**МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН 2020 ОНЫ НАМРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАНЫ**

**НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ 10 ДУГААР САРЫН 20-НЫ ӨДӨР /МЯГМАР ГАРАГ/-ИЙН ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН**

**ТОВЬЁОГ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  № | ***Хэлэлцсэн асуудал*** | ***Хуудасны дугаар*** |
| ***1.*** | ***Хуралдааны товч тэмдэглэл:*** | 1-4 |
| ***2.*** | ***Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:***  | 5-77 |
|  | 1.Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Засгийн газар 2019.05.30-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/ | 5-35 |
|  | 2.Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох | 35-63 |
|  | 3.Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох | 63-77 |
|  | 4.Ажлын хэсэг байгуулах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаатай танилцах, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг хянан шалгах үүрэг бүхий/ | 77 |

***Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны намрын ээлжит чуулганы Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 10 дугаар сарын 20-ны өдөр***

***/Мягмар гараг/-ийн хуралдааны товч тэмдэглэл***

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

 *Хуралдаанд ирвэл зохих 17 гишүүнээс 11 гишүүн ирж, 64.7 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 09 цаг 42 минутад Төрийн ордны “Их эзэн Чингис хаан” танхимд эхлэв.*

 *Чөлөөтэй: Д.Батлут, Ц.Туваан, Ч.Ундрам.*

 *Хэлэлцэх асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн С.Ганбаатар, Ц.Мөнх-Оргил, С.Чинзориг, Д.Сарангэрэл, Ж.Чинбүрэн нар үг хэлэв.*

Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Мөнх-Оргил Байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын дарааллаас Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг түр хойшлуулах горимын санал гаргав.

 **М.Оюунчимэг:** Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Мөнх-Оргилын гаргасан горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

 Зөвшөөрсөн: 5

 Татгалзсан: 7

 Бүгд: 12

 41.7 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдсэнгүй.

***Нэг.Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд*** */Засгийн газар 2019.05.30-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн,* ***хэлэлцэх эсэх****/*

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга Р.Оюунханд, мөн яамны Эм үйлдвэрлэл, технологийн газрын дарга Н.Гэрэлт-Од, Эдийн засаг, санхүү, хөрөнгө оруулалтын газрын дарга Д.Нарантуяа, Бодлого, төлөвлөлтийн газрын Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, вакцин биобэлдмэлийн бодлого, төлөвлөлт хариуцсан ахлах мэргэжилтэн П.Цэцгээ, Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын хоол, тэжээл, хүнсний аюулгүй байдал хариуцсан шинжээч Б.Бямбатогтох, Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, үйлдвэрлэлийн хэлтсийн эмийн сонголт, бүртгэл, зохистой хэрэглээ, үйлдвэрлэлийн асуудал хариуцсан шинжээч Ч.Амаржаргал, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Эм, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн албаны дарга Ш.Энхзаяа, Хүнс, хөдөө аж ахуй, хөнгөн үйлдвэрийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын Мал эмнэлгийн бодлогын асуудал хариуцсан ахлах шинжээч Х.Алтангэрэл, Азийн хөгжлийн банкны Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийг сайжруулах төслийн эм зүйн зөвлөх З.Зузаан нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Зөвлөхүүдийн албаны зөвлөх Ж.Чимгээ, М.Отгон, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, референт Б.Мажигсүрэн нар байлцав.

Хуулийн төслийн үзэл баримтлалын талаар илтгэлийг Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан танилцуулав.

Илтгэлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалан, С.Ганбаатар, С.Чинзориг, Ц.Мөнх-Оргил, П.Анужин, Ц.Сандаг-Очир, Ж.Чинбүрэн, Б.Бейсен, М.Оюунчимэг нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Р.Оюунханд нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалан, Д.Сарангэрэл, Ц.Мөнх-Оргил, Б.Бейсен, С.Ганбаатар, Б.Жаргалмаа, П.Анужин, Ж.Чинбүрэн нар үг хэлэв.

**М.Оюунчимэг**: Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн үзэл баримтлалыг дэмжиж, чуулганы нэгдсэн хуралдаанд оруулж хэлэлцүүлэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

 Зөвшөөрсөн: 13

 Татгалзсан: 1

 Бүгд: 14

 92.8 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Баярсайханы дэмжсэн санал техникийн саатлын улмаас эсрэг гарсан учир дэмжсэнд тооцов.

Байнгын хорооноос гарах санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Саранчимэг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд танилцуулахаар тогтов.

Уг асуудлыг 11 цаг 35 минутад хэлэлцэж дуусав.

***Хоёр.Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох***

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд А.Ариунзаяа, Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэд дарга Д.Дэмбэрэл, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Х.Ганбаатар, Д.Чимэддагва, Ц.Ганхүү, Б.Мягмар, Ц.Цолмонгэрэл, мөн зөвлөлийн Ажлын албаны дарга Л.Номин, ажилтан Д.Сувдаа, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, мөн газрын Бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга Г.Гийхнаран, Санхүү, төлбөрийн хэлтсийн дарга Б.Болормаа нар оролцов.

 Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Зөвлөхүүдийн албаны зөвлөх Ж.Чимгээ, Ш.Ариунжаргал, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, Хяналт шалгалт, үнэлгээний газрын Хяналт шалгалтын хэлтсийн зөвлөх С.Эрдэнэчимэг, референт Х.Хэрлэн нар байлцав.

Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Т.Мөнхсайхан танилцуулав.

Тайлантай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалан, Ц.Мөнх-Оргил, Б.Саранчимэг, С.Чинзориг, С.Одонтуяа, С.Ганбаатар, Ц.Сандаг-Очир, М.Оюунчимэг, Б.Жаргалмаа нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэд дарга Д.Дэмбэрэл, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга Г.Гийхнаран нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Ц.Мөнх-Оргил, С.Ганбаатар, Л.Энх-Амгалан, Б.Бейсен нар үг хэлэв.

Улсын Их Хурлын гишүүд Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсов.

*Уг асуудлыг 13 цаг 16 минутад хэлэлцэж дуусав.*

***Гурав.Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох***

 Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд А.Ариунзаяа, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга А.Хишигбаяр, мөн яамны Нийгмийн даатгалын хэлтсийн дарга Б.Батжаргал, Нийгмийн хамгаалал, бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулах газрын дарга Б.Ундрал, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Х.Ганбаатар, Х.Амгаланбаатар, Ц.Сүхбаатар, мөн зөвлөлийн Ажлын албаны дарга Р.Отгонжаргал, аудитор Э.Одонтуяа, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Д.Зоригт, мөн газрын дэд дарга Г.Саран, Бодлогын хэрэгжилт, судалгааны газрын дарга Ц.Ганцэцэг, Санхүү бүртгэлийн газрын дарга Б.Даваахүү нар оролцов.

 Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Зөвлөхүүдийн албаны зөвлөх Ж.Чимгээ, Ш.Ариунжаргал, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, Хяналт шалгалт, үнэлгээний газрын Хяналт шалгалтын хэлтсийн зөвлөх С.Эрдэнэчимэг, референт Х.Хэрлэн нар байлцав.

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга А.Ариунзаяа танилцуулав.

 Тайлантай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн С.Ганбаатар, Л.Энх-Амгалан, Ц.Сандаг-Очир, Б.Баярсайхан, М.Оюунчимэг нарын тавьсан асуултад Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд А.Ариунзаяа, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Ц.Сүхбаатар, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Д.Зоригт, мөн газрын Бодлогын хэрэгжилт, судалгааны газрын дарга Ц.Ганцэцэг нар хариулж, тайлбар хийв.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалан, С.Ганбаатар нар үг хэлэв.

Улсын Их Хурлын гишүүд Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсов.

*Уг асуудлыг 14 цаг 09 минутад хэлэлцэж дуусав.*

***Дөрөв.Ажлын хэсэг байгуулах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /****Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаатай танилцах, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг хянан шалгах үүрэг бүхий****/***

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

 Байнгын хорооны дарга М.Оюунчимэг Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаатай танилцах, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг хянан шалгах үүрэг бүхийажлын хэсэг байгуулах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төслийг танилцуулав.

 Ажлын хэсгийг Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн ахалж, Улсын Их Хурлын гишүүн С.Ганбаатар, С.Одонтуяа, М.Оюунчимэг, Ц.Мөнх-Оргил, Л.Энх-Амгалан нарын бүрэлдэхүүнтэй байгуулахаар тогтов.

 *Хуралдаан 4 цаг 30 минут үргэлжилж, 17 гишүүнээс 13 гишүүн ирж, 76.5 хувийн ирцтэйгээр 14 цаг 12 минутад өндөрлөв.*

 **Тэмдэглэлтэй танилцсан:**

 НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН

 ХОРООНЫ ДАРГА М.ОЮУНЧИМЭГ

 **Тэмдэглэл хөтөлсөн:**

 ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ

 ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ Д.ЦЭНДСҮРЭН

**УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН 2020 ОНЫ ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАНЫ**

**НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ 10 ДУГААР САРЫН 20-НЫ**

**ӨДӨР /МЯГМАР ГАРАГ/-ИЙН ХУРАЛДААНЫ**

**ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ**

 **М.Оюунчимэг**: Байнгын хорооны эрхэм гишүүдийнхээ энэ өдрийн амгаланг айлтгая. Ирц 64.7 хувьтай бүрдсэн тул Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хуралдаан эхэлснийг мэдэгдье.

 Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 11.6-д заасны дагуу хуралдааны ирцийг гишүүний сонгогдсон тойрог, нэрээр нь хуралдаанд хүрэлцэн ирсэн гишүүн хүндэтгэн үзэх шалтгаанаар хуралдаанд хүрэлцэн ирээгүй гишүүн, хуралдаан тасалсан гишүүн гэсэн дарааллын дагуу танилцуулдаг.

 Хуралдаанд ирсэн гишүүдийг танилцуулъя. Анужин, Баярсайхан, Ганбаатар, Мөнх-Оргил, Оюунчимэг, Сандаг-Очир, Сарангэрэл, Саранчимэг, Чинбүрэн, Чинзориг, Л.Энх-Амгалан гишүүд ирсэн байна.

 Ирээгүй хүмүүсийн шалтгааныг тодруулж байгаад мэдээлэх болно.

 Байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлаа танилцуулъя.

 ***Нэгд.Монгол Улсын Засгийн газраас 2019 оны 5 дугаар сарын 3-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд, хэлэлцэх эсэх.***

 Хоёрт нь, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох.

 Гуравт нь, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох.

 Дөрөвт нь Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаатай танилцах, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг хянан шалгах үүрэг бүхий ажлын хэсэг байгуулах тухай гэсэн ийм асуудлуудыг хэлэлцэхээр байгаа.

 Хэлэлцэх асуудалтай холбоотой саналтай гишүүд байна уу? Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Хөдөлмөрийн хуультай холбоотой ганц нэг тодруулах, протоколд тусгах зүйлүүд байгаа, түүнийгээ асууж болох уу?

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүн асуултаа асуучих.

 **С.Ганбаатар**: 2018 оны З сарын 25-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн энэ эх хувь дээрээ би бараг сар гаруй ажиллалаа. Саяхан 3-4 хоногийн өмнө цагаан ном өгсөн. Жаахан өөрчлөгдсөн хувь ороод ирсэн. Үүнийгээ барьж Хөдөлмөрийн хуулиа хэлэлцэнэ биз дээ. Үүнийг протоколд тусгаад, надад тодруулаад хэлээд өгөөч гэдгийг би хүсэж байна.

 **М.Оюунчимэг:** Та наад дээрээ ажиллах нь зөв. Ажлын хэсэг гарчихсан. Мөнх-Оргил гишүүн ажлын хэсгийн ахлагчийн хувьд та товч мэдээлэл өгчих үү. Мөнх-Оргил гишүүний микрофоныг өгье.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Баярлалаа. Гишүүдийн энэ өглөөний амар амгаланг айлтгая. Өргөн барьсан хувилбар дээрээ ажиллана, Ганбаатар гишүүн ээ, нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаарт, дэд ажлын хэсэг бас гарсан байгаа. Тэр нь ҮЭ-ээс Отгонсүрэн, Адъяа дарга нар орчихсон. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамныхан орчихсон. Ажил олгогчдын холбооноос орсон, шүүгч нараас орчихсон, ингээд дэд ажлын хэсэг гарчихсан. Бид нар юмнуудаа шүүж байгаа юм. Тэгээд дараагийн З дахь өдөр дэд ажлын хэсгээ хуралдуулаад, юмаа цэгцэлчхээд, одоо ийм төсөл боллоо шүү, энэ юман дотор ийм ийм өөрчлөлтүүд орж байна шүү гэдгээ бид нар ажлын хэсэг дээрээ танилцуулаад, тэгээд ажлын хэсэг дээрээ нөгөөдөхөө хэдүүлээ нэгбүрчлэн ярьж, санал хурааж эцэслэнэ. Тэр дэгээр явна.

 **М.Оюунчимэг:** Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Мөнх-Оргил ажлын хэсгийн ахлагчид баярлалаа. 2018 оны 3 сарын 26-ны хувилбар дээрээ ажиллах юм байна гэдэг дээр би ойлголт авлаа.

 Хоёрдугаарт, бас энэ тал дээр зарчмын өөрчлөлттэй саналууд их өгдөг, ажлын хэсгийн эх барьж байгаа хүмүүс маань яаралтай, яаралтай саналуудаа энэ нь хасагдсан, энэ нь нэмэгдсэн гэдгээ хэлээд байвал их чухал байна гэдгийг хэлэх гэсэн юм. Баярлалаа та бүхэнд.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил ажлын хэсгийн ахлагчтай та тулж уулзаад энэ дээр ажлын хэсэг, дэд ажлын хэсгүүд хуралдаж байгаа. Тэгэхээр хамтраад ажиллах бүрэн бололцоотой гэдгийг хэлье.

 Мөнх-Оргил гишүүн.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Мөнхсайхан сайд байгаа дээр нэгдүгээрт асуугаад, хоёрдугаарт санал оруулмаар байна. Энэ 2019 оны 5 сарын З-ны өдөр өргөн барьсан Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг өнөөдрийн хуралдаанаар хэлэлцүүлэхийг түр хойшлуулж өгөөч гэсэн саналтай байна. Яагаад гэвэл, сая 8 сард бид нар ээлжит бус чуулганаар Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн тухай хууль гээд нийт 6 хуульд, тэр дундаа Төсвийн хуульдаа оруулаад, нэлээн хэдэн өөрчлөлт оруулчихсан шүү дээ. Жишээ нь, бид нар агентлагийн бүдүүвчид өөрчлөлт оруулаад Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг байгуулчихсан. Түүндээ энэ өргөн барьсан хуулиар Засгийн газарт Эрүүл мэндийн сайдад олгож байсан нэлээн эрхийг нь тэр агентлагид шилжүүлсэн. Жишээ нь, тэр лиценз, зөвшөөрөл олгох, экспорт, импорт үйлдвэрлэл тэр бүх юм чинь агентлаг уруугаа шилжсэн шүү дээ, шинэ хуулиараа.

 Энэ 2019 онд өргөн барьсан хуулийн дараа бид нар дахиад хуулийн төсөл Засгийн газар өргөн бариад батлахаар энэ 2019 онд өргөн барьсан хуулийн нэлээн заалтууд чинь өөрчлөгдөөд байгаа юм. Би Мөнхсайхан сайд болон Эрүүл мэндийн яамны хамт олон ямар санал тавимаар байна вэ гэхээр, тэр хууль чинь 2020 оны 1 сарын 1-ний хэрэгжээд эхэлнэ шүү дээ, агентлаг байгуулагдаад хэрэгжээд эхэлнэ. Тэгэхээр агентлагиа байгуулаад, хуулиа хэрэгжүүлээд жаахан яваач ээ. Аль нь болж байна, аль нь болохгүй байна, энэ хуульд томоохон өөрчлөлт оруулах юмнууд нь юу юу үлдчихсэн байна вэ гэдгээ ядаж 2, 3,4 сар ажиллаж байгаад, за за энэ хуулийн энэ нь болж байна, энэ нь болохгүй байна, үүнийгээ ингэж засъя гэж үзээд, тэгээд нэгмөсөн энэ хуулиа дахиж шинэчлээд өргөн бариач ээ. Тэгэхгүй бол бид чинь 8 сард өргөн барьсан хуулиа хэрэгжүүлж амжаагүй, үр дүнг нь, ид шидийг үзээгүй байж дахиад 10 сард ийм их хэмжээний өөрчлөлт хийх гээд байна шүү дээ. Тийм учраас би тийм санал оруулж байгаа юм.

 **М.Оюунчимэг:** Байнгын хороо хуулийн төслийн талаар санал, дүгнэлт гаргах хүрээ хязгаар гээд 40.3.1-д заасан, хууль санаачлагчийн өргөн мэдүүлээгүй хуульд өөрчлөлт оруулах, хуулийн төсөлд хэсэг, заалт, дэд заалт нэмэх, хуулийн төслийн заалтын үг, өгүүлбэрийн дараа бие даасан агуулга бүхий үг, өгүүлбэр нэмэх гэх мэт зүйлүүд дээр бас санал, дүгнэлт гаргахыг хориглоно гэсэн байгаа. Гэхдээ сая Мөнх-Оргил гишүүний хэлдэг үнэн. Яагаад гэвэл бид нар Төсвийн тодотголоор хэд хэдэн хуулиудад томоохон өөрчлөлтүүд оруулчихсан. Тэгэхээр үүнтэй холбоотой нэлээд өөрчлөлт орох зайлшгүй шаардлага тулгарч байгаа байх гэж бодоод байгаа юм. Тэгэхээр сайд өөрийнхөө байр суурийг энэ дээр илэрхийлэх үү?

 Мөнхсайхан сайдын микрофон З.

 **Т.Мөнхсайхан**: Та бүхэнд бүгдэд нь энэ өглөөний мэнд хүргэе. Өнгөрсөн тодотголоор хуулиудад нэлээд өөрчлөлтүүд орсон. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг 1 сарын 1-нээс байгуулагдаад явна. Ингээд байгуулагдаад явахад одоогоор энэ барьж байгаа хуультай ямар нэгэн байдлаар зөрчилдөх асуудлууд байхгүй юм байгаа. Энэ хуулиуд хэрвээ батлагдаад хэрэгжээд явах юм бол Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг дээрээ үйл ажиллагаа нь цаашаа жигдрээд явахад илүү их түлхэцтэй, нэмэртэй юм байгаа. Тэгэхээр энэ хуулийн төслөө бид нар 1 сарын 1-нээс Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг байгуулагдахаас өмнө өргөн бариад батлуулаад явах юм бол ингээд илүү их нэмэртэй л болох юм.

 **М.Оюунчимэг:** Энэ дээр сая Мөнхсайхан сайдын хэлдгээр бид нар буцаагаад татаад авчихбал Эм, эмнэлгийн агентлаг зэрэг нь хууль эрх зүйн хувьд ажиллах бололцоогүй болчих юм билээ, тийм ээ, буцаагаад татаад авчихбал. Саналыг нь сонсъё.

 Чинзориг гишүүн.

 **С.Чинзориг**: Одоо бидэнд хоёр боломж байна. Саяны Мөнх-Оргил гишүүний хэлдгээр үнэхээр 8 сард ээлжит бусаар орсон өөрчлөлттэй холбоотой хуулийг нь хэрэгжүүлээд явъя, тэгээд энэ хуулиа боловсронгуй болгоё гэвэл Засгийн газар энэ хуулиа татаад, тэгээд он гаргаад дахин өргөн барих нэг хувилбар байна.

 Зайлшгүй ийм ажлын шаардлага, хэрэгцээ байна, тэр агентлаг үйл ажиллагаагаа явуулахад Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хууль нь гарсан байх шаардлагатай байна гэж үзвэл энэ хуулиа хэлэлцээд, хэлэлцэхдээ тэр 8 сарын ээлжит бус чуулганаар шийдсэн хуулиудтайгаа энэ хуулийг анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгэх ажлын хэсэг дээр, тэр ээлжит бус чуулганаар гарсан хуулиудын өөрчлөлттэй уялдуулаад энэ дээр нь засах, өөрчлөх юм байвал өөрчлөөд, сайжруулалт хийгээд явах нэг арга байна. 2 арга зам байна. Засгийн газар энэ хуулиа татаж аваад тэр өргөн барьсан хуулиудтайгаа нийцүүлээд, дахиж өргөн барь. Эсхүл тэр баталсан хуультайгаа нийцүүлээд ажлын хэсэг дээр ажиллаад, уялдуулаад, сайжруулаад явах ийм 2 гарц байна. Аль нэгийг нь сонгож болно шүү дээ. Тэгэхээр сайд юу гэж үзэж байгаа юм бэ? Сайдын саналыг сонсъё. Хэрвээ сайд Засгийн газар буцааж аваад, тэр хуультайгаа нийцүүлээд дахин өргөн барья гэвэл Засгийн газар өөрөө үүнийгээ татаж ав, үгүй бол одоо тэр батлагдсан хуулиудтайгаа уялдуулаад, ажлын хэсэг дээрээ уялдуулаад, сайжруулаад, боловсруулалт хийгээд ингээд аваад явах бас нэг хувилбар байна. Сайд өөрөө саналаа хэл, тэгээд түүний дагуу шийдье.

 **М.Оюунчимэг:** Байнгын хорооны хуралдаан дээр хэрвээ татаж авахаар бол Мөнхсайхан сайд татаж авах эрхгүй, Засгийн газар татаж авах эрхтэй шүү дээ.

 Бид нар үзэл баримтлалын хувьд хэлэлцэх эсэх талаар санал хураалт явуулах бололцоотой гэж бодож байгаа шүү.

 Сарангэрэл гишүүн.

 **Д.Сарангэрэл**: та бүхэндээ энэ өглөөний мэнд хүргэе. Энэ 2019 онд өргөн барьсан хууль байгаа юм. Сая Оюунчимэг дарга зөв хэлж байна, татаж авахаа хүрэх юм бол энэ Засгийн газрын эрх мэдлийн асуудал. Нэгэнт агентлаг байгуулах нь шийдэгдчихсэн. Тэр саяны оруулсан хэдэн өөрчлөлтүүд бол тэр агентлагийн үйл ажиллагааг бүхэлд нь зохицуулах боломжгүй. Ард иргэдэд чиглэсэн хэдэн заалт л оруулсан. Сая Чинзориг сайд яг гарцыг нь хэлчихлээ шүү дээ. Үүнийгээ бид нар хэлэлцээд, тэгээд тэр өмнө нь шийдсэн, өмнө нь хуулиар баталчихсан байгаа асуудлуудтайгаа давхцуулахгүйгээр ажлын хэсэг дээрээ энэ зүйлээ цэгцлээд явах бүрэн бололцоотой. Ер нь бол энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийг их олон удаа хойшлуулж байгаа. Үүнээс болоод өнөөдрийг хүртэл бид нар энэ эмийн асуудлыг шийдвэрлэж чадахгүй, иргэдийн өмнө тулгамдаж байгаа их олон асуудал байгаа. Тэгээд энэ нийгмийн өмнө тулгамдаад байгаа томоохон асуудлыг шийдвэрлэх энэ хууль эрх зүйн зохицуулалтыг цаг алдахгүйгээр хэлэлцээд явах нь зүйтэй гэсэн ийм байр суурьтай байна.

 **М.Оюунчимэг**: Өнөөдөр гэхэд ОХУ-д тэр хуурамч эмнээс болоод 20-иод хүүхэд нас бараад бөөн асуудал үүсэж байна шүү дээ. Энэ хуулийн төслийн гол агуулга нь энэ хуурамч эмтэй тэмцэх, эмний импорт, үйлдвэрлэгчдийг хянах, зах зээл дээр бий болоод байгаа 90 орчим хувь нь хуурамч байгаад байна. Тэгтэл манайх үүнийгээ өнөөдөр татаад авна гэдэг байж болохгүй гэж зүйл гэж жишээ нь Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны даргын хувьд үзэж байгаа шүү.

 Мөнхсайхан сайдын байр суурийг сонсъё. Засаад явах бололцоо хэлэлцүүлгийн үед байгаа шүү дээ.

 **Т.Мөнхсайхан**: Үүнийг ингэж явуулаад, ажлын хэсэг дээрээ шаардлагатай өөрчлөлтүүдийг хийгээд, ингээд засаад залруулаад явах юм бол бид нарт илүү их боломжууд гарна гэж ингэж бодож байна.

 **М.Оюунчимэг:** Чинбүрэн гишүүний саналыг сонсоод, хэлэлцэх асуудлаа цааш нь яриад явъя.

 **Ж.Чинбүрэн**: Та бүгдэд энэ өглөөний мэнд хүргэе. Миний харж байгаа, манай хуулийн багийн ажилласан энэ байдлаас харвал энэ хэтэрхий түүхий байна. Хэлэлцэх нь зөв. Гэхдээ агентлагиа байгуулаад, агентлаг нь энэ дээрээ илүү сайн ажиллаад, тэгээд оруулж ирэхгүй юм уу? Тэгэхгүй бол одоо ингээд шууд орвол засвар орох, хийгдэх зүйл асар их байна. Одоо би ингээд бүтэн З хуудас агентлаг, Эрүүл мэндийн яам хоёр энэ үйл ажиллагаагаа аль нь хэнийг хариуцаж байгаа нь ерөөсөө тодорхой бус, холилдчихсон, засварлах ажлууд нь маш их юм байна. Бид 2019 оны 5 сард өргөн барьсан. Тэгээд 8 сард шинэ хуулиар өөрчлөөд гарчихсан. Би тэгэхээр яг Мөнх-Оргил гишүүнтэй адилхан үүнийг агентлагиа байгуулаад, агентлаг нь энэ дээрээ сайн ажиллаад, тэгээд үүнийгээ өргөн бариасай гэж хүсэж байна. Тэгэхээр Монгол Улсын эмийн худалдаа ч гэдэг юм уу, тэгэхгүй бол одоо энэ орж ирснийг үзэхээр жишээлбэл, үндэсний аюулгүй байдлын асуудал нь хүртэл энэ хуулиас авагдсан байх жишээтэй. Ингэж болохгүй шүү дээ, энэ чинь үндэсний аюулгүй байдлын асуудал, эм, эмийн хэрэглээ гэдэг чинь. Тэгээд 500 тэрбум төгрөгийн эргэлттэй ийм том юман дээр аль нэг ашиг сонирхолтой бүлгүүд орохгүй байх хэмжээнд нь оруулж, үүнийг хийхгүй бол дэндүү түүхий ийм асуудлууд байна.

 Одоо ингээд юу юу нь болохгүй байна гээд би одоо уншилтай нь биш.

 **М.Оюунчимэг:** Баярлалаа Чинбүрэн гишүүнд. Саяны таны хэлснийг яг хэлэлцэх явцад бүгдийг засаад залруулаад явах бүрэн бололцоотой. Ажлын хэсэг энэ дээр гарна. Та тэгэхээр энэ ажлын хэсэгт өөрөө ороод, саналуудаар засаад, засаад явчих бүрэн бололцоо байгаа. Энд шинэчилсэн найруулгаар орж ирж байгаа шүү дээ. Тийм учраас одоо үүнийг буцааж татаад байх нь дэмий л юм шиг санагдаад байх юм. Үзэл баримтлалын хувьд бүгдээрээ хэлэлцэх эсэхээ санал хураалтаар шийдчихье, тэгэх үү?

 Байнгын хорооны хуралдаанаар хуулийн төслийг хэлэлцээд, үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжих эсэх асуудлаар ил санал хураалт явуулж, гишүүдийн олонхын саналаар санал, дүгнэлт гаргаж, нэгдсэн хуралдаанд танилцуулна гээд Дэгийн тухай хуулийн 35.3-т байгаа. Ямар ч байсан Засгийн газрыг төлөөлж байгаа хүн нь өөрөө хэлэлцээд явъя гэсэн саналтай байна.

 Горимын саналаар санал хураалт явуулж болно.

 Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх асуудлаар санал хураалт явуулна.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Мөнх-Оргилын гаргасан горимын саналаар санал хураалт явуулъя. Түр 7 хоног хойшлуулах горимын санал гаргаж байгаа юм байна. Энэ саналаар санал хураалт явуулъя. Гэхдээ Засгийн газар хойшлуулахгүй гэсэн байр суурьтай байгааг гишүүд сайн ойлгоорой.

 Санал хураалт: Мөнх-Оргил гишүүний 7 хоног хойшлуулъя гэсэн саналаар санал хураалт явуулъя.

 Мөнх-Оргил гишүүний гаргасан горимын санал дэмжигдсэнгүй.

 Зөвшөөрсөн 5, татгалзсан 7 байхаар хэлэлцэх эсэх асуудлаа үргэлжлүүлээд явна.

 Чинбүрэн гишүүн ээ, бид нар энэ хуралдаанаа зүгээр явуулъя. Санал хураалт сая ингээд гарчихлаа.

 Хэлэлцэх асуудалдаа оръё.

 ***Нэгд.Монгол Улсын Засгийн газраас 2019 оны 5 дугаар сарын 3-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд, хэлэлцэх эсэх.***

 Танилцуулгыг Эрүүл мэндийн сайд Мөнхсайхан хийнэ.

 **Т.Мөнхсайхан**: Эрхэм хүндэт Байнгын хорооны гишүүд ээ,

 Монгол Улсын Засгийн газраас 2017 онд баталсан Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого болон Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх зорилгоор Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг өргөн мэдүүлж байна.

 Хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөлд эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний чанар, аюулгүй байдлыг бүрэн хангах зорилгоор эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хэрэглэгдэх эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүнийг эрсдэлээр арилгах, бүртгэх шинэ зохицуулалтыг оруулж, эм, уламжлалт эм, малын эмийг сонгох, бүртгэх зарчим, шалгуур болон эм үйлдвэрлэгч импортлогчийн эмийн чанар, аюулгүй байдалд хүлээх хариуцлагыг нэмэгдүүлж, эмийн хяналтанд нэгдсэн цахим программ хангамж хэрэглэхээр тусгасан.

 Эмийн зохистой хэрэглээ, сонголт, жор бичилтийг сайжруулах зорилгоор эмийн жорыг заавар удирдамжид үндэслэн бичих, цахим жор хэрэглэх, эм хангамжийн байгууллага, эмч төлөөлөгч нарын эмийг зах зээлд таниулах, нэвтрүүлэх үйл ажиллагааны зохицуулалтыг боловсронгуй болголоо.

 Энэ хүрээнд эм гэж төөрөгдөн хэрэглэдэг эрүүлжүүлэн тураана, таргалуулна гэх мэт дөвийлгөсөн зар сурталчилгаатай бүтээгдэхүүний зохицуулалт сайжрах юмаа. Эмийн хангамж, хүртээмж, иргэдийн эм худалдан авах боломжийг нэмэгдүүлэхээр эмийн үнийн ил тод байдлыг хангах, гадаад, дотоодын жишиг үнийг нэвтрүүлэх, түгээлтийн шат бүрд эмийн үнийг зохицуулах, иргэд, шуудан илгээмжээр эмийг хүлээн авах эрх зүйн орчныг шинэчлэхээр орууллаа.

 Мөн дээр дурдсан шинэ зохицуулалтыг хэрэгжүүлэх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн зохицуулалтын байгууллагын чиг үүргийг дэлгэрэнгүй зааж өглөө. Ингэснээр одоо хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж буй Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль 9 бүлэг 30 зүйл, 108 хэсэг, 125 заалттай байсан нь 6 бүлэг, 31 зүйл, 187 хэсэг, 240 заалт, дэд заалттай болж байна. Энэхүү хууль батлагдсанаар өнөөдөр эрүүл мэндийн салбарт тулгамдаад байгаа асуудал болох Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний чанар, аюулгүй байдлыг хангах зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх, эмийн хангамж хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой гэж үзэж байна.

 Иймд энэхүү хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг хэлэлцэн, дэмжиж өгнө үү. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнхсайхан сайдад баярлалаа. Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя.

 Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Р.Оюунханд, мөн яамны Эм үйлдвэрлэл, технологийн газрын дарга Н.Гэрэлт-Од, Эдийн засаг, санхүү, хөрөнгө оруулалтын газрын дарга Д.Нарантуяа, Бодлого төлөвлөлтийн газрын Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, вакцин биобэлдмэлийн бодлого, төлөвлөлт хариуцсан ахлах мэрэгжилтэн П.Цэцгээ, Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын хоол, тэжээл хүнсний аюулгүй байдал хариуцсан шинжээч Б.Бямбатогтох, Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, үйлдвэрлэлийн хэлтсийн эмийн сонголт, бүртгэл, зохистой хэрэглээ, үйлдвэрлэлийн асуудал хариуцсан шинжээч Ч.Амаржаргал, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн Эм, эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн албаны дарга Ш.Энхзаяа, Хүнс, хөдөө аж ахуй, хөнгөн үйлдвэрийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын Мал эмнэлгийн бодлогын асуудал хариуцсан ахлах шинжээч Х.Алтангэрэл, Азийн хөгжлийн банкны Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийг сайжруулах төслийн эм зүйн зөвлөх З.Зузаан гэсэн хүмүүс ирсэн байна.

 Энэхүү хуулийн төсөлтэй холбогдуулан асуулт асуух гишүүд нэрсээ өгнө үү? Сандаг-Очир гишүүнээр тасаллаа. Л.Энх-Амгалан гишүүн. Чинбүрэн гишүүний нэрийг оруулаарай.

 **Л.Энх-Амгалан**: Өглөөний мэндийг Байнгын хорооны гишүүддээ хүргэе. Тэгээд энэ хуулийг хэлэлцээд явъя гэж шийдэж байгаа учраас саналуудаа хэлээд, ажлын хэсэг дээр нь зарчмын зөрүүтэй саналуудаа гаргаад явъя гэж бодож байна, нэгд.

 Хоёрт, энэ эмийн асуудал ойлгомжтой. Үнэхээр Монгол Улсад энэ чиглэлээр зайлшгүй өөрчлөлт хийх ийм шаардлага үүсчихсэн байгаа. Сая бид төсвийн тодотголын үеэр ч их ярьсан. Одоо ард иргэд маань бусад улсын иргэдийг бодвол 5-6 дахин үнэтэй эм хэрэглэдэг. Нийт Монгол Улсын хилээр орж ирж байгаа З эмний нэг нь бүртгэлгүй орж ирдэг, хуурамч юм уу, хуурамч биш юм уу гэдэг ийм эмийн тогтоолтой болсон гэдгээ ойлгосон. Үүнийг зайлшгүй өөрчлөх шаардлагатай байгаа. Энэ хүрээнд энэ хуулийн зарим өөрчлөлтүүд сайжрах болов уу гэсэн ийм хүлээлт байгаа гэдгийг нэгдүгээрт тодорхой хэлж өгөөч ээ.

 Хоёрдугаарт нь би нэг зүйлийг ерөөсөө ойлгохгүй байна. Энэ Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хууль гэж орж ирээд, энэ чинь дотроо дахиад малын эмийн тухай асуудал ороод явчих юм. Хүний эмийн асуудал, малын эмийн асуудал хоёр чинь хоёр тусдаа байдаггүй юм уу. Яагаад нэг хуулиар зохицуулагддаг юм бэ? Би үүнийг сайн мэдэхгүй юм, бусад улсын зохицуулалтууд нь ямар байдаг юм? Тэгээд одоо бид нарт хамгийн тулгамдсан асуудал чинь Монгол Улсад хүн амын эрүүл мэндийн үйлчилгээ, манай Монголчуудын хэрэглэж байгаа эмийн хэрэглээ, цаашдаа энэ эмийн хангалт, нийлүүлэлтүүд, зохицуулалтуудыг зохицуулсан ийм хууль орж ирж байна гэж би бодоод байгаа шүү дээ. Тэгээд яагаад малын эм болоод явав? Би хүний эрүүл мэнд, малын эрүүл мэнд хоёр чинь хоёр тусдаа асуудал гэж ойлгоод байгаа. Үүнийхээ үндэслэлүүдийг надад тайлбарлаж өгөөч.

 Нэг хуулиар хүний эмийн асуудал, малын эмийн асуудлуудаа зохицуулаад явдаг хэдэн улс орон байдаг вэ? Үүнийг би ойлгомоор байх юм.

 Гуравдугаар асуудал бол тоног төхөөрөмжийн асуудал байх шиг байна. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл гэхээр тоног төхөөрөмжид орно гэсэн үг үү? Тэгэхээр Монгол Улс нийт хөрөнгө оруулалтаар жилд олон тэрбумаар энэ тоног төхөөрөмжүүд авдаг. Энэ тоног төхөөрөмжүүдийн нийлүүлэлтийн асуудлууд, засвар үйлчилгээний асуудлаар, урсгал зардлын асуудлууд гээд их олон толгой өвтгөсөн асуудлууд их байдаг юм билээ. Одоо 5 аймагт нийлүүлсэн эмрай, компьютер, томографыг ажиллуулахад бараг жилд урсгал зардал нь 3 тэрбум төгрөг ордог, нэг аймагт ярьж байна шүү дээ гэсэн ийм зардал манай аймгийнхан танилцуулдаг. Тэгээд түүнийг нь өгдөггүй, ингээд тэр нь төмрийн хог болоод үлдчихдэг ийм зөндөө асуудлууд байгаа юм. Цаашдаа энэ эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн нийлүүлэлтийн асуудал дээр энэ хуулиараа шинэ гарч байгаа ахицууд юу байна, ганцхан энэ төсвийн хөрөнгөөр аваад байх юм уу? Эсхүл эмнэлэг нь бие даагаад тодорхой санхүүжилтийн өөр хэлбэрээр санхүүгийн түрээс гэж ярьдаг шүү дээ. Санхүүгийн түрээсийн тухай хууль батлагдсан мөртлөө үүнийгээ ерөөсөө хэрэгжүүлдэггүй. Тэгээд одоо бусад улс орнуудын байдаг жишгүүд бол энэ эмнэлгийн томоохон тоног төхөөрөмж, үйлдвэрлэгч нартай гэрээ хийгээд иргэдээс авч байгаа эмнэлгийнхээ хураамжийнх нь шимтгэлийг тэр орлогоос нь хуваалцаад ингээд тоног төхөөрөмжийн хангамжийн асуудлыг шийдээд явдаг ийм сайн жишгүүд их байдаг юм билээ.

 Манай Монгол Улс чинь ингээд эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн бодлого гэж байна уу. Баахан эрээвэр, хураавар юмнууд болчихсон. Эргээд тэр нь урсгал зардалтайгаа холбогдуулаад, энэ нь эргээд эрүүл мэндийн салбартаа хамгийн том зардлууд болгоод явж байдаг ийм нөхцөл байдлууд байдаг. Тэгэхээр энэ хууль батлагдаж гарснаар энэ зүйлүүд ямархуу зохицуулалт, өөрчлөлтүүд гарах юм бэ гэдэг дээр хариулт авъя гэж бодож байна.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүнд баярлалаа. Мөнхсайхан сайд З номер.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. Энэ эмнэлгийн тоног төхөөрөмжид зориулагдсан хууль манайд байдаггүй байсан. Одоо энэ удаагийн хууль маань Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүн гэхээрээ тоног төхөөрөмж нь орж байгаа юм. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл гэхээрээ тоног төхөөрөмж нь орохгүй байгаад байгаа юм. Бид бүхэн энэ эрүүл мэндийн салбарт хэрэглэгдэж байгаа эмнэлгийн тоног төхөөрөмж дээр одоо анх удаагаа хуультай болох гэж байгаа юм. Сая гишүүний ярьж байгаа олон асуудлуудыг шийдэхэд дөхөм болох юм. Яалт ч үгүй энэ тоног төхөөрөмжүүдийн хангалт, нийлүүлэлт хийгдээд байдаг, хийгдсэний дараагаар түүний баталгаат засварууд хэрхэн яаж явах вэ гэдэг нь тодорхойгүй байсан юм. Тэгэхээр энэ хуулиар энэ зүйлүүд маань нэлээн тодорхой болж ирэх юм. Ялангуяа үнэтэй хэрэглэгддэг имрай, компьютер, томограф, ангиаграф гэдэг тоног төхөөрөмжүүд баталгаат засвар нь жилийн ямар хэмжээтэй баталгаат засвар гэдгээсээ шалтгаалаад бараг 200 саяас доошгүй хэмжээтэй байгаад байдаг. Тэгээд энэ нь төсөв мөнгөн дээрээ суугдаж өгөхгүй болохоор аппарат маань нэг эвдэрдэг, тэгээд буцаагаад янзлахаар их хугацаа ордог, энэ хугацааны дараа төсөв мөнгө нь шийдэгдэхэд нөгөө аппарат маань эргэж ажиллахааргүй болсон байх, боловсон хүчин нь тэр байгууллагадаа байхгүй болсон зэрэг ийм том асуудлууд гараад байгаа юм.

 Тэгэхээр энэ асуудлууд маань бүгдээрээ бас энэ хуулийн дагуу шийдэгдэх боломжтой, бүх үнэтэй тоног төхөөрөмжүүдийг баталгаат хугацаанд нь хамруулдаг байхаар ийм эрүүл мэндийн салбарын бодлого маань ингэж явж байгаа. Ингэхээр ер нь тасралтгүй энэ аппаратуудын үйл ажиллагаа маань хэвийн явах ийм боломжоор нь бүрдүүлж өгнө гэж ингэж төлөвлөж байгаа.

 Хүний эм, малын эм хоёр маань анх 2005 онд батлагдсан хууль байгаа. Тэгэхээр энэ хууль маань өөрөө анхнаасаа батлагдахдаа малын эм маань цугтаа явсан. Ер нь олон улсад ингээд явахдаа ийм Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, хэрэглэгдэхүүний тухай хуулин дээрээ цугтаа явдаг ийм жишигтэй юм билээ. Хэдийгээр ялгаатай боловч яг эмэн дээр тавигдах шаардлагууд нь ижил байдаг учраас хүний, малын эм нь цугтаа явдаг ийм жишигтэй учраас бид нар малын эмийг цугт нь явж байгаа юм.

 **М.Оюунчимэг:** Нэмэлтээр хариулт өгөх хүмүүс байна уу? Энх-Амгалан гишүүн болсон уу? Тодорхой хариулт өгнө шүү. Яг тийм учраас ийм заалт орж байгаа юм, ийм өөрчлөлт байгаа гэж гишүүдийн асуултад тодорхой хариулна шүү, Эрүүл мэндийн яамныхан.

 Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Энэ чухал хууль орж ирж байна. Хэлэлцэх эсэхийг дэмжиж байгаа. Хуулийн төслийн 19.4-т эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний үнийг зохицуулахад дотоодын болон гадаадын жишиг үнийг хэрэглэнэ гэж заасан байгаа. Жишиг үнэ гэж яг ямар үнийг хэлэх вэ? Хуулийн нэр томьёонд үүнийг яг тодорхойлсон зүйл байхгүй байна. Ойлголтоо би тодруулж хэлэхэд, 19.2-т эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний борлуулалтын үнэ, нэгжийн өртөг, нэмэгдлийн хувийн тухай, 19.3-т нь болохоор өртөг тооцох аргачлалын тухай заасан байна. Энэ жишиг өртгийг бие даасан хөндлөнгийн экспертийн шинжилгээний дүгнэлт гарах уу, өртгийг яг хэн тооцох вэ? Манайх чинь 5-6, зарим статистикаар 3-5 дахин дэлхийн жишгээс өсөж орж ирж байгаа шүү дээ. Өргөн хэрэглэгддэг 55 эмийн жагсаалт нь 5 дахин өсөж орж ирж байгаа. Ийм мафжсан маягийн эмийн үйлдвэрлэл, эмийн бизнесүүдтэй улсын хувьд энэ өртгийг хэн тогтоох вэ? Яг бие даасан хөндлөнгийн шинжээч нь хэн бэ?

 Хоёрдугаарт, сайд хувь тогтооно гэж заасан байгаа. Тэр 19.2-ыг би хэлж байна шүү, хувийг нь. Энэ дээр надад тодруулж өгөөч ээ.

 Дараа нь санал дээрээ хэлэх зүйлүүд. Ер нь эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн байр суурь, үндэсний зөвлөл гэж. Үндсэндээ бид чинь аптект ороод эм авахад, талх авах юм бол бид нар мэдэж байгаа шүү дээ, хөгцөрсөн байна, хатсан байна гээд. Эмийг бол хөгцтэй байна уу, хатсан байна уу, хортой байна уу, бид мэдэхгүй. Мөнхсайхан сайддаа би итгэж байгаа, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлд миний өмнөөс эм худалдан авалт хийж байгаа сайхан сэтгэлтэй хэдэн хүн байх ёстой гэж би итгэж байгаа. Энэ итгэлийг биелүүлэх, энэ итгэлийг хөндлөнгийн баталгаажуулж байгаа механизмууд нь энэ дотор байхгүй байна. Надад энэ талаар, ер нь бол эмийн үнэ, чанар хоёр дээр гол нь, энэ дээр жорын тухай л яриад байна. Тэнд хариуцах эзэнтэй, эмч, эмнэлгийн ажилтнууд байгаа. Яг эмийн үнэ, чанар хоёр дээр баталгаатай бие даасан хөндлөнгийн шинжээч би түрүүнээс хойш 3-4 дахин хэлж байна.

 Энэ талд миний хоёр дахь асуулт шүү, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлд байгаа бие даасан, даатгал төлсөн хүмүүсийн эрх, ашгийг төлөөлж байгаа хүмүүсийн, эм оруулж ирж байгаа хүмүүстээ наадахаа буулга аа, наад анальгин, аспирин чинь 5 дахин үнэтэй байна гэж хэлэлцээр хийдэг механизм нь энэ дотор, эрх мэдлийг нь жаахан тавиу өгөхгүй бол эм бол тэртэй тэргүй Индонез хамгийн том мафи нь энд хариуцдаг. Индонез улс өөрөө түүнийгээ дийлэхгүй байгаа. Манайх тэр юм уруу арай ч ороогүй байх гэж найдаж байна. Би 2 асуулт асуулаа. Үнийг яаж тогтоох вэ? Би хэнд итгэж чанарыг нь баталгаажуулж байгаа юм, гуравдугаар миний асуулт. Эмэн дээр ийм хөгийн үнэтэй байна, 5 дахин өсгөчихсөн байна, бараг л орж ирж байгаа эмийн статистикт зориулж 15 хувь гэж байгаа. Зарим судалгаанууд дээр 30 хувь гэж яваад байна. Гурван эмийн нэг нь стандарт бус, хуурамч эм гэж орж ирж байгаа үед гомдол гаргавал би хаана, ямар механизмд гаргах вэ? Нөгөө Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөлд миний өмнөөс цалин аваад, гоё тэтгэмж аваад сууж байгаа хүмүүст би яаж гомдол гаргах вэ? Хариуцлага тооцох вэ, миний З дахь асуулт.

 Тэгээд хууль дээрээ байгаа зүйл, заалтуудаар нь хэлчихвэл бүр сайн шүү. Яг энэ энэ дээр заалт орсон байна гэдэг.

 **М.Оюунчимэг:** Хариулт З дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. Эдгээр заалтууд саяны шинэчилсэн найруулгаар ямар нэгэн өөрчлөлт ороогүй заалтууд, сая таны дурдсан бол. Гэхдээ одоо энэ өртгийг хэн тогтоох вэ гэдэг дээр эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг дээр тусдаа нэгж байгаа. Энэ дээр тооцоо, судалгаа хийдэг манай улсын зах зээл дээр хичнээн төгрөгөөр борлуулагдах боломжтой вэ гэдэг дээр судалгаа хийдэг. Ингээд тооцоон дээрээ үндэслэж бас энэ эм, эмнэлгийн хэрэгслийн өртгийг тооцоолдог байхаар төлөвлөж байгаа. Энэ дээр тодорхой журам гарч ингэж тогтоох юм. Тэгэхгүй бол эм, эмнэлгийн хэрэгсэл чинь бас зөвхөн нэг тогтмол үнэтэй байх боломжгүй. Яагаад гэвэл худалдан авалт хийгдэж байгаа тоо ширхгээсээ маш их шалтгаалж, үнийн хувьд хэлбэлзэл байдаг. Тэгэхээр үүн дээр маш том судалгаатайгаар энэ үнийн өртгийн жинг тогтоодог байх ёстой. Энэ нь Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг дээрээ ингээд тусдаа нэгжийг нь байгуулаад, эндээс тогтооно.

 Дараагийн энэ чанартай холбоотой З дугаар бүлэг дээр байгаа. Энд орж байгаа хамгийн гол орж байгаа өөрчлөлтүүд бол яг энэ чанарын хяналтын тогтолцоог бид бүхэн сайжруулъя гэдгээр энэ хуулийн гол өөрчлөлт нь энэ чанарын гол тогтолцоондоо орж байгаа юм. Тэгэхээр энэ чанарын хяналтыг Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг маань нэгдүгээрт маш сайн тавих ёстой. Дараа нь Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл маань энэ үнийг тогтооно, одоо ч тогтоож байгаа. Цаашдаа энэ маань яг хуучин энэ явж байгаа системээрээ явна. Тэгэхээр Үндэсний зөвлөл маань та бүхэн мэдэж байгаа бүрэлдэхүүнийг нь төрийн бус байгууллага, даатгуулагчдын төлөөлөл гээд ингээд бүх төлөөллөөс орж байгаа учраас энэ дээр давхар хяналтаа тавих ёстой гэж үзэж байгаа.

 Дараагийн асуудал, энэ гомдлыг та Эрүүл мэндийн яаманд эхний ээлжинд гаргана гэж ингэж үзэж байгаа. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүн 1 минут тодруулъя.

 **С.Ганбаатар**: Залуу сайд маш их хичээж, зүтгэж ажиллаж байгаа гэж би бодож байна, итгэж байна. Тэгэхдээ энэ асуудал уруугаа нэлээн гүн ормоор санагдаад байх юм. Миний хэлэх гэж байгаа зүйл гэвэл, миний асуусан асуултуудад өөрчлөлт алга гэж хэлж байна. Харин энэ тогтолцооноос болж бид 5 дахин үнэтэй, тэгээд гуравны нэг нь хортой гэж хэлээд яах вэ, хуурамч ийм аймшигтай тогтолцоо уруу бид орчихсон байгаа шүү дээ. Тэгэхээр энэ дээр өөрчлөлт байгаа учраас энэ хуулийг би батална гэж итгээд, найдаад байгаа. Миний асуулт маш энгийн асуулт. Тэр агентлаг дотор эмийн үнийг тогтоодог, чанарыг нь шалгадаг хүмүүс байна гэж сая ярилаа. Тэр хүмүүс чинь 500-600 тэрбум төгрөг эргэлддэг энэ үйлдвэрлэл дээр 500 хувь эмээ өсгөж зардаг ийм ашигтай бизнесийн улсууд тэр хүнийг чинь худалдаж аваад, . . . энэ дээр хариуцлага тооцдог механизм байна уу, хяналт байна уу?

 **М.Оюунчимэг:** Мөнхсайхан сайд аа, та яг тодорхой хариулаач. Энэ 19.2 дээр бичсэн байна шүү дээ. Түрүүн манай гишүүдийн хэлээд байгаа энэ хуульд нэлээд өөрчлөлт оруулах хэрэгтэй гэдгийн нэг нь магадгүй энэ ч байж магадгүй юм байна шүү дээ. Энэ эм борлуулалтын үнэ тухайн эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний нэгжийн өртгийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүний тогтоосон хувиар нэмэгдүүлэн тооцсон дүнгээс хэтрэхгүй байна гэхээр нэг хүн тогтоогоод ч байгаа юм уу, эсхүл тэнд тусгай зах зээлийн судалгаа явуулдаг баг ажиллаж байна уу, үгүй юу үүнийг маш тодорхой хариулаад өгөөч ээ гээд Ганбаатар гишүүн хэлээд байна шүү дээ.

 4 дүгээр микрофон, Оюунханд дарга.

 **Р.Оюунханд**: Баярлалаа. Асуултад хариулъя. Энэхүү хуулиар оруулж ирж байгаа хамгийн том асуудлын нэг юу вэ гэхээр, бид нар энэ зах зээлд гарсны дараа энэ хяналт гэдэг процесс Монгол Улсад угаасаа байдаггүй. Жишээлбэл, Австрали улсад зах зээл дээрх хяналтыг хийдэг учраас өдөр тутам тодорхой эмүүдийг зах зээлээс буцааж татаж, хүчингүй болгож, энэ эм бол хүний эрүүл мэндэд ийм нөлөөтэй байна гэдгийг гаргаж, анхааруулга, сэрэмжлүүлэг хийгдэж явдаг. Тэгэхээр бид нар энэ асуудлыг энэ хуулийн З дугаар бүлэг дээр бүхлээр нь оруулж ирж өгсөн.

 Ганбаатар гишүүний хэлж байгаа асуудал хамгийн чухал асуудлын нэг маань. Учир нь бид нар өмнөх хуулин дээр зөвхөн Засгийн газар үнэ тогтооно гэсэн ганцхан заалттай байсан. Засгийн газрыг үнийг яаж тогтоох тухай ямар ч заалт байгаагүй, журамлаагүй, өөр ямар нэгэн заалтыг гаргаагүй байсан учраас энэ хууль нь ерөөсөө хэрэгжээгүй. Тэгэхээр одоо бол энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг дээр зөвхөн нэгжийг байгуулаад зогсохгүй, хажуугаар нь яг саяны хэлж байгаа энэ экспертүүд бүхий мэргэжлийн зөвлөхүүд ажиллах юм. Эмийн зөвлөлийн дэргэд хэд хэдэн эмийн салбар зөвлөлүүд ажиллана. Эд нар маань ажиллаад, үр дүнтэй судалгаа хийсний үр дүнд тэр ил тод, үнийн тодорхой байдлыг гаргаж ирсэн арга, аргачлалаараа үнийг тогтоогоод гаргаад ирэхээр, гаргаж ирсэн зүйлийг сайд баталгаажуулах юм. Тэгэхгүй бол бас магадгүй нэг агентлаг дээр хийгдсэн зүйл маань янз бүрийн байдлаар гуйвах, өөрчлөгдөх ийм байдал гаргахгүйн тулд сайдын тушаалаар тэр эцэслэсэн үнийг тогтоож өгөх юмаа гэдгийг энд зааж өгсөн байгаа.

 Хоёр дахь асуудал, бид энд 13 дугаар заалтыг та бүгд харах юм бол эм хийсэн зүйлээсээ эхлээд, анхны үйлдвэрлэгдсэн цаг хугацаанаасаа эхлээд хүнд хүрэх бүх хяналтыг цаг тухай бүрд нь хянаж байхаар энэ хуулиндаа оруулж өгснөөрөө манай байгууллага маань өөрөө заавал ажиллах гэдэг асуудал яригдаж байгаа юм. Түрүүн сайд маань хэлсэн. Энэ 1 сарын 1-нээс ажиллахын тулд энэ хууль урьдчилж гарч байж, нөгөө агентлаг маань яг энэ бүх бүтцээрээ энэ зүйлээ авч явах нь хамгийн чухал байгаа учраас энэ хуулийг бид нар хэлэлцүүлэх нь маш чухал юмаа гэж үзэж байгаа юм. Тэгэхээр 13 дугаар заалт дээр энэ асуудлуудыг оруулж өгсөн байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүн 1 минут тодруулъя. Хариулт хангалтгүй гэж үзвэл дахиад 1 минут тодруулах Дэгийн хуультай.

 **С.Ганбаатар**: Ойлголоо. Ямар ч байсан хариулт авсанд баяртай байна. Тэгэхээр энэ Эрүүл мэндийн яамны эмийн зөвлөл гэж байгаа. Эм зардаг хүмүүс, эм оруулж ирдэг хүмүүсийн аптекүүдийн төлөөлөл байх вий гэдэг, энэ чинь нэг л тийм мафжсан юм байна гэдэг яриа байдаг, судалгаа байдаг. Тэгэхээр энэ худалдан авч байгаа эм хэрэглэгч өвчтөнгүүдийн эрх ашиг энд хаана байна вэ? Гомдлоо яаж гаргах вэ гэж би асуугаад байгаа шүү дээ, миний гурав дахь асуулт. Тэгээд тэр эмийн зөвлөл дотор байгаа, одоо бол түүнийг чинь бие даасан хөндлөнгийн шинжээч гэж барууны эмийн юмнууд дотор. Энэ Хэрэглэгчдийн эрх ашгийг хамгаалах нийгэмлэг гэдэгтэй адилхан ойлголт яриад байна. Тэгэхээр миний асууж байгаа асуулт бол гомдлоо яаж гаргах вэ? Бие даасан хөндлөнгийн шинжээчийн дүгнэлт энэ дээр яаж гарах вэ гэдэг энэ дүгнэлтээ тойрч сайд ярьдаг болохоос биш, сайд өөрөө бас бүр төгс амьтан биш шүү дээ, бүр ид шидтэй хувилгаан биш.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүн маш тодорхой асуулаа хэн хариулах вэ? Мөнх-Оргил гишүүн бас ингэж асуугаад байсан шүү дээ. Иргэдийн төлөөлөл, хэрэглэгчийн төлөөлөл гэж байна уу, энэ газар чинь гэж асуугаад байгаа. Тэгэхээр тодорхой хариулт өгөх вэ? Яаж гомдол гаргах бол яах вэ гээд.

 Мөнхсайхан сайд З дугаар микрофон.

 **Т.Мөнхсайхан**: Одоо энэ гомдлоо хариуцсан Эрүүл мэндийн яаманд гомдлоо гаргаж, түүнийх нь дагуу бид нар асуудлуудыг тодруулж, шийдвэрлэнэ шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Эрүүл мэндийн яаманд гомдлоо гаргана гэж тэр чинь утгагүй шүү дээ. Тийм заалт байгаа юм уу, Оюунханд дарга аа, өөрөө энэ хуулийн төсөл дээр ажилласан. 4 дүгээр микрофон 1 минут.

 **Р.Оюунханд**: Эрүүл мэндийн байгууллагад байх одоо энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын байгууллага өөрөө энэ үйл ажиллагааг үндсэнд нь явуулж байгаа. Тийм утгаараа зах зээл дээрх хяналтаа өөрөө хянана. Харин энэ байгууллагын үйл ажиллагаан дахь асуудалтай асуудлуудыг төрийн хяналтын байгууллага хийх ёстой. Тийм учраас яг хэрвээ энэ байгууллагатай холбоотой асуудлыг үйл ажиллагаатай холбоотой асуудлыг түүний дээд талын байгууллага буюу Эрүүл мэндийн яаманд хандана. Хэрвээ энэ үйл ажиллагаанд асуудал доголдол гараад байгаа асуудал байх юм бол Мэргэжлийн хяналт буюу төрийн хяналтын байгууллагад гомдлоо гаргах юм.

 **М.Оюунчимэг**: Тэгвэл энд өөрчлөлт байхгүй л байгаа юм байна даа. Нөгөө л Мэргэжлийн хяналт, нийслэлийн юм уу, одоо байгаа нөхцөл байдал чинь тэр чигээрээ л байх юм байна шүү дээ, энэ өөрчлөлт дээр.

 Чинзориг гишүүн.

 **С.Чинзориг**: Би одоо Засгийн газар өргөн барьсан хуулийг нь хэлэлцээд явах нь зүйтэй юм байх гэж бодоод би хэлэлцэхийг нь дэмжсэн юм. Тэгээд сая ингээд гүйлгээд харж байхад нэлээн цаашид ажиллах шаардлагатай хуулийн төсөл байна гэж бодож байна.

 Нэг дэх асуудал нь, Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний хууль гээд байгаа юм. Гишүүдийн яриад байгаа эмийн зохицуулалттай холбоотой юм жаахан орсон шиг байна. Тэгээд эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай холбоотой асуудал нь, зохицуулалт нь үндсэндээ тусаагүй юм байна. Ялангуяа тэр хадгалалттай холбоотой, хамгаалалт, арчилгаатай холбоотой, засвар үйлчилгээтэй холбоотой асуудлын талаар ерөөсөө үг, үсэг байхгүй. Хэрвээ үүнийг цаашдаа ингээд хэлэлцвэл тэр ажлын хэсэг дээр нэлээн сайн ярих шаардлагатай, нэлээн ажиллах хэрэгтэй болох юм байна.

 Хоёр дахь асуудал нь, ээлжит бус чуулганаар хэлэлцэж шийдвэрлэсэн хуулиудтай холбоотой Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд өөрчлөлт орсон, Эм, эмнэлгийн тусламжийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулсан, агентлаг байгуулахтай холбоотой асуудлууд орсон энэ юмнуудтайгаа нэлээн уялдуулж, ажиллах, цаг зав нэлээн зарцуулах ийм хууль юм шиг байна.

 Хоёр, гурван тодруулах зүйл байна, Мөнхсайхан сайд аа. Бид нар эрүүл мэндийн хяналтын агентлаг байгууллаа гэж ойлгосон шүү дээ. Хяналтын агентлаг. Одоо тэгэхээр эрүүл мэндийн ерөнхий хяналтын тогтолцоо өөрчлөгдөж байна уу гэж би зун асууж л байсан. Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий хяналт нь одоо байх юм уу, яах юм. Эрүүл мэндийн хяналтын байгууллага юугаа хийх юм бэ? Яаж зааглах юм. Одоо та бүхний оруулж ирсэн хуулийн төсөлд чинь хуучнаараа байгаа юм уу, энэ мэргэжлийн хяналтын чиг үүрэг гээд байгаа. Энэ хяналтынхаа давхардлыг та нар одоо өөрсдөө яаж харж байна вэ гэдгийг тодорхой хэлж өгөөч, нэг дэх асуулт.

 Хоёр дахь асуудал нь, эмийн хяналт байх нь зүйтэй байх, эмийн хяналт. Тэр хэрэглэгдэхүүний хяналт, үнийн хяналт. Үүнийг бид нар тогтоож чадах юм уу, 19.2 дээр. Нэгжийн өртгийг Эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан Засгийн газрын гишүүний тогтоосон хувиар нэмэгдүүлэн тооцсон дүнгээс хэтрэхгүй байна гээд, үүнээс чинь хамаараад шаардлагатай эм, тоног төхөөрөмжөө авч чадахгүй болчих юм биш биз дээ. Та одоо тэгээд дотоодод байгаа эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үнийг хянаж чадах уу? Үгүй юу? Яг одоо тэр нэгжийн өртгийг та нар тооцож чадах уу, үгүй юу, цаадуул чинь тэр дэлгэрэнгүй материалаа өгөх үү, үгүй юу. Дотооддоо байг гэхэд гадаадаас импортоор орж ирж байгаа энэ эмийн хэрэгслийг яаж нэгжийн өртгөөр нь тооцох гэж байгаа юм бэ, сүүлдээ та тэр нэгжийн өртгийг тооцож чаддаггүй, бүтэхгүй юм байна энэ чинь гээд. Тэгээд сүүлдээ нөгөө яаралтай тусламжийн эм, эмийн хэрэглэгдэхүүн чинь орж ирж чадахгүй, хангагдаж чадахгүй ийм байдал уруу орчих юм биш биз дээ. Хэт ингэж эмийн хяналт, үнийн хөөрөгдлийг зогсооно гэж ингэж Ганбаатар гишүүний тэр 5 дахин өндөр үнэтэй байна гэсэн юманд нь хөтлөгдөж гүйж байж тэгээд өөрсдийнхөө хөлийг тушчих вий дээ, нэг дэх асуудал.

 Хоёр дахь асуудал нь энэ эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүнтэй холбоотой зохицуулалтыг жаахан тодруулмаар байх юм. Ялангуяа тэр хадгалалттай холбоотой, засвар үйлчилгээтэй холбоотой, манай аймгийн бүсийн оношилгооны төв гэхэд үндсэндээ засаж чаддаггүй, би таньтай тэр томограф ч билүү, манайхан шинээр авах шаардлагатай гэдэг, та бол хуучин ажиллаж байгаа, засаад явах ёстой, наадуул чинь засаж чадахгүй байна, засахгүй байгаа юм гээд л байгаа. Тэгээд энэ мэтчилэн асуудал амьдрал дээр асар их байна шүү дээ. Үүнтэй холбоотой эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүнтэй холбоотой зохицуулалт, тэр хяналттай холбоотой, засвар үйлчилгээтэй холбоотой асуудал чинь энд байхгүй байна. Үүнийгээ яах вэ, ажлын хэсэг дээр дахиж яриад, баахан л шинэ бүлэг, зүйл нэмэх юм уу, ийм л асуудал уруу явах нь л дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнхсайхан сайд З дугаар микрофон.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. Нэгдүгээрт энэ нэгжийн үнэ тогтоох асуудал дээр бид нар одоогийн тогтолцоо маань хяналтаа тавьж чаддаг болоод байгаа шүү дээ. Одоо яг гаалиар энэ эм маань хичнээн төгрөгийн үнэ ханштай орж ирсэн юм, аль аль эмийн сангуудаар, аль аль бөөний төвүүдээр дамжаад, одоо яг ямар үнэтэй орж ирсэн үнээсээ ямар хэмжээний нэмэгдэлтэйгээр борлуулагдаад байгаа вэ гэдэг дээр бид нар хяналтаа тавьж чаддаг болоод, мэдээний сангаа бүрдүүлээд эхэлсэн байгаа юм. Тэгэхээр бид нар энэ дээр энэ нэгжийн үнийг тогтоох асуудал дээр санаа зовохгүйгээр зөв тогтоож чадна гэж ингэж үзэж байгаа юм.

 Цаашдаа тавигдах энэ хяналтын тогтолцоо маань энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг уруугаа нэлээн орж байгаа, бас биеэ даасан энэ хяналт тавих ийм нэгжтэй, хэлтэстэй байх юм. Энэ маань яг гол зүйлүүд дээрээ, чанар дээр нь эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, бүтээгдэхүүн дээрээ хяналтаа тавьдаг. Энэ байгууллага маань харин хир зөв хяналтаа тавьж байна гэдэг дээр нь Мэргэжлийн хяналт давхар энэ байгууллага дээр нь хяналтаа тавиад ингээд явдаг байхаар ерөнхийдөө энэ хяналтын тогтолцоог ийм байдлаар хийж байгаа юм.

 Дараагийн тэр эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний засвар үйлчилгээний асуудал 10, 11 зүйл дээр бүгдийг оруулаад тавьсан байгаа. Энэ тоног төхөөрөмж дээр чанарынх нь хувьд яаж хяналт тавих юм, цаашдаа энэ бүртгэлийн тогтолцоо нь яаж явах юм бэ, цаашдаа үүний аюулгүй байдал, эрсдэл нь хэрхэн яаж ангилах юм, цаашдаа үүний үйлчилгээг хэрхэн тогтвортой авч явах юм бэ гэдэг зүйл заалтууд нь энэ 10,11 дээр орчихсон байж байгаа. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Чинзориг гишүүнд 1 минут.

 **С.Чинзориг**: Та тэр үнийг зохицуулж чадна л гээд байна даа, мэдэхгүй. Түүнийгээ сайн бодоорой. Ажлын хэсэг дээр нэлээн сайн ярина биз дээ. Түүгээр явсан гайг үүгээр дуудна гээч болох вий дээ, Мөнхсайхан сайд аа, сайхан юм хийх гэж байгаа гээд, өөр дээрээ баахан гал дуудчих вий дээ. Тэр нэгжийн өртгөөр тооцож чадах уу, үгүй юу. Тэгээд Эрүүл мэндийн сайд тэр тогтоосон хувиар нэмэгдүүлэн тооцсон үнээс хэтрэхгүй гэхээр та тэгээд тэр хувиа яаж тогтоох юм бэ? Тэгээд сүүлдээ нөгөө ялгамжтай хандсан, албан тушаалын давуу байдал олгоссон гээд ингээд асуудал их үүснэ шүү. Өөр дээрээ л тэгээд та чадах юм уу, чадахгүй юм уу. Чадахгүй бол баахан тийм ачаа нуруун дээрээ өөрөө аваад, тэгээд сүүлдээ өөрөө баахан ороогдсон юм уруу явчих вий дээ. Би хоёр юмнаас болгоомжилж байгаа юм. Нэгдүгээрт, нэгжийн өртгийг та нар тооцож чадах уу, үгүй юу? Хоёрдугаарт, сайд хувь тогтооно гэхээр чинь манайхан нөгөө ялгавартай хандсан, давуу байдал олгосон гээд ингээд л асуудал үүснэ шүү дээ. Тэгээд өөр дээрээ баахан гал л авах юм байна даа, чадахгүй болов уу гэж бодож байна.

 **М.Оюунчимэг**: Санал хэллээ гэж ойлголоо. Мөнх-Оргил гишүүн.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Баярлалаа. Мөнхсайхан сайд залуу хүн, шинэ ажил дээр очоод завгүй байгаа байхаа, би ойлгож байна. Тэгэхдээ та Засгийн газрын гишүүн болоод Улсын Их Хуралд бие дааж оруулж ирж байгаа, танилцуулж байгаа анхны том хуулин дээрээ бэлтгэл муутай л орж ирж байна даа. Энэ гишүүдийн асуултад хариулж байгаа байдал чинь, үүнийгээ өөрөө та бол бүрэн уншиж гүйцэж, ойлгоогүй л байгаа юм байна шүү дээ. 8 сард баталсан бид нарын хууль чинь цоо шинэ дэглэм үүсгэчхээд байхад түүний өмнө, батлагдахаас чинь өмнө Засгийн газрын өөр сайдын өргөн барьсан хууль чинь одоо үүсчхээд байгаа эрх зүйн орчинтойгоо зөрчилдөөд байгааг та сайн ойлгохгүй, одоо энэ байгуулагдах гэж байгаа агентлагт хэрэгтэй л гээд байх юм. Уг нь та ажилдаа гүн орсон бол энэ хуулиа өөрөө дахиж үзээд, 8 сард баталсан хуультайгаа нийцүүлээд, хуулийнхаа хэрэгжилтийг харж, туршлага цуглуулж байгаа, ер нь иймэрхүү юм болж байна, энэ нь болохгүй байна гээд янзлаад ороод ирэх байсан юм даа. Тэгээд их л зөрчилдөөнтэй асуудлууд орж ирж байна. Жишээ нь, бид нар 8 сард хууль батлахдаа хамгийн гол нь эмийн чанар, эмийн үнийг зохицуулах агентлаг байгуулж байгаа юмаа гэж ойлгосон. Түүнийг зохицуулах арга нь нэгдсэн худалдан авалт хийх юмаа гэж бид нар ойлгож хууль баталсан шүү дээ, нэгдсэн худалдан авалт. Түүнээс биш сайд үнэ тогтоогоод, тэр тогтоосон үнэ дээр нь хувь нэмээд, үнийн хяналт тогтооно гэж бид нар ойлгоогүй шүү дээ. Жишээ нь та одоо гаалиар орж ирж байгаа аспирины үнэ дээр бид нар тэдэн хувь нэмчихнэ гэж яриад байх юм. Энэ аспирин чинь олон төрлөөрөө, олон үнээр орж ирээд байвал яах юм? Өнөөдөр нэг эм чинь 5-6 төрлөөрөө орж ирээд, олон аптекүүдэд янз янзын үнэтэй зарагдаж байгаа шүү дээ, түүнийг та нэгтгэж чадахгүй шүү дээ, яагаад гэвэл тэд нар чинь тус тусдаа орж ирээд байгаа юм.

 Бид нар энэ агентлаг байгуулаад, эмийн нэгдсэн худалдаа хийнэ гэдэг чинь улсын хэмжээнд хэрэглэх гэж байгаа нийт аспирины дүнг гаргаад, түүгээрээ дэлхийн хэмжээнд тендер зарлаад, тэр зарлачихсан тендерээр чинь аж ахуйн нэгжүүд очоод нэг үнээр, нэг аспирин оруулж ирэх тухай л бид нар ярьсан шүү дээ, тэгж бид нар үнэ тогтооно гэж ярьсан болохоос чанар хянана, тэгж байж үнэ хянана гэж ярьсан болохоос биш, таны энд оруулж ирсэн шиг сайдын тушаалаар үнэ хянана гэж яриагүй шүү дээ.

 Энэ чинь бүр хачин юм болно шүү дээ, гишүүдийн асуугаад байгаа ортой шүү дээ. Бид нар олон жил зохицуулж чадаагүй асуудлаа нэг мөр цэгцтэй зохицуулъя гэсэн оролдлого яваад байгаа юм. Түүнээс биш энэ чухал хуулийг хойшлуулъя, эсхүл эмийн асуудал чухал биш гэж яриад байгаа юм ерөөсөө байхгүй шүү дээ. Асар чухлыг нь ойлгочхоод, бид нар ээлжит бус чуулганаараа хууль батлаад, цэгцлээд оруулаад ирээчээ л гэж хүсэлт тавиад байгаа болохоос биш, та хэдийн ажлыг үймүүлэх гээд байгаа юм ерөөсөө байхгүй шүү дээ. Тэгээд асуултандаа хариулж чадахгүй болохоороо Оюунхандад үг өгөх юм. Оюунханд нь сурснаараа -өө тийм эрүүл мэндийн байгууллагатай холбоотойг нь хяналтын байгууллага, ерөнхий асуудлыг нь болохоор яаманд гомдол гаргах юмаа гээд юу яриад байгаа юм бэ? Өнөөдөр энэ төрийн хяналтын байгууллага чинь Мэргэжлийн хяналт чинь энэ эмийг хянаж чадахгүй байна гэдгийг бид бүгд мэдэж байгаа шүү дээ. Тэгээд хоёр том асуудал байгаа юм.

 Нэгдсэн худалдан авалт, дэлхий даяар одоо энэ шинэ Зеландын хийгээд байгаа, 5 сая хүндээ эм аваад байгаа дэлхийн нэгдсэн худалдан авалтыг энэ хуулиндаа суулгаад оруулаад ирээч ээ гэсэн байхгүй. Нэг ч үг байхгүй, нэг ч үг байхгүй. Тэгээд эмийн үнэ хянана гэж яриад байх юм.

 Хоёрдугаарт, энэ эмийн хяналтын асуудлаа бүр тусад нь гаргаад, шаардлагатай бол Мэргэжлийн хяналтаасаа салгаад, гаргаад ирээч ээ. Үнэхээр энэ мэргэжлийн хяналт чинь үүнийг хянаж чадахгүй байгаа бол чадахгүй байж магадгүй шүү дээ, чадахгүй байгааг нь бид харж байна шүү дээ. Чадахгүй байгаа бол салгаад аваад ирээч ээ гэхээр, юу ч салгаагүй, бүх юмыг нь буцааж үлдээчхээд лабораторийн асуудал яриад байна шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил гишүүнд 1 минут.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Тэгээд бид нар 8 сард энэ Байнгын хороонд хэлэлцэж байхад хэлсэн шүү дээ. Та нар битгий тэр дэлхий даяар хүлээн зөвшөөрөгдсөн эрүүл мэндийн эмийн нарийн хяналттай улс орнуудын тоног төхөөрөмж, эмийг хянах гээд байгаарай, тэр шинэ Зеланд чинь Австрали, Европын холбоо хоёрын тэнд зөвшөөрөгдсөн юмнуудыг шууд оруулж ирээд байна, ингээд зардлаа хэмнээрэй гэж хэлсээр байтал, үндэсний юмаа хийнэ гээд байх юм. Яах гээд байгаа юм бэ, Европын холбоо нь зөвшөөрчихсөн л бол түүнийг нь оруул л даа. Япон зөвшөөрчихсөн бол түүнийг нь оруулаад ир л дээ. Бид нар тэд нараас илүү шинжлэх ухаан хийж, тэр эмийг судалж, үүнийг чинь гаргаж ирж чадахгүй шүү дээ Мөнхсайхан сайд аа, ойлгож байна уу, тэгээд үүнийгээ үзээч ээ, судлаач, юмаа уншаач. Би таныг ажилтай байгаа гэдгийг чинь ойлгож байна, ачаалал ихтэй байгаа гэдгийг чинь ойлгож байна. Тэгэхдээ энэ чинь чухал асуудал шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил гишүүн санал хэллээ гэж ойлголоо. Түрүүн асуусан асуултад нь хэн хариулах вэ? З дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний хэлж байгаа зүйлүүдийг ойлгож байгаа. Таны хэлсэн саналуудыг хүлээж авлаа. Ер нь зарчим таны хэлсэнтэй дүйцэж явж байгаа. Энэ 19.2 дээр зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн бүтээгдэхүүн дээр гарч байгаа зүйл. Бүх эм, эмнэлгийн хэрэгсэл дээр сайд нь үнэ тогтоогоод батлаад байна гэсэн ойлголт биш юм байгаа. Үүнийг бас зөв тусгаж авах хэрэгтэй байхаа. Тэгээд энэ нэгдсэн худалдан авалтыг зохион байгуулах олон улсын тендер зохион байгуулах зүйлийг Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг дээрээ зохион байгуулагдана гэж ингэж төлөвлөж байгаа шүү дээ, бид нар.

 **М.Оюунчимэг**: Энэ шинжээч, ажилтнууд нь хариултад нь анхаарч өгөөч.

 **Т.Мөнхсайхан**: 18.3 дээр худалдан авах ажиллагаанд зайлшгүй шаардлагатай ерөнхий нэршлийн эмийг сонгох зарчмыг батална гээд энэ дээр байж байна. Тэгэхээр энэ дээр бид бүхэн зарчмынхаа дагуу нэгдсэн худалдан авалтуудыг зохион байгуулах ийм боломжууд гарна гэж үзэж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил гишүүн 1 минут тодруулъя.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Мөнхсайхан сайд аа, та энэ өөрөө ярьж байгаа юмаа сайн хар л даа. 18.3 чинь худалдан авах ажиллагаанд зайлшгүй шаардлагатай ерөнхий нэршлийн эмийг сонгох зарчмыг баримтална гэж байгаа болохоос биш олон улсын хэмжээнд нэгдсэн худалдан авалт явуулна, түүнийг эмийн агентлаг зохион байгуулна, Сангийн яамтай зохион байгуулна гэсэн тэр үг, үсэг нь энд чинь байхгүй байна шүү дээ. Энэ чинь зөвхөн зарчим баримтална гэж ярьж байна шүү дээ. Тэгээд та Засгийн газар дээрээ яриад, эсхүл яаман дээрээ яриад үүнийгээ цэгцлээд оруулаад ирсэн чинь дээр дээ. Тэгэхгүй бол өөрөө энэ салбарыг хариуцаж ажиллах гэж байж, одоо бид нар энэ Их Хурал дээр суугаад таны өргөн барьсан юмыг чинь орвонгоор нь эргүүлэх тухай л юм ярьж байна шүү дээ, ойлгож байгаа биз дээ. Тэр хамаагүй юу, танд. Таны бодоод байгаа саналаас, таны бодоод байгаа нөгөө концепциос чинь өөр юм болоод ороод ирвэл хамаагүй юу?

 **М.Оюунчимэг**: Санал хэллээ. Анужин гишүүн.

 **П.Анужин**: Та бүхэндээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе. Эмийн асуудал бол үндэсний аюулгүй байдлын асуудал учраас маш нухацтай авч үзэх ёстой. Тийм учраас бас бусад олон гишүүдийн адил энэ асуудлаа харж үзээд, эргүүлээд оруулаач гэдэг дээр байр сууриа илэрхийлсэн боловч машин бас ажилласангүй.

 Надад энэ хэдийгээр чухал асуудал боловч нөгөө талдаа бас нэг зүйлийг давхар бодоосой гэж хүсэж байна. Тийм бодлого байна уу гэж асуумаар байна. Эмийн хөнгөлөлтийн талаар нэвт ярьж байна. Эмээ сайхан хөнгөлөөд авдаг болчих юм байна. Хүмүүс эмийн асуудлаас удахгүй гарах юм байна. Тэгээд энэ эмүүд яаж орж ирдэг дээр журамлах юм байна. Тэгээд энэ нэвт оруулсан эмийн хэрэглээнээсээ гаргах бодлого гэж байдаг юм уу? Улам л нэвт оруулах бодлого бид нар боловсруулаад гаргаад, ээлжит бус чуулган, одоо ч бид нар ерөөсөө хүмүүсээ эмийн хамааралтай болгох тухай л яриад байна. Түүнийг нь боловсронгуй болгох тухай л яриад байна. Гэтэл нөгөө эрүүл монгол иргэний асуудал хаана байна вэ? Ийм бодлого байна уу гэдгийг бодож үзээсэй, бодолцооч ээ гэдгийг хэлэхийг хүсэж байна.

 Асуулт байна. Эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гэдэгт яг юуг оруулж хэлээд байна вэ? Эм, эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гээд байна. Энд яг юуг оруулж хэлж байна вэ гэдгээс миний дараагийн олон асуух асуултууд шалтгаалах гээд байна. Тэгэхээр эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гэдэгт хүнсний нэмэлт бүтээгдэхүүнийг хэлээд байна уу? Хэрвээ эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүнд хүнсний нэмэлт бүтээгдэхүүн орж байгаа бол энэ хоёр их өөр асуудал. Эм гэдэг маань өвдсөний дараа хэрэглэх зүйл. Хүнсний нэмэлт бүтээгдэхүүн бол өвдөхөөс нь өмнө урьдчилан сэргийлдэг их өөр зүйл. Энэ хоёр зүйлийг нэг хуулиар хуульчилж болохгүй ээ. Тийм учраас эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гэж яг юуг хэлж байна вэ гэдгийг тодруулаач ээ. Энэ дээр уншихад ямар ч ойлголттой агуулгын зүйл энд юу ч алга. Зүгээр л ийм гуравхан үг байгаад байна. Энэ дээр та хариулт өгөөч ээ гэдгийг хэлэх гэсэн юм.

 Дараа нь яг тодорхой статистик тоо хэлж өгөөч ээ. Монгол Улсын нийт хүн амын хэдэн хувь нь яг өнөөдөр эрүүл эмийн хамааралтай байна вэ? Тойрог, дүүрэг, иргэдтэй уулзаад явахаар асуулт асууж байгаа хүн бүхэн энэ эмийн хөнгөлөлт, эмийн хамаарлын тухай л ярьдаг. Ерөөсөө амьдрал энэ эмэндээ л явчхаад байна гэж. Тэгэхээр өнөөдөр бид хүн амынхаа хэдэн хувийг өвдүүлчхээд эмийн бүрэн хамааралтай болгочхоод, одоо эмийн үнийг хэн тогтоох нь мэдэгдэхгүй болчхоод, ийм баахан эмийн бизнес өнөөдөр бид нар төр улсынхаа бодлого болгоод яриад байгаа юм бэ, энэ хоёр асуултад маш тодорхой хариулж өгөөч ээ гэж хүсэж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнхсайхан сайд хариулах уу, Анужин гишүүний асуултад. З дугаар микрофон.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. 3.1.10-т, эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гэж амин дэм, эрдэс бодис, тэжээлийн бодис агуулсан хүний бие мах бодийн хэвийн үйл ажиллагааг дэмжих тодорхой хэлбэрт оруулсан, зохих хэмжээгээр хэрэглэдэг, 3.1.1, 3.1.9-д зааснаас бусад бүтээгдэхүүнийг хэрэглэнэ гээд энэ дээр тодорхой заагаад өгчихсөн байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Хүн амын хэдэн хувь нь эмийн хамааралтай болсон бэ, тоог яг статистикаар хэлнэ үү гэсэн.

 **Т.Мөнхсайхан**: Одоо яг манай улсын тэдэн хувь нь эмийн хамааралтай гэдэг ийм статистик тоо баримт өнөөдрөөр байхгүй байгаа шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Анужин гишүүн тодруулъя.

 **П.Анужин**: Маш харамсалтай байна. Эмийн хууль, эмийн бүтээгдэхүүний тухай ярьж байж Монгол Улсын хүн амын тэдэн хувь нь өнөөдөр эм хэрэглэж байна гэдэг ийм статистикгүй байж яг өнөөдөр бид юуг ярих гээд байгаа юм бэ? Ийм энгийн статистик үнэхээрийн байхгүй байна гэж үү? Өнөөдөр үг хэлж байгаа, өнөөдөр зовж шаналж байгаа иргэн бүхэн чинь эмийн асуудал ярьж байгаа шүү дээ. Энэ тийм хэцүү асуудал гэж үү? Ядаж эмийн хөнгөлөлттэй бүртгэлтэй иргэдийнхээ тоог гаргаад ирэхэд энэ чинь гардаггүй юм уу, ядаж бүдүүвч тоо. Бид нар хичнээн хүн ам байнга эм хэрэглээд байна гэдгийг мэддэггүй гэдэг чинь энэ маш аймшигтай зүйл шүү дээ.

 Тэгэхээр энэ эмийн бизнесийг яаж боловсронгуй болгох вэ гэдгээ ярихаасаа өмнө хэдэн хүн эм уугаад байна вэ? Яагаад эм уугаад байна вэ гэдгийг ярих нь илүү газар дээр буусан асуудал биш гэж үү?

 **М.Оюунчимэг**: Санал хэллээ гэж ойлголоо. Сандаг-Очир гишүүн.

 **Ц.Сандаг-Очир**: Эмийн жор бичилтэд цахим системд шилжинэ гэж ойлгож байгаа. Бүх шатны эмч нар жор бичнэ гэж ойлгож байгаа. Тэгэхээр одоо байгаа манай аймгийн төвүүд, сум, сумдын эмнэлэг, хороод дээр байгаа өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд, эмч нарын хувьд цахим онош бичилтэд хир бэлтгэгдсэн бэ? Хоорондоо онлайн нөхцөл бололцоо хир бүрдсэн бэ? Хорооны өрх дээр бичигдэж байгаа эмчийн жор, нэгдсэн төв дээр харагдах уялдаа холбоо, сүлжээ хир бүрдсэн бэ, энэ хууль хэрэгжихэд. Нэлээн сайжруулах ёстой юм болов уу гэсэн ийм байдал харагдаж байна. Ийм нөхцөл байдал үүсэж байх шиг байна.

 Тэгэхгүй бол манай хороодын өрхийн эмнэлгийн төвүүд чинь комьютер тоног төхөөрөмж, дотоод сүлжээ юм нь үнэхээр хэцүү байдаг шүү дээ, яг амьдрал дээр. Тийм учраас энэ цахим системээр жор бичихэд хир бэлтгэгдсэн бэ?

 Түрүүн Чинзориг сайд асуугаад байна. Хяналтын тогтолцоог би ойлгосонгүй, Эрүүл мэндийн яамандаа байх юм уу, тэр шинээр байгуулагдах агентлагдаа байх юм уу, холбогдох мэргэжлийн шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн эрх ашгийг хамгаалах гээд төрийн бус байгууллагуудын оролцоо яаж уялдаж холбогдож байна вэ? Энэ хяналтын тогтолцоог сайжруулахад?

 Дараа нь энэ хяналтыг хэрэгжүүлэхэд энэ агентлаг чинь өөрөө монополь байгууллага болж гарч ирэх вий дээ, баахан шүүх, цагдаагийн байгууллагаар шалгагддаг ийм газар болж гарч ирэх вий дээ, үнийг тогтоодог, ашиг сонирхлын зөрчил үүссэн гэсэн. Үүнийг яаж харж байгаа вэ?

 Гурав дахь асуудал, хуулийн 12 дугаар зүйлд байна, З заалт өгүүлбэрээр тодорхойлсон байна. Мансууруулах болон сэтгэцэд нөлөөлөх эмийн бодис, тэдгээрийн түүхий эдийн хяналт гэж байна. Би энэ заалтаас яг хяналт нь ямар байх вэ гэдгийг тодорхой харж чадахгүй байна. Хоёр заалт дээр нь Засгийн газрын гишүүн журмыг нь батлах юм байна. Өнөөдөр бол энэ төрлийн эм бэлдмэл, түүхий эдийг хэрэглэдэг хэрэглэгч нар чинь насны хувьд асар залуу болчихсон, сэтгэцэд нөлөөлдөг, мансууруулах бодис хэрэглэдэг, тэр өвс ургамлыг нь түүдэг, насны хувьд хэрэглэгчид асар их залуу болчихсон, үүнд хяналт тавигдаж байгаа юм үнэхээр байхгүй байгаа.

 Цагдаагийн газар дээр 10 жилийн хүүхдүүд шалгагдаж байгаа, хэрэглэсэн, үнэрлэсэн, тээвэрлэж явж байгаад баригдсан гээд гэмт хэрэг өдрөөс өдөрт нэмэгдэж байгаа. Тэгээд яг энэ хуулийн 12 дугаар зүйл дээр хяналт нь яг тодорхойгүй байна. Энэ хуулиар яаж энэ талаар хяналт тавих вэ? Холбогдох хуулиар зохицуулна гэсэн байна. Тэр нь ямар хууль вэ? Үүнийг тодруулж өгөөч.

 **М.Оюунчимэг**: З дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. Хөнгөлөлттэй эм олгох цахим жор бичилтэн дээр бэлтгэл ажил нэлээн хангагдаад явж байгаа юм. Бүх өрхийн эмнэлэг, сумын эмнэлгийн түвшинд бүхий л түвшний эмнэлгийн жор бичих эрхтэй эмч нар маань цахимаар жороо бичээд, бичсэн жор нь гэрээ хийсэн бүх эмийн сангууд дээр цахимаар харагдаад явахаар энэ тогтолцоог нь бүрдүүлээд бид нар 11 сарын 1 гэхэд хугацаандаа энэ маань бүрэн гүйцэд ороод бид нар цахимаар жороо бичээд явна гэдгээрээ төлөвлөж байгаа, бэлтгэл ажил хангагдсан гэж үзэж байгаа.

 Дараагийн асуулт, хяналт тавих нь энэ эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанар, аюулгүй байдал дээр хяналт тавихад эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг гол үүрэг гүйцэтгэх юм. Тэгээд эм, эмнэлгийн хэрэгслийн агентлаг дээрээ давхар төрийн бус байгууллагууд, дээд шатны байгууллагууд, иргэд хяналт тавих энэ тогтолцоог нь бүрдүүлэх юм. Хуулин дээр тодорхой заалтууд орсон байгаа.

 Тэгэхээр дараагийн асуудал, мансууруулах, сэтгэц нөлөөт эмийн хэрэглээг зохицуулах хуулиар тэр мансууруулах эмийн хэрэглээний асуудал маань бүгдээрээ биеэ даасан хуулиар зохицуулагдаж байгаа учраас энэ дээр тодорхой зүйлүүдийг тэр хуулийн заалтуудыг оруулж өгсөн байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Чинбүрэн гишүүн.

 **Ж.Чинбүрэн**: Бид эрүүл мэндийн реформ, шинэчлэлийг хийхэд хоёр чухал зүйлийг ярьсан. Энэ бол эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцоо, хоёр дахь нь, эмийн бодлого. Би энэ асуудлыг хойшлуулах гээд байсан хамгийн ганцхан заалтыг би та бүхэнд хэлье гэж бодож байна. Үндэсний аюулгүй байдлын үзэл баримтлалд эм, эмнэлгийн хэрэгслийг оруулж, төрийн бодлогоор зохицуулсан байдаг. Тэгтэл 4 дүгээр зүйл дээрээ, эмийн үндэсний бодлого нь Монгол Улсын үндэсний аюулгүй байдлыг хангах нэгдмэл бодлогын салшгүй хэсэг мөн гэдэг өгүүлбэрийг авчихсан байна. Аваад хаячихсан байна шүү дээ, энэ шинэчилсэн дээр. Ганцхан энэ өгүүлбэр өөрөө, эмийн бодлого өөрөө үндэсний аюулгүй байдлын бодлого мөн гэсэн юмыг яах гэж авч байгаа юм бэ, яагаад авч байгаа юм бэ? Эмийн үнийг бууруулахын тулд энэ олон улсын тендер, олон улсын үйлдвэрлэгч болон импортлогч нараас ерөнхий гэрээгээр, нэгдсэн байдлаар худалдан авалт хийж, үнийг бууруулна гээд маш том бодлого бид яриад байгаа юм. Үүний үр дүнд өнгөрсөн хамгийн сайн жишээ бол “С” вирусын эм байж байгаа. 99 хувийн хөнгөлөлттэй бид оруулж ирээд, засгийн газар гэрээ хэлэлцээр хийгээд орсон. Тэгтэл 4 дүгээр зүйлээс Засгийн газрыг хасаад Эрүүл мэндийн яам өөрөө энэ үнийн асуудал дээр орчхож. Чинзориг гишүүн хэлээд байна шүү дээ, өөр дээрээ асар их ачаалал авах гээд байна. Засгийн газрын өмнөөс бүх ажлыг өөр дээрээ татаад авч байгаа юм, Эрүүл мэндийн яам. Тэгэхээр бидний үнэ бууруулах бодлого энд гарч ирэх юм уу?

 Мэргэжлийн хяналтын чиг үүргийг оруулж өгсөн байна. Бид ээлжит бусаар энэ эмийн бодлогоо нэг дээвэр дор, олон мэргэжлийн улсуудаа бүгдийг базаад, бөөгнүүлээд, агентлаг дотроо хяналтаа хийгээд явна гэсэн. Энэ өгүүлбэр байхгүй л байна. Бид өөрсдөө үүнийг зохиож яах гээд байгаа юм бэ? Ийм ийм заалтууд байгаа учраас үүнийг хэдүүлээ илүү сайн, үнэхээр дотор нь орж, реформдоо зөв болгож хийе гэсэн хүслээр үүнийг хэлсэн болохоос, түүнээс бид үүнийг хэлэлцэхгүй гэж байгаа асуудал биш. Хэдүүлээ реформ хийх гэж байгаа бол хийсэн шиг хийе. Хоёрын хооронд ийм бүлэглэлээс, та өөрөө үүнийг хүсэж сайн хийж болно. Дараагийн сайд яах юм бэ? Үүнийг хувь хүнээс хамаарах асуудал битгий оруул л даа. Энэ чинь хувь хүнээс хамааралтай болохгүй байх тогтолцоог бид хийх гээд, энэ тунгалаг, эрүүл ийм систем хийх гээд байгаа шүү дээ. Тэгтэл нэг хүний шийдвэрээр бүх юмыг хийдэг болох энэ асуудал уруу орж болохгүй шүү дээ. Энэ үзэл бодол маань өөрөө хэн нэгнээс хамаарахгүй. Яагаад гэвэл хүн гэдэг чинь өөрөө сул талтай. Төгс төгөлдөр хүн байхгүй. Тийм учраас энэ асуудлыг илүү хүнээс хамааралгүй болгох ийм тогтолцоо уруу оруулахын төлөө бид энэ хуулийн үзэл баримтлалаа хиймээр байна шүү дээ. Энэ утгаараа түр хойшлуулаач ээ гэдэг саналаа дахин, дахин тавьж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Чинбүрэн гишүүн маш чухал асуулт асуулаа. Одоо хүчин төгөлдөр байгаагийн 4.1 дээр яг энэ эмийн үндэсний бодлого нь Монгол Улсын үндэсний аюулгүй байдлыг хангахад нэгдмэл бодлогын салшгүй хэсэг байна гэдгийг аваад хаячхаад тэгээд Монгол улс эмийн нэгдсэн төрийн бодлоготой байна гэж яриад байгаа нь авцалдахгүй байгаад байна, яагаад үүнийг хассан бэ гэж асууж байна. Хэн хариулах вэ?

 Оюунханд, 4 дүгээр микрофон.

 **Р.Оюунханд**: Гишүүний асуусан асуултад хариулъя. 2016 онд гаргасан Хөгжлийн бодлого, төлөвлөлтийн тухай хууль, 2020 онд нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан Хөгжлийн бодлого, төлөвлөлт, удирдлагын тухай хуулийн дагуу тухайн салбар өөрийн бодлогыг боловсруулж, батлуулж байна гэж гаргасан байгаа. Тэгэхээр салбарын чиглэл бүхий бодлогыг бид нар 2017 онд төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг гаргаад, энэ бодлого дотроо яг энэ заалтаа тусгаад оруулчихсан. Тэр утгаараа бид нар гарчихсан байгаа гэж ойлгож, энд оруулсан байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Чинбүрэн гишүүн 1 минут тодруулъя.

 **Ж.Чинбүрэн**: Оюунханд аа, энэ чинь арай болохгүй байна шүү дээ, юу яриад байгаа юм бэ? Ийм хариулт байж болохгүй шүү дээ. Бид эмийн бодлогоо энэ хуулиараа ярьж байна шүү дээ. Түүнээс яамны бодлого чинь тэртэй тэргүй л төрийн бодлого шүү дээ. Энэ дээр эмийн бодлого өөрөө үндэсний бодлого байх ёстой гэдэг энэ контентоо эндээс авч хаяж байна шүү дээ, үүнийгээ өмөөрч болохгүй шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Санал хэллээ. Бейсен гишүүн.

 **Б.Бейсен**: Хуулийн төслийн 10.13.2 дахь хэсэгт хүмүүнлэгийн болон буцалтгүй тусламжийн эм, өндөр эрсдэлтэй эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүнийг улсын бүртгэлд бүртгэхгүйгээр лиценз олгохоор заасан байна. Гэтэл хүмүүнлэгийн болон буцалтгүй тусламжийн эмийн чанар, аюулгүй байдалд заавал шаардлага тавих ёстой, үүнийг яагаад ингэж оруулсан юм бол?

 **М.Оюунчимэг**: 4 дүгээр микрофон, Оюунханд.

 **Р.Оюунханд**: Монгол Улсад орж ирж байгаа нийт 5000 орчим эм, эмнэлгийн хэрэгсэл болон бусад бүтээгдэхүүнийг бид нар жагсаалтад оруулах асуудлыг хуулиндаа зааж өгсөн байгаа. Тэр дотроосоо өндөр эрсдэлтэй эм, эмнэлгийн бүтээгдэхүүнийг бүртгэлд оруулж бүртгэж байх асуудлыг зааж өгсөн.

 Харин энэ хүмүүнлэгийн тусламжаар орж ирж байгаа зүйл дээр бид нар ямар байхыг журмаар шаардлагыг нь тодруулаад оруулаад өгчихдөг байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Би гишүүнийхээ хувиар нэг асуулт асууя. Энд ингэж байгаа юм. Азийн хөгжлийн банкны сүүлд дэмжлэгтэйгээр хийсэн судалгаанаас харахад манайд өнөөдөр Улаанбаатарт 47 эмийн үйлдвэр, 390-ээд эм импортлогч нар байна гэж байгаа юм. Тэгсэн хирнээ энэ үйлдвэрийн 91 хувь нь стандартын дадлын шаардлага хангахгүй гэснийг Азийн хөгжлийн банк гаргаж ирсэн байна. Орж ирж байгаа энэ 384 импортлогчдын бараг 30 хувь нь шаардлага хангахгүй бас стандартын бус гэсэн байна л даа. Тэгэхээр бид энэ бүхнийг хянахын тулд өнөөдөр энэ хууль гаргах гээд байгаа юм. Тэгтэл үүнийгээ үндэсний аюулгүй байдлын салшгүй нэг хэсгээс салгачихсан байгааг ойлгохгүй байна.

 Хоёрт, хэрвээ яг энэ Монголд байгаа эмийн үйлдвэрүүдийг та нар яаж энэ хуулиар стандартын шаардлага 91 хувь нь хангах хэмжээнд болгох заалт орж ирж байна вэ? Би эндээс заалтуудыг харахад өмнөхтэй адилхан бас л ерөнхий нэг заалт байх шиг байна, эсхүл би буруу хараад байна уу? Агентлаг ерөнхийдөө энэ хяналтыг тавина гэж орж ирж байгаа юм. Тэгэхээр агентлаг маань шинэ байгуулагдаад энэ хяналтыг тавьж чадах уу, үгүй юу гэдэг дээр нэгд хариулт авъя.

 Хоёрдугаарт, зохистой эмийн хэрэглээ, хуурамч эм нэг үнэтэй байх тухай асуудлыг бид яриад байна. Сая иргэдтэйгээ уулзаж байхад даралтны эм өнөөдөр 4 янзын үнэтэй байна гэхэд, одоо бид энэ хууль гаргаснаараа жишээлбэл даралтны эм яг нэг үнэтэй, нэг стандартаар олгогдох хэмжээнд бид хүрч чадах уу, үгүй юу гэдэг дээр хариулт өгөөч.

 3 дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. Энэ маань яг ганц агентлаг байгуулагдаад тэгээд бүх асуудал шийдэгдчих зүйл биш л дээ. Бид нар энд өөр олон зүйлсүүдийг хийх шаардлагатай. Энэ хуулийн 21 дүгээр зүйлд энэ талаар нэлээн зүйл, заалтууд орсон байгаа. Энэ олон төрлийн эм, олон янзын үнэ өртөгтэй байдаг талаар хяналтаа тавьж, ард иргэдэд зах зээлийн үнээр эмийг олгох энэ боломжийг бүрдүүлэх үүднээс энэ агентлаг маань байгуулагдаж байгаа учраас энэ тогтолцоогоороо энэ үнэ дээр хяналтыг тавьж чадна гэж үзэж байгаа. Одоо энэ гарч байгаа бүтцийн хувьд тусдаа ийм нэгж байгуулагдаж байгаа. Үүгээрээ энэ зүйлийг шийдэх боломжтой гэж харж байгаа. Тэгээд энэ дээр саяны Чинбүрэн гишүүний хэлдэг энэ үг, өгүүлбэрийн асуудлууд, өөр бас энэ өөрчлөх шаардлагатай заалтуудыг ажлын хэсэг дээрээ эргээд ярилцаад, өөрчлөөд явах боломжтой зүйлүүд байна гэж харж байгаа учраас үүнийгээ хэлэлцүүлээд явах саналтай байна.

 **М.Оюунчимэг**: Би нэг зүйл дээр тодруулъя. Энэ 21.3.2-т байна. Үйлдвэрлэлийн зохистой дадлын шаардлага хангасан байх гээд, энэ дээрээ хэд хэдэн заалт байгаад байна. Гэтэл өнөөдөр энэ 447 эмийн үйлдвэрийн 91 нь шаардлага хангахгүй гээд байна. Тэгэхээр энэ үнэхээр шаардлага хангахгүй бол дахиад шинэ тоног төхөөрөмж гэх үү, эсхүл цуцлах хүртэл арга хэмжээ авахгүй юм уу? Эндээс харахад чанар болон чанарын стандартыг таних гээд тодорхой товч, товч заалтууд байна. Тэгэхээр энэ дээр тодорхой хариулт өгөөч, эмийн үйлдвэр дээр нь жишээлбэл. Импортлогч нар дээр бид хилээр нь хяналт тавья гэхээр, дотоодод байгаа үйлдвэрлэлийн чанар дээр нь яаж хяналт тавих юм бэ?

 4 дүгээр микрофон Оюунханд.

 **Р.Оюунханд**: Таны асуултад хариулъя. Та сая яг 21 дүгээр заалтад заасан заалтуудыг хэлж байна. Бид нар өмнө нь эмийн үйлдвэрүүд нь энэ зохистой дадлыг хэрэгжүүлсэн байх заалт байгаагүй. Тийм учраас зохистой дадлыг хэрэгжүүлсэн байх шаардлага заалтуудыг оруулж өгөөд, үүнийхээ дагуу манай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, хяналт зохицуулалтын байгууллага маань өөрөө энэ хяналтуудыг хийгээд, тодорхой хугацаагүйгээр сайжруулалтын хугацааг өгч байгаа. Хугацаануудыг өгөөд, хийлгээд, зохицуулаад, чанарын шаардлагыг хангуулж авч явна гэсэн ийм үндсэн журамлалтыг бид нар цаашаа хийхээр төлөвлөж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Санал хэлэх гишүүд байна уу? Чинбүрэн гишүүнээр тасаллаа. Энх-Амгалан гишүүн.

 **Л.Энх-Амгалан**: Энэ хуулийн төсөл их түүхий төсөл байна. Тэгээд бушуу туулай борвиндоо баастай гэдэг шиг нэг ийм юм болчих вий дээ гэж санаа зовж байна. Үнэхээр бид нар эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийг цаг алдалгүй хийе гэдэг хүсэл энэ Улсын Их Хурлын гишүүдэд бүгдэд нь байгаа юм. Энэ хуулиас би өнөөдөр орж ирэхдээ дэмжье гэж орж ирсэн юм л даа. Тэгээд энэ чинь хүлээлт бол ерөөсөө ийм л байгаа шүү дээ. Монгол Улсад байгаа наад эмийн үнэ чинь дэлхийн бусад улсуудаас бид нар 5-6 дахин үнэтэй эм хэрэглэдэг ард түмэн болчихсон байна, нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаарт, Монгол Улсын хилээр орж ирж байгаа З эмний 1 нь будилаантай эмнүүд орж ирээд байна, хуурамч нь мэдэгдэхгүй, бүртгэлгүй. Энэ асуудлуудыг яаж зохицуулах юм бэ гэдэг ард иргэдийн хүлээлт байгаа юм. Өглөө үүрээр эмийн сангийн үүдэнд очиж оочерлодог энэ асуудлыг болиулж өгөөч л гэж байгаа юм. Үүнийг бид Төсвийн тодотгол хэлэлцэж байхад энэ Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулиар тодорхой өөрчлөлтүүдийг хийгээд өгчихсөн. Үүнийгээ дагаж гарах, яг хэрэгжүүлэх ёстой тэр агентлаг байгуулагдаад, тэр агентлагийг барьж мөрдөх хууль нь энэ. Гэтэл одоо энэ хуулийг уншаад үз л дээ, Мөнхсайхан сайд аа. Ийм хуулиар та тэр агентлагиа зохицуулах гээд байгаа юм уу, ингэж болохгүй шүү дээ.

 Тэгээд бид нарын ярьж байгаа юм нэг өөр, гараараа хийж байгаа юм чин нэг өөр болчхоод байна. Юундаа яараад байгаа юм бэ? Яараад байх шаардлага байхгүй шүү дээ. Бид нар өөрчлөлтийг хийсэн шиг л хийхгүй бол ингээд косметик засвар хийгээд яваад байж болохгүй шүү дээ. Тэгэхээр энэ хуулин дээр зохицуулах ёстой бүх зохицуулалтуудаа бүгдийг оруулъя.

 Хоёрдугаар асуудал нь ерөөсөө энэ чинь судалгаагаар угаасаа байгаад байна шүү дээ. Өвчтөний эрүүл мэндийн зардлыг өөрөө төлж буй төлбөрийн гуравны хоёрыг эмийн зардал эзэлж байна. Нөгөө амьжиргааны доод түвшинд амьдарч байгаа хүмүүсийн өрхийн зардлын 94 хувийг эмэндээ зарцуулж байна гэж байна. Энэ зүйлийг л бид нар ингээд өргөс авсан юм шиг болгох гээд байгаа хүсэл бүгдэд нь байгаа шүү дээ. Тэгээд үүнийг сайн ярьж байж тодорхой шийдлүүд гаргаж байж, энэ хуулиудаа сайн хиймээр санагдаад байгаа юм, нэгд.

 Хоёрдугаарт нь, энэ эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн асуудал дээр та зохицуулалтууд байгаа гэсэн, би ингээд харсан энэ эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн талаар зохицуулалтууд алга байна шүү дээ. Тэгээд байгаа гээд байдаг. Тэгээд энэ зохицуулалтуудаа хийсэн шиг хийе. Тодорхой ганцхан улсын төсвийн хөрөнгө оруулалтаар эмнэлгийн тоног төхөөрөмж худалдаж авдаг улс орон манайхаас өөр байгаа юм уу? Энэ зүйл дээрээ бид нар яагаад тодорхой ахиц гаргахыг хүсэхгүй байгаа юм бэ? Одоо та тэгээд нөгөө талдаа эмнэлгийн хагас бие даасан байдлыг хангаж өгнө, бид нар ирэх жилд 10 хэдэн эмнэлэг хийх гэж байгаа. Энэ эмнэлгийн эмийн болон эмнэлгийн тоног төхөөрөмжийн худалдан авалтын зохицуулалт чинь энэ хуулиар хийгдэхгүй юм уу? Ийм зүйлүүд болон гол гол юмнуудаа энэ хуульдаа оруулж өгмөөр байна шүү дээ.

 Тэгээд эцэст нь хэлэхэд, малын эмтэй хамт энэ зохицуулалт явах нь зөв үү? Би их эргэлзэж байгаа шүү. Эхлээд бид нар энэ хүнийхээ эрүүл мэндийн асуудал, хүмүүсийнхээ эмийн хангамж, эмийн хяналтын асуудлуудаа нэг шатан дээр гаргаж тавихгүй бол ингээд наад хууль чинь нэг уншихаар мал эмнэлгийн тухай ч юм яриад, нэг уншихаар хүний эмнэлгийн тухай юм яриад, би хувьдаа их эргэлзэж байна шүү. Үүнийг бид нар энэ хууль үнэхээр дэмжигдээд, хэлэлцэх шатандаа явах юм бол үүнийг хоёр тийш нь гаргах цаг болсон байхаа. Иймэрхүү зүйлүүд дээр би санал хэлмээр байна. Тэгээд үнэхээр энэ маань дэмжигдээд гарвал энэ зүйлүүдийг засаж залруулах ийм шаардлагууд байгаа.

 Эцэст нь дахиж нэг зүйл хэлэхэд, эмийн бүртгэлийн асуудал байгаа шүү. Манай хамгийн хүнд суртал энэ дээр байгаа юм билээ. Өнөөдөр Монгол Улсад 4000 гаруй эмийн бүртгэлтэй байна гэж байна. Одоо эмээ бүртгүүлэх гэж аргаа барж байгаа энэ улсууд чинь энэ эрүүл мэндийн хамгийн том хүнд суртал энэ эмийн бүртгэл дээр байгаа юм билээ. Энэ асуудлыг би энэ хуулиар зохицуулагдана гэж ойлгоод байна. Тэгээд яаж зохицуулах гээд байгаа юм бэ, яах нь тодорхой бус байна. Энэ зүйлүүдийг анхаарах ёстой шүү гэдгийг би хэлэхийг хүсэж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Сарангэрэл гишүүн.

 **Д.Сарангэрэл**: Манай Байнгын хорооны гишүүд Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуульд ач холбогдол өгч, анхааралтай, нягт нямбай хандаж байгаад би талархаж байгаа, энэ бол тэгэх ёстой. Та бүхэндээ би нэг зүйлийг хэлэх гэсэн юм. Энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль 2012-16, 2016-2020 оны парламентын үед мөн хэлэлцэгдэх гэж орж ирээд, яг ийм байдлаас болоод хойшлогдсон юм. Ингээд хойшилсоор байгаад одоо бараг 10 дахь жил уруугаа орж байгаа юм. Та бүхний ярьж, шүүмжилж байгаа, засаж, залруулах ёстой хэсгүүд дээрээ өөрсдөө ажлын хэсэгт ороод ажиллах бүрэн боломжтой. Энэ бол Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулга, яаж ч өөрчилж болно. Ингээд шүүмжлээд, хойшилсоор байгаад 8 жилийг ардаа орхисон юм. Энэ хооронд эмийн үнэ өндөр хэвээрээ, чанарын баталгаагүй эм борлуулагдсан хэвээрээ ийм асуудлууд хэвээрээ байгаад байгаа юм.

 Тийм болохоор үүнийг хэдүүлээ хойш нь татахаасаа илүүтэй, урагш нь татаж авчраад, агентлаг байгуулах боломжийг анх удаа Засгийн газар гаргаад өгчихлөө. Энэ алтан боломжийг би битгий алдаасай гэж та бүхнээсээ хүсэж байна. Одоо манай Чинбүрэн, Мөнх-Оргил, Анужин гишүүд маань ажлын хэсэгтээ ороод, саяны засаж залруулах ёстой зүйлүүдээ өөрсдөө гардаж ороод хийчих ээ, ийм боломж нь энэ шинэчилсэн найруулгад нээлттэй байдаг. Энэ хууль гарахын ач холбогдлыг та нар маань өөрсдөө хэлээд байна шүү дээ. 1990-ээд оноос хойш эмнэлгийн хүртээмж бага байсан. Эхлээд хүртээмжийн тухай асуудал ярьж байсан. Одоо эм хангалттай болсон. Хамгийн гол нь чанар, аюулгүй байдлын асуудал. Дээр нь эмийн үнийн асуудал. Эмийн үнийн хөөрөгдлөөс болоод иргэд ядууралд орох хэмжээнд хүрснийг олон улсын байгууллагын судалгаа ч гэсэн хэлж байгаа.

 Тийм учраас энэ агентлаг байгуулагдсанаар та бидний яриад байгаа энэ томоохон асуудлууд шийдэгдэх юм байгаа. Үүнд парламентын гишүүд оролцох ёстой. Тийм болохоор үүнийг хойш нь татсанаар нэг их айхтар юм өөрчлөгдөхгүй. Харин бид дунд нь орж байж, саяныхаа ярьж байгаа зүйлүүд дээр ажлын хэсэг байгуулагдана, ажлын дэд хэсэг байгуулагдана. Энэ түвшиндээ саяны зүйлүүдээ засаж залруулаад хийгээд явах бүрэн боломжтой. Тухайлбал эмийн нэгдсэн худалдан авалтын тухай ярьж байна, энэ зөв Мөнх-Оргил гишүүн ээ, маш зөв. Бид нар энэ ажлуудыг өнгөрсөн хугацаанд Эрүүл мэндийн яам эхлүүлсэн шүү дээ. Эхний ээлжинд төрийн өмчийн эмнэлгүүдийн зайлшгүй шаардлагатай эмийг нэгдсэн худалдан авалт хийдэг болчихсон. Үүний үр дүнд эмийн чанарын асуудал, эмийн үнийн асуудлууд дээр өөрчлөлт гарсан.

 Одоо ингээд нэгдсэн худалдан авалт гэдэг бол угаасаа олон улсын стандарт юм билээ. Энэ уруу орох чиглэлд яам үүнийг дангаараа бариад хийдэггүй юм билээ. Үүнийг хариуцсан хараат бус тусгай агентлаг байгуулагдаад, үүнийг барьж хийнэ. Тэр боломжийг нь бүгдээрээ гаргаад өгчихье. Хамгийн гол миний олзуурхаад байгаа юм, 2012, 14 онд одоо манай Одонтуяа гишүүн гэрчтэй, бид нар яг энэ хуулийг санаачлаад Улсын Их Хурлаар оруулсан.Манай намын харьяалалтай гишүүн нэг хуулийг дагаад, нэг байгууллага ороод ирдэг гэж хэлээд хойш нь татчихсан. Тэгээд өнөөдрийг хүртэл агентлаг байгуулагдаагүй. Агентлаг байгуулагдахгүйгээр бид энэ эмийн үнэ, эмийн чанар, аюулгүй байдлын асуудлыг хянаж чадахгүй шүү. Түрүүн Чинзориг гишүүний хэлээд байгаа хяналтаа, тэр бүртгэлээ бүх юмаа нэг дор базаад, үүнийг хариуцсан нэг яамны хэдэн биш, бүхэл бүтэн бие даасан байгууллага байх нь маш зүйтэй. Нэгэнтээ Засгийн газар ийм боломж бидэнд өгсөн үед, бид энэ хуулийнхаа төслийг дэмжээд, та бүхний сая засаж, залруулах шаардлагатай гэж хэлж байгаатай 100 хувь санал нэг байна. Үүнийг эцсийн эцэст парламентын гишүүд хийнэ. Тийм болохоор та бүхэн маань хэлэлцэх эсэхийг дэмжээд, ажлын хэсэгт нь ороод, тэгээд бүгдээрээ үүнийг засаж залруулаад явъя гэсэн ийм саналтай байна. Тийм болохоор та нар маань дэмжээрэй, ингэхгүй бол өмнөх 2 парламент шүүмжлээд, орхиод, тэгээд агентлаггүй өнөөдрийг хүрсэн учраас энэ боломжоо алдахгүй байхыг та бүхэндээ уриалж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил гишүүн.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Баярлалаа. Би горимын санал гаргаад, Мөнхсайхан сайдаас, албатуудаас асуулт асуугаад л аминдаа л аятайхан хууль оруулж ирээд, сайд нь өөрөө бодлогоо зангидаад, хэрэгжилтийг нь нэг ийм болох юм байна гэж төсөөлөөд оруулаад ирээч ээ гэж бодоод санал хэлээд байсан юм л даа. Сая гишүүдийн асуусан асуултад хариулж байгаа янзаар нь бол Мөнхсайхан сайд, түүний албатууд үүнийг сайжруулж чадахгүй юм байна аа. Мөнхсайхан сайд та уучлаарай, тэгэхдээ 8 сард бид нарын баталсан хуулийн ач холбогдлыг ч та ойлгоогүй, ер нь юу хийх ёстойгоо ч сайн ойлгоогүй явж байгаа юм байна шүү дээ. Яаж энэ эмийн хяналтыг сайжруулах вэ, яаж үнийг зохицуулах вэ гэдэг асуудлыг та бол ерөөсөө ойлгоогүй байгаа юм байна. Та бол сайдын тушаалаар гаргах юм байна гэж ойлгоод байна.

 Та бол зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний үнийг л бид тогтооно шүү дээ гэж яриад байх юм. Тэгээд өргөн барьж байгаа хуулин дээр ч тэгээд байж байна. Бид нар чинь 8 сард хууль батлахдаа бишээ, бүх эмийн, гаднаас орж ирж байгаа, өргөн хэрэглэгдэж байгаа, зөвхөн зайлшгүй биш бүх эмийн үнэ, чанарыг зохицуул гэж үүрэг даалгавар өгөөд байгаа шүү дээ. Үүнийг ч ойлгоогүй явж байна шүү дээ. Тэгэхээр одоо нэгэнт та нар янзалж чадахгүй юм бол Сараа сайдын хэлж байгаагаар хэдүүлээ Их Хурал дээрээ аваад тэгээд янз янзаар оролдоод үзье. Их харамсалтай байна Мөнхсайхан сайд аа. Та өөрөө сая 8 сард Улсын Их Хурлаас баталж өгсөн хуулиудыг зөв ойлгоод, түүнтэйгээ үүнийгээ уялдуулаад, хэрэгжилтийг нь хараад, болох, болохгүй юмыг нь янзлаад, өөрийнхөө итгэл үнэмшлээр, өөрийнхөө бодлого болгоод мэргэжилтэн хүний хувьд оруулаад ирсэн бол бид хэрэгжилт дээр нь арай итгэл найдвартай байх байсан юм. Тэгээд тийм бололцоо алга.

 Тэгэхээр хэлэлцэх эсэхийг нь дэмжээд, тэгээд ажлын хэсэг байгуулаад тэндээ ажиллахаас даа. Та нарт найдах юм байхгүй байна. Одоо 12-оос хойш энэ олон жил оруулж ирэхгүй байгаа, янзлахгүй байгаа нь та нарт л байгаа юм байна шүү дээ. Тэгж л ойлгож байна. Тэгээд энэ ажлын хэсгийн нөхдүүдэд хүсэхэд,та нар дахиад энэ 8 сард батлагдсан хуулиудаа дахиад нэг сайн уншаарай, ер нь энэ хууль тогтоомжоо сайн уншаарай. Их өнгөцхөн ойлголттой явж байгаа юм байна шүү. Заавал жишээ нь, энэ Эмнэлгийн хууль чинь 1998 онд батлагдахдаа Эмийн тухай хууль гэж явж байсан шүү дээ. Тэгээд сүүлд нь 2006 онд Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн болоод түүн дотроо малын эм ороод, одоо сүүлдээ Анужин гишүүний хэлээд байгаа бүтээгдэхүүн гээд витаминыг хүртэл нэмж оруулаад, хүнсний нэмэлтийг хүртэл нэмж оруулаад ингээд хооронд нь хутгаад яваад байх юм. Хэрвээ тэгж хутгаж холих гэж байгаа бол дотор нь задлаад өг л дөө.

 Тэгээд улс орнуудад малын эм, хүний эм хоёр нэг дор байдаг гэж яриад байх юм. Мэдэхгүй. Тэр тусмаа манай монгол шиг хөдөө аж ахуйн оронд тусдаа хууль байх ёстой юм биш үү. Тэртэй тэргүй зохицуулалт чинь угаасаа тусдаа л явж байна шүү дээ. Малын эмийг тэртэй тэргүй Хөдөө аж ахуйн яам бүгдийг нь зохицуулаад явж байна шүү дээ, гэх мэтийн харах, цогцоор нь өөрчлөх юмнууд их байна. Тэгээд Байнгын хороон дээрээ л хэдүүлээ энэ ажлаа аваад хийх юм байна л даа.

 **М.Оюунчимэг:** Тийм л болж байх шиг байна даа. Бейсен гишүүн.

 **Б.Бейсен**: Хуулийн төсөлд одоо хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа хуулийн эмийн үндэсний бодлого гэдэг хэсгийг энэ хуулийн төсөлд оруулах шаардлагатай байна. Хүний эмийн зөвлөлийг маш их ашиг сонирхолтой гэж хардаг. Ямар эмийг эм бэлдмэлийн жагсаалтад бүртгэх, хасахыг шийддэг учраас Эм ханган нийлүүлэх байгууллага болон эмийн үйлдвэрүүдийг өөрт нь ашигтай шийдвэр гаргуулах, өөрт нь давуу байдал олж авахаар нөлөөлдөг, нөлөөлөхөөр ч оролддог. Тиймээс хүний эмийн зөвлөлийг хараат бус байх болон тэдэнд хориглох зүйлсийг маш тодорхой бөгөөд хариуцлагыг хатуу зохицуулах шаардлагатай.

 Энэ Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний зохицуулалтын асуудлыг эрхэлсэн байгууллагын бүрэн эрх хэсэг буюу хуулийн төслийн 8.1.17 дахь хэсэгт эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний үнийн тандалт, судалгаа гэдэгт нэмэх нь эмийн үнийн хөөрөгдөл хэт өндөр үнэ тогтоож байгааг хязгаарлах талаар үүрэгжүүлэх шаардлагатай байгаа юм.Үүнийг тусгах нь зүйтэй байх гэж бодож байна.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа, Бейсен гишүүнд, чухал санал хэллээ. Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Энэ их чухал хууль. Би 2013 онд санаж байна, Эрүүл мэндийн даатгалын хуулийг санаачилж батлуулж байсан, Эрдэнэ сайд бас нэг хууль, ингээд бид хоёрын хууль хамтарч батлагдаж байсан. Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай энэ хууль бол нэн шаардлагатай. Яаралтай, шуурхай батлуулахыг бүгд яарж байгаа. Тэгэхдээ гоомой юм хийж болохгүй. Хошин шог үг байна.Эм үйлдвэрлэгч нарын чин зорилго, чин хүсэлт бол улам их эмийг, улам их ашигтайгаар урт хугацаанд зарах л зорилготой. Тэгэхээр тэр хүмүүсийн өөдөөс хямдхан, чанартай эм худалдан авахын тулд Засгийн газар, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл, энэ эм хэрэглэгчдийн эрх ашгийн төрийн бус байгууллагууд ажиллана гэж зааж байгаа. Тэгээд миний түрүүнээс хойш хэлээд байгаа зарчим бол Эрүүл мэндийн яам оруулаад ирдэг нь сайн байна аа. Энд санаа зовоод, үүний төлөө хар толгойгоороо хариуцлага үүрээд явж байгаа улсуудад зөндөө л их ачаалал байгаа.

 Нэгдүгээр санал, механизмууд дээрээ онцгой их анхаармаар байна. Зүгээр зарчим заачихвал болохгүй. Түрүүн зарим нэг нөхдүүд маань ярьж байсан. Сайд үүнийг яах бол гэж. Сайд үүнийг хар толгойгоороо хариуцалгүй яах вэ? Үндсэн хуулийн 5.4-т, бүх ард иргэд, бүх эвслүүдийн сайн сайхны төлөө төрөөс эдийн засгийг зохицуулна гэж байгаа. Манайх бол төрийн зохицуулалттай эдийн засагт байгаа. Тэр дотроо эм, хүнс хоёрыг хамгийн түрүүнд төрөөс зохицуулах ёстой, зохицуулалт гэдэг үг оруулж байна. Тэгэхээр одоо барууны хуулиудад их байгаад байгаа юм. Бидний ганц итгэх хүмүүс бол эм худалдан авч байгаа буюу өвчтөнүүд, эм худалдан авч байгаа ард иргэдийн төлөөллийн байгууллагуудыг л маш сайн чадавхижуулах, сайжруулах механизмыг энэ дотроо оруулаарай.

 Түрүүн ярьсан, сайд хар толгойгоо бас сайн хариуцаарай гэдэг нь энэ бие даасан хөндлөнгийн шинжээчдийг хэн томилох вэ? Энэ эм худалдан авдаг бид тэр хүн л ганцхан энэ авлига авахгүйгээр энэ асуудалд оролцоно шүү дээ, өвчтөнүүд. Тэдний сонирхол яг энэ дээр дээд цэгтээ байгаа. Энэ хүмүүсийн төлөөллийн байгууллагууд хөндлөнгийн шинжээч буюу энэ дүгнэлт гаргасан улсуудыг их тодорхойлдог юм байна. Австрали, шинэ Зеланд, Герман, Америкийн 4 хуулийг би харлаа. Америкийн хуульд санаа бодлоо хоорондоо солилцдог, Германууд нэлээн хатуу хэлсэн байна билээ, маргаан таслах комисс гэж нэрлэсэн байгаа. Заавал ч үгүй эм худалдан авч байгаа тэр байгууллагуудын маргалдах эрхийг, гомдлоо гаргах эрхийг нь ямар нэгэн мэргэжлийн хяналт гэж шидэхгүйгээр энэ агентлаг дотроо оруулж ирдэг юм билээ. Өнөөдөр хуурамч эм хэрэглээд, бие нь өвдөж байгаа хүн гомдлоо гаргах механизмыг нь бий болгох гэж энэ агентлаг байгаа.

 Хоёрдугаарт, түрүүн Мөнх-Оргил гишүүний хэлээд байгаа туйлын зөв шүү. Нэгдсэн худалдан авалт гэдгээрээ л бид нар эмийн чанар, стандарт, үнэ дээрээ тогтдог. Эцэст нь эмнэлгийн тоног төхөөрөмжүүд ярьж байна. Манай орон шиг ийм гуйлгаар эмнэлгийн тоног төхөөрөмжүүдээ эрээвэр, хураавар бүрдүүлсэн орон хаана ч байхгүй. Бодлого хэрэгжүүлж болохгүй, Солонгос, Япон, Герман, Америкийнх байна. Энэ дотор бодлого хэрэгжиж болдоггүй, стандарт тавьж болдоггүй. Засварчин ажиллуулж болдоггүй, хүний нөөцийн бодлогоо хэрэгжүүлж болдоггүй. Хойд хөрш гэхэд л би компаний нэрийг дурдаад яах вэ, ганцхан компаниас захиалгаа авч байгаа. Казакстан ганцхан компаниас эм, эмнэлгийн хэрэгслүүдээ бүгдийг авч байгаа. Тэнд хүний нөөцийн бодлого хэрэгждэг, хамгийн гол нь бөөнөөрөө хямдхан байдаг, хяналтаа тавьж болдог.

 Тэгэхээр товчхон хэлэхэд, энэ хуулийг дэмжиж байгаа. Тэгээд гол нь үнийг хямдруулах, чанарыг сайжруулах талд би аптекаас очоод эм авахдаа Мөнхсайдад итгэж авч байгаа. Үндэсний зөвлөл дотор намайг төлөөлж байгаа, миний өмнөөс цалин аваад сууж байгаа хэдэн нөхдүүд байгаа гэж итгэж авч байгаа. Түүнээс биш эм оруулж ирж, зарж байгаа баян компаниудын сайхан сэтгэлд би итгэхгүй байгаа. Тэд нарыг би мэдээж муу хүн гэж хэлсэнгүй. Муу юм их бас потенциалтай гэж хэлж байгаа. Түүнийг нь хянах, шалгах энэ механизмууд нь энэ дотор алга аа. Зүгээр л агентлаг байгуулаад, хэдэн хүнийг ажиллуулах гэсэн ганцхан зорилгоор арай ч орж ирээгүй байх л даа.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүнд баярлалаа. Жаргалмаа гишүүн.

 **Б.Жаргалмаа**: Баярлалаа. Яалт ч үгүй эмийн асуудлыг бид нар нэн тэргүүн яаралтай шийдэхгүй бол, сая Мөнх-Оргил сайд ч гэсэн хэллээ. Ер нь бидний хэрэглээ маш өндөр хэмжээнд байгаа энэ цаг мөчид. Тэгээд даатгал авдаг, халамж авдаг хүмүүсийн хамаг мөнгө нь эмэндээ явж байгаа энэ цаг мөчид бид нар энэ хуулийг нэн тэргүүн, яаралтайгаар хэлэлцэх ёстой. Тэгээд энд юун дээр анхаарах ёстой вэ гэхээр, бид яалт ч үгүй өөрсдөө оролцож хэлэлцэх ёстой гэдгийг мэддэг хүмүүс сая ярьж байна. Эмийн үнэ дээр хяналт тавих зайлшгүй шаардлага байгаа. Түрүүн хэлсэн, нэг эм гэхэд 4 янзын үнэтэй байдаг. Хотын төвийн аптекаас авахад нэг өөр, хотын захаас очоод авахаар нэг өөр гээд сонгогчид маань дандаа л тийм гомдол явуулдаг. Тэгэхээр энэ эмийн үнийн асуудал дээр хяналт тавих механизмыг нь зөв тавьж өгөхгүй бол эрүүл мэндийн даатгалын зөвлөл нь байдаг юм уу? Агентлаг байх ёстой юм уу гэдэг дээр зохицуулалт хийхгүй бол болохгүй ээ.

 Эндээс бас нэг зүйл харж байна. Монополь эрхээс чөлөөлөгдөх ёстой гэдгийг би хэлмээр байгаа юм. Эмийн хэдхэн компаниуд байдаг. Үүнээсээ шалтгаалаад эмийн үнэ тогтоох дээр давуу эрх эдэлдэг. Үүнийг бид чөлөөлөх ёстой. Бид зайлшгүй хэлэлцэх ёстой. Энэ тоног төхөөрөмжийн зохицуулалт гэдэг талаар Чинбүрэн гишүүнийг би түрүүн хэлэх байх гэж бодсон хэлсэнгүй. Улсын эмнэлгийн тоног төхөөрөмж бол дорхноо эвдэрчихдэг, хувийн эмнэлгийнх нь эвдэрдэггүй. Тэгээд тэр хувийн эмнэлэг дээр очиж эмрайгаа хийлгээрэй л гэдэг. Энэ бүхэн дээр зохицуулалт зайлшгүй байх ёстой юм биш үү. Түрүүн Мөнх-Оргил гишүүн хэлсэн, сайд дэндүү их давуу эрх эдлээд байна гэж. Түрүүний гишүүдийн хэлж байгаагаар Чинзориг гишүүн ч гэсэн хэлсэн. Өөртөө дэндүү их булуу хураах юм биш үү, энэ зүйл заалт дээр анхааръя.

 Манал эмнэлэг хувьд шилжсэн байгаа. Мянгат малчидтай очоод ингээд уулзахаар, мянгат малчны эхнэр нь өөрөө хувийн мал эмнэлэгтэй байдаг. Тэгээд нөгөө малын эмийн асуудал, вакцин нь түүгээрээ шийдвэрлэгддэг. Тэгэхээр энэ талаар зохицуулалт дутуу юм болов уу? Би нэлээн хайгаад юм олсонгүй. Магадгүй орсон байж магадгүй, энэ дээр анхаараач ээ.

 Бид биокомбинатынхаа асуудлыг өнөөдрийг хүртэл шийдвэрлэж чадаагүй. Малын вакцин гэдэг бол мөнгө олдог ийм асуудал байдаг гэдгийг биокомбинатынхан бүгдээрээ л ярьдаг. Энэ дээр мал эмнэлгийн эм, вакцины асуудлыг яаж шийдвэрлэж байна вэ? Энэ талаар анхаараач гэдэг зүйлийг хэлмээр байна. Тэр үнийн асуудал дээр хамгийн гол нь хэн хяналт тавих вэ? Агентлаг уу, сайд өөрөө байгаад байх юм уу? Би энэ хуулин дээр сайд, Засгийн газрын гишүүн нь гэдэг ийм зүйл, заалт 4-5-ыг олоод харчихлаа. Тэгэхээр үнэхээр энэ асуудал зөвхөн сайдын хэмжээнд шийдвэрлэгдэх бол сайд маань нэлээн л олон асуудалд орох нь дээ. Тэгэхээр энэ дээр анхаарвал яасан юм бэ гэсэн санааг хэлмээр байна.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Анужин гишүүн.

 **П.Анужин**: Баярлалаа. Хэдэн эм ууж байгаагаа харуулсан ийм бизнесийн шинж чанартай статистик хэлээд байх юм. Тэгсэн хирнээ хичнээн иргэдээ эмийн хамааралд оруулсан гэсэн хүмүүнлэгийн чанартай зүйлээ огт мэдэхгүй, бүтэн яамныхан бүтцээрээ сууж байх юм. Эндээс юуг харж болж байна вэ гэхээр, Монгол төрийн бодлого чинь яг хүндээ чиглээд байна уу, эсхүл юунд чиглээд байна вэ гэдэг ийм асуудал гарч ирж байна. Үүндээ анхаараасай. Энэ нэр томьёо, хэллэг гэдэгт чинь мөн чанар нь оршиж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр энэ орж ирж байгаа хуулийн мөн чанар нь хүн юм уу, эмийн бизнес нь юм уу? Эмийн үнийг хэн нэгэн хүн тогтоох юм уу? Үүнийг эргэж сайн харж, амин чанартай. Амин чанар нь хүндээ чиглэсэн хууль оруулж ирээч ээ гэдгийг хэлэх гэсэн юм.

 Хоёрдугаарт, би түрүүн маш тодорхой асуусан. Эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гэж юуг хэлээд байна вэ гэхээр, өмнөөс эм гэдэг юмаа уншчхаад, хуулин дээрээ байна шүү дээ, та хараач гээд. Бичиг, үсэггүй хүмүүс сууж байгаа мэт ийм зүйл хариулж болж байгаа юм уу? Би эм, эмийн бүтээгдэхүүн, эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн гэж та нар юуг хэлж байна вэ гэхээр, эм гэдэг нь энд бичсэн байна аа гээд хэлж байгаа юм. Ийм байдлаар Байнгын хороон дээр асуулт, хариулт яваад байвал энд бид нар бас юм өнөөдөр хэлэлцээд байх хэрэгтэй юм уу? Бид оруулж ирж байгаа асуудлаа үг, өгүүлбэрээр нь уншиж байж, та нарт асуудал тавьж байгаа гэдгийг ойлгож, дараа дараагийн хэлэлцүүлэг дээр хүндэтгэлтэй хандана уу гэдгийг би хэлэхийг хүсэж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Анужин гишүүн түрүүн хэдэн хувь нь хэрэглэдэг вэ гэж асуугаад байна. Би дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас 2018 онд манайд хийсэн судалгаанаас үзэхэд тухайн өрхийн орлогын дээд тал нь 15 хувь нь эмэнд зарцуулагдаж байх ёстой байна. Гэтэл өнөөдөр Монгол Улсад 30-35 хувь нь өрхийн орлого нь зарцуулагдаж байна. Энэ нь өөрөө Монголын иргэдийн дундаас доош давхаргыг ядууралд хүргэх том шалтгаан болж байна. Эмийг хоол шиг хэрэглэг болсон байна гэсэн судалгаа гарсан байна. Тэгэхээр энэ юуг хэлээд байна вэ гэхээр, бид одоо энэ эмийн хэрэглээг зохистой болгох, төрийн хар хайрцгийн бодлого чанар дээр ч, хэрэглээ дээр ч зайлшгүй хэрэгтэй байна гэдгийг дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага манайд хийсэн судалгаагаар харуулсан байна. Тэгэхээр энэ мэтчилэн зүйлүүдийг бид нар хуулин дээрээ маш тодорхой зааж өгөх нь зөв болов уу гэсэн байр сууриа хэлье гэж бодож байна.

 Чинбүрэн гишүүн.

 **Ж.Чинбүрэн:** Яг одоо миний өөрийн хувьд дөнгөж парламентад суугаад з сар илүүтэй хугацаа өнгөрч байна. Энэ хугацаанд ажиглаж байгаа нэг зүйл бол ерөөсөө хууль гэдэг чинь амьдралаас ургаж гарсан зүйл болохоос бид зүгээр цаасан дээр бичдэг дүрэм, журам биш л дээ. Тэгэхээр бид юунд зорих гэж байгаа вэ гэдгээ эхлээд харчхаад, тэр хүрэх гэж байгаа зорилгод хүрэхэд ямар, ямар зүйлийг бид хуулиараа зохицуулж, өөрчлөх вэ гэдгийг хийх гээд байгаа асуудал.

 Тийм учраас үүнийг бид бүгдээрээ харж, энэ дээр ажиллахаас өөр аргагүй боллоо. Би Сарангэрэл гишүүний хэлсэн, нээрээ л буцааж болохгүй юм байна л даа. Хэлэлцээд, сайжруулаад, үнэхээр л реформ хийх гэж байгаа учраас бид эмийн бодлогоо нэгмөсөн сайжруулж авъя. Би уг нь Эрүүл мэндийн яамыг буцааж байгаад бүр сайхан болгоод, тэр харж байгаа зүйлдээ, Мөнхсайхан сайд өөрөө тэр хийх гэж байгаа том зорилгоо хараад, түүнийхээ төлөө энэ хуулиндаа ийм ийм зүйлийг зайлшгүй оруулах юм шүү гээд бид нартай уулзаад, яриад ингээд яваасай л гэж ингэж бодсон юм.

 Нэгэнт буцаачих юм бол буцаж орж ирэхгүй байх магадлалтай гэсэн Мөнх-Оргил гишүүний хэлсэнчлэн бас хэдүүлээ бөөнөөрөө хамтдаа, үүнийгээ сайжруулахын төлөө үнэхээр иргэддээ Монгол Улсын үндэсний бодлого нь, төрийн бодлого нь энэ эмийн бодлого. Эмийн бодлого нь өөрөө иргэддээ эмчилдэг, аюулгүй эмийг хангаж чаддаг, санхүүгийн хямралд оруулж, ядууралд оруулдаггүй, дээрээс нь эмийн үйлдвэрлэлийг Монголдоо зөв замаар дэмжих, энэ стандарт хангаагүй ямар олон үйлдвэрүүд байж байна вэ, зоригтой хаая л даа. Энэ чинь ард иргэдийн төлөө болохоос, аль нэг компаний төлөө биш. Тийм учраас бид зоригтой, зоригтой алхмуудыг энэ реформоороо дамжуулж хийе. Юун төлөө 2021 оныг эрүүл мэндийн шинэчлэлийн жил болгож, төсвөө бид ингэж тодотгосон юм. Тийм учраас хэлэлцээд, үүнийгээ цааш нь сайжруулаад явахын төлөө бүгдээрээ хамтраад ажиллая.

 **М.Оюунчимэг**: Чинбүрэн гишүүнтэй 100 хувь санал нэг байна. Бид нарын хувьд сая иргэдтэй ээлжит бус чуулганы үеэр зөндөө уулзахад, эрүүл мэндийн салбарт, эм, эмнэлгийн салбарт санхүүжилтээр дамжсан реформ хийгдэх нь ээ гэсэн хүлээлт нийгэмд бий болчихлоо, хүлээж байна. Тэгэхээр бид нар жишээ нь хөнгөлөлттэй эмийн чанарын тухайд 11 оны 1 сарын 1-нээс эхлээд энэ нэмэлт, өөрчлөлт маань үйлчилж эхэлнэ гэсэн байгаа. Шинэ хуулийн өөрчлөлтүүд маань 2021 оны 1 сарын 1-нээс гэж байгаа. Тэгэхээр одоо энэ эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг ёстой саяны хэлдгээр бид Байнгын хороон дээр аваад мэргэжлийн түвшинд, том утгаар нь аваад, зөвхөн Үндсэн хуулийн заалт гэдэг шиг энэ хуулийг хараад мөрдөөд явдаг байх. Түүнээс тухайн үеийн сайд болгон өөрийн үзэмжээрээ, яамны дотоод асуудалд түрүүн Оюунханд даргын хэлдэг шиг тусгаад яваад байх биш, энэ дээрээ тусгачхаад, Улсын Их Хурлаас баталсан энэ хууль, дүрмээ дагаж, мөрдөөд яваад байх нь чухал байгаа.

 Тийм учраас буцаалаа гэхэд энэ хүмүүсээс өөрчлөлт бид хүлээж чадахгүй. Өөрчлөөд ороод ирэхгүй, нөгөө л байдаг хүмүүс байгаа учраас хэлэлцэх эсэх дээрээ дэмжээд, Байнгын хороон дээрээ ажлын хэсэг гараад, магадгүй Улсын Их Хурлын даргын захирамжаар том ажлын хэсэг ч энэ дээр гарч болно. Тэгээд бүгдээрээ энэ хуулиа батлаад явсан нь зөв болов уу гэсэн байр суурьтай байна.

 Түрүүн миний хэлдгийг та бүхэн бодоорой. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын судалгаагаар энэ өрхийн орлогын эрүүл мэнд, эмнэлгийн салбарт эмэнд зарцуулж байгаа хөрөнгө мөнгө манайх 30 хувиас даваад байгаа нь өөрөө ядууралд хүрэх том шалтгаан болоод байна гэж байгаа. Энэ нь өөрөө асуудал. Тэр тусмаа одоо энэ ковид цар тахал, эдийн засаг, нийгмийн амаргүй байгаа үед бид энэ мэт зүйлээ ч анхаарах хэрэгтэй. Тэгээд хуулиа маш дорвитой, олон жил удаан хэрэглэгдэх хэмжээнд батлахаас биш, 4 жилээр юм уу, нэг циклээр яваад байх тэр хуулийг бид батлахгүй. Улсын Их Хурлаар батлан гарч байгаа хууль дүрэм зөндөө байгаа хирнээ бодит амьдрал дээр очоод хэрэгжихгүй байгаа нь иргэдийн бухимдал их байгаа. Бид дахиад ийм хуулийг нэгээр нэммээргүй байгаа учраас гишүүд сая маш тодорхой саналуудыг хэллээ. Энэ саналуудыг ажлын хэсэг дээрээ бүгдээрээ ярилцаж, хэлэлцээд, үүнд үнэхээр шинэчилсэн найруулгаар магадгүй Мөнхсайхан сайдын зориод байгаа тэр шинэчлэлийг бид нар эндээ хийх бололцоо байгаа гэж би бодож байна.

 Монгол Улсын Засгийн газраас 2020 оны 5 дугаар сарын 3-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Эм, эмнэлгийн хэрэглэгдэхүүний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналаар санал хураалт явуулъя.

 85.7 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

 Баярсайхан гишүүний санал санал хураалтан дээр алдаа гарсан тул дэмжсэнээр протоколд тэмдэглээрэй.

 Зөвшөөрсөн 13, татгалзсан 1. Хэлэлцэх нь зүйтэй гэж олонх нь үзлээ.

 Нэгдсэн хуралдаанд Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд Саранчимэг гишүүн танилцуулъя.

 Ажлын хэсгийг жич бид нар гаргаад явна. Угаасаа дэд ажлын хэсэг гэж ордог юм.

 ***Хоёр.Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох.***

 Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагааны 2019 оны тайланг 2020 оны З дугаар сарын 30-ны өдөр Нийгмийн бодлогын байнгын хороонд ирүүлсэн. Гэхдээ хэлэлцэж амжаагүй учраас өнөөдөр орж ирж байгаа гэдгийг гишүүддээ хэлье.

 Ажлын хэсэг: Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Т.Мөнхсайхан, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн А.Ариунзаяа, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэд дарга Д.Дэмбэрэл, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Х.Ганбаатар, Д.Чимэддагва, Ц.Ганхүү, Б.Мягмар, Ц.Цолмонгэрэл, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны дарга Л.Номин, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга Г.Гийхнаран, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Санхүү, төлбөрийн хэлтсийн дарга Б.Болормаа, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн албаны албаны ажилтан Д.Сувдаа.

 Ажлын хэсгийн тайланг Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Т.Мөнхсайхан танилцуулна.

 **Т.Мөнхсайхан**: Эрхэм хүндэт Байнгын хорооны гишүүд ээ,

 2019 онд Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл нь Төрөөс эрүүл мэндийн даатгалын талаар бодлого, зорилтуудын хэрэгжилтийг хангуулах, даатгалын сангийн хөрөнгийг зарцуулах, орлого, зарлага санхүүгийн байдалд хяналт тавьж, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх, эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоо үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох талаар удирдлага, зохион байгуулалтын арга хэмжээг авч ажиллалаа. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл 2019 онд 12 удаа хуралдаж, эрүүл мэндийн даатгалын санг удирдан чиглүүлэх, нөөцийг нэмэгдүүлэх, төсвийн чиглэлээр 12, эрүүл мэндийн даатгалын тусламж үйлчилгээг иргэдэд хүргэх чиглэлээр 8, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын бүтцийн талаар 4, эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дотоод үйл ажиллагааны чиглэлээр 6, нийт 30 тогтоол гаргаж, хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажилласан.

 2019 онд эрүүл мэндийн даатгалын санд 469.4 тэрбум төгрөг бүрдүүлж, орлогын төлөвлөгөөг 115.2 хувиар биелүүлжээ. Үүнээс шимтгэлийн орлого 58.5 тэрбум төгрөгөөр, бусад орлого 3.2 тэрбум төгрөгөөр тус тус давж биелсэн байна.

 Тайлант онд 2920.8 мянган даатгуулагч эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдаж, хамралтын төвшин 90.2 хувьтай байгаа бөгөөд эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдсан хүний тоо 2018 оноос 96.1 мянган даатгуулагчаар буюу 1.3 хувиар нэмэгдлээ.

 Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн нийт зарцуулсан зардал 350.9 тэрбум төгрөг, үүнээс төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллага бүрд 236.8 тэрбум төгрөг, хувийн хэвшлийн эмнэлгээр үйлчлүүлэх зардалд 37.3 тэрбум төгрөг, рашаан сувиллаар үйлчлүүлэх зардалд 10.6 тэрбум төгрөг, өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх тусламж үйлчилгээний зардал 8.9 тэрбум төгрөг, эмийн үнийн хөнгөлөлтийн зардалд 33.4 тэрбум төгрөг, урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг, үзлэг, оношилгоо шинжилгээний зардалд 3.9 тэрбум төгрөг, элэг бүтэн монгол хөтөлбөрийн зардалд 15.1 тэрбум төгрөг, үйл ажиллагааны зардалд 4.6 тэрбум төгрөг тус тус зарцууллаа.

 Эрүүл мэндийн даатгалын төсөв, түүний гүйцэтгэлийн байдлыг өмнөх хоёр жилийн байдалтай харьцуулахад сүүлийн жилүүдэд эрүүл мэндийн даатгалын даатгуулагчаас төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг нэмэгдүүлээгүй ч орлогын төлөвлөгөөг биелүүлэх талаар авч буй арга хэмжээний үр дүнд сангийн орлого жил дараалан өсөж, зөвхөн 2019 онд 2017 оныхоос 103 тэрбум төгрөгөөр нэмэгдсэн, тусламж үйлчилгээний зардал 2019 онд 2017 оныхоос 55.4 тэрбум төгрөгөөр өсөж, даатгуулагч иргэдэд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлсэн байна.

 Тайлант хугацаанд эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагаа, цаг үеийн тавигдаж буй зайлшгүй шаардлага болон Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд нийцүүлэн даатгалын харилцааг боловсронгуй болгохтой холбогдсон журам, зааврыг шинэчлэх, Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооноос гаргасан тогтоол шийдвэрийн хэрэгжилтийг хангаж, даатгалын сангийн үйл ажиллагааг сайжруулахад илүүтэй анхаарч ажиллалаа.

 Мөн өмнө гаргасан Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн шийдвэрийн биелэлтийг хангах арга хэмжээг авч ажилласны үр дүнд 2019 онд даатгалын орлогын төлөвлөгөө бүрэн хангагдаж, зарлага, санхүүжилт цаг тухайдаа хийгдсэн байна.

 Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлогын төлөвлөө давж биелэв. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн мөнгө хөрөнгө өсөн нэмэгдэж, баталсан төсвийг бүрэн санхүүжүүлэн, даатгуулагч иргэдийн эрсдэлийг хуваалцах, хөрөнгийн боломжтой нөөц хангалттай бүрдсэн гэж үзэж байна. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдэл өссөн дүнгээр 557.5 тэрбум төгрөг, капитал банкны 136.1 тэрбум төгрөгийг нэмж тооцвол 693.6 тэрбум төгрөгийн үлдэгдэлтэй байна.

 Энэ нь өмнөх оноос 118.6 тэрбум төгрөгөөр өссөн дүн юм.

 Эрүүл мэндийн даатгалын үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагын тоо сүүлийн 2 жилд нэмэгдэж, 2019 онд нийт 2122 эрүүл мэндийн байгууллагатай гэрээ байгуулж, давхардсан тоогоор 8.6 сая даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүллээ. Үүнд, эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 346.1 тэрбум төгрөгийг зарцуулсан. Өнгөрч буй онд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг хариуцах өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх 4 төрлийн тусламж үйлчилгээ шинээр нэмэгдэж, төлбөрийн хэмжээ 2.2-2.8 дахин өслөө. Энэ нь анхан шатлалын тусламж үйлчилгээг иргэдэд ойртуулсан арга хэмжээ болсон юм. Цаашдаа өрх сум, тосгоны эрүүл мэндийн байгууллагуудаас даатгуулагчид үзүүлэх тусламж үйлчилгээнд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хуваарилах төсөв хөрөнгийг нэмэгдүүлэх бодлогыг Үндэсний зөвлөл баримталж байна.

 Хэвтүүлэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээ, даатгалын сангаас төлөх төлбөрийн хэмжээ 6 жилийн турш өөрчлөгдөхгүй байсныг төр, хувийн өмчийн эмнэлгийг ижил хэмжээтэй буюу 400 мянган төгрөг болгон, төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагад олгох төлбөрийн хэмжээг 33.3 хувиар, хувийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагад олгох төлбөрийн хэмжээг 128.6 хувь буюу 2.3 дахинаар нэмэгдүүллээ.

 Төрөөс цахим системийг нэвтрүүлэх зорилтын хүрээнд эрүүл мэндийн даатгалын цахим системд орчин үеийн мэдээллийн технологийн боломж нөөцийг ашиглан эрүүл мэндийн байгууллагуудыг эрүүл мэндийн даатгалын системтэй цахимаар холбох, байгууллага, иргэдийн харьцаанд нэвтэрч байгаа цахим системтэй уялдуулан мэдээллийг хянах тогтолцоо бүхий цахим системийг буй болгохоор ажиллаж байна.

 Цаашид анхаарах асуудлуудын тухайд:

 Эрүүл мэндийн даатгалын хуулиар даатгалын эрсдэлийн санг байгуулах үүрэгтэй ч энэ заалт хэрэгжихгүй явж ирлээ. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл хуульд заасны дагуу эрсдэлийн санг байгуулж, зарцуулах журмыг баталж, 2019, 2020 оны төсөвт хөрөнгийг тусган, саналаа Сангийн яаманд хүргүүлдэг боловч төсөв батлагдахад хассан байдаг. Эрүүл мэндийн даатгалын эрсдэлийн сангийн хөрөнгийг жил бүрийн төсөвт тусгуулах талаар анхаарал тавих, Улсын Их Хурлын Төсвийн болон Нийгмийн бодлогын байнгын хороонд хүсэлт болгож байна.

 Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл иргэдэд эрүүл мэндийн даатгалын төлөх шимтгэлийн хувь, хэмжээг нэмэгдүүлэх чиглэлийг баримтлахгүй байгаа ч, шимтгэл төлөгч гадаадын иргэний харьяалалгүй иргэд нь өндөр үнэтэй тусламж үйлчилгээг Монгол Улсын иргэдэд адил хэмжээний бага үнээр авдаг нь даатгалын сан тодорхой хэмжээний алдагдалтай гэж үзэж, энэ талаар Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүдээс гаргасан саналыг харгалзан Эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн 6.1.4-т заасан гадаадын иргэн, харьяаллын хүний эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг нэмэгдүүлэх асуудлыг судалж байна.

 Иргэдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд зарцуулахаар төлөвлөсөн мөнгөн хөрөнгө тухайн жилдээ бүрэн зарцуулагдахгүй үлдэгдэл гарч байна. 2019 онд эрүүл мэндийн даатгалд зарцуулагдахаар төлөвлөсөн хөрөнгөнөөс 56.7 тэрбум төгрөг хэмнэгдлээ. Эрүүл мэндийн даатгуулсан иргэдэд чанартай ажил үйлчилгээ, худалдан авах нөхцөлийг бүрдүүлэх талаар цаашдаа ихээхэн анхаарах шаардлага гарч байгаа бөгөөд нөгөө талдаа иргэдийг өвчин эмгэгээс урьдчилан сэргийлэхэд эрүүл мэндийн даатгалын хөрөнгийг илүүтэй зарцуулах шаардлага бодлогын түвшинд тавигдаж байна.

 Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнхсайхан сайдад баярлалаа. Тайлантай холбогдуулан асуулт асуух гишүүд байвал нэрсээ өгнө үү. Энх-Амгалан гишүүнээр тасаллаа. Төрийн байгуулалтын байнгын хороо хуралдах гээд учраас Энх-Амгалан гишүүнээр эхэлье.

 **Л.Энх-Амгалан**: Эрүүл мэндийн даатгалыг бие даалгаад бид нар үндсэндээ 4 дэх жилийн нүүрийг үзэж байна. Тэгээд энэ бие даагаад тодорхой өөрчлөлтүүд гарч байгаад би сайшааж байгаа. Одоо Монгол Улсад 2.9 сая хүн эрүүл мэндийн даатгалд нийт хүн амын 90 хувь нь хамрагдсан гэсэн ийм үзүүлэлт байгаад байгаа юм. Энэ үзүүлэлт бол их сайн үзүүлэлт. Гэтэл харамсалтай нь өнөөдөр энэ нийгмийн даатгалд даатгуулж байгаа 2.9 сая иргэд маань яг өөрийнхөө сэтгэлд хүрсэн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг авч чадаж байна уу гэвэл үнэхээр авч чадахгүй байгаад байгаа юм. Тэгэхээр одоо ганцхан үзүүлэлтээр л хэмждэг юм билээ. Өнөөдөр иргэдийн хармаанаас хэдэн төгрөг гарч байна вэ гэдэг үзүүлэлт байгаа юм. Анх бид нар энэ эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийг баталж байхад бараг үндсэндээ эмнэлэгт очиж эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авч байгаа иргэдийн 80 хувь нь хармаанаасаа мөнгөө гаргадаг байсан. Одоо бол би энэ үзүүлэлт сайжирч байгаа гэж ойлгож байгаа. Дахиад ч сайжруулах ёстой. Ер нь эмнэлгийн эрүүл мэндийн даатгал хөгжсөн улс орнуудад энэ чинь эсрэгээрээ ард иргэдийн хармаанаас 20 хувь нь, эрүүл мэндийн даатгалаас 80 хувь нь төлөгддөг ийм эсрэг тогтолцоотой. Гэтэл манайд болохоор нөгөөх нь эсрэгээрээ байж байгаа.

 Энэ чиглэлээр тодорхой үр дүн гаргахгүй бол би нэг зүйл дээр их гайхаад байгаа юм. Эрүүл мэндийн даатгалд зарцуулагдахаар төлөвлөгдсөн хөрөнгөнөөс 56 тэрбум төгрөг хэмнэгдлээ гэж байна. Энэ чинь юу гэсэн үг вэ? Энэ чинь жилдээ зарцуулагдаж байх ёстой мөнгө шүү дээ. Эрүүл мэндийн даатгалын сан “0” үлдэгдэлтэй байвал их сайн сан байх ёстой. Тухайн жилд зарцуулагдах ёстой, тухайн жилдээ ард иргэдийнхээ эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд зарцуулагдах ёстой хөрөнгө нь хэмнэгдээд байна гэдэг чинь юу гэсэн үг вэ, Мөнхсайхан сайд аа. Хамгийн муу үзүүлэлт шүү, энэ бол. Эрүүл мэндийн даатгалын сан яг зөвөөр ажиллаж чадахгүй байна гэсэн үзүүлэлт чинь энэ дээр байж байгаа, нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаарт, би юуг ойлгоснгүй вэ гэхээр, Засгийн газар чинь хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 7 хувьтай тэнцэх хэмжээний мөнгийг төр эрүүл мэндийн даатгалыг дааж байгаа иргэдийнхээ төлбөрийг төлж байх ёстой хуультай. Одоо энд Одонтуяа гишүүн сууж байна. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийг хамтарч батлуулж байсан, ингэж хуульчилж өгсөн. Хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээтэй уяж өгсөн. Тэгсэн чинь одоо та нар маань болохоор төр уруу унжина гэдэг шиг өнөөдөр хөдөлмөрийн хөлсний хэмжээ Монгол улсад 420 мянган төгрөг болсон байхад нөгөө эрүүл мэндийн даатгалд төр төлж байгаа мөнгөө 320 мянган төгрөгөөр бодож төлдөг нь ямар учиртай вэ. Ингэж бид нар ард иргэдийнхээ эрүүл мэндийн даатгалын эрсдэлд оруулж болохгүй биз дээ. Энэ ямар учиртай юу болоод байна вэ гэдгийг би асууя гэж бодож байна.

 Гуравдугаар асуудал бол энэ эрүүл мэндийн даатгалаар санхүүжүүлж байгаа энэ эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний багцын асуудал байгаа юм. Одоо би андуураагүй бол 17 нэр төрлийн багцыг эрүүл мэндийн даатгалаас санхүүжүүлдэг. Гэтэл иргэдийн дунд байж байгаа хамгийн том гомдол бол яг энэ багцаас авч байгаа санхүүжилт чинь тодорхой бид нарын хүсэж байгаа эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний багц болж чадахгүй байна гэсэн ийм зүйл яриад байгаа юм.

 Тийм учраас иргэдийн хармаанаас мөнгө гарч төлөгдөөд байгаа юм. Та одоо надад нэг тоо хэл дээ. Өнөөдөр эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн хэдэн хувь нь иргэдийн хармаанаас төлж байгаа мөнгөөр санхүүжүүлж байна вэ? Яг нэг тоо хэлээтэх дээ, 2019 оны гүйцэтгэлээр хэдэн хувь нь. Эндээс чинь л энэ эрүүл мэндийн даатгалын сан ажиллаж байна уу, үгүй юу гэдэг энэ үзүүлэлтүүд чинь гарч ирж байгаа юм. Би цаашдаа энэ Эрүүл мэндийн даатгалын хуульд өөрчлөлт хийх юм бол . . . /хугацаа дуусав/.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүнд 1 минут.

 **Л.Энх-Амгалан**: Эрүүл мэндийн даатгалын хуульд өөрчлөлт хийх юм бол заавал эрүүл мэндийн даатгалын багцуудыг хуулиар зохицуулдаг энэ бол их зовлонтой юм билээ. Тэгэхээр нэг багц нэмэх гэхээр заавал хуульдаа өөрчлөлт оруулах гээд байдаг ийм шаардлага үүсдэг. Тэгэхээр энэ чиглэлээр тодорхой өөрчлөлтүүдийг хийх зайлшгүй шаардлагатай. Хамгийн гол нь бид нарын хүсэж байгаа зүйл бол энэ эрүүл мэндийн даатгалын засаглалын асуудал байгаа шүү. Энэ засаглалын асуудал ил тод, бие даасан, улс төрөөс хараат бус. Уг нь бол энэ Эрүүл мэндийн яамны сайдын харьяанд байх ёсгүй юм байгаа. Би хэрэлдээд, хэрэлдээд дийлээгүй юм. Цаашдаа энэ эрүүл мэндийн даатгалыг бие даалгах чиглэлд бид нар тодорхой бодлого, эрх зүйн орчноо сайжруулах ийм шаардлага байгаа л гэж би бодоод байгаа юм. Тэгээд энэ асуусан асуултандаа хариулт авъя.

 **М.Оюунчимэг**: 3 номер Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. 2019 оны тайлан учраас хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ 320 мянга байх үе, тэгэхээр 2020 оных маань 420-иороо явах байх. Тэгэхээр одоо яг ард иргэдийн хармаанаас гарч байгаа мөнгөн дүнгийн хувьд 2019 онд 240 орчим тэрбум төгрөг байсан, нийт төсвийн 20 орчим хувь нь гарсан байх. Тэгээд энэ 2019 онд эрүүл мэндийн даатгалын сан маань үлдэгдэлтэй яваад байгаа. Энэ маань бид нарын санхүүжилтийн тогтолцоо буруу байгааг бас энэ маань нэг талаар харуулж байгаа юм.

 Тийм учраас 2021 оноос бид бүхэн нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд ороод гүйцэтгэлээрээ санхүүжээд ирэхээр Эрүүл мэндийн даатгалын санд ямар нэгэн үлдэгдэл байхгүйгээр ингэж явах энэ боломж нь бүрдэж байгаа гэсэн үг.

 **М.Оюунчимэг**: Та нар бичиж аваад хариуцлагатай ханд л аа, Мөнхсайхан сайдаас өөр энэ Зөвлөлийн гишүүдээс хариулж болно, энэ 2019 оных шүү дээ. Дэмбэрэл дарга 2 дугаар микрофон.

 **Д.Дэмбэрэл**: Энх-Амгалан гишүүний асуулт бол энэ зарчмын асуудлууд л даа. 2015 оны хууль гаргаж байх үед энэ нэлээн сайн хуульдаа тусгаж, тавигдаж байсан. Хэрэгжүүлэх явцад нэлээн мөлийж байгаа юм. Одоогоор жишээлбэл, тэр 2 хувийн даатгалын шимтгэл төлөх асуудал байгаа. Сүүлийн жилүүдэд бид нар эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг нэмэгдүүлээгүй, хөрөнгийнхөө боломжийг хараад, үлдэгдэл хөрөнгүүд байгааг харгалзаад, энэ даатгуулагчдаас хөрөнгө нэмж, даатгалын шимтгэлээр аваагүй. Энэ 2 хувийн төлөлтөөс гадна Сангийн яамны зүгээс эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага хоёрын хооронд тооцооны зөрүү байгаа. Жишээлбэл, би өнгөрсөн жил Байнгын хорооны хурал дээр төсөв хэлэлцэх үед ярьж байсан. Нийтдээ 20 гаруй тэрбум төгрөгийн тооцооны алдагдал гарч байна. Сан хохирох нь ээ, ийм учраас энэ сангийн хохирлыг гаргахгүйгээр хуулийнхаа дагуу явъя гэж. Өнгөрсөн онд 2020 оны төсвийг батлахдаа төсвийн тодотголоор 30 гаруй тэрбум төгрөгийг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ 420 мянгаараа төлж өгнө гэсэн, тодотголд ороогүй байгаа.

 Өнөө жил Улсын Их Хурлын гишүүд үүнийг анхаарч бидэнд энэ даатгалын санг хуулийнх нь дагуу хэдийгээр мөнгө нь их байгаа юм энэ уруу яах юм гэж хэлэхгүйгээр үүнийгээ төлж өгвөл их зүгээр. Энэ тооцооны зөрүү Сангийн яам бидний хооронд 210 тэрбум төгрөгт хүрч байгаа шүү. Капитал банкинд 136 тэрбумыг бид хохирох гээд байна. Дээр нь Сангийн яам энэ тооцооны зөрүү голдуу төсөв хийх явцад гарч ирж байгаа асуудал хоёрын хоорондын зөрүү байгаа. Их Хурал үүнийгээ шалган үзэж, Байнгын хороо нэг талд нь тодорхой хариу хэлэх байх гэж бид бодож байгаа шүү.

 Ер нь хэмнэлт гэж 57 тэрбум 2019 онд гарсан. 2 төрлийн шалтгаанаас гараад байна. Нэгдүгээрт, магадгүй бидний энэ мөнгийг зарцуулах шаардлага арай өндөр тавигдсан байхыг үгүйсгэхгүй. Үүнийгээ бид аль болохоор суллая гэж оролдож байгаа шүү дээ. Хэтэрхий их өндөр шаардлагуудыг тавиад, байгууллагууд энэ мөнгийг авч чадахгүй тохиолдол байгаа бол түүнийг нь шийдэж өгье гэж.

 Хоёр дахь нь, энэ чанартай ажил үйлчилгээг үзүүлэх чадамжгүй, энэ мөнгийг шингээх боломжгүй тохиолдол олон байгаа шүү. Тийм учраас Эрүүл мэндийн яам энэ дээрээ онцгой анхаарч, хоёр талаасаа ажиллавал болно. Жишээлбэл, бид нар В, С вируст 17 тэрбумыг өгч байхад 50 хувилж л байгаа шүү дээ. Тэгээд үлдэгдэл гарч байгаа. Авч үлдэх гээд даатгал бол улайгаад байгаа юм байхгүй шүү. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг:** Мөнх-Оргил гишүүн.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Баярлалаа. Байнгын хорооны ажлын албаныханд хүсэлт тавих гэсэн юмаа. Энэ ирүүлж байгаа материалыг хувилж өгөхдөө бүтэн мөр, мөрөөр нь, хэд хэдэн мөрөөр нь алга болгочих юм. Тэгээд уншиж болохгүй юм. Үүнийг аятайхан хэвлээд өгчих арга байхгүй юу? Хүнд үү? Тэр хуулийн төсөл нь ч уншигдахгүй юм, тайлан нь уншигдахгүй юм. Энэ та нарт хамаагүй асуудал, Байнгын хорооныхонтой ярьж байгаа юм.

 Асуулт бол ийм асуултууд байна. Капитал банкинд байгаа 136 тэрбум төгрөг маань хаана байна вэ? Та нар шүүхэд өгсөн гэж байна. Энэ тайландаа болохоор Монголбанкыг л баахан буруутгасан байна. Бараг Монголбанкыг шүүхдэх гээд байгаа юмаа даа янз нь. Монголбанк дутуу ажилласан юм байгаа байх. Гэхдээ та нар тайландаа бичсэн байна шүү дээ. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл даатгалын ерөнхий газарт Капитал банкаас мөнгөө татаж аваа гэж шаардлага хүргүүлсэн, зөвлөсөн гээд байхад мөнгөө татаж авахгүй байсаар байгаад энэ 136 тэрбум төгрөг чинь байхгүй болчихсон байна шүү дээ. Одоо энэ мөнгө хаана байна вэ? Ямар шатандаа явж байна вэ? Монголбанктай шүүхдэлцээд байгаа юм уу? Хэнтэйгээ шүүхдэлцээд байгаа юм бэ, аль шатандаа явж байгаа юм бэ, энэ мөнгөө буцааж авч чадах уу?

 Хоёрт, хамралт нийт дүнгээрээ нэмэгдлээ л гээд байгаа юм. Яг тоог нь аваад үзэхээр энэ нэмэгдсэн юм нь ерөөсөө эрүүл мэндийн даатгалын төвөөс хариуцдаг иргэдийн тоо 200 мянгаар нэмэгдсэн болохоос биш аж ахуйн нэгж, байгууллагын ажилтнууд чинь 10 мянгаар буурчихсан, хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид 49 мянгаар буучихсан, их, дээд сургуулийн оюутнууд, МСҮТ-ийн оюутнуудын хамрагдалт 27 мянга 500-аар буурчихсан. Малчдынх чинь 26 мянгаар буурчихсан. Ингээд зөвхөн төрөөс даатгалыг нь даадаг хүмүүсийн тоо 200 мянгаар нэмэгдсэн тулдаа л 96 мянгаар буюу 3.2 хувиараа хамралт нэмэгдлээ гэсэн тоо гараад байна шүү дээ. Энэ яахаараа ийм байдалд ороод байна вэ? Үүнийг арилгах гэж юу хийж байна вэ?

 Гуравдугаарт, 90 хувь өндөр гээд байгаа юм чинь хуулиараа 100 хувь байх ёстой. Тэр тоонд хүргэхийн тулд юу хийх вэ, ямар эрх зүйн орчин дутагдаад байна вэ? Бид нараас, Улсын Их Хурлаас шалтгаалах юм юу байна, энэ дээр хэлж өгөөч ээ.

 Дөрөвдүгээрт, яг одоогийн байдлаар сая Мөнхсайхан сайд энэ 2019 оны эцсийн дүнгээр дүн гаргаад байх шиг байна, 557 гээд. Яг одоо чөлөөт үлдэгдэл хэд байна вэ? Хаана, хаана байршиж байна вэ? 2021 оны 1 сарын 1-нээс шинэ хуулиараа энэ чөлөөт үлдэгдэл чинь өөр газар байршина гээд байгаа биз, төрийн санд. Тэр бэлтгэл ажил чинь хангагдаж байна уу? 1 сарын 1-нээс та нар чөлөөт үлдэгдэл гээд төрийн санд хэдэн төгрөг шилжүүлэх гэж байна вэ?

 Тавдугаарт, энэ тайландаа орон тоо аймаг, нийслэлд хүрэхгүй байна гэсэн асуудал яригдаад байна. Энэ чинь бүтэн 6-7 сар өнгөрчихлөө, энэ хооронд шийдэгдсэн, яригдсан юм байна уу?

 Албан хаагчдаа ТЗ болгомоор байна гээд байх юм. Энэ дээр ярьж байгаа хөөцөлдөж байгаа юм байна уу? Засгийн газартайгаа ярьж байгаа юм байна уу, Төрийн албаны зөвлөлтэй ярьж байгаа юм байна уу?

 Хамгийн сүүлд нь эрсдэлийн сангийн хөрөнгө нэмэгдүүлж өгөөч гээд байна. Энэ эрсдэлийн сангийн хөрөнгө чинь 2021 оны төсөвт сууж чадсан уу? Мөнхсайхан, Ариунзаяа сайд нар аа. Та нар үүнийгээ хөөцөлдөөд 2021 оны төсөвтөө суулгаж чадсан уу гэсэн ийм 6-7 асуулт байна. Тэгээд би хариултаа аваад, тодотгоё.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил гишүүн тодорхой асуултууд асуулаа. Дэмбэрэл дарга хариулъя.

 **Д.Дэмбэрэл**: Манай нөхдүүд зарим нь нэмэх байхаа. 136 тэрбум Капитал банкны хөрөнгө бол эрх хүлээн авагчдын мэдэлд байгаа. Шүүхээр шийдвэр гарсан байгаа. Гол нь мөнгөн хөрөнгө нь нөхөж төлөхөд бэрхшээлтэй, голдуу үндсэн хөрөнгийн асуудлууд байгаа. Бид саналаа өгч байгаа. Харин үүнийг хуульд нь нийцүүлээд, бидний өгч байгаа саналын дагуу үл хөдлөх хөрөнгөөс нь өгүүлэх талаар анхаарах ийм зүйл Байнгын хороонд байх байхаа.

 Энэ хамрагдагсдын асуудал бол үнэндээ тийм ээ. Энэ түрүүн жилүүдэд нэлээн компьютерын тооцоонд ороогүй хамрагдалт нэлээн өндөр явж байсан юм билээ. Ялангуяа энэ тодорхой эрхэлсэн ажилгүй юм уу, оюутнууд бүр хамрагдаж байсан, сүүлийн үед оюутнууд энд хамрагдахаасаа зайлсхийх байдал ажиглагдаж байгаа. Ийм байдлаар үүнийг орон нутгийн манай байгууллагуудыг сая хэллээ. Хүмүүсүүдээ бид бүрэн авч чадаагүй. 1 сая 300 мянган хүнтэй нийслэл хот гэхэд л дүүргүүдэд энэ ажлыг хөөцөлдөх хүн тун цөөн, бараг байхгүй байгаа.

 Ер нь З сая гаруй хүн бүхэлдээ хамрагдах боломж байгаа. Үүнийг оюутан, ажилгүй хүмүүс, малчдын хамралтын хүрээг өргөтгөх талаар нэлээн сайн сурталчилгаа хийж, ажил зохиох шаардлагатай гэдгээ бид тайландаа тодорхой тусгасан байгаа. Орон тооны асуудал бол энэ оны төсвөөр шийдэгдэх байх гэж би бодож байна. Энэ орон тоо бол голдуу үйлчилгээний орон тоо. Үүнийг төрийн захиргааны орон тоо юм шиг хардаг явдал бий. Үнэндээ захиргааны шинжтэй боловч даатгалын төсвөөрөө санхүүждэг энэ үйлчилгээнд явах хүмүүс байгаа юм. Өнөө жилийн төсөвт бид 100-аад орон тоо нэмэхээр тусгаж өгсөн байгаа. Гол нь нийслэл хотын дүүргүүд, хөдөө орон нутагт ажилладаг хүмүүсүүдийн орон тоог нэмэгдүүлэх санал өгсөн байгаа.

 Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн ажилтнуудын статус тогтоогүй байгаа. Засгийн газарт түрүүчийн сайдууд нэг удаа оруулаад, энэ асуудал шийдэгдээгүй байгаа. Байнгын хороо энэ талаар тодорхой чиглэл өгсөн. Засгийн газрыг энэ асуудлыг шийд гэсэн протокол гарсан. Энэ асуудал шинэ сайдуудын түвшинд яригдаж, Засгийн газрын хурлаар орох байхаа гэж хүлээгдэж байгаа асуудал гэж үзэж байна.

 Эрсдэлийн санг бид З жил төлөвлөж Үндэсний зөвлөл Сангийн яаманд өгсөн, хасагдсан байгаа. Эрсдэлийн сан байгуулах ажил бол зайлшгүй шаардлагатай. Томоохон шинэтгэл хийх гэж байгаа бол эхлээд санхүүгийн эрсдэл, даатгуулагч иргэний эрсдэл гарах асуудлыг хэрхэн шийдэх вэ гэдгийг эрсдэлийн сангаараа шийдэж, санг нь байгуулж өгнө үү. 2021 оны төсөвт бас л харагдахгүй байгаа шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Мөнх-Оргил гишүүн 1 минут тодруулъя.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Капитал банк дээр ямар ч байсан та нар эд хөрөнгө, үл хөдлөх хөрөнгөө авах гээд хөөцөлдөж байгаа юм байна гэж ойлголоо, тийм үү?

 Энэ 557 тэрбум төгрөгийн үлдэгдэлтэй үлдээд байдаг. Би түрүүн Энх-Амгалан гишүүний асуултан дээр дахиж гацаад байна. Энэ чинь эрсдэлийн сан шүү дээ, хуримтлалын сан биш. Хэрэглэж байх ёстой шүү дээ. Үүнийгээ хэрэглэх тал дээрээ та хэд маань яг одоо бодсон юм юу байна вэ? Би ТЗ гэж асуугаад байгаа нь Дэмбэрэл дарга аа, та нар өөрсдөө л ТЗ гэж бичээд оруулаад ирсэн байна шүү дээ. ТЗ болгомоор байна гээд.

 Мөнхсайхан, Ариунзаяа сайд хоёрт хэлье. Засгийн газар байгуулагдаад та нар ажлаа аваад 4 сар болж байна шүү, 100 хоног чинь өнгөрчихсөн шүү. Одоо ингээд Дэмбэрэл даргын ард ороод, Дэмбэрэл даргаар хариултууд өгүүлээд. . . /хугацаа дуусав/.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Түрүүн Мөнх-Оргил гишүүн нэг юм хэлээд байсан. Энэ шинэ сайд нар, сая тэгж байна. 48 тэрбум төгрөгийн эрсдэлийн санг байгуулах чиглэлээр ажлын орон тоо гээд санал ирсэн. Гэхдээ энэ маань Засгийн газар дэмжигдээгүй, төсөвт суугаагүй гэсэн мэдээлэл байгаад байгаа юм. Энд Ариунзаяа, Мөнхсайхан сайд нар яг энэ эрсдэлийн сантай холбоотой, тэр үйлчилгээний ажилтай холбоотой энэ асуудлууд суусан уу, суугаагүй юу? Мөнх-Оргил гишүүн бас асуугаад байна шүү дээ. Товчхон хариулт өг дөө. З дугаар микрофон.

 **Т.Мөнхсайхан**: Эрсдэлийн санг бид нар суулгахаар саналаа өгсөн юм. Гэсэн ч ирэх 2021 оны төсөвт суугаагүй. Тэгэхээр тэр саяны ярьсан 500 гаруй тэрбум төгрөгийн хуримтлал бий болчихсон байна гээд, үлдэгдэл бий болсон байна гээд. Энэ дээр бид нар арга хэмжээ авч байгаа. Ирэх онд нэг худалдан авагчийн тогтолцоо уруу орж байгаа. Энэ дээр эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлтэй холбоотойгоор бас тодорхой хэмжээний мөнгөнүүд энэ үлдэгдлээс тавигдаад 2021 оны төсөв дээр явж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Манай Байнгын хорооны гишүүд төсөв хэлэлцэх үед анхаарах хэрэгтэй юм байна.

 Саранчимэг гишүүн.

 **Б.Саранчимэг**: Баярлалаа. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайлантай танилцлаа. Тайлант энэ хугацаандаа хангалалттай ажиллажээ гэж би үзэж байна. Тайлангаас тодруулах зүйл байна. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн гүйцэтгэлээс харахад энэ орлого түрүү жилийнхээс хамаагүй нэмэгдчихсэн, мөн зарцуулалт нь маш их хэмнэлттэй харагдаж байна. Тэгэхээр 2019 онд энэ 469.4 тэрбумд хүрч төлөвлөсөн бол одоо 58.5 тэрбумаар давж биелсэн гэж байна. Тэгэхээр зарцуулалт 346.1 тэрбум болж 56.7 тэрбум хэмнэгдсэн байна гэдгийг олон гишүүд хэлж байна. Тэгэхээр энэ хэмнэлт маань эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого давж биелнэ гэж төсөөлөөгүй учраас ийм хэмнэлт гаргасан юм уу, энэ хэмнэлт 56.7 гэдэг тоо бол маш их тоо. Энэ хэмнэлтийг хэрвээ ингээд төлөвлөгдсөн байсан бол зарцуулагдах ёстой гэж үзэж байгаа учраас энэ дээр тодорхой тайлбар хэлж өгнө үү.

 Хэмнэлт гарч байгаа бол тулгамдсан асуудал болоод яг өрхийн эмнэлгийн үйлчилгээ болоод энэ хөнгөлөлттэй эмэнд зарцуулах боломж байгаагүй юу гэсэн ийм асуулт байна.

 Нөгөө талаар түрүүний өмнөх парламент дээр биеийн тамир, спортын шинэчилсэн найруулгыг өөрчлөөд, хүмүүсийг эрүүл мэндээ урьдчилан сэргийлэх зорилгоор биеийн тамир, спортын клубүүдээр хөнгөлөлттэй хичээллүүлэх боломжийг бүрдүүлсэн. Энэ хөнгөлөлттэй мөнгөний хэдэн төгрөг нь биеийн тамир, спортоор хичээллэх боломжид зарцуулагдсан бэ гэдэг талаар тодруулж өгнө үү.

 **М.Оюунчимэг**: Дэмбэрэл дарга

 **Д.Дэмбэрэл**: Хяналтын тухай, энэ хянагдаад байгаа юм биш л дээ. Энэ төлөвлөөд өгсөн мөнгийг шингээх чадвар нөгөө хуулиудын дагуу бид нар чанартай үйлчилгээний шаардлагыг тавиад эхэлж байгаа юм. Тэгэхээр үүнийгээ авч чадахгүй байх байдал нэгд гарч байна.

 Хоёрдугаарт, хийж байгаа ажлыг би түрүүн нэг жишээ авсан. 17 тэрбум төгрөгөөр “В”, “С” вирусын шинжилгээнүүдийг хийнэ гээд төлөвлөөд гаргахад 50 хувь, 8 тэрбум нь хэмнэгдэж байх жишээтэй. Энэ яагаад хэмнэгдэж байна вэ гэхээр, бүх шинжилгээнүүдийг тэр төлөвлөж байгаа хэмжээндээ явуулж чадсангүй. Магадгүй лабораторийн хүчин чадал дутсан, орон нутгууд чадахгүй байх тийм нөхцөлүүд гарч байна. Ер нь бол энэ 570 гаруй тэрбум төгрөгийн нөөц үлдэгдэл, энэ чинь Капитал банк, Сангийн яам гээд ингээд ирэхээр наадах чинь их мөнгө болж байгаа юм. Энэ бол одоогийн Улсын Их Хурал, эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг, реформыг хийх хамгийн сайхан боломж бүрдээд байгаа шүү. Энэ мөнгийг зөв зарцуулъя гэж байгаа юм. Тэр хэмнэгдэлгүйгээр зарцуулах боломжийг Эрүүл мэндийн яам, манай чанартай үйлчилгээ авах гэсэн шаардлага хоёрын дунд зарим нь чадахгүй болчхоод байгаа хэмнэлт, үүнийг зарж чадахгүй байна гэх нь хаашаа юм, хуулиудын, заавруудын янз бүрийн механизм энд үйлчилдэг. Ер нь боломжоор нь зарцуулъя гэж.

 Биеийн тамир, спортын талд 2 тэрбум төгрөгийг зарцуулахаар төлөвлөж байгаа. Зарим нь сайн зарцуулагдаж бас л чадахгүй байгаа. Өнөөгийн нөхцөлд шинэчлэлийг хийхэд эрүүл мэндийн байгууллагууд их техник сайтай болж, боловсон хүчин сайтай бол их өөрчлөгдлөө. Бидний гэрээ хийдэг байгууллага нэмэгдсэн, 2000-аар зогсохгүй байгаа. Тэгэхээр энэ боломжуудыг ашиглаж, зохистой зарцуулалтыг хийвэл, энэ хэмнэлт гэж цаашдаа гарахгүй байхаар төлөвлөлтөө хийж, үйл ажиллагаагаа зохицуулах боломж бидэнд байгаа юм. Төлөвлөлтийг сайжруул, ажиллагаагаа сайжруул гэсэн л шаардлага энэ үлдэгдлийн цаана харагдаад байгаа юм. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Саранчимэг гишүүн 1 минут.

 **Б.Саранчимэг**: Өмнөх парламентад биеийн тамир, спортыг дэмжих тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгаар нэлээдгүй их өөрчлөлтүүдийг хийсэн. Түүний нэг өөрчлөлт бол ялангуяа биеийн тамир, спортоор клубүүдээр хичээллэх энэ боломжийг, эрүүл мэндийн даатгалаар үйлчлүүлэх энэ боломжийг гаргаж өгсөн юм. Тэгэхээр энэ боломж түрүүний өөрчлөлтөөр хасагдсан гэж ойлгож байгаа. Дэмбэрэл даргын хэлж байгаагаар одоо энэ 2 тэрбум төгрөгийг биеийн тамир, спортод эргүүлээд зарцуулна гэж хэлж байх шиг байна. Энэ талаар тодорхой хариулж өгөөч.

 **М.Оюунчимэг**: Товч хариулаарай, сая 2 тэрбумыг зарцуулж байгаа гэж хэлж байсан. 1 дүгээр микрофон.

 **Г.Гийхнаран:** Магадлан итгэмлэгдсэн спорт клубт даатгуулагч үйлчлүүлэх зардалд 2020 онд 2 тэрбум төгрөг тусгасан байгаа. Даатгуулагчийн журмаараа З сар фитнес клубт хичээллэснийхээ дараа эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлбөрөө авах ёстой. Энэ коронавирусын нөхцөл байдалтай холбоотой энэ оны эхнээс фитнес клубүүд ажиллахгүй байсан болохоор одоо анхны гүйцэтгэлүүд орж ирж байгаа юм. Тэгэхээр цаашдаа жил болгон ингээд журмаараа З сар фитнест хичээллээд, тэгээд 1 сарын төлбөрөө авах зохицуулалттай байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: З дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд 1 минут тодруулъя.

 **Т.Мөнхсайхан**: Хуулийн өөрчлөлтөөр энэ спортыг санхүүжүүлэхгүй байхаар орсон боловч дэмжигдээгүй. Тийм учраас 2021 оны санхүүжилт нь хийгддэгээрээ хийгдээд явах юм.

 **М.Оюунчимэг:** Баярлалаа.Чинзориг гишүүн.

 **С.Чинзориг**: Ганц хоёр зүйл тодруулъя. Мөнхсайхан сайд аа, нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд шилжинэ гэж та нар яриад байгаа юм. Тэгэхээр та нар нэг худалдан авагчийн тогтолцоо гэдгийг юу гэж ойлгоод байна вэ? Манайд бол яг одоогийн байгаа энэ тогтолцоогоор нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд орох боломжгүй л дээ. Эрүүл мэндийн сайдын эрхлэх асуудлын хүрээнд даатгал нь оччихсон. Тэгээд дээр нь манай эрүүл мэндийн үйлчилгээ чинь ихэнх нь үндсэндээ төрийн мэдлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудаар үйлчилгээ үзүүлж байгаа ийм нөхцөлд энэ нэг худалдан авагчийн тогтолцоо хэрэгжих үндэслэл их бага л даа. Та нар яг одоо нэг удаа худалдан авагчийн тогтолцоо гэдгийг юу гэж ойлгоод байгаа юм. Хэзээнээс хэрэгжих вэ гэдгийг тодруулга өгөөч, би ойлголтын юм авах гээд байгаа юм, нэг дэх асуулт.

 Хоёр дахь асуудал, энэ гишүүдийн яриад байгаа мөнгө байна л гээд байгаа юм. Мөнгө байгаа нь үнэн. Одоо манай эрүүл мэндийн салбарын үзүүлж байгаа үйлчилгээний хүчин чадал дээд цэгтээ хүрчхээд, яг л тэр хүчин чадлаараа үйлчилгээг үзүүлээд, ингээд мөнгө нь илүүдэж байгаа бол эд нар үйлчилгээ үзүүлж чадахгүй болоод иргэд хохироод, мөнгөө чадахгүй байгаа юм байхгүй шүү дээ. Одоо энэ эрүүл мэндийн даатгалын сангаас чинь багцын санхүүжилтийг хаана авч байна вэ гэхээр хоёр дахь шатны эмнэлэг, гурав дахь шатны эмнэлэг л үйлчилгээ авбал энэ багцын чинь санхүүжилтийг авч байгаа шүү дээ. Тэгэхээр одоо энэ аймгийн төвүүд, 1, 2, З дугаар эмнэлгүүд чинь энэ багцын санхүүжилт үзүүлж байгаа, эд нар чинь хүчин чадлаараа үзүүлж байгаад, ажиллаад ингээд энэ хүчин чадал нь хүрэхгүй, иргэддээ чирэгдэл болгоод, ачааллаа даахгүй байгаа юм. Ер нь цаашдаа дүүрэг, сумын төвшинд эрүүл мэндийн даатгалын үйлчилгээ үзүүлдэг, тэр багцын санхүүжилт үзүүлдэг, үйлчилгээгээ, хүртээмжээ нэмэгдүүлэх тийм боломж гарах юм уу, үгүй юу?

 Одоо сумдад зөвхөн урьдчилан сэргийлэх чиглэлийн нэг гэрийн эргэлт гэсэн, урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр ганц нэгхэн үйлчилгээ үзүүлж байгаа шүү дээ. 100 хувь төсвөөс байсныг харин сүүлдээ даатгалын санхүүжилтээс олгож байгаа. Суманд байгаа хүн бол үндсэндээ даатгалд хамрагдах ямар ч сонирхолгүй л байгаа юм. Аймгийн төв орж эмнэлгийн үйлчилгээ авах, үгүй бол Улаанбаатарт ирж нэг, хоёр жил үзүүлэхгүй л бол эрүүл мэндийн даатгалын ач холбогдлыг тэр хүн ойлгохгүй байгаа, мэдрэхгүй байгаа юм. Цаашдаа энэ үйлчилгээгээ яаж тэлэх юм бэ гэдэг асуудал байна, энэ дээр та бүхэн юу бодож байна вэ?

 Сүүлийн үед манай гишүүд яриад байгаа юм бол, гишүүдийн яриад байгааг буруутгах арга байхгүй. Эрүүл мэндийн даатгалын сан “тэг” үлдэгдэлтэй байх ёстой гэж. Энэ чинь эрсдэлийн сан шүү дээ. Эрсдэлийн сан өөрөө “тэг” үлдэгдэлтэй байна гэдэг ойлголт байхгүй шүү дээ. Тодорхой хэмжээний үлдэгдэлтэй байх ёстой. Эрсдэлийн сан учраас. Тийм учраас эрүүл мэндийн даатгалын санг сүүлдээ манай Энх-Амгалан дарга, Хүрэлбаатар сайд хоёр “тэг” үлдэгдэлтэй байх ёстой гээд, эднийг 100 хувь шах гээд ингээд шахаад байгаа юм. Манай Үйлдвэрчин дуугарахгүй суугаад байгааг би гайхаад байгаа юм. Яахаараа эрсдэлийн сан “тэг” үлдэгдэлтэй байх ёстой юм бэ, ийм зарчим ойлголттой байж болохгүй шүү дээ. Цаашдаа энэ ойлголтыг манай энэ үндэсний зөвлөлийнхөн ярьж дуугарах хэрэгтэй, энэ үйлдвэрчин нар. “Тэг” үлдэгдэлтэй байх ёстой, “тэг” эрсдэлийн сан үлдэгдэлтэй байх ёстой.

 Хоёр дахь асуудал нь, энэ хувийн эмнэлгүүдийг төрийн эмнэлгүүдтэй адилхан санхүүжүүлнэ гээд байгаа юм. Үүнийг би гайхаад байгаа юм. Яг одоо 2, З дахь шатны эмнэлгүүдтэй адилхан хэмжээний үйлчилгээ үзүүлж чадаж байгаа гэдэг стандартыг хаана, хэн тогтоогоод байгаа юм бэ? Тийм юм байхгүй, ерөөсөө л адилхан хувь ч байсан, хувьсгал ч байсан адилхан санхүүжилт өгнө гээд. Энэ бол яг ний нуугүй манай эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөл маш сайн давхар хяналт тавихгүй бол наана чинь хувийн салбарынхны маш том хүчтэй лобби явж байгаа шүү. Яг тийм 2 дахь, З дахь шатны эмнэлэгтэй адилхан үйлчилгээг үзүүлж чадаж байна уу, үгүй юу гэдэг дээр та бүхэн ямар хяналт тавьдаг вэ?

 Төгсгөлд нь энэ даатгалын хөнгөлөлттэй олгож байгаа эмийн жагсаалтыг эмийн сангууд болгон өгөх юм байна.

 **М.Оюунчимэг**: Чинзориг гишүүн 1 минут.

 **С.Чинзориг**: Эрүүл мэндийн эмийн сангууд бол энэ хөнгөлөлттэй эмийг олгох юм байна, эмч болгон харьяалал харгалзахгүй жор бичих юм байна. Тэгээд энэ чинь санхүүжилт нь гүйцэхгүй, хүн амын нэхээд байгаа тэр бухимдлыг тайлж чадах уу? Үгүй юу? Гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлнэ гээд сүүлд нь манай Эрүүл мэндийн сайд дуугараад байдаг болсон байна. Гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлээд үүнийгээ олгож чадах уу, үгүй юу? Сүүлд нь сонсох нь эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгож байгаа хөнгөлөлттэй эмийн жагсаалт нэр төрөл нь 800 байсныг 400 болгоод хасчихсан сурагтай байгаа юм. Тэгээд хүртээмжийг нь нэмэгдүүлнэ гэж хэлчхээд, нэр төрлийг нь ингэж хоёр дахин хасчихаар тэгээд тэр бухимдлыг тайлж чадах уу, үгүй юу? Энэ хир оновчтой юм бэ? Тэгээд тэр гүйцэтгэлийг санхүүжүүлж чадах уу, үгүй юу? Эмч болгон жор бичээд, эмийн сан болгон тэр эмийг нь олгоод, энэ ахмадуудын яриад байгаа хүндрэлийг давж чадна гэж та бүхэн үзээд байна уу? Би бол итгэхгүй байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: З дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд.

 Мөнхсайхан сайдыг хариулахаас өмнө өнгөрсөн жил ЗЗ тэрбум бол одоо хөнгөлөлттэй эмийн жагсаалтад 2021 оны төсөв дээр 60 тэрбум төгрөг тусгаж оруулж ирсэн байгаа гэж би ойлгож байгаа.

 **Т.Мөнхсайхан**: Гишүүний асуултад хариулъя. Нэгдүгээрт, энэ нэг худалдан авагчийн тогтолцоо гэдэг энэ асуудлыг ярьж байгаа. Тэгэхээр энэ дээр бид бүхэн 2021 оны 1 сарын 1-нээс энэ тогтолцоо уруу орохоор энэ хуулийн өөрчлөлтүүд хийгдчихсан. Энэ маань төсвөөс санхүүждэг, эрүүл мэндийн даатгалаас гэж санхүүждэг байсан энэ тогтолцоог болиод, төсвийн мөнгө маань эрүүл мэндийн даатгалын сантайгаа нийлж, нэг сан болоод эндээс эрүүл мэндийн байгууллагуудыг гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлээд явах энэ тогтолцоо уруу орж байгаа.

 Одоо энэ чөлөөт үлдэгдлийн мөнгө маань арилжааны банкуудад байршаад явж байгаа бол 2021 оны 1 сарын 1-нээс төрийн санд байршаад, ингээд эндээсээ эрүүл мэндийн байгууллагуудын санхүүжилтүүд нь хийгдээд явах юм. Хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд дээр энэ маань ижилхэн гүйцэтгэлээр нь ингээд санхүүжнэ. Бид нар стратегийн худалдан авалт гэж яриад байгаа юм. Бид нар одоо энэ дээр ямар тусламж, үйлчилгээг хэдэн төгрөгийн өртөгтэйгээр тооцож авах вэ гэдэг дээр бид нар бүх оношийн бүлэг, үйлдлийн кодоор нь бүх зүйлүүдийг нэгбүрчлэн гаргаж байгаа юм. Тэгээд үүнийхээ дагуу хичнээн төгрөгөөр санхүүжүүлбэл болох юм бэ гэдэг энэ тоогоо гаргаад, үүнийхээ дагуу тусламж үйлчилгээг ийм санхүүжилт аваад явуулна гэсэн энэ эмнэлгүүдтэй гэрээгээ хийгээд энэ санхүүжилт нь олгогдоод явах. Энэ стандарт, тавигдах шаардлага нь олон улсын стандартын дагуу тавигдана гээд одоо энэ олон улсын ямар стандарт баримтлах вэ гэдгийг бид нар тодорхой болгоод, түүнийг бүх эмнэлэг, эмч нар дээр хангаад явж байгаа. Үүнийхээ дагуу бид нар хяналт, шаардлагаа тавих юм. Энэ дээр Эрүүл мэндийн яам, эрүүл мэндийн даатгалын газар хяналтаа тавиад, олон улсын стандартын шаардлагын дагуу тусламж үйлчилгээгээ үзүүлсэн тусламж үйлчилгээнүүдийг санхүүжүүлнэ. Тэгээгүй тохиолдолд бид нар энэ санхүүжилтийг олгохгүй гэдэг ийм юм ярьж байгаа.

 Энэ сумын эрүүл мэндийн төвийн түвшинд бас ингээд нэг иргэнээрээ санхүүждэг. Тэгээд одоо гүйцэтгэл нь их байгаад байх тусам нөгөө эмнэлэг нь алдагдалд ороод байдаг. Тусламж үйлчилгээгээ үзүүлэх тусам санхүүгийн эрсдэлд ороод байдаг ийм байдлаар одоо тусламж үйлчилгээ яваад байгаа. Бид нар энэ сум, өрхийн түвшинд хүрдэг үзүүлж болох тусламж үйлчилгээнүүдийг бүгдийг нь үзүүлэх боломжоор нь энэ санхүүжилтийнх нь тогтолцоог зөв болгож өгье. Үүний тулд энэ сум, өрхийн эрүүл мэндийн түвшний хувьд нэлээн өөрчлөлтүүд хуульд орох ёстой. Тэгэхээр эхний ээлжинд бид нар ямар тусламж үйлчилгээнүүдийг суман дээр гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлэх боломжтой байна вэ гэдэг жагсаалт юмыг гаргаад бид нар ажиллаж байгаа. Ингээд сум, өрхийнхөө түвшинд хийх ёстойгоо хийдэг, аймаг, дүүргийн түвшинд бас хийх ёстой тусламж, үйлчилгээгээ үзүүлдэг ийм зөв тогтолцоо уруугаа оръё гэж байгаа юм.

 Энэ хөнгөлөлттэй эмэн дээр эмийн нэршлийн хувьд нэлээн өөрчлөлтүүд байгаад байгаа юм. Эмийн оноосон нэр нь гэж байна, худалдааны нэршил, үйлдвэрийн нэршил гээд ингээд олон нэршил явахаар энэ дээр зарим нэгэн улсууд хольж хутгаад 800 байсныг 400 хүртэл буусан гээд зарим нэг буруу ойлголтууд яваад байгаа юм. Тэгэхдээ бид нар хөнгөлөлттэй эмэнд ямар эмнүүд орох вэ гэдэг яг тэр шалгуурыг нь зөв тогтоож өгч байж, энэ дээр бид энэ эмүүдийг оруулж байгаа юм. Тэгэхгүй бол одоо байгаа эмийн жагсаалтад яг ямар журам шалгуураар энэ хөнгөлөлттэй эмэнд орчихсон юм бэ гэдэг нь тодорхойгүй, яг бид нарын яриад байгаа олон улсын стандартын шаардлага хангасан, үгүй нь тодорхойгүй эмүүд энэ жагсаалтад байсан юм. Тэгэхээр бид энэ журмыг нь тодорхой болгоод, яг олон улсын стандартыг хангасан тэр өвчинд хэрэглэх шаардлагатай эмнүүдийг бид нар яг энэ жагсаалтад 100 хувь оруулж өгсөн. Тэгээд энэ 2021 онд олгох тогтолцоонд нь өөрчлөлт орж байгаа, очих ёстой хүндээ очихгүй байгааг нь бид нар зөв тогтолцоонд оруулж, очих ёстой хүнд нь очдог болгоё. Зөв эмнүүдийг нь энэ жагсаалтаар нь, стандартын дагуу олгоё.

 Мөн энэ эмнүүдийнхээ санхүүжилтийг нь ирэх онд нэмэгдүүлье гээд ингээд цогц арга хэмжээ аваад, ингэснийхээ үндсэн дээр ард иргэддээ энэ хөнгөлөлттэй эм төвөг чирэгдэлгүй очих боломж байгаа гэж ингэж ажиллаж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Одонтуяа гишүүн.

 **С.Одонтуяа**: Баярлалаа. Эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэл дээр нэг, нэг хэсгийг нь тасдаж аваад үр дүн гарахгүй. Ерөнхийдөө 4 чиглэлээр энэ салбарын чиглэл хийгдэх ёстой гэж бид их олон жил ярьж байгаа.

 Нэгдүгээрт, эрх зүйн орчны шинэчлэл, хоёрт, санхүүгийн шинэчлэл, гуравт хүний нөөц, дөрөвт нь мэдээж хөрөнгө оруулалт, тоног төхөөрөмжийн шинэчлэл гээд. Энэ шинэчлэлүүд бол Эрүүл мэндийн даатгалын хууль батлагдсантай холбоотойгоор нэлээд сайн явагдаж байгаа. Бид хүрсэн үр дүн амжилтаа ярьж байх ёстой. Энэ маш сайн хууль болсон. Гэхдээ 2016 оны 5 сард батлагдсан хирнээ дэндүү удаан явж байна. Нэг л их олон журам гаргаад байдаг, гаргаад л байдаг. Тэгэхээр эрүүл мэндийн салбарыг үндсээр нь шинэчилье гэвэл хамгийн түрүүнд шийдвэр гаргаж байгаа хүмүүсийн сэтгэхүйн шинэчлэлийг хийхгүйгээр энэ явахгүй байна. Нөгөө л харамч сэтгэлгээ, хувийн эмнэлэгт битгий мөнгө өг, өрхийн эмнэлэгт л болж өгвөл баахан журмаар ингэж байгаад ядуу байлгадаг. Дээрээс нь хавдрын янз бүрийн өвчлөлүүд, энд дандаа мөнгө харамлана. Энэ харамладаг сэтгэлгээнээсээ салахгүйгээр болохгүй байгаа юм. Хангалттай орлогыг чинь бүрдүүлээд өглөө. 455 тэрбум төгрөг үлдэж байна. Энэ мөнгийг эрсдэлийн сан байгуулна гэдэг нэг зүйлийг би ойлгохгүй байна. Яагаад гэхээр Эрүүл мэндийн даатгалын 20.2-т заасан байгаа. Тухайн жилийн олсон нийт орлогын 10 хувийг эрсдэлийн сандаа үлдээгээд бусдыг нь зарцуулж болно гэсэн. Тэгэхээр дахиад эрсдэлийн санг байгуулж өгөөч гээд байгааг би ойлгохгүй байна, үүнийг нэг тайлбарлаад өгөөрэй.

 Дээрээс нь энд ерөөсөө тэр сангаас яаж хүү тооцох вэ гэдгийг л яриад байна. Бид нар энэ мөнгийг олж хүү тооцох нь бид нарын зорилго биш шүү дээ. Энэ чинь ард иргэддээ энэ мөнгийг зарцуулах нь нэгдүгээр зорилт. Тэгэхээр энэ хүү олохоо мартчих л даа. Тэр чинь өөр салбарын ажил. Тэгээд яагаад энэ мөнгөө зарцуулахгүй байна вэ? Жишээлбэл, хавдраар маш олон мянган хүн нас барж байна, 40-5 мянга. Энэ хүмүүст энэ даатгалын мөнгөнөөс хатуу журмуудаа хасаад энэ хүмүүстээ өг л дөө. Тийм учраас гол даатгалын зорилго бол иргэдийг санхүүгийн эрсдэлээс хамгаалах зорилгоор энэ даатгалын хуулийг бид нар батлуулсан. З жил энэ дээр ажилласан бид нар. Үг, үсэг болгон дээр. Яагаад гэхээр үг, үсэг болгон цаанаа концепцитой байгаа. Тэгэхээр манай даатгалын үндэсний зөвлөлийнхөн үүнийг л ойлго. Жишээлбэл, улсын эмнэлэг, хувийн эмнэлэг ижил тарифаар санхүүжнэ гэсэн. Энэ чинь өөрөө цаанаа 5-6 зорилго агуулж байгаа. Нэгдүгээрт, хувийн эмнэлгүүдээ дэмжихгүйгээр өнөөдөр улсын эмнэлгийн ачаалал буурахгүй. Тэгэхээр улсын эмнэлэг дээр нь бөөнөөр оочерлоод, хувийн эмнэлгүүд чинь хүнгүй, дампуураад хаагдаж байна шүү дээ, тэгэхээр үүнийг нэгдүгээрт зохицуулах ёстой. Одоо нэмж улсын мөнгөөр эмнэлэг бариад байх ямар ч шаардлагагүй. Маш олон хувийн эмнэлгүүд нээгдэж байна. Тэр хяналтаа л сайн тавьчих хэрэгтэй. Сая Чинзориг гишүүн хэлж байна, энэ хяналт сайн байх ёстой гэж. Тэгэхээр хувийн эмнэлгүүд нэгдүгээрт ачаалал тэнцүүлдэг.

 Хоёрдугаарт, хувийн эмнэлгүүд чинь чадавхжихгүй болохоор гадаадад 60-80 сая доллар яваад байгаа юм. Тэр гадаадад солонгос, тайландад очиж өгч байхаар яадаг юм бэ? Монгол хувийн эмнэлэг нь энэ мөнгийг аваг л даа, мөнгөтэй болог, жаахан чадавхжих ёстой, тоног төхөөрөмжөө шинэчилэг, хүнээ сургаг, яагаад хувийн эмнэлгээсээ харамлах сэтгэхүйтэй байдаг юм. Тэгээд түмэн журмаар хувийн эмнэлгийг ад үздэг. Тэгээд нөгөөдүүл нь хаагдаад. Монгол Улсад байгаа хувийн эмнэлгүүдийн 90 хувь нь үүдэн эмнэлэг, инээдтэй шүү дээ. Яагаад энэ олон жил яагаад хувийн эмнэлгүүдээ дэмжиж болдоггүй юм бэ? Нөгөө л харамч сэтгэлгээ.

 Дээрээс нь хувийн эмнэлэгт ижил тарифаар өгөхийн хамгийн сайн тал нь юу байдаг вэ гэхээр үнэ тогтворжуулдаг. Одоо өнөөдөр хувийн эмнэлгүүдэд та нар даатгалын мөнгөөр эрхийг нь . . . /хугацаа дуусав/

 **М.Оюунчимэг**: Одонтуяа гишүүнд 1 минут өгье.

 **С.Одонтуяа**: хувийн эмнэлгүүдэд даатгалын мөнгө өгөхийн сайн тал нь юу вэ гэхээр үнэ тогтворжино. Хувийн эмнэлгүүд чинь даатгалаасаа мөнгө авахын тулд яг нөгөө батлагдсан тарифаа хэлнэ. Мэдээж нэмээд тэр буудал шиг сайхан өрөөндөө мөнгөө нэмээд төлнө. Энэ дээр битгий ингэж харамлаж байгаач ээ. Энэ мөнгөөр нөгөө хувийн эмнэлгүүдээ чадавхжуулах. Тэгээд эмч нар нь нүүдэг, үдээс өмнө улсынх дээр, үдээс хойш хувийнх дээрээ. Яах юм бэ? Бүгд л адилхан тарифаараа энэ чинь хөгжөөд явна.

 Тэр фитнесийг ер нь Монгол Улс эхний 4-5 жил фитнесээ сайн дэмжих нь зөв. Тэр царай таньдаг төхөөрөмж тавьдаг юм уу?сая З сараар хичээллэж байгаад өгнө. Одоо монгол хүнийг спортоор хичээллэхэд сургахад энэ маш чухал үр нөлөөтэй байгаа.

 Эрүүл мэндийн даатгалын өртгийг зөв тооцохгүй бол цалингийн зардал орохгүй байгаа шүү дээ, та нарын тэр гаргаж байгаа дээр, маш бага мөнгө. Тэгээд тэр маш мөнгөөр чинь олигтой цалин хөлсөө ч авч чадахгүй байгаа.

 Хамгийн сүүлчийн асуудал, энэ сайн дурын даатгал.

 **М.Оюунчимэг:** Хэн хариулах вэ? Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Бид бүхэн энэ эрсдэлийн сангаа одоо яг төсөвтөө тусгуулаад захиран зарцуулах эрхтэй л болгох гээд байгаа юм. Тэгэхгүй бол одоо бид нар төсөвт тусгагдаагүй учраас эрсдэлийн сангаас ямар нэгэн эрсдэл гарсан тохиолдолд түүнийгээ ашиглах ийм боломж нь байхгүй учраас тодорхой төсөвт тусгуулаад, эрсдэлийн сангаа бий болгох гээд байгаа юм.

 Тэр хүүний асуудал одоо арилжааны банканд 1 сарын 1-нээс байрлахгүй болж байгаа, төрийн сандаа байрлаад бид нар тодорхой шаардлагатай, ард иргэдэд хүрэх тусламж үйлчилгээндээ шаардлагатай зарцуулалтыг хийх энэ боломж нь 1 сарын 1-нээс бүрдэж байгаа юм. Тэгэхээр энэ эрүүл мэндийн даатгалын сангийн мөнгө чинь одоо яг даатгуулсан иргэддээ тултал нь хүрч байдаг, ингээд илүү гараад байгаа зүйл огтоос биш л дээ. Одоо яг энэ тусламж үйлчилгээгээ, бид нар санхүүжилтээ зөв болгоод ирвэл энэ санхүүжилт маань, энэ даатгалын сан маань хүрэх үү, үгүй юу гэдэг асуудал яригдана. Ингээд явахаар хэмжээний ийм манай даатгалын тогтолцоо бол ийм хэмжээнд байгаа шүү.

 **М.Оюунчимэг**: Дэмбэрэл дарга.

 **Д.Дэмбэрэл**: Ганцхан зүйл нэмчихье. Одонтуяа гишүүнийх зөв өө. Үүнийг харамлаж байгаа ч юм биш л дээ. Бид нар хувийн эмнэлэг, улсын эмнэлгийн төлбөрийг ижилхэн болгочихсон, 2020 онд хэрэгжиж байгаа. Жишээлбэл, улсын эмнэлэгт хэвтэх, хувийн эмнэлэгт хэвтэх хоёр аль аль нь 400 мянган төгрөг даатгуулагчид очихоор тавьсан байгаа. Энэ мөнгийг одоогийн түвшинд хувийн эмнэлгүүд бас боломжийн гэж үзэж байгаа. Харин бидний тавиад байгаа чанартай үйлчилгээ гэдэг асуудлыг шаардаад ирэх үед зарим нь авч чадахгүй явдал гарч байхыг үгүйсгэхгүй. Гэхдээ тал талаас нь ажиллаад болно гэж бодож байгаа шүү.

 Эрсдэлийн мөнгө бол зөв л дөө. Өнөө жилийн төсвөөр бол бидэнд 50 тэрбум төгрөгийн эрсдэл байгууллаа гэхэд тэгэхдээ хуульд жаахан өөрчлөлт орохгүй бол дан санхүүгийн чиглэлийн эрсдэл хуульд заагдсан байгаа. Иргэний өөрийн даатгуулагчийн эрүүл мэндийн даатгал энд их бүрхэг байгаад байгаа. Бид бол Улсын Их Хурал энэ мөнгийг тусгаад өгөх юм бол хоёр чиглэлд зарна. Нэгдүгээрт, даатгуулагчийн өөрийнх нь эрсдэлийг даах, тэр гадаад, дотоодод 100 саяыг өгье л гэж байгаа шүү дээ, өгөхгүй гэж хэлж чадахгүй байгаа, өгье. Эрсдэлээсээ өгчихье. Сангаа Их Хурал төсөвтөө тусгаж өгөөрэй, төсөвт тусгахгүй бол бид нар төсвийнхөө хүрээндээ л зарцуулалтаа хийж байгаа.

 Тэр “тэг” гэдгийг би өнөө жилийн төлөвлөсөн юмаа та нар бүгдийг яагаад зарахгүй байна гэдэг дээр ярьж байна гэж ойлгож байгаа. Тэр 57 тэрбум зарагдаагүй асуудлыг Энх-Амгалан дарга гаргаж ирээд байгаа нь бас зүй ёсных. Түүнээс тэр үлдэгдэл хөрөнгийн зарцуулалтын асуудлыг Улсын Их Хурал зар аа гээд төсвөөр ороод ирэх юм бол зарах бүрэн бололцоо нээлттэй. Одоо харин энэ Улсын Их Хуралд их сайхан боломж нээгдэж байгаа юм байна. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгө үүнийг шинэчлэл хийж, сайхан зарах тийм боломж урьдын бүх ажилласан хүмүүс бас бүрдүүлсэн байгаа шүү. Бас ч банканд дандаа хадгалуулаад, идээд, уугаад, харамлаад суугаад байсан биш, ашигтай тусах байхаа гэж бодож байна.

 М.Оюунчимэг: Баярлалаа. Одонтуяа гишүүнд хэлэхэд тэр 2015 оны 1 сарын 29-нд баталсан Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд энэ эрсдэлийн сантай байна гээд хуулиндаа заагаад өгчихсөн учраас Улсын Их Хурлын хуулиа хэрэгжүүлээч ээ гэдгийг энэ хүмүүс маань яриад байна л даа. Тэгэхээр бид нар эсхүл хуулиа өөрчлөх, тийм төсөвт суулгах ёстой байгаа, нэгд.

 Хоёрт, бас түрүүн буруун ойлголт явчих вий, Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос. Энэ спорт, фитнес клубыг сая 8 сарын 28-ны өдрөөс үлдсэн З сарын хугацаанд тэр яриад байгаа 2 тэрбумын зарцуулалт явахаас 2021 оны 1 сарын 1-нээс хэрэгжихгүй болж байгаа. Тэгэхээр 2021 оных дээр зааж өгөхгүй бол тодорхой төсөвт оруулж ирэхгүй бол саяных дээр яг тэгсэн байгаа. 2021 оны 1 сарын 1-нээс хүчин төгөлдөр байна гэсэн гэдэг чинь үлдсэн хугацаанд энэ фитнес спортыг хичээллүүлэхээр байгаа, 2021 оных дээр биш. Тэгэхээр энэ талаар зөв ойлголт өгөхгүй бол 2021 онд үргэлжлээд явах нь гэсэн ойлголт явчих гээд байна шүү, хуулиар хасчихсан байна. Сая бид нар хяналаа. 2020 оны үлдсэн саруудад босгосон нь байна шүү гэдгийг хэлчихье. Тэгэхгүй бол хэвлэлийнхэн маань үзэж байгаад ирэх жилүүдэд явах нь ээ гээд ойлголт авчих вий.

 Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл Капитал банканд 136 тэрбум төгрөгийг алдсаныг эс тооцвол үр бүтээлтэй сайн ажилласан байна гэж би энэ тайлангаас харж байна. Тэгээд хэдэн асуулт байгаа.

 Ер нь 2019 оны тайланг одоо чинь 2021 он гарах гэж байгаа шүү дээ, ярина гэдэг бол одоо чинь 2021 оны төсөв төлөвлөгөөгөө ярьж байгаа үе шүү дээ, бид нар чинь. 2020 он одоо бараг дуусаж байгаа. Тэгэхээр бид 2019 оныг ярьж байна. Энэ Капитал банканд 136 тэрбум төгрөгийн эрсдэл үүсээд байгаа явдалд Монголбанкыг буруутгаад байх шиг байна. Энэ ер нь шүүх, маргаан нь ямар шатандаа явж байна. Бид ер нь үүнийгээ буцааж олж авах боломж байна уу, та нар маань энэ дээр юу бодож байна.

 Хоёрдугаарт, өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн 4 төрлийн тусламж үйлчилгээнд 8.9 тэрбум төгрөг зарцуулсан байна. 2021 онд сумдын эрүүл мэндийн төвийн санхүүжилтийг эрүүл мэндийн даатгалаас хийж байгаа гээд түрүүн Мөнхсайхан сайдын илтгэлд дурдаж байна. Энэ ер нь зөв үү, буруу юу. Энэ чинь эрүүл мэндийн даатгалаас үүнийг санхүүжүүлэх нь зөв үү, буруу юу гэдгийг та нар маань хариулаач. Энэ чинь төрөөс төсвөөс үзүүлдэг юмаа улам багасгаад, даатгуулагчдын нуруун дээр л ачаагаа үүрүүлээд байх юм даа.

 Дараагийн асуулт, Эрүүл мэндийн даатгалын хуульд заасан бүтэц бүрдсэн үү? Эрүүл мэндийн даатгалын сан, Эрүүл мэндийн сайдын бүтцэд хэрэгжүүлэгч агентлаг хэлбэрээр ажиллаж байгаа нь яг оновчтой юу? Анх одоо энэ Эрүүл мэндийн даатгалын хуулийг санаачлаад явж байхад бид ер нь та нар нэг юм хар даа. Эрүүл мэндийн яам өөрөө бүтээгдэхүүн үйлчилгээ нийлүүлэгч, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл бүтээгдэхүүн, үйлчилгээг энэ даатгал төлөгчдийн өмнөөс худалдан авагч, өөрөө өөрөөсөө худалдан авагч л болчхоод байгаа, үндсэндээ энэ Үндэсний зөвлөлийн даатгуулагчдыг төлөөлж байгаа нөхдүүд маань даргыгаа хянах, даргаасаа бүтээгдэхүүн үйлчилгээ худалдан авахдаа хяналтаа сайн тавих л шаардлага үүсээд байгаа, үүнийг бодооч.

 Тэгээд товчхондоо би асуух гээд байгаа юм гэвэл, энэ даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүдээс нэг юм асууя, энэ тайлантай холбогдуулаад. 60 тэрбум төгрөг эмийн хөнгөлөлтөд өгч байгаа, энэ их мөнгө, миний харснаар 60 тэрбум гэж харж байна, ирэх жил.

 Тэгэхээр 30 хувь нь хуурамч эм орж ирчхээд, 5 дахин өндөр үнэтэй эм орж ирээд байхад энэ талаар эмийн компаниудтай энэ Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн нөхдүүд маань хэлэлцээрт орж шаардлага тавьж, шахалт үзүүлж, нэлээн шаардлага өгсөн үү? Мөнгөө өгч байгаа юм чинь энэ эмийн үйлчилгээ, эмийн бүтээгдэхүүнүүд дээр шаардлага тавьж, эд нарыг шахаж шаардах ёстой. Энэ ажлаа хийсэн үү? Хэдэн удаа шахсан бэ?

 Хоёрдугаарт, эрүүл мэндийн даатгалаас түрүүн яриад байна, хуримтлуулсны буруу гэж байхгүй ээ. Энэ бол өвчин үүсээд, эрсдэл бий болсон үед л зарцуулдаг мөнгө. Энэ бол хадгаламж зээлийн хоршоо биш. Тэгэхээр энэ дээр ор санхүүжүүлдэг, өвчтөнийхөө өвчнийг илааршуулах талаар санхүүжүүлэх талаар санхүүжилт явдаггүй гээд их гомдол явдаг. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлөөс энэ санхүүжилт дээр эмнэлгийн байгууллагуудад хэдэн удаа гомдол гаргасан бэ? Ер нь даатгуулагчдын өмнөөс гомдол гаргаж, хариуцлага тооцсон уу?

 **М.Оюунчимэг**: Дэмбэрэл дарга.

 **Д.Дэмбэрэл**: Өрх, сумын эмнэлгүүдэд 2019 онд бид нар 15.9 тэрбумыг зарцуулсан. Зарцуулахаар төлөвлөсөн. 7 тэрбумыг нь энэ газрууд авч чадаагүй. Бид нар ер нь зохистой гэж үзээд нэхэмжлэл тавьсан санхүүжилтыг бүгдийг өгсөн. Энэ бол 2019 оны тоо. Одоо эмнэлгүүдийн чадамж, эмчилгээ дээр, доогүй сайжирч байгаа юм билээ. Цаашдаа ийм үлдэгдэл гарахгүйгээр зарах боломжтой байх. Энэ 7 тэрбум төгрөг гэдэг бол нөгөө л 57 тэрбум төгрөгний бас нэг хэсэг нь, зарж чадаагүй үлдэгдлийн хэсэг шүү дээ, энэ ингэж үлдээд байгаа юм. Үүнийг би дээр үед тайлбарласан. Хоёр талаасаа анхааръя. Эрүүл мэндийн яам байгууллагуудын чадамжаа сайжруулъя, бид өгөхдөө гар татахгүй байя. Тэгээд сайн чанартай үйлчилгээг даатгуулагч иргэддээ үзүүлье гэсэн зорилт тавьж байгаа.

 Энэ 136 тэрбум Капитал банкны өрөө бид нар шүүхэд зарга үүсгэсэн. Монголбанкыг тийм их туйлын буруутгаагүй. Тэгэхдээ Монголбанк 136 тэрбумыг манай урд талын нөхдүүд мөнгөжүүлээд өг өө. Монголбанк энэ банкаа мөнгөжүүлж байгаад бидний өрийг төлчих өө, ийм хуулийн заалттай, үүнийгээ хэрэгжүүлээч ээ. Монголбанк үнэт цаасаараа заримыг нь хаагаад, үүнийг өгөөч ээ гээд маш их нэхэмжлэлүүд гаргасан. Хуулийн хүрээндээ арга хэмжээ аваагүй гэдгээр нь Монголбанктай бид ярьсан. Цаашдаа ч үүнийгээ хэлнэ. Маш олон нэхэмжлэлийг удаа дараа гаргахад, үүнийг Монголбанк туслах ёстой үүргээ биелүүлээгүй. Эцсийн эцэст гэнэтийн шийдвэр гаргасан, бид мэдээгүй. Тийм учраас зарга Монголбанктай бид үүсгээгүй, харин хуульд энэ нийт даатгуулагчдын хөрөнгө ямар хөрөнгө вэ гэдэг асуудлыг тавиад З сая хүний хуримтлалын хөрөнгө гэдэг утгаар хоёр шат ахиулчихсан байгаа. Эхний ээлжинд шахуу авах боломжтой болсон. Үүнийхээ үр дүнд бид нар 300 сая төгрөгийг эхний ээлжийн мөнгийг бидэнд өгсөн байгаа. Одоо бид нар эрх хүлээн авагчдын зүгээс үл хөдлөх хөрөнгүүдийг аваач гэсэн санал тавьж байгаа. Тэнд нь бид ажиллаж байна. Нэлээн хохирол төлөгдөх болов уу гэж найдаж байна. Гэхдээ мөнгөн санхүүгийн хувьд дутагдал байгаад байгаа юм билээ. Үүнийг нийт бусад байгууллагууд нийгмийн даатгалын сан болон бусад байгууллагуудтай хуваалцаж хувааж байгаа юм билээ, тэр түвшинд нь явж байгаа.

 **М.Оюунчимэг:** Дэмбэрэл дарга аа, Ганбаатар гишүүн, түрүүний гишүүд нэг юм асуугаад байна. Та сая Эрүүл мэндийн яам ажлаа сайжруулаач ээ гээд байх юм. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл тэгвэл өнгөрсөн жилүүдэд энэ их өр авлага үүсгэхгүйн тулд, энэ эрсдэлийн санг бий болгохын тулд тэр яаманд хичнээн удаа шаардлага тавьж, та нар ямар арга хэмжээ авсан бэ гэж сая Ганбаатар гишүүн асуугаад байна шүү дээ. Хэдэн удаа та нар тэгвэл Эрүүл мэндийн яаманд үүнийгээ цэгцлээч ээ гэж шаардлага тавьж, юу хийсэн бэ гэж асуугаад байна шүү дээ. Тэгэхээр та ингээд өөрөө яриад байх юм, хэн арга хэмжээ авч, Үндэсний зөвлөл та нар яагаад ажлаа хийхгүй байгаа юм бэ?

 **Д.Дэмбэрэл**: Үндэсний зөвлөл бол зохих хуулийн дагуу шийдвэрүүдийг гаргадаг. Бид нар зохих саналуудыг яамнаас шаардаж, зохих саналуудыг авсны үндсэн дээр энэ шийдвэрүүдийг гаргаж байгаа. Тэгэхдээ бидний энэ шийдвэр гаргахад тавьж байгаа шаардлага бол, шаардлага болгон Эрүүл мэндийн яаманд очиж тусаж байгаа гэж найдаж байгаа шүү.

 **М.Оюунчимэг**: Ганц шаардлагаа биелүүлэхгүй бол ямар арга хэмжээ авах гэдэг нь ч тодорхойгүй байна. Үндэсний зөвлөл ажлаа муу хийж байгаагийн нэг жишээ энэ байна шүү дээ гэж хэлмээр байна.

 Сандаг-Очир гишүүн.

 **Ц.Сандаг-Очир**: 2019 оны тайлан хэлэлцэж байгаа. Энэ цаасан дээр байгаа тайлан, амьдрал хоёр нийцэхгүй байна гэж би ойлгох гээд байгаа юм. Цаасан дээр байгаа тайлан бол үнэхээр эрүүл мэндийн даатгал энэ жил үнэхээр 2019 онд ашигтай сайн ажилласан, орлогоо давуулан биелүүлсэн, хэмнэлттэй ажилласан, төлөвлөгөө төсөвлөсөн мөнгө нь гүйцэтгэлдээ хүрч чадаагүй байна. Гэтэл өнгөрсөн 2019 онд өмнөх онтой харьцуулахад даатгуулагч иргэдийн үйлчлүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагын хүртээмж 490 байгууллагаар нэмэгдсэн. Тэр хэрээрээ тусламж үйлчилгээ авахад хүндрэл чирэгдэл багассан гэж та бүхний тайлан дээр байна.

 Гэтэл яг өнөөдөр амьдрал дээр бодит байдал ямар байгаа вэ гэж. Иргэд эрүүл мэндийн даатгалын хөнөглөлттэй үйлчилгээг авч чадаж байгаа юу? Үгүй юу? Тэр хир хүртээмжтэй байгаа вэ гэж. Сая яриад байна тэр 2 тэрбум төгрөг. Энэ идэвхтэй хөдөлгөөн, спортоор хичээллэдэг байгууллагуудын зардалд 2019 онд 2 тэрбум төгрөг төлөвлөчхөөд, нэг ч фитнес клубүүдэд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлээгүй. 2019 оны тайлан ярьж байна шүү дээ. Та нар сая зарцуулах гэж байгаа гэсэн юм яриад байна билээ. 2 тэрбумаас нэг ч төгрөгийн дэмжлэг үзүүлээгүй.

 Өнөөдөр рашаан сувилалд ахмаадууд амаръя гэхээр Хөдөлмөр, халамж үйлчилгээний хэлтэс дээр очоод дууссан гээд ингээд байж байдаг. Гэтэл өнөөдөр төсөв санхүүжилт нь З тэрбум төгрөгийн үлдэгдэлтэй байж байх жишээтэй, 2019 онд төлөвлөснөөсөө. 13-ыг төлөвлөөд, 10-ыг зарцуулсан байх жишээтэй. Урьдчилан сэргийлэлт, эрт илрүүлэлт 10 тэрбум төгрөг төлөвлөөд, 3.9-ыг зарцуулсан. Эндээс ингээд бүх 8 төрлийн үйлчилгээ чинь дандаа хэмнэлттэй. Манай эрүүл мэндийн байгууллагуудын иргэдэд боловсрол олгох талд хол байгаа юм уу? Иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол үнэхээр тааруу байгаа юм уу, авах ёстой юмаа ингэж авч чаддаггүй юм уу? Эсхүл өгөх ёстой юмыг нь өгөхгүй байгаа юм уу. Амьдрал дээр бүх л юм дутуу, хүрэлцээгүй байгаа шүү дээ. Дүүргийн эрүүл мэндийн төв дээр очоод 10 хоног эмчлүүлэхэд эм, тарианы хүрэлцээ төсвийн хүрэлцээгүйгээс болоод гаднаас эм, тариа өөрсдөө олж ир гээд ингээд явуулдаг, бодит байдал дээр.

 Гэтэл өнөөдөр төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад 244.5 тэрбум төгрөг төсөвлөөд 236, үндсэндээ 7-8 тэрбум төгрөгийн үлдэгдэлтэй байна гэсэн үг. Эндээс юу харж болох вэ гэвэл төсөвт мөнгө байдаг юм байна. Гэтэл амьдрал дээр хэрэгцээ шаардлага, ард иргэд тэр дундаа хөдөлмөрийн насны иргэд эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийнхээ үр шимийг хүртэж чадахгүй л байгаа. Өнөөдөр эмийн сангууд дээр энэ төлөвлөгөөний дагуу оочер дугаар багассан уу? Багасаагүй. Гэтэл та нар 33.9 тэрбумын төлөвлөгөөд 33.4 тэрбум, 500 сая төгрөгийн үлдэгдэлтэй байж байх жишээтэй. Тэгэхээр энэ цаасан дээр байгаа тайлан амьдрал хоёр үнэхээр нийцэхгүй байна гэж би хувьдаа үзэх гээд байгаа юм.

 Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ шимтгэл төлснийхөө төлөө үр шимээ хүртэж чадахгүй байгаа. Тэр дундаа хөдөлмөрийн насны иргэд. Голдуу ахмадууд энэ үр шимийг нь хүртэж байгаа байх. Хөдөлмөрийн насны иргэд өрхийн эмнэлэг дээр, эмийн санд очоод хөнгөлөлттэй эм авъя гэхээр аль хэдийн дуусчихсан байдаг. Тэгээд хөнгөлөлтгүй үнээр эмээ авдаг, тэр 5-6 дахин өндөр үнэтэй эм авдаг. Энэ хөдөлмөрийн насны иргэд чинь хэзээ энэ эрүүл мэндийн даатгалынхаа шимтгэлийн үр шимийг хүртэх юм бэ? Тэтгэвэрт гарсан хойноо хүртэх юм уу? Тийм учраас энэ тогтолцоо юмаа өөрчилж, энэ үлдэгдэлтэй байгаа . . . /хугацаа дуусав/.

 **М.Оюунчимэг:** Сандаг-Очир гишүүн 1 минут.

 **Ц.Сандаг-Очир**: Энэ 50 тэрбум төгрөг үлдэнэ гэдэг бол энэ хэмжээний хөнгөлөлт, үр шимийг хүртэх ёстой хүмүүс, иргэд даатгуулагчид хүртэж чадаагүй байна гэж би ойлгож байна. Тийм учраас төлөвлөгөөнийхөө дагуу тэр хүртэх ёстой улсуудад нь тэр үр шимийг нь хүртээгээч гэж хэлэх байна. Өнөөдөр амьдрал дээр, бодит байдал дээр энэ үйлчилгээний үр шимээ хүртэж чадахгүй байгаа иргэд олон арваараа бий шүү. Насаараа эрүүл мэндийн даатгал, шимтгэл төлчхөөд, эмнэлэгт ч хэвтэж чадахгүй байгаа, эмээ ч хөнгөлж авч чадахгүй байгаа, амралт, сувилалд явж чадахгүй байгаа, үр шимийг хүртэж чадахгүй байгаа улсууд олон арваараа бий. Тэгэхээр үүнийг цаашдаа яаж энэ зөв гольдрилд нь оруулах юм, тогтолцоо юм нь ямар байгаа вэ гэдэг та бүхэн маань ямар бодлого барьж ажиллаж байна вэ гэдгийг асууя.

 **М.Оюунчимэг:** Маш тодорхой асуулт асуулаа. Хэн хариулах вэ? Үлдэгдэл мөнгө яагаад эзэндээ очихгүй байна вэ? Эрэлт, хэрэгцээтэй байгаад байхад гэдэг дээр. Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Сая Сандаг-Очир гишүүний хэлдэг асуудлууд бодит байдал дээр байгаад байгаа. Одоо үүний гол асуудал нь энэ санхүүжилтийн тогтолцоонд байгаа. Тийм учраас бид нар энэ өөрчлөлтийг хийж байгаа. Одоо жишээ нь тэр урьдчилан сэргийлэх үзлэгт ороход энэ эрүүл мэндийн даатгалаас олгох санхүүжилтийнх нь хэмжээ дэндүү бага, эмнэлгүүд нь хийхээр алдагдалд ороод байдаг. Иргэд нь очоод үзүүлэх юм бол нэмж мөнгө төлөх болоод байдаг. Ингээд энэ мөнгө маань гардаггүй, гүйцэтгэл сайн явдаггүй гэх жишээний ийм асуудлууд бүгдээрээ байгаад байдаг. Ингээд эмнэлэг дээр очоод үйлчлүүлэхээр гаднаас эм тариа авах асуудлууд байгаад байдаг. Энэ нь одоо хийгдэж байгаа эмчилгээ, үйлчилгээнд зарцуулагдаж байгаа төсөв мөнгө нь эрүүл мэндийн даатгалаас олгогдож байгаа мөнгөнөөсөө давчихсан учраас ийм асуудлууд үүсээд байгаа юм.

 Тэгэхээр бид нар үүнийг маш зөв энэ өртгийг тооцоолъё, зөв болгоё. Ингээд энэ байгууллагуудаа энэ зөв тооцоолсон өртгийн жингээр нь тооцоолоод, хийсэн гүйцэтгэлээр нь санхүүжилтийг нь олгоод явъя. Тэгэх юм бол бид нар энэ дээр ямар нэгэн байдлаар ингэж үлдэгдэл үүснэ гэсэн ийм ойлголт байхгүй болно гэдэг үүднээс энэ өөрчлөлтийн асуудлуудыг санхүүжилтийн тогтолцоо хамгийн гол нь буруугаас үүссэн олон ийм зүйлээс болж энэ эрүүл мэндийн даатгалын санд үлдэгдлүүд бий болоод байгаа юм. Тэгэхээр энэ бүгд маань ирэх жилийн энэ өөрчлөлтийн үр шимээр гэх юм уу, ямар нэгэн үлдэгдэл гардаг ийм юм байхгүй болох юм. Ингээд бид нар мөнгөө арилжааны банканд байрлуулаад, хувийг нь аваад, гэхдээ бид нар шаардлагатай зүйлдээ зарцуулж чаддаггүй ийм байдлыг бид нар засаж залруулъя. Үлдэгдэлгүйгээр иргэдийн даатгуулсан мөнгийг шаардлагатай, хэрэгцээтэй авах шаардлагатай байгаа тэр хөдөлмөрийн насны иргэд нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээгээ даатгалаараа авах энэ боломжийг нь бүрдүүлж өгье гэдэг ийм тогтолцоо уруу бид нар 1 сарын 1-нээс орж байгаа юм шүү.

 **М.Оюунчимэг:** Би энэ Үндэсний зөвлөлийн бүрэлдэхүүнтэй холбоотой ганцхан асуулт асууя. Сая энэ бүх хүмүүсийн асуултад юу гарч байна вэ гэхээр, үйлчлүүлж байгаа иргэний асуудал байгаад байна. Мөнгөө бүрэн ашиглаж чаддаггүй, мэдээлэл бага байдаг, тэгээд бүх асуудал иргэн дээр байдаг. Гэтэл уг нь энэ асуудлыг шийдэхийн тулд Үндэсний зөвлөл байх ёстой. Үндэсний зөвлөлийн бүтэц бүрэлдэхүүнийг аваад үзэхэд Засгийн газар, даатгуулагч, ажил олгогч нараас тус тус З хүн гээд 9 хүний бүрэлдэхүүнтэй байгаа хирнээ яг энэ дээр иргэдэд тулгараад байгаа, үйлчлүүлж байгаа хүнд тулгараад байгаа асуудлыг шийдэж чадахгүй өнөөдрийг хүртэл ирсэн байна.

 Тэгэхээр Үндэсний зөвлөлийн бүтэцтэй холбоотой асуудал дээр санхүүжилттэйгээ адилхан өөрчлөлт хийж болохгүй юу? Энэ дээр хариулаач, хэн хариулах вэ?

 Мөнхсайхан сайд. З дугаар микрофон.

 **Т.Мөнхсайхан**: Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлд Засгийн газрын төлөөлөл З гишүүн, даатгуулагчийг төлөөлсөн З гишүүн, ажил олгогчийг төлөөлсөн З гишүүн байгаа. Бид нар цаашдаа үүнийг судалж үзэж байгаа юм, Эрүүл мэндийн даатгалын хүмүүст ямар хүмүүс гишүүнээр нь байх ёстой юм, ямар тохиолдолд энэ эрүүл мэндийн даатгалын зөвлөл маань яг өөрийнхөө энэ тавих ёстой хяналтаа тавьж ажиллах боломж бүрдэх юм бэ гэдэг дээр бид нар судалгаагаа хийгээд, одоо явж байгаа энэ гишүүд сонгогдож байгаа хууль дээрээ өөрчлөлт оруулах шаардлага байна уу гэдэг дээр бид нар ажиллаж байгаа. Ингээд шаардлагатай тохиолдолд бид нар энэ хуулийн өөрчлөлтийг өргөн бариад явъя гэдэг ийм л бодлоготой байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Жаргалмаа гишүүн.

 **Б.Жаргалмаа**: Би товчхон асууя, бүгдэд нь энэ өдрийн мэнд хүргэе. Энэ эрүүл мэндийн даатгалаа төлдөггүй аж ахуйн нэгжүүд хичнээн байдаг бол? Сан бүрдүүлэхэд энэ яаж нөлөөлдөг вэ? Яагаад ингэж асууж байна вэ гэхээр, эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах гээд очихоор даатгал төлөгдөөгүй байна гэдгээр үйлчилгээ авч чаддаггүй ийм тохиолдлууд байдаг.

 Нөгөөтэйгүүр эрүүл мэндийн даатгалаар олгогддог эмийн асуудлыг хөнгөвлчлөхийн тулд бүх эрүүл мэндийн байгууллагын эмч бүгдээрээ жор бичнэ гээд гараад ирж байна. Гэтэл эм авч байгаа улсуудын оочер дараалал алга болохгүй гэж үзээд байна. Яагаад ингэж байна вэ гэхээр эм нь тодорхой хязгаартай байдаг учраас. Оочерлож байж л авахгүй бол эм нь дуусчихна. Түрүүн Сандаг-Очир гишүүн ч гэсэн асууж байна. Хэдийгээр хөнгөлөлт эдэлж байгаа боловч эм нь дуусчихдаг учраас бид оочерлож байж авдаг. Тэгэхээр энэ асуудлыг яаж шийдвэрлэх вэ?

 Нөгөөтэйгүүр та сая хэллээ. Даатгалын тогтолцооны шинэчлэлээр энэ асуудал шийдэгдэнэ гэж. Хэдийгээр бид нар эв санааны нэгдлийн үндсэн дээр энэ даатгалын тогтолцоо маань явж байгаа. З хөдөлмөр эрхэлж байгаа хүний төлсөн даатгалаар нэг хүний тэтгэвэр бодогддог гэдэг боловч эргээд бид хөдөлмөрийн насандаа өөрсдөө энэ даатгалынхаа үр шимийг бүтэн хүртэж чадахгүй байна. Тэгвэл цахим эрүүл мэнд гэдэг хөтөлбөр хэрэгжиж байгаа. Эрүүл мэндийн карттай болооч гэж ярьдаг. Тэгвэл энэ асуудлыг энэ цахим эрүүл мэнд уруугаа оруулах боломж хир байдаг вэ? Би тэдийн даатгал төлсөн байна, та тэдийг нь үрсэн байна, одоо тийм үйлчилгээг авах бүрэн боломжтой ч гэдэг юм уу? Тийм боломж байна уу? Өөрөөр хэлбэл даатгуулагч мэдээллээ өөрөө авах тийм боломж бий юу? Тийм боломж үүсэх үү?

 Тэр эмийн асуудал дээр. Эмийг чөлөөтэй даатгалаар авдаг болж байгаа боловч эмийн хязгаарлалт байдаг. Тэдий хугацаанд энэ эмийг олгоно гээд. Эм нь дуусчихдаг учраас оочерлож байна гээд байгаа юм.

 **М.Оюунчимэг:** З дугаар микрофон, Мөнхсайхан сайд.

 **Т.Мөнхсайхан**: Одоо энэ хөнгөлөлттэй эмийг олгох тогтолцоон дээр өөрчлөлт ороод байгаа нь, энэ оочерлоод байдаг, эм нь дуусчихдаг асуудлыг зохицуулахын тулд хийж байгаа энэ өөрчлөлтүүд юм байгаа. Одоо энэ эмийн сангуудад бид нар тодорхой төсөв мөнгийг нь хуваарилж өгөөд, энэ хуваарилж өгсөн төсөв мөнгө нь харилцан адилгүй байгаад, энэ нь З хоногийн дотор дуусчихдаг ийм асуудал байгаад байгаа юм.

 Нэгдүгээрт бид нар энэ эмийн сангуудад олгохдоо хэдэн төгрөгний хөнгөлөлттэй эм олгосон байна, түүнийг 14 хоногтоо гүйцэтгэлээр нь санхүүжилтийн нэгдүгээр олгодог болъё.

 Хоёрдугаарт, бид нар энэ хөнгөлөлттэй эмэн дээр тавигдах хяналтаа сайжруулъя, очдог хүндээ очдог болох юм бол энэ дээр тодорхой хэмжээний мөнгө, санхүүгийн хэмнэлт гарна. Дээрээс нь санхүүжилт нь ирэх оноос нэмэгдэнэ. Ингээд бид нар санхүүжилтийг нэлээн нэмэгдэл их гараад ирэхээр бид нар тэр сарыг дуустал ямар нэгэн байдлаар эмийн сангийн санхүүжилт зогсохгүй байхаар ийм төлөвлөлтүүдийг хийж байгаа. Үүний тулд жагсаалтад өөрчлөлт орж байгаа. Ингээд бид бүх тооцооллыг хийж гаргасан. Манай улсад байгаа хөнгөлөлттэй эм шаардлагатай улсуудыг магадлалаар нь тооцоолоод бодоод үзэхэд хэдэн төгрөгний төсөв орох вэ гэдгийг тооцоолоод, 60 тэрбум төгрөгт хангалттай багтах юм байна гэдэг үүднээс бид нар энэ төсөв мөнгөө тооцоолж тавиад ирсэн учраас бид нар ялангуяа ахмадууд эхний З хоногт очиж оочерлодог. З хоногт мөнгө нь дуусдагт байгаа юм. Гэхдээ энэ нь зарим нэгэн эмийн сангууд дээр мөнгө нь дуусахгүй, дуусаагүй мөртлөө хөнгөлөлттэй эмээ олгодоггүй ийм тохиолдол байгаад байгаа юм. Энэ нь тэр хөнгөлөлттэй эмийг өөрийнхөө ямар нэгэн байдлаар танил тал, мэддэг хүндээ өгөөд, түүнийгээ буцааж авч борлуулдаг ийм тогтолцоо байгаад байхаар энэ нь очих ёстой хүндээ энэ хөнгөлөлттэй эм нь очихгүйгээс болоод энэ санхүүжилт нь буруу тийшээ явах асуудлууд нэлээн байгаад байгаа учраас бид нар энэ бүгдийг засаж, цахим хэлбэрт шилжүүлж байгаа учраас бид нар ингэж оочерлуулахгүй байж чадна гэж ингэж үзэж байгаа юм.Тийм учраас энэ өөрчлөлтүүдийг хийж байна.

 Одоо ард иргэдэд эрүүл мэндийн даатгалын аппликейшн нь байгаа. Энэ дээрээсээ өөрийнхөө регистр дугаараа хийгээд харахад даатгалд хэдэн төгрөг зарцуулсан байна, хэдэн төгрөгийг зарцуулах боломжтой байна, хэдийг төлчихсөн байна гэдэг ньхарагдаж байгаа. Гэхдээ энэ дээр бид нар сайжруулалт хийж өгөх асуудал тулгараад байгаа.

 Тэгээд хэдэн байгууллага даатгалаа төлөхгүй байгаа талаар Эрүүл мэндийн даатгалын газрын дарга Гийхнаран хариулна.

 **М.Оюунчимэг:** Маш товч хариулаар, эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөөгүйгээс болоод ажиллаж байгаа хүн нь хохироод байна. Тэнд яах вэ гэж асуусан. Товч хариулаарай.

 **Г.Гийхнаран**: Аж ахуйн нэгж байгууллагын шимтгэл төлөгчдийн тоог бид нар Нийгмийн даатгалын ерөнхий газраас авч байгаа. Тэгээд шимтгэл төлөлт 2018, 2019 онуудад аж ахуйн нэгж байгууллагаас төлөх шимтгэл бүрэн орсон гэж үзэж байгаа. 2020 онд нийгмийн даатгалын шимтгэлийг чөлөөлсөнтэй холбоотойгоор зарим нэгэн аж ахуйн нэгж, байгууллагууд эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлээ төлөхгүй байгаа энэ асуудал гарч байгаа. Энэ дээр хоёр байгууллагын хооронд хамтарсан ажлын хэсэг гараад ажиллаж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Сая асуулт, санал бараг зэрэг явсан. Санал хэлэх гишүүд байна уу? Нэрсээ хурдан өгчих. Энх-Амгалан гишүүнээр тасаллаа. Чинбүрэн гишүүн.

 **Ж.Чинбүрэн**: Үндэсний зөвлөлийн гишүүд байгаа учраас үзэл бодлын санааг хэлэх ёстой. Ер нь эрүүл мэндийн даатгалын сан бол даатгуулагч нарынхаа эрх ашгийг хамгаалж байгаа учраас миний даатгуулагчийг эмчилж өгсөнд баярлалаа гээд Эрүүл мэндийн даатгалын сан санхүүжилтийг үйлчилгээ үзүүлсэн байгууллагуудад маш дуртай өгч байх ёстой. Энэ бол өнгөрсөн буюу одоо цаг дээр эсрэгээр илүү сайн ажиллалаа гээд торгуулдаг, Мөнхсайхан сайдын хэлдэг яг үнэн. Ийм тогтолцоо байсан учраас бид ерөөсөө хөгжиж чадахгүй байгаад байгаа юм.

 Одоо энэ шинэчлэл хийснээрээ бид энэ байдлаасаа гарна. Бид бол маш том шинэчлэл хийж чадсан. Тийм учраас эрүүл мэндийн даатгал ор санхүүжүүлдэггүй, эмчилсэн хүн болгоноор миний даатгуулагчийг эмчилсэнд баярлалаа гээд санхүүжилт өгч байгаа учраас эрүүл мэндийн салбар өөрөө хөгжинө. Илүү өрсөлдөөн чанартай болно. Тийм учраас бид нар зарим нэг зүйлийг зөв ойлгох хэрэгтэй. Эрүүл мэндийн даатгалын сан бол эмчлүүлсэн, эдгэрсэн хүн болгоны төлөө баярлалаа гээд мөнгөө өгөх ёстой сан болохоос, хуримтлуулж хүүгээрээ мөнгө олдог ийм сан бишээ. Тийм учраас бодлогын зөрүүгээ нэг болгохгүй бол бид гишүүд дотроо үүнийгээ ярилцмаар байна шүү.

 Дараагийн зүйл бол нэг худалдан авагчийн тогтолцоо бол маш чухал. Энэ төр бид өөрсдөө өмч болж байгаа юм. Тухайлбал, өмнө нь төр даадаг тусламж үйлчилгээгээ дааж байна гэдэг нэрийдлээр эмнэлгийн байгууллагуудад төсөв болгоод өгчихдөг. Хэдэн хүнийг нь эмчилсэн юм, яаж эмчилсэн юм, үр дүнтэй байсан уу гэдэг дээр бодитой тоо байдаггүй. Тэгвэл одоо даатгалын сангаар дамжуулаад өөрийнхөө тусламж үйлчилгээ өгч байгаа зүйлээ худалдаж, нэг сувгаар худалдаж авахаараа 2021, 2022 онд үнэхээр төр бид ийм ийм улсуудыг, ийм хавдартай улсуудын эмчилгээг даах ёстой юм байна, ийм яаралтай тусламжаа даах ёстой юм байна, ийм мөнгөө тавих ёстой юм байна гэдгийг харах ёстой. Түрүүн Мөнх-Оргил гишүүн бас хэлж байна. Нээрээ, үнэхээр 2021 онд эрүүл мэндийн даатгалын сан дутах эрсдэл бидэнд байгаа. Тийм учраас бид 2022 онд энэ төсвөө, төрөөс өгч байгаа төсвөө нэмэх асуудлыг бид ярьж суух болно, харин эсрэгээрээ. Тийм учраас энэ бол маш зөв шинэчлэл, энэ дээр бид нар бүгдээрээ нэг ойлголттой болох хэрэгтэй.

 Нөгөө талаасаа бид технологийг дэмжсэн эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийг дэмжиж байгаа том санхүүжилтийг өгч байгаа. Тухайлбал, үнэхээр хүний хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг багасгаж байгаа, тэр дурангаар, тэр сайн технологи хийгээд эмчилж байгаа бол миний иргэнийг, миний даатгуулагчийг хурдан эмчлээд, хурдан ажилд оруулж өгсөнд баярлалаа гээд өгч байгаа мөнгө нь өөр байгаа юм. Жишээлбэл, нээлттэй хагалгаа хийгээд хамаг шарх сорви үүсгээд, бүтэн сар хэвтэрт оруулж байна уу, 7 хоног хэвтүүлээд, 7 хоногийн дараа ажилд орж байна уу гэдгийг шийдэж байгаа бол энэ мөнгөний зөрүү өөр байх ёстой. Тийм учраас ийм шинэчлэлийг хийж чадна гэдэгт эргэлзэхгүй байна.

 Нөгөө талаар эрт илрүүлгийн тухай ярилаа. Мөнхсайхан сайд маш чухал зүйл хэлээд байгаа. Энэ үнэн. Өртөгтөө таараагүй мөнгө тавьчхаад, эрт илрүүлнэ гээд 10 тэрбум төгрөг тавьчхаад, тэр нь хүрдэггүй. Тийм учраас Үндэсний зөвлөлийн гишүүд та бүхэнд хэлмээр байгаа. Битгий мөнгө харамла. Бид олон олон иргэдээ эрт илрүүлбэл энэ сангийн мөнгийг эсрэгээр улам их хэмнэж байгаа юм. Өвчнийг эрт оношлоод, эрт эмчлээд, энэ дээр үндэсний зөвлөлөөс гарах шийдвэр нь юу нь болохгүй байна вэ? Их Хурал, төсөв тооцоон дээр юу нь болохгүй байна вэ? Бүгдээрээ хамтраад ажиллая. Үүнийг сайжруулъя. Бүгдээрээ хоорондоо холбоотой ажиллая. Түүнээс биш хоёр тал болоод, нэг нь энэ талд, нэг нь тэр талдаа байж болохгүй. Тийм учраас бүгдээрээ ард иргэдээ эрүүл байлгах энэ чиглэлд ажиллана.

 Дараагийн нэг чухал асуудал, эмийн хөнгөлөлтийн асуудал ярьж байна. 60 тэрбум төгрөг болгож нэмж байгаа нь бид иргэдээ эмэнд дуртай болгож байгаа юм биш. Эсрэгээр тэр иргэдийн үнэгүй авах, эрүүл мэндийн эрсдэлд орохоос нь хамгаалж өгч байгаа эмийг ууж байгаа учраас тэр хүмүүс эмнэлэг шүтэж, эмнэлэгт очиж хэвтэх шаардлагагүй болно. Тэр хүмүүс эрүүл мэндийн эрсдэлд ороод харваад нэг бол үхнэ, нэг бол тахир дутуу болно. Үүнээс сэргийлж бид даралтны эмийг хангалттай өгөх гээд байгаа юм. Оочерлохгүй, дараалахгүй, дуртай үедээ авдаг болгохын төлөө бид ажиллах гэж байгаа юм. Тийм учраас энэ бол ерөөсөө л эдийн засгийн хувьд асар их өгөөжтэй, зөв бодлого.

 Дээрээс нь Мөнхсайхан сайд хэллээ. 800 жагсаалтыг 400 болгож байна. Энэ зөв шүү дээ. Маш их буруу зүйлүүд байлаа. Бид нарын энэ хөнгөлөлттэй эмийн жагсаалт дотор. Нэг төрлийн эмийг 10 нэрээр аваачаад хөнгөлөлттэй эмэнд оруулчихсан. Тэгээд эмүүд нь болохгүй, эмч нар нь нөгөө эмүүдээ яг нэрээр нь, үйлдвэрлэгчийнхээ нэрээр бичээд, тэгээд сүлжээ үүсчихсэн юм уу, яасан юм мэдэхгүй. Тийм учраас одоо бид нар нэгдсэн бодлоготой, энэ бүгдийг хийх зорилгоор эрүүл мэндийн шинэчлэл хийгдэж байна. Одоо эмийн асуудал орлоо, тийм учраас би 2021 онд манай эрүүл мэндийн даатгалын тайлан маш чухал, маш зөв болж ирнэ гэдэгт эргэлзэхгүй байна. Та бүхэн ч гэсэн энэ дээр хичээж ажиллаарай.

 **М.Оюунчимэг**: Баярлалаа. Мөнх-Оргил гишүүн.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Баярлалаа. Бид нар энэ 2019 оныхоо тайланг арай жаахан оройтоод хэлэлцлээ, ажилд нь тус дэм болох нь арай жаахан оройтчих шиг боллоо гэж бодож байна. Тэгээд 2020 оныхыгоо бид нар эрт хэлэлцэх шаардлагатай байна.

 2020 оны үлдэж байгаа хэдэн сар, 2021 он эрүүл мэндийн салбарт үсрэнгүй хөгжил, реформ хийх онцгой жил болж байгаа шүү. Үүнийг манай сайд дарга нар, үндэсний зөвлөлийн гишүүд, ажлын албаныхан сайн ойлгож, бэлтгэлээ сайн базааж байгаа байх гэж найдаж байгаа шүү. Бидний бараг 20-30 жил ярьсан нэг худалдан авагч одоо энэ 1 сарын 1-нээс үйлчилж эхлэх гээд байна. Энэ үйлчилж эхлээд тэр чанарын шаардлага хангасан үйлчилгээ үзүүлж байгаа хувийнх нь байна уу, хувьсгалынх нь байна уу, даатгалын сангаасаа мөнгөө аваад эхлэхээрээ энэ ачаалал багасдаг, дараалал багасдаг, үйлчилгээгээ хурдан шуурхай гэртээ ойрхон авдаг, зардал хэмнэгддэг энэ олон чухал үр дүнгүүд гарна.

 Энэ дээр Мөнхсайхан сайд аа, гишүүд бид нар сая 8 сард чухал хуулийг батлахдаа нэг зүйлийг олон удаа анхааруулж хэлсэн шүү. Эмнэл зүйн удирдамжаа хурдан улс орон даяар нэвтрүүлээрэй. Нэг адилхан төрлийн үйлчилгээг нэг чанараар хийж байж, та нар үндэсний зөвлөлөөсөө мөнгөө гаргана шүү дээ. Энэ чанарын баталгааны асуудал их чухал байна. Энэ дээр цаг хугацаа битгий алдаарай. Энэ дээр өөрсдөө юм бодож зохиох гээд хэрэггүй ээ. Тэр дэлхийн 191 оронд хэрэглэж байгаа эмнэл зүйн удирдамжаа авч хэрэглээд, шаардлагатай бол орчуулаад, шаардлагатай бол эмч нартаа тайлбарлаад ингээд яваарай. Битгий шинээр дугуй зохиогоод байгаарай гэдгийг хүсэх гэсэн юм.

 Хоёрдугаарт нэг захиж хэлэх юм байна. Энэ яамны хамт олон болон үндэсний зөвлөлийнхөнд. Бидэнд дутагдаад байгаа эрүүл мэндийн салбарт олон хүндрэлийн нэг гол юм бол энэ иргэд маань мэдээлэлгүй байгаа юм. Одоо ямар эрхтэй юм, хаана хэнээс хэдэн төгрөг авч болох юм, хаанаас хөнгөлөлтийг нь эдэлж болох юм, ямар эмчилгээ, эм энэ бүх нарийн юмыг ерөөсөө мэддэггүй. Үүнийг мэдээлжүүлэх асуудлыг системтэй зохион байгуулдаггүй. Хэвлэл мэдээллээр, сошиалаар хийдэггүй. Ингээд хийхгүй болохоор иргэдийн мэдэг юм нь, ахмадууд сувиллын хэдэн төгрөгтэй, тэгээд 5 сая төгрөгтөө багтааж нэг жилдээ 2 сая төгрөгтөө багтааж шинжилгээ, 550 мянган төгрөгт багтааж эмчилгээ, шинжилгээ гээд ойлгочихсон. Хөөрхий түүндээ хөтлөгдөөд, за энэ мөнгө л дуусчих юм бол би дахиж үйлчилгээ авахгүй юм байна гээд нөгөөдөхийнхөө хойноос яваад байдаг. Ийм л юмнууд чинь хүнд очоод байгаа болохоос биш нарийн мэдээлэл чинь очихгүй байгаа юм. Мэдээлжүүлэх асуудлыг үндэсний зөвлөл онцгой ач холбогдол өгч ажилламаар байна.

 Энэ 2021 онд хуулиа өөрчилсөн. Хуулийн өөрчлөлт иргэдэд хүрсэн. Тэр эм нь хүртээмжтэй, чанартай, хямдхан, эмнэлгүүд нь оочер дараалалгүй, хувь, хувьсгал гэж харгалзахгүйгээр чанартай үйлчилгээ үзүүлсэн бол эмч нар нь мөнгөө авдаг ийм тогтолцоо уруу шилжсэн. Иргэд нь болохоор мэдээлэлтэй, би энд ингэж очих юм байна, ийм юм болох юм бол ингэх юм байна, өөрийнхөө эрүүл мэндийг ингэж хамгаалах ёстой юм байна гэдэг энэ мэдээлжүүлэх асуудал дээр онцгой ач холбогдол өгөөрэй.

 Эцэст нь, гуравт энэ Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн бүрэлдэхүүний асуудлаар бид нар 8 сард хууль баталж байхдаа ярьсан шүү дээ Мөнхсайхан сайд аа, танд үүрэг даалгавар өгсөн шүү дээ. Одоо бол худалдан авагч, Засгийн газрын З төлөөлөл байж байдаг. Эмнэлгүүдийн төлөөлөл үндсэндээ байхгүй шүү. Тэр үйлчилгээ хүртэж байгаа иргэдийн төлөөлөл бас байхгүй. Яг иргэдийн төлөөлөл нь бол байхгүй шүү. Энэ юмаа хурдан янзлаарай. Тэгээд энэ засаглалынхаа асуудлыг оруулж ирээрэй гэдэг үүрэг даалгаврыг танд өгсөн байгаа шүү. Та тэгээд судалж байгаа юм байна. Энэ ондоо багтааж оруулж ирэх байхаа гэж найдаж байна. Яагаад гэвэл үндэсний зөвлөлийн чинь засаглал сайжрахгүй, төлөөлөх чадвар нь нэмэгдэхгүй бол энэ олон чухал хуулийн хэрэгжилт чинь тэнд очоод гацаж магадгүй ээ.

 **М.Оюунчимэг:** Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайланг Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлогын байнгын хороо заавал сонсох ёстой. Тэгээд хууль зөрчихгүйн үүднээс бид одоо сонсож байгаа. Уг нь өмнөх Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор оруулж хэлэлцүүлэх ёстой байсан боловч амжаагүй, өнөөдөр бид хэлэлцэж байгаа гэдгийг дуулгая.

 Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Манай энэ Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл, би бас 6 жил энэ зөвлөлд нь ажиллаж байсан, бэрхшээлүүд бас байгаа, байгаа. Дэмбэрэл дарга байна, чухал, нуруутай олон хүмүүс байна.

 Хоёр зүйлийг би онцолж хэлмээр байна. Нэгдүгээрт, яг энэ эрүүл мэндийн даатгалын мөнгө бол татварын мөнгө биш. Энэ ерөөсөө Засгийн газрын мөнгө биш. Энэ яамны мөнгө биш. Энэ шимтгэл. Иргэд даатгалаа төлж байгаа шимтгэл. Тэдний эзэн, энэ мөнгөний эзэн өөрөө хөгжмөө захиална. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл дотор байгаа даатгуулагч иргэдийг төлөөлж байгаа хүмүүс бяртай, хүчтэй, хариуцлагатай, шахалттай, шаардлагатай байгаасай гэдгийг л онцгойлж цаашид анхааруулж хэлмээр байна.

 Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлд байгаа даатгал төлөгчдийг төлөөлж байгаа хүмүүс нь улс орон даяар гуравны нэг эм нь хуурамч эм гээд байхад чинь яг ямар шаардлага тавьсан юм, яаж тэд нартай тэр эм оруулж ирсэн улсуудтай ярилцсан юм бол. Эмнэлгийн үйлчилгээ, эрүүл мэндийн үйлчилгээ маш хүнд байгаа. Ийм үед эмнэлгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад шаардлага тавьж, шахалт үзүүлж, стандарт гаргаж гомдол гаргасан юм байгаа юу гэдгийг онцгойлж анхаарч цаашид ажиллая.

 Эмийн хангалт маш муу. Би эмийн чанар, үнэ гэж ярьсангүй. Эмийн хангалт улаан нойль байгаа. Энэ дээр гомдол гаргаж, асуудлыг тавьсан уу? Даатгал төлөгчдийн, мөнгөний эзэн. Энэ асуудлаа цаашид хэдүүлээ их анхааръя. Тэгээд байгаа чөлөөт үлдэгдлээ 7 банканд тавьсан гэж байгаа. Чингис хаан банк, Үндэсний хөрөнгө оруулалтын банк гээд дампуурсан банкууд хүртэл энэ дотор давхиж яваа гэдэг мэдээллийг би авлаа. Энэ болгон дээр даатгал төлсөн хүмүүсийн төлөөлөл санаа зовно шүү дээ. Бүр нойр хүрэхгүй л давхимаар санагдаад байгаа юм.

 Хоёрдугаар миний асуудал. Би Эрүүл мэндийн сайд сайн ажиллана, сайхан ажиллана гэж итгэж байгаа. Гэхдээ зарчмын хувьд нэг зүйл хэлэхэд, эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлөө толгойлдог бол хөгжилтэй орнуудаас ганц Солонгос байгаа. Солонгосын Эрүүл мэндийн яамны сайд нь Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлөө толгойлдог. Учир нь нийт эрүүл мэндийн үйлчилгээ, бүтээгдэхүүн үйлчилгээ үзүүлж байгаа улсуудын 82 хувь нь хувийн эмнэлэг байгаа учраас засаг төр нь өөрөө түүнийг худалдан авалтын ажиллагаан дээр өөрсдөө оролцдог. Тэгэхээр Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн нөхдүүд маань энэ ирж байгаа 2021, 2022 ондоо даатгал төлөгчдөд сар болгон, улирал болгон тайлангаа тавьж, аймаг, дүүрэг болгон тайлангаа тавьж, тэдний бэрхшээлтэй гомдлуудыг авдаг тэр механизмыг нь тодорхой болгож өгвөл маш том буян болно гэж би итгэж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүн.

 **Л.Энх-Амгалан**: Бид нар хууль тогтоогч нар ч гэсэн өөрсдөөсөө эхлээд сэтгэлгээгээ нэг өөрчилмөөр байгаа юм л даа. Эрүүл мэндийн даатгалын сан бол хуримтлалын сан бишээ. Иргэдээсээ эрүүл мэндийн даатгалын мөнгийг нь хурааж авчхаад, банканд байршуулаад, мөнгө хүүлээд сууж байдаг ийм байгууллага биш. Энэ байгууллагын хамгийн гол үүрэг бол иргэдээ эрүүл мэндийн эрсдэл, эрүүл мэндийн эрсдэлээс үүссэн санхүүжилтийн эрсдэлээс л ард иргэдээ аврах зориулалттай эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага шүү дээ. Одоо ингээд бид нар энэ мөнгөний үлдэгдэлтэй ийм сан яриад сууж байгаа нь хамгийн буруу тогтолцоо. Засгийн газар дөнгөж эхлээд бас тодорхой, богино хугацаанд энэ эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийг барьж авч, тодорхой бодитой алхмууд хийж байгаад би их талархаж байгаа.

 Одоо хамгийн гол нь өнөөдөр бид нар нэг л хэмжүүрээр ажлаа хэмжүүлнэ шүү дээ. Захын эмнэлэг дээр очоод хар даа, оочер ямар байна вэ? Захын эмнэлэг дээр очоод эмчлүүлж байгаа хүмүүс хэдэн төгрөгийг хармаанаас төлж байна? Энэ хоёрхон асуултыг асуугаад хариултыг авахад өнөөдрийн энэ эрүүл мэндийн салбарын тогтолцоо, эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоо иргэндээ өнөөдөр ээлтэй байна уу, өгөөжтэй байна уу гэдэг асуудал байгаа юм. 4600 хүн хавдраар өнгөрч байна, жил бүхэн шүү дээ. Хэдэн зуун мянган хүн өнөөдөр өндөр үнэтэй эмчилгээнийхээ зардлыг хармаанаас төлж, санхүүгийн эрсдэлд орж байна вэ? Дэлхийн банкнаас хийсэн судалгаагаар сая эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн судалгаагаар гарсан байна билээ.

 Ариунзаяа сайд аа, Монголд байгаа ядуурлын 60 хувь нь энэ эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтээс болж ядууралд өртөж байна гэсэн байна билээ шүү. Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн энэ зардлаас болж. Тийм учраас Мөнхсайхан, Ариунзаяа сайд та нар хамт сууж цаашдаа эрүүл мэндийн даатгалын санг яг жинхэнэ утгаар нь ажиллуулах, даатгал төлсөн иргэд маань өнөөдөр бүгдээрээ даатгалынхаа үр шим, өгөөжийг хүртдэг ийм чиглэлд чиглүүлэх ёстой юм. Ирэх жил би 57 тэрбумын хэмнэлттэй эрүүл мэндийн даатгалын тайланг сонсохгүй, 57 тэрбум төгрөг дутагдсан эрүүл мэндийн даатгалын тайланг сонсоно гэж бодож байгаа шүү. Ингэж байж бид ард иргэдийн хүсэж байгаа энэ эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээг бид нар хүргэх ёстой, нэгдүгээр асуудал.

 Хоёрдугаар асуудал, манай Засгийн газрын хамгийн гол зорьж байгаа асуудал бол энэ ард иргэдээ эрт илрүүлэлтэд хамруулах ийм том зорилт тавьсан, иргэн бүрийг шүү. Гэтэл одоо бид нар энэ Элэг бүтэн Монгол гэдэг хөтөлбөр хэрэгжүүлээд амжилттай, сайн хэрэгжсэн. Гэтэл 30 хэдэн тэрбум төгрөг тавьчхаад, өнөөдөр 50 хувийн хэрэгжилттэй зогсож байна шүү дээ. Ард иргэдээ эрт илрүүлэх дээр 10 тэрбум төгрөг тавьчхаад, түүнийхээ 50 хувьд хүрэхгүй мөнгийг зарчхаад сууж байна. Энэ дээр асуудал байгааг би ойлгож байгаа. Өртөг зардлын асуудал байна, тарифын асуудлууд байна. Энэ бүх асуудлуудаа бид засаж залруулж байж, энэ эрүүл мэндийн даатгалын зөв тогтолцоонд шилжих зайлшгүй шаардлага байна гэж би харж байна.

 Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас өгч байгаа З том зөвлөмжийн нэг нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах үедээ хувь хүний шууд төлөх төлбөрийн хэмжээг багасгаж, эрүүл мэндийн тусламж авахад саад учруулж байгаа санхүүгийн дарамтыг арилгах нь чухал шүү гэсэн ийм зөвлөмжийг Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага бичээд өгсөн байна шүү дээ. Энэ л би таны ширээний ном байх ёстой гэж ойлгож байна. Тэгж байж бид нар энэ ард иргэдийн хүсэн хүлээж байгаа энэ асуудлуудаа өргөс авсан юм шиг болгох ийм л шинэчлэлтийг зайлшгүй бид хийх ёстой.

 Би дахиад энэ тайланг хэлэлцсэний дараа Байнгын хорооноос ажлын хэсэг гарч, өнөөдөр тулгамдаж байгаа асуудлуудыг хууль эрх зүйн хувьд ямар шинэчлэлтүүдийг хийх юм, санхүүгийн эх үүсвэрийнх нь хувьд ямар ямар шийдлүүдийг гаргах вэ гэдэг шийдвэр гарч, Байнгын хорооны тогтоол гарна гэж ойлгож байгаа шүү дээ Оюунчимэг дарга аа. Энэ чиглэлд хамтарч ажиллах бид нарын хамтын ажиллагаа зайлшгүй чухал байна гэж бодож байна.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүнд баярлалаа. Мөнх-Оргил гишүүн горимын санал.

 **Ц.Мөнх-Оргил**: Ийм горимын санал байна, Мөнхсайхан сайд аа. Хөнгөлөлттэй эмийн жагсаалтаа та нар гаргаж байгаа юм байна. Энэ эм нийлүүлэгч нартайгаа ярьсан уу, зөвлөлдсөн үү, тэд нартаа мэдээлэл хүргэсэн үү? Он гараад ямар нэгэн мэдээлэлгүйгээсээ болоод, буруу ойлголцлоос болоод хангамж дээр чинь асуудал үүсэх вий дээ. Энэ дээр онцгой анхаараарай.

 Хоёрдугаарт, өргөн хэрэглээтэй, олддоггүй, үнэтэй эмийг новартис гээд компани 1 доллараар нийлүүлье гээд яваад байгаа. Түүний шийдэл нь юу болсон бэ, түүнийг дараа нь танилцуулаарай. Ийм горимын санал байна.

 **М.Оюунчимэг**: Бейсен гишүүн горимын санал.

 **Б.Бейсен**: Даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны тайланг сонсож мэдлээ. Бодит байдал дээр би өөрөө эмч хүний хувьд хэлье. Бодит байдал дээр ард иргэд эрүүл мэндийн даатгалын тусламж үйлчилгээг хөдөө сум багт авч чадахгүй байгаа шүү, шаардлагын хэмжээнд. Тийм учраас Мөнхсайхан сайд аа, бас энэ нийгмийн даатгалынхан. Бодит байдал, газар дээр нь очоод үзэх хэрэгтэй. Би эмнэлгийн дарга, эмч, газрын дарга хийсний хувьд яам, Тамгын газраас шалгалт очиход сайн болоод үзүүлдэг. Бодит байдал дээр ерөөсөө тийм юм байхгүй. Эмийн хангалт муу, оношлого шинжилгээ муу, сая би бүх багаар явсан. Тийм учраас эхний ээлжинд гүйцэтгэлээр санхүүжих асуудлыг аймгийн хэмжээнд эмнэлгүүд биш сумыг оруулах хэрэгтэй. Одоо хувийн хэвшлийн эмнэлэг бүгд төслөөрөө санхүүжиж байгаа шүү дээ. Хөдөө сумдын эмнэлэг чинь өчнөөн жил болчихсон байр нь бэлэн, ажиллах хүчин бэлэн, цалинг нь авч байгаа төсөв бэлэн мөртлөө ажил хийдэггүй нэг ийм юм байгаа. Ядахдаа цус, шээсний шинжилгээ, биохими, зүрхний бичлэгийн аппарат, эхо аппарат, ийм таван шинжилгээтэй тэнд эмчилгээ хийдэг болохгүй бол үнэхээр тусламж авч чадахгүй байгаа юм. Аптекийн асуудлыг багаар нь шийдэхгүй бол төсөв мөнгийг нь Засгийн газартаа тавиад бид нар хамтраад шийдэхгүй бол энэ өчнөөн жил явж байгаа юм, эмийн хангалтын асуудал муу. Ялангуяа сумын аптекийн асуудлыг хамтраад шийдвэл яасан юм бэ гэсэн санал байна.

 Нөгөө талаар элэгний С,В,Д вирусын шинжилгээг аймагт хийж чадахгүй, хот уруу явуулж байна. Зарим нь төлбөртэй хийгдэж байгаа ч асуудлууд байна. Сум, багийн түвшинд тийм шинжилгээ хийгддэггүй, эмийн үйлчилгээ байхгүй учраас аймаг уруу очоод аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн ачааллыг нэмэгдүүлж байгаа асуудал байгаа. Энэ дээр бид нар саналаа хамтарч боловсруулаад, энэ сумын эмнэлгүүдийг гүйцэтгэлээр санхүүжүүлэхийг анхаараач гэсэн санал байна.

 **М.Оюунчимэг**: Бейсен гишүүнд баярлалаа. Өнөөдрийн Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хуралдаанаар Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагааны 2019 оны тайланг сонслоо.

 Энэ хэлэлцэх асуудлын дөрөвт орсон байгаа Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаатай танилцах, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг хянан шалгах ажлын хэсэг байгуулахаар байгаа. Ажлын хэсэг байгуулна, ажлын хэсэгт орох гишүүд нэрсээ өгөөрэй. Тэгээд бид нар дараа нь хэн ахлах вэ гэдгийг шийднэ.

 Ингээд Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонслоо.

 Дараагийн асуудалдаа оръё.

 ***Гурав. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааг сонсоно.***

 Хуралдаанд оролцож байгаа хүмүүсийг танилцуулъя.

 Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга А.Ариунзаяа, Хөдөлмөр, Нийгмийн хамгааллын яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга А.Хишигбаяр, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Х.Ганбаатар, Х.Амгаланбаатар, Ц.Сүхбаатар, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн Ажлын албаны дарга Р.Отгонжаргал, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Д.Зоригт, мөн газрын дэд дарга Г.Саран, Бодлогын хэрэгжилт, судалгааны газрын дарга Ц.Ганцэцэг, Санхүү бүртгэлийн газрын дарга Б.Даваахүү, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн Ажлын албаны аудитор Э.Одонтуяа, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгалын хэлтсийн дарга Б.Батжаргал, мөн яамны Нийгмийн хамгаалал, бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулах газрын дарга Б.Ундрал гэсэн хүмүүс ирсэн байна.

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга Ариунзаяа тайланг танилцуулна. 2 дугаар микрофон.

 **А.Ариунзаяа**: Байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайлангийн талаар товч мэдээлэл хийе.

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл нь тайлангийн хугацаанд Нийгмийн даатгалын тухай хуульд заасан бүрэн эрх, чиг үүргийнхээ хүрээнд нийгмийн даатгалын талаарх төрийн бодлого, хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой асуудлаар 8 удаа хуралдаж, 22 асуудлыг хэлэлцэн, 13 тогтоол шийдвэр батлан гаргаж, 22 асуудлыг хэлэлцэн шийдвэрлэж, 13 тогтоол шийдвэрийг баталж гарган, нийгмийн даатгалын салбарыг нэгдсэн удирдлагаар ханган ажиллалаа.

 Нийгийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны 1 дүгээр тогтоолоор нийгмийн даатгалын шимтгэл төлсөн дундаж хөдөлмөрийн хөлсийг Үндэсний статистикийн хороотой ижил аргачлалаар буюу нийгмийн даатгалын шимтгэл төлдөггүй цэргийн байгууллагын ажиллагсдын хөдөлмөрийн хөлс болон сайн дурын даатгуулагчдын хөдөлмөрийн хөлсийг оруулахгүйгээр тооцдог байхаар журамлаж, “Даатгуулагчийн тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн нэрийн дансны орлогод тооцох хүүгийн хэмжээг тогтоох журам”-ыг шинэчлэн гаргалаа.

 Журмын дагуу Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны 11 дүгээр тогтоолоор даатгуулагчдын нэрийн дансны орлогод тооцох хүүгийн хэмжээг 7.8 хувиар тогтоосон. Мөн Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны 12 дугаар тогтоолоор тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн нэрийн дансны тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.2-т заасны дагуу Үндэсний статистикийн хорооноос гаргасан тооцоо, саналыг үндэслэн тэтгэвэр тогтоолгосноос хойш тэтгэвэр авах дундаж хугацааны илэрхийллийг 2020, 2021 онд 60 нас хүрч өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгох эрэгтэй даатгуулагч, 15 жил 6 сар, 2019, 2020, 2021 онд 55 нас хүрэх эмэгтэй даатгуулагч 22 жил 6 сар байхаар тус тус тогтоосон байна.

 Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 1 дүгээр зүйлийн 11.5-д, хуримтлалын сангаас арилжааны банканд байршуулах хөрөнгийн хэмжээг санхүүгийн болон нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн, Монголбанк, Нийгмийн даатгалын үндэслэлийн зөвлөл хамтран тогтооно гэж заасны дагуу 2019 онд арилжааны банканд хадгаламж хэлбэрээр байршуулах хөрөнгийн дээд хэмжээг 760 тэрбум төгрөгөөр шинэчлэн тогтоосон байна.

 2019 онд нийгмийн даатгалын сангийн мөнгөн хөрөнгийг арилжааны 10 банканд байршуулж, 87 тэрбум төгрөгийн хүүгийн орлого олсон нь өмнөх оноос 14.7 тэрбум төгрөгөөр өсөн нэмэгдсэн байна.

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны 7 дугаар тогтоолын дагуу 2019 онд тэтгэврийн зээлийн хүү бууруулах зорилгоор арилжааны 8 банканд нийт 228.2 тэрбум төгрөгийн хадгаламжийг 7-12.6 хувийн хүүтэй байршуулсан байна. 2019 оны 1 дүгээр сараас 12 хүртэл сарын хугацаатай тэтгэврийн 70 хувьтай тэнцэх хэмжээний зээлийн хүүг 2-8 пунктээр бууруулан, сарын 0.8 хувь, жилийн 10 хувь болгосон бөгөөд 202.110 тэтгэвэр авагч, 217.1 тэрбум төгрөгийн зээлийг авч, тэтгэвэр авагчид 5 орчим тэрбум төгрөгийн зээлийн хүүгийн дарамтаас чөлөөлөгдсөн байна.

 Мөн 2019 оны 10 дугаар сарын 1-ний өдрөөс эхлэн тэтгэвэр барьцаалсан зээлийн дээд хугацааг 24 сар болгон 12 сар хүртэлх хугацаатай зээлийг жилийн 10 хувиар олгох ажлыг үргэлжлүүлэн, 13-24 сарын хугацаагаар олгох зээлийн хүүг 2.4 пунктээр бууруулан жилийн 15.6 хувь болгосноор 21124 тэтгэвэр авагч 103.2 тэрбум төгрөгийн зээл авч, тэтгэвэр авагчид 0.7 орчим тэрбум төгрөгийн зээлийн хүүгийн дарамтаас чөлөөлөгдсөн байна.

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны З, 8 дугаар тогтоолоор 2018 оны 8 дугаар тогтоолоор баталсан Мөнгөн хадгаламжийн гэрээний загварт гэрээг цуцалсан болон үргэлжлүүлэн сунгагдаагүй бол хадгалагч нь мөнгөн хөрөнгийг шууд шилжүүлэх, тэтгэврийн зээл олгоход зориулж, тэтгэврийн зээлийн хүүг бууруулахад зорилгоор эх үүсвэр болгон байршуулж, мөнгөн хадгаламжийн хүүгийн талаар нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан болно. Энэхүү нэмэлт, өөрчлөлтийн мөнгөн хадгаламж байршиж байгаа 9 арилжааны банктай байгуулсан 37 гэрээнд өөрчлөлт оруулж баталгаажуулжээ.

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны 4 дүгээр тогтоолоор татан буугдсан Капитал банканд байршуулсан Нийгмийн даатгалын сангийн мөнгөн хөрөнгийн тооцоо нийлэн баталгаажуулах, төлбөрийг нэхэмжлэх, нийгмийн даатгалын санд буцаан төвлөрүүлэх ажлыг зохион байгуулж, биелэлтийг сар дутам Үндэсний зөвлөлд мэдээлж байхыг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газарт үүрэг болгосон байна.

 Тогтоолын дагуу Капитал банкны эрх хүлээн авагчтай нийт 124 харилцах болон хадгаламжийн дансны үлдэгдэл, хүүгийн тооцооллыг хийж, тооцоо нийлэн, нэхэмжлэх дүнг 104.2 тэрбум төгрөгөөр баталгаажуулж, уг хөрөнгийг даатгагдаагүй хадгаламжийн төлбөрт хамааруулах талаар Нийслэлийн захиргааны хэргийн шүүхэд нэхэмжлэл гаргасан байна.

 Нийгмийн даатгалын сангийн мөнгөн хөрөнгийн мэдээлэл Нийгмийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын төсвийн гүйцэтгэлийн мэдээг тухай бүр гаргуулан Үндэсний зөвлөлийн хуралдаанаар сонсож байна.

 Нийгмийн даатгалын мэдээллийн санд 2019 оны жилийн эцсийн байдлаар 48.2 мянган аж ахуйн нэгж байгууллага бүртгэгдсэн нь 2018 онтой харьцуулахад 2.4 мянган ажил олгогч буюу 5.2 хувиар өсөн нэмэгдсэн байна. Мөн албан журмын болон сайн дурын даатгалд 1 сая 157 мянга 200 даатгуулагч хамрагдсан нь нийт ажиллах хүчний 89.5 хувийг бүрдүүлж байна. Нийгмийн даатгалын санд 2019 оны жилийн эцсийн байдлаар шимтгэлийн орлого 1.6 ихнаяд төгрөг төвлөрүүлэхээс 1.9 ихнаяд төгрөг төвлөрүүлж, орлогын төлөвлөгөөг 17 хувиар давуулан биелүүлж, 655 мянган хүний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн зардалд 2 ихнаяд төгрөгийг зарцуулсан байна.

 Засгийн газрын шийдвэрээр тэтгэвэр нэмэгдүүлэх арга хэмжээг шуурхай зохион байгуулсан, Засгийн газрын 2019 оны тэтгэврийн хэмжээг нэмэгдүүлэх тухай 26 дугаар тогтоолоор нийгмийн даатгалын сангаас олгож байгаа болон цэргийн алба хаасан тэтгэврийг 2019 оны 2 дугаар сарын 1-ний өдрөөс 24 мянган төгрөгөөр нэмэгдүүлж, бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээ 310 мянган төгрөг, хувь тэнцүүлсэн тэтгэврийн хэмжээ 270 мянган төгрөг болсон байна.

 Тэтгэврийн нэмэгдэлд 119.5 тэрбум төгрөгийг зарцуулсны дүнд дундаж тэтгэвэр 379.8 мянган төгрөгт хүрсэн байна. Малчдын өндөр насны тэтгэврийн насыг 5 жилээр наашлуулсан хуулийн зохицуулалтын хэрэгжилтийг зохион байгуулснаар 9.4 мянган малчинд тэтгэвэр тогтоож, тэтгэвэрт 30.3 тэрбум төгрөгийг зарцуулаад байна.

 2020 онд хэрэгжүүлэх ажлуудын талаар:

 Монгол Улсын Тогтвортой байдлын үзэл баримтлал, тэтгэврийн шинэчлэл, Засгийн газрын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрт тусгагдсан зорилтуудыг хэрэгжүүлэх зорилгоор Нийгмийн даатгалын багц хуулийн үзэл баримтлалыг батлуулсан хуулийн төслүүдийг боловсруулан Улсын Их Хурлаар хэлэлцүүлэх ажлын бэлтгэлийг хангаж байна.

 Нийгмийн даатгалын шинэчлэлийн асуудлаар судлаачид, эрдэмтэдтэй хамтран ажиллаж, зөвлөлдөх уулзалтуудыг зохион байгуулж байна.

 Нийгмийн даатгалын сангийн бие даасан байдлыг хангах, сангийн хөрөнгийн менежментийг сайжруулах ажлыг оновчтой болгох талаар бодлого боловсруулж байна.

 Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүдийг орон нутагт ажиллуулах төлөвлөгөөг боловсруулж ажилласан болно.

 Анхаарал хандуулсанд баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг:** Ариунзаяа сайдад баярлалаа. Асуулт асуух гишүүд байна уу? Сандаг-Очир гишүүнээр тасаллаа. Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны тайланг харж байхад авлага их өссөн байна. Авлага өссөнд тайлбар хийгээч. 2018 онд 116.6 тэрбум төгрөг, 2019 онд 137.8 тэрбум төгрөгийн авлага өссөн байна. Хаанаас, юунаас даатгалынхаа мөнгийг авч чадахгүй ингээд гацаа үүсэж байгаа вэ, энэ дээр тайлбар авмаар байна.

 Хоёрдугаар асуулт, Нийгмийн даатгалын сангаас яагаад ер нь улсын төсвөөс 605.5 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт, дэмжлэг авдаг юм бэ? Энэ чинь 1991 оноос хойш өнөөг хүртэл нийгмийн даатгалын сан ба төрийн сангийн хооронд өглөг, авлагын тооцоо нийлж, хоорондоо ярилцаад үл ойлголтой л яваад байсан. Ер нь тооцоо өглөг, авлага нийлсэн үү? Энэ дотор асуухад манай энэ ҮЭ-ийн хамт олон зүтгээд, бас нэлээн ярьж хөөрсний үндсэн дээр 2009 онд суулт хийж, бөөн юм болж байж нийгмийн даатгалын санг төрөөс мөнгө авах ёстой юм байна. 2.1 ихнаяд гэж гарсан, 1.7 ихнаяд гэж гарсан. 2015 он хүртэл шиг санаж байна. Тодорхой график гаргаад бүгдийг төлж дуусгана гэж. Бид бол төрөөс Нийгмийн даатгалын сан авлагатай гэж бид үзээд байгаа шүү дээ. Энэ тал дээр тооцоо, өр авлагаа шийдсэн юм байгаа юу? 2009 оны Сангийн сайдаар Баярцогт сайд байсан, гарын үсэг зураад протокол дээр бичсэн шиг санаад байгаа юм. 2 асуултандаа хариулт авъя.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүний асуултад Ариунзаяа сайд номер 2.

 **А.Ариунзаяа**: Ганбаатар гишүүний асуултад хариулъя. 2019 оны авлага үүссэн талаар өсөн нэмэгдсэн учир нь аж ахуйн нэгж байгууллагуудтай холбоотой өр үүсгээд, түрүүн эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл дээр Жаргалмаа гишүүн асуусан шиг санаж байна. Тухайн байгууллагууд шимтгэлээ төлөөгүй, эрүүл мэндийн үйлчилгээгээ авч чадахгүй байгаа ажилтнуудын асуудал гардаг. Тэгэхээр энэ бол ажил олгогчдын эдийн засгийн хүндрэл, нөхцөл байдлаас үүдээд нийгмийн даатгалын сан дээр өр үүсгэсэнтэй холбоотой өсөн нэмэгдсэн ийм үзүүлэлт.

 Хоёр дахь асуултад хариулахад 2015 онд бүх талууд нийлж тооцоо нийлээд, улсаас 126.5 тэрбум төгрөгийг барагдуулж, өр авлага хаагдсан, ямар нэгэн өр авлага байхгүй болно. Одоо үүсэж байгаа төрийн татаас нь нийгмийн даатгалын сан маань өөрөө алдагдалтай байгаа учраас нийгмийн даатгал дотроо тэтгэврийн сан алдагдалтай байгаа учраас үүний татаас байгаа юм. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг:** Ганбаатар гишүүн тодруулъя.

 **С.Ганбаатар**: Би хангалтгүй л хариулт авлаа. Уг нь бид чинь Үндэсний зөвлөлд байхад төрийн өмчийн компаниуд энэ авлагын хэдэн хувийг эзэлж байгаа юм. Яг уул уурхайн компаниуд нь тэдэн хувийг эзэлж байгаа, тэндээ анхаармаар юм байна, хувийн хэвшил тэдэн хувийг эзэлж байгаа гэдэг ийм л тоо баримтуудаа уг нь бид ярилцвал ажил хэрэгч юм уу даа. Тэгэхгүй ковид болсон жаахан ядаргаатай байна аа, ядарч байна аа гээд, мөнгөө хурааж авч чадахгүй байна гэдэг хариултыг ойлголоо. Хариулсанд баярлалаа.

 Хоёрдугаар асуулт, нийгмийн даатгалын сан 2009 оны бидний хэлэлцээрийн үр дүнд, бараг нийгмийн даатгалын сан өөрөө төрөөс мөнгө авах ёстой, 1991 оноос хойш. Нийгмийн даатгалын сан, төрийн сан хоёрыг холиод л тэгээд бөөн дампуурал үүссэн шүү дээ.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүн.

 **Л.Энх-Амгалан**: Хэд хэдэн тогтолцооны шинж чанартай юм асуухыг хүсээд байна. Нэгдүгээрт нь, энэ нийгмийн даатгалын 4 сан байгаа шүү дээ. Тэтгэврийн даатгалын сан, тэтгэмжийн сан, үйлдвэрийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний даатгалын сан, ажилгүйдлийн даатгалын сан гээд. Цаашдаа энэ 4 сангийн тогтолцоогоороо ингээд яваад байх нь зөв үү? Энэ сангууд чинь шинэ бүтээгдэхүүнүүд гаргах, энэ сангуудад даатгуулагчдынхаа тоог нэмэх ямар бодлогын өөрчлөлтүүд хийсэн тооцоо, судалгаанууд байна уу, нэгдүгээрт асууя.

 Хоёрдугаарт нь, энэ тэтгэврийн зөрүүний асуудал байна. Монгол Улсад тэтгэврийн доод хэмжээ 350 мянган төгрөг байна уу, гэтэл өнөөдөр Монгол Улсад хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ 420 мянган төгрөг болсон байгаа. Манай нийт тэтгэвэр, тэтгэмж авагсдын 80 орчим хувь нь тэтгэврийн доод хэмжээгээр тэтгэвэр авдаг. 100 хүн тэтгэвэр авахад 80 хүн нь үндсэндээ энэ 350 мянган төгрөгийн тэтгэвэр авдаг. Тэтгэврийн зөрүү гэдэг энэ асуудлыг манай намын мөрийн хөтөлбөр дээр тусгасан, Засгийн газрын мөрийн хөтөлбөр дээр үе шаттайгаар арилгана гэж тусгасан. Энэ ачаалал нийгмийн даатгалын сан дээр ирнэ. Нийт өнөөдөр тэтгэвэр, тэтгэмж авч байгаа хүмүүсийн 307 мянган хүний тэтгэврийн зөрүү үүсчихсэн улсууд 55 мянга орчим байгаа, 1995 оноос өмнө тэтгэвэрт гарчихсан энэ улсууд байгаа. Энэ чиглэлээр хийсэн та нарын тооцоо судалгаа. Тэтгэврийн доод хэмжээ, хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээнд хүргэхэд энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгахад хир хэмжээний хөрөнгө санхүүжилтын эх үүсвэр шаардагдах ийм тооцоо судалгаа юу байна вэ гэдгийг сонсоё гэж бодож байна. Ингэж л тэтгэврийн зөрүүний асуудлуудыг нэлээн бодитой ажил хэрэгч байдлаар ярих ийм зайлшгүй шаардлага байна гэж хараад байгаа юм.

 Өөр нэг асуудал бол сангийн мөнгөн хөрөнгийн менежментийн асуудал байгаа юм. Жил бүхэн тайлан хэлэлцдэг. Тэгээд аль банканд хэдэн төгрөг хэдэн хувийн хүүтэй байршуулав гээд ийм л уламжлалт юмнуудаа ярьдаг. Өнгөрсөн жилийн тайлангийн үеэр би тодорхой саналууд тавиад, та нар ирэх оныхоо тайланг тавихдаа энэ дээр тодорхой ажил хэрэгч шийдвэр гаргаж ирээч гэж хүсэж байсан. Энэ банкуудад байршуулахаас өөрөөр бусад хэлбэрээр байршуулах, Засгийн газрын бонд хэлбэрээр байршуулах юм байгаа байх. Өөр ямар шийдлүүд байна вэ гэдэг дээр та нарт хийсэн тооцоо судалгаа байна уу. Монголын төр нэг гараараа зээлийн хүү бууруул гэж хэлчхээд, нөгөө талдаа нийгмийн даатгалын сангийн мөнгийг банкан дээр аваачаад хамгийн өндөр хүүгээр хүүлэх гээд байдаг. Банкуудаас хамгийн өндөр хүүгээр хүүлэх гээд байдаг, ийм логикгүй юм өнөөдөр үүсчхээд байж байгаа. Тэгэхээр энэ асуудал дээр та бүгдийн бүтэн жилийн дараа бид нар энэ тайланг сонсож байна шүү дээ. Энэ чиглэлээр та нарын хийсэн тооцоо судалгаанууд юу байна вэ?

 Эцэст нь, Дэлхийн банкны зөвлөмж, Азийн хөгжлийн банкны зөвлөмжүүдийг би бас уншлаа. Та нарт өгч байгаа энэ бодлогын зөвлөмжүүдийг. Энэ хувиараа хөдөлмөр эрхэлж байгаа хүмүүс, сайн дурын даатгалд даатгуулагч нарыг зоргоор нь хаяж болохгүй юм байна. Бусад улсуудад байгаа хамгийн зөв хэлбэр бол энэ хамтын шимтгэлийн асуудлуудыг ярьдаг юм байна. Тэгвэл өнөөдөр сайн дураараа хувиараа хөдөлмөр эрхэлж байгаа хүмүүсийн хэдэн хувь нь сайн дурын даатгалд хамрагдсан бэ? Хэрэв бид нар энэ хамтын шимтгэлийн тогтолцоог хэрэгжүүлж чадвал хэдэн хувийг энэ сайн дурын даатгалд хамруулж, нийгмийн даатгалын сан дээр хэдэн хувийн . . ./хугацаа дуусав/.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүнд 1 минут.

 **Л.Энх-Амгалан**: Эцэст нь энэ малчдын насыг 5-аар наашлуулсан хууль хэрэгжиж эхэлсэн байгаа. Энэ хуулийн хэрэгжилтэд 9 мянга орчим малчид маань эрт тэтгэвэрт гарах бололцоо нээгдсэн байгаа. Түүнээс гадна энэ шаардлагаа биелүүлсэн мөртлөө нөгөө нийгмийн даатгалынхаа шимтгэлийг энэ жил бид ковидын үе гээд бүх иргэд маань орлого алдсан учраас ажилласан жилийг нөхөн тооцох тухай хуулийн хэрэгжилт чинь одоо энэ 12 сарын 31-нээр дуусгавар болох гээд байгаа шүү дээ. Олон малчдын маань эрх ашиг, энэ хувиараа хөдөлмөр эрхэлж байгаа хүмүүсийн эрх ашиг хөндөгдөх гээд байгаа юм. Тэгэхээр энэ хугацаа нэг жилээр хойшлуулах асуудлыг бид нар Улсын Их Хурал дээр ярьж байгаа юм. Одоо энэ төсвийн үеэр улс төрийн тодорхой шийдэл гаргана гэж боож байгаа юм. 1 жилээр хойшлуулах, 2 жилээр хойшлуулсан тохиолдолд нийгмийн даатгалын шимтгэл дээр орлого, зарлага талдаа ямар зардлууд гарах ийм урьдчилсан тооцоонууд байна уу?

 **М.Оюунчимэг**: Гишүүдийн асуусан асуултуудыг маш сайн бичиж аваад, тодорхой хариултуудыг албаны хүмүүс өгнө шүү. Зориг 2 дугаар микрофон.

 **Д.Зоригт**: Ер нь сая тайлан дээр сайдын хэлснээр энэ намрын чуулганаар бид нар нийгмийн даатгалын тухай багц хуулийн шинэчлэлийг оруулахаар ажиллаж байгаа. Энэ хуулийн төсөл дээр 4 сангийн менежментээрээ цаашдаа ажиллана. Үүний талаар нэлээн тооцоо судалгаанууд юм хийж байгаа. Сан, сан дээр нэлээн шинэчлэлтүүдийг хийе гэж бодож байгаа. Жишээлбэл, ажилгүйдлийн даатгалын системийг хөдөлмөр эрхлэлттэй нэлээн уяж өгөх хэрэгтэй. Үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсны өвчний даатгалын санг бас яг тухайн иргэдэд нь чиглүүлсэн, эргээд нөхөн сэргээх байдлаар энэ үйлчилгээг нэлээн түлхүү явуулъя. Өнөөдөр хөдөлмөрийн чадвар алдсаны юм уу, групп тогтоолгоод, насаараа тэр группээ аваад явах дур сонирхолтой байгаа. Эдгээр хүмүүсийг эргээгээд эрүүлжүүлэх талын энэ чиглэлд нэлээн ажиллая гэдэг иймэрхүү чиглэлүүд явж байгаа.

 Тэтгэврийн зөрүү байгаа. 2021 оны төсөв дээр бид нар саналаа явуулсан байгаа. Зөвхөн нэг жилд энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгах, итгэлцүүрээ арилгахад 570 тэрбум төгрөг шаардагдаж байгаа. Тэгээд бас энэ нөхцөл байдалтай уялдаатай бид нарын хувьд хүндрэлтэй ийм асуудал явж байгаа. Энэ дээр өнөөдөр тэтгэвэр бага байгаа шалтгаан 1990 оноос хойш, 1995 оноос хойш жил бүр инфляцийн түвшинтэй уялдуулж тэтгэврийг нэмж байгаагүйтэй холбоотой ийм асуудлууд нэлээн байгаа.

 Нөгөө талаараа анх энэ үүсэхдээ төрөөс хариуцах иргэдийн тэтгэвэр, түрүүн Ганбаатар гишүүний хэлдэгтэй адилхан. Төрийн сан, нийгмийн даатгалын сан хоёр анхнаасаа холилдоод иргэдийн тэтгэврийг тогтоогоод явсантай холбоотой, бас нэлээн асуудлууд. Үүнээс болоод өнөөдөр тэтгэврийн сан алдагдалтай явж байгаа. Бусад З сангийн хувьд ашигтай ажиллаж байгаа.

 Сангийн мөнгөн хөрөнгийн менежментийг зайлшгүй хийх шаардлагатай. Энх-Амгалан гишүүн өмнө нь бид нарт жилийн өмнө хэлж байсан. Тэгээд сая хаврын чуулганаар нэг хуулийн төсөлд өөрчлөлтийг оруулах гэж байгаад нэг мөр энэ багц хуулиндаа оруулъя гээд. Энэ бол биеэ даасан байгууллага, нийгмийн даатгалын энэ байгууллага нь өөрөө энэ сангийнхаа менежментийг хийдэг биш, тусдаа энэ санхүүгийн байгууллага, энэ менежментийг авч явдаг ийм байх нь зөв юмаа гэж бодож байна. Өнөөдөр Засгийн газрын бонд авах, Монголбанкны үнэт цаас авах, тэгээд арилжааны банканд хадгалах гэсэн З нөхцөлтэй. Гэтэл Засгийн газар маань бонд гаргахгүй байгаа. Монголбанк маань бас үнэт цаас гаргахгүй. Энэ дээр бид нарын Монголбанктай ярьж байгаа юм нь хамгийн эрсдэлгүй, найдвартай байх талаасаа Монголбанканд хадгаламж байршуулж болох юмаа гэдэг талаар одоо бид нар ярилцаж байгаа.

 Цаашдаа энэ менежментийг биеэ даасан байгууллага, бас тогтолцоо авч явах нь зөв юмаа гэж үзэж байгаа. Сайн дурын даатгуулагчдын хувьд өнөөдөр 80 орчим хувь нь хамрагдаж байгаа. Малчдын хувьд 25 орчим хувь нь сайн дурын даатгалд хамрагдаж байгаа. Бид нарын түлхүү ажиллах юм бол энэ малчдад чиглэсэн энэ илүү үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх шаардлагатай байгаа. Өнөөдрийн байдлаар энэ малчдын насыг 5 жилээр наашлуулсантай холбоотойгоор 15 мянган малчид 5 насаар наашилж тэтгэвэр тогтоолгосон.

 Энэ тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай энэ хууль хэрэгжсэнээс хойш өнөөдөр 7200 орчим хүн нөхөн даатгалд хамрагдсан. Үүний ихэнх хувь 90 орчим хувь нь дандаа малчид байгаа. Өнөөдрийн байдлаар энэ дээр 10 орчим тэрбум төгрөгийн орлого орж ирсэн боловч, эргээд 5280 орчим малчин шууд тэтгэврээ тогтоолгоод 6.7 орчим тэрбум төгрөгийн зарлага эргээд гарсан байгаа. Энэ сангаа бодвол энэ үргэлжлээд явах юм бол санд . . . /хугацаа дуусав/.

 **М.Оюунчимэг**: 1 минут нэмье. 2 дугаар микрофон.

 **Д.Зоригт**: Цаашдаа алдагдлын хэмжээ нэмэгдэх байх гэж ингэж бид харж байгаа юм. Өмнө нь ажилласан жил, тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн тооцох тухай хууль хэрэгжээд, тэр үед нэг хүн 73800 төгрөг 11 жилийн хугацаанд төлөөд, эргээгээд бидэнд бараг 700 гаруй тэрбум төгрөгний нийтдээ энэ тэтгэвэр тогтоолгох хүмүүсийн зөвхөн энэ нөхөн тооцсон хугацаанд нь төлөх хэмжээнд ийм их хэмжээний мөнгө өнөөдрийг хүртэл гарчихсан байгаа. Тэгээд энэ бол бид нарын харж байгаагаар цаашдаа сандаа эрсдэл үүсэх ийм нөхцөл байдал үүсэж байгаа гэж харж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: З дугаар микрофон, Сүхбаатар дарга.

 **Ц.Сүхбаатар**: Тэтгэврийн зөрүүн дээр тодруулж нэмэх юм байна. Монголын ахмадын байгууллагаас яамтайгаа хамтраад тооцоо хийж өгсөн. Яг гол асуудал 10, 20 жилийн өмнө авч байсан цалинг нь өнөөгийн ажил мэргэжлийн хүмүүсийн авч байгаа цалингийн хэмжээнд хүргэсэн итгэлцүүрээр өсгөж байж, тэтгэврийг дахиж бодох л асуудал. Энэ бол жинхэнэ шударга юм. Үүнийг л Монголын ахмадууд хүлээгээд байгаа юм. Гишүүний хэлдэг 55 мянган хүн гэж байна. Тэр бол 1995 оноос өмнө тэтгэвэрт орчихсон, одоо 25-30-аад жилийн өмнөх тэтгэврээ тогтоолгосон цөөхөн хүн амьд байна гэсэн үг. Зөрүүний хувьд 2000 оноос хойш 20 жилийн дотор зөрүү гарсан. Сүүлийн 5 жилд тэтгэвэрт гарсан хүн арай гайгүй байх. Түүнээс өмнөх бүх хүн зөрүүтэй болсон байсан. Сая энд Дэмбэрэл Их Хурлын дарга ороод гарлаа. 750 мянган төгрөг хүрэхгүй байна шүү дээ. Тэгэхэд өнөөдрийн Их Хурлын гишүүд тэтгэвэрт гарахад 1 сая 300-аас дээш авна шүү дээ. Үүнийг л зөрүү гээд байна шүү дээ. 10-20 жилийн өмнө цэвэрлэгч байсан хүн тэтгэврийн доод хэмжээ 350 мянган төгрөгийн тогоон дотор л яваад байдаг. Тэгтэл өнөөдрийн цэвэрлэгч арай илүү тэтгэвэр авах жишээтэй л байгаа юм. Энэ олон жил хуримтлагдсан юм шийдэхэд хэцүү. Яг яс тооцоогоор ахмадын байгууллага тооцоо хийгээд үзсэн, 750 тэрбум төгрөг хэрэгтэй байгаа юм. Тэтгэврийн зээлийг тэглэхэд зээлээ битгий тэгж хоёр хэрүүл битгий гаргаач ээ, зээлтэй, зээлгүй гээд. Энэ тэтгэврийн зөрүүн дээр 600-700 тэрбум төгрөг хаячхаач дээ, энэ нь шударга шүү дээ. Тэгээд тэр байгалийн баялгаасаа тэгш хуваарилаач гэсэн чинь, үүнийг шийдээгүй явчихсан. Бүхий л олон жилийн парламент энэ дээр зовж байгаа. Одоо энэ 2021 оны төсөвт энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгахад 107 тэрбум төгрөг, энэ нь зөвхөн 70-аас дээш настай, одоо хүлээгээд чадахгүй нас барчих гээд байгаа ахмадуудаад нэмээч гэж оруулсан. Энэ одоо 2021 оны төсөвт ороогүй учраас зарлага нэмэхгүй гээд, 2021 онд тэтгэвэр нэмэхгүй гэсэн ойлголттой байгаа. Үүнийг яах вэ ахмадууддаа тайлбарлана л даа. Сөргүүлээд, босгоод таягийг нь тулгуулаад явуулаад байх шаардлага алга. Яамтайгаа бодлого нэг байгаа. Ийм л бэрхшээлтэй асуудал. Тэр цалингийн итгэлцүүрийг шинэчилж байж, үржүүлж бодож байж, энэ дарагдах асуудал. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Энх-Амгалан гишүүн 1 минут. Баярсайхан гишүүний нэрийг оруулаарай, түрүүн хасагдсан байна.

 **Л.Энх-Амгалан**: Нийгмийн даатгалын санг бид нар ийм эрсдэлтэй байлгаж болохгүй л дээ. Та нар угаасаа ийм үүрэгтэй улсууд. Тэгэхээр сая Сүхбаатар гуай ярьж байна. Тэтгэврийн зээлтэй ахмадуудынхаа тэтгэврийг тэглэсэн. Энэ бол зөв бодлого болсон гэж бодож байгаа. Гэхдээ нэг хэсэг нь хохироод үлдсэн ийм нөхцөл байдал үүсчихсэн байгаа, хойтон нэг сая төгрөг авах уу, үгүй юу гэдэг ийм л асуултын тэмдэгтэй үлдчихсэн шүү дээ. Үүнийг өгөхөд нийгмийн даатгалын сангаас 450-иад тэрбумын төгрөгний энэ арилжааны банкууд дээр баталгаа гаргачихсан явж байгаа шүү дээ. Энэ асуудал маань өнөөдөр яг ямархуу байдалтай байна вэ? Яг одоо энэ чинь тодорхой эрсдэл үүсэхээр нөхцөл байдал үүсчихсэн юм биш биз нөхдүүд минь. Үүнийг яг тодорхой тоогоор нь аль аль банкууд дээр яг энэ тэтгэвэр тэглэхэд хэдэн тэрбум төгрөгний мөнгө нийгмийн даатгалын сангийн баталгаа болж тавигдсан бэ. Өнөөдөр үүнээс хэдэн төгрөг нь суларсан бэ? Хэзээ, яаж сулрах вэ?

 **М.Оюунчимэг**: Ариунзаяа сайд.

 **А.Ариунзаяа**:Салхитын мөнгөний ордны борлуулалттай холбоотойгоор мөнгөн хөрөнгийг 694 тэрбум төгрөгийг байршуулаад, 390 тэрбумын үлдэгдэл одоо үлдсэн байгаа. Эцсийн хугацаа 12 сарын 31-ний дотор чөлөөлж өгөх хугацаатай байгаа. Борлуулалтаараа бага, багаар Монголбанкнаас мөнгийг нь чөлөөлөөд явж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Сандаг-Очир гишүүн.

 **Ц.Сандаг-Очир**: Та бүхэнд өдрийн мэнд хүргэе. Орон нутгийн нийгмийн даатгалын байгууллагуудтай ойр дотно байдгийн хувьд мэдээлэл авч, тайлан хэлэлцэх, үндэсний зөвлөлийн гишүүдийн бүрэлдэхүүн өөрчлөхтэй холбогдуулан зарим нэг мэдээллийг авсан юм.

 Орон нутгийн нийгмийн даатгалын байгууллагууд хэд хэдэн саналуудыг хэлж байна. Тухайлбал, саяны яриад байгаа цалингийн итгэлцүүрийг хамгийн сүүлд 2014 оны 1 сарын 8-нд нэмсэн. Үүнээс хойш ерөөсөө өөрчлөгдөөгүй байгаа. Үүнийг нэмэх хэрэгцээ шаардлага байна гэж. Тухайн үеийн мянган төгрөгний цалин авч байсан хүн өнөөдөр мянган төгрөг үнэлүүлэхэд хэд дахин нэмэгдэх вэ? Энэ сая Сүхбаатар даргын ярьж байгаатай адилхан. Энэ асуудлыг цаашдаа шийдэх хэрэгцээ шаардлага байна. Жил бүхэн инфляцийн түвшинтэй нийцүүлэн цалин, тэтгэврийг нэмэгдүүлэхгүйгээс болж тухайн үеийн иргэд тэтгэврээ бодуулахдаа хохирч байна.

 Хоёр дахь асуудал, нэрийн дансны хүүгийн төвшин, би сая тайлангаас сонслоо. Хамгийн сүүлд 2017 онд 6.7 хувиар байсан гэж байсан. Үүнээс хойш шинэчилсэн үү гэдгийг асууя.

 Хамгийн их хүний эмзэг асуудал. Энэ оршуулгын тэтгэмжийн асуудал байна. Өнөөдөр улсад 10-30 жил ажиллаад нийгмийн даатгал төлсөн хирнээ сая төгрөг. З жил ажиллаад эрх нь үүсээд сая төгрөг. Тийм учраас энэ бүхэл бүтэн 2О-30 жил улсад ажиллаж нийгмийн даатгалаа төлчхөөд, бурхан болоочийнх нь зардалд нэг сая төгрөг өгдөг. Үүнд иргэд, үлдэж байгаа ар гэрийнхэн нь их эмзэг байдаг юм байна. Нэг сая өнөөдөр бараг хайрцагных нь үнэд ч хүрэхгүй байна гэж ингэж гомдоллож байна. Тийм учраас үүнийг Үндэсний зөвлөлийнхөн хэлэлцэж, энэ талаарх хувь хэмжээг нэмэгдүүлэх талд бодол юм байна уу? Үгүй юу? Бас нийгэмд үнэхээр нийгмийн даатгал төлчхөөд, тэтгэврээ тогтоолгож чадахгүй, ингээд улсаас нэг сая төгрөгийн тэтгэмж аваад байж байна гэж нулимсаа дуслуулан барин нийгмийн даатгал дээр ирж уйлан, хайлан байж сая төгрөгөө аваад явж байна гэж ярьж байна.

 Тийм учраас энэ оршуулгын тэтгэмжийг цаашид нэмэгдүүлэх бололцоо боломж байна уу? Энэ бол хүний амьдралын жамаар монгол хүн, монгол төр, монгол хүнээ үнэлж байгаагийн нэг үнэмлэмж юм болов уу, үүнийг манай нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийнхөн юу гэж ойлгож байна вэ?

 Нөгөө талаар санд хамгийн сүүлд хэзээ шалгалт орсон бэ? 2019 оны санхүүгийн тайланд аудит орсон уу? Ямар зөрчил, дутагдал илэрсэн бэ, орсон бол. Ямар албан шаардлага, акт хүргүүлсэн бэ гэдэг ийм асуултыг асууя. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг**: Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулаарай. Тэр оршуулгын зардал гээд маш чухал асуудлыг хөндлөө. Сая нэг судалгаа гаргасан чинь нэг хүний зардал 20 гаруй сая төгрөг дунджаар гарч байна гэж байна. Тэгтэл 20 жил ажиллачхаад нэгхэн сая төгрөг авч байна, энэ ямар шударга ёс уу гэсэн асуулт иргэдтэй уулзахад маш их гарч байгаа. Түүнд хариулт өгөөрэй.

 Зоригт дарга 2 дугаар микрофон.

 **Д.Зоригт**: Итгэлцүүрийг бид нар энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгахын тулд итгэлцүүрийг нэмэгдүүлэх чиглэлээр бид нар итгэлцүүрээ 1800-аар тооцох нэг хувилбар гаргасан. Бас 2208-аар тооцох хоёр хувилбар гаргаад явж байгаа. Энэ бол төсөв мөнгөнийхөө байдлаас болоод Сангийн яамныхантай ярилцаж байгаа. Ингээд түрүүн миний хэлдгээр 570 орчим тэрбум төгрөгний тооцоо байгаа юм. Энэ бол цаашдаа хийгдээд явна.

 Оршуулгын тэтгэмж бол ер нь хуучин 600 мянга байсныг 2016 оноос 1 сая төгрөг болгож нэмэгдүүлсэн. Бид нарын хувьд яг өнөөдрийн хувьд үүнийг нэмэгдүүлье гэж ярилцсан юм бол байхгүй байгаа. Ер нь хуулийн шинэчлэлийн хүрээнд энэ нэрийн дансныхаа юм уу, тодорхой хувийг нь өвлүүлдэг байлгах энэ өөрчлөлтийг хийх гэж байгаа. Нас барсан хүний тухайд дараа сарынх нь тэтгэврийг өгөөд, дээр нь 1 сая төгрөгийн тэтгэмж олгож байгаа. Энэ дээр анхаарч ярилцъя.

 **М.Оюунчимэг**: Шалгалт, аудит орсон уу гэж асуусан.

 Д.Зоригт: Үндэсний аудитын газраас жил бүр шалгалт орж байгаа. Өнөөдрийн байдлаар тодорхой тийм зөрчил дутагдал илэрсэн юм байхгүй. Хязгаарлалттай дүгнэлт авсан. Энэ хязгаарлалттай дүгнэлт маань Капитал банкны хөрөнгө бодит бус байна гэдэг үндэслэлээр хязгаарлалттай дүгнэлт авсан байгаа.

 **М.Оюунчимэг:** Баярсайхан гишүүн.

 **Б.Баярсайхан**: 2018 оны 2 сарын 2-ны өдөр Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулж, хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.1 дэх хэсэгт заасан өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгох насыг жил бүр 3 сараар нэмэгдүүлсэн. Тайланд хуулийн дагуу өндөр насны тэтгэврийн насыг жил бүр З сараар нэмэгдүүлсэн. 20 жил 6 сараас дээш хугацаанд шимтгэл төлсөн бол 60, 55 насандаа тэтгэвэр тогтоолгох зохицуулалтын хэрэгжилтийг зохион байгуулснаар дээрх нөхцөлөөр 2800 иргэн өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгосон гэж тайланд тусгасан байна. Үүнээс тэтгэврийн насыг жил бүр З сараар нэмэгдүүлснээр хэдэн иргэн тэтгэвэр тогтоолгосон бэ? Энэ хуулийн өөрчлөлтөөс өмнө буюу эмэгтэй 55, эрэгтэй 60 насандаа тэтгэвэрт гардаг байсан иргэдэд ямар өөрчлөлт гарч, тухайн хүнд ямар эсрэг, сөрөг нөлөө байдал үзүүлсэн талаар та бүхэнд хийсэн дүн шинжилгээ, судалгаа юм байна уу? Ингэж асууж байгаагийн учир нь энэ хуулийн өөрчлөлтөөс болж иргэдийн эрх хир зөрчигдөж байгааг үзсэн үү? Эсхүл энэ хуулийн өөрчлөлт нь эсрэгээрээ иргэдэд илүү таатай сайн үр дүнтэй хууль болсон гэж үзэж байгаа юу? Нэгдүгээр асуулт.

 Хоёрдугаар асуулт, нийгмийн даатгал, халамж хавтгайрч байна гэж маш их ярьж байгаа. Хэд хэдэн аймагт шалгалт орсон байгааг бид мэдэж байгаа. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл энэ зөрчлийн талаар та бүхэнд өмнө нь мэдээлэл байсан уу? Эсхүл мэдэх боломж байсан уу? Эндээс харахад халамжийн тогтолцоог өөрчлөх, халамж олгох аргачлалыг өөрчлөх, нарийн тодорхой болгох зайлшгүй шаардлага энэ нийгэмд гарч ирж байна. Энэ талаар хийхээр төлөвлөсөн ажил юу байна вэ? Тайлангаас харахад цаашид хийх ажилд энэ талаар тусгагдаагүй байх шиг байна гэсэн ийм хоёр асуулт байна.

 **М.Оюунчимэг:** 4 дүгээр микрофон.

 **Ц.Ганцэцэг**: Баярсайхан гишүүний эхний асуултад хариулъя. 2018 онд нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд өндөр насны тэтгэвэр тогтоохтой холбоотой насны өөрчлөлт орсон. Энэ хуулиар тэтгэвэр тогтоолгох хүсэлт гаргаж байгаа хүн маань тухайн төрсөн ондоо харгалзах тэтгэврийн насанд хүрвэл тэтгэврээ тогтоолгож болно, нэг талаас. Энэ маань юу гэсэн үг вэ гэхээр тэтгэврийн насыг 65 болгож нэмсэн. Гэхдээ жил бүр 3 сараар аажмаар нэмэхээр энэ хуулийн өөрчлөлт орсон байгаа. Энэ ямар хүмүүст үйлчилж байна вэ гэхээр, харьцангуй нийгмийн даатгалын шимтгэл төлсөн хугацаа нь бага буюу таны асуусан 20 жил 5 сар хүртэл шимтгэл төлсөн хүн энэ насны нэмэгдэлд хамаараад байгаа юм. 20 жил 6 сараас, энэ жилийн хувьд 21 жил, 20 жил 9 сар гээд, ингээд жил бүр З сараар нэмэгдэж байгаа. Тэгэхээр харьцангуй олон жил шимтгэл төлсөн хүний хувьд эмэгтэй хүн 55 настай, эрэгтэй хүн 60 настай гарах тэр хуулийн заалт хэвээрээ үйлчилж байгаа. Тэгэхээр энэ насны нэмэлт агуулгын хувьд үндсэндээ цөөн жил шимтгэл төлсний хүний хувьд шимтгэл төлөх хугацааг нэмэгдүүлэх зорилгоор насыг нэмсэн.

 2800 хүний хувьд зөвхөн энэ насны нэмэгдлээр одоо харьцангуй бага жилтэй хүний хувьд тэтгэвэр тогтоолгосон, нийтдээ дунджаар жилдээ 20 орчим мянган хүн өндөр насны тэтгэврийг шинээр тогтоолгодог. Тэгэхээр энэ үлдсэн 18 мянга орчим хүн нь ерөөсөө 55-тай, 60-тай буюу хуулийн үндсэн тэр зохицуулалтаараа тэтгэвэр нь тогтоогдоод ингээд явж байгаа учраас нөлөөллийн хувьд харьцангуй бага байгаа гэж ингэж харж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Ариунзаяа сайд.

 **А.Ариунзаяа**: Баярсайхан гишүүний асуултад хариулъя. Халамжийн өөрчлөлтийн бодлогын талаар Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн ажлын тайланд ороогүй нь, яг хоорондоо холбоогүй өөр ажлууд учраас ороогүй л дээ. Яг одоо халамжийн бодлогыг илүү оновчтой болгох ёстой, дотор нь ялгах ёстой, давхардлуудыг нь арилгах ёстой гэдэг дээр бид бодлогуудаа боловсруулаад ажиллаж байгаа.

 Гишүүний сая магадгүй шалгалтууд явагдаж байна уу? Өмнө нь мэдэх боломж байсан уу гэдэг нь өөрөө хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацаа тогтоолгосон, групп тогтоолгосон иргэдийн талаар асууж байгаа болов уу гэж ойлгож байна. Тэгээд яамны зүгээс 2020 оны 9 сарын 15-нд эмнэлэг, хөдөлмөрийн магадлах комиссын дүрмийг шинэчлэн боловсруулах шаардлагатай юм байна. Тусгайлсан бодлогуудыг гаргая. Яг групп тогтоолгосон иргэдийг яг сум, баг, хорооны түвшинд хүн амд нь эзлэх хувиар нь гаргаж, илүү газар дээрх шалгалтуудыг хийж, мэргэжлийн байгууллагуудыг оролцуулсан ажлын хэсэг байгуулаад, шалгалтуудыг хийгээд ажиллаж байна. Баярлалаа.

 **М.Оюунчимэг:** Би Ариунзаяа сайдаас ганцхан асуулт асууя. Түрүүн Сүхбаатар дарга яг хэлчихлээ. Өнөөдөр иргэдтэй уулзаж байхад нэг зүйлийг хэлээд байгаа нь тэтгэврийг 20, 50 мянган төгрөгөөр нэмээд хэрэггүй, нөлөөлөхгүй байна. Гэтэл 10 жилийн өмнө гарсан эмч, багш, сувилагч, өнөөдөр тэтгэвэрт гарч байгаа эмч, багш, сувилагчийн тэтгэвэр тогтоолгох нь тэнгэр, газар шиг өөр, тэгээд инфляци, үнийн энэ өсөлт өөрөө бид нарыг хүссэн, хүсээгүй халамж уруу орох юм уу, ядуурал уруу орох шалтгаан болоод байна. Энд амьд байгаа хугацаандаа ядахдаа дорвитойхон өөрчлөлт юм уу, тэгшилж болдоггүй юм уу гэж маш олон хүн асууж, ихэнх нь үүнийг хүсээд байна. Тэгэхээр сая хэлж байна. Цалингийн итгэлцүүрийг өөрчилж байж, энэ шийдэгдэнэ гэж байна. Энэ дээр та ямар бодлого барьж байна вэ? Энэ дээр байр сууриа хэлэхгүй юу?

 2 дугаар микрофон.

 **А.Ариунзаяа**: Гишүүний асуултад хариулъя. 2020 он болоод, 2021 он маань өөрөө нэлээдгүй их онцлогтой он байлаа. Нэгдүгээрт, тэтгэврийн зээлийг тэглэсэнтэй холбоотойгоор маш олон асуудлууд үүссэн. Дээрээс нь шимтгэлийн чөлөөлөлт буюу коронавирус цар тахлын улмаас өрхүүд болоод ажил олгогч, ажилтнуудын орлогод эрсдэл үүсэхээс сэргийлж, төр засгийн зүгээс явуулж байгаа бодлогын дотор шимтгэлээс чөлөөлсөн нь өөрөө эргээд манай сан дээр ачаалал үүсгэсэн. Энэ бодлогууд маань өөрөө тодорхой хязгаарлагдсан хэлбэрээр ирэх онд ч гэсэн хэрэгжээд явна гэсэн төсвийн төсөл боловсруулагдаад орж байна. 536 тэрбум төгрөгийн орлого дутуу буюу алдсан гэсэн тооцоолол гарсан байгаа.

 Нийгмийн даатгалын тогтолцоогоо шинэчлэх ёстой гээд Учрал гишүүн нарын өргөн барьсан байгаа Хувийн нэмэлт тэтгэврийн сангийн тухай хууль намрын чуулганаар хэлэлцэгдэнэ. Манай яамны зүгээс багц хуулиудаа зэрэгцүүлж оруулна. Ингээд 2021 оны энэ намрын чуулганаар болоод хаврын чуулганаар хэлэлцэж энэ багц хуулиудаа батлуулахын дотор мэдээж олон давхаргат тогтолцоог нэвтрүүлэх, дээрээс нь хамтын тэтгэвэр байдаг юм уу, өвлүүлэх байдаг юм уу? Суурь тэтгэврийг өсгөх, тэтгэврийн зөрүүг арилгах гэх мэтчилэн бодлогууд нь цогцоор нь боловсруулаад нэгмөсөн нэг оруулъя гээд ажлуудаа хийгээд явж байгаа, ажлын хэсгүүд ажиллаж байгаа.

 **М.Оюунчимэг**: Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Үг хэлэх гишүүд байна уу? Сандаг-Очир гишүүнээр тасаллаа. Энх-Амгалан гишүүн.

 **Л.Энх-Амгалан**: Тэтгэврийн сангийн жилд төвлөрүүлж байгаа мөнгө нь 1.8 ихнаядыг төвлөрүүлж байна гэж байна. Боломжууд би байгаа л гэж бодоод байгаа, 1.8 ихнаядыг нэмэгдүүлэх хэд хэдэн арга байгаа юм. Мэдээж энэ бол хууль эрх зүйн шинэчлэлтэй холбоотой. Энэ олон давхарт тэтгэврийн тогтолцоо уруугаа бид нар зайлшгүй шилжих ёстой юм байна гэж би ойлгоод байгаа юм. Ингэж байж тэтгэврийн зөрүү арилах юм байна билээ, урт удаан хугацаандаа. Авч байгаа цалингаасаа шалтгаалаад, төлж байгаа шимтгэлээсээ шалтгаалаад тэр суурь тэтгэвэр тогтоогддог. Дахиад дээрээс нь нэмэлт орлогоосоо нэмж шимтгэл төлөөд, тэгээд нэмэлт давхар тэтгэврийн шинэ бүтээгдэхүүнүүд гаргаж ирэх ийм бололцоонууд байгаа гэж. Энэ чинь ганцхан хувийн тэтгэврийн сан дээр байх бүтээгдэхүүн биш гэж би ойлгоод байгаа юм. Манай нийгмийн даатгалын сан чинь өөрөө ингээд хөрөнгө оруулалтын сан болж хөгжиж, энэ иргэддээ бид нар их олон сонголт өгмөөр байгаа юм. Түүнээс биш та 20 жил ажилласан тэгээд дундаж, сүүлд 7 жилийн дунджаар нь шимтгэл тооцоод тэтгэврээ ав гэдэг ганцхан сонголт байдаг монголчууд тэтгэвэрт гарахад нь.

 Гэтэл бид нар өнөөдөр нийгмийн даатгалын шимтгэл төлж байгаа энэ хүмүүс хэдийгээр эв санааны нэгдлийн зарчим дээр байгаа ч гэсэн надад бас сонголт өгмөөр байна шүү дээ. Таны орлогоос чинь шалтгаалаад, энэ шимтгэлээс шалтгаалаад ийм суурь тэтгэвэр, дахиад дээрээс нь шимтгэлээ нэмж төлөх юм бол дахиад ийм нэмэлт тэтгэврийн бүтээгдэхүүнүүд гаргаж ирэх талд жаахан ажилламаар санагдаад байгаа юм, нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаар асуудал бол, сайн дурын тэтгэврийнхний, сайн дурын нийгмийн даатгалын шимтгэл төлж байгаа улсуудыг зөнд нь хаяж болохгүй ээ, Ариунзаяа сайд аа. Үүнийг эдийн засгийн хөшүүрэг бий болгомоор байгаа юм. Та нарт Дэлхийн банкны зөвлөмж гээд том ном байгаад байгаа юм билээ. Тэнд зөнд нь хаяж болохгүй, тодорхой хамтын шимтгэлийн тогтолцоог бий болгосон улс орнууд чинь албан бус секторт ажиллаж байгаа улсуудынхаа нийгмийн даатгалыг бүрэн хамруулах ийм сайн жишгүүд зөндөө л байгаад байгаа юм билээ. Гэтэл өнөөдөр та бүгдийн надад хэлж байгаа нь энэ хувиараа хөдөлмөр эрхэлж байгаа улсуудын нийгмийн даатгалын шимтгэл төлж байгаа 80 хувь гэв үү? Энэ бол худлаа тоо шүү. Яг өнөөдөр малчдын нь 25 хувь хүрч чадахгүй сууж байгаа. Нийгмийн даатгалын шимтгэлээ сайн дураараа төлж чадахгүй. Энэ дээр бодлогын дүгнэлт хийж, зайлшгүй энэ өөрчлөлт хийж, нийгмийн даатгалын сангийн орлогыг нэмэгдүүлэх чиглэлд нэлээн бодлогын өөрчлөлтүүд хийх зайлшгүй шаардлага байгаа.

 Нэг чихэнд чимэгтэй үг сонсогдлоо, анх удаа. 4 сангаас бас жаахан менежментийг өөрчлөх гэж байгаа гэж. Ажилгүйдлийн санг тэр хөдөлмөр эрхлэлтийн бодлоготой уялдуулна, үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний талаар группт орж байгаа хүмүүсийг нөхөн сэргээх гэх мэтээр энэ юмнуудаа жаахан эрчимжүүлмээр байна, 2021 ондоо эрчимжүүлье. Ингээд эрчимжүүлснээрээ эргээд иргэд энэ 4 сангийн орлого, зарцуулалтын асуудлууд ямар шатанд гарч ирэх вэ гэдэг дээр тодорхой өөрчлөлтүүд гарах ёстой шүү.

 Гуравдугаар асуудал бол та нар энэ нийгмийн даатгалын сангийн мөнгийг ингэж их эрсдэлд оруулж болохгүй шүү. Энэ яах вэ улс төрийн шийдэл байсан байх, тэгэхдээ дахиад ийм улс төрийн шийдлээр ингэж нийгмийн даатгалын шимтгэлийг эрсдэлд оруулж болохгүй шүү. 690 тэрбум төгрөгийг та нар эрсдэлд оруулчхаад, одоо үлдэгдэл нь 390 тэрбум төгрөг нийгмийн даатгалын сангийн мөнгө арилжааны банкууд дээр барьцаатай байгаа шүү, энэ бол том эрсдэл. Дахиад дээрээс нь Капитал банкны 104 тэрбум төгрөг сууж байна. 500 орчим тэрбум төгрөг чинь ингээд ямар нэгэн барьцаанд эрсдэлд орчхоод сууж байна шүү. Энэ бол энэ сангийн, та нарын ажлын үр дүн шүү. Үүгээр та нар хэмжигдэнэ шүү гэж би бодож байна.

 Өөр нэг асуудал бол энэ сангийн хөрөнгийн менежментийн асуудал. Жаахан шинэ шатанд гаргая, цөмөөрөө. Хэдхэн арилжааны банканд хүү уралдуулж, ингэж хүү хүүлээд сууж байдаг ийм асуудал бишээ. Үүнийг ипотекийн зээлийн тогтолцоо уруу тодорхой шилжүүлэх, хөрөнгийн зах зээлд оруулах, ер нь олон улсын тэтгэврийн сангууд чинь дандаа хамгийн том хөрөнгө оруулагч сангууд байдаг шүү дээ. Энэ чиглэлд та нарын хийж байгаа бодитой алхмууд өнөөдөр юу байна гэж.

 Эцэст нь, тэтгэврийн зөрүүг бууруулах чиглэлд, сая Сүхбаатар гуай тодорхой саналууд хэлчих шиг боллоо. Бид нар чинь насны хишиг гэж олгодог. Магадгүй насны хишиг олгож байгаа насны ангиллаар нь бид нар тэр өндөр настайгаас нь эхлээд энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгах, тэр цалингийн итгэлцүүрийн асуудлыг зайлшгүй алхам алхмаар хийх ийм боломжууд өнөөдөр байгаа. Бид нар амлачихсан шүү.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар**: Энэ ярихаас өөр аргагүй чухал сэдэв. Тэр барууны оронд чинь улс төр гэсэн, Америк чинь эрүүл мэндийн даатгалаа л тойроод яриад байна. Ашгүй энэ жил эрүүл мэндийн даатгалыг ярьдаг болчихлоо. Тэтгэвэр гээд, одоо хөдөлмөрийн чадваргүй болсон үед миний санхүүгийн эрх чөлөөг яаж хангах вэ гэдэг үйлчилгээ юм байгаа. Энэ нийгмийн даатгал, ажлын байр гээд энэ гурвыг л ярьдаг. Тэгэхээр цалингаасаа мөнгөө өгөөд насаараа хуримтлуулчхаад, дараад нь тэтгэвэрт гараад тэр нь хүрэхгүй, тэгээд бас Засгийн газраасаа өртэй байна гэдэг бол нийгмийн даатгалын менежмент өнгөрсөн 30 жил хулгай нүүрлэсэн гэсэн үг. Бид нар бүгдээрээ мэднэ. Банкуудтай хувааж иднэ, дээрээс нь улс төрчдийн хамгийн их хутгуур ордог юм энэ. Энэ мөнгийг хаана зарцуулах вэ? Яаж зарцуулах вэ гэдэг эрх мэдэл бол улс төрийн том бялуу болж хувирдаг. Тэгээд энэ дээр хэдүүлээ онцгой анхаарч ажиллана гэж би итгэж байна. Тэгээд гаргалгаа нь юу вэ? Миний хувьд эндээс гарах гаргалгаа гарц юу вэ гэвэл, даатгал төлсөн хүмүүсийн төлөөллийг чадавхжуулаад, хүндлээд, тэднийг эрх мэдэлтэй болгооч ээ. Улс төрчдийн бялуу гэдэг нүдээр хараад байвал тэгээд энэ ингээд бялуу чигээрээ л байгаад байна.

 Хуулиндаа байгаа шүү дээ, Ажил олгогч эздийн холбоо З хүнээ, олонхыг төлөөлж байгаа Үйлдвэрчний эвлэл З хүнээ гэж байгаа юм. Энэ 6 хүн өнөөдөр энэ санхүүжилт, тэр янз бүрийн хөрөнгө оруулалт болон бүх юман дээр нь хяналтаа олигтойхон шиг тавиач гэдэг энэ бол ганц гарц гаргалаа. Одоо бол тэр 6 төлөөллийг оруулж ирэхэд, өмнөх парламентаар намайг байхад би эсэргүүцээд дийлээгүй. Улс төрийн бялуу гээд биччихсэн, зарим нэг улс төрчдөд шагнал болгож өгч байлаа шүү дээ, нүдний булай. Тэр дотор даатгал өгдөг компаний эзэн даатгуулагчдыг төлөөлөөд сууж байгаа юм шүү дээ. Тэгэхээр ийм утгагүй байдлыг хэдүүлээ гаргахгүйн төлөө ажиллая. Яагаад үйлдвэрчин, ажил олгогч эздийн холбоо гэж яриад байгаа вэ гэвэл дурын гоё нэртэй төрийн бус байгууллагад өгч болноо. Буух эзэнтэй, буцах хариуцлага тооцох эзэнтэй учраас энэ улсуудыг нь олон улсад үйлдвэрчин, тэр бизнес эрхлэгчдийн гол төлөөллийн байгууллага эздийн холбоогоо чадавхижуулдаг юм байна, дараа нь тэдэнтэй хариуцлагаа тооцдог юм байна.

 Миний хэлэх гээд байгаа санаа гэвэл, одоо гишүүдийн анхаарлын төвд орлоо. Урьд өмнө намайг гишүүн байхад үүнийг тоож ярьдаг цөөхөн хүн байлаа, ерөөсөө тоодоггүй байлаа. Одоо Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл гээд 5 даатгалын сан байгаа. Хамгийн ашигтай нь эрүүл мэндийн даатгал. Бүгдээрээ тэр уруугаа шунадаг. Эрүүл мэндийн даатгалыг төрийн сантай холбож байгаад бас нийгмийн даатгал шиг ингээд дампуурлын ирмэг уруу оруулахгүйн төлөө биеийг нь даалгаж, даатгуулагчдын өөрсдийнх нь эрх ашгийг хамгаалдаг хүмүүсийг нь хүчтэй болгох үүднээсээ улирал болгон, болж өгвөл сар болгон даатгуулагчтайгаа уулзаж, тайлангаа тавьдаг байх ёстой. Дүүрэг, аймаг болгонд яагаад чиний даатгал ийм байгаа вэ? Яагаад нэмэхгүй байгаа вэ? Эсхүл нэмсэн бэ? Эрүүл мэндийн даатгалын салбар зөвлөлүүд гээд аймгууд дээр байгаа. Группт хаалгаар хүн оруулдаг хэдэн улсууд байна гэж зарим нөхдүүд яриад байгаа шүү дээ. Үнэн. Хүмүүсийн нулимс, зовлонгоор нэг албан тушаалд оччихсон юм шиг царайлдаг хүмүүс зөндөө байгаа. Ер нь даатгалд байгаа даатгуулагчдыг төлөөлдөг хүмүүс нь сортоотой, чин сэтгэлээсээ, үнэнээсээ байх. Төр засаг нь тэр хүмүүсийг нь ажлаа хийх боломжийг нь өгөх.

 Манай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Эрүүл мэндийн яам, Сангийн яам гурав л төрөөс орж байгаа. Энэ гурав нь энэ даатгал төлсөн хүмүүс, нөгөө мөнгөний эздээ хүндэтгэж, тэднийг нь бяртай, хариуцлагатай байх талд цөмөөрөө анхааръя гэдэг ийм саналыг хэлж байна.

 Энэ талаар гишүүдээс тодорхой групп бүрдэж, нэлээн хамтарч ажиллана гэж би итгэж байна.

 **М.Оюунчимэг**: Ганбаатар гишүүнд баярлалаа. Сандаг-Очир гишүүн нэрээ татлаа.

 Өнөөдөр бид нар Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл, Нийгмийн даатгалын сангийн үндэсний зөвлөлийн 2019 оны тайлангуудыг сонслоо.

 Нэг зүйлийг манай энд байгаа, түрүүн би Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үндэсний зөвлөлийнхөнд ч хэлсэн, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийнхөндөө ч хэлье. Бас сайд нар маань ч шинэ болсон байгаа. Үндэсний зөвлөлийн бүрэлдэхүүнтэй холбоотой асуудлыг бид ирэх долоо хоногийн хурлаар хэлэлцэхээр байгаа.

 Өнөөдөр нэг зүйл маш тодорхой болж байна. Ялангуяа эрүүл мэндийн даатгалын сантай холбоотой асуудал дээр мэдээлэл нь эзэндээ хүрдэггүйгээс болоод Үндсэн хуульд заасан тэгш эрхээ иргэд тэгш хүртэж чаддаггүй. Ялангуяа эрүүл мэндийн үйлчилгээн дээр, нийгмийн даатгал, тэтгэврийн сантай холбоотой асуудлууд дээр ч бид нар ингэж хэлэхээр байна. Гэтэл мэдээлэлд ойрхон байгаа дарга, албан тушаалтнууд үүгээрээ далимдуулаад бизнес хийх боломжийг бий болгоод байгаа нь эм дагасан бизнес, эмнэлгийн тоног төхөөрөмж дагасан бизнес сүүлийн жилүүдэд хэрхэн цэцэглэснээс маш тодорхой харагдаж байгаа учраас Нийгмийн бодлогын байнгын хороо энэ Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл, Нийгмийн даатгалын сангийн үндэсний зөвлөлүүдийн тайланг яг саяны хэлдгээр улирал болгон сонсох, энд нь хамтарч ажиллах, шинэчлэлүүдийг дорвитой хийх, мэдээлэл эзэндээ хүрээд эрүүл мэндийн үйлчилгээ, нийгмийн чиглэлийн үйлчилгээг иргэд Үндсэн хуульд заасныхаа дагуу тэгш хүртэх боломжийг олгох талд онцгойлон анхаарч ажиллах болно гэдгийг хэлье.

 Тэгээд эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаатай танилцах, эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг хянах ажлын хэсэг байгуулагдсан байгаа. Энэ дээр Чинбүрэн гишүүн ахлаад, тэгээд энд оролцох хүмүүсийг бид жич хэлнэ. Ажлын хэсгийн ахлагч өөрөө нэрсүүдээ, орох гишүүдийн саналыг авч болно. Одоогийн байдлаар Ганбаатар, Одонтуяа, Оюунчимэг, Мөнх-Оргил, Энх-Амгалан гишүүд орно гэж нэрээ өгсөн байгаа.

 Нийгмийн даатгалын сангийн үндэсний зөвлөлтэй холбоотой асуудлаар бид Ариунзаяа сайдад бичиг өгсөн байгаа. Ирэх долоо хоногийн хуралдаанаар энэ асуудал орохоор байгаа гэдгийг гишүүддээ дуулгая гэж бодож байна.

 Ингээд Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2019 оны үйл ажиллагааны тайланг сонслоо.

 Өнөөдрийн хуралдаанд идэвхтэй оролцсон гишүүддээ баярлалаа.

 ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС БУУЛГАСАН:

 ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ

 ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ Д.ЦЭНДСҮРЭН