Баясгалан гишүүн үгээ хэлнэ үү.

Ж.Баясгалан: Түрүүн хурц үг хэлж буруу зөрүү ойлголцсон бол бас уучлаарай. Гэхдээ би өөрөө өвчтэй хүн учраас өвчнөөр хэзээ ч улс төр хийхгүй ээ. Эмээр хэзээ ч улс төр хийхгүй ээ. Энэ бол миний өөрийн байнга өдөр тутмын амьдралд байгаа юм учраас би зүгээр үнэнийг л хэлсэн. Энийг улс төр гэж битгий ойлгоорой Мөнхсайхан сайд аа. Тэгээд ер

нь бол Байнгын хороо, яам ямар уялдаатай байх ёстой юм бэ? Бид нар бие биеийнхээ эсрэг байх ёстой юм уу эсвэл бие биеийнхээ бодлогыг тодорхойлоод тэрийгээ дэмжээд нэг зүгт хараад явах ёстой юм уу хамтын ажиллагаа чухал гэж би маш их бодож байгаа. Тийм болохоор ер нь энэ уулзалтыг ойр ойрхон хийх нь зөв байх. Тэгээд асуудлуудаа яриад асуудлуудаа дор дор нь шийдэж байх хэрэгтэй. Түрүүнд би асуухдаа зүгээр санал л асуусан шүү. Би ямар саналтай байгаа юм бэ энийг хийсэнгүй гэж би яриагүй. Энийг хиймээр байна ямар саналтай байгаа юм бэ гэдгийг. Хэрвээ хиймээр байгаа төлөвлөчихсөн энэ саяхан орж ирлээ. Энэ нээрээ хиймээр санал байна гэх юм бол бид бид нар яаж дэмжих юм. Би бол тэрийг 2 гараа өргөөд дэмжинэ. Энд байгаа гишүүд ч гэсэн бүгд дэмжинэ гэдэгт би итгэлтэй байна. Тэгээд тэр талаараа ингэж асуусан. Тэгээд буруу ойлголт төрүүлсэн бол уучлаарай. Бүгдээрэнд нь ажлын амжилт хүсье. Өмнө нь бол би танилцуулга дээр очсон учраас бол энэ та нарын ажилтай маш сайн танилцсан шүү дээ. Яаман дээр бид нар очиж суусан. Тэгээд суугаад нэг биш 2 удаа бид нарт танилцууллаа.

Хоёр дахь удаагийн танилцуулгын дараа яг асуулт хариулт явсан учраас гишүүд маань яг маш их тийм асуух юмтай сайн хэлэлцүүлэг боллоо. Өнөөдрийнх бол тиймээ. Тэгээд бүгдээрэнд нь ажлын амжилт хүсье дээ.

Л.Энхнасан: Гишүүд үг хэлж дууслаа.

Өнөөдөр Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөлийн тайланг сонслоо.

Тайланг сонсоод би гишүүдтэй бол санал нэг байна. Бид нар өнгөрсөн хийсэн юмаа сайн юмаа ч ярих хэрэгтэй, алдаа дутагдлаа ч ярих хэрэгтэй. Тэгэхдээ ер нь бас Үндэсний зөвлөл маань ч гэсэн Байнгын хороодын гишүүн, яам, бид нар бүгдээрээ хамтарч сайн ажиллах хэрэгтэй. Тэгээд энийгээ цаашидаа бас юун

дээр нь алдсан байна илүү үр бүтээлтэй ажиллах тэр тал дээр анхаарах нь зүйтэй байх аа.

Мөн энэ Улсын Их Хурлын Тамгын газрын энэ Хяналт шалгалтын газрын энэ Төсвийн хяналтын шинжилгээний хэлтсээс үйл ажиллагаанд ингээд хийсэн шинжилгээнд ингээд 11 дүгнэлт 10 зөвлөмж байна. Ингээд үндэсний зөвлөлийн гишүүд маань энэнд анхаарч ажиллаарай. Мөн өнгөрсөн 7 хоногт гишүүддээ бас хэлье. Нөгөө дүрэм, журам ирсэн байгаа. Тэгэхдээ удахгүй бид нар энэ Үндэсний зүйлийн дүрэм журмыг бол Байнгын хороогоороо ярилцаж батална аа. Мөн энэ техникийн хороог удахгүй хурдан байгуулж ажиллах нь нэн чухал байгаа учраас та нар энэндээ бас анхаарч ажиллаарай. Бид нар бол та бүхний шүүмжилж ингэж ярих биш, илүү

хамтарч ажиллаж, алдаа дутагдал бид нар бүгдээрээ л энэ иргэддээ бол энийгээ зөв ойлгуулах нь зөв шүү. Тэгээд ингээд бид нараас ард түмэн бол мэдээлэл авч байгаа учраас бид нар илүү нөгөө сайнаа ч ярьдаг, муугаа ч ярьдаг. Тэгэхдээ илүү ажлаа ярьдаг ажил хэрэгч ийм Байнгын хороо байгаарай гэж би хүсэж байгаа шүү.

Ингээд та бүхэн өнөөдөр ингээд тайлангаа сонслоо. Баярлалаа. Ажлын амжилт хүсье. Гишүүддээ баярлалаа. Орой болтол суусанд.

16.52 цагт

ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС ХУРАЛДААНЫ
ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ БУУЛГАЖ,
ХЯНАСАН: ШИНЖЭЭЧ П.МЯДАГМАА