

**НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН АГУУЛГА**
2023 оны 06 дугаар сарын 06-ны өдөр, Мягмар гараг

<i>Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга</i>	<i>0</i>
<i>Хуралдааны товч тэмдэглэл:</i>	<i>1-4</i>
<i>Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:</i>	<i>5-51</i>
<hr/>	
<i>1. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайлан сонсох</i>	<i>5-50</i>
<i>2. Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Монгол Улсын Их Хурлын хаврын ээлжит чуулганы 2023 оны 06 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/</i>	<i>50-51</i>

**Монгол Улсын Их Хурлын 2023 оны хаврын ээлжит чуулганы
Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 2023 оны 06 дугаар
сарын 06-ны өдөр /Мягмар гараг/-ийн хуралдааны
товч тэмдэглэл**

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

Хуралдаанд ирвэл зохих 17 гишүүнээс 9 гишүүн хүрэлцэн ирж, 52.9 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 10 цаг 14 минутад Төрийн ордны “Их эзэн Чингис хаан” танхимд эхлэв.

Томилолттой: Д.Батлут, Б.Бейсен, С.Ганбаатар;
Чөлөөтэй: Б.Саранчимэг, С.Одонтуяа, Ц.Туваан.

Нэг. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайлан сонсох

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, мөн зөвлөлийн гишүүн, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Х.Булгантуяа, зөвлөлийн гишүүн Б.Алтанхуяг, Т.Баясгалан, Ш.Зоригоо, Ж.Гэрэлмаа, мөн зөвлөлийн ажлын албаны дарга Т.Батмөнх, мөн албаны ажилтан Д.Сувдаа, А.Оюунгэрэл, Сангийн яамны Төсвийн бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга М.Санжаадорж, Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга П.Оюунцэцэг, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Ц.Эрдэмбилэг, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, мөн газрын Санхүү бүртгэлийн хэлтсийн дарга Ч.Гантөмөр, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газрын даргын үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ш.Энхтуяа, Үндэсний аудитын газрын Санхүү, нийцлийн аудитын газрын захирал, тэргүүлэх аудитор Ц.Наранчимэг, мөн газрын Аудитын менежер Ч.Болд, Ахлах аудитор Р.Цолмон, аудитор Г.Мөнхчимэг, Капитал банк ХХК дахь банкны эрх хүлээн авагч Т.Дэлгэрхүү, Эрх хүлээн авагчийн ажлын албаны Зээл, өр төлбөр хариуцсан мэргэжилтэн С.Оюунбилэг нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Цогзолбаяр, мөн газрын референт Г.Нямсүрэн, Хяналт шалгалт, үнэлгээний газрын Хяналт шалгалтын хэлтсийн дарга Ж.Лхагвасүрэн, мөн хэлтсийн Хяналт шинжилгээ, үнэлгээний албаны зөвлөх Б.Нандингэрэл, референт Д.Энхмаа нар байлцав.

Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайланг Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг танилцуулав.

Танилцуулгатай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Б.Жаргалмаа, Ц.Идэрбат, Д.Сарангэрэл, М.Оюунчимэг, Ц.Сандаг-Очир, Б.Баярсайхан, П.Анужин, Х.Булгантуяа нарын тавьсан асуулгад Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн Ш.Зоригоо, Ж.Гэрэлмаа, Т.Баясгалан, Б.Алтанхуяг, Эрүүл мэндийн

даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, Сангийн яамны Төсвийн бодлого, төлөвлөлтийн хэлтсийн дарга М.Санжаадорж, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ш.Энхтуяа, Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга П.Оюунцэцэг, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Ц.Эрдэмбилэг нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Жаргалмаа, М.Оюунчимэг, Х.Булгантуяа, Ж.Чинбүрэн, Б.Баярсайхан, Ц.Сандаг-Очир, С.Чинзориг нар үг хэлэв.

Улсын Их Хурлын гишүүд Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсов.

Уг асуудлыг 12 цаг 56 минутад хэлэлцэж дуусав.

Хоёр.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Монгол Улсын Их Хурлын хаврын ээлжит чуулганы 2023 оны 06 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/

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

Тогтоолын төслийн танилцуулгыг Байнгын хорооны дарга П.Анужин танилцуулав.

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

П.Анужин: “Монгол Улсын Их Хурлын хаврын ээлжит чуулганы 2023 оны 06 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг батлах санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 5
Татгалзсан: 6
Бүгд: 11
45.5 хувийн саналаар дэмжигдсэнгүй.

Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Баярсайханы “дэмжсэн” санал техникийн саатлын улмаас “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүйд тооцож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

П.Анужин: Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Баярсайханы гаргасан горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 4
Татгалзсан: 7
Бүгд: 11
36.4 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдсэнгүй.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэнгийн “дэмжсэн” санал техникийн саатлын улмаас “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүйд тооцож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

П.Анужин: Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэнгийн гаргасан горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 5
Татгалзсан: 6
Бүгд: 11
45.5 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдсэнгүй.

Улсын Их Хурлын гишүүн П.Анужингийн “дэмжсэн” санал техникийн саатлын улмаас “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүйд тооцож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

П.Анужин: Улсын Их Хурлын гишүүн П.Анужингийн гаргасан горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 5
Татгалзсан: 6
Бүгд: 11
45.5 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдсэнгүй.

Улсын Их Хурлын гишүүн П.Анужингийн “дэмжсэн” санал техникийн саатлын улмаас “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүйд тооцож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

П.Анужин: Горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 5
Татгалзсан: 6
Бүгд: 11
45.5 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдсэнгүй.

Улсын Их Хурлын гишүүн П.Анужингийн “дэмжсэн” санал техникийн саатлын улмаас “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүйд тооцож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

П.Анужин: Горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 5
Татгалзсан: 4
Бүгд: 9
55.6 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдлээ.

П.Анужин: “Монгол Улсын Их Хурлын хаврын ээлжит чуулганы 2023 оны 06 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг батлах санал хураалтыг дахин явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 5
Татгалзсан: 4
Бүгд: 9

55.6 хувийн саналаар Байнгын хорооны тогтоол батлагдлаа.

Байнгын хорооны хуралдаанаар 2 асуудал хэлэлцэв.

Хуралдаан 2 цаг 54 минут үргэлжилж, 17 гишүүнээс 11 гишүүн хүрэлцэн ирж 64.8 хувийн ирцтэйгээр 13 цаг 08 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН
ХОРООНЫ ДАРГА

П.АНУЖИН

Тэмдэглэл хөтөлсөн:
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ
ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ

Э.СУВД-ЭРДЭНЭ

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ

2023 оны 06 дугаар сарын 06-ны өдөр,
Мягмар гараг
Төрийн ордон “Их эзэн Чингис хаан”
танхим
10 цаг 14 минут

НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

П.Анужин: Байнгын хорооны гишүүдийн олонх хүрэлцэн ирж, Байнгын хорооны ирц 52,9 хувьтай бүрдсэн тул Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 2023 оны 6 дугаар сарын 6-ны өдрийн хуралдаан нээснийг мэдэгдье ээ.

Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн дагуу хуралдаанд хүрэлцэн ирсэн болон ирээгүй гишүүдийг та бүхэнд танилцуулна. Анужин ирсэн байна. Булгантуяа сайд ирсэн байна. Жаргалмаа гишүүн ирсэн. Мөнх-Оргил гишүүн ирсэн. Оюунчимэг гишүүн ирсэн. Сандаг-Очир гишүүн ирсэн. Сарангэрэл гишүүн ирсэн. Чинбүрэн гишүүн ирсэн. Идэрбат гишүүн ирсэн байна.

Өнөөдрийн Байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг та бүхэндээ танилцуулъя.

I дүгээрт Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсоно.

Түүний дараагаар Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дүрмийг шинэчлэн батлах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төслийг бид нар хэлэлцэж батална.

Төгсгөлд нь 6 дугаар сард хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төслийг хэлэлцэх байгаа.

Өнөөдрийн хэлэлцэх 3 асуудалтай холбоотойгоор өөр саналтай гишүүд байна уу. Саналтай гишүүд байхгүй байна.

Хэлэлцэх асуудалдаа оръё. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайланг хэлэлцье. Ажлын хэсгийн гишүүдийг оруулъя. Ажлын хэсгийн гишүүд Чинзориг сайдыг дуудаарай.

Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсоно. Тайланг сонсохтой холбогдуулан хүрэлцэн ирсэн ажлын хэсгийн гишүүдийг та бүхэндээ танилцуулж байя.

Жавхлан Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Сангийн сайд ирээгүй байна. Булгантуяа Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд, Эрдэнэбат Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн. Томилолттой албан ёсоор чөлөө авсан байна. Алтанхуяг Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн. Баясгалан Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн. Зоригоо Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн. Гэрэлмаа Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн. Одонгуа Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн, томилолттой гэсэн байна. Гадаадаас нэр дэвшиж орсон гишүүд байгаа Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлд. Тэгээд ажлаа хийнэ гэж байсан. Тэгээд тайланг бол бид нар байнга сонсоод байхгүй. Энэ чинь жилдээ нэг л удаа Улсын Их Хурал, Байнгын хороогоор сонсож байгаа. Тэгээд ийм хуралдаа оролцож ирж чадахгүй бол бас цаашидаа энийг анхаарч ажиллах ёстой шүү. Орохдоо олон сайхан юм хэлээд, ажил гүйцэтгэх болохоороо ирц дутуу ирээд байж болохгүй. Цаашид бас анхаарч ажиллана уу гээд гэдгийг хэлье. Батмөнх Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний

зөвлөлийн ажлын албаны дарга, Сувдаа Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны ажилтан, Оюунгэрэл Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны ажилтан, Санжаадорж Сангийн яамны Төсвийн бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга, Эрүүл мэндийн яамнаас мөн хүрэлцэн ирсэн байна. Оюунцэцэг Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга, Лувсан Эрүүл мэндийн яамны Санхүү, эдийн засгийн газрын дарга. Байна уу. Ирээгүй байна. Эрдэмбилэг Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх, Энхтуяа Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газрын даргын үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч, Гантөмөр Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын Санхүү, бүртгэлийн хэлтсийн дарга, Үндэсний аудитын газраас Наранчимэг Үндэсний аудитын газрын Санхүү, нийцлийн аудитын газрын дарга, Болд Үндэсний Аудитын газрын Нийцлийн аудитын газрын менежер, Цолмон хаана байна. Цолмон Үндэсний аудитын газрын ахлах аудитор, Мөнхцэцэг Үндэсний аудитын газрын аудитор, Капитал банкны эрх хүлээн авагчдын талаас Дэлгэрхүү урагшаа суугаарай. Капитал банкны эрх хүлээн авагч, Оюунбилэг Капитал банкны Эрх хүлээн авагчийн ажлын албаны Зээл, өр төлбөр хариуцсан мэргэжилтэн. Чинзориг сайд ороод ирсэн байна. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга, Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг гэсэн ийм бүрэлдэхүүнтэй ажлын хэсэг хүрэлцэн ирсэн байна. Сангийн яамны дарга Санжаадорж дарга 4 номерын микрофон дээр солиод суучих. Ажлын хэсгийн гишүүдийг та бүхэндээ танилцуулаа.

Өнөөдрийн тайланг Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга Содномын Чинзориг танилцуулна.

С.Чинзориг: Байнгын хорооны дарга эрхэм гишүүдийнхээ өглөөний амгаланг айлтгая.

Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2022 онд үйл ажиллагааны дэлгэрэнгүй тайланг та бүхэнд хүргүүлсэн. Тийм учраас би товчхон бас мэдээлэл өгье гэж бодож байна. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл үндсэндээ 2023 он гараад Засгийн газрын нэг төлөөллөөс бусад 8 хүн нь бүрэн шинэчлэгдсэн байгаа гэдгийг та бүхэндээ хэлэхийг хүсэж байна аа.

2022 онд Эрүүл мэндийн даатгалд нийтдээ 3 сая 200 мянган даатгуулагч хамрагдаж Эрүүл мэндийн даатгалд иргэдийн хамрагдалт нь 92,5 хувьтай байна. Улсын Их Хурлаар 2021 оны 11 дүгээр сард батлагдсан Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 2022 онд төсвийн тухай хуулиар тус санд төвлөрүүлэх нийт орлогын хэмжээ 1 их наяд 450 тэрбум 700 сая төгрөг байсан. Батлагдсан нийт орлого 1 их наяд 224 тэрбум 700 сая төгрөгийн орлого төвлөрүүлж, орлогын төлөвлөгөө 84,4 хувийн биелэлттэй гарсан.

2022 онд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас гэрээт 2485 эрүүл мэндийн байгууллагуудад 1 их наяд 463 тэрбум 300 сая төгрөг монгол Улсын Засгийн газраас Ковид 19 цар тахлын эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний санхүүжилтэд шаардлагатай 283,9 тэрбум төгрөгийн нэмэлт санхүүжилтийг шийдвэрлэж өгсөн. Ингээд нийтдээ 1 их наяд 749 тэрбум 300 сая төгрөгийн санхүүжилтийг Эрүүл мэндийн даатгалын сангаар дамжуулж эрүүл мэндийн байгууллагад олгосон.

Түүнчлэн 2022 оны эрсдэлийн сангийн 40 тэрбум төгрөгөөс эмийн үнийн хөнгөлөлтөд 8 тэрбум, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд 32 тэрбум төгрөгийг тус тус зарцуулсан байна. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл тайлант хугацаанд 12 удаа хуралдаж, 24 асуудал хэлэлцэж, нийт 18 тогтоол гаргаж, хэрэгжилтэд нь хяналт тавьж ажилласан.

2022 онд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний 562 оношны хамааралтай бүлгийг өргөжүүлэн 705 оношны хамааралтай бүлэг болгож, тусламж үйлчилгээний суурь тарифыг батлагдсан төсөвт багтааж 7 хувиар нэмэгдүүлэн олгосон байна. Өрх, сум, тосгоны Эрүүл мэндийн төвүүдэд олгож буй нэг иргэнээр тооцсон төлбөр хэмжээг 2 дахин нэмэгдүүлэн олгосон. Урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээ 6 насны бүлгээр багцлан 28 төрлийн оношилгоо, шинжилгээ үзлэгийг хамруулан санхүүжилтийг олгосон. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас ерөнхий нэршлийн 159, худалдааны нэршилээр 500 эмийн үнийг хөнгөлөн Новардис хөтөлбөрийн хүрээнд халдварт бус өвчин эмгэгийн үед хэрэглэх 24 нэрийн эм болон 0-19 насны хүүхдэд хэрэглэх уналт таталтын эмийг тус тус Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 100 хувь санхүүжүүлж олгосон.

2022 онд төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлгүүдийн нийт 44,6 тэрбум төгрөг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгүүд 16,9 тэрбум төгрөг, аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд 10,6 тэрбум төгрөг, сумын нэгдсэн эмнэлгүүд 21,5 тэрбум төгрөгийн санхүүжилтийн үлдэгдэлтэй гарсан гэсэн ийм тайлан гарсан байгаа.

Иргэд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй үнээр авах эмээс сар бүр Эрүүл мэндийн төвд ирж хурууны хээ бүртгүүлэн эмээ авдаг байсныг бол өөрчлөн шаардлагатай эмийг заавал сумын төв орж хурууны хээ уншуулахгүйгээр багийн эмчийнхээ бичсэн жороор эмээ авах нөхцөл боломжийг нь бас бүрдүүлсэн. Энэ нь иргэдэд учруулж байсан хүндрэл чирэгдлийг бол нэлээн бууруулсан. Энэ арга хэмжээ 2023 оны 3 дугаар сараас авч хэрэгжүүлсэн байгаа.

2 дугаар асуудал нь Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлд

шинээр бүрдсэн Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлөөс авсан 2 дахь арга хэмжээ нь өмнө нь Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгодог байсан эмийн хөнгөлөлтийг нэлээн бууруулчихсан байна лээ. Үүнээс болоод бас иргэдийн дунд эмийн үнэ өссөн гэсэн ийм асуудлууд нэлээн гарсан. Тийм учраас 2023 оны 5 дугаар сарын 1-ээс эхлээд 70 хувийн хөнгөлөлттэй өгч байсан эмийг 50 хувь болгоод, 50 хувийн хөнгөлөлттэй эмийг 30 хувь болгож бууруулчихсан байсныг нь буцааж 70 хувийн хөнгөлөлттэй эмийг бол 70 хувийн хөнгөлөлттэй, 50 хувийн хөнгөлөлттэй олгож байсан эмийг нь 50 хувийн хөнгөлөлттэйгөөр олгодог болгосон.

Эрүүл мэндийн даатгалын цахим системд 3993 байгууллагыг холбон үзүүлсэн тусламж үйлчилгээг хянан санхүүжилтийн төлбөр тооцоог цахимаар гүйцэтгэж байна. Өрхийн эрүүл мэндийн байгууллагууд тусламж үйлчилгээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлттэй холбоотойгоор олгогдоогүй байсан санхүүжилтийг нөхөн олгож тусламж үйлчилгээг хэвийн тасралтгүй явуулах нөхцөлийг бүрдүүлэхийн зэрэгцээ цахим системд гүйцэтгэлээ шивж оруулахдаа гаргасан алдааг эргэн хянаж засах бас боломжийг нь бүрдүүлж байгаа. Буруу шивж нэхэмжлэлээ оруулсан бол 48 цагийн дотор алдаагаа бас залруулдаг ийм нөхцөл боломжийг нь бас бүрдүүлж өгсөн.

Гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн байдал тулгамдаж байгаа асуудлыг тодорхойлон цаашид боловсронгуй болгох санал зөвлөмж боловсруулах ажлын хэсэг байгуулан ажиллаж, ажлын хэсгээс гаргасан дүгнэлтэд үндэслэн Үндэсний зөвлөлөөс батлан гаргасан нийт 5 тогтоол болон Эрүүл мэндийн сайдын нийт 11 тушаалд өөрчлөлт оруулах чиглэлээр бол ажиллаж байгаа. Ингээд 7 сарын 1-ээс шийдвэр бүрэн хэрэгжиж эхэлнэ. Энэ хүрээнд бид нар санхүүжилт хүндэрч байгаа нийт 26 сумын санхүүжилтийн

асуудлыг шийдвэрлэн газар зүйн коэффициентээр тохируулга хийх, тусламж үйлчилгээний тарифт өөрчлөлт оруулан амбулаторийн болон өдрийн эмчилгээний тусламж үйлчилгээг өргөтгөх, өрх сумын Эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх тусламж үйлчилгээний жагсаалтыг шинэчлэх, нэгдсэн эмнэлэг болон лавлагаа шатанд үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээний давхардлыг арилгах, зарим оношны хамааралтай бүлгийн тарифыг тооцоо судалгаа эргэн харж Үндэсний зөвлөлөөр бас хэлэлцэн батлуулахаар ажиллаж байна.

Цаашид одоогийн Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын бүтэц, зохион байгуулалтын тогтолцооноос даатгалын сангийн зарцуулалтын хяналтын тогтолцоог оновчтой болгох зайлиггүй шаардлагатай гэж үзэж байгаа. Ингэснээр Эрүүл мэндийн даатгалын менежмент бас зөв явагдаж, үр ашгийг нь дээшлүүлэх, сангийн хөрөнгийн зарцуулалтад тавих хяналтыг сайжруулахад бас ач холбогдолтой болно гэж бол үзэж байна.

Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дүрмийг 2017 онд баталснаас хойш дүрэмд 2 удаа нэмэлт, өөрчлөлт орсон байдаг. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд 2020 оны 8 дугаар сарын 28-ны өдрийн хуулиар Эрүүл мэндийн даатгалын зөвлөлийн эрх, үүрэгт зарим нэмэлт, өөрчлөлт орсон. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн зарим зүйл, заалттай зөрчилдсөн болон хуулиас давсан заалтууд дүрэмд тусгагдсан зэрэг үндэслэлээр үндэсний зөвлөлийн дүрмийг бас шинэчлэн батлуулах зайлиггүй шаардлага үүсэж байгаа. Ингээд дүрмийн төслийг боловсруулан Байнгын хороонд хүргүүлсэн.

Ингээд та бүхний дүрмийн төслийг бас шинэчлэн баталж өгөхийг бол хүсэж байна. Ингээд би дэлгэрэнгүй тайланг та бүхэнд тараасан учраас

тайлантай холбогдуулж хэлэх үгээ үүгээр өндөрлөж байна. Баярлалаа.

П.Анужсин: Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга Содномын Чинзоригт танилцуулга хийсэнд баярлалаа.

Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны үйл ажиллагааны тайлантай холбогдуулан асуулт асуух гишүүд нэрсээ өгнө үү. Асуулт, үг тусдаа явна. Цэндийн Сандаг-Очир гишүүнээр тасалъя. Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн асуулт асууна.

Ж.Чинбүрэн: Та бүгдэд нь энэ өдрийн өглөөний мэнд хүргэе. Бид чухал асуудал хэлэлцэж байна. Ялангуяа Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн гүйцэтгэлийн тайлан. Энд нэг сайшаалтай харагдаж байгаа зүйл бол Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого биелэлт сайжирсан байна. Энэ дээр би бас Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Бямбасүрэнгээс даатгалд хамрагддаггүй байсан хүмүүс хэр их хамрагдаж чадсан бэ. Дэвшил юу байна. Ялангуяа бид нэг ярьж байсан зүйл бол малчдад малчид Эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдахгүй байна гэсэн нэг яриа байсан. Тэгэхээр энэ хамрагдахгүй байгаа хүмүүсийг илүү хамруулах чиглэлд ямар ажил хийв. Ахиц байсан уу. Энэ хамрагдалт яаж сайжрах вэ гэдэг нэг ийм асуулт.

2 дахь асуулт нь бол би шинэ Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлд орсон гишүүдээс бас асуумаар байна. Ялангуяа эрт илрүүлэх үзлэг та бүхэн тайланг сонссон байх. Тэгэхээр та бүгдийн үзэж байгаагаар ялангуяа Зоригоо бол өөрөө эмч хүн. Сонгодо эмнэлэг бол танайх эрт илрүүлэх үзлэг бас нэлээн манлайлалтай хийж эхэлсэн, тэргүүлсэн газар. Тэгэхээр эрт илрүүлэг хэр оновчтой байна гэж харав. Энэ дээр таны бодол юу байна. Цаашид энэ дээр яаж оновчтой, ер нь бол эрт илрүүлэх

үзлэг гэдэг маань хүний амь нас авч одох гэж байгаа ноцтой өвчнүүдийг эрт оношилж, амь нас аврах нь өөрөө чухал. Тэгснээрээ эрт оношилсноороо бас даатгалын санг хэмнэх, эрт үед нь зардал багатайгаар бүрэн эмчлэх боломжийг олгох ёстой. Тэгэхээр энэ чиглэлд хийсэн ажлын тайланг та бүхэн юу гэж харж байна вэ.

Дараагийн асуулт бол энэ зарим өндөр өртөгт оношилгоо тусламж үйлчилгээний үнэ тариф хангалтгүй байна аа. Тухайлах юм бол ходоодны дуран гэхэд 60 мянган төгрөг байх юм. Энэ маань өөрөө өвчнийг оношлох биш эсрэгээр дутуу ариутгаж халдвар тархаах, буцаагаад өвчин нэмэгдүүлэх, өвчний учир шалтгааныг олируулах ийм шалтгаан болох гээд байна. Тийм учраас энэ дээр хэн хариулахыг нь сайн мэдэхгүй байна. Үнэ тарифтай холбоотой үнэ тарифыг нэмэгдүүлэх бодитой болгох асуудал дээр ямар дэвшилүүд гарч байгаа вэ.

Дараагийн асуулт бол манай тойргийн дүүргийн өрхийн эмнэлгүүд сумын, тосгоны эмнэлэг энэ тэр гээд байгаа. Эндээс гүйцэтгэлийн санхүүжилтээ гүйцэд авч чадахгүй байна гэсэн гомдлууд их ирж байгаа. Тэгээд Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газраас хариу ирсэн байна. Ингээд дээрх 8 шалгуур үзүүлэлтийн 3 шалгуур үзүүлэлтийн оноог тооцоолон хийлгүйгээр бүрэн өгсөн бөгөөд 5 шалгуур үзүүлэлтийг эрүүл мэндийн байгууллагаас ирүүлсэн мэдээлэлд үндэслэн үнэлсэн болно гээд. Ер нь бол санхүүжилт нь өгөхгүй л гэж байгаа юм байна л даа. Тэгэхлээр энэ дээр санхүүжилтээ хийсэн, эмчилсэн хүнийхээ төлөө санхүүжилтээ авч чадахгүй байгаагаар холбоотойгоор энэ алдааг засах чиглэлд Даатгалын ерөнхий газар ямар ажил хийж байна. Даатгалын үндэсний зөвлөлөөс энэ чиглэлд ер нь ямар байр суурь баримтлахаар ажиллаж байгаа юм бэ. Энийгээ нэг тайлбарлаж хэлж өгөөч ээ.

Чинзориг сайд нөгөө хүн ам цөөтэй сумуудын санхүүжилтийг анхан шатны санхүүжилтийг индексжүүлэх тухай ярьж байсан. Тэгэхлээр ажил хэр урагштай явж байгаа вэ. Та энэ дээр нэг тайлбар өгөөч ээ.

Сүүлийн нэг асуулт нь хөнгөлөлттэй олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтыг хэрхэн баталдаг талаар зураглалыг нь нэг хэлж өгөөч гэсэн ийм хэдэн асуулт байна.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг хариулна.

С.Чинзориг: Би хэдэн асуултад хариулъя. Манайхан нэмээд хариулна биз дээ. Эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдалт 92,5 хувийн биелэлттэй байгаа. Хамрагдалтад хамарч чадахгүй 2 субъект л байгаа юм байна лээ. Нэг дэх субъект нь бол малчид, 2 дахь субъект нь оюутан залуучууд. Судалгаагаар 100-аад мянга оюутнууд бол байгаа. Манайд байгаа судалгаагаар 100-аад мянга оюутнуудын 13, 14 мянган оюутнууд нь Эрүүл мэндийн даатгалыг нь төлдөг, бусад нь үндсэндээ 80 хувь нь шахам л бол даатгал төлөхгүй байгаа асуудал. Тэгээд оюутнуудын даатгалтай холбоотой асуудлаар Засгийн газарт бас асуудал оруулаад тодорхой бас Засгийн газрын тогтоол бол шийдсэн. Ингээд 2 сайдын хамтарсан тушаал гараад оюутнуудын хамрагдалтын хэмжээг нэмэгдүүлэх ийм чиглэл рүү нэлээн анхаарна. Их Хурал тэр малчдын ноос, арьс ширний урамшууллын мөнгийг нь бас даатгалын шимтгэлд нь суутган тооцох ийм хууль гаргасан учраас бас сайжрах болов уу гэж л бодож байна. Эрт илрүүлэхтэй холбоотой юм дээр бас алдаж байгаа ч юмнууд бол байгаа юм байна лээ. Онож байгаа ч юмнууд бол байгаа. Ялангуяа 2 хүндрэл байгаа юм байна.

Нэг дэх асуудал нь насанд хүрэгчдийн эрт илрүүлэхтэй холбоотой асуудлыг заавал сум, аймгийн төв,

аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ дээр очиж шинжилгээ өгөх учраас тэр сумын иргэд ялангуяа хөдөөгийн иргэд эрт илрүүлэгд бүрэн хамрагдаж чадахгүй байгаа ийм хүндрэлтэй асуудлууд байна. Энийг бид нар энэ зун яаж зохион байгуулах вэ. Уг нь болдог бол явуулын амбулатори, үзлэг шинжилгээний тоног төхөөрөмжтэй бол тийм чиглэлээр явуулдаг юм уу. Тодорхой хэмжээгээр сайд шийдвэр гаргаад аймгуудын нэгдсэн эмнэлгүүдэд тодорхойгоор хөдөөгийн сумд байдаг иргэдийг жигд хамруулахтай холбоотойгоор хуваарь график гаргаад хөдөөгийн иргэдийг эрт илрүүлэгд хамрагдуулах арга хэмжээ ав гэсэн ийм чиглэлээр бол үүрэг өгөөд ажиллаж байна.

2 дахь асуудал бол ходоодны уян дуран, нөгөө оптик дурангийнх нь хүртээмжийг нэмэгдүүлэхгүй бол халдвар хамгааллынхаа асуудлаас болоод ходоодны дуранд хамрагдаж байгаа иргэдийн хамралт маш бага байгаа. Тийм учраас 1 орчим тэрбум төгрөгийг сайдын багцаас шийдэж, аймгуудын нэгдсэн эмнэлгүүдийн ходоодны уян дуран тэр оптик дурангийнх нь хүртээмжийг нэмэгдүүлэх чиглэлээр бас арга хэмжээ авна. Ингэвэл бас эрт илрүүлэг нэлээн сайжрах болов уу гэж бодож байна.

Санхүүжилт авч чадахгүй байгаатай холбоотой асуудал дээр Чинбүрэн гишүүн 2 юман дээр бид нар бас өөрчлөлт оруулна.

Нэг дэх асуудал нь нөгөө их олонлогтой холбоотой асуудал. 15-хан хувийг нь хяначхаад тэгээд тодорхой хэмжээгээр санхүүжилтийг нь олгохгүй байгаа асуудал. Бид нар нэхэмжлэлийнхээ 15 хувийг нь хянаж байгаа учраас алдаа гаргах нь маш өндөр юм байна аа. Тийм учраас нэгэнт хүн хүчний боломж байхгүй 15 хувийг нь нэмэгдүүлж хянаж чадахгүй байгаа учраас 15 хувийг нь хянаад, тэр гарсан зөрчлийг нь 100 хувь санхүүжилтийг нь

зогсоодог биш 50 хувийг нь санхүүжилтийг нь хасаж тооцдог 50 хувийнх нь санхүүжилтийг олгодог байх чиглэлээр өөрчлөлт бол оруулж байгаа юм. Сум өрхийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай холбоотой нөгөө гүйцэтгэлийн санхүүжилт авахдаа бас 14 шалгуур үзүүлэлт нь болохгүй байна гээд энийг нь өөрчлөөд 10 удаа шалгуур үзүүлэлт болгож байгаа юм. Ингэх юм бас нэлээн санхүүжилт хэвийн байх нөхцөл боломж бүрдэнэ. Сумын эрүүл мэндийн байгууллагуудын анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагатай холбоотой тэр газар зүйн коэффициенттой холбоотой асуудлыг бид нар шийдэх гээд бол ажиллаж байна. Гэхдээ бас бидний гаргасан тооцоо бас жаахан болохгүй байна. Зарим сумыг нь газар нутаг, томтой аймгууд, говийн аймгуудад одоо олгож байгаа санхүүжилт нь 4-5 дахин өсчих гэсэн ийм тооцоо гараад байгаа учраас би жоохон болгоомжлоод яг газар зүйн коэффициентыг эцэслэж чадаагүй. Тэгээд удахгүй шийдээд 7 сарын 1-ээс мөрдүүлье гэсэн ийм бодолтой байгаа.

Зарим тэр өртөгтэй холбоотой асуудлууд дээр зарим өртгийг нь бол нэмэх асуудал ч байна. Зарим өндөр өртгийн тарифыг нь бас эргээж харахдаа асуудлууд ч бол байгаа. Ингээд тодорхой шийдвэр бид нар шинэ.../минут дуусав/

П.Анужин: Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Бямбасүрэн гүйцээгээд хариулъя. Сая өртөг нэмэх талаар, тэгээд гүйцэтгэлийг бас төдийлөн сайн авч чадахгүй байна гэж байна. Нөгөө мөнхийн мөнхөд л гардаг асуудал. Энэ асуудал дээр тодорхой хариулт өгье.

Л.Бямбасүрэн: Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя. Анхан шатны тусламж үйлчилгээнд зарцуулах санхүүжилтийг нэмэгдүүлж байгаа ч гэсэн бас үр дүнг нь хөшүүрэгдэх, гүйцэтгэлийг сайжруулах зорилготойгоор бид нар бас давхар

ажиллаж байгаа. Сая сайд хэллээ. 14 шалгуур үзүүлэлтийг бол Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2021 оны 13 дугаар тогтоолоор баталсан гэрээний үлгэрчилсэн загварт оруулж өгсөн байдаг. Тэгээд 2022 оны 4 сарын 1-ээс анхан шатны тусламж үйлчилгээ бол гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд шилжсэн байгаа. Тэгэхээр гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд бол бид нар урьдчилгаа 80 хувийг нь өгөөд, тодорхой ажлуудыг гүйцэтгэж шалгуур үзүүлэлтийн түвшинийг хангасныг үнэлж дүгнэсний дараа 20 хувийг нь өгдөг. Яг 13 дугаар тогтоолоор баталсан зарчмынхаа дагуу явж байгаа. Тэгэхлээр ер нь бол анхан шатны тусламж үйлчилгээний гүйцэтгэлийг сайжруулж байж л хүн амын эрүүл мэнд дээшилдэг ийм маш чухал үүрэгтэй салбар гэж үзсэний үндсэн дээр гүйцэтгэлийг сайжруулахад манай байгууллагын зүгээс онцгой анхаарч байгаа. Ер нь энэ 14 шалгуур үзүүлэлтийг яаж гаргасан юм бэ гэхээр олон улсын туршилага мөн Монгол улсын эрүүл мэндийн тэргүүлэх чиглэл хэрэгжүүлэх боломж зэргээс нь харгалзаж үзэж энийг бол сонгон хэрэгжүүлсэн байгаа.

Тэгээд энэ дээрээ бид нар бас яг өнөөдрийн нөгөө цахимтай холбоотой асуудлуудаас үүдээд 14 шалгуурыгаа бол 14-үүлэнд нь баримтлаагүй 8 шалгуурыг нь бол сонгож авч үнэлж дүгнэж энийг ингээд олгоод явж байгаа гэдгийг бол хэлье.

2022 оныг дуустал бол ямар ч шалгуургүйгээр, ямар ч хяналтгүйгээр бүх анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад олгох нэг иргэний санхүүжилтийг бол 100 хувь олгосон байгаа. 2023 оноос эхлээд шалгуур үзүүлэлтээ бид нар бас үнэлж, дүгнээд явж байгаа. Ирсэн албан бичгүүд тоотуудад бол яг ямар учир шалтгаанаас энийг ингэж олгосон, олгоогүй гэдгээ тодорхой тайлбартайгаар бол явуулсан. Мөн Эрүүл мэндийн яам болон Эрүүл мэндийн

даатгалын ерөнхий газраас бол хамтарч анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад нэлээн олон удаагийн сургалтуудыг зүүм хэлбэрээр мөн Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд сумын төлөөлөл манай байгууллага дээр ирж, танхимын хэлбэрээр нэлээн олон сургалтуудыг бол хийж, зөвлөгөө зааврыг бол өгч явуулж байгаа.

Дараагийн дугаарт Чинбүрэн гишүүн нөгөө юуг тайлбарлаач гэсэн байгаа. Хөнгөлөлттэй эмийг хэрхэн яаж олгодог вэ гэдгийг. Хөнгөлөлттэй эмийн жагсаалтыг бол бид нар зөвхөн эмүүдээс нь жагсааж байгаад урьд нь бол хийдэг байсан. Харин өвчлөл, нас баралттай нь уялдуулан багцыг тодорхойлж 2020 оноос бол энийг хэрэгжүүлж эхэлсэн. Өнгөрсөн онд бол жагсаалтаа шинэчилсэн байгаа. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны 11 дүгээр тогтоолын дагуу хөнгөлөлттэй эмүүдийг олгож байгаа. Энэ дээр Монгол Улсын зонхилон тохиолдох болон нас баралтын шууд шалтгаан болдог 125 оношинд хамаарах өвчин эмгэгийг олон улсад ашиглагддаг эмнэл зүйн удирдамжид заасан эмүүдийг хөнгөлөлттэйгөөр олгоод явж байгаа. Энэ процесс маань өөрөө яг Захиргааны ерөнхий хуулийнхаа дагуу процесс маань явагддаг. 30 хоног Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын сайтад байршуулдаг. Энэ дээр бол иргэн хүн ч гэсэн саналаа өгөх боломжтой. Ингээд ирсэн саналыг нь оруулахыг нь оруулаад Захиргааны ерөнхий хуулийнхаа дагуу санхүү эрхэлсэн болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв 2 байгууллагуудад хүргүүлээд саналыг нь аваад Ингээд ЭМДҮЗ-ийн хурлаар бол гишүүдийн хурлаар энийгээ хэлэлцэж, баталж ингэж олгодог байгаа. Ер нь 2021 оны гүйцэтгэлээс үзэхэд бол 2020 онтой харьцуулахад бол хүртээмж 42 хувиар өссөн ийм үзүүлэлттэй гарсан.

П.Анужин: Үндэсний зөвлөлийн гишүүн Зоригоогоос бас тодорхой асуулт асуусан байгаа. Тэр дугаартай

микрофонууд дээр очно. 4 номерын микрофон дээр Үндэсний зөвлөлийн гишүүн Зоригоо асуултад хариулна.

Ш.Зоригоо: Та бүхэнд өдрийн мэнд хүргэе. Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя. Эрт илрүүлгийг бол эрүүл Монгол гэж харж байгаа. Үндэсний зөвлөлд орохоосоо өмнө ер нь бол 3 жилийн дотор бүх хүнээ оношилчихвол бид нар иргэдээ хүнд хэлбэрээр өвтгөхгүй байх боломжтой гэж хардаг байсан. Тэгээд зарим саналууд ч ирдэг байсан. Ер нь бол 5 жилийн дараа гэхэд бид нар Монгол бүх иргэд бүрэн оношлогдсон байх ийм боломжтой төслөө гэж хардаг. Зүгээр цаашид үргэлжлүүлээд явахад нэгд тарифын хувьд үнэхээр яах ч арга байхгүй багадаад байгаа юм. Юу гэхээр ходоодны дуран гэхэд ариутгал тэгээд нөгөө энэ дурангуудын сервис үйлчилгээнүүд гэхэд саяын сайдын хэлдгээр үнэндээ багтахгүй байгаад байгаа юм. Тэгээд энэ өртгийг нь нэмэхгүй бол яах ч арга байхгүй болж байгаа юм.

2 дугаарт зүгээр ер нь болдог бол яах вэ? Би нөгөө хувийн эмнэлэг талаасаа харж байна. Анхнаас эхлэхэд нь бол үнэхээр эрт илрүүлгийн тарифаар хувийнхаа эмнэлэгт очоод үйлчлүүлээд илүүг нь өөрсдөө төлөөд яв гэвэл илүү төвлөрөл нь саарах юм болов уу гэж хардаг. Манай эмнэлэг яг эрт илрүүлэгд бол ороогүй байгаа. Уучлаарай Чинбүрэн гишүүн ээ. Гэхдээ бид нар нөгөө зүрх мартаггүй төслөөр бол бүүр сумдаа ирж чадахгүй байгаа хүүхдүүддээ очиж үзлэгээ үнэ төлбөргүй хийгээд, эрт илрүүлгээ хийгээд явж байгаа. Төрөлхийн гажигтай хүүхдүүд ээ. Энэтэй бас холбоотой нөгөө өндөр өртөгтэй оношилгоонууд маань эрт илрүүлэгтэйгээ бас уялдана гэж харж байгаа. Юу гэхээр энд нөгөө даатгалаар өндөр өртөгтэй Сити, Имрай тэр тархины харвалтынхаа сэргийлэлтүүдийг хийгээд ингээд явчихаар энэ маань эрт илрүүлгийнхээ

тоонд бас давхар орж явах байх гэж бодож байна. Баярлалаа.

П.Анужсин: Чинбүрэн эмч тодруулж асууя.

Ж.Чинбүрэн: Эрт илрүүлгийн хувьд ярихад бол ер нь бид нэг ийм үндсэн концепцоо ерөөсөө мартаж болохгүй шүү. Энд Даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүд нь ч байж байна. Ажлын албаныхан ч байж байна. Эрүүл мэндийн яам ч байж байна. Ер нь бид нарын эрүүл мэндийн салбарт хийж байгаа том реформын гол үзэл санаа бол үйлчилгээг худалдаж авах гэж л тухай яриад байгаа шүү дээ. Тэр үйлчилгээг улсын эмнэлэг байна уу, хувийн эмнэлэг байна уу тэр нь чухал биш. Тэгэхээр бол Зоригоо гуай танай эмнэлэг бол ийм багц эрт илрүүлэх үзлэгийг эхэлсэн тухай хэлсэн болохоос даатгалаас авч байгаа тухай яриагүй. Тэгэхлээр энэ туршилагаа Үндэсний зөвлөлийн гишүүддээ хэлж, ер нь эрт илрүүлэг илүү оновчтой болох тал дээр таныг манлайлаасай л гэж хүсэж би асуултыг асууж байгаа юм.

Ер нь бол өртөг нь бодитой байж байж улсын ч болон хувийн эмнэлэг ч гэсэн хийх сонирхол төрөх байхгүй юу. Тэгэхээр хийх сонирхол төрөх хэмжээний санхүүжилт хийхгүй учраас энэ үйл ажиллагаа чинь явахгүй ээ. Жишээлбэл Чинзориг сайд хэлж байна. Оптик дурангийн.../минут дуусав/

П.Анужсин: Бадарчийн Жаргалмаа гишүүн асуулт асууна. Асуулт асуух гишүүдийн нэрсийн дараалалд Баярсайхан гишүүний нэрийг оруулж өгнө үү.

Б.Жаргалмаа: Өглөөний мэнд хүргэе та бүхэндээ. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүдийн анхны тайланг бид хэлэлцэж байна. Тэгээд яг шинээр сонгогдох гэж байсан гишүүдээс би бас тухайн үед асууж байсан. Ер нь Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлд ороод

ажиллахад ер нь даатгалын сангийн хөрөнгийг иргэндээ хүрсэн зөв зохион байгуулалтаар ашиглах эргээд улам бүр өргөжүүлэх ямар боломж байна гэж харж байна вэ гэж асууж байсан. Би Гэрэлмаа болон Зоригоо эмч 2-оос энэ асуултыг би тодруулъя гэж бодож байна. Яагаад гэвэл та 2-ын тухайн үед хариулж байсан хариулт бас сонирхолтой байсан учраас ер нь тийм боломж байна уу. Өөрөөр хэлэх юм бол шинэчлэл эргээд иргэндээ хүрсэн үйлчилгээ үзүүлдэг болох тэр боломж ер нь хэр байна гэж та бүхэн харж байна вэ.

Хэд хэдэн эмийн үнэ нэмэгдсэн байна. 340 эм үнээ нэмэх санал ирүүлснээс 160 эмийн үнийг нэмсэн гэдэг ийм тайлан байна л даа. Эмийн үнэ тэнгэрт гарчихсан. Зөвхөн ганц ширхэг урсафалк аваад ууя гэхэд л тэр нь 1100 төгрөг ширхэг нь л 1100 төгрөг. Нөгөө таталтын эсрэг карбонмисопин эм маань хүртэл бас тодорхой хэмжээгээр нэмэгдчихсэн. Тэгэхээр эмийн үнэ яагаад нэмэгдээд байгаа юм бол. Энэ дээр бас нэг тайлбар өгөөч.

Дараагийнх нь асуулт. Ахмад настны асаргаа сувилгаагаа бид нар бас гэрээр гүйцэтгүүлж байгаа. Тэгээд 1 хүнд тооцох хувьсах зардлаараа нэг өдрийн хоолны зардал 7588, эмийн зардал нь 29 мянган төгрөг гэнэ ээ. Тэгээд бид нар бас төр Монгол Улсын иргэнээ харж, халамжлах ёстой гэдэг үүднээсээ бас ахмад настнуудаа, асаргаа шаардлагатай ахмадуудаа бид нар бас төрийн бус байгууллагаар гэрээлэн гүйцэтгүүлээд асруулдаг байгаа. Тэгээд энэ асаргаа бол хангалтгүй гэж үзнэ. Өөрөөр хэлэх юм бол зөвхөн Батсүмбэр гэхээсээ гадна төрийн бус байгууллагууд үйл ажиллагааг гэрээлэн гүйцэтгэж байгаа. Хувьсах зардлаа авах гэж нэлээд юм болдог. Сонгон шалгаруулалтад оролцох гэж нэлээд юм болдог. Гэтэл авсан зардал нь хаанаа ч хүрдэггүй. Манай Сонгинохайрхан дүүрэгт байдаг асрамжийн газрынхан тэнд байгаа

ахмадуудаа асрахын тулд бас маш их ажил шаарддаг тэнд ажиллах боловсон хүчин байдаггүй. Яг энэ чиглэлээр төрийн бус байгууллагуудаа дэмжих даатгалаараа дэмжих ямар боломж байдаг юм бэ. Бид нар насаараа л Эрүүл мэндийн даатгал төлж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр яг энэ чиглэл рүү үйл ажиллагааг идэвхжүүлэх тэр боломж байна уу, үгүй юу Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл маань өөрөө юу гэж хардаг юм бол. Энэ чиглэлээр бас асууя.

Хавдар маш өндөр хэмжээнд байгаа. Хөнгөвчлөх эмчилгээ буюу хоспис үйлчилгээ бас тодорхой хэмжээнд эрүүл мэндийн байгууллагууд маань үзүүлж байгаа. Гэхдээ үнэхээр хоспис хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамрагдах гэсэн юм, хэвтүүлээд өгөөч гэдэг хүсэлтүүд маш ихээр ирэх юм. Тэгэхээр энэ чиглэл дээр ер нь ямар үйл ажиллагаа авч хэрэгжүүлж байгаа юм бол. Бид нар насаараа төлсөн Эрүүл мэндийн даатгалаасаа бас тодорхой хэмжээнд бурхан болохынхоо өмнө бас хүссэнээрээ ашиглах сэтгэл амар энэ хорвоогоос явах тэр боломжийг нь ер нь бид нар өгч чаддаг юм болов уу, үгүй юу. Энэ талаар.

Эрхтэн шилжүүлэх мэс заслын тов ер нь яаж гарч байгаа юм бол. Манай эмч нар бас хангалттай хийж байгаа. Дэлхийн хэмжээнд эмч нар маань бас амжилт гаргаад, шагнуулаад урамшил аваад, төр 100 хувь эрхтэн шилжүүлэх мэс заслын төлбөрийг дааж байгаа болов чиг очер дугаарт нь орж чадахгүй байна гэдэг хүсэлт бас ирдэг. Тэгвэл эргээд яг эмч нарынхаа багийг өргөжүүлэх, нэмэгдүүлэх тал дээр ямар боломж байгаа бол. Шинэ баг бэлтгэгдэж байгаа гэж ярьж байсан. Тэр баг маань үйл ажиллагаагаа ер нь эхлүүлж чадсан болов уу.

Бид нар ер нь урьдчилан сэргийлье. Өвдөхөөс нь өмнө бас эрүүлжүүлье гэдэг чиглэлээр маш ихээхэн ажиллаж байгаа. Эрүүл Монгол хүн урьдчилан сэргийлэх

үзлэг бас жилдээ 2 удаа зохион байгуулагдаад, иргэд маань бас орчихлоо. Эрүүл мэндээ бас нэг харчихлаа ийм эмчилгээ хийгдэх гэж байна гээд бас ам сайтай байдаг. Тэгвэл ер нь нийгэм рүү чиглэсэн нийгмийн эрүүл мэндэд чиглэсэн сургалт, сурталчилгаа дээрээ бид нар хангалттай зардал гаргаж чадаж байгаа юу, үгүй юу гэдэг дээр бас тайлбар авъя.

Нөгөөтээгүүр Эрүүл мэндийг дэмжих санг би Эрүүл мэндийн яамны харьяа байдаг байх гэж бодож байна. Сая сангийн мэдээлэлд нээлттэй болсноор маш олон мэдээлэл ил болсон. Тэгвэл ер нь Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас авсан санхүүжилтийнхээ.../минут дуусав/

П.Анужин: Асуултад Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга, Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг хариулна.

С.Чинзориг: Би Жаргалмаа гишүүний асуултын сүүлийн 2 асуултад нь товчхон хариулчихъя. Ер нь би өмнө нь ч бас Байнгын хороо дээр ярьсан. Гишүүдэд нэлээн ойлголт өгөхийг л бодсон. Ер нь эрүүл эрүүл мэндийг хамгаалах гэдэг чинь 2 талтай л юм байна лээ л дээ. Хууль нь ч тийм л юм байх гэж би бодож байгаа юм. Нэг тал нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, нөгөө тал нь нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ. Бид нар сүүлийн жилүүдэд бол эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээндээ нэлээн их анхаараад, нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг нэлээн орхигдуулж ирсэн байна гэж тэгж бол үзэж байгаа. Бусад орнуудын жишиг туршилага харахаар нийгмийн эрүүл мэнд анхан шатны тусламж үйлчилгээндээ хөрөнгө санхүүгийнхээ 50-60 хувь нь хуваарилдаг. Манайх олон улсын хөгжлийн хандлагын эсрэг л яваад байгаа юм байна лээ. Нийгмийн эрүүл мэндийн анхан шатын тусламж үйлчилгээнд ерөөсөө хөрөнгө санхүүгийнхээ 19.5 хувийг л бид нар

хуваарилж байна шүү дээ. Тийм учраас бид нар цаашидаа нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал, өвчлөхөөс нь өмнө урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, эрт оношлох, хүндрэхээс нь өмнө оношилж эмчилдэг байх энэ чиглэл рүү нэлээн бол анхаарна. Ирэх 7 хоногийн Засгийн газрын хуралдаанаар Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тухай хууль өргөн оруулах гэж байгаа. Тэгээд Байнгын хороо руу яаралтай бол оруулна.

2 дахь асгал нь бид Үндсэн хуульдаа иргэн хүн өөрийнхөө эрүүл мэндийг хамгаалах нь иргэний журамт үүрэг гэсэн ийм бас Үндсэн хуулийн заалттай. Энийг ерөөсөө хэн ч ярьдаггүй. Ер нь цаашидаа бид нар иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх чиглэлээр бид нэлээн анхаарах ёстой гээд бид Үндэсний телевизтэй гэрээ байгуулаад 7 хоног тутам 20-30 минутын нэвтрүүлэг явуулж байгаа. Ер нь иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх чиглэлээр нэлээн бас анхаарах асуудал их чухал юм байна лээ. Жаргалмаа гишүүн би тантай санал нэг байна. Тийм учраас бид нар нийгмийн эрүүл мэнд болоод анхан шатны тусламж үйлчилгээндээ бас хөрөнгө санхүүгийнхээ дийлэнхийг хуваарилдаг байх энэ чиглэл рүү нэлээн бодлогын өөрчлөлт хийх зайлиггүй шаардлагатай.

Эрүүл мэндийг дэмжих сантай одоо бид нар Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн хуульд өөрчлөлт оруулах гээд бол ажиллаж байна. Энэ сангуудтай холбоотой асуудал гараад жаахан хойшилчхоод байна. Одоо энэ санг бол зөвхөн нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд л зарцуулдаг, тодорхой эрдэмтэн судлаачдаар судалгаа хийлгэдэг. Сурталчилгаа хийлгэдэг ийм л чиглэлээр зарцуулж байгаа юм. Би дотоод оношилж, эмчилж чадахгүй байгаа өвчнийг эмчлэх чиглэлээр шинэ технологи нутагшуулах зардлыг Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн хөрөнгөөс санхүүжүүлдэг болох ёстой гэдэг

хуулийн төсөл засаг руу оруулж байгаа. Ингэх юм бол бид нар бас дотооддоо оношилж, эмчилж чадахгүй байгаа 26 өвчинтэй холбоотой асуудлаар нэлээн бас өөрчлөлт гаргах болов уу гэж бол бодож байгаа.

Засгийн газрын тусгай сангийн хуульд өөрчлөлт оруулна. Ер нь сангуудыг нэлээн хэдийг нь татан буулга гээд байгаа. Би эсрэг байр суурьтай. Ер нь Эрүүл мэндийг дэмжих санг хэвээр нь үлдээж, харин бид нар энийг ил тод байлгах хуулийн хүрээнд зарцуулдаг байх тэр асуудал дээр нэлээн анхааръя гэсэн ийм байр суурьтай Сангийн сайдтай бол ажиллаж байгаа. Ингээд Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн хуульд өөрчлөлт оруулаад, тэгээд шинэ технологи нутагшуулах чиглэлээр зардал гаргадаг эрхийг нь нээгээд өгчих юм бол бас манайд нэлээн тийм томоохон эргэлт болох болов уу гэсэн ийм бодолтой байна. Тэгээд бусад асуудалд манай Бямбасүрэн дарга хариулчих. Би 2 асуултыг нь ерөөсөө олигтой тогтоож сонсож чадсангүй.

П.Анужин: Дараагийн асуултад Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2 гишүүнээс тодорхой асуулт асуусан байгаа. Зоригоо гишүүн, дараа нь Гэрэлмаа 2-оос асуусан. Гэрэлмаа 4 номерын микрофонд хариулт өгөөд, дараа нь Зоригоо гишүүн хариулъя. 4 номерын микрофоныг нээж өгье.

Ж.Гэрэлмаа: Сайн байцгаана уу. Жаргалмаа гишүүний асуултад хариулъя. Юуны өмнө бас нэг тодруулга хэлэхгүй бол Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл яг байгуулагдсанаасаа хойш хараахан хуралдаагүй байгаа. Тийм учраас энэ тайланг өмнөх ЭМДҮЗ-ийн гишүүд маань хуралдаад хэлэлцээд илгээсэн. Бид бол энэ дээр албан ёсоор хэлэлцээгүй гэдгийг мэдэгдэх нь зүйтэй байх гэж бодож байна.

Жаргалмаа гишүүний асуусан яг иргэн даатгуулагчдад даатгалын

хүртээмжийг нэмэгдүүлэх боломж бололцоо бий юу гэдэг дээр би бол бүрэн байгаа гэж харж байгаа. Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газраас хэд хэдэн тусламж үйлчилгээний багцыг шинэчлээд, санал авч байгаа юм байна лээ. Тэрийг удахгүй ЭМДҮЗ-ээр хэлэлцүүлнэ гэсэн мэдээлэл бидэнд өгсөн. Энэ хүрээнд миний хувьд бол 1 дүгээрт нь бол тусламж үйлчилгээний багцыг оновчтой тодорхойлохдоо хамтын төлбөрийн хэмжээг бол фиксэд буюу тогтмол байдлаар тодорхойлох ийм санал бол байгаа. Энэ нь ямар учиртай вэ гэхээр иргэн маань хувиар тодорхойлчихоор өндөр төлбөртэй тусламж үйлчилгээнд хэтэрхий өндөр хамтын төлбөрийг төлөх ийм үүрэгтэй болоод үүнээсээ болоод тусламж үйлчилгээ авахдаа хүндрэлтэй санхүүгийн хүндрэлд учирч болзошгүй байгаа учраас энийг тогтмол тариф руу буюу хамтын төлбөр лүү шилжүүлээд л хүртээмжийг нэмэгдүүлэх боломж гарч ирнэ гэж харж байгаа.

2 дугаарт нь бол бид нар зайлиггүй эмийн үнийн хөнгөлөлтийн хүрээ, цар хүрээ, хөнгөлөлтийнхөө хэмжээг нь бол өргөжүүлэх шаардлагатай байгаа. Манай тогтолцоонд бол хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээнд нийт санхүүжилтийн маань 2021 онд 60 гаруй хувийг нь зарцуулсан байгаа. Гэтэл тухайн хүн амбулаториор өдрийн эмчилгээгээр тусламж үйлчилгээгээ авах үедээ эмээ өөрөө төлөх болчихоод байгаа. Гэтэл өнөөдөр эмийн үнэ асар өндөр байгаа учраас иргэд аль болох хэвтэхийг хүсээд, үнэ төлбөргүй байхын тулд хэвтэхийг хүсээд байгаа. Тийм учраас бид нар бол эмийн үнийн хөнгөлөлтийг зайлиггүй дахин санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх, хувь хэмжээг нэмэгдүүлэх, дээрээс нь нэр төрлийг нэмэгдүүлэх замаар хүртээмжийг нэмэх шаардлагатай гэж харж байгаа.

3 дугаарт нь бол мэдээж анхан шатны тусламж үйлчилгээ дээр бол илүү анхаарал хандуулах зайлиггүй

шаардлагатай байгаа. Анхан шатын тусламж үйлчилгээний тарифыг буюу нэг иргэнээс тооцох санхүүжилтийг үр дүнтэй нь уялдуулах, дээрээс нь тодорхой оношилгоо шинжилгээ болон бусад тарифыг бол нэмэгдүүлэх боломжтой юм болов уу гэсэн ийм бодол санаатай байгаа. Баярлалаа.

Ш.Зоригоо: Жаргалмаа гишүүний асуултад хариулъя. Ер нь бол Эрүүл мэндийн даатгал 2016 онд даатгалын хууль батлагдсанаас хойш анагаах ухаанд маш том үсрэлт авчирсан. Нийт Монгол Улсад эмчлэх боломжгүй 33 өвчин байсан, одоо 26 болсон. Энэ дотроос хэм алдалт нэн тэргүүнд даатгалтай 100 хувь хамааралтайгаар өвчний жагсаалтаас хасагдсан. Юу вэ гэхлээр даатгал тухайн хэрэгсэл хангаад ирэнгүүт энэ өвчнийг бүрэн эмчилж чаддаг болсон. Тэгэхээр даатгал цаашаага улам ард иргэдэд хүртээмжтэй болно гэж хардаг. Улам гоё болгож болох байх гэж боддог. Одоо бид нарын яриад байгаа юмнууд бол жижигхэн засварын хэсгүүд байгаа гэж харж байгаа. Ерөнхий концепц нь бол даатгалдаа бүрэн даатгалаар бүрэн хөгжих боломжтой гэж хардаг.

Саяын Гэрэлмаа эмчийн хэлдэг хамтын төлбөр дээр бид нар хуучин нэг тийм туршлага бий. Юу гэхээр нэмэлт төлбөрийг авах хэсгийг тухайн эмнэлгүүдтэй гэрээ хийгээд энэ жилдээ юм уу тодорхой 3 жилийн дотор дүнгээрээ нэмэлт төлбөрөө авна гэсэн хатуу гэрээ хийгээд ингээд нэмэлт хамтын төлбөрөө хийгээд явбал боломжтой байдаг ийм гэх мэтчилэн туршлагууд байгаа. Тэгээд эрүүл мэндийн даатгалыг эмнэл зүйн талаас нь санал бодлыг нэгтгэж дэмжихэд бүрэн боломжтой байгаа гэж хэлмээр байна. Даярлалааб

П.Анужин: Жаргалмаа гишүүн ахиад тодруулаад асуучихъя.

Б.Жаргалмаа: Баярлалаа. Би Нөгөөдөх эрхтэн шилжүүлэх үйлчилгээ болон хоспис хөнгөвчлөх эмчилгээний талаар асуусан юм. Ер нь яг ийшийгээ бид нар Эрүүл мэндийн даатгалаараа ямар төлбөр өгдөг юм бол. Зүгээр сая Чинзориг сайдын хэлж байгаагаар гадагшаа эмчлэгддэг 26 өвчний зардлыг бас Эрүүл мэндийн даатгалын сангаасаа санхүүжүүлдэг болох тэр боломжийг бас хуульд оруулах гэж байгаа гэдэг бол бас таатай сайхан мэдээлэл байна. Яг өнөөдрийн байдлаар ер нь гадагшаа эмчилгээнд явсан хүмүүсийнхээ хэчнээн хувийг нь бид нар Эрүүл мэндийн даатгалаас буцааж төлдөг юм бэ. Энэ 2 асуултад хариултаа авчихъя даа.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүн Зоригоо. 4 номерын микрофонд хариулна. Дээрээс нь нэмээд нэг чухал асуулт асуусан. Ард иргэдийн зүгээс байнга асууж байгаа. Эмийн үнэ яагаад өсөөд байгаа юм бэ гэж энэ чухал асуултдаа дараа нь хариулна шүү. 4 номерын микрофонд Зоригоо хариулъя.

Ш.Зоригоо: Хөнгөвчлөх эмчилгээ маань бол даатгалд хамрагдаж байгаа. Эргэн төлөлт нь ч маш сайн байгаа. Хамрагдалт нь маш сайн байгаа. Ерөнхийдөө бол хөнгөвчлөх эмчилгээ яг шаардлагаа хангаад хөнгөвчлөхийн эмчтэй нөхцөлөө бүрдүүлчихсэн эмнэлгүүдэд бол шууд гэрээ хийгдээд өгөгдөж байгаа.

П.Анужин: Эмийн агентлаг. Жаргалмаа гишүүний асуултад эрүүл мэндийн сайд Чинзориг хариулна.

С.Чинзориг: Эмийн үнийн асуудал, чанарын асуудал үнэхээр бас иргэдийн дунд маш их шүүмжлэл дагуулж байгаа асуудал. Би хэлээд байгаа. Ер нь ний нуугүй хэлэхэд бид нар стратегийн бүтээгдэхүүн болох эмийн худалдан авалтад төр оролцдоггүй, хяналт тавьдаггүй яваад ирсэн юм байна. Энэ нэлээн бас учир дутагдалтай

байна гээд бас шүүмжлэлтэй бол хандаад байгаа. Бид нар саяхан Шадар сайдтай хамтраад ажлын хэсэг байгуулаад ШӨХТГ, манай яам, агентлаг хамтраад бол эм ханган нийлүүлэлтийн байгууллагууд, жижиглэн худалдаа эрхэлж байгаа байгууллагууд дээр хяналт шалгалтууд явуулсан. Тэдний урьдчилсан бидэнд өгч байгаа мэдээллээр бол эм бөөний худалдаа хийж авч байгаа үнээсээ бол 2 дахин нэмэгдэж хэрэглэгчийн гар дээр бас очдог юм байна гэдэг ийм асуудлууд бол бас мэдээлэл бол өгч байгаа. Ер нь бол цаашидаа бид нар тодорхой хэмжээгээр эмийн монополыг бас задлах чиглэлээр бол ажиллана. Худалдан авах ажиллагааны хуульд үйлдвэрлэгчээс нь болоод Олон улсын байгууллагаас шууд худалдан авах тогтолцоо руу орохоор явж.../минут дуусав/

П.Анужин: Чинзориг сайд маш чухал асуудлыг хөндөөд яваад байгаа. Уг асуудал бас Их Хурал дээр удахгүй бас орж ирнэ. Орж ирэх үед маань ялангуяа мэргэжлийн Байнгын хороо, Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүд бол дэмжээд өгөх асуудал бол эмийн асуудалтай шууд холбоотой байгаа гэдгийг бас та бүхэн маань сая хариултаас мэдсэн байх. Цагаанхүүгийн Идэрбат гишүүн асуулт асууна.

Ц.Идэрбат: Баярлалаа та бүхэнд өдрийн мэнд хүргэе. Миний хувьд Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн тайлан дээрээс 1 дүгээрт новардис гээд хөтөлбөрийн хүрээнд Эрүүл мэндийн даатгалаас 100 хувь санхүүжүүлээд 24 нэр төрлийн эмийг Европын Холбооны улсуудаас авч нийлүүлнэ. Өнөөдөр бол Монголд эмийн үнэ нь өндөр, чанар нь эргэлзээтэй энийг шийдвэрлэхэд чухал зүйл гээд жилийн өмнө бас ярьж байсан. Энэ яг ямархуу түвшинд байгаа юм бэ. Өнөөдрийн 80 хэдэн тэрбум төгрөгийн эмд Эрүүл мэндийн даатгалаас зарцуулсан гэж байна. Энэ яг Новардис хөтөлбөрийн хүрээнд байна уу, урьдын л

явдаг жишгээрээ явж байна уу гэдгийг 1 дүгээрт тодруулмаар байгаа юм.

2 дугаарт Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгө бас буруу замаар алга болсныг бүгдээрээ мэдэж байгаа. Тэрийгээ олж авахын төлөө ч ажиллаж л байгаа. Гэхдээ тайлангаас ингээд харахад эхний 2 жилээс өнөөдрийн жилийн гүйцэтгэл бол бас нэлээн муудаад ирсэн. Баахан үл хөдлөх болоод ирсэн байна. Тэгэхээр ер нь үлдэгдэл үл хөдлөхөө яаж борлуулах юм. Үлдэгдлээ яах юм. Энэ дээр би бүр нэг дорвитой тодруулга авмаар байгаа юм. Би б сарын өмнө бас энийг асууж байсан.

Дараагийн нэг зүйл бол Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгө Капитал банк руу очсон тэр алдаа юун дээр байсныг энэ дээр ер нь ажиллаж байгаа юу. Энийг засахын төлөө яг юу хийж байгаа вэ. Юун дээр алдаад, хаана хяналт сулраад ийм найдваргүй банк руу аваачаад хийчхэв ээ. Өнөөдөр бид нар орлого нэмэгдэж байна л гэж ярьж байна. Сайн байгаа л гэж ярьж байна. Орж ирсэн даатгуулагчдын мөнгийг буруу шийдвэр гаргаад алдаад байгаа энэ нөхцөлөө засахын төлөө юу хийж байгаа вэ гэдгийг зориуд тодруулж асуумаар байгаа юм.

Орон нутагт ажиллаж байх үед эрүүл мэндтэй холбоотой олон асуудлууд байгаа. Эрүүл мэндийн сайд харин бас орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагынхантай уулзаж Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүждэг тогтолцооны гажгууд, дээр нь орон нутгийн сумын эрүүл мэндийн төвүүдийн үйл ажиллагаа руу нэлээн анхаарч байгаа. Энэ дээр нэг ойлгомжгүй зүйлийг бас яриад байгаа нь Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг дээр шинээр эрүүл мэндийн үйлчилгээ нэвтрүүлэхэд Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлтэй санхүүжилтийн гэрээ хийгддэггүй. Санхүүжилтийн гэрээг шинэчлэх хугацаа 2-3 жил байдаг гэсэн ийм зүйлүүд

яригдаад байгаа юм. Эндээсээ болоод жишээ нь Хэнтий аймагт ангографийн үйлчилгээг нэвтрүүлдэг болоод, тэрийг үйлчилгээгээ хийснийхээ хөлсийг авч чадахгүй байгаа нөхцөл байдал үүсээж байгаа тухай бас надад мэдээллүүд ирээд байгаа юм. Тэгэхээр энэ санхүүжилтийн гэрээ гэдэг зүйлийн шинэчлэх хугацаа тийм хол байх ёстой юм уу, жил болгон шинэчилж болдоггүй юм уу. Учир шалтгаан бас юундаа байдаг юм бэ гэдгийг бас ийм 3 асуултыг бас тодруулъя гэж ингэж бодсон юм.

П.Анужин: Идэрбат гишүүний асуултад Эрүүл мэндийн сайд, Үндэсний зөвлөлийн дарга Чинзориг хариулна.

С.Чинзориг: Идэрбат гишүүний сүүлийн 2 асуултад нь хариулъя. Тэр Капитал банктэй холбоотой асуудал нэлээн өмнөөс эхтэй юм байна лээ. 2012 оноос л тухайн банканд байршигчсан байсан ийм хөрөнгө одоогоор ингээд барагдахгүй яваад байгаа юм. Бид нар нэг тодорхой хэмжээгээр бас хөрөнгө нь бас үндсэн хөрөнгөөрөө давсан зарим тэрийг нь бас тодорхой хэмжээгээр мөнгөжүүлж бас даатгалын санг алдагдалгүй болгох ийм арга хэмжээ бол авч байгаа. Одоо бол бид нар цаашидаа ийм дутагдал бол гарахгүй байгаа шүү дээ. Энэ чинь нөгөө 2012 оноос эхлээд л ийм юм гарсан юм байна лээ. Арилжааны банканд даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг байршуулдаг байсан. Тэрэнтэй холбоотой л үүссэн ийм асуудал. Одоо бол Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг арилжааны банканд хүүтэй байршуулдаг асуудал байхгүй. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг Сангийн яамны төрийн санд байршуулж л байгаа асуудлууд бий. Харин нэг зөрчилтэй асуудал нь Сангийн яам Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг Төрийн санд б байршуулсны төлөө бас хүү төлбөр бас тооцож олгохгүй байгаа асуудлууд бий. Энийг Сангийн яамтай ярьж байж бас нэг

тийш нь бас шийдэх нь зүйтэй бол гэсэн ийм байр суурьтай байна.

Тэр санхүүжилттэй холбоотой асуудлууд байгаа. Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газартай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх чиглэлээр 3 жилийн санхүүжилтийн гэрээ байгуулдаг. Энэ 3 жилийн хугацаанд шинэ үйлчилгээ тусламж нэвтрүүлбэл санхүүжилт олгохгүй байгаа асуудлууд байгаа. Энийг нь бид нар олгодог болго, тодорхой хэмжээгээр шинээр үйлчилгээнд санхүүжилт олгохоор бол дахин тендер зарлана гэдэг ийм асуудал Даатгалын ерөнхий газар яриад, би бол нэгэнт санхүүжилтийн гэрээ байгуулна гээд ингээд тендерт ороод санхүүжилтийн гэрээ байгуулчихсан учраас шинээр үйлчилгээ авч байгаа бол Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн шийдвэрт нь өөрчлөлт оруулаад, шинэ үйлчилгээ нэвтрүүлбэл дахин тендер зарлахгүй гээд ийм бас хугацаа алдаж чирэгдэл учруулахгүйгээр санхүүжилтийг нь олгодог бай гэсэн ийм чиглэлээр өгч бол ажиллаж байгаа. Гэхдээ энэ дээр бас нэг асуудал гарах юм байна лээ. Тодорхой хэмжээгээр дотооддоо оношилж эмчилж чадсан. Ялангуяа өндөр өртөгтэй мэс заслыг Монгол улсад нутагшигчсан, хийж байгаа эмчилгээг орон нутаг шинээр хийвэл бас шууд бид нар орон нутаг хийж чадаж байна гээд өндөр өртөгтэй мэс засал эд нарыг шууд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжилтээ олгоод явах уу. Тодорхой бас тэр хугацаа орон нутагт нутагшуулах бас хугацаа байх уу, үгүй юу гэдгийг бид бас харгалзаж үзэх ёстой юм байна гэсэн ийм байр суурьтай байгаа. Тэгэхгүй бол өндөр өртөгтэй мэс заслыг орон нутаг шууд орон нутагтаа нутагшуулчихлаа гээд тэгээд маргааш нь даатгалаас бас санхүүжилт авах уу, тодорхой хэмжээний хугацаа байх уу. Ядаж томоохон эмнэлгүүдээс баг очиж чадавхжуулсан хамтарч 2, 3 удаа тэр өндөр өртөгт оношилгоо юу эмчилгээ, мэс заслыг нь хийж бас дадлагажуулах чадавхжуулах үйл ажиллагаа явсны

дараагаар даатгалаас санхүүжүүлэх үү гэдэг бас тийм процессын юмнууд бас эргээж хармаар юмнууд бол байгаа гэж бодож байна.

П.Анужин: Новардсын эмнэлэгтэй, эмүүдтэй холбоотой асуултыг Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Бямбасүрэн өгнө.

Л.Бямбасүрэн: Идэрбат гишүүний асуултад хариулъя. Монгол Улсын Засгийн газар, Швейцар улсын Засгийн газрын хамтын ажиллагааны хүрээнд чанартай эмээр зах зээлээ хямд хангах бодлого бол амжилттай хэрэгжиж эхлээд байгаа. Ингээд 2020 онд бол Засгийн газар хоорондын хэлэлцээрээр Засгийн газар нь төлөөлөн үйлдвэрлэгчтэй хэлэлцээр хийж, өөрийн улсын ханган нийлүүлэх тогтолцоотой төр хувийн хэвшлийн түншлэлийн хүрээнд энэ бол амжилттай хэрэгжээд, дэлхийд тэргүүлэх чанартай үйлдвэрлэгчтэй Монгол Улсын Засгийн газар хэлэлцээр хийгээд, нийт 15 ерөнхий нэршлийн 24 худалдааны нэршлийн эмийг иргэдэд олгож бол эхлээд байгаа. Түгээж эхэлж байгаа. Өнгөрсөн оны 9 дүгээр сараас эхэлсэн. Энэ 24 худалдааны нэршлийн эм гэдгийг сарын хэрэглээг нь үйлдвэрээс нь 1 ам.доллароор авах гэрээ байгуулсан байгаа. Ингэснээр өмнө нь одоо жишээлбэл амлотипин гэдэг эм дээр жишээ авъя л даа. Энэ эм бол 38 мянган төгрөгийн үнэтэй, иргэнээс 11 мянган төгрөг, даатгалын сангаас 27 мянган төгрөг гардаг байсан бол энэ новардис хөтөлбөр хэрэгжсэнээр иргэн мөнгө төлөхгүй, даатгалаас төлдөг байсан 27 мянган төгрөгийн оронд 8 мянган төгрөгийг төлөөд ингээд бол иргэнд нийт 4 тэрбум төгрөгийн хэмнэлт жилийн хугацаанд бид нар тооцоо хийж үзсэн л дээ. Даатгалын санд бол 5 тэрбум төгрөгийн хэмнэлт жилдээ эдгээр эмүүдэд үүснэ гэсэн ийм тооцооллыг бол хийгээд, энэ эмүүдийг бол түгээгээд явж байгаа.

Өнөөдөр Монгол Улсад үйл ажиллагаа явуулж байгаа яг 1248 эмийн сантай манай байгууллага гэрээтэй байгаа. Яг бүх эмийн сангуудаар новардис хөтөлбөрөөр хэрэгжиж байгаа эмүүдийг түгээх гэрээг бид нар бол байгуулсан байгаа. Тэгээд энэ эмүүд бол сумд ч гэсэн олгогдоод ингээд явж байгаа. Энэ эмүүд бол Европт нийлүүлэгддэг 6 улс оронд эмийн хатуу зохицуулалттай улс оронд үйлдвэрлэгдсэн ийм эмүүд иргэдэд ингээд түгээгдээд явж байгаа. Хэнтий ангографийн хувьд бол өнгөрсөн жил нэгдсэн сонгон шалгаруулалт болсон байгаа. Хэнтий аймаг ангографийн аппараттай болсон байсан боловч өнгөрсөн жил яг хүний нөөц нь бэлтгэгдээгүй байсан. Яг тэр ангог ажиллуулдаг эмч нь бол бэлтгэгдээгүй байсан. Энэ жилийн хувьд бол бэлтгэгдсэн, одоо бол гэрээ хийгдээд явж байгаа гэдгийг хэлье. Тэгэхдээ бол хамгийн гол нь бид нарын тавьж байгаа шаардлага бол хэдий өндөр хүчин чадалтай багаж тоног төхөөрөмжтэй болсон хэдий ч тэрийг бас ажиллуулах хүний нөөц бол зайлигүй шаардлагатай учраас энэ дээр бол бас ийм учир дутагдалтай. Яг тэр хүн нь бол бас яг сургалтдаа хамрагдаж байгаа боловч бүрэн төгсөж яг мэргэжлийг эзэмшсэн гэсэн мэргэжлийн үнэмлэхээ бол хараахан аваагүй байна гэсэн ийм бол хариуг өгсөн байгаа.

Капитал банкны хувьд бол бид нар бас өрийг барагдуулах чиглэлээр нэлээдгүй ажлыг хийж гүйцэтгэж байгаа. Хүлээн авсан хөрөнгө бол 46,6 тэрбум төгрөгийн хөрөнгө хүлээж аваад, 7,7 тэрбумыг нь бол бид нар борлуулсан байгаа. Одоо бол 39,2 тэрбум төгрөгийн хөрөнгийг борлуулахаар үл хөдлөхийн зуучлалын газруудтай гэрээ хийгээд ажиллаж байгаа. Яг нөгөө хуулийнхаа дагуу бид нар 3 удаа дуудлага худалдаа бол зарласан байгаа. Энэ дээр бол зарим объект дээр бол худалдан авагч гэж ирээд, тэгээд үлдэгдэл нь бол хөрөнгийн хувьд бол 39,2 тэрбум төгрөгийн

хөрөнгө, Капитал банкнаас авах авлага маань 79,3 тэрбум үлдэгдэлтэй байгаа.

П.Анужин: Идэрбат гишүүн асуултдаа тодруулж хариулт авъя.

Ц.Идэрбат: Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгийг төрийн сан дээр байршуулаад ингээд тогтмол болгочхож байгаа нь бас л чинь нэг орлогын эх үүсвэрээ л хааж байгаа шүү дээ. Ганц ингээд Капитал гэдэг банкнаас болоод энэ их мөнгийг эргэлдүүлээд мөнгө олоод, эргээд тэр нэгдсэн эмнэлгүүддээ тэр цалин нэмэх бололцоогоо хаачхаж байгаа учраас бол нэг их тийм зөв шийдвэр гэж бол би бол яагаад ч хэлэхгүй. Төрийн санд байршуулаад тэгээд ямар ч хүү, янз бүрийн юм байхгүй. Шалтгаан нь ердөө л Капитал гэдэг банканд байршуулаад банканд мөнгөө алдаад байх юм гэж. Үгүй ээ, Монголд арилжааны банкнуудаас чинь бол дампуурахгүй үйл ажиллагаа нь IPO гаргаад л 2 өдрийн дотор бүх юу хувьцаагаа зараад байгаа тийм банкнууд зөндөө байгаа шүү дээ. Тэгэхээр миний хувьд бол Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлд шинээр орж ирж байгаа гишүүд энэ юмнууд дээр бас нэг жоохон шинэлэг юмнуудыг гаргаад, орж ирсэн хөрөнгийг юунд зарцуулах вэ биш бас яаж өсгөх вэ. Яаж .../минут дуусав/

П.Анужин: Энэ асуултад ер нь хариулт авах нь зүйтэй гэж бодож байна. Үнэхээрийн нэг банкны хариуцлагагүй үйл ажиллагаанаас болоод энэ их эргэлтэд орж үр ашигтай байх ёстой их мөнгөн төвлөрөл өөрөө ингээд ийм үхмэл байдалд хадгалж байгаа нь өөрөө зөв зохистой шийдвэр биш гэдгийг бол олон хүмүүс хэлж байгаа. Ингэх ч ёсгүй юм. Тийм учраас дээр хариулт авъя. Сангийн яамны Төсвийн бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Санжаадорж дарга хүрч ирсэн байгаа. Ер нь цаашид ямар бодлого баримтлах гэж байгаа юм бэ. Ингээд энэ Төрийнхөө санд үхмэл ингээд байлгаад байх юм уу.

Энийг яг ямар бодлого хэзээнээс авч хэрэгжүүлэх гэж байгаа талаар бас хариулт авах нь зүйтэй гэж үзэж байна.

М.Санжаадорж: Сангийн яамны Төсвийн бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Санжаадорж. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгийг бол арилжааны банканд байршуулах асуудлыг ярьж байна. Яах вэ тухайн үедээ бол арилжааны банканд байршуулаад явж байсан. Ингээд тодорхой нэр бүхий банкнууд дампуурсантай холбоотойгоор асар их мөнгө маш эрсдэлтэй нөхцөл байдалд орсон байгаа. Үүнтэй холбоотойгоор тухайн үед скандал гарч ирсэн. Үүнтэй холбоотойгоор бол Засгийн газраас тухайн үедээ шийдвэр гаргаад хөрөнгийг хамгийн эрсдэл багатайгаар нь бол Төрийн санд байршуулах талаар бол арга хэмжээ авах, мөн тухайн эрсдэл бүхий мөнгөн хөрөнгийг яаж мөнгөн хөрөнгөөр татан төвлөрүүлэх вэ гэдэг асуудал дээр ажиллаж эхэлсэн байгаа. Мэдээж хэрэг одоогийн Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулиараа бол арилжааны банканд байршуулах эрх нь бол бүрэн нээлттэй байгаа. Мэдээж хэрэг хөрөнгийг зүгээр хүүгүйгээр хадгалах бол утгагүй асуудал.../минут дуусав/

П.Анужин: Санжаадорж дарга гүйцээгээд хариулъя. 4 номерын микрофоныг нээж өгье.

М.Санжаадорж: Төрийн сан дээр байршуулж байгаа тохиолдол бол үгүй ядаж Монгол банкны хүүгээр хадгалах эсвэл боломжтой өндөр хүүгээр бол арилжааны банканд бол хадгалах нь бол зүйн хэрэг. Гэхдээ үүний өмнө давын өмнө бол холбогдох зохицуулалтыг илүү боловсронгуй болгох ийм бол шаардлага бол байгаа. Энэ дээр бол Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлөөс баталдаг хөрөнгө байршуулах журмын асуудал бол орж ирнэ. Энэ дээр бол илүү их Монгол Банктай хамтран ажиллах, эрсдэлгүй байх талаас нь бол ороод ирсэн тохиолдолд яг Сангийн яамны зүгээс дээр

татгалзах зүйл байхгүй. Сангийн яамны зүгээс бодлогын хэмжээнд бол юу гэдэг юм ирэх оны 1 сарын 1-ээс арилжааны банканд бүгдийг нь хадгалуулна ч гэдэг юм уу ийм бодлогын шийдвэр гаргах эрх бүхий субъект биш. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл дээрээ энэ асуудал бол хэлэлцээд оруулж ирэх боломжтой байгаа. Засгийн газрын зүгээс болон Сангийн яамны зүгээс ямар зүйл санал болгох боломжтой вэ гэхээр түрүүний нөгөө хэлдэг арилжааны банкны хүүгээр хүү амлаж чаддаггүй юм гэхэд Монгол банкны хүүгийн хэмжээгээр бол Сангийн яам дээр хадгалуулсан тохиолдолд хүү амлах ийм боломжтой зүйл бол 1 дүгээрт амлаж болно, 2 дугаарт нь Засгийн газрын үнэт цаас буюу бонд гаргасан тохиолдолд Эрүүл мэндийн даатгалын санд хөрөнгө байгаа тохиолдолд худалдан авахыг бол санал болгож болно. Гэхдээ үүн дээр бас нэг зүйлийг анхаараасай гэж үзэж байна. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгө маань яг хадгалах гэхээсээ илүү тухайн жилдээ бас зарцуулагддаг онцлогтой гэдгийг та бүхэн анхаараарай гэж хэлье. Баярлалаа.

П.Анужин: Санжаадорж даргад баярлалаа. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүд маань бараг бүрэн бүрэлдэхүүнээрээ өнөөдөр хүрэлцэн ирсэн байгаа. Тэгээд та бүхэн бүх гарц гаргалгааг мөн ойрын хугацаанд өөрсдийнхөө бас яаралтай шийдэх бодлогын асуудлуудаа тодорхой ойлгосон байх гэж бодож байна. Энэ бол ард иргэдийн хувьд маш их асуудалтай байгаа, үргэлж хариултыг тодорхой шаарддаг ийм асуудал гэдгийг та бүхэн маань ойлгож байгаа байх. Ойрын хугацаанд ч гэсэн Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны зүгээс та бүхэн яг энэ Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгөтэй холбоотой авч хэрэгжүүлэх бодлогыг бас сонсоно гэдгийг бас та бүхэнд хэлье. Та бүхэн энэ тал дээр идэвх зүтгэлтэй, хариуцлагатай ажиллахыг хүсэж байна.

Идэрбат гишүүний асуулт дээр яг адилхан асуулт зүгээр нэмээд нэг зүйл тодруулъя гэж бодож байна. Бямбасүрэн дарга аа, новардис гэж гайхамшигтай сайн хөтөлбөрийн талаар бид нар яриад байгаа. Өнгөрсөн жилийн 9 сараас хэрэгжсэн. Иргэд ерөөсөө мэдэхгүй байгаагийн учир нь юу юм бэ. Сонгинохайрхан дүүрэг дээр ийм гайхамшигтай юм хэрэгжээд байгаа. Та нар нэг ч төгрөг хэрэглэхгүй эм гээд байхаар иргэд ерөөсөө энийг мэдэхгүй. Тийм юм хаагуураа яваад байгаа юм бид нар чинь эмийнхээ үнэд дарлуулаад байна гэнэ. Тэгэхээр энэ хөтөлбөрийн маань соён гэгээрэлд, танин мэдэхүй сайн явахгүй, хүмүүс маань тэр эмийг авахгүй нөгөө хэрэглэж үзээгүй болохоор тэгээд нөгөө хуучин хөнгөлөлттэй эм рүүгээ яваад байна уу. Асуулт нь юу юм. Яагаад энэ эмийг мэдэхгүй байгаад байна. 1 номерын микрофонд.

Л.Бямбасүрэн: Анужин гишүүний асуултад хариулъя. Иргэд дээр яах вэ бид нар яг энэ дээр бас учир дутагдалтай ажилласан байхыг үгүйсгэхгүй. Бид нар өөрсдийнхөө пэйж хуудсаар бол дамжуулж нэлээд мэдээллийг тавьж байгаа. Яах вэ эхлээд өнгөрсөн оны хувьд бол энэ эм маань эхэлж түгээгдэхдээ яг новардис хүртээмж хөтөлбөрийн өөрсдийнх нь сонгосон 3 эм ханганы яг өөрсдийнх нь эмийн сангуудаар түгээгдэж эхэлж байсан. Өөрөөр хэлбэл 192 эмийн сангаар. Тэгэхээр бид нар бол энийг өргөжүүлээд бүх гэрээтэй эмийн сангууддаа 3 дистрибьютертэй гэрээ хий гэсэн шаардлагыг хүргүүлээд, тэгээд маань одоо ингээд түгээгдээд явж байгаа. Илүүтэй манайтай гэрээтэй 1248 эмийн сангаар. Тэгээд энэ дээр бол сурталчлах тал дээр бас бид нар илүү анхаарч ажиллаж байгаа. Илүү анхааръя.

П.Анужин: Даваажанцангийн Сарангэрэл гишүүн асуулт асууна.

Д.Сарангэрэл: Миний эхний асуулт эмийн үнийн талаар байгаа юм.

Ерөнхийдөө манай Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрынхан болон зөвлөлийн гишүүд маань бол энийг мэдэж байгаа байх. Иргэдийн зүгээс бол ер нь эмийн үнэтэй холбоотой асуудлаар уулзалт хийх болгонд энэ тухай ярьж байгаа. Тэгээд энэ 2 талтай байгаа л даа. Дэлхийн зах зээл дээр эмийн түүхий эдийн үнэ нэмэгдсэн, эмийн үнэ нэмэгдсэн асуудал байна. Дээр нь долларын ханишийн өсөлт ингээд байгаа учраас бид нар зөвхөн эм ханган нийлүүлж байгаа аж ахуйн нэгжүүдээ бол эмийн үнийг өсгөлөө хөөргөдлөө гэдэг ганц шүүмжлэлээр бол би хязгаарлаж болохгүй гэж бодож байгаа юм. Тэгэхдээ ахмадуудын маань тэтгэвэр ямар байгаа билээ ард иргэдийн амьдрал ахуй ямар байгаа билээ. Эмтэй холбоотой асуудлыг бол төр анхааралдаа авч шийдвэрлэх ийм шаардлага байгаа. Тийм учраас бол хүн амын дунд зонхилон тохиолдож байгаа өвчнүүдэд хэрэглэдэг эмүүдийн хөнгөлөх асуудал дээр бол манай Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийнхөн та бүхэн маань их санаачилгатай ажиллах шаардлагатай. Ямар, ямар эмүүдийг голлон хэрэглэдэг байна. Энэ судалгаанууд угаасаа гарчихдаг. Тэгээд аль эмүүдийг нь илүүтэй хөнгөлж өгөх юм бол бид нар зонхилон тохиолдоод байгаа өвчнүүдээс ард иргэдээ урьдчилан сэргийлэх, хамгаалах, эрсдэлд оруулахаас болгоомжлуулах ийм боломж байна вэ гэдэг дээр та бүхэн маань нэлээн тийм судалгаатай ажиллах шаардлагатай. Сая би Бямбасүрэн даргын мэдээллээс 38 мянган төгрөгийн эмийг 8 мянган төгрөг хүртэл хөнгөлөх, бууруулах ийм боломжийг нээгээд ингээд бүрдүүлээд ажиллаж байгаа ийм мэдээлэл авсан учраас та бүхнийгээ ажлыгаа улам эрчимжүүлэх шаардлагатай юм байна гэж хэлье.

2-т нь би Эрүүл мэндийн сайд болон Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлтэй холбоотой асуудал орж ирэхэд байнга тавьж байгаа асуудлаа одоо бас тавья. Эрүүл мэндийн даатгалд эрсдэлийн сан гэж байгаа.

Эрсдэлийн сангаас эх орондоо эмчилж чадахгүй байгаа одоогоор энэ өвчнүүдэд нэрвэгдэж байгаа хүмүүстээ ямар дэмжлэг үзүүлэх юм бэ. Өнгөрсөн удаа асууж байхад Чинзориг сайдаас тодорхой шийдлүүд гаргаж байгаа тухай ярьж байсан. Өнөөдөр тэр шийдлүүд маань хэр бодит хэрэг болсон бэ. Өнөөдөр ерөнхийдөө эх орондоо эмчилдэггүй 26 өвчин байна гэж байгаа. Мэдээж хэрэг аль болох эх орондоо эмчилж валютын урсгалыг гадагшаа гаргахгүй байх талд бол бид нар анхаарах ёстой. Тэгэхдээ хараахан асуудал шийдэгдтэл бол бид нар энэ хүмүүсийгээ хүлээ гэх ямар ч боломж байхгүй учраас нэгэнтээ эх орондоо эмчлэхгүй байгаа өвчинд нэрвэгдсэн иргэд болон ялангуяа хүүхдүүдэд даатгалаас ямар дэмжлэг үзүүлэх бололцоотой байгаа вэ. Энэ талаар Үндэсний зөвлөл дээрээ ярьсан шийдэл гаргасан зүйл байна уу гэж би сайдаас 1 дүгээрт тодруулмаар байна.

3-д эх орондоо эмчлэхгүй байгаа өвчнүүдийг эмчилдэг болгохыг нь тулд ер нь ямар арга хэмжээнүүдийг авч байна вэ. Энэ дээр бас хариулт авмаар байна.

4-д өндөр өртөгтэй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагуудад эмнэлгийн хэрэгслүүдийг нь яг хамгийн сүүлийн үеийн хэрэгслүүд байхаар зах зээлийн зарчимд нийцсэн тэр үнээр нь авахад нь бол Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл болон эрүүл мэндийн байгууллагууд хамтарч ажиллах шаардлагатай. Тэгэхгүйгээс болоод хэрэгслүүд нь эрүүл мэндийн байгууллагуудад эмнэлгүүдэд байхгүй, зардлыг нь шийдэж өгөхгүй байгаа учраас иргэд гадагшаа явах байдал нэмэгдэж байгаа. Бид нар аль болох гадагшаа явуулахгүйн төлөө л байгаа шүү дээ. Ер нь бол Эрүүл мэндийн даатгалын гол зорилго бол санхүүгийн дарамтгүйгээр эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авахад л чиглэж байх ёстой.

Энэ тал дээр та бүхэн маань ямар үйл ажиллагаанууд явуулж байна вэ гэж.

Хувийн эмнэлгүүд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас их мөнгө авч байгаа шүүмжлэлүүд сүүлийн үед явж байна л даа. Угаасаа Эрүүл мэндийн даатгалын сан чинь өөрөө төсвийн бүрэлдэхүүн хэсэг. Хувийн ч бай, хувьсгалын ч бай эмнэлгүүд ард иргэддээ эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлээд ингээд гүйцэтгэлийнхээ санхүүжилтийг л авч байгаа болохоос биш хувийн эмнэлгүүд бол Эрүүл мэндийн даатгалын санг бол цөлмөөд байгаа зүйл байхгүй шүү дээ. Энэ дээр яагаад Эрүүл мэндийн яам болон Эрүүл мэндийн даатгалын.../минут дуусав/

П.Анужин: Асуултад эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга Содномын Чинзориг хариулна.

С.Чинзориг: Би Сарангэрэл гишүүний зарим асуултад хариулъя. Манайхан нэмээд Бямбасүрэн дарга хариулна биз. Яах вэ 2017 онд сайдын тушаал гараад дотоодод оношилж эмчилж чадахгүй байгаа 26 нэр төрлийн өвчин байна гэсэн ийм жагсаалт баталсан юм байна лээ. Гэхдээ энэ жагсаалт бид нар ерөөсөө дотоодод оношилж, эмчилж чадахгүй ийм өвчингүй болно гэж бас бид хэлж чадахгүй юм болов уу гэж би бол бодоод байгаа юм. Энэ чинь хөгжил маш хурдтай явж байна. Ялангуяа технологийн хөгжил маш хурдтай явж байгаа учраас шинэ арга технологи маш богино хугацаанд нэвтэрч байгаа учраас энэ асуудлууд бас тэгээд бүрэн цэг тавьчихна гэж хэлэхэд бол нэлээн хүндрэлтэй юм болов уу гэж бодоод байгаа юм. Би бол одоо дотоодод оношилж эмчилж чадахгүй байна гээд Төр өөрөө ингээд шийдвэр гаргачхаад, тэгээд тодорхой хэмжээгээр энэ өвчнөөр өвчилсөн иргэддээ үзүүлж байгаа тусалцаа дэмжлэг маш бага байна. Гадаад орон нутагт эмчлүүлээд

ирвэл төлбөрийнх нь 5-хан хувийг өгдөг. Энэ бол бас хэт бас хүнлэг бус байна гээд л нэлээн шүүмжлээд бол байгаа юм. Энийг нэлээн өөрчлөлт гаргах ёстой юм шиг байна лээ.

2 дахь асуудал нь бид нар тэр тусгай сангийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулаад Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн зарцуулалтад өөрчлөлт оруулж, шинэ технологи нутагшуулах чиглэлээр зардлыг Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлдэг болгоё гэсэн ийм чиглэлээр хуулийн төсөл өргөн бариад Сангийн яам, Хууль зүйн яамтай үзэл баримтлал батлаад Засгийн газар руу оруулахаар бол ажиллаж байгаа. Энэ шийдэгдчих юм бас нэлээн түлхэц болох болов уу гэж бол бодож байгаа.

2 дахь асуудал нь бид нар Шинжлэх ухаан, технологийн сантай нэлээн хамтарч ажиллаж байгаа. Би харьяа газрын эмнэлгүүдийн дарга нарт үүрэг өгөөд, тодорхой хэмжээгээр шинэ технологи нэвтрүүлэх, нутагшуулах чиглэлээр ажиллах ийм даргатай л би гэрээ байгуулж ажиллана гээд нэлээн үүрэг өгсөн. Тэгээд үүний дагуу манайхан 10 технологи шинээр нутагшуулах төсөл бичээд Шинжлэх ухаан, технологийн санд явуулсан. Энх-Амгалан сайдтай ярьж байгаа. Манай 10 төсөл манай салбарын тэргүүлэх чиглэлийн төслүүд байгаа юм. Энэ 10 төслөөс эхний ээлжид технологийн сангаас санхүүжүүлэх тал дээр дэмжлэг үзүүлээч гээд ингээд нэлээн яриад бол хөөцөлдөж байгаа. Ийм 2 чиглэлээр л хөөцөлдөж байна.

3 дахь асуудал нь бид нар байр байгууламжтай холбоотой асуудал дээр нэлээн өөрчлөлт гаръя гээд. Сая Кувейтийн сангийн буцалтгүй тусламжийн хүрээнд 8 сая доллароор баригдсан Түлэнхийн төвийн эмнэлэг ашиглалтад орсон. Кувейтийн сангийнхан ирсэн, би уулзсан. Хавдрын эмнэлэг, Эрхтэн шилжүүлэх төв 2-оо ярьсан. Эхний ээлжид эрхтэн шилжүүлэх төвийг Засгийн газар өөрөө хүсэлтээ

илэрхийлэх юм бол 40 сая долларыг 25 жилийн хугацаатай жилийн 1-1,5 хувийн хүүтэй зээлээр санхүүжүүлэх бүрэн боломжтой. Та нар Засаг саналаа өгвөл бид нар очоод удахгүй шийдвэр гаргаад ингээд Эрхтэн шилжүүлэх төв дээр хамтарч ажиллая гэсэн. Хавдар эмнэлгийн төсөв жаахан өндөр учраас Арабын ижил төстэй сангуудтай хамтарч 130 орчим сая долларыг босгох тал дээр бид нар богино хугацаанд дэмжлэг үзүүлэе гэсэн ийм 2 чиглэлээр Кувейтын сангийнхан Хавдрын эмнэлэг, Эрхтэн шилжүүлэх төв 2 дээр дэмжлэг үзүүлэе гэсэн ийм чиглэлээр бол ажиллаж байгаа. Ингээд Эдийн засаг, хөгжлийн сайдтай уулзуулсан. Эдийн засаг, хөгжлийн сайд энэ 2 чиглэлээр зээл авч, хамтарч ажиллая гэдэг саналаа ойрмогхон Засгийн газарт оруулаад ингээд Кувейтын сантай хамтарч ажиллая гэсэн ийм чиглэлээр бол ажиллаж байна.

Хувийн эмнэлгийн санхүүжилт бол авч байгаа. Би хувийн эмнэлэг санхүүжилт авахыг бол буруутгахгүй байгаа. Тэртээ тэргүй шийдвэр нь гараад энэ чинь хууль тогтоомж нь гараад төрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай ижил хэмжээний тарифаар санхүүжилт авч байгаа. Гэхдээ нэг шүүмжлэлтэй юм нь бол ижил хэмжээний тариф олгож байгаа нь төрийн ачааллыг үүрүүлэх чиглэлээр л ийм арга хэмжээ авч. Гэхдээ ачаалал бол үүрч чадахгүй л байгаа. Энэ дээр бас жаахан шүүмжлэлтэй бол.../минут дуусав/

П.Анужин: Чинзориг сайд гүйцээж хариулъя.

С.Чинзориг: Хувийн эрүүл мэндийн байгууллагууд ер нь нийт эрүүл мэндийн байгууллагуудын дотор тоон үзүүлэлт тоогоор нь харахлаар 53 хувийг нь эзлээд байгаа юм. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын тоон дотор бол хувийн хэвшлийнхэн 53 хувийг нь эзэлж байгаа юм. Дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай ижилхэн ижил

хэмжээний жилд 200 орчим тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байгаа атлаа Дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагууд тусламж үйлчилгээний 31 хувийн ачаалал үүрээд байдаг. Дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай хувийн хэвшлийн байгууллагууд ижил хэмжээний санхүүжилт авч байгаа атлаа тусламж үйлчилгээний ачаалал дээр 7-хон хувийн ачаалал үүрээд байна. Тэгэхээр бас тодорхой хэмжээгээр тэнд бас сонголт бол байгаад байна. Хатуухан хэлэхэд бол өрмийг нь хамж байгаа асуудал байна. Ний нуугүй хэлэхэд. Тийм учраас өндөр тарифаар санхүүжилт авч байна гэж шүүмжлэхээс илүү ерөөсөө бид нар ачааллыг нь жигдлэх юм руу нэлээн анхаараад, зохицуулалт хийе гэсэн ийм чиглэл рүү явж байна. Харин хувийн хэвшлийнхэн бол тэр хамтын төлбөртэй болох асуудал яриад байгаа юм. Зоригоо гишүүд нар. Би бол хамтын төлбөрийг нэмэгдүүлэх асуудал, бий болох асуудлыг дэмжихгүй байгаа.

П.Анужин: Сарангэрэл гишүүний асуултад Эрүүл мэндийн даатгалын Ерөнхий газар Бямбасүрэн дарга гүйцээж хариулт өгье.

Л.Бямбасүрэн: Сарангэрэл гишүүний асуултад нэмж хариулъя. Хувийн эмнэлгүүдийн авч байгаа санхүүжилтийн тал дээр бол бид нар веб сайт дээрээ сард 2 удаа, байгууллагын шилэн данс дээр 5 сая төгрөгөөс дээш авсан санхүүжилтийг сард 1 удаа гаргадаг. Мөн цахим шинэчлэлтэй холбоотой цахимжилттай холбоотой shilen.gov.mn дээр бол бүх мэдээллүүдийг гаргаж тавьсан байгаа. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас авсан санхүүжилтийн дүн мэдээг он оноор нь, эмнэлэг эмнэлгээр нь бол гаргаж тавьсан байгаа.

П.Анужин: Сарангэрэл гишүүн тодруулъя.

Д.Сарангэрэл: Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын

Үндэсний зөвлөлийн дарга, зөвлөлийн гишүүд үндсэндээ бүрэн бүрэлдэхүүнээрээ байна. Би та бүхэндээ хэлэхэд бол эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авч чадахгүй байгаа гадагшаа зайлиггүй шаардлагаар явж эмчлүүлэх гээд ингээд сошиал орчинд ингээд бас нэг санхүүжилт мөнгө төгрөг гуйгаад байж байгаа иргэд, хүүхдүүдийг харахад бол элэг эмтрэн байна. Та нар маань ч гэсэн ингээд харж байгаа байх. Тийм учраас Үндэсний зөвлөл дээрээ энэ асуудлыг нэг яриад, дараагийн хурал дээр бас нэг ийм тодорхой шийдэлд хүрсэн талаараа мэдээлэл бидэнд өгөөч гэсэн 1 дүгээр хүсэлт байна.

2 дугаарт өндөр өртөгтэй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх тэр боломжийг эмч нар болон эрүүл мэндийн байгууллагууддаа өгч байж гадагшаа явах урсгалыг бид нар хааж чадах юм байгаа юм шүү. Тийм учраас энэ асуудалд би бодитой хандах ёстой гэж үзэж байгаа юм. Яагаад гэвэл би чинь бас тодорхой хугацаанд энэ зөвлөлийг тэргүүлж байсан. Энэ талаар ойлголтой учраас энийг хэлээд байгаа юм. Тэгэхгүй бол зүгээр нэг өндөр өртөгтэй нэг.../минут дуусав/

П.Анужин: Сарангэрэл гишүүн гүйцээж саналаа хэлье. Микрофоныг нь нээгээд өгнө үү.

Д.Сарангэрэл: Өндөр өртөгтэй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх нэрээр янз бүрийн тоног төхөөрөмж хэрэгсэл авах гээд ингээд өөрсдөдөө ингээд мөнгө хийх гээд байна гэдэг нэг ийм буруу ойлголт, хардлага байдаг юм аа. Түүнээс болоод иргэддээ үзүүлэх тусламжаа хойш нь татаад байгаа гэдгийгээ бас та нар маань анхааралдаа авах хэрэгтэй гэж.

3 дугаарт Чинзориг сайд аа, шууд зөвлөлтэй холбоотой биш байж болно. Бид нар нөгөө умайн хүзүүний хорт хавдрын эсрэг вакциныг нэг эмэгтэйчүүддээ товлонд вакцин болгох, тэгээд хорт хавдраас урьдчилан

сэргийлэх гээд нэг ийм том асуудал манай 13 эмэгтэй гишүүн яриад явж байгаа. Хуулийн төслийг ингээд бас нэг өргөн барина гэж байсан. Энэ маань ингээд хаана явж байна. Хавдар Судлалын Үндэсний төвийн орлогч дарга байсан. Одоо байна уу, үгүй юу мэдэхгүй байна. Ямар ч байсан Баярсайхан эмч энийг маш тийм хөнгөн аргаар оношилдог болчихсон гээд их сайхан мэдээллийг сошиал орчинд өгөөд байгааг би хараад байгаа юм. Үүнийг орон даяар бас хэрэгжүүлэх боломж хэр байх юм бэ. Эмэгтэйчүүдийн нас баралтын 2 дахь шалтгаан болоод байгаа умайн хүзүүний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх, улмаар устгах боломж бидэнд байгаад байгаа юм. Энэ дээр бид нар тийм санаачилгатай хамтарч идэвхтэй ажиллах ийм шаардлага байна.

П.Анужин: Эйч Би Ви вакциныг товлонд вакцин болгох талаар хариултыг эрүүл мэндийн сайд Чинзориг өгье.

С.Чинзориг: Умайн хүзүүний хорт хавдрын эсрэг товлонд вакцинд хамруулахтай холбоотойгоор Дархлаажуулалтын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах хуулийн төсөл боловсруулаад, яамдаас санал аваад өнөөдөр Засгийн газар руу хэлэлцүүлэхээр явуулж байгаа. Ирэх 7 хоногийн Засгийн газрын хуралдаанаар хэлэлцчихнэ. Тэгээд өргөн барьчихъя гэсэн ийм бодолтой байгаа.

2 дугаарт Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хууль бас ирэх 7 хоногт орно. Тэгээд Байнгын хороогоороо оруулъя.

3 дахь асуудал нөгөө Төсвийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах асуудал байгаа. Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагаас санхүүжилтийн үлдэгдэлтэй гарвал өөрөө захиран зарцуулах эрхгүй, төвлөрүүлэн татдаг хууль хэвээрээ байгаа юм. Тэгэхээр энэ төвлөрүүлэн татдагийг нь өөрчлөлт

оруулсан Төсвийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулъя гэсэн ийм 3 хууль ирэх 7 хоногт засгаар ороод Их Хурал руу оруулна. Чадвал бид нар дээр нь нэмээд нөгөө тамхины хяналтын хуулийг оруулъя гэсэн ийм бодолтой байгаа.

П.Анужин: Сарангэрэл гишүүн тодруулъя.

Д.Сарангэрэл: Энэ нэг асуудал бас ингээд байн байн яваад байгаа юм. Эрүүл мэндийн байгууллагууд маань гүйцэтгэлээр санхүүжиж байгаа. Тэгээд заримдаа бас санхүүжилт орж байна, орохгүй байна гээд бас янз бүрийн яриа хөөрөө байна. Тэгэхдээ дэвшилүүд байгааг бол үгүйсгэхгүй. Энэ оны санхүүжилт хүрэлцэхээр байгаа юу. Сайд, Бямбасүрэн дарга 2-оос би 1 тодруулга хиймээр байх юм. Дахиад мөнгө дутуу гээд ийм асуудал үүсгээд байхаар байна уу. Санхүүжилт ер нь хүрэлцэхээр байна уу. Хэр бүрдсэн бэ.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга, Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг хариулна.

С.Чинзориг: Яах вэ, бид нар Эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилттэй холбоотой нэлээн бас өөрчлөлт хийе гээд 5 Үндэсний зөвлөлийн тогтоолд өөрчлөлт оруулах сайдын II тушаалд өөрчлөлт оруулна гээд ингээд эхнээс нь шийдээд бол явж байгаа. Энэтэй холбоотой бас шулуухан хэлэхэд нөгөө тарифын өөрчлөлт хийж байгаа учраас газар зүйн коэффициент бас шинээр зохион байгуулж хийх учраас бол жаахан өртгийн асуудал бас гарахыг үгүйсгэхгүй байгаа. Ер нь зүгээр жилийн эцсээр бас нэг хэдэн төгрөгийн санхүүжилтийн өртэй бас гарах асуудал гарч магадгүй гэсэн ийм урьдчилсан тооцоо хийгдэж байгаа. Гэхдээ яг одоо бол би тоо хэлмээргүй байна. Зүгээр ямар ч байсан гэхдээ нэг өр авлагагүй, тарифын өөрчлөлт хийсэн ч гэсэн өр авлагагүй мөргүүлэх ийм бас чиглэл бодолтой бол байна. Төсвийн тодотгол

өргөн барьж байгаа. Сумын эрүүл мэндийн байгууллагуудын цалингийн асуудлыг би тарифын өөрчлөлтөөрөө шийдье гэж дотор тооцоо хийж байсан боловч Засгийн газар төсвийн тодотголдоо цалинг нэмэгдүүлэх.../минут дуусав/

П.Анужин: Чинзориг сайд гүйцээгээд хариулъя.

С.Чинзориг: Тарифын өөрчлөлт хийх учраас даатгалын сан дээр бас ачаалал нэмэгдэх ийм тооцоолууд бол байгаа. Би бол өмнө нь Байнгын хороонд хэлж байсан. Тарифын өөрчлөлт хийх замаар сумын эрүүл мэндийн байгууллагуудын анхан шатны байгууллагуудын цалинг бас нэмэгдүүлэх арга хэмжээ авах зайлиггүй шаардлагатай байна гэж үзэж байсан. Гэхдээ Засгийн газар төсөвт тодотгол хийгээд, цалин нэмэгдүүлэх гэж байгаа учраас бол Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого бас тэр хэмжээгээр нэмэгдэж орж ирэх юм байна гэж тооцож байгаа. Тийм учраас тэгээд өр авлагагүй тооцоо бариулах, сан дотроо энэ жилийнхээ батлагдсан төсөв дотроо багтаагаад тарифын өөрчлөлт хийгээд газар зүйн коэффициентыг нь хийгээд ялангуяа эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлсэн үйлчилгээнийхээ санхүүжилтийг саадгүй авах нөхцөл боломжийг нь бүрдүүлье гэж үзэж байгаа. Би эрүүл мэндийн байгууллагад нэг зүйл хэлж байгаа. Та бүхний өмнө тулгамдаж байгаа санхүүжилтийн хүндрэлтэй холбоотой асуудал шийдэж байна. Нөгөө талдаа тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж дээрээ анхаараарай. Гүйцэтгэлийнхээ үр дүн дээр анхаарна шүү. Та нарын өмнө тулгамдаад байгаа санхүүжилт авч чадахгүй гээд байгаа асуудлыг чинь бид нар шийдэж байна. Нөгөө талдаа та нараас гүйцэтгэлийн үр дүн нэхнэ шүү гэдгээр нэлээн бас хатуу хэлж байгаа.

П.Анужин: Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн асуулт асууна.

М.Оюунчимэг: Бид нар 2019 онд нөгөө эрүүл мэндийг санхүүжилтээр дамжсан шинэчлэл хийхдээ хамгийн гол нь хувь, хувьсгалын гэхгүй төр хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийн тарифыг ижил болгоё, тэгээд гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлж гээд яг ижил шударга зарчим үйлчилж эхэлсэн л дээ. Тэгээд өнөөдөр сая ингээд л нөгөө сангуудыг нээлттэй болоход Эрүүл мэндийн даатгалын санг хараад үзэхэд сая сайд ч хэлж байна. Хувийн эмнэлгүүдэд өгсөн санхүүжилт жишээлбэл 9 дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг шатлалын эмнэлэгт өгч байгаа гээд үзэхэд 200 тэрбум төгрөг гээд. Яг өгч байгаа санхүүжилт нь адилхан. Тэгсэн хэр нь тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа тэр ачаалал нь нөгөө 53 хувийг эзэлж байгаа хувийн хэвшил маань 7-хон хувь, харин улсын эмнэлгүүд, нэгдсэн эмнэлгүүдийнх нь бүүр 50 хувьтай, 30, 40 хувьтай явж байгаа байхгүй юу. Тийм учраас энэ чинь өөрөө яагаад юунд сөрөг үр дагаварт хүргэж байна гэхээр өнөөдөр дүүргийн нэгдсэн эмнэлгүүд ачааллаа даахгүй, тэнд ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн ажилтнууд нь ч бөөн уур, үйлчлүүлж байгаа иргэдэд ч бөөн уур бухимдал. Шатлалын эмнэлгүүдэд гэхэд жишээлбэл хүн бие нь муудаад үзүүлэх гэхэд дугаар байхгүй, 2 сарын дараа, 3 сарын дараа танил тал байхгүй бол тэгээд 3 сараа хүлээх хооронд зарим нь магадгүй чад хийчихсэн ч хүмүүс байж байгааг үгүйсгэхгүй ийм байдалд хүрээд байна л даа.

Тийм учраас бид нарын гол зорилго юу юм гэхээр Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл шинэ бүрэлдэхүүнээрээ байж байна. Чинзориг сайд аа, энэ ачааллыг тэнцвэржүүлэх, адилхан санхүүжилт авч байгаа тохиолдолд жишээ нь хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдэд очиход тэнд ямар ч ачаалал алга. Дээрээс нь ажиллаж байгаа хүмүүсийн цалин яг нэгдсэн эмнэлгүүд шатлалын эмнэлэгт ажиллаж байгаа тэр төрийн эмнэлгүүдээс хамаагүй өндөр тэгээд иймд эсрэг тэсрэг, харин төрөөс өгч байгаа санхүүжилт нь яг

адилхан. Энэ өөрөө шударга бус байна. Урвуу хамааралтай байна, энийг жоохон зохицуулах хэрэгтэй байна гэсэн нэг жишээ нь төрд ажиллаж байгаа эмч сувиллын ажилтнууд хэлээд байна л даа би.

Тэгээд би энэ 13 дугаар тогтоолыг 1 талаасаа өөрчлөх хэрэгтэй байна. Тухайн үедээ үүргээ гүйцэтгэсэн, одоо энэ чинь бас цаг үеэ дагаад үүргээ гүйцэтгэж чадахгүй, хөгжлөөсөө хоцроод байна л даа. Тэгээд 13 дугаар тогтоолыг хэзээ, яаж солих бодол юу байна Чинзориг сайд аа? Нэгд энд хариулт өгөхийг хүсэж байна.

2-т нь энэ ачааллыг бууруулах тал дээр Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл цаг алдалгүй хуралдаад шийдвэрээ гаргах эрхтэй байна. Ер нь ирсэн хүмүүсээс би шинэ сая Их Хурлаас сонгогдсон хүмүүсээс асуумаар байна. Бас хувийн хэвшлийн төлөөлөл зөндөө байгаа байх. Хувийн хэвшилд ачаалал өгснийг бид иргэд сая тэгж байна шүү дээ. Яасан их зардал авдаг юм гээд л. Гурван гал гэхэд 9 тэрбум, Улаанбаатар Сонгодо 40 тэрбум, Интермед 5-7 тэрбум гээд. Гурван гал эмнэлэг гээд тэгэхэд чинь 8 тэрбум ч гэдэг юм уу, Мөнгөн гүүр 14 тэрбум гээд ингээд тэрбум тэрбум нь гараад ирээд байдаг. Гэтэл энд зөвхөн хүнд хэмжээний мэс засал хийхээс тусламж үйлчилгээ бол огт байхгүй. Тэгсэн хэр нь төрд хамаг юмаа өгөөд байдаг. Уг нь энэ дээр Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар ч гэсэн асуудалд бас нэлээн нухацтай хандаад өдийд уруугаа харчихсан энийг зохицуулалт хийчих ёстой байхгүй юу. Ямар ч менежмент энд алга байгаад байна л даа. Тэгээд яагаад ингээд яваад байгаа юм. Эсвэл энд төлөөлөл нь байгаад байгаа юм уу. Энд 1 дүгээрт хариулт авахыг хүсэж байна.

2-т нь Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн тайланг бид нар сонсож байхад нааштай нэг үзүүлэлт нь юу байна гэхээр даатгуулагчдын тоо бол

нэмэгдсэн гэсэн дүн гарсан байна. Тэгэхдээ ихэнх нь аж ахуйн нэгж байгууллага юм байна л даа. Тэгэхдээ нөгөө Их Хурлын Тамгын газрын аудитын дүгнэлтээс харахад 2021, 2022 оны ажил үйл ажиллагааны тайланд дурдсан даатгалд хамрагдагчдын тоо мэдээлэл нэлээд зөрүүтэй байгаад анхаарах гэсэн байна л даа. Энэ юунаас болоод ийм зөрүүтэй зүйлүүд байгаад байна. Бид нар өмнө нь хэлэхдээ Эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдагчдын тоог нэмэх чиглэл 1 дүгээрт өгч байсан. 2-т нь Эрүүл мэндийн даатгалын сан, Нийгмийн даатгалын сангийн мөнгө ашигтай байх ёстой. Тийм учраас та бүхэн Монгол банкны шалгуурыг хангасан арилжааны банкнуудад байршуулах арга хэмжээ ав гэсэн чиглэлийг Байнгын хорооноос өгсөн. Гэтэл өнөөдөр Төрийн банканд дээрээ ямар ч ашиггүй, тэнд зүгээр ингээд хадгалаад л байж байна л даа. Яагаад энд өөрчлөлт хийж болохгүй байгаа юм бэ Бямбасүрэн дарга аа. Энд хариулт эхлээд авчихъя гэж бодож байна.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг эхэлж хариулаад, дараа нь Бямбасүрэн дарга гүйцгээгээд хариулъя.

С.Чинзориг: Яах вэ. Бид нар ирэх 7 хоногоос Үндэсний зөвлөл хуралдаад хэд хэдэн шийдвэр гаргана. Үндэсний зөвлөлийн тэр 01 дүгээр тогтоол, 5 дугаар тогтоол, 13 дугаар тогтоол гээд нэлээн бас үг хэл дагуулаад байгаа асуудлуудыг бүгдийг нь өөрчилнө. Өөрчлөхөөр шийдэж байгаа. Урьдчилсан байдлаар хэд хэдэн бас шийдвэрүүд гаргаад явж байгаа гэж хэлье. Хувийн хэвшил дээр бид нар тариф шинэчилж нэмэгдүүлэх ийм бодлого бол баримтлахгүй байна. Харин төрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай ижил хэмжээгээр тариф авч байгаа. Санхүүжилт авч байгаа ачаалал үүсэх ёстой гэдэг шаардлага тавина. Энийг нь бид нар нэлээн өөрчилнө гэрээгээр нь зохицуулъя гэсэн. Ийм чиглэлээр Үндэсний зөвлөлийн тогтоол гаргахаар бол ажиллаж байгаа. Тодорхой хэмжээгээр

ний нуугүй хэлэхэд бол өндөр өртөгтэй, зардал багатай хөнгөвтөр тусламж үйлчилгээг яг хувийнхан сонголттойгоор аваад байна л гэж би бол тэгж хараад байгаа юм. Бас миний дүгнэлт бас буруу ч байж магадгүй. Гэхдээ нэгэнт ижил хэмжээний тарифаар санхүүжилт авч байгаа бол төрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай ижил хэмжээний ачааллаа үүрэх ёстой. Үүнийг нь тэр гэрээгээр нь санхүүжилт авах гэрээгээр нь зохицуулаад яаралтай тусламж байдаг юм уу, өөр бусад тэр төрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын үзүүлж байгаа санхүүжилтийг үйлчилгээг ижил бас үзүүлдэг байх ийм ачааллыг нь нэлээн жигдрүүлэх ийм бол арга хэмжээ авна. Хувийн хэвшлийнхэн ярихдаа бол сая Зоригоо гишүүн ч гэсэн яриад байгаа юм. Тэр тарифыг нь нэмэгдүүл гээд байгаа. Би бол тариф нэмэгдүүлье гэсэн бодол бол байхгүй байна.

2 дугаарт тариф нэмэгдүүлэхгүй бол хамтын төлбөртэй болгочих гээд байгаа юм. Би бол хамтын төлбөртэй болгох бодлого бол баримталмааргүй байна. Хамтын төлбөртэй болно гэдэг бол иргэдийнхээ харман руу гараа дүрнэ ээ л гэсэн үг. Тийм учраас бол би иргэдийн харман руу гараа дүрсэн ийм бодлого явуулахгүй, тарифын хамтын төлбөртэй болгох асуудал дээр бол үгүй гэж бас хэлж байгаа гэдгээ та бүхэндээ хэлье. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгийг арвижуулахтай холбоотой асуудал дээр гишүүд санаа зовниж байгаад бол би санал бол нэг байна. Гэхдээ бид нар хуульд өөрчлөлт оруулахгүй бол арилжааны банкнуудад хөрөнгө байршуулах боломж бол байхгүй. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд өөрчлөлт ороод Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг зөвхөн Төрийн санд байршуулна гээд хуульд өөрчлөлтүүд ороод явчихсан. Тодорхой хэмжээгээр Байнгын хороо юм уу чиглэл өгөөд тэр хуульд өөрчлөлт оруул гэхгүй бол энэ асуудал ингээд бид Үндэсний зөвлөл бие даагаад шийдчих боломж бол байхгүй байгаа.

Гэхдээ би нэг зүйлийг анхаарах хэрэгтэй. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг тодорхой хэмжээгээр эдийн засгийн эргэлтэд оруулж хөрөнгө хуримтлуулах ёстой, арвижуулах ёстой гэдэгтэй санал бол нэг байна. Гэхдээ хөрөнгө хуримтлуулахаасаа илүү даатгалын хөрөнгө өөрөө эрсдэлгүй байх нь хамгийн 1 номерын асуудал гэдгийг бас манай Байнгын хорооны гишүүд бас маш сайн ойлгоосой гэж бол бодож байна. Тийм учраас би хөрөнгө хуримтлуулж тэр хуримтлал үүсгэхээсээ илүүтэйгээр ерөөсөө иргэдийн Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлж Эрүүл мэндийн даатгалд хуримтлуулсан хөрөнгө бол хамгийн 1 дүгээрт бол эрсдэлгүй байх нь хамгийн чухал гэдгийг би бас хэлье. Тэгээд хэрвээ шаардлагатай бол бид нар тэр Сангийн яамтай ярьж байгаад хуульд өөрчлөлт оруулах юм уу эсвэл ядаж төрийн сан нь тодорхой хэмжээний хүү өгдөг байх уу. Тэр гэрээ байгуулах ийм чиглэлээр бас ажиллах нь зүйтэй гэж бодож байна.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар Бямбасүрэн дарга хариулъя.

Л.Бямбасүрэн: Оюунчимэг гишүүний асуултад хариулъя. Урьд нь Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээтэй эрүүл мэндийн байгууллагууд бол тусламж үйлчилгээгээр биш байгууллагаар гэрээлдэг байсан урьд нь. Ингэхээр бол байгууллагаар гэрээлэхээр өөрсдөө өртөг өндөртэй тусламж үйлчилгээг илүүтэй нэхэмжлэх ийм байдал байдаг байсан. Одоо энэ өнгөрсөн онд явуулсан нэгдсэн шинэ сонгон шалгаруулалтаар бид нар байгууллагатай биш харин тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээг гэрээлдэг болсон. Ингэснээр урьд нь бол хувийн эрүүл мэндийн байгууллагууд өрмийг нь хамдаг байсан бол өрмийг нь ч өгнө хусмыг нь ч өгнө гэсэн энэ зарчмаар бид нар гэрээ байгуулж байгаа. Тухайлбал

амбулаторийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэггүй байсан хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд, яаралтай тусламж үйлчилгээ бол үзүүлдэггүй байсан. Дандаа мэс заслын юм уу өндөр өртөгтэй тусламж үйлчилгээний араас ингэж хөөцөлддөг байсныг бол бид нар өнгөрсөн онд явуулсан шинэ нэгдсэн сонгон шалгаруулалтаар болиулж бүгдэд нь амбулатори, яаралтай улсын эмнэлгүүдийн илүүтэй үзүүлдэг ачаалал ихтэй тусламж үйлчилгээнүүдтэй гэрээлэх замаар энэ байдлыг бол арилгахаар зорьж ажиллаж байна.

П.Анужин: Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн тодруулж асууя.

М.Оюунчимэг: Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн мөнгө бол даатгуулагчдын мөнгө. Тийм учраас үнэхээр энийг маш сайн менежментээ явуулах нь 1 дүгээрт чухал.

2-т нь мэдээж сайдтай бол санал нэг байна л даа. Энэ бол хамгийн гол нь найдвартай байх ёстой. Гэхдээ найдвартай байна гэдэг чинь л харин Монгол банкны төв банкнаас бүр шалгуур хангачихсан өндөр үзүүлэлттэй арилжааны банкнуудад юм уу эсвэл бүр энэ нь үгүй гэвэл төрийн сангаасаа тэр хадгалж л байгаа юм чинь бас энэ чинь мөнгө шүү дээ. Тэгэхээр энэ чинь ингээд үхмэл байдлаар хадгалаад байж болохгүй учраас толгойгоо ажиллуулах хэрэгтэй л байгаа байхгүй юу. Нэгд энийг анхаарах хэрэгтэй байна гэж хэлье.

2-т нь тэр тариф нэмэгдүүлэх, иргэдийн харман руу гар дүрэх асуудал бол одоохондоо байж болохгүй шүү. Та бүхэн мэдэж байгаа. Үнэ ханиш инфляцад яаж иргэд их хэцүү байна. Тэгтэл Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжилт хангалттай аваад, дээрээс нь иргэдээс дахиад мөнгө авна гэдэг асуудал ойрын үедээ энэ бол байж болохгүй асуудал шүү гэдгийг Үндэсний зөвлөлийн бас гишүүдэд хэлье ээ.

Өөр нэг асуудал нь сая Бямбасүрэн.../минут дуусав/

П.Анужин: Оюунчимэг гишүүнд нэмэлт нэг минут өгье.

М.Оюунчимэг: Би сая Бямбасүрэн даргын нэг хариултыг бас сайн ойлгосонгүй. Новардсын жишээлбэл 100 долларын эмийг 1 долларын эмээр зарах бүрэн бололцоо байна. Энд ажиллах хэрэгтэй байна гэдгийг манай Нийгмийн бодлогын байнгын хороо гаргаж тавиад та өөрөө мэдэж байгаа байх. Тийм ээ. Бид нар энийг анх шуургыг нь эхлүүлсэн шүү дээ. Тэгээд Эрүүл мэндийн яам Төрийн нарийн бичгийн даргаар ажиллаж байсан Эрдэмбилэг дарга сууж байна. Энхболд даргад хэлээд. Эд нар маань ажиллаад ёстой бид нарын өгсөн үүрэг чиглэл ажлын хэсгийн үр дүнд ингээд 100 долларын эмийг 1 доллар, сая тэгж байж 38 мянгаар зардаг эмийг 8 мянган төгрөгөөр зарах бололцоог бид эхлэн нээсэн. Одоо энийгээ үр дүнд хүргэх хэрэгтэй байна л даа. Тэгээд иргэдтэй сая ингээд л 2, 3 удаа бид нөгөө Үндсэн хуулийн өөрчлөлт дээр уулзахад эрүүл мэндийн салбар дахь өөрчлөлт, шинэчлэл, салхи иргэдэд очиж чадахгүй байгаад байгаагийн шалтгааныг бид нар бас гайхаад байна л даа. Аптекууд ч жишээ нь очоогүй байгаад байгаа байхгүй юу. Сая та хэллээ. Энэ новардсыг хэрэгжүүлснээр жилд иргэн 4 тэрбум, Эрүүл мэндийн даатгалын санд 5 тэрбумын ийм хөнгөлөлт үзүүлж байгаа юм. Хөнгөлөлт эдэлдэг.../минут дуусав/

П.Анужин: Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар Бямбасүрэн дарга хариулъя.

Л.Бямбасүрэн: Оюунчимэг гишүүний асуултад хариулъя. Хөнгөлөлттэй эм нь 15 ерөнхий нэршлийн 24 худалдааны нэршлийн эм дээрээ бид нар тооцоолол хийж үзсэн юм. Энэ эмийг иргэд ингэж авах юм бол иргэд төлөх байсан 4 тэрбум төгрөг, даатгалын сангаас энэ эмд зарцуулах

байсан 5 тэрбум төгрөг хэмнэгдэх боломжтой гэсэн тооцооллыг хийсэн байгаа. Энийг олгосноор 1 жилийн хугацаанд. Энэ 24 худалдааны нэршлийн эм дээр. Энэ эмийг хэрэглэдэг жилийн тооцооллыг нь бид нар гаргаж үзсэн л дээ. 24 худалдааны нэршлийн эмийг. Тэгээд энэ новардис хөтөлбөр хэрэгжих юм бол, хэрэгжсэн тохиолдолд энэ 24 худалдааны нэршлийн эмээс иргэн 4 тэрбумыг төлж, энэ эмийг бүтэн жил.../минут дуусав/

П.Анужин: Цэндийн Сандаг-Очир гишүүн асуулт асууя.

Ц.Сандаг-Очир: Баярлалаа. 2022 оны тайланг хэлэлцэж байна. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүд ерөнхийдөө бүрэн бүрэлдэхүүнээрээ шинэчлэгдсэн. Тэгээд 2022 оны тайланг хэлэлцэж байна. Тэгээд бид нар тайланг хэлэлцэхээс илүү би бол өнөөдөр цаашид ямар шинэчлэл, өөрчлөлт хийх гэж байна вэ гэдгийг нь л сонсмоор байна л даа. Тэгээд энд Эрүүл мэндийн яамны тайланг юм шиг ингээд сайд ганцаараа хариулаад байхаар бас шинээр сонгогдсон ЭМДҮЗ-ийн зөвлөлийн гишүүд ер нь сайдын оруулж ирсэн саналыг та нар маань нэг баталдаг, дэмждэг хүмүүс болчих вий дээ. Тэгж болохгүй ээ. Бие даасан яг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, ЭМДҮЗ-ээс гаргаж байгаа шийдвэр юмнууд амьдралд бодит яаж хэрэгжиж байгаа юм. Хэрэгжихгүй байвал тэрийг нь яаж засаж залруулах юм гээд явмаар байна шүү дээ. Тэгээд ингээд бүгдээрээ орж ирчхээд бүгдээрээ ингээд 1 ч асуултад хариулахгүй дув дуугүй сууж байгаад, сайд ингээд ганцаараа хариулаад. Ер нь цаашид би бодож суулаа. ЭМДҮЗ-ийн сангийн дарга, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга эд нарыг ер нь бас заавал даргаар нь сайд нар ахлах нь ер нь хэр оновчтой юм. Энэ сайд нар чинь бол зарлага л хийх хүмүүс шүү дээ. Зарлага л бодож байдаг. Гэтэл орлого талаа мартчихсан. Энэ орлогыг сангийн орлогыг яаж арвижуулах талыг ерөөсөө ярьдаггүй,

хэрхэн яаж ЭМДҮЗ-ээс яаж зардал гаргах вэ, яаж хөнгөлөлт гаргах вэ л гэдэг юмыг ярьж байдаг. Тэгэхээр би бол шинэ залуу ЭМДҮЗ-ийн гишүүдээс ямар өөрчлөлт шинэчлэлтийг цаашидаа хиймээр байна вэ гэдгийг би асуумаар байгаа юм I-д.

2-т эмийн агентлагтай болсон. Тэгээд бид нар хандлагаа нэг ойлголтоо өөрчлөх болсон юм шиг санагдлаа. Би сая шинэ агентлагийн даргын үүрэг гүйцэтгэгчтэй ярилцаж суухад бид нар дээр дооргүй бүгдээрээ Монголд орж ирж байгаа, импортоор орж ирж байгаа эмүүд хамгийн муу гэдэг ийм ойлголттой болчихсон. Хамгийн муу эм. Гэтэл тэр хилээр орж ирж байгаа эм болгон Монгол Улсад эмийн агентлагаар бүртгэлтэй лаборатори шинжилгээгээр нь шалгагдчихсан, хэрэглэж болно гэхихсэн дүгнэлттэй маш өндөр шалгуур, дүгнэлтээр хэрэглэж орж ирж байгаа юм. Гэтэл тэрийг нь муу гээд бүр ойлголт бүр тархиндаа суулгачихсан. Тэгээд би бол эмч нар эм бичдэг, онош бичдэг, оношлоод эм эм бичдэг. Тэгээд хүн болгон өөрийн бие физиологи өөр. I эм гэхэд өөрөө маш олон төрлийн байдаг. Амоксициллин гэдэг нь үйлдвэрлэсэн улсаараа, орц тун найрлагаараа гээд тэгээд хүн болгонд аль нь таарах юм гэдгийг мэдэхгүй байна шүү дээ. Тэгэхээр эмч чинь ерөөсөө зүгээр нэг амоксициллин гээд л бичихдэг тэгээд тэр нь хүний эрүүл мэндэд таарах таарахгүйг нь мэдэхгүйгээр тэрийг нь уугаад зарим нэг тохиолдолд үндсэндээ үйлчлэхгүй байгаа учраас муу эм байна гэдэг ийм ойлголт ерөөсөө гараад байна. Тийм учраас эмч нар бас өөрсдөө эмчилгээгээ бичихдээ аль улсад үйлдвэрлэсэн аль амоксициллин нь хэрэглэвэл хүний бие физиологи таарах юм бэ гэдэг тэр талаасаа бичиж байхгүй бол ерөөсөө Монгол Улсад орж ирсэн эм болгон нь хамгийн муу, хамгийн чанаргүй гэдэг. Тэгвэл тэр эмийн агентлагийн ажил юу гэсэн үг вэ. Юу болж хувирах вэ. Энэ дээр агентлагийн шинэ дарга бас тайлбар юм өгөөч. Та бүхэн ямар

лабораториор, яаж урвалж бодисоор Монголд орж ирж байгаа эмүүдийг 100 хувь та бүхний хяналтаар орж ирж шалгагдаж ингэж байгаа юу энэ эмүүд. Орж ирж байгаа эмүүдийнхээ баталгааг та бүхэн гаргаж өгч чадах уу.

П.Анужин: ЭМДҮЗ-ийн гишүүдээс асуулт асуулаа. Бүгд шахуу ирсэн байгаа. 2 хүнээс бусад нь. Хэн төлөөлж хариулт өгөх вэ. Нэг удаа бид нар хуралдаагүй байгаа гэсэн юмнууд л түрүүн яриад байсан даа. Алтанхуяг ЭМДҮЗ-ийн гишүүн Алтанхуяг Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулна.

Б.Алтанхуяг: Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулъя. Та бүхэндээ бас өдрийн мэндийг хүргэе ээ.

Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн үйл ажиллагааны шинэчлэлтийн асуудал яригдаж байгаа. Энэ хүрээнд бол би Сандаг-Очир гишүүний бас тавьж байгаа асуудалтай бол 100 хувь санал нэгдэж байгаа. Яагаад вэ гэхээр Үндэсний зөвлөлийн гишүүд бол бүгд Их Хурлаас томилогдож байгаа. Статус тэгш бүхий ийм хүмүүс. Хууль тогтоомжийн хүрээнд бол Эрүүл мэндийн сайд ахлаад явж байгаа. Тийм учраас Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл бол юу гэдэг юм Эрүүл мэндийн яамны нэг чиг үүргийг хэрэгжүүлэх ч гэх юм уу ийм институц байж болохгүй гэдэг дээр бол ялангуяа даатгуулагчийг төлөөлж байгаа төлөөлөгчдийн хувьд бол ийм хатуу байр суурьтай байгаа.

2 дугаарт цаашид анхаарах асуудлууд дээр хамгийн эхэнд тавих асуудал нь эрх зүйн орчны шинэчлэлийн асуудлууд байгаа. Энэ хүрээнд бас дараагийн хэлэлцэх асуудал дээр Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дүрмийн асуудал яригдаж байгаа. Энэ дээр ч бас шинэ гишүүдийн хувьд өөр өөр бас тодорхой байр сууриуд бол бий. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл албан ёсоор бол томилогдсоноос

хойш бол албан ёсны хурлаа бид хараахан хийж амжаагүй байна. Өчигдрийн байдлаар ямар ч байсан өнөөдрийн Байнгын хорооны хурлаар хэлэлцэх асуудалтай холбогдуулж ямар ч байсан эхний уулзалтаа хийгээд, энэ хуралдаа орж ирж байгаа. Цаашид бол ялангуяа нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлийн асуудлууд байгаа юм аа. Урьдчилан сэргийлэх тухай асуудал. Энэ дээр бол Эрүүл мэндийн даатгалын даатгуулагчийг төлөөлж байгаа Үндэсний зөвлөлийн гишүүнээр томилогдсон гишүүний хувьд бол энэ чиглэл дээр бол нэлээн анхаарч ажиллах, өвдсөний дараа биш урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ дээр хэрхэн бодлого чиглэлийг хэрэгжүүлэх вэ гэдэг дээр нэлээн анхаарна. Сайд бас сая хэлсэн. Ирэх 7 хоногт Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хууль бас Засгийн газраар хэлэлцэгдээд орно гэдэг асуудал яригдаж байгаа учраас энэ дээр бол бас цаашидаа нэлээн анхаарч ажиллана гэдэг ийм зүйлийг хэлэхийг хүсэж байна.

П.Анужин: 3 номерын микрофонд Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулъя.

Т.Баясгалан: Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн шинээр сонгогдсон гишүүн Баясгалан байна. Сая Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулъя. Тэгээд цаашидаа Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл ер нь юу хийх талаараа ярих хэрэгтэй байна гэдэг асуулттай санал нэг байна. Ер нь бол чин үнэнийг хэлэхэд өмнөх Байнгын хорооны хурал сонгогч дээр Улсын Их Хурлын гишүүдийн зарим гишүүдээс гарч байсан. Ер нь цаашидаа Үндэсний зөвлөлийг бие даасан хараат бус байдлаар ажиллуулахад дарга ахалж байгаа байдлыг ер нь хуулийн хувьд өөрчлөх хэрэгтэй гэдэг бол санал нэгтэй байна. Энийг цаашидаа яриад яваад байх биш, барьж аваад шийдэх хэрэгтэй байна л даа. Бид нар бол хуралдаагүй, гэхдээ өчигдөр уулзалт хийсэн, янз бүрийн байдлаар харилцаж ярьж байсан. Тэр

орчинд ороод авсан мэдээлэл, төрсөн сэтгэгдэл гэвэл бол ер нь Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар, Эрүүл мэндийн яам 2 бол Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийг ер нь нэг базчихсан, хааш нь ч гаргахгүй тэгээд өөрсдийнхөө бэлдэж өгсөн юмаар л ерөнхийдөө л гарын үсэг батлуулах шинжтэй иймэрхүү байдал надад бол ажиглагдсан шүү. Ингэж бол ажилламааргүй байна.

Тэгээд бид эхний ээлжид шинэтгэлийн юу хийхийг зорьж байна вэ гэхээр гүйцэтгэлийн санхүүжилтийг л нэг бушуухан алдаа мэдгийг нь засахгүй бол болохгүй байна. Ямар ч алдааг ингээд жижиг гэлтгүй хойш нь тавиад байхаар хүндэрчихдэг. Тийм ээ. Тэгээд энэ талаар ингээд хараат бусаар цаашидаа ажиллах шаардлагатай. Бид бол даатгуулагчийг төлөөлөх ёстой. Тэгээд даатгуулагчид маш их зовлон жаргал гомдол ярьж байхад бид бол ингээд аялдан дагалдаад яваад байж бол чадахгүй. Үүнийг л бушуухан засахгүй бол нийгмийн уур бухимдлыг л дэвэргэх маш том хүчин зүйл болчихоод байгаа байхгүй юу. Тэгээд эхний ээлжид бол анхан шатын эрүүл мэндийн байгууллагуудад учирч байгаа асуудлыг шийдэх хэрэгтэй байна. Энэ бол их нэн тулгамдсан асуудал байна.

2 дугаарт тэр Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдэл тэр хуульд заасан 10 хувийг ёсоор нь үлдээх, тэр үлдээсэн хөрөнгийг арвижуулах, арвижуулснаараа үнэхээрийн Монгол Улсад эмчилж чадахгүй байгаа өвчин эмгэгийг Монголдоо эмчлэх энэ чиглэл рүү л цаг алдахгүй нэг хоног ч гэсэн алдахгүй явах талаар л нэн тэргүүнд ажиллах шаардлагатай байна л гэж үзэж байна даа. Товчхондоо ийм байна. Баярлалаа.

П.Анужин: Одоо эмийн агентлагийн дарга Энхтуяа хариулт өгнө. Түр орлон гүйцэтгэгч.

Ш.Энхтуяа: Сайн байцаана уу. Та бүхэнд өдрийн мэнд хүргэе. Энхтуяа

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын даргын үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч. Сандаг-Очир гишүүний асуултад хариулъя.

Тэгэхээр эм эмнэлгийн хэрэгслийг Монгол улсад хэрэглэх, импортлох, үйлдвэрлэхдээ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль болон Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар батлагдсан эмийн бүртгэлийн журмыг баримталж байгаа. Тэгэхээр Монгол улсад хэрэглэж байгаа бүх эм бол чанаргүй гэдэгтэй бол бид нар мэргэжлийн хувьд санал нийлэхгүй. Яагаад вэ гэхээр бид нар Монгол Улсад эмийг бүртгэхдээ Олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрлэлийн зохистой дадал буюу жемпийн шаардлага хангасан, тэгээд ДЭМБ-ын зөвлөмжөөр хатуу зохицуулалттай орнуудын жагсаалтад орсон, тухайн улсаа 3-аас дээш жил хэрэглэгдсэн 3-аас дээш улсад экспортлогдож, импорт хийж байгаа ийм эмүүдийн гол гол шалгуур манай бүрэлтийн журам бол маш нарийн байдаг. Тэгээд импортоор оруулж ирэхдээ импортын лицензийг манай байгууллагаас өгөхдөө тухайн эмийн цуврал бүрд нь баталгаажилтын сертификатыг авдаг. Дээр нь үндэсний үйлдвэрүүд бол тухайн эмээ үйлдвэрлэхдээ түүхий эдээ оруулж ирэхдээ итгэмжлэгдсэн лабораториор шинжлүүлж байгаа. Тэгэхээр эм гэдэг бол зөвхөн ганц баталгаажилт, чанарын шинжилгээний лабораторийн үзүүлэлтээр чанар ярихгүй, тухайн эмийг үйлдвэрлээд гаргасан тэр зааврынх нь дагуу хэрэглэж байгаа орчин, хадгалж байгаа нөхцөл, тээвэрлэж байгаа нөхцөл бас их хамаардаг. Тэгэхээр ерөнхийдөө бол манайх төр яг шууд энэ эмийг бүртгэлээ гэдэг нь чанарын шаардлага хангаж байна, хуулийн дагуу орж ирэхийг зөвшөөрч байна гэдэг боловч чанарын баталгаагаа бол үйлдвэрлэгч, импортлогч нар өөрсдөө хариуцах ёстой. Тэгэхээр бид нар хэдийгээр Монгол Улсад бүртгэгдсэн 4 мянга гаруй эм маань Монгол Улсад хэрэглэхийг зөвшөөрлөө

гэсэн эрх зүйн үндэслэлийг гаргаж өгчхөөд, тухайн манай эмийн онцлог бол ийм шүү дээ. 100 хувь хувийн хэвшлийн салбарт явдаг. Тэгэхээр импорт хийж байгаа үйлдвэрлэж байгаа байгууллагууд маань тухайн эмийнхээ 100 хувь чанарын баталгааг хариуцна.

Манайх төрийн зүгээс хөндлөнгийн хяналтаа хийнэ. Төрийн зохицуулалтуудаа хийнэ гэсэн үг. Яг муу гэдгийг нь үндэслэлтэй лабораторийн шинжилгээгээр жишээлэх юм бол сая та хэллээ шүү дээ. Тухайн эмч нь хүнийхээ бие организмд тохируулаад бичиж байна уу гэдэг нь хамгийн гол чухал. Эмийн зохистой хэрэглээ зөв юм байна гэдэг маань хэрэглэгч, үйлдвэрлэгч, эмч 3-ын аягүй том цикл маань зөв явж байж болно гэсэн үг байхгүй юу. Тэгэхээр тухайлах юм бол бид бодъё л доо. Эмнэлэгт хэвтэж байгаа өвчтөн маань эмнэлэгт хэвтэхдээ антибиотик бичих шаардлага гарлаа. Тэгэхэд антибиотикийнхоо шинжилгээг хийгээд мэдрэг чанараа үзэхгүйгээр антибиотик тарьчхаад 10 хонуулаад гаргахад тэр хүний эмчилгээний үр дүн ямар байгааг бид нар мэдэхгүй байхгүй юу. Тэгэхээр эмнэлэг маань өөрөө хэрвээ антибиотик хийх гэж байгаа бол өвчтөн болгондоо антибиотикийн мэдэргээ үзээд энэ хүнд цепазолин тохирохгүй юм байна, цепадоксин хэрэглэх юм байна гэдгийг гаргаж байж үзээд 10 хоногийн дараа дахин шинжилгээ хийгээд энэ хүн маань яах аргагүй энэ эмчилгээ болж байна уу, болохгүй байна уу гэдгээ яг эрүүл мэндийн байгууллагууд өөрсдөө хийгээд гаргаж ирж байж баталгаатай, чанаргүй, чанартай юмаа ярихгүй бол 100 хувь бид нар дээр дооргүй чанартай, чанаргүй гэж ярих бол буруу болчхоод байгаа байхгүй юу. Түүнээс биш бид нар орж ирж байгаа, Монгол Улсад бүртгэж байгаа 4 мянган эмээ бүртгэх болгондоо лабораторийн шинжилгээнд оруулж байгаа. Дээр нь импортоор оруулж ирэх болгонд цуврал бүрийн үйлдвэрлэгчийн баталгаажилтыг үзэж байгаа. Шаардлагатай тохиолдолд бид нар

хөндлөнгийн хяналтаар дээж авч шинжлүүлдэг. Тэгэхээр 100 хувь бид нар баталгаагүй гэж хэлэхгүй. Чанартай эм оруулж ирж байгаа.

П.Анужин: Сандаг-Очир гишүүн тодруулъя.

Ц.Сандаг-Очир: Үгүй ээ, тэгээд зарим сошиалд бүр олны танил сэтгүүлч нар хүртэл Монголд орж ирж байгаа эм зарим улсдаа хэрэглэгддэггүй, ашиглагддаггүй ийм эмүүд, чанарын шаардлага хангахгүй, хулхи эмүүдийг оруулж ирсэн байна, оруулж ирж байна гээд мэдээллүүд явах юм. Энэ хэр бодитой юм. Тийм бололцоо боломж байдаг юм уу. Энэ орж ирж байгаа, импортоор орж ирж байгаа эмийн хяналтыг ер нь яаж тавьдаг юм. Та нарын хараа хяналтгүйгээр эм орж ирэх тухайн улсдаа хэрэглэгдэхгүй, ашиглагдахгүй, ийм чанарын шаардлага хангахгүй эмүүд орж ирэх тийм нүх сүв байна уу. Тийм бололцоо боломж байгаа юм уу. Энэ дээр нэг та хариулт өгөөч.

П.Анужин: 3 номерын микрофонд Энхтуяа дарга хариулт өгье. Тодорхой хариулаарай.

Ш.Энхтуяа: Тэгэхээр сошиалаар явж байгаа мэдээлэлдээ бол 100 хувь санал нийлэхгүй. Яагаад вэ гэхээр бид нар оруулж ирж байгаа Монгол Улсын эмийн бүртгэлд бүртгэгдчихсэн эм бол саяын хэлсэн бүх шалгуурыг хангачихсан, бүртгэлээ хийчихсэн, шалгалтад орчихсон. Тэгэхдээ саяын таны хэлсэн тэр орчин нөхцөл байна уу гэхээр манай хилийн хяналт бол сул. Яг үнэндээ хэлэхэд. Одоо гаднын улсууд та бүхэн мэдэж байгаа. Явахад ингээд янз бүрийн юман дээр шууд шууд ингээд хаядаг. Гэтэл манайх Замын-Үүд, Алтанбулаг, Сүхбаатар, Чингис Хаан боомтоор эм, эмнэлгийн хэрэгсэлд нэвтрэх зөвшөөрөлтэй боомтууд. Гэтэл зөвшөөрөлтэй зөвшөөрөлгүй аль аль боомтоор иргэд хувийн хэрэгцээ, карго ачаагаар янз бүрийн эм аягүй их орж

ирж байгаа юм. Жишээлэх юм бол манай агентлаг сая сүүлийн үед гэхэд 2 компани гэхэд Монгол улсын эмийн бүртгэлд бүртгэгдсэн загвараас өөр нэрийн эмийг оруулж ирээд, тэрийг нь хилээр нэвтрүүлээд оруулчихсан. Зах зээл дээр байгааг илрүүлээд буцаан татаж устгуулах арга хэмжээ авсан. Дөнгөж өчигдөрхөн саяын жишээ Денк Фарм компанийн нэг эм нь хольцын зөвшөөрөгдөх хэмжээнээс их гарлаа гэдэг ДЭМБ-ын сэрэмжлүүлэг манай байгууллагаар дамжиж манайх нөгөө олон улсад.../минут дуусав/

П.Анужин: Энийг хариултыг гүйцээгээд сонсьё. 3 номерын микрофонд гүйцээгээд хариулъя. Энхтуяа дарга.

Ш.Энхтуяа: Агентлаг байгуулагдсанаараа манайх олон улсын эмийн хяналтын тийм нөгөө хуурамч эмийн сэрэмжлүүлгийн системд 194 дэх гишүүн болж элссэн юм. Энэ үндсэн дээр нөгөө олон улсад болж байгаа, илэрч байгаа хуурамч эмийн мэдээлэл тухай бүр нь манайд ирж байгаа. Энэ дагуу ДЭМБ-аас манайд дэнкийн нэг эм нь хольцын хэмжээ нь зөвшөөрөгдөх хэмжээнээсээ илүү гарлаа гэдэг мэдээлэл ирээд, манайх өчигдрөөс эхлээд татан авалтыг хийгээд эхлүүлсэн. Тэр нь яасан бэ гэхээр тухайн эм нь 30 градус буюу тасалгааны хэмээс өндөр хэмээс дээш хэрэглэхгүй гэдэг заалттай эмийг Африкийн нэг оронд хадгалалтын дэглэмийг нь зөрчөөд хадгалсан тохиолдлоос болоод хольцын хэмжээ нь зөвшөөрөх хэмжээнээс их гарсан. Тэгэхээр компани ерөнхийдөө саяын миний хэлсэн компани өөрөө бүтээгдэхүүнийхээ чанар аюулгүй байдлыг хариуцна гэдгээрээ нийлүүлсэн эмээ зах зээлийн тандалтаа тасралтгүй хийж байх ёстой тийм заавар байдаг. Тэрнийхээ хүрээнд компани тандалтаа хийгээд ДЭМБ-аас сэрэмжлүүлгийг нь гаргасан юм болж байгаа. Тэгэхээр ер нь юу гэж байна вэ гэхээр хил дээр байгаа ... тэр нэг л эм тийм тэр гуурсан хоолойн багтрааг сэргийлэх зориулалттай тийм

эм. Тэгээд ерөнхийдөө бол ДЭМБ-аас 3 цувралыг сэрэмжлүүлсэн байсан. Энэ эм нь 2 жилийн өмнө манайд нэг цуврал импортлогдсон байсан. Тэгэхдээ бид нар зах зээл дээр үлдэгдэл байх магадлалтай учраас тандалтаа хийгээд эхлүүлчихсэн байж байгаа. Тэгэхээр ерөнхийдөө бол бид нар энэ дээр саяын Сандаг-Очир гишүүний хэлснээр юу гэхлээр тэр нөгөө сошиалаар яваад байгаа зарим мэдээлэл бол нөгөө манай хилийн нэвтрэх цэг дээр бүртгэлгүй, бид нарын хяналтад бүртгэгдээгүй эмүүд орж ирэх эрсдэл байдаг гэдгийг бол хүлээн зөвшөөрнө. Байгаа. Жишээлэх юм бол Замын-Үүдийн нэвтрэх цэг гэхэд ачааны машин, вагон, жижиг тэргээ ингээд байхад тэрний 100 хувь бүх ачааг задлаад үзэх байцаагч байхгүй. Одоо жишээлэх юм бол Алтанбулаг боомт дээр гэхэд вагоны нэвтрэх цэг, ачааны нэвтрэх цэг байхад эмийн байцаагч нэг ч байхгүй. Жишээлбэл. Замын-Үүд боомт дээр 2-хон эмийн байцаагчтай. Тэгэхээр нөгөө яг мэргэжлийн хүний хяналтыг тэр дээр тавьж чадахгүй байгаагаас сая манай дээр илэрсэн тэр 2 тохиолдол бол улсын бүртгэлд бүртгэлтэй эмийг биш яг өөр загвартай эмийг бүр зөвшөөрөлтэй оруулаад ирчихсэн байгаа байхгүй юу. Тэрийг хяналтаа тавьж чадаагүй юм. Тэгэхээр тэр зөвшөөрөлтэй эм дотроо хяналтаа алдаж байгаа юм чинь тэр карго, ачаа, хувийн хэрэгцээгээр тэр байтугай эм орж ирэхийг үгүйсгэхгүй болчхож байгаа байхгүй юу. Яг цахим худалдаан дээр.../минут дуусав/

П.Анужин: Асуулт асуух гишүүдийн нэрсийн жагсаалтад Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Хүрэлбаатарын Булгантуяа сайдын нэрийг оруулж өгнө үү. Дараагийн гишүүн асуултаа асууя. Балжиннямын Баярсайхан гишүүн асуулт асууна.

Б.Баярсайхан: Баярлалаа. Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын зорилго нь Монгол хүн бүрийг Эрүүл мэндийн даатгалд хамруулж даатгалын тогтвортой санг бүрдүүлэн,

даатгуулагчийн хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн чанартай тусламж үйлчилгээг худалдан авдаг үйлчлүүлэгч төвтэй, нийгмийн хариуцлага бүхий менежментийг хэрэгжүүлэхэд оршино гээд ингээд зорьчихсон байж байгаа. Хэдэн асуулт байна.

1 дүгээрт. Энэ агентлаг байгуулагдсан. Сая Үндэсний зөвлөлийн гишүүд хэлээд л байх шиг байна л даа. Агентлаг байгуулсан зорилго нь энэ агентлагт орж ирж байгаа гишүүдийн санаачилгатай, алсын хараатай, стратегитай, бодлогын хүрээнд шинэчлэл хийлгэх гэж л агентлаг байгуулагдсан гэж 1 дүгээрт харж байгаа юм. Энэ хүрээнд яг зорилгыг биелүүлэхэд ажиллаж чадаж байна уу. Энэ баг бүрэлдсэн үү. Үр дүн гарч байна уу.

2 дугаарт, өвчтөнүүдийн хамгийн өдөр тутмын амьдралд ачаалал өгдөг байсан юм бол эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлж байгаа мөртөө эмнэлгээсээ биш гаднаас эм тариа авдаг байсан. Энэ асуудлыг шийдэх гэж Их Хурал, Засгийн газар нэлээн санаачилгатай ажиллаад байна гэж хараад байгаа. Энэ амьдрал дээр асуудал бас 100 хувь шийдэгдэж чадаж байна уу.

3 дугаарт, сая Энхтуяа даргын хэлж байгаа боомтуудаар хэчнээн та нар сайн ажиллаад боомтуудаар хяналтгүй эмүүд бас орж ирж байна гэж байна. Энэ дээр агентлагийн хувьд та нар байр сууриа Гадаад харилцааны яам, боомтууд, гааль тийм ээ, хил гааль, холбогдох байгууллагууд руу шаардлага тавьж ажиллаж чаддаг уу. Та нарын дуу хоолой хэр хүчтэй байдаг юм бэ. Ер нь энэ тал дээр шаардлага тавьсан уу гэдэг асуултыг асууя.

4 дүгээрт, Завхан аймагт ялангуяа алслагдсан аймагт нэлээн тохиолдож байгаа мянгаас доош хүн амтай алслагдсан сумын эмнэлгүүдэд гүйцэтгэлээр тооцож байгаа систем

тохирохгүй байгаа талаар маш их гомдол гарч байгаа. Тэгээд энэ коэффициентыг нь өсгөх тал дээр хэзээ асуудал шийдэгдэх юм бэ. Гүйцэтгэлээр санхүүжсэнээр яг улсын хэмжээнд нийтдээ тэгш, бидний зорьсон үр дүн гарч ирж чадаж байна уу. Хэзээ гарах юм бэ гэдэг асуултыг бас асууя.

Эрт илрүүлгийн үр дүнд 3,3 сая хүн хамрагдсан. Давхардсан тоогоор гэдэг нь энийг нэг тайлбарлаж өгөөч. Давхардсан тоогоор гэдэг нь ямар учиртай юм бэ. Миний байнга хэлдэг зүйл бол шаардаад байгаа энэ дээр би төдийлөн бас хариулт авч чаддаггүй. Ер нь бол саяын эрт илрүүлэгт Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгосон 67 тэрбум төгрөг чинь бол зориулалтын дагуу биш шүү дээ гэдгийг та нар өөрсдөө надаар хэлүүлэлгүй мэдэж байгаа. Цаашид эрт илрүүлэг нийтийн эрүүл мэндийг сайжруулахад Эрүүл мэндийн даатгалын сан мөнгөө алдахгүй, өөрөөр хэлбэл яг байгуулагдсан зорилгынхоо дагуу ажиллаж чадах уу гэдэг асуултуудад хариулт авъя. Тэгээд тодруулъя.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг асуултад хариулна.

С.Чинзориг: Би агентлагтай холбоотой асуудлыг эмийн агентлаг ярилаа л гэж ойлголоо. Яах вэ эмийн агентлагтай болсон нь сайн хэрэг гэж би бол хэлээд байгаа юм. Гэхдээ бас ажилд үнэхээр ахиц гаргасан уу гэвэл бас асуудлууд бол байна. Ядаж агентлаг маань өөрөө бас хөл дээрээ тогтож чадаагүй, бэхжээгүй, төлөвшөөгүй асуудлууд байна. Одоогоороо орон тооны хуулийн дагуу томилогдсон дарга байхгүй. Өмнөх дарга нь хууль бусаар халагдсан гээд шүүхийн шийдвэр дээр явж байдаг. Дараагийн даргыг нь томилуулъя гэхлээр ажлын байрны сонгон шалгаруулалт зарлагддаггүй ийм нэг байдалтай. Өөрийн гэсэн байр байхгүй. УВН гээд байшинд түрээсийн байртай. Өөрийн гэсэн байртай болох

шаардлагатай байдаг. Дотоодын зах зээл дээр борлуулагдаж байгаа эмийн хяналт баталгаажуулалт хийх боловсон хүчний чадавх нөөц бас сайнгүй байна. Шаардлагатай байгаа тоног төхөөрөмжийн дутагдалтай холбоотой асуудлууд бол байна гээд агентлаг өөрөө асуудал шийдэх биш өөрөө бас нэлээн тийм асуудал болчихсон газар бол байгаа. Энийг бол нуугаад байх юм алга. Тийм учраас бол агентлагийг өөрийн байртай болгох, лабораторийн тоног төхөөрөмжийг нь нэмэгдүүлэх, боловсон хүчний чадавхыг нь бэхжүүлэх, хуулийн дагуу томилогдсон даргатай болгох гээд бас яамны зүгээс хийх ёстой юмнууд бол байгаа. Энийг бол бид нар бас авч хэрэгжүүлнэ гэж бодож байна.

Сумын эрүүл мэндийн байгууллагууд бол хүн цөөтэй, хүн ам цөөтэй алслагдсан сумуудын бол эрүүл мэндийн гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн арга бас нэг их тийм оновчтой биш байгаа гэж л би бол яриад байгаа юм. Энэ асуудал бол яг бодитой л байна. Сумын эрүүл мэндийн байгууллагуудын төсвийн бүтэц ч гэсэн бас тийм шүү дээ. Ер нь бол төсвийнхөө 8 хувийг нь улсын төсвөөс авдаг, 15 хувийг нь л Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас тусламж үйлчилгээ үзүүлснийх нь төлөө гүйцэтгэлийн санхүүжилт бол авч байгаа ийм төсвийн бүтэцтэй газар дээр гүйцэтгэлийн санхүүжилт их сайхан болж байна гэж хэлэхэд бол үнэхээр бас учир дутагдалтай. Тийм учраас бид нар газар зүйн коэффициент хийж тарифын хувьд өөрчлөлт хийгээд 7 сарын 1-ээс шинэ тарифаараа санхүүжүүлэх ийм боломжийг нь бүрдүүлээд ингээд ажиллана. 7 сарын 1-ээс ажиллуулна. Ингэж тарифын өөрчлөлтөөр бол санхүүжилт олгоно.

2 дахь асуудал нь би ирэх 7 хоногийн Засгийн газрын хуралдаанд төсвийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах ийм хуулийн төсөл өргөн барьж байгаа юм. Хаврын чуулган завсарлахаас өмнө Байнгын хороо бас хэлэлцээд батлаад

өгвөл их сайн юм байна. Сумын эрүүл мэндийн байгууллагууд санхүүжилтийн үлдэгдэлтэй гарвал өөрөө захиран зарцуулах эрхгүй, төвлөрүүлэн татдаг ийм хуулийн заалт байгаа. Энийг Сангийн сайдтай ойлголцсон ингээд хамтраад хуулийн төсөл батлаад, үзэл баримтлал батлаад Их Хуралд, засагт оруулж байгаа юм. Энийг бас иийдээд өгчих юм бол үлдэгдэлтэй гарсан сумын эрүүл мэндийн байгууллагууд үлдэх санхүүжилтээ бас өөрсдөө сангийн захиран зарцуулах эрх нь нээгдэх юм гэж бас нэг боломж бүрдэх юм уу гэж бодож байгаа юм. Эрт илрүүлэгтэй холбоотой асуудал дээр өнгөрсөн жилийн 5 сараас бол эхэлсэн. Өнөөдрийн байдлаар бол надад өгсөн мэдээлэл бол хүн амын маань 30 хувь нь л эрт илрүүлэгт хамрагдсан гэсэн ийм тоо байгаа шүү дээ 30 хувь нь л гэсэн ийм тоо бол байгаа. Дийлэнх нь 16 хүртэл насны хүүхдүүд байгаа. Хүндрэлтэй юм нь түрүүн би хэлээд байгаа. Яг хөдөөгийн иргэд ялангуяа хөдөөгийн сумын иргэд аймгийн төв дээрээ очиж багцынхаа илрүүлэгт, урьдчилан сэргийлэх үзлэгт ороход жаахан хүндрэлтэй учраас энийг нь бид нар хувиар график гаргаж, аймгийн төв дээр нэгдсэн эмнэлэг дээрээ очиж эрт илрүүлэгт орох ажлыг нэлээн зохион байгуулж өгөхгүй бол бас нэлээн удааиралтай болоод байгаа асуудлууд байгаа. Энийг бид нар нэлээн бас сайжруулах чиглэлээр анхаарна гэж бодож байна.

П.Анужин: Боомттой холбоотой асуудлуудыг эмээ агентлаг хариулъя. Эрүүл мэндийн даатгалын сантай холбоотой тэр нөгөө эрт илрүүлэгт гарсан зардлын талаар бас асуусан. 3 номерын микрофонд эхлээд хариулъя. Дараа нь 1 номерын микрофонд Бямбасүрэн дарга гүйцээгээд хариулъя.

Ш.Энхтуяа: Баярсайхан гишүүний асуултад хариулъя. Тэгэхээр манайх бас агентлаг байгуулагдсанаар хяналтын хувьд бас байцаагч нарын эрхийн асуудалд нэлээн хууль эрх зүйн

зохицуулалт жоохон дутмаг байсан. Тэгээд сая он гараад эмийн хууль дээр шинэчилсэн нэмэлт орсноороо байцаагч нарынхаа эрхийг сайдаас авдаг болоод тэгээд хяналт шалгалтаа эрчимжүүлсэн байж байгаа. Тэгэхээр бид нар энэ хүрээндээ бас зах зээл дээр илэрсэн хяналтаар илэрсэн зөрчилтэй холбоотойгоор Гаалийн ерөнхий газар руу тухай бүр мэдээллээ өгөөд хамтарч ажиллах асуудлаа ярьдаг. Тэгээд энэ хүрээндээ бид нар сая 2 дугаар улиралд 2 удаагийн төрийн байгууллагуудын хамтарсан сургалт уулзалт хийсэн. Тэгээд мөн шуудан илгээмжээр нэлээн эм орж ирж байгаа гэдэг байдлаар шуудан илгээмжийн зөвшөөрөлтэй аж ахуйн нэгжүүдээ хамруулаад сургалт хийгээд явж байгаа. Тэгээд цаашидаа бол нөгөө дахиад 6 сарын сүүлээр бас яг Гааль дээр хяналт хийж байгаа байцаагч нар дээр хамтарсан сургалтыг хийхээр Гаалийн ерөнхий газартай хамтраад явж байгаа. Тэгэхээр ерөнхийдөө бол эмийн асуудал бол ганц агентлагийн асуудал биш аль аль байгууллагын хамтарсан асуудал байна гэдэг утгаараа хамтраад явж байгаа гэсэн үг.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн даатгалын Ерөнхий газрын дарга Бямбасүрэн дарга хариулъя.

Л.Бямбасүрэн: Баярсайхан гишүүний асуултад хариулъя. Эмнэлэгт хэвтэж байгаа мөртөө ар гэрээс нь эм тариа авхуулаад байгаа гэж байгаа. Бид нар бол Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд заасны дагуу чанартай тусламж үйлчилгээг худалдаж авах ёстой. Энийгээ бид нар тусламж үйлчилгээг чанартай гэдгийг бид нар юугаар нотолдог, ямар үе шатуудаар энэ дээр хяналт тавьдаг вэ гэхээр цахимын түүвэрчилсэн газар дээрх хяналт, мөн иргэдийн хяналтыг хамт бид нар явуулж байгаа. Энэ дээр бол иргэдэд нөгөө SMS үйлчилгээ буюу мессеж үйлчилгээг бол бид нар иргэд тусламж үйлчилгээ авсан иргэдийн утасны дугаар луу нь мессеж үйлчилгээ явуулж байгаа. Энэ дээрээ бол бид нар

бас дүн шинжилгээ хийгээд, энэ дээр асуумжууд байгаа. Таныг эмнэлэгт хэвтэж бай хугацаанд ар гэрээс чинь эм тариа авхуулсан уу. Өөр эмнэлэгт шинжилгээ үзлэгт явуулсан уу гэх мэт ийм асуултууд байгаа л даа. Таны сэтгэл ханамж хэр вэ гээд. Тэгэхээр эм тариа авхуулдаг гэсэн асуумжид хариу өгсөн тохиолдолд бид нар яг газар дээр нь хяналт тавиад тэгэхээр яг сая зөвхөн 3 дугаар сар дээр 1,6 сая төгрөгийн эм тариа авхуулсныг буцааж өгүүлсэн байгаа иргэнд. Энийг бол зөвхөн буцааж өгүүлээд зогсдоггүй. Бид нар бас гэрээ дүгнэхдээ энэ дээр бол зөрчлийн оноо болгож тэр эрүүл мэндийн байгууллага дээр гэрээ дүгнэхдээ энийг зөрчлийн оноо болгож өгч байгаа. Мөн ар гэрээс нь авхуулсан эмийн дүнтэй дүйцэхүйц санхүүжилтийг дараа сарынх нь санхүүжилтээс суутгаж авах гэрээнд заасны дагуу ийм ийм арга хэмжээг авхуулж байгаа. Тэгэхлээр эндээс бол нэлээдгүй үр дүн гарч байгаа. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын эмнэлгүүдийн эм тариандаа, эм эмнэлгийн хэрэгсэлдээ зарцуулах төсөв бол тодорхой хэмжээгээр өсөж явж байгаа. Энэ бол эм тариа авхуулдаг байдал бол багасаж байгаа гэдгийг бас 1 дүгээрт хэлмээр байна. Ийм арга хэмжээнүүд аваад явж байгаа.

П.Анужин: Балжинням Баярсайхан гишүүн тодруулъя.

Б.Баярсайхан: Нийтийн эрүүл мэндийг сайжруулах зорилгоор Засгийн газраас эрт илрүүлэг гэдэг төсөл арга хэмжээг хийж байгаа. Тэгээд яг өнөөдрийн байдлаар аймгийн төвд хийж байна гэж байна. Завхан аймагт жишээлбэл ганцхан ходоодны дурантай. Тэгээд зарим аймгуудад хөгжлөөрөө жоохон дороо явж байгаа аймгуудад бол эрт илрүүлэг чинь үнэндээ яг чанартай хийгдэх ямар ч боломжгүй байгаа. Энэ дээр ямар арга хэмжээ авах юм. 1 дүгээрт.

2 дугаарт эрт илрүүлгээр өнөөдөр хийгдсэнээрээ хэдэн хүний ямар төрлийн ямар шатанд явж байсан өвчин эмгэгийг илрүүлсэн бэ. Хүүхдийн эрт илрүүлэг хүүхдүүд илүү их хамрагдаад байна гэж байна. Хүүхдүүдийн шүдний өвчлөл хэр байгаа тоо баримт статистик байна уу. Тэгээд яг энэнийхээ үр дүнд бид нар дараа нь юу хийх юм. Эрт илрүүлгийн яг үр дүнг сонсьё.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн яам хариулна. Эрүүл мэндийн яамнаас хариулъя. Оюунцэцэг дарга хариулъя. 1 номерын микрофонд Оюунцэцэг дарга хариулъя.

П.Оюунцэцэг: Баярсайхан гишүүний асуултад хариулъя. Ерөнхийдөө эрүүл мэндийн байгууллагууд дээр байгаа эрт илрүүлэг урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээний шаардлагатай тоног төхөөрөмжийг нэмэгдүүлэх асуудлаар түрүүн бас сайд дурдсан байгаа. Нийтдээ бид нар бас ходоодны дурангийн асуудлыг нэмэгдүүлэх асуудлыг ярьж байна.

2 дугаарт тухайн аймагтаа байгаа хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдтэйгээ хэрвээ ходоодны дуранг хийх боломжтой байгаа гэрээлэн ажиллах боломжийг нь олгоод Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжилтийг нь олгохоор зохицуулалтыг хийж явж байгаа. Эрт илрүүлэг урьдчилан сэргийлэхээр хүүхдүүдийн дунд гарсан өвчлөлийн ерөнхий дүр зураг гарсан байгаа. Хүүхдүүдийн дунд бол дийлэнхдээ гарч байгаа өвчлөл нь шүдний өвчлөл. Өөрөөр хэлэх юм бол урьдчилсан дүнгээрээ 3 хүүхэд тутмын 2 нь шүдний цооролттой байна гэсэн ийм анхны урьдчилсан дүн гарсан байгаа. Энэ хүрээндээ бид нар шүд төсөл хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөг боловсруулаад ажиллаж байна. Дээрээс нь бид нар бас нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээ дээр хүний нөөцийн хувьд амны хөндий .../минут дуусав/

П.Анужин: Хүрэлбаатарын Булгантуяа гишүүн асуулт асууя.

Х.Булгантуяа: Дараачийнх дээр нь нэмээд хариулчих уу. Миний микрофон асчихлаа.

П.Анужин: Тэгвэл 1 номерын микрофонд тодорхой товч хурдан хариулъя. Энэ чинь бараг хүн бүхэн нэмэлттэй яваад байна. Дэгээ барихгүй байна. Хариулъя 1 минут.

П.Оюунцэцэг: Тэгэхээр хүний нөөцийн хувьдаа ч гэсэндээ бид нар ганцхан дан ганц шүдний эмч бэлтгэх биш, амны хөндийн эрүүл ахуйч эмч нарыг бас бэлтгэн гаргах ийм шаардлагууд бас үүсэж байгаа. Тэгэхээр энэ дээрээ хүүхдүүддээ шүдний өвчин, арьсны эмгэгүүд бас түлхүү гарсан. Дээрээс нь бас сэтгэцийн зарим тулгамдсан асуудлууд хүүхдүүдийн хувьд дийлэнх нь байна гэсэн ийм урьдчилсан дүн гарсан байгаа.

П.Анужин: Хүрэлбаатарын Булгантуяа гишүүн асуулт асууна.

Х.Булгантуяа: Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2022 оны гүйцэтгэлийг харахаар Эрүүл мэндийн сангийн 1,7 их наядынх нь 1,1 их наядыг улсын эмнэлгүүд авсан гэж байгаа юм. Одоо тэгсэн чинь ийм юм байна лээ Анужин дарга аа. Энэ нөгөө улсын эмнэлэг авч байгаа санхүүжилтээсээ яг тоног төхөөрөмж, эрүүл мэндийн эм тариа, урсгал зардал, цалин хөлс рүү яг хэдийг нь зарцуулаад байгаа юм бэ гэдэг яг нарийн тооцоо мэдээлэл байдаггүй юм байна. Тэгэхээр бид нарын магадгүй дараагийн бас ярих ёстой асуудал нь яг нээрээ эндээсээ яг хэдийг нь ийм зардлуудын ангилалд зарцуулаад байгаа юм бэ гэдэг ийм тоон мэдээллүүдийг 1 дүгээрт авмаар санагдаж байна.

2 дугаарт өнөөдөр бид нар ингээд төрийн албан хаагчдын цалин ярингуут төрийн төсөв дээр тавьж байгаа суурь

цалинг ерөөсөө төрийн албан хаагчдын ганц авдаг цалин гэж бас хүмүүс буруу ойлгоод байна. Эрүүл мэндийн салбарынхны авч байгаа улсын төсвөөс олгож байгаа бол суурь цалин. Үүн дээр дээрээс нь нэмээд 2023 оны төсөв бол 1,5 их наяд байгаа. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн. Эндээс ингээд бас улсын эмнэлгүүд гэхэд 1,1 их наяд орчмыг жишигээр авах байх дор хаяж. Тэгэхээр эндээсээ магадгүй 50, 60 хувь нь миний бодлоор цалин руу аягүй бол явж байгаа байх. Нэмэгдэл болоод орж байгаа байх. Гүйцэтгэлийн санхүүжилт гээд. Тэгэхээр ийм байдлаар бид нар бас цалин хөлсний нэмэгдлүүд бас олгож байгаа гэдгийг 1 дүгээрт бас манай ялангуяа Эрүүл мэндийн даатгалынхан ч гэсэн дээ, иргэд олон нийт ч гэсэндээ зөв бас ойлгомоор юм байна.

2 дугаарт дээрээс нь нэмээд та бүхэн бас тогтолцоогоо зөв гэж харж байна уу. 1,7 их наядын 1,1-ийг нь улсын эмнэлгүүд авч байгаа юм байна. Өрхийн эрүүл мэнд дээр 151 тэрбум, сумын Эрүүл мэндийн төв дээр 226 тэрбум, эмийн санд 5.3 хувь нь явж байгаа юм байна. Эмд. Бид нарын төлж байгаа Эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилтийн 5.3-хан хувь нь эмд явж байгаа юм байна. Тэгэхээр энэ бол ер нь олон улсын жишигтэй харьцуулахад ер нь зөв тогтолцоо гэж үзэж байна уу. Та бүхэн үүн дээр тэгээд цаашид ямар арга хэмжээ авъя гэж бодож байгаа юм бэ. Хүмүүсийн магадгүй хүсээд байгаа нь болохоороо эмийнхээ хөнгөлөлтийг жосоохон нэмээч ээ, эмийнхээ хөнгөлөлтийг тэр хамрагдах хүрээг нь жосоохон нэмээч гэдэг асуудлыг илүү их яриад байгаа юм биш үү. 1 дүгээрт.

2 дугаарт манай эмийн агентлагийн өгч байгаа мэдээллээр бол иргэд олон нийт бид нарын ойлголт бол бараг буруу болоод Монголд орж ирж байгаа эм бол ер нь л бараг асуудалгүй л юм л яриад байна л даа. Бид нар болохоороо ийм л юм асуугаад байгаа юм л даа. Бейер гэдэг компанийн аспириин

яагаад Монголд байгаа аспиринаас байдаг юм уу, эмүүдээс илүү их үнэтэй байгаад байгаа юм бэ. Дэлхий даяар эм үйлдвэрлэгчийн үнэ чинь брэндээсээ болоод ялгаатай байна гэдэг чинь тэнд ямар нэгэн чанарын асуудал байгаад байгаа юм биш үү. Иргэн бид нар хамгийн чанартай эмийг л уух гэсэн юм. Тэрийг л та бүхэн маань шалгаад, чанарын стандарт тавиад зөвхөн тэрийг нь л оруулж ирдэг системийг бий болгож өгөөч ээ гэж бараг нэг яамны бүтэцтэй адилхан орон тоотой агентлагийг бий болгосон юм. Одоо ингээд нэг байгууллагуудаас манай зарим төрийн байгууллагуудаас асуухаар ямар ч асуудалгүй шүү дээ. Монголын ер нь бол төрийн үйлчилгээ чанар стандартад ямар ч асуудалгүй шүү дээ. Ер нь та нар л буруу ойлгоод байна. Иргэд буруу яриад байна гээд ийм юм яриад байх юм. Та бүгдээс болохоороо бид нар мэргэжлийн хүмүүс юм чинь. Уг нь бол би Эрүүл мэндийн даатгалаа төлөөд байна. Бид нар Монголд орж ирсэн эмийг та нар хэрэглэх ёстой. Өөр эм оруулж ирэхийг хориглоод байна. Тэгвэл хамаа алга. Бид нар оруулж ирсэн эмийг чинь хэрэглэе. Харин хамгийн сайн чанартайг нь л хэрэглэмээр байна. Та бүхэн тэр дээр нь л хяналт тавиад өгөөч гэхээр та бүгдийн хэлж байгаагаар бол бид нар бол дэлхийн хамгийн чанартай эмийг л хэрэглэж байгаа юм шиг байна. Тэгээд асуудал байхгүй юм шиг байна. Тэгээд таны мэдээллээс бол тэгж л ойлголоо. Энэ зөв үү. Тэгээд Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл манай Нийгмийн даатгалын Үндэсний зөвлөл дээр ч гэсэндээ ер нь Байнгын хорооны дарга аа, нэг ийм тогтолцооныхоо байдлаас нөгөө санхүүжилтийн тогтолцоо ер нь цаашид анхаарах.../минут дуусав/

П.Анужсин: Булгантуяа гишүүнд, сайдад нэг минут өгье. Нэмэлт нэг минут асуултаа гүйцээгээд асууя.

Х.Булгантуяа: Энүүгээр нэг судалгаа хийж үзвэл ер нь яасан юм бэ. Би сайн мэдэхгүй байна л даа. Бусад улс

оронд нээрээ ингээд Эрүүл мэндийн даатгалын сангийнх 95 хувь нь эмнэлэг рүүгээ яваад, 5-хан хувь нь эм рүүгээ явдаг энэ тогтолцоо нь ер нь зөв юм уу. Цаашид дээрээс нь нэмээд Эрүүл мэндийн даатгалаа төлсөн би Эрүүл мэндийн даатгалаасаа бараг ашиглаагүй, тэгэхдээ эрүүл амьдрах би өөрөө өөртөө боломж бололцоогоо бий болгоод байх юм бол ямар нэгэн урамшуулал боломж бололцоо гэж байдаггүй юм уу. Би өндөр цалин авч байгаа юм чинь би өндөр Эрүүл мэндийн даатгалыг нь төлөх ёстой л гээд байдаг. Дээрээс нь нэмээд буцаад би үүнийг хэрэглэхгүй ашиглахгүй байлаа гэхэд надад ямар ч ийм буцаад дэмжлэг, тусламж, урамшуулал байхгүй байгаад байдаг тогтолцоо нь зөв юм уу. Ийм хэдэн асуултуудыг асуух гэсэн юм. Тэгээд хүмүүс бас ялангуяа манай залуучууд бол их бухимддаг л даа. Нэг хэсэг нь бид нарын төлөөд байгаа Эрүүл мэндийн даатгалыг.../минут дуусав/

П.Анужсин: Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга Чинзориг хариулт өгнө.

С.Чинзориг: Цалинтай холбоотой асуудал гээд бид нар буруу ойлгоод байгаа юм байхгүй шүү дээ. Булгантуяа сайд аа, та өөрөө мэдэж л байгаа. Засгийн газар өөрөө ажил олгогчийн хувьд төрийн албан хаагчдын үндсэн цалинг тогтоодог шүү дэ. Засгийн газар тогтоож байгаа үндсэн цалинг чинь л бид нар их байна, бага байна гэж яриад байгаа болохоос биш нийтдээ цалин хөлс гэсэн ойлголтоо ойлгохгүй үндсэн цалингаа үндсэн цалин хөлстэйгөө ойлгож яриад байгаа юм байхгүй шүү дээ. Тийм учраас та тэр Засгийн газраас тогтоодог үндсэн цалингаа л нэг олигтойхон шиг ялгамжгүй тогтоогоод өгчих асуудлаа шийдчих л гэсэн би тийм байр суурьтай бол байгаа. Үндсэн цалин гэж ярьдаг юм л даа сүүлийн үед л та ингээд суурь цалин гэж яриад л бас нэг өөр юм шиг ойлголт гаргаад л ингээд л янз янзын юм яриад л ойлголт өгөөд байх юм.

2 дахь асуудал эмтэй холбоотой асуудал ярих вэ чанар дээр бүрэн баталгаажуулж чадахгүй юм байгаа. Гэхдээ нийт гаднаас импортоор орж ирж байгаа эмийн чинь бараг л ч 66% нь хатуу зохицуулалттай орнуудаас орж ирж байгаа эм байгаа байхгүй юу. Хатуу зохицуулалттай орнуудаас орж ирж байгаа дээр манай эмийн агентлаг ер нь цаашидаа бид нар шууд бүртгээд л явахаас биш тэр хатуу зохицуулалттай орноос орж ирж байгаа эм дээр бид нар манай агентлаг тэр чанарын хяналтыг нь баталгаажуулалт хийнэ гэдэг асуудал нэг их бид ярих шаардлагагүй болов уу л гэж боддог ийм асуудлуудад бол байна. Ийм зүйлийг бол хэлье. Тэгээд яах вэ тэр эмийн хөнгөлөлттэй холбоотой асуудал дээр ийм юм байгаа юм. Хэрэгцээ бол байгаа байх. Гэхдээ эмийн хөнгөлөлтийг чинь даатгалын сангаас гэхэд л эмийн хөнгөлөлтөөр олгож байгаа эмийн чинь хөнгөлөлтийн хэмжээ хөрөнгийн хэмжээ 3 дахин нэмэгдчихээд байгаа шүү дээ. 2 жилийн өмнө бол чинь 33 тэрбум төгрөг л даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй үнээр олгож байгаа эмд 33 тэрбум төгрөг л зарцуулдаг байсан шүү дээ. Чинбүрэн гишүүн сайн мэдэж байгаа. Одоо бараг л 88 болоод бараг л 3 дахин нэмэгдчихээд байгаа. Гэхдээ энэ чинь бас л тэгээд хүртээмж нь муу байна гээд байгаа. Нөгөө талдаа бид нар Үндэсний зөвлөл дээр ярьж байгаад нэг тохируулга хийх юм бол шаардлагагүй шаардлагагүй хэвтэн эмчлүүлэлт маш өндөр байна гэж бол үзээд байгаа. Тэрийг бол өөрчлөлт бол хийнэ. Тухайлбал 2022 оныг 2021 онтой харьцуулахад бол хэвтэн эмчлүүлэлт тусламж үйлчилгээ 40 хувиар өссөн юм байна лээ. Тэгээд хэвтэн эмчлүүлэлтийн үйлчилгээ дотор ямар тусламж үйлчилгээ нь ноёлж дийлэнх байна вэ гэхээр эмийн үйлчилгээ нь дийлэнх байгаа юм. Тэгэхээр шаардлагагүй тэр амбулаториор юм уу, гэрээр эмийн үйлчилгээ үзүүлээд явуулчих ийм үйлчилгээнүүдээ ингээд заавал хэвтэн үйлчилгээ аваад байгаа юмнууд байна гээд. Тэгэхээр энийг бид нар ирэх 7

хоногоос Үндэсний зөвлөл дээр яриад тохируулга хийгээд тарифыг нэг жоохон өөрчлөлт бол хийнэ ээ. Та өөрөө Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гишүүний хувьд энд харин нэлээн ач холбогдол өгч анхаарал хандуулж оролцоно биз дээ гэсэн ийм бодолтой байна.

П.Анужин: Булгантуяа сайд түрүүн нэг чухал асуудал хөндсөн. Ер нь эмнэлгүүдийн гүйцэтгэлээр санхүүжилт нь хэд нь яг урсгал зардалдаа ажилтан, албан хаагчдынхаа нийгмийн асуудал цалинг шийдэж байгаа вэ гэдэг асуудал ерөөсөө тодорхой байдаггүй юм байна лээ гэж. Тэгэхээр энэ тал дээр эмнэлгүүд гаргаж өгдөггүй. Ерөнхий дүнгээрээ л гаргаж ирдэг ийм байгаад байгаа. Энэ дээр хэн хариулах вэ? Энэ их чухал асуудал шүү. Яам хариулах уу. Эрдэмбилэг дарга хариулах уу. Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Эрдэмбилэг зөвлөх хариулна аа. та бүгдэд өдрийн мэндийг хүргэе. Булгантуяа гишүүний асуултад хариулъя.

Ц.Эрдэмбилэг: Тэгэхээр бид бүхэн Эрүүл мэндийн яамнаас гүйцэтгэлээр нь олгогдож байгаа санхүүжилт дээрээ тогтмол хяналтаа тавьж явж байгаа. Энд бол саяын таны асуусан тоо баримтуудыг гаргах бүрэн боломжтой байгаа. Жишээлбэл яг миний гар дээр Эрүүл мэндийн яамны харьяа байгууллагууд, улсын төсвөөс санхүүжилт авдаг байгууллагууд, Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын харьяа эрүүл мэндийн байгууллагуудын 2022 онд авсан санхүүжилт, 2022 оны жилийн эцсээр дансны үлдэгдэл, тэгээд эндээсээ хэд нь авлагатай байгаа, өр шир нь хэд байгаа юм, цалиндаа хэдийг зарцуулсан гэсэн тоо баримтууд бол бүгдээрээ хянагдаад явж байгаа. Тэгээд энийг хэрвээ хүсвэл бид бүхэн та бүхэнд бас танилцуулах бүрэн боломжтой байгаа. Тэгээд ерөнхийдөө эмнэлгүүд маань өөрсдөө авсан санхүүжилтийнхээ хэдэн хувийг нь хөрөнгө оруулалтад, хэдэн хувийг нь эмд, хэдэн хувь нь эм эмнэлгийн

хэрэгсэлд гээд ингээд зарцуулсан тайлангууд нь бол бүгдээрээ гарах бүрэн боломжтой. Энэ бол ил тод харуулах боломжтой мэдээллүүд байгаа.

П.Анужин: Баярлалаа Эрдэмбилэг дарга аа, энэ тодорхой мэдээллийг Байнгын хороонд та бичгээр хүргүүлчих. Бид шаардлагатай гар дээрээ авахыг хүсэж байгаа Байнгын хорооныхоо гишүүдэд Байнгын хорооноос тараачихъя. Тэгэхээр та энийг яаралтайгаар Байнгын хороонд бичгээр хүргүүлээрэй.

Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн тайлантай холбогдуулж гишүүд асуулт асууж дууслаа.

Тайлантай холбогдуулж үг хэлэх гишүүдийн нэрсийг авъя. Цэндийн Сандаг-Очир гишүүнээр нэрсийг тасалж байна. Бадарчийн Жаргалмаа гишүүн үг хэлнэ.

Б.Жаргалмаа: Баярлалаа би түрүүн бас асуулт асуухдаа түрүүн асуугаад өнгөрсөн. Тэгэхдээ нөгөө Булгаа сайд байгаа учраас би бас давхар нэг саналаа хэлээд явчихъя гэж бодож байна. Түрүүн нөгөөдөх асрамжийн газрын үйл ажиллагааг ярьсан. Ахмад настны тухай хууль болон Халамжийн тухай хуулийн хэрэгжилт дээр хяналт тавих ажлын хэсэг бас явж байхдаа бид нар бас Сонгинохайрхан дүүрэгт байдаг 2 ч асрамжийн газар болон Батсүмбэр дэх асрамжийн газарт очиж ажиллаж байсан. Тэгэхэд үнэхээр тэнд үзүүлэх үйлчилгээг нэмэгдүүлэх зайлиггүй шаардлага байна гэдэг зүйлийг бид нар ярьж байсан. Нэг замын асуудал, галын асуудал нөгөө халаалтын зуухных нь асуудлыг гээд бид нар тодорхой хэмжээнд шийдэж өгье гэсэн боловч өнөөдрийг хүртэл бас асуудал нь шийдэгдээгүй ийм асуудал байсаар байгаа. Зүгээр би асаргаа дээр нөгөө гэрийн асаргаа болон бүтэн асаргаанд байгаа ахмадууддаа чиглэсэн үйл

ажиллагааг бид нар жоохон идэвхжүүлбэл ямар вэ гэдэг зүйлийг ярих гэсэн юм. Тэнд ажиллаж байгаа хүмүүс бол зөвхөн сэтгэлээрээ л ажиллаж байгаа. Түрүүн хэлсэн хоолны мөнгө нь 7 мянган төгрөг, эмийн мөнгө нь 29 мянган төгрөг. Асрамжид байгаа иргэд өөрсдөө бас очоод эмээ даатгалаар авчих тэр боломж ч байхгүй. Эмийн хөнгөлөлтөө эдэлж чаддаггүй байх ийм эрсдэлүүд байгаа учраас бүгдээрээ энэ дээр бас нэг тодорхой шийдэл гаргаад яв явбал ямар юм бэ. Нэгэнт Эрүүл мэндийн даатгалыг нь төр хариуцаж байгаа энэ цаг мөчид тэдэнд олгогдож байгаа эмийг нь автоматаар хөнгөлөлттэй олгодог болох, нөгөөтээгүүр хүүхдүүд тэтгэврийг нь буухаар Батсүмбэрийг тойроод л хүүхдүүд нь ижийнхээ, эмээгийнхээ, өвөөгийнхөө тэтгэврийг авах гэсэн хүмүүс байдаг. Тэгвэл нэгэнт улсаас дэмжлэг аваад асруулж байгаа юм чинь бас тэтгэврийнх нь тодорхой хувийг бас асаргаа, сувилгаанд нь зарцуулдаг байх, Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйлчилгээнд үзүүлж байгаа нэг хүн тооцох хувьсах зардлаар өнөөдөр өрхийн эмнэлэг 36600 төгрөгийн хувьсах зардал авч байгаа бол тэр хувьсах зардлыг нь эсвэл үнэхээр тэр асаргааны төвүүдэд нь өгдөг, Батсүмбэрт байгаа тэр үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагад нь өгдөг. Одоо жишээ нь манай Сонгинохайрхан дүүрэгт Батгэрэлт ирээдүй гээд Роза гээд захиралтай бас л хөөрхий сэтгэлээрээ ажиллаж байдаг. Ажилтай хүүхдүүдийн гээд Саранбаатар гээд, Болор гээд 2 хүн бас төрийн бус байгууллагууд төрийн үйл ажиллагааг гэрээлэн гүйцэтгэж байгаа ийм төрийн бус байгууллагуудаа дэмжээд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас тодорхой хэмжээний дэмжлэг үзүүлдэг болох тэр боломж нь бий юу үгүй юу. Булгаа сайд аа, түрүүн та бид 2 ярьсан. Тодорхой хэмжээнд тэтгэврийнх нь тодорхой хувийг нь тухайн хүмүүсийн эрүүл мэндийн тэр асаргаа эмчилгээнд нь зарцуулдаг байх. Тэгвэл бас нэг хүндээ хүрсэн үйлчилгээ үзүүлдэг болох болов уу. Өнөөдөр зөвхөн нэг хоол хороох, өдөр

хоногийг өнгөрөөх хэмжээнд тэр ахмадуудыг бас байлгамааргүй байгаа юм. Хэн ч гэсэн бас насалж байгаа өндөр наслах, чанартай наслах, эргээд эрүүл байх энэ боломжийг нь бас бид нар бий болгож өгөх ёстой байх. Үнэхээр бас нөгөө ганцаардлаас шалтгаалсан ахмадууд маань сэтгэцийн өөрчлөлттэй болчихсон байдаг. Батсүмбэрт асруулж байгаа ахмадуудын бараг 60 хувь нь сэтгэцийн өөрчлөлттэй гэж ярьдаг. Тэгвэл энэ бүхэн дээр бас тодорхой хэмжээний зохицуулалт хийх боломж нь ер нь байгаа байх гэж би харж байна аа. Тэгэхээр энэ дээр Эрүүл мэндийн яам болон Хөдөлмөр, нийгэм хамгааллын яам бас дэмжээд хамтарч ажиллаач ээ. Байнгын хорооны зүгээс бас дэмжээд явах тэр боломж нь байгаа байх гэж би бодож байна аа. Баярлалаа.

П.Анужин: Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн санал хэлнэ.

М.Оюунчимэг: Бид нар өнөөдөр Эрүүл мэндийн болоод Нийгмийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн тайлан сонсож байна. Дараа нь Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөлийн дүрмийг шинэчлэн батлах гэж байгаа юм байна. Тэгэхээр бас яг энэ 2 хоорондоо холбоотой асуудал байгаа. Бид нар ингээд л жил болгон тайланг нь сонсдог, тэгээд л яг болоод болж байгаа юмаа л ерөнхийдөө хэлж байна. Тэгээд яг Улсын Их Хурлын гишүүдээс салбарын, мэргэжлийн Байнгын хорооноос нь та бүхний ярьж байгаа энэ асуудал болохгүй байн. Энэ дээрээ өөрчлөөд ороод ир, ингээд засаарай гээд л үүрэг чиглэл өгдөг. Тэгээд яг нөгөө юм нь бахь байдгаараа л орж ирээд байна л даа. Одоо сая бид нар хэлж байна. Эрүүл мэндийн бидний тэр гүйцэтгэлээр дамжсан санхүүжилт өөрөө маш хурдан үр дүнгээ өгөх ёстой. Одоогоос мэдрэгдэх ёстой байтал бас тэр нөгөө үр дүн, менежмент, гүйцэтгэлээрээ харагдахгүй байгаад байна шүү дээ. Тэгэхээр санхүүжилтийн хуваарилалтаар эргэж харах хэрэгтэй байна. Сая хэлж байна шүү дээ 95 хувь

нь эмнэлэг, 5-хан хувь нь эм дээр гэж байгаа. Тэр 95 хувиа задлах хэрэгтэй байна. Хувийн хэвшил, төрийн эмнэлэг 2-т яг ижил тарифаар яг ижил зарчмаар үйлчилж байгаа бол ачааллыг нь адилхан байлгах, энэ дээр бас зохицуулалт хийх, тариф дээр нь эргэж харах. Үүнээс гадна асуудлуудаа зохицуулж байгаа тохиолдолд нийгмийн эрүүл мэнд дээр нь 95 хувиасаа 5 хувийг нь өгдөг ч гэдэг юм уу яг эмнэлэг дээрээ 80 хувийг нь өгье. Хэвтэж эмчлүүлэхээс аль болохоор татгалзаж хүмүүсийг өвдөхөөс нь урьдчилан сэргийлэх асуудал нэн чухал байх. Тэгвэл энд нь ингэе гээд уг нь Эрүүл мэндийн Үндэсний зөвлөл энэ дээрээ толгойгоо ажиллуулаад ингээд сууж байх ёстой хүмүүс шүү дээ. Тэгтэл өөр өөрийн хувийн компанийн ч юм уу эсвэл зүгээр гаднаас ингээд зүгээр оролцоод л ингээд гараа өргөөд л явж баймааргүй байна. Тэгэхээр Үндэсний зөвлөлийн эрх, үүрэг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 14 дүгээр зүйлийн 14.8-д нь заасан эрх гэж байгаа юм. 14.9-д нь заасан үүрэг гэдэг дээр Байнгын хорооны дарга аа, бүгдээрээ ер нь жоохон тодорхой болгоод дараа нь энэ асуудлыг хэлэлцэхдээ эрх, үүргийг нь яг хугацаатай тэдэнд хуралдана Их Хурлаар томилогдсоныхоо дараа ийм асуудал эхний цаг үеийн асуудлаар энийгээ оролцоно. Харин энэ хүн оролцоогүй тохиолдолд сая та хэлж байна шүү дээ. Гадаадаас ингээд л оролцсон. Өнөөдөр. Яаж тэр нээлттэй сонсголоор ороод Улсын Их Хурал, Байнгын хороогоор энд Үндэсний зөвлөлийн гишүүн болох гэж яаж хөөцөлдөж гүйж байсан хүмүүс, одоо ингээд болсныхоо дараа ийм хариуцлагагүй байж болохгүй шүү дээ. Энэ чинь 3 сая гаруй хүн амын маань Эрүүл мэндийн даатгалын санхүүжилттэй холбоотой, түүний үр дүн гүйцэтгэлтэй холбоотой асуудлуудыг бид ярьж байгаа тохиолдолд үнэхээр хариуцлагатай байх ёстой байна. Тэгэхээр энийг бүгдээрээ яг үүрэг, эрх, хариуцлагыг нь энэ 14.8, 14.9-д нь тодорхой болгож өгөөд шаардлагатай бол Эрүүл мэндийн

даатгалын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулчих бүрэн бололцоо байгаа гэдгийг нь хэлье ээ гэж бодож байна байна.

2-т нь яг санхүүжилт гээд түрүүн бүх гишүүд ярьж байна. Мэдээж 1 дүгээрт баталгаатай байх ёстой даатгалын мөнгө. 2 дугаарт энэ чинь төрийн санд хадгалуулж байгаа, цаашидаа ч төрийн санд хадгалуулъя гэж бодож байгаа бол заавал ингэж хүү бодох ёстой. Тэгэхээр Монгол банкны нөгөө 15 аравны хэдэн хувь ч гэлээ хүү гэхэд тэгвэл төрийн санд магадгүй 7,5 хувиар ч гэдэг юм уу эсвэл хэдэн хувиар тооцоо судалгааг нь гаргаж байгаад тодорхой хүү бодоод тэрийгээ 2024 оны төсвийн төсөл дээр тусгаад ороод ирэх бүрэн бололцоо байгаа. Би сая Санжаадорж даргаас асуусан чинь бүрэн бололцоотой. Тэгээд 2024 оны төсвийн төсөлд хэрвээ Үндэсний зөвлөл нь энийгээ суугаад ингэх ингэх ийм саналууд байна гээл оруулаад ирвэл төсвийн төсөл дээр санхүүжилтийг нь суулгаад оруулаад ирэх нь угаасаа зайлиггүй хийгдэх ёстой ажлын нэг л дээ. Тэгээд эд нар маань өөрөө тоон дээр ажиллах хэрэгтэй байна гээд ярьж байна шүү дээ. Бид энийг жилийн өмнө л Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн тайлан хэлэлцэж байхдаа та нар маань тоон дээр ажиллах хэрэгтэй байна. Тоон дээр ажилладаг хүмүүсийг Нийгмийн Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл дээр оруулах хэрэгтэй байна гээд л тэгсэн. Сая бид нар тэгээд л шалгуураар нэлээд л олон хүн орлоо. Одоо та бүхнээсээ бид энийг хүсэж байна. Одоо 1 дүгээрт тариф эрүүл мэндийн бид нарын хийсэн санхүүжилтээр дамжсан шинэчлэлтийг иргэнд ээлтэй үр дүнтэй болгомоор байна. Бид маш том реформ хийсэн шүү дээ. Гэтэл энэ иргэдэд хүрдэггүй, өнөөдөр бухимдалтай байгаад байна. Энийг өөрчлөх хэрэгтэй байна. Тэгэхээр.../минут дуусав/

П.Анужин: Хүрэлбаатарын Булгантуяа гишүүн үг хэлнэ.

Х.Булгантуяа: Эрүүл мэндийн даатгалын сан манай Нийгмийн даатгалын сан 2 бас ийм баахан өглөг авлагын асуудал яг үүсчхээд байгаа юм. Тэгээд үүнийг манай Эрүүл мэндийн даатгалын сан ч гэсэндээ өөрсдөө шийдэхэд бол их амаргүй асуудлууд байгаад байгаа юм. Тэгээд үүнийгээ ер нь ингээд цаашид бид нар бас яах юм бэ. Хэдэн барьцаанд байгаа хэдэн үл хөдлөх хөрөнгүүдээ зарах гээд л манайх ч зовоод л, Эрүүл мэндийн даатгалын сан ч зовоод л олигтой үр дүн гарахгүй байх шиг байна. Үүний хажуугаар ахиад Хөгжлийн банк дээр барьцаалагдсан барьцаанд байгаа 18 объект хэдэн тэрбумын гэнэ вэ бас объект байгаа гээд. Ер нь төр энэ тэнд өр зээл нь барьцаанд авчихсан зарж чадахгүй объектууд дээрээ үргэлжлүүлээд ингээд яваад байх юм уу. Объектууд чинь 2, 3 жил хоосон байгаад л урсгал зардлыг нь ядаж аягүй бол өвөлжингөө бид нар халаалт дулааныг нь төлөх болно. Ингээд ашиглахгүй байвал эвдэрнэ. Зарах гээд зарж чадахгүй. Жилээс жилд хэрвээ үл хөдлөхийнх нь үнэ нь унаад байвал Эрүүл мэндийн даатгалын сан дээр, Нийгмийн даатгалын сан дээр ч гэсэндээ барьцаалагдаж авч үлдсэн хөрөнгө бол жилээс жилд муудна, багасна л гэсэн үг ээ. Тэгээд бид нар бас өмнө нь чанар муутай барьцаа хөрөнгүүдийг зарах дээр хууль эрх зүйн орчин бид нар бас гаргая гэж ер нь ярьж байсан юм. Тэгээд магадгүй л жинхэнэ үүнийгээ ярих цаг нь болчихсон юм шиг байна. Манай Нийгмийн даатгал дээр гэхэд бараг 100-аад тэрбум төгрөгийн бас асуудал байгаад байгаа. Авлага байгаад байгаа. Маш их барьцаа хөрөнгө байгаа. Тэрийг нь манай НДЕГ зарах гээд ч чадахгүй байгаа. Манай ЭМД ч гэсэн яг адилхан нөхцөл байдалтай байгаа учраас бид нарт нэг энэ дээр Улсын Их Хурлаас байдаг юм уу, эс үгүй бол нэгдсэн чуулганаар шийдвэр гаргаж өгөхгүй бол энэ тун удахгүй үнэгүйдсэн барьцаа хөрөнгө, объектууд болоод эсрэгээрээ барьцаанд авч үлдсэн шүүхийн шийдвэрээр л барьцаанд авсан байж

таараа. Ийм объектууд маань эсрэгээрээ бид нарт бүүр дараа нь нэг дараа болсон юм болох вий дээ гэдэг нэг ийм санаа зовнисон асуудал байна. Байнгын хорооны дарга аа, 1 дүгээрт.

2 дугаарт, дээрээс нь нэмээд Нийгмийн даатгалын ч тэр Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл дээр хараат бус байдлаар орж ажиллаж байгаа гишүүддээ бид нарт бас салбарынхаа сайдын доор яам агентлагууд нь өөрөөр ярьж, өөр бодлого гаргаж шийдвэрлэхэд хэцүү байгааг ойлгож байна. Тэгэхдээ нэгэнт хараат бус гэж орж ирсэн юм чинь манай Байнгын хорооноос нэг үүрэг, чиглэл өгөөд тооцоо судалгаа хий, энэ дээр анхаар, бид яаж цааш нь сайжруулах вэ гэдэг дээр санал боловсруул энэ тэр гээд хэдүүлээ бас нэг арай жосоохон өөрөөр ажилладаг ийм арга барилтай болбол яасан юм бэ. Бид нарын Улсын Их Хурлаас ч тэр төр засгаас ч гэсэн гаргаж байгаа бодлого болгон зөв байх албагүй. Бид нар ялангуяа энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилтийг бол сүүлийн 3 жилд анх удаагаа хэрэгжүүлж үзэж байна. Сайжруулах зүйлүүд бас зөндөө их байгаа байх. Тэгэхдээ үүнийг хэдүүлээ зүгээр нэг тайлангаа хараад сайд нь бид нар нэг танилцуулаад мэдээж хийсэн юмаа, өөрөө өөрийнхөө юмыг, яамныхаа юмыг зөв гээд л танилцуулаад л, хамгаалаад л гарах гэсэн нэг ийм л байдлаар аргалаад явсаар байгаад бас өнөөдрийг хүрээд байгаа юм шүү. Тэгэхээр Байнгын хорооны зүгээс эс үгүй бол энэ дээр нэг жосоохон төсөв санхүүг нь нийгэм жинхэнэ эрүүл мэндийг дэмжих сангаасаа та нар ийм ийм тооцоо судалгаа хий, манай Байнгын хороонд танилцуул. Цаашид бид нар энэ Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, Эрүүл мэндийн тухай хуулийг сайжруулахад бид нар авч ашиглах судалгаануудын тооцоонуудыг хийж өг гэдэг үүрэг чиглэл өгвөл бас их үр дүнтэй юм болов уу гэж бас харж байна аа. Тэгэхгүй бол яг ингээд л санхүүжилтийг хэдүүлээ сайн, муу гэж яриад л 3 жил л

болж байна л даа. 3 жил л болж байна. Сая бид нар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамнаас 120 орчим төрийн албан хаагчидтай фокус ярилцлага хийж үзлээ. Эрүүл мэндийн салбарынхныг бас хийсэн. Тэгэхэд л ерөөсөө л гүйцэтгэлийн санхүүжилт дээр арга аргачлал нь их дутуу дулимаг байна. Тэгээд үүнээсээ үүдээд тархины мэс засалч өдөрт 3 олгой авч байгаа ерөнхий мэс засалчаас бага цалинтай байна. Бид нарын гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн арга аргачлалыг сайжруулаач ээ л гэдэг асуудлыг гол ярьж байгаа юм байна лээ. Тэгэхээр энэ байдлаар хэдүүлээ нэг.../минут дуусав/

П.Анужин: Манай Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дэргэд эрүүл мэндийн гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой бүх зүйлүүд дээр ажиллах ажлын хэсэг гарч ажлын хэсгийн ахлагчаар Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн ахалж ажиллаж байгаа. Тэгэхээр мэргэжлийн ийм ажлын хэсэг гарчихсан, өөрөө ч бас гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн тогтолцоо шилжих үед Байнгын хороо ахалж байсан учраас туршилагатай хүн ахалж байгаа. Тэгэхээр саяын асуудлуудыг би шийдээд, энэ асуудлууд дээр анхааралтай ажиллаж байгаа гэж би найдаж байгаа. Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн.

Ж.Чинбүрэн: Чухал асуудал аа. Тэгээд би бас ярианы үг хэлэхийнхээ өмнө Байнгын хорооны гишүүддээ бас нэг уриалмаар байна аа. Ер нь бид Эрүүл мэндийн даатгалын санг өөрийнх нь төсвийг нэмэх нь бол нэн чухал байгаа юм. Ингэж нэмж байж бид чанартай тусламж үйлчилгээг 3,4 сая иргэндээ хүргэх ёстой. Сая үг хэлсэн гишүүдийн дунд ч гэсэн яриа гарч байна. Гол нь бид нөгөө цалингийн доод хэмжээг нэмсэнтэй холбоотой бас Эрүүл мэндийн даатгалын сан бага хэмжээгээр бас хураамж нь нэмэгдсэн. Энэ дотроо хамгийн чухал санхүүжилтийг өгч байгаа байгууллага гэх юм уу тэр нь бол төрөөс өгч байгаа. Энэ нь төрөөс даах тусламж

үйлчилгээтэй холбоотой. Тэр даадаг тусламж үйлчилгээ дээр шимтгэлтэй. Ойролцоогоор төрөөс шимтгэлийг нь хариуцах төлөх дүн 2 хувь байгаад байгаа юм. Үүнийг бид ажил хийдэг хүмүүс бол 2 хувийг өөрөө, ажил олгогч нь 2 хувийг ингээд нийтдээ 4 хувийг олгодог. Тэгвэл төрөөс шимтгэлийг нь нэмэгдүүлэх тал дээр бид бол нэг зүйлийг тохирсон шүү дээ. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлөөс Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээг сүүлийн 5 жилд иргэдээр санхүүгийн ачаалал өгөхгүй гэдгээрээ тохирчихсон. Тийм учраас даатгалын санг нэмэх гаргалгаа бол төрөөс шимтгэлийг нь хариуцаж байгаа дүнг нэмэх л асуудал байгаа. Тэр дээр бол манай Байнгын хороо онцгой анхаарч, ялангуяа 2024 оны төсөвт Эрүүл мэндийн даатгалын санг нэмэгдүүлэх чиглэлд онцгой анхаарч ажиллая. Ингээж чадвал бид 3,4 сая иргэндээ дэлхийн анагаах ухааны хамгийн шилдэг технологиудыг цаг хугацаа алдалгүйгээр хангалттай хүргэх боломж нэмэгдэнэ. Тэгэхлээр энэ дээр бас хэдүүлээ анхааръя.

Түрүүн бас Идэрбат гишүүн чухал сэдэв хөндсөн. Энэ бол даатгалын сангийн үлдэгдэл мөнгийг төрийн санд байршуулж байгаа. Яг Эрүүл мэндийн даатгалын хууль хэлэлцэж байх явцад бол Сангийн яамнаас бид Төрийн сандаа байршуулж, тэгээд хэдийгээр хүү олгогдохгүй ч гэсэн эрүүл мэндийн салбарын хөрөнгө оруулалт дээр дэмжлэг төсвөөр дамжуулан олгоно гэж ярьж байсан. Тийм учраас дээр бас Эрүүл мэндийн яам, Чинзориг сайд дээр бас анхаарч, бид Сангийн яамнаас эрүүл мэндийн салбарын хөрөнгө оруулалтыг нэмэгдүүлэх чиглэлд 2024 онд онцгой анхаарч төсөвтөө суулгаж өгөх байх. Тэгээд тэр даатгалын сангийн үлдэгдэл мөнгө төрийн санд байршиж байгаатай холбоотой бид бас санхүүжилтээ нэмэх гаргалгаанууд, тохирсон тохироонууд байгаа учраас дээр илүү их хэлэлцээр хийх байх гэж найдаж байна.

Дараагийн нэг ярих гэсэн асуудал бол ер нь даатгалын том шилжилт реформтой холбоотой бид ард иргэдээс сэтгэл ханамжийн үр дүн бас тийм өндөр биш байгаад байна. Тийм учраас илүү сэтгэл ханамжтай бид төсөв нэмээд байгаа, санхүүжилт нэмээд байгаа тогтолцоог хууль, эрх зүйн орчныг сайжруулаад байхад иргэд бас сэтгэл ханамж тийм хангалттай биш байгаа нь бидэнд засаж залруулах зүйлүүд зөндөө байгаа. Тэрэнтэй холбоотой та бүхэн бас анхаарч ажиллах байх гэдэгт найдаж байна. Ялангуяа сая санхүүжилтийн гүйцэтгэлийг харахад бол хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийг бол сайн дэмжсэн байна. Тэгвэл улсын эмнэлгүүдээ бас санхүүжилтийг нь гацаахгүй байх тэр өрсөлдөх чадварыг нь сайжруулах чиглэлд Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл, Даатгалын ерөнхий газар бас энэ дээр онцгой анхаарч ажиллаасай гэж хүсэж байна.

Тэгээд улсын эмнэлэг гэхээрээ бид илүү доош нь оруулаад хувийн эмнэлгүүдийг нь илүү дээш нь гаргаад байж болохгүй. Би Чинзориг сайдтай санал нэг байна. Зөвхөн ачааллыг улсын эмнэлгүүд нь үүрээд байдаг, тэгээд зөвхөн өрмийг нь болохлоор хувийн эмнэлгүүд аваад байж болохгүй ээ. Тийм учраас энэ дээр бодлогын том зоримог шийдвэрүүд даатгалын үндэсний зөвлөл та бүхэн бас өөрснөө дээр бодлогын хүрээнд гаргах байх гэж найдаж байна. Энэ дээр бол бүр онцгой анхаарч улсын эмнэлгүүдээ унагаагчидгүй байх дээр.../минут дуусав/

П.Анужин: Балжиннямын Баярсайхан гишүүн үг хэлнэ.

Б.Баярсайхан: Чинбүрэн гишүүнд баярлалаа. Би яг санал нэгтэй байна. Тэгэхээр энэ дээр улсын эмнэлэг дотроо хөдөө орон нутгийнхаа эмнэлгийг чадваржуулах, хүний нөөцийг нь чадваржуулах, хэрэгтэй тоног төхөөрөмжөөр нь хангах асуудал бол

үнэхээр чухал. Үнэхээр хотод байгаа төвлөрлийг сааруулья, хөдөөгийн хөгжлийг дэмжье гэж байгаа бол хамгийн түрүүнд бид нар эрүүл мэндийн асуудлыг хариуцсан эрүүл мэндийн салбарын ажлыг өөд нь татах бол зайлиггүй шаардлагатай. Сая хэлж байна. Эрт эрт илрүүлэгт 3 хүүхэд тутмын 2 нь шүд цооролттой гээд. Тэгээд үнэхээр шүд эрүүл бол бие эрүүл гэж байгаа. Тэгэхээр ирээдүй бид нарын дараагийн үе маань ямархуу эрүүл мэндтэй хүмүүс байх юм гэдэг нь бол эрт илрүүлгээс харагдаж байна гэж харж байна. Тэгэхлээр би бас Чинзориг сайдад хэлмээр байна. Өмнө нь ч гэсэн би Нийгмийн бодлогын байнгын хороо дээр санал гаргаж байсан. Сумдын эмнэлэг болгонд шүдний кабинеттай болгож өгөөч ээ. Тэгээд л хүүхдийн эмч байхгүй, шүдний эмч байхгүй, тэгээд яаж бид нар хөдөөгөө хөгжүүлэх юм бэ. Ингээд шүд нь өвдөхөөр хэчнээн 100км яваад, аймгийн эмнэлэг дээр орж ирдэг энэ асуудлыг үнэхээр болимоор байна. Тийм учраас 2024 оны төсөв дээр үнэхээр сум болгоныг шүдний кабинеттай хэрвээ болгож чадахгүй бол тэр хүний нөөц нь бол яах вэ дээ шүдний кабинет нь байхад аймгийн эмч нь очоод кабинеттай ирээд ажиллачихна шүү дээ. Тэгэхээр би Чинзориг сайдад Завхан аймагт ядаж эхний ээлжид 2024 онд та өөрийнхөө багцаас явуулын шүдний кабинет шийдээж өгөөч. Эсвэл манай Завхан аймгийн сум болгонд шүдний кабинет тохижуулж өгөөч. Тэгээд эндээс нь бид нар хотоос Эрүүл мэндийн даатгалын сангаасаа санхүүжилтийг нь аваад бас хотоос ч гэсэн эмч нар авчраад сардаа нэг удаа хүүхдүүдийнхээ шүдийг үзүүлж болж байна шүү дээ. Завхан аймгийн хувьд бол онцлогтой. Манай аймгийн урд сумууд Шилүүстэй, Цагаанхайрхан, Отгон гээд дандаа ийм нөгөө давслаг устай, хужиртай устай учраас шүдний эрүүл мэндийн асуудал бол үнэхээр хүнд байдаг. Тэгээд энийг бол өмнөх тэр сайдаар ажиллаж байсан хүний хувьд ч олон удаа хүсэлт тавьсан, одоо ч гэсэн Чинзориг сайдад би бас хүсэлт тавьж

байна. Тэгээд энэ асуудлыг бас шийдээж өгөөрэй гэж хүсэж байна. Баярлалаа.

П.Анужсин: Цэндийн Сандаг-Очир гишүүн санал хэлнэ.

Ц.Сандаг-Очир: Би ЭМДҮЗ тайлангаа 10 хүрэхгүй гишүүдэд биш, тэр үйлчилгээ авч байгаа 3,2 сая даатгуулагчдаа тавиач ээ л гэх гэж байгаа юм. Тэгээд жил болгон нэг төлөвлөгөө тайлан энд тавиад ингээд хэлэлцдэг. Яг бид нар чинь 3,2 сая даатгуулагчийн тэр төлсөн шимтгэл дээр үйл ажиллагаа явуулж байгаа шүү дээ. Тэгээд тэдэнд эргээд үйлчилгээ нь хэр байгаа юм гэдгийг л бидний үйл ажиллагааны гол зорилго шүү дээ. Тэгэхээр та бүхэн маань нэг энд Нийгмийн бодлогын байнгын хороо дээр тайлан тавьчихаар болчихдог юм шиг. Тэгээд гишүүд ингээд Их Хурлын гишүүд орон нутагт тойрогтоо ажиллахаар, иргэдтэй уулзалт хийхээр ерөөсөө эрүүл мэнд даатгалын асуудал, үнэ тарифын асуудал, хөнгөлөлтийн асуудал эмийн үгүй ээ ийм л юмнуудыг ярих юм байна лээ шүү дээ. Асуух юм байна лээ шүү дээ. Тэгээд яг Их Хурлын гишүүд Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн гаргадаг шийдвэрт огт оролцдоггүй шүү дээ. Огт оролцдоггүй. Тэгэхээр ЭМДҮЗ-ийн гишүүд та бүхэн даатгуулагчдыг төлөөлж байгаа 3 гишүүн, мөн ажил олгогчийг төлөөлж байгаа 3 гишүүд бол хараат бус бие даасан байдлаараа ажиллах тал дээр онцгой анхаарал хандуулж ажиллаач. Даатгуулагчдын эрх ашгийг бодолцох, аливаа шийдвэрийг тэдний талд гаргах, Засгийн газрын гэдэг юм уу, Сайдын оруулж ирсэн санал болгоныг 2 гараа өргөөд дэмждэг биш, тэгээд л та бүхний ЭМДҮЗ-ийн гаргасан шийдвэрийг л тэгээд л Их Хурлын гишүүд тойрогтоо очоод л баахан ярьдаг, тайлбарладаг. Үр дагаврыг нь ингээд л гишүүд л гаргачихсан юм шиг өөрсдөө тайлбарлаад л явж байгаа шүү дээ. Яг үнэнийг хэлэхэд ЭМДҮЗ-ийн гишүүд та бүхэн ямар ч иргэдтэй уулздаггүй, гомдол санал сонсдоггүй, ийм явдаг. Гэсэн хэр нь

та бүхэн гол шийдвэрийг нь та бүхэн гаргаад байдаг. Тэгэхээр би юу хэлэх гээд байна вэ гэхээр яг шийдвэрээ гаргаж байгаа орлого зарлагатай холбоотой шийдвэр гаргаж байгаа та бүхэн ер нь орон нутагт ажиллаач. Тайлангийнхаа хурлыг тэр даатгуулагчдаа тавиач. Хийх гээд байгаа шинэчлэлээ, яриад байгаа асуудлаа бид нарт биш, даатгуулагчдадаа яриач, хэлээч. Юу нь болохгүй байна, хаанаа болохгүй байна, сэтгэл санаа, ханамж хаана бий болохгүй байна. Яагаад, юунаас болохгүй байгаа юм гэдэг. Бид нар бол гишүүд бол даатгалын сангийн чинь тэр алдагдлыг улсын төсвөөс нөхөх энэ л асуудлыг шийдэж байгаа шүү дээ. Тэгээд эргээд үндсэндээ үйлчилгээ иргэндээ ойрхон байх, хүртээмжтэй байх, зөв байх асуудлыг та бүхэн л гаргаж байгаа шүү дээ. ЭМДҮЗ-ийн гишүүд. Тэгэхээр ерөөсөө ард иргэд болохоор гишүүд гаргадаг юм шиг буруу ойлголттой байгаа. Тийм учраас ЭМДҮЗ-ийн гишүүд олон нийтэд ил тод нээлттэй бай, өөрсдийгөө таниул. Ямар чухал шийдвэр гаргадаг юм. Энийгээ ач холбогдлоо ойлгуул. Та бүхний гаргасан шийдвэр амьдралд ард иргэдэд хүртээмжтэй байна уу, наалдаж байна уу, үр дүнтэй байна уу гэдгээ ойлгуул. Эрүүл мэндийн сайд энэ талаас нь ЭМДҮЗ-ийн гишүүдээ ажиллуулаач. Тэрнээс Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүд нэг өөрсдөө гаргаад, шийдвэрээ эргээд олны өмнө нүүр улалзуулаад ингээд хамгаалаад суух биш шүү дээ. Тийм учраас энэ тал дээрээ цаашидаа бас нэг тайлан төлөвлөгөөг хэлэлцдэг үед цаашидаа аймаг, орон нутаг, дүүргүүдээр явж олон хүмүүстэй уулзаж, үнэ тариф чинь юун дээрээ болохгүй байгаа юм, аль үйлчилгээний үнэ тариф багадаад гэдэг юм уу амьдралд нийцэхгүй байгаа юм. Эмийн хөнгөлөлт чинь тэр нэр төрлөөрөө болж байгаа юм уу, болохгүй байгаа юм уу. Төсөв санхүү нь хаанаа дутаад байгаа юм. Энэ асуудлуудаа та бүхэн өөрсдөө яриад хэлээч. Тэр иргэдтэй уулзаач. Тийм болохоор Нийгмийн бодлогын байнгын хороо ч

гэсэн энэ тал дээр цаашидаа ЭМДҮЗ-ийн зөвхөн ЭМДҮЗ ч биш нийгмийн даатгалынх ч биш эрүүл мэндийн үндэсний.../минут дуусав/

П.Ануужин: Содномын Чинзориг сайд үг хэлнэ.

С.Чинзориг: Байнгын хорооны гишүүн шүү. Би үг хэлэхгүй ээ, зүгээр яах вэ гишүүдийн гаргаж байгаа саналыг нэлээн сайн анхааралтай хүлээж авч байна. Бид нар үндэсний зөвлөл нэлээн ил тод нээлттэй болгох чиглэлээр нэлээн ажиллана.

2 дугаарт үйлдвэрчин, ажил олгогч эздийн байгууллагуудын төлөөлөл болж байгаа эдгээр бас гишүүдийг бас ажиллах нөхцөл боломжийг нь бүрдүүлэх чадавхжуулах мэдээллээр хангах гээд энэ чиглэлээр нэлээн бас ажил зохион байгуулж ажиллан гэж бол бодож байна. Яах вэ гэхдээ 2022 оны тайлан бол жишээ нь Үндэсний зөвлөлөөр томилогдоод удаагүй байгаа гишүүдтэй шууд хамааралгүй. Төрийн ажил залгамж чанартай гэдэг утгаараа л бид нар Үндэсний зөвлөлийн тайлан гээд ингээд танилцуулаад, шүүмжлэл хүлээгээд сонсоод сууж байна. Гэхдээ бид нар удахгүй тодорхой шийдвэрүүд гаргана. Тэгэхээр бас ирэх жилийн өдийд тайлан сонвол нэлээн бас асуудал өөрчлөгдсөн байх болов уу гэж бол бодож байна.

2 дахь асуудал дараагийн тэр асуудалтай холбоотой энэ дээр дүрэмд өөрчлөлт оруулах асуудал байгаа юм. Тэрийг хойшлуулчихъя гэсэн ийм саналтай бол байна. Үйлдвэрчний эвлэлийн Эрдэнэбат бас над руу бас холбогдоод байгаа. Эзгүй байгаа юм байна. Тэгээд бас зарим нэг санал байна гэж яриад байгаа юм. Тэгэхээр тэр үйлдвэрчний эвлэлийн талын бас байр суурийг нь бас хүндэтгээд их яаралтай юм биш дараагийн хурлаар ч юм уу, тэдний саналыг тусгаад, тэгээд дахиад бид нар саналаа явуулаад тэгээд

дараагийн Байнгын хорооны хурлаар ч юм уу оруулъя. Тэгээд тэр үйлдвэрчний эвлэлийн байгууллагуудын төлөөллийн саналыг нь бид нэг нягталж авч үзчихээд тэгээд дахиад оруулъя гэсэн саналтай байна.

П.Анужин: Эрүүл мэндийн Үндэсний зөвлөлийн 2022 оны тайланг сонсож, тайлантай холбоотойгоор Байнгын хорооны гишүүд асуулт асууж, үг хэлж дууслаа. Хэлэлцэх асуудлынхаа дараагийнхад оръё.

Хэлэлцэх эхний асуудал дууслаа. Хэлэлцэх 2 дугаар асуудалтай холбоотойгоор сая салбарын сайд Чинзориг Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн дарга маань санал гаргалаа. Бид нар 2 дугаар асуудал бол Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 14.8.1-д заасны дагуу Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дүрмийг батлахаар тусгагдсан байгаа. Уг асуудал бас түрүүн Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн санал гаргасан. Ингээд Содномын Чинзориг сайд нарын гаргасан саналын дагуу дүрэм дээр бас нарийн ажиллах шаардлага байна гэсэн ийм саналыг гишүүд маань гаргасан учраас өнөөдрийн дүрмийг бол хэлэлцүүлэх асуудлыг хойшлуулъя гэж бодож байна.

Харин дарга нар та нар сууж байгаарай. Энэ чинь та нартай холбоотой бас асуудал явж байна шүү дээ. 2 дугаар асуудал хэлэлцэж дуусаагүй байхад. Тэгээд манай Байнгын хорооны гишүүд дүрэмтэй холбоотойгоор та нарт урьдчилаад өгчихсөн байгаа. Ер нь бол нэлээн нягт ажиллаадхаарай. Саяын бас нарийн саналууд хэллээ шүү дээ. Тэгэхээр бичгээр Байнгын хороондоо өгчих. Тэгээд саяын Мөнхөөгийн Оюунчимэг гишүүн, Содномын Чинзориг сайд нарын гаргасан саналын дагуу энэ дээр Байнгын хороо нэлээн нягт ажиллаад, дараагийн хэлэлцэх асуудлаар оруулж ирье гэсэн байр суурьтай байна.

Ер нь Байнгын хорооны зүгээс хэлэхэд түрүүн бас та нар үг хэлэхдээ

ЭМДҮЗ-ийн гишүүд хэлж л байна. Бид нар хараат бус баймаар байна, бараг сайд дарга нараас айгаад хайгаад хуралдаж чадахгүй байна гэж байна. Та нар дүрмээ сайн унш. Та нарын гишүүдийн 5-аас дээш хувь нь ээлжит бус хурал нэн яаралтай үед ээлжит бус хурал хуралдах бүрэн эрх чинь нээлттэй байгаа шүү дээ. 5 гишүүн саналаа гаргахад л та нар ийм олон эрүүл мэндийн асуудлаар хуралдчих бүрэн боломж байхад та нар 4 сарын 20-нд тавигдсан ЭМДҮЗ. Тэгэхэд та нар нэг ч ширхэг хуралдаагүй байна.

Тэгээд энд хүрч ирээд Эрүүл мэндийн сайд юм уу бид нар ингээд хараа хяналтад орчхоод байна гэж худлаа ярьж суухгүй ээ. 1 дүгээрт тэр гадаадад явуулсан хүмүүсээ авчир. Байнгын хорооноос ч гэсэн шаардлагыг тавина. Гадаадаас бүрэн хүрч ирэх боломжтой гэсэн. Ингэж бол та нар ажиллахгүй ээ.

2 дугаарт техникийн хороо. Техникийн хороогоо байгуулаа. Гол учир шалтгаан чинь техникийн хороондоо байгаад байна. Энийг та нарыг томилогдох үед ч хэлж байсан. Та нар чинь бүх зүйлийг бас ба бэ-гүй мэддэг хүмүүс биш. Тэгэхээр тэр мэргэжлийн хүмүүсийг нь тавиад, тэр техник эдийн засгийнх нь үндэслэл судалгааг хийлгээд энэ ажил чинь явах эх үүсвэр чинь техникийн хороо тавигдсанаас эхлэх юм гэдгийг анх л хэлж байсан. Одоо тэгээд таг. Та нар үнэхээр ажил хийхийг хүсвэл 5 гишүүн санал гаргахад ээлжит бус хурал зарлагдах бүрэн боломжтой гэдэг энэ дүрмийг чинь сануулъя. Тэгэхээр дүрмээ унш гэдгийг хэлье. Ингээд байнгын хороогоор хэлэлцэгдэх 2 дугаар асуудал хойшлогдлоо.

Дараагийн асуудалдаа оръё. Ажлын хэсгийн гишүүдэд хуралд идэвхтэй оролцсон та бүхэндээ баярлалаа. Гарч болно та бүхэн маань.

12.56 цаг.

Монгол Улсын Их Хурлын 2023 оны хаврын ээлжит чуулганы 2023 оны 06 дугаар сард хэлэлцэх асуудлын цаглаврыг Байнгын хороогоор батлах асуудлыг хэлэлцэнэ.

Та бүхэн байнгын хорооны цаглавартай урьдчилж тараасан танилцсан байх гэж бодож байна. Тогтоолын төсөлтэй холбоотой асуулт асууж, үг хэлэх гишүүд нэрээ өгнө үү. Хамт явъя. Асуулт асууж, үг хэлэх гишүүд байхгүй байна.

“Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор 6 дугаар сард хэлэлцэх цаглаврыг батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг баталъя гэсэн горимоор санал хураалт явуулъя. Цаглаврыг баталъя гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулъя гишүүд ээ. Баярсайхан гишүүн горимын санал гаргая. Тэгээд Жаргалмаа гишүүн сая Жаргалмаа гишүүн ирцдээ орсон байгаа. Яаралтай эрүүл мэндийн асуудал гарсан учраас дэмжсэнээр санал авна уу гэж саналаа илэрхийлсэн байгаа. Баярсайхан гишүүн горимын санал гаргая.

Б.Баярсайхан: Миний тоног төхөөрөмж ажилласангүй. Би уул нь дэмжсэнээр өгсөн. Тэгээд саяын санал хураалтыг хүчингүй болгоод, дахин санал хурааж өгнө үү. Баярлалаа.

П.Анужин: Баярсайхан гишүүний гаргасан горимын саналын дагуу саяын явагдсан саналыг хүчингүй болгох гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулъя гишүүд ээ. Миний төхөөрөмж сая ажилласангүй. Чинбүрэн гишүүн та горимын санал гаргачих.

Ж.Чинбүрэн: Уучлаарай би сая анхаарал сарничихлаа. Санал хураалтад хоцроод оролцож чадсангүй. Энийг хүчингүй болгож өгнө үү.

П.Анужин: Чинбүрэн гишүүний гаргасан саналаар саяын явуулсан санал хураалтыг хүчингүйд тооцох тухай гэсэн

томъёоллоор санал хураалт явуулъя гишүүд ээ.

Би горимын санал гаргая. Би 2 удаа дэмжсэнээр санал өгсөн боловч миний тоног төхөөрөмж бас асуудалтай байна. Ингэхээр саяын санал хураалтыг хүчингүй болгох горимын саналаар санал хураалт явуулъя. Манайхан миний тоног төхөөрөмжийг хурдан шалгаад өгөөч. 3 удаа дэмжсэн. Бүгдээрээ баталчихъя цаглавраа.

Би ахиад горимын санал гаргая. Гараар явуулж болно биз дээ. Тоног төхөөрөмжөө нэг шалгуулчихъя. Тоног төхөөрөмж ажиллаж байгаа учраас бас болдоггүй юм байна. Манайхыг шалгачих. Би горимын санал гаргая. Саяын саналыг хүчингүй болгох томъёоллоор санал хураалт явуулъя.

Уучлаарай миний тоног төхөөрөмж үнэхээр ажиллахгүй байсан юм байна. Би картаа өөр тоног төхөөрөмжид шилжүүлээ. Ингээд түрүүний гаргасан санал хураалтыг хүчингүй болгох томъёоллоор бүгдээрээ санал хураалт явуулъя. Түрүүний явуулсан санал хураалтыг хүчингүй болгоно гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулъя.

Баярлалаа гишүүддээ. Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор 6 дугаар сард хэлэлцэх цаглаврыг батлах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төслийг баталъя гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулъя. Саяын санал хүчингүй болсон. Тийм учраас ахин баталъя гэдэг томъёоллоор санал хураалт явуулъя гишүүд ээ.

Цаглавар Байнгын хорооны нийт гишүүдийн 58,8 хувиар батлагдлаа.

Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны өнөөдрийн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудал үүгээр өндөрлөсөн тул хуралдаа идэвхтэй оролцсон Нийгмийн бодлогын байнгын хорооныхоо нийт

*гишүүдэд баярлалаа. Хуралдаан
өндөрлөснийг мэдэгдье.*

13.08 цаг.

***Дууны бичлэгээс буулгасан:
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ
ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ***

Э.СУВД-ЭРДЭНЭ