“МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН

2014 ОНЫ НАМРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАНЫ НИЙГМИЙН БОДЛОГО, БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ БАЙНГЫН ХОРООНЫ 10 ДУГААР САРЫН 28-НЫ ӨДӨР (МЯГМАР ГАРАГ)-ИЙН НЭГДСЭН ХУРАЛДААНЫ

ТОВЪЁГ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Хэлэлцсэн асуудал*** | ***Хэдээс хэдэд*** |
| ***1.*** | ***Хуралдааны товч тэмдэглэл:*** | 1-3 |
| ***2.*** | ***Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:*** |  |
|  | *Нэг.* Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төсөл /*хэлэлцэх эсэх*/. | 4-8 |
|  | Хоёр. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төсөл /*хэлэлцэх эсэх*/. | 8-27 |

Монгол Улсын Их Хурлын 2014 оны намрын ээлжит чуулганы Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооны 10 дугаар сарын 28-ны өдөр /Мягмар гараг/-ийн хуралдааны гар тэмдэглэл

Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооны дарга, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Батцогт ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Ирвэл зохих 19 гишүүнээс 11 гишүүн ирж, 57.9 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 9 цаг 46 минутад Төрийн ордны “Б” танхимд эхлэв.

**Чөлөөтэй:** С.Ганбаатар, С.Одонтуяа, С.Эрдэнэ.

**Өвчтэй:** Ё.Отгонбаяр, Ц.Оюунгэрэл.

**Тасалсан:** Д.Арвин, Л.Гантөмөр, Д.Хаянхярваа.

Хэлэлцэх асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Бакей Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийн төслийн талаар зарим бүлгийн санал ирээгүй тул хойшлуулах санал гаргав.

**Д.Батцогт:** Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийн төслийн анхны хэлэлцүүлгийг өнөөдрийн хэлэлцэх асуудлын дарааллаас хасъя гэсэн саналыг дэмжье.

Зөвшөөрсөн:9

Татгалзсан: 1

Бүгд: 10

90 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Мөн Соёлын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэх ёстой байсан боловч Соёл, спорт, аялал жуулчлалын сайд өвчтэй байаа учраас өнөөдрийн хэлэлцэх асуудлын дарааллаас хасъя гэсэн санал хураалт явуулав.

Соёлын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэх асуудлын дарааллаас хасъя гэсэн саналыг дэмжье.

Зөвшөөрсөн:9

Татгалзсан: 1

Бүгд: 10

90 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

***Нэг.*** **Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төсөл** /*хэлэлцэх эсэх*/.

Хуулийн төсөл санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Оюунхорол танилцуулав.

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн хамгааллын бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулах газрын дарга Л.Мөнхзул, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын орлогч дарга О.Байгалмаа нар оролцов.

Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн, зөвлөх О.Баяраа, референт Д.Отгон нар байлцав.

Хууль санаачлагчийн илтгэлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн З.Баянсэлэнгэ, Д.Батцогт, Г.Баярсайхан нарын тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Оюунхорол, Л.Энх-Амгалан, ажлын хэсгээс Л.Мөнхзул нар хариулж, нэмэлт тайлбар хийв.

Хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэх асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн З.Баянсэлэнгэ санал хэлэв.

**Д.Батцогт**: Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслийг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье.

Зөвшөөрсөн:10

Татгалзсан: 1

Бүгд: 11

90.9 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслийн талаарх Байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд Улсын Их Хурлын гишүүн З.Баянсэлэнгэ танилцуулахаар тогтов.

Уг асуудлыг 10 цаг 20 минутад хэлэлцэж дуусав.

**Хоёр. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төсөл /***хэлэлцэх эсэх***/.**

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн яамны Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Я.Буянжаргал, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн газрын дарга Д.Уранчимэг нар оролцов.

Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн, зөвлөх Ж.Чимгээ, референт Б.Мажигсүрэн нар байлцав.

Хуулийн төсөл санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн О.Баасанхүү танилцуулав.

Хууль санаачлагчийн илтгэлтэй холбоотой Улсын Их Хурлын гишүүн А.Бакей, З.Баянсэлэнгэ, Л.Энх-Амгалан, Г.Баярсайхан нарын тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн О.Баасанхүү, Эрүүл мэндийн яамны Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Я.Буянжаргал, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн газрын дарга Д.Уранчимэг нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн О.Баасанхүү, А.Бакей, А.Тлейхан, Г.Баярсайхан, Д.Сарангэрэл, Л.Энх-Амгалан, Д.Батцогт нар санал хэлэв.

**Д.Батцогт**: Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье.

Зөвшөөрсөн:1

Татгалзсан: 10

Бүгд: 11

90.9 хувийн саналаар дэмжигдсэнгүй.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийн талаар Байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл танилцуулахаар тогтов.

**Хуралдаан 11 цаг 12 минутад өндөрлөв.**

Тэмдэглэлтэй танилцсан:

НИЙГМИЙН БОДЛОГО, БОЛОВСРОЛ,

СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ

БАЙНГЫН ХОРООНЫ ДАРГА Д.БАТЦОГТ

Тэмдэглэл хөтөлсөн:

ПРОТОКОЛЫН АЛБАНЫ

ШИНЖЭЭЧ Д.ЦЭНДСҮРЭН

**МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН**

**2014 ОНЫ НАМРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАНЫ**

**НИЙГМИЙН БОДЛОГО, БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ**

**БАЙНГЫН ХОРООНЫ 10 ДУГААР САРЫН 28-НЫ ӨДӨР /МЯГМАР ГАРИГ/-ИЙН**

**ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ**

**ТЭМДЭГЛЭЛ**

*Хуралдаан цаг минутад эхлэв.*

**Д.Батцогт**: Гишүүдийн өглөөний амгаланг айлтгая. Байнгын хорооны ирц хүрсэн. Ирвэл зохих 19 гишүүнээс 10 гишүүн ирсэн байна. Хуралдаанаа эхэлье. Хэлэлцэх асуудал. Өнөөдөр 4 асуудал байгаа. Нэгд нь, Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийн төслийн анхны хэлэлцүүлгийг явуулна. Хоёрт нь, Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслийг хэлэлцэх эсэх асуудлыг хэлэлцэнэ. Гуравт нь, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэх эсэх асуудлыг хэлэлцэнэ. Дөрөвт нь, Соёлын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэнэ. Соёлын сайд өвчтэй байгаа. Тийм учраас Соёлын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг өнөөдрийн хуралдаанаас хойшлуулах саналтай байна. Хамтын тэтгэврийн асуудал бол Улсын Их Хурал дахь намын бүлгүүдийн санал нэгтгэгдэж байж хэлэлцэх ёстой. Энэ талаар Ажлын хэсгийн ахлагч Бакей санал хэлнэ. Өнөөдөр хэлэлцэх бололцоотой юу.

**А.Бакей**: Энэ Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийн төслийг ажлын хэсэг нэлээд ажилласан. Тэгэхдээ гарцаагүй зарчмын шинжтэй хэдэн саналын талаар Улсын Их Хурал дахь нам, эвслийн бүлгүүдэд бичиг явуулсан байгаа. Энэ тал дээр албан ёсны байр сууриа өгөөч ээ гэж. Тэгээд зарим бүлгээс санал ирсэн, заримаас нь одоохондоо ирээгүй байна. Тийм учраас ямар ч гэсэн нэг долоо хоног хүлээх нь зүйтэй байхаа, ирэх долоо хоногт хэлэлцүүлэхээр өнөөдрийн хурлаас хойшлуулах саналтай байна.

**Д.Батцогт:** Бид нар санал хураах ёстой юм байна. Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийн төслийн анхны хэлэлцүүлгийг явуулах ёстой. Үүнийг хэлэлцэх асуудлын дарааллаас хасъя гэсэн санал хураая. Хасах саналыг дэмжье гэдгээр санал хураая.

10 гишүүнээс 9 гишүүн дэмжиж, 90 хувийн саналаар Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийн төслийн анхны хэлэлцүүлэг хэлэлцэх асуудлын асуудлын дараалаас хасагдлаа.

Одоо Соёлын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэх ёстой байсан үүнийг Соёлын сайд өвчтэй байгаа учраас өнөөдрийн хэлэлцэх асуудлын дарааллаас хасъя гэсэн санал хураалт явуулъя.

10 гишүүний 9 гишүүн зөвшөөрч, 90.0 хувийн саналаар Соёлын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэх асуудал жагсаалтаас хасагдлаа.

Өнөөдөр хоёр асуудлыг хэлэлцэхээр байна. Эхний асуудал, Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг шийднэ. Хуулийн төсөл санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Оюунхорол танилцуулна.

**Д.Оюунхорол**: Баярлалаа. Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүддээ энэ өглөөний мэндийг дэвшүүлье.

Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Нийгмийн даатгалын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслүүдийн талаар та бүхэндээ танилцуулъя.

Монгол Улсын эдийн засаг, хүн амын хөдөлмөр эрхлэлт, мал аж ахуйд томоохон байр суурь эзэлсээр ирсэн. ДНБ-ний 10 гаруй хувийг мал аж ахуй үйлдвэрлэж байгаа бол хөдөлмөр эрхэлж буй хүн амын 30 орчим хувийг малчид эзэлж байна. Нийт өрхийн 20 орчим хувь нь зөвхөн мал аж ахуйн орлогоор амьжиргаагаа залгуулж байна. Үндэсний статистикийн хорооны 2013 оны мэдээллээр манай улсад 145229 малчин өрх байна. Улсын хэмжээгээр ядуурлын төвшин 27.4 хувь байгаа бол малчных 34.4 хувь байна. Малчин бус иргэдийнх 24.4 хувьтай байна. Малчдын тоо жилээс жилд буурч сүүлийн З жилийн байдлаар 17 орчим хувь нь мал аж ахуйн салбар эрхлэхээс татгалзаж эхэлж байна. Малтай өрх, малчдын тоо буурахад цаг агаарын таагүй нөхцөл, ган зуд, байгалийн гамшиг, уул уурхай өсөж байгаатай холбоотойгоор бэлчээрийн газар нутаг хомсдох, залуучууд мал маллахаас илүү төв суурин газар уруу ажил эрхлэх сонирхолтой болсон гээд олон хүчин зүйлүүд нөлөөлсөөр байна.

Малчид нь жилийн дөрвөн улиралд байгаль цаг агаараас шууд хараат бус нөхцөлд мал сүргээ даган хариулах, хамгаалах гэж өдөр шөнийн ээлжгүй ажил амралтын горимгүй халуунд халж, хүйтэнд хөрж, гадаа гандаж, хөдөө хөхөрч ажиллаж байдгаас наснаасаа эрт хөгширч эрүүл мэнд хөдөлмөрийн чадвар нь буурч, дундаж наслалт нь харьцангуй доогуур байна.

Бидэнд малдаа анхаарахаас илүүтэй малчиддаа анхаарах нь чухал болоод байгааг дээрх тоонууд илтгэн харуулж байгаа юм. Нийгмийн даатгалын сангаас 45.6 мянган малчин өндөр насны, 9500 малчин хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний тэтгэвэр авч байгаа бөгөөд 2013 онд 3200 малчин шинээр тэтгэвэрт гарчээ. Гэхдээ тэтгэвэр авагчдын дийлэнх нь 1990 оноос өмнө нэгдэл, сангийн аж ахуйд малчнаар ажиллаж байсан хүмүүс юм. Малчны нийгмийн даатгалд хамрагдалт бага, тэтгэвэр авах хугацаа харьцангуй богино байгаа нь тэдний амьжиргааны төвшин доогуур байх, ядууралд өртөх, эрсдлийг нэмэгдүүлсээр байна. Иймд малчдын тэтгэвэр тогтоолгох эрх үүсгэх насыг 5 жилээр доошлуулах нь эрэгтэй 55 нас, эмэгтэй 50 нас хүрсэн бол тэтгэвэр тогтоолгон авах эрхтэй байхаар иргэний малчнаар ажиллаж шимтгэл төлсөн 1 жилийг 1 жил 6 сараар тооцуулдаг байхаар тусгаж, нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэр тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг санаачлан боловсрууллаа.

Хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байгаа хууль тогтоомжоор малчид нийгмийн даатгалд сайн дураар даатгуулах боломжтой боловч орлогын төвшин доогуур, мал аж ахуйн үйлдвэрлэл улирлын чанартайгаас сар бүр шимтгэл төлөх боломжгүй зэргээс хамралтын хувь бага байгааг харгалзан үзэж, Нийгмийн даатгалын хуульд нэмэлт өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслөөр сайн дураараа даатгуулагч төлбөл зохих шимтгэлээс сар, улирал, жилээр төлж болохоор хугацааг уян хатан зохицуулснаар тэдний ялангуяа малчдын нийгмийн даатгалд хамрагдалт сайжирч, нийгмийн даатгалын сангийн орлого нэмэгдэхэд эерэгээр нөлөө үзүүлнэ. Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төсөл нь нийгмийн шилжилтийн явцад эдийн засаг, хөдөлмөр эрхлэлтийн бүтцэд гарсан өөрчлөлт болон мал аж ахуйн үйлдвэрлэлийн онцлог, хөдөлмөр, нийгмийн даатгалын талаарх хууль тогтоомжийн шинэчлэл зэргээс шалтгаалан тэтгэврийн даатгалын шимтгэлээ төлөөгүй иргэнд малчнаар ажилласан хугацааны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлдээ нэг удаа нөхөн төлөх боломжийг олгох юмаа.

1995 оноос хойших 20 жилийн хугацаанд төлөгдөөгүй тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нь нэг удаа нөхөн төлөх боломж олгох нь тэдний оролцоотойгоор нийгмийн баталгааг хангахад чухал ач холбогдолтой болох юм. 2013 оны байдлаар 285500 малчин байгаагаас нийгмийн даатгалд сайн дураараа 23720 нь буюу 8.3 хувь нь хамрагдаж байна. Энэ нь нийгмийн даатгалд хамрагдвал зохих 257807 малчин байгаагаас нийгмийн даатгалд хамрагдаагүй нь 234087 малчин байна. Өнөөдрийн тэтгэврийн насны малчны нийт малчдын 9.7 хувийг эзэлж байна. Энэ хуулийн төсөл батлагдан хэрэгжсэнээр малчны тэтгэврийн даатгалд хамрагдалт нэмэгдэж шимтгэлээ нөхөн төлснөөр сангийн орлогын бүрдүүлэлтэд эерэг нөлөө үзүүлнэ.

Мөн нийгмийн даатгалд хамрагдах хөдөлмөрийн нөхцөлөөр тэтгэвэр тогтоолгох эрхээ хэрэгжүүлэхэд нь малчдад тулгарч буй саад бэрхшээлийг хууль эрх зүйн хувьд шийдэх зорилгоор төрөөс малчдын талаар баримтлах бодлогын хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх гол ач холбогдолтой тул энэ хуулийг дэмжин баталж өгөхийг та бүхнээс хүсэж байна. Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

**Д.Батцогт**: Оюунхорол гишүүнд баярлалаа. Хууль санаачлагчийн илтгэлтэй холбоотой асуух асуулттай гишүүдийн нэрийг авъя. Баянсэлэнгэ гишүүнээр тасаллаа. Баянсэлэнгэ гишүүн.

**З.Баянсэлэнгэ**: Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслийг дэмжиж байгаа юм. Өнөөдөр малчдад тулгамдаад байгаа гол асуудлын нэг. Тэтгэврээ тогтоолгож чадахгүй, ажил хөдөлмөр эрхлэх боломжгүй, хэдэн мал харж хөдөө хөхөрч, гадаа гандаж явдаг малчдын нийгмийн даатгалын асуудалд анхаарлаа хандуулж, гишүүд маань хуулийн төсөл санаачилж оруулж ирсэн байна. Тэгэхээр энэ хуулийн төсөл батлагдсанаар үйлчлэх хүрээ нь 20 жилийн хугацаатай, нэг удаагийн үйлчлэх хууль тогтоомж болжээ гэж би ойлгож байна. Тэгэхээр энэ хууль батлагдсанаар яг өнөөдөр хичнээн хүнд малчны нийгмийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлөх тооцоо судалгаа байгаа юу? Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл баталж гаргах юм байна. Тэгэхээр энэ шимтгэл төлөх малчдын тоо, тэгээд төсөвт ачаалал ирэх үү? Үгүй юу? Дээр нь малчин нөхөн төлөх гэдгийг одоо иргэд маань зурагтаар хараад сууж байгаа. Тэгэхээр яг энэ нөхөн төлүүлэх асуудлыг яаж зохион байгуулах вэ гэдэг талаар тодруулж хэлэхгүй юу. Баярлалаа.

**Д.Батцогт**: Асуултад хариулахын өмнө ажлын хэсгийг танилцуулъя. Л.Мөнхзул- Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн хамгааллын бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулах газрын дарга, О.Байгалмаа- нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын орлогч дарга гэсэн ийм ажлын хэсэг ажиллаж байна. Баянсэлэнгэ гишүүний асуултад хууль санаачлагч хариулъя.

**Д.Оюунхорол**: Баярлалаа. Баянсэлэнгэ гишүүний асуултад хариулъя. Малчны тоог 298887 малчны шимтгэл төлөх хугацааг 1-20 жил төлөөгүй байсан хугацааг нь төлүүлнэ гэж тооцвол өнөөдрийн хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг 192 мянгаар тооцоход сардаа энэ хүн бол 6400 төгрөг төлөх ёстой. Нийт төлөх хэмжээ нь жилдээ 230400 төгрөг, нийт 298887 малчнаар нь тооцоход 1 тэрбум 632240 төгрөгийг өөрөөр хэлбэл улсын төсөвт оруулах, нөхөн төлөх ийм шимтгэлийн хэмжээ нь нэмэгдэх ийм боломжтой.

Дараа нь тэтгэвэрт гарах хүний тоо бол ер нь цаашаа хэд болох вэ гэж. Дунджаар одоогийн авсан судалгаагаар жилдээ одоо тэтгэвэрт гарч чадаагүй байсан малчид бол 13518 малчин байна. Тэтгэврийн хэмжээг нь хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ дунджаар бодоод нөхөн төлбөрийг хийлгүүлсний дараа тооцох аргачлалыг нь авч үзэхэд 207300 төгрөгийн тэтгэвэр авна гэж тооцоход жилд шаардагдах хөрөнгө нь 33 сая 627 мянган төгрөг гарна гэсэн ийм урьдчилсан тооцоог бид хийсэн. Тэгэхээр энэ удаагийн хууль батлагдсанаар малчны тэтгэврийн насыг нааш нь татаад, малчид тэтгэвэртээ гарах энэ боломж, бололцоо бүрдсэнээр улсын төсөвт ямар ч ачаалал ирэхгүй. Эхний хэсэгтээ угаасаа улсын төсөвт тодорхой хэмжээний орлого орж ирж байгаа юм. Яагаад гэвэл 1-20 жилийн нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлж байгаагүй иргэддээ төлөх боломжийг нь олгочхож байгаа юм. Одоо бол дөнгөж 8.5 хувь нь нийгмийн даатгалын шимтгэл төлж байгаа учраас ерөөсөө төлөөгүй байсан, бүх хүн төлөх энэ боломжийг энэ хуулиар давхар олгож өгч байгаа юм. Ингэснээр малчдыг хөдөлмөрийн харилцаанд оруулж, нэг ёсондоо ажил хөдөлмөр эрхэлдэг гэж тэдний үнэлгээгүй хөдөлмөрийг үнэлгээтэй болгож өгч байгаа ийм сайн хууль болох байхаа гэж бид бодож байгаа. Энэ бол өнөөдөр үнэхээр нүүдэлчдийн соёл иргэншлийн үрийг тээж байгаа энэ 300 шахам малчин зөвхөн малчныхаа төлөө Монголын төрөөс хийж хэрэгжүүлж байгаа хамгийн сайн хууль болно гэж бид үзэж байгаа юм.

**Д.Батцогт**: Баянсэлэнгэ гишүүн тодруулъя.

**З.Баянсэлэнгэ:** Баярлалаа. Тэгэхээр би өнөөдөр 20 жил мал малласан хүн 60 нас хүрч байна гэж тооцоход нийтдээ 230400 төгрөгийг нөхөн шимтгэл төлөөд, тэгээд 207300-аар тэтгэвэр тогтоолгоно гэж ойлгож байна. Тийм үү. 20 жил нь миний өөрийн нийгмийн даатгалын шимтгэлээ нөхөн төлөх. Нэг жилдээ төлөх нь?

**Д.Оюунхорол:** Бүтэн жилээр төлөх нь 230400. Өөрөөр хэлбэл малчны хөдөлмөр чинь цаг улирлын шинж чанартай ажил юм байна. Мөнгө олдог орлого нь. Ноос ноолуураа тушаах, махаа өвөл борлуулалт хийдэг, энэ үед мөнгө олдог. Мөнгө

олсон үедээ бөөнөөр нь нэг удаа төлөх, эсхүл улирлын шинж чанартайгаар төлөх тийм боломжийг олгочихъё гэж байгаа юм. Уг нь бол Нийгмийн даатгалын хуулиар хөдөлмөрийн хөлсний сар бүрийн орлогоос нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлж явдаг. Нөхөн төлөх тухай ойлголт байдаггүй шүү дээ. Зөвхөн малчны хувьд яг байнгын орлогын эх үүсвэргүй байгаа учраас улирлын шинж чанартайгаар ноолуураа тушаачхаад, мөнгөтэй болсон үедээ нийгмийн даатгалын шимтгэлээ бөөнөөр нь төлөх тэр боломжийг нь хуульчлаад өгчихье гэж байгаа юм.

**Д.Батцогт**: Хууль санаачлагч Энх-Амгалан нэмж тайлбарлая.

**Л.Энх-Амгалан**: Тэгэхээр сая Баянсэлэнгэ гишүүний асуудаг их чухал асуудал. Өнөөдөр нийт малчдын тоо 298887, бараг 300 мянган малчин гэж үзэж байна. Тэгэхээр эндээс бид нар тэр малчдад ямар боломжуудыг олгох гээд байна вэ гэхээр зарим малчид чинь болохоор нэг жилийнхээ шимтгэлийг дутуу төлчихсөн малчид 1-20 жил байгаа юм. Тэгэхээр малчин бүхэн өөр өөр гэсэн үг. Түүнээс бүх малчдад 20 жилийн шимтгэлийг нэг дор төлүүлнэ гэсэн үг биш л дээ. Таны асууж байгаа асуулт бол би юу гэж ойлгож байна вэ гэхээр ерөөсөө нэг удаагийн төлбөр төлөөд, нэг удаагийн 1 сая 600 мянган төгрөг төлөөд тэгээд сар бүхэн 207 мянган төгрөгийн тэтгэвэртэй болох уу гэж асуугаад байна шүү дээ. Энэ бол малчдын шимтгэл төлсөн байдлаас болоод өөр өөр байгаад байгаа юм. 20 жил төлөөгүй бол нэг удаагийн 20 жилийн төлбөрийг төлнө гэсэн үг. Сая 90-95, 95-2000 оны хооронд ажилласан жил, нийгмийн даатгалын шимтгэл тасарсан 10 жилийг бид нар нөхөн олгосон шүү дээ.

**Д.Батцогт:** 20 жил төлөөгүй малчин 20 жилийнхийгээ нэгмөсөн бөөнөөр нь төлье гэхээр хэдэн төгрөг гарч байгаа юм бэ? Тийм санхүүгийн боломж малчинд гарах уу. 1 сая 600 байгаа юм уу.

**Л.Энх-Амгалан**: Монгол улсын хэмжээгээр нийт 20 жил төлөөгүй малчид хэд байна вэ гэдгийг бид нар тооцож гаргах ёстой байх.

**Д.Батцогт:** Нийт дүнгээр нэг малчинд хэд оногдож байна вэ? Нөхөн төлье гэхээр.

**Л.Энх-Амгалан**: Хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ тухайн үед мөрдөгдөж байсан гэхээр саяных чинь бол одоогийн байгаа хөлсний үнэ. Гэхдээ миний ойлгож байгаагаар би ингэж ойлгоод байгаа. Юу вэ гэхээр, 90-95 оны хооронд ажилласан жил нь тасарсан, 95-2000 оны хооронд нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлөөгүй гээд нийлүүлээд сая бид нар чинь 10 жилийн нөхөн олговор олгосон шүү дээ. Тэгэхдээ тухайн үеийн хөдөлмөрийн хөлсний 10 хувьтай тэнцэх доод хэмжээгээр төлөвлөсөн. Тэгэхээр нэг хүн бол 70 хэдэн мянган төгрөг л төлсөн. Нэг удаагийн 70 хэдэн мянган төгрөг төлөөд тэгээд бид нар 10 жилийг нөхөн олгосон.

**Д.Батцогт**: Би өөрөө хууль санаачлагч мөртлөө бас нэмж та нараас асуух гээд байна. Одоо жишээлбэл малчин Батцогт 20 жилийн хугацаанд нийгмийн даатгалын юу ч төлөөгүй. Тэгээд одоо төлөхөөрөө 20 жилийн хугацааны нийт төлбөрийг нэг төлөх юм уу? Эсхүл нэг жилийнхээр нь төлөөд, түүгээр нь тооцох юм уу? Үүний ялгааг нь ойлгохгүй байна. Оюунхорол гишүүн хариулаад, дараа нь манай ажлын хэсгийнхэн нэмж хариулах шаардлагатай бол нэмж хариулаарай.

**Д.Оюунхорол**: Баярлалаа. Батцогт, Баянсэлэнгэ гишүүдийн асуугаад байгаа энэ бол их чухал асуудал. 1-20 жил гэж яагаад тавьсан бэ гэхээр, нийгмийн даатгалын шимтгэлээ хариуцлагатай төлөөд явж байсан малчид маань өөрийнхөө орлогын тодорхой хэсгээс дундажлаад төлөөд явж байсан хүмүүс. Одоогийн бидний энэ санаачилж оруулж ирж байгаа хууль бол хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлөх юм бол бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээгээр тэтгэврээ тогтоолгох боломжтой. Өөрөөр хэлбэл өмнөх нөхөн төлүүлж байсан хэлбэрүүд чинь бол хамгийн сүүлийн баталсан хуулиар бол хувь тэнцүүлсэн тэтгэвэр олгох боломж өндөртэй. Тэгэхээр хүмүүс болохоор хувь тэнцүүлсэн тэтгэврийн хэмжээгээр тогтоолгох дургүй, арай бага тэтгэвэр авдаг учраас. Тэгэхээр хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр тэтгэврээ тогтоолгоё гэж бодож байгаа бол одоогийн энэ хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр төлбөрөө хийгээд явах нь та бүхэнд ашигтай гэдгийг бид малчиддаа ойлгуулж энэ асуудлыг ярих ёстой. Манай Байгалмаа дарга тэр асуудлыг тодорхой хариулъя.

**Д.Батцогт**: Байгалмаа дарга хариулахын өмнө би тодруулаад асууя. Ийм байгаа юм. Яг би 20 жил төлөөгүй малчин одоо тэтгэвэртээ гарахад тулчихсан байна. Тэгэхээр одоо яг хэдэн төгрөг төлөх вэ. Үүнийг л тодорхой хариулаатах. Жилдээ бишээ. Миний тэтгэвэрт гарах нас минь болчихсон, өнгөрсөн хугацаанд нэг ч нийгмийн даатгал төлөөгүй тийм малчин байлаа гэж бодъё л доо.

Энх-Амгалан гишүүн эхэлж хариулаад, дараа нь Байгалмаа хариулчих.

**Л.Энх-Амгалан:** Би ийм хоёр л ойлголттой байгаа юм. Би малчдад бид нар тооцоо хийж байгаад хоёр сонголт өгөх ёстой. Сонголт ч юу байх вэ дээ, энэ дээр бид нар шийдвэр гаргах ёстой гэж ойлгоод байгаа юм, Оюунхорол гишүүн ээ. Юу вэ гэхээр, хэрэв бид нар тэр үеийн хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр бол 6400 төгрөг. 6400 төгрөгийг бид нар 12 сараар үржүүлэхээр жилийн 76800 төгрөг. Түүнийг 20 жилээр үржүүлэхээр 1.5 сая төгрөгөөр өгөх нэг боломж. 20 жилийн турш огт нийгмийн даатгалын шимтгэлээ өнөөдөр хүртэл төлөөгүй байж байгаад, би тэтгэвэрт гаръя, 20 жилийнхээ шимтгэлийг нөхөөд төлье гэсэн малчинд бид нар тэр үеийнх нь хөдөлмөрийн хөлсний хэмжээгээр та төл гэвэл Батцогт гэдэг малчин, Энх-Амгалан гэдэг малчин хүн бол 1.5 сая төгрөг төлөөд тэтгэвэр авах эрх нь нээгдэх. Энэ чинь бол түрүүчийн 1990-95 95-2000 оны ажилласан жилийн нөхөн олговортой адилхан нөхцөл өгье гэвэл нэг ийм вариант байгаа юм.

**Д.Батцогт**: Ойлголоо. Одоо нийгмийн даатгалынхан нэмээд хариулъя.

**Л.Мөнхзул**: Яг одоогийн төслөөр хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр 192 мянган төгрөгнөөс малчны нөхөн төлөлтийг 12 хувиар тооцоод жилдээ 230400 төгрөг төлнө гэсэн. Үүнийг 20 жилийн хугацаагаар үржүүлэх юм бол нэг малчин насан туршдаа төлөх нийт төлбөрийн дүн 4 сая 608 мянган төгрөг гарч ирж байна. Харин буцаагаад нэг малчин дунджаар 15 жил орчим тэтгэвэр авна гэж үзэх юм бол тухайн малчны тэтгэвэр авагсад 49758 мянган төгрөг тэтгэвэр болгон өгөхөөр байна. Өөрөөр хэлбэл төлөх шимтгэлийн хэмжээ 4.6 сая төгрөг, олгох тэтгэврийн хэмжээ 49.7 сая төгрөг.

**Д.Батцогт:** Тэгэхээр 4 сая төгрөг төлөөд 49 сая төгрөг авах уу гэдгийг малчин өөрөө сонгох хэрэгтэй л юм байна шүү дээ. Баярсайхан гишүүн асууя.

**Г.Баярсайхан:** Гишүүдэд энэ өдрийн мэндийг дэвшүүлье. Миний асууж тодруулах гэж байсан зүйлийг хоёр гишүүн маань асуучихлаа. Тэгээд нэг асуултад дутуу хариулт авчих шиг боллоо. Улсын төсөвт ирэх ачаалал, дарамтын талаар төсөөлөл байна уу? Энэ талаар?

**Л.Мөнхзул:** Одоо тэтгэврийн даатгалын санд улсын төсвөөс нийт тэтгэврийн даатгалын сангийн зарлагын 30 хувийг татаас болгон өгч байгаа. Жилдээ 320 тэрбум төгрөг тэтгэврийн даатгалын сан дээр сууж байгаа. Хэрвээ малчдыг шууд автоматаар 20 жилээр бага хөлсөөр оруулж ирэх юм бол тэтгэврийн даатгалын сангийн зарлага талд үзүүлэх ачаалал нэмэгдэнэ.

Дунд хугацаанд, богино хугацаанд ойрын 3-4 жилд бага байж болно. Яагаад гэхээр жилд гарах тэтгэвэр авагчдын тоо бага учраас. Харин цаашид тэтгэврийн даатгалын сангийн алдагдал маш хурдацтай нэмэгдэхээр байгаа. Дундаж наслалт болон бусад хүчин зүйлийн улмаас. Ийм учраас энэ хууль батлагдах хугацаа 20 жилийг нөхөн даатгаж байгаа учраас тэтгэврийн даатгалын зарлагын санд нэлээд нөлөөлнө гэж үзэж байгаа.

**Д.Батцогт**: Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Одоо санал хэлэх гишүүдийн нэрийг авъя. Баянсэлэнгэ гишүүнээр тасаллаа. Баянсэлэнгэ гишүүн үг хэлье.

**З.Баянсэлэнгэ**: Баярлалаа. Энэ хуулийн төслийг дэмжиж байгаа гэдгээ би дээр хэлсэн. Энэ хуулийн төсөл маань улсын төсөвт тодорхой хэмжээнд ирэх жилүүдэд ачаалал ирэх юм байна. Тэгээд улсын төсөв дээрх ачаалал, тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн олгох аргачлалыг тодорхой гаргаж өгөхгүй бол энэ жилийн хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр тооцох юм уу? Тухайн үеийн хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр тооцох юм уу гээд бид нарт тодорхойгүй зүйлүүд тулгарч гарч ирэх нь гэдгийг би харж байна. Тэгэхээр бид энэ дээр ажлын хэсэг байгуулаад, нэгбүрчлэн энэ дээр, ялангуяа энэ тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлөхдөө ямар дүн барих юм, ямар аргачлалаар тооцох юм. Тэгээд малчиддаа нэг удаа олгох гэж байгаа учраас илүү ойлгомжтой тодорхой болгох тал дээр ажиллах ёстой байхаа гэж хэлж байна. Тэгээд энэ хуулийн төсөл хэлэлцэгдээд батлагдаад явбал энэ олон малчдынхаа нийгмийн асуудлыг шийдэх, цаашид хөдөөнөөс хотод ирж байгаа шилжилт хөдөлгөөнийг багасгах гээд олон асуудлуудтай уялдаа холбоотой учраас гишүүд дэмжиж явах байхаа гэж бодож байна. Баярлалаа.

**Д.Батцогт**: Гишүүд үг хэлж дууслаа. Одоо санал хураалт явуулна.

Малчны тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлэх тухай хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг шийднэ. Энэ дагаж байгаа хууль нь болохоор Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай гэсэн ийм хууль байна. Тэгээд энэ хуулийн төслүүдийг нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлэхийг дэмжье гэдгээр санал хураалт явуулъя.

11 гишүүнээс 10 гишүүн дэмжиж, 90.9 хувийн саналаар нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэхийг дэмжлээ.

Санал дүгнэлт унших гишүүнийг томилъё. Баянсэлэнгэ гишүүнийг томиллоо.

**Дараагийн асуудал. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг хэлэлцэнэ.**

Хуулийн төсөл санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Баасанхүү илтгэнэ.

**О.Баасанхүү**: Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийг Улсын Их Хурал 2010 оны 5 дугаар сарын 27-ны өдрийн хуралдаанаараа баталжээ. Энэ хуулийн зорилт нь хүний болон мал эмнэлгийн зориулалттай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүнийг үйлдвэрлэх, импортлох, экспортлох, хадгалах, худалдах, түгээх, хэрэглэх, хянахтай холбогдсон харилцааг зохицуулж байна.

Түүнчлэн хүн амыг эм, био бэлдмэл, эмнэлгийн хэрэгслийг жижиглэнгийн үнээр худалдан борлуулах үйл ажиллагааг эрхлэх тусгай зөвшөөрөл бүхий хуулийн этгээд болох эмийн сангийн талаар нарийвчлан зохицуулав. Тухайлбал, эмийн сангийн байршил, үйлчлэх хүрээг орон нутгийнхаа онцлогт тохируулах, нутгийн захиргааны байгууллага тогтоож байна. Үүний дагуу улсын хэмжээнд эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрийн тоо 34, эм ханган нийлүүлэх байгууллагын тоо 11, эмийн сангийн тоо 1200 байгаа хэмээн судалгаа гарчээ.

Улсын Их Хурлаас 2011 оны 5 дугаар сарын 5-ны өдөр баталсан Эрүүл мэндийн тухай хуулиар эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх чиг үүрэг бүхий эрүүл мэндийн байгууллагын төрлүүдийг тогтоож, тухайлбал бүс нутгийн болон олон улсын хэмжээнд иргэдэд эмнэлгийн нарийн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв зэрэг эрүүл мэндийн байгууллагууд дэргэдээ өөрөө эмийн сантай байх нь зүйтэй. Энэ нь эм, эмнэлгийн хэрэгсэл худалдах, хэрэглэхтэй холбогдон гардаг зөрчил дутагдал багасах эрх зүйн механизм бий болж, улмаар хүн амыг чанарын шаардлага хангасан баталгаатай эм, эмнэлгийн хэрэгслээр хангах, өөрийн эмчийн бэлдсэн эмийн жороор үйлчлүүлэгчид эм олгож, эмийн зүй зохистой хэрэглээнд хяналт тавих, эмийн үнэ зохистой байх зэрэг давуу талтай.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төсөл батлагдсанаар хуулийн хэрэгжилт сайжран, эм, эмнэлгийн хэрэгслийг худалдах, эмийн зохистой хэрэглээтэй холбогдон гарч байгаа зөрчил дутагдал багасах эрх зүйн механизм бий болно.

Баярлалаа, танилцуулга уншлаа.

**Д.Батцогт:** Баасанхүү гишүүнд баярлалаа. Хууль санаачлагчийн илтгэлтэй холбоотой асуух асуулттай гишүүдийн нэрийг авъя. Баярсайхан гишүүнээр тасаллаа. Бакей гишүүн асууя.

**А.Бакей**: Баярлалаа. Хууль санаачлагчаас тодруулах ганц нэг асуулт байна. Тусгай зөвшөөрөл авахын тулд ямар нөхцөл шаардлагыг хангасан байхыг нарийвчлан зааж өгөх нь зүйтэй гэсэн байна. Сая Зөвшөөрлийн тухай хууль хэлэлцэх эсэх нь нэгдсэн хуралдаанаар шийдвэрлэгдээд хэлэлцэх нь зүйтэй гээд шийдэгдсэн байгаа. Тэгээд Зөвшөөрлийн тухай хуулиар урд нь өгдөг байсан мянга орчим олон тооны тусгай зөвшөөрлийн ихэнхийг хүчингүй болгоно гэсэн ийм хуулийн төсөл орж ирсэн байгаа. Гэтэл энэ хуулийн танилцуулга дээр хүний эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмж, мансууруулах болон сэтгэцэд нөлөөлөх эм, бодис зэргийг ханган нийлүүлэх байгууллага нь холбогдох тусгай зөвшөөрөл авахын тулд гээд тодорхой заалт байна.

Тэгэхээр Зөвшөөрлийн тухай хуультай энэ хуулийн үзэл санаа хир зэрэг нийцэж байна. Бүх юман дээр хууль гарах болгондоо баахан тусгай зөвшөөрөл авах шаардлагатай юу? Үгүй юу. Энэ талаар хууль санаачлагч ямар байр суурьтай байна вэ гэж.

Хоёрдугаарт, ганцхан өгүүлбэртэй ийм заалт байна л даа. Эрүүл мэндийн тухай хуульд заасан бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв эмнэлэг тусгай мэргэжлийн төв нь тус тус зөвхөн эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эм борлуулах эмийн сантай байна гэж. Тэгэхээр энэ бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв гэхээр аймгийн төвийн эмнэлэг орох уу? Үгүй юу? Жишээлбэл, Баян-Өлгий аймгийн эмнэлэг дэргэдээ эмийн сангүй, Ховд аймгийн эмийн сангаар үйлчлүүлэх болж байна уу? Үүнийг чинь яг юу гэж ойлгох юм бэ. Тэгэхээр уг нь бол бид чинь бас хэрэглэгчиддээ улам ойртуулах ёстой, төрийн үйлчилгээ. Гэтэл энэ холдуулах маягаар ийм хууль оруулж ирж байгаа юм биш үү. Тэгэхээр дээр нь нөгөө хуулин дээрээ Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах хуулин дээрээ 16.15-16.17-д заасан байгууллага, зөвхөн эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эм борлуулах эмийн сантай байна гэсэн байна. Тэгэхээр энэ 16.15-16.17-д заасан байгууллага гэдэг чинь аймгийн төвийн эмнэлэг орж байна уу? Үгүй юу. Тэгээд сумын эмнэлгийн дэргэд эмийн сан байхгүй юм байна гэж ойлгож болох уу. Энэ чинь ер нь юу болоод байна, би сайн ойлгохгүй байна.

**Д.Батцогт:** Асуултад хариулахын өмнө ажлын хэсгийг танилцуулъя. Буянжаргал- Эрүүл мэндийн яамны Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга, Уранчимэг- мөн яамны Эм, эмнэлгийн хэлтсийн дарга. Гишүүн асууж байна. Асуултуудад нь сайн бичиж авч байгаад хариулаарай. Танайх чинь Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг өргөн барьж байгаа, тийм ээ. Үүнтэй холбоотойгоор гишүүний өргөн барьж байгаа хуулийн төсөл дээр асуултад хариулахдаа нэмээд тайлбарлана биз. Баасанхүү гишүүн эхлээд хариулъя, дараа нь ажлын хэсэг шаардлагатай бол нэмээд хариулъя.

**О.Баасанхүү**: Баярлалаа, асуулт асуусанд. Нэгдүгээрт нь, Зөвшөөрлийн тухай хуулиар зөвшөөрлийг багасгая гэж ярьж байгааг дэмжиж байгаа. Гэхдээ ер нь бол эм гэдэг нэг талаасаа эмчлэх үйлчилгээтэй ч гэсэн, нөгөө талаасаа хор гэж ойлгож болно. Яагаад гэвэл зохисгүй хэрэглээ буюу хяналтгүй байвал. Тэр дундаа өнөөдөр Монгол Улсад эм, эмнэлгийн хэрэгслийн гээд хууль маань өөрөө хоёр нэр томьёог нэг дор оруулчхаад байгаа юм л даа. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл гэдэг бол уг нь тоног төхөөрөмж гээд энээ тэрээ юмнууд байгаа шүү дээ. Шархны лент жишээлбэл эмнэлгийн хэрэгсэл гээд. Харамсалтай ингээд энэ хоёрыг нийлүүлээд авснаас болоод өнөөдөр юуг харж байгаа вэ гэхээр, жишээлбэл никотины наалт гээд энэ эмнэлгийн хэрэгслээр орж ирээд байгаа юм. Тэгэхээр никотины хэмжээ их байна уу? Бага байна уу гэдгийг бас тусгай зөвшөөрөл өгөөд хянаж л байх ёстой гэх мэтчилэн өнөөдөр энэ тусгай зөвшөөрлийн асуудлуудыг цэгцлэх ёстой гэсэн асуудал ярьж байгаа юм.

Нөгөө талаасаа аваад үзэхэд түрүүн би бас судалгаандаа оруулсан байгаа. 1200 эмийн сан өнөөдөр Монгол Улсад ажиллаж байна. Бид өнөөдөр олон улсын жишгийг харах юм бол томоохон эмнэлгүүд, жишээлбэл Сонгодо ч гэдэг юм уу? Йонсей ч гэдэг юм уу? Гаднын хөрөнгө оруулалттай эмнэлгүүд бол эмнэлгийнхээ дор эмийн сантай байгаа. Өөрөөр хэлбэл эмнэлэг нь шууд эмийн сангаа байгуулна гэсэн үг. Тэгэхээр би энэ бүсийн оношилгоо болон газрууд эмийн сантай байна гэдэг нь эхний ээлжинд томоохон газрууд нь өөрсдөө эмнэлгийн эмийн сантай болох ёстой гэж хэлж байгаа юм. Үүнийг нэг амьдрал дээр гарсан шалтгаан юу вэ гэвэл сая Моносын эмийн сан өнөөдөр ямар асуудал үүсгэсэн бэ гэвэл, тэр бага насны хүүхдүүдэд эм баригч нь буруу эм өгснөөс болоод гэдэг юм уу маш олон хүүхэд өнөөдөр эрүүл мэндээрээ хохирсон. Хэрвээ Эх нялхсын төв өөрөө эмтэй байж байгаад шууд доошоогоо сүлжээгээрээ эмээ бичээд, дор нь очоод эмүүдийг нь боогоод Йонсей ч юм уу, Солонгост байдаг шиг ингээд хэмжээгээр нь өгчихсөн байсан бол тэр эм баригч гэдэг хүн өнөөдөр хэрэг төвөгт орох байсан уу? Үгүй юу гэж. Тэгэхээр энэ өнөөдөр амьдрал дээр тулгараад байгаа учраас зайлшгүй эхний ээлжинд томоохон эмнэлгүүд нь өөрсдөө эмийн сангаа өөрсдийн хяналтандаа байлгаад, эмнэлэг нь өөрөө хариуцаад явъя гэсэн нэг ёсондоо яриад байгаа юм.

Манай энэ ажлын хэсгийнхэн тодруулна биз. Ер нь бол эм, эмнэлгийн хэрэгсэлтэй холбоотой хэлэлцүүлэг болоход яам болон ер нь бүх газар энэ бол олон улсын жишигт нийцсэн учраас зайлшгүй ингэж хийснээрээ хяналтандаа авна гэж байгаа юм. Түүнээс биш өнөөдөр мэдээж үүнийг болдогсон бол бүх эмнэлгүүд дотоод сүлжээнд ороод эмийн сангуудтай болоод сум ч байна уу? Дүүрэг ч байна уу? Аймаг ч байна уу? Тэгээд яваасай гэж хүсэж байгаа. Тэгэхдээ эхний ээлжинд боломжтой томоохон эмнэлгүүдийг нь ингэж санал болгож байгаа юм. Тэгэхээр үүнд хамаараагүй ч гэдэг юм уу? Хуулиар зохицуулагдаагүй бол түүнийг хэрэгжүүлэх ардчиллын зарчмаар Баян-Өлгий аймгийн эмнэлэг нь өөрөө эмийн сантай байх асуудал, өөрөөр хэлбэл юу гэдэг юм хувийн эмийн сангаар үйлчлүүлэх асуудал бол хоригдсон юм бол байхгүй. Ер нь томоохон гэдэг маань бол зайлшгүй өөрийн хяналтанд ороод байж байгаа нь чухал гэж үзэж байна. Тэгээд ажлын хэсэг тодруулах юм байвал тодруулчих.

**Д.Батцогт**: Уранчимэг хариулах уу. Энэ хуулийн төсөл өргөн барьсантай холбоотой Эрүүл мэндийн яамныхан ажлын хэсэг гээд ирж байгаа шүү дээ. За тийм байна. Яг энэ гишүүний өргөн барьсан хуулийн төсөлтэй холбоотой, Бакей гишүүн бүр тодорхой асуугаад байна шүү дээ. Энэ асуултад одоо хариулт өгье. Энэ чинь бүсийн эмчилгээ, оношилгооны төв, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв гэсэн З газар өгөх юм байна. Сум дундын эмнэлэг, бусад Баян-Өлгий аймгийн эмнэлэг, аймгийн төвийн эмнэлгүүдэд энэ чинь, нэгдсэн эмнэлэгт эд нарт чинь байх юм уу? Байхгүй юм уу.

**Я.Буянжаргал**: Бид нар нэгдүгээрт ажлын хэсэг биш. Тодруулга өгөх зорилгоор ирсэн байгаа. Баасанхүү гишүүний өргөн барьсан энэ заалтыг бол манайх эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг хийчихсэн явж байгаа. Энэ заалтандаа оруулаад байж байгаа. Оруулахдаа бид нар зөвхөн тэр том эмнэлэг гээгүй, ер нь эмнэлгүүд эмийн сангаа хоёр тийшээ үйлчилгээтэй иргэд уруу гадагшаа үйлчилгээтэй, эмнэлгийн дотоод үйлчилгээтэй байхаар энэ хуулийн заалтандаа ийм заалт оруулж байгаа гэдгийг нэгдүгээрт хэлье.

Хоёр дахь нь, тэр тусгай зөвшөөрөл. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулиараа ч тэр. Ер нь эм ханган нийлүүлэх, эмнэлгийн хэрэгсэл ханган нийлүүлэх бүгд дээрээ тусгай зөвшөөрөл авдаг гэдгийг хэлье.

**Д.Батцогт**: Бакей гишүүн тодруулъя.

**А.Бакей**: Шинээр найруулсан хуулийн төслийг өргөн барих гэж байгаа юм байна гэж ойлголоо. Тэр хуулийн төсөл дээр аймгийн төвийн нэгдсэн эмнэлэг, сум дундын эмнэлэг өөрийн гэсэн эмийн сантай байна гэсэн тийм заалт байна уу? Үгүй юу гэж. Байна, байхгүй гэдгээр хариулахгүй юу.

**Д.Батцогт:** Тодорхой хариул.

**Д.Уранчимэг**: -Байгаа, бүх шатлалын эмнэлэгт хоёр талын үйлчилгээтэй гадуур, дотуур үйлчилгээтэй эмийн сан ажиллана гээд оруулсан байгаа.

**Д.Батцогт**: Баянсэлэнгэ гишүүн асууя.

**З.Баянсэлэнгэ**: Баасанхүү гишүүний Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөлтэй танилцлаа. Хуулийн төслөөр эмийн зохисгүй хэрэглээ бууруулах, улсын чанартай томоохон эмнэлэг, бүсийн төвүүд өөрийн гэсэн эмийн сантай байхаар зохицуулалтыг хийсэн гэж харагдаж байгаа боловч нэг талдаа нэр томьёо, утгын хувьд тодорхойгүй байна гэж би энд хэлмээр байна.

Өөрөөр хэлбэл, хуулийн төслийн 16.7-д, Эрүүл мэндийн тухай хуульд заасан бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв нь тус тус зөвхөн эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эм борлуулах эмийн сантай байна. Энэ нь өөрөөр хэлбэл эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эм борлуулах эмийн сан гэдгийг юу гэж ойлгох вэ. Тэгэхээр эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эмийг тэр эмийн сангаар зарж болно, гадуур хэрэглэх эмүүдийг худалдаалахгүй гэсэн ийм давхар утгатай зүйл харагдаад байгаа учраас үүнийг тодруулж өгөхгүй юу. Эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх эм борлуулах гэж байгаа юм.

Дээр нь өмнөх хуулиас юугаараа ялгаатай вэ? Сая гишүүдийн асуусан асуулт, хариулт хэлж байгаатай танилцлаа. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулга орж ирж байгаа юм байна гэж ойлгогдож байна. Тэгэхээр хууль санаачлагчаас хариулт авъя.

**Д.Батцогт**: Баасанхүү гишүүн хариулъя.

**О.Баасанхүү**: Би Эм, эмийн хэрэгслийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах хуулийн төслийг өргөн бариагүй. Эрүүл мэндийн тухай хуульд өргөн барьсан байгаа. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 16.15-16.17-гийн хооронд байгаа субъектүүдээ харах хэрэгтэй, хуулиасаа. Би эндээс хараад хэлье. Ганцхан байгууллага дээр л юм хийгээд байгаа юм биш л дээ. Энэ юу вэ гэвэл, 15-17 гэдэг байгууллагуудын тухай. Энэ дээр бүхий л эмнэлгүүд байж байна. Бүсийн оношилгоо, эмчилгээ гээд төв эмнэлэг, улсын хэмжээнд төрөлжсөн мэргэжлээр амбулатори, тусгай мэргэжлийн төв гээд, тэгэхээр та нар Эрүүл мэндийн тухай хуулийг нэгдүгээрт тэр 15-17-гийн хоорондохыг харах хэрэгтэй. Хамгийн гол нь өнөөдөр эмнэлгийн нөхцөлд гэдэг ойлголтыг, ерөөсөө энэ чинь хүн эмнэлэгт хэвтээд эмчилгээ хийлгэж байгаа бол тэр эмчилгээнийхээ дагуу эмээ хэрэглэх ёстой л гэж байгаа юм. Тэр эмнэлэг маань өөрөө юу гэдэг юм уу? Шууд эмийн сантайгаа харьцаад эмнэлэг, эмийн сан хоёрын хоорондын харьцах шууд холбоотой эмийн сантай болъё гэж яриад байгаа юм. Гадуур байгаа эмийн санд эм худалдаж болохгүй гэсэн юм яриагүй шүү дээ. Тэр бол хуулиараа зөвшөөрчихсөн, түүнийг хүчингүй болгосон заалт орж ирээгүй. Гадуур байгаа эмүүд ашгийн төлөө байж байгаа, нууц биш. Өнөөдөр ашиг олох зорилготой, бизнесийн зорилготой болохоос биш энэ бол эмчилгээ хийх зорилготой биш шүү дээ. Өөрөөр хэлбэл Монгол Улсад ямар эм зарагдах вэ гэж бодоод тэр ямар ч хамаагүй эм орж ирж байна. Харин эмч бол энэ хүнд яг ямар эм өгөх вэ гээд шууд эмийн сантайгаа дотоод сүлжээгээр холбогдоод түүнд нь таарсан доозоор нь шууд өгөх тухай л ярьж байгаа юм. Хувь хүн очоод үүнийгээ би эндээс авахгүй, өөр газраас авъя гэдэг нь тэр хүний сонголт. Хамгийн гол нь хэн хариуцлага хүлээх вэ гэдэг. Эмнэлэгт хүн хэвтсэн бол эмнэлэг 100 хувь хариуцлагатай байх ёстой. Эмнэлгээс гараад хувь хүн өнөөдөр очоод сайн дураараа явж, өөрөө өөрийгөө эмчлээд явж байвал хүний хувийн асуудал.

Тэгэхээр үүнийг өнөөдөр Монгол Улсаас бусад бүх оронд ийм байгаад байна л даа. Хятад ч ийм байна, Орост ч ийм байна. Монголд болохоор нэг, хоёр гаднын хөрөнгө оруулалтын эмнэлэг ийм байна. Та нарын хамгийн сайн мэддэг Сонгодо эмнэлэг, эсхүл Йонсей эмнэлэг. Одоо Йонсей эмнэлгийг Бат-Үүл татан буулгаж, Монгол улсад гай тарьж байгаа болохоос биш үнэндээ бол Йонсей эмнэлэг чинь бас адилхан шүү дээ. Эмнүүдээ хуваагаад жижиглээд, өдрийн 3-4-өөр нь уухаар нь, цагаар нь тавиад ингээд өгчихдөг шүү дээ. Ийм л эмийн сантай болох ёстой гэсэн хуулийн төсөл өргөн барьснаас биш энд ямар ч улс төржилт, ямар ч ашиг сонирхол байхгүй л дээ. Уг нь дэмжээд явчихбал зүгээр байгаа юм. Ер нь бид нар нэг ийм жишгээс салмаар байгаа юм. Том хууль явж байгаа, тэгвэл ер нь хууль санаачлахаа больсон нь дээр л дээ. Эрүүгийн хууль ингэж яваад өчнөөн хүмүүс өнөөдөр шорондоо байж л байна. Яг одоо үүнтэй адилхан ингээд явж байна. Энэ хууль хэрвээ батлагдах юм бол тодорхой хэрэгжилт маань өнөөдөр бас бэлэн байдал, бэлтгэл хийгдэхгүй бол яг ний нуугүй хэлэхэд хатуухан хэлэхэд эм өнөөдөр мафийн сүлжээ л болчихсон шүү дээ. Бид нар мэдэж л байгаа шүү дээ. Өнөөдөр Монгол Улсад, ер нь дэлхий даяар байдаг З том бизнес байдаг. Тамхи, архи, эм. Тэгээд энэ чинь өнөөдөр сүлжээнд орчихсон, хэдэн авгай нарын өмч болчхоод өнөөдөр энэ хуулийг янз бүрээр гоочлоод байгаа болохоос биш, үүнийг хэрвээ оруулаад эмнэлгүүд нь аваад шийдээд хэрэгжүүлээд явчих юм бол уг нь хэрэгтэй л байгаа юм, ард түмэнд хэрэгтэй юм яриад байгаа юм. Тэгэхгүй бол өнөөдөр нэг эм баригч шоронд суугаад, хэдэн хүүхдүүд насан туршдаа өрөөл татанхай болоод нөгөө компани нь баяжаад явж л байгаа шүү дээ. Үүнийг болиулъя гэж яриад байгаа юм.

**Д.Батцогт**: Баянсэлэнгэ гишүүн тодруулъя.

**З.Баянсэлэнгэ**: Хууль санаачлагчийн тайлбараас ойлгож байна л даа. Яг тэр өөрийн том бүх шатлалын эмнэлэгт, улсын чанартай эмнэлгүүд, бүсийн төв эмнэлгүүдэд өөрийн гэсэн эмийн сантай байгаад, тэр эмийн сангаараа дамжуулж эмийнхээ бодлогыг хэрэгжүүлнэ гэсэн ийм л зүйл юм байна гэж ойлгож байна. Тэгэхээр Эрүүл мэндийн яам эмийн бодлого зохицуулалт яаж явдаг вэ? Тэр тухайн эмнэлгийн дор байгаа эмийн сангаар яаж үйлчлүүлэх зохицуулалт байдаг вэ, би бас түүнийг асууя гэж бодоод байна. Эмийн бодлого зохицуулалт дээр яаж ажилладаг вэ?

**Д.Батцогт:** Баасанхүү гишүүн хариулъя, дараа нь.

**О.Баасанхүү**: Хуучин нийгмийн үед ч гэдэг юм уу? 90-ээд оны үед бол эмнэлгүүд нь эмийн сантай байгаад явдаг байсан. Одоо бол байраа түрээслээд тэд нар ашиг олж байгаа. Тэр эмч, эмийн сангийн хооронд ямар ч холбоо байхгүй. Монос, Монфарм ч гэдэг юм уу? Янз бүрийн эмнэлэг дотор түрээсээр байж байгаа юм. Эмнэлэг нь эмийн сантай байна гэж хэлэх юм уу? Эсхүл эмийн сан эмнэлгийг ашиглаж байна гэж хэлэх юм уу? Энэ чинь өөрөө ойлгомжгүй болчхоод байгаа учраас бид нар өнөөдөр эмнэлэг өөрөө эмийн сантай байна гэдгийг тодорхой яриад, нэг ёсондоо эмийн сангаа эмнэлэг нь хариуцна гэдгийг хатуу зааж өгөх гээд байгаа юм. Гадуур байгаа тэр зах зээлийн асуудал бол тусдаа асуудал гэж хэлэх гэсэн юм.

**Д.Батцогт:** Уранчимэг.

**Д**.**Уранчимэг**: Та бүгдийн энэ өдрийн амгаланг айлтгая. Одоо Эм, эмнэлгийн мөрдөгдөж байгаа хуульд эмнэлэг нь зөвхөн нэг талын үйлчилгээтэй, зөвхөн дотогшоо үйлчилгээтэй сценарт зориулагдсан эмийн сантай гэж хууль мөрдөгдөж байгаа. Шинэчлэгдсэн хуульд хоёр талын үйлчилгээтэй, гадагшаа амбулаториор үзүүлж байгаа өвчтөнүүдэд үйлчлэх Баасанхүү гишүүний хэлээд байгаа, дээр эмчид үзүүлээд доошоо буухдаа шууд тэр эмчийн бизнес рецептээр цахим жороор доошоо комьютерт орж ирээд эмийн сангаасаа эмээ авна. Одоо зарим улсын эмнэлгүүд дотогшоо үйлчилгээтэй эмийн сантай гэж хууль мөрдөгдөж байгаа учраас гадагшаа үйлчилгээтэй эмийн сан нь бол дандаа хувийн эмийн сангууд түрээсэлж үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Тэгэхээр Баасанхүү гишүүний хэлээд байгаа эмч эм бичээд байхад тэр хувийн эмийн сан дээр очоод эмчийн бичсэн эм биш, өөр эм өгөөд байна гэдэг ийм зөрчил гарч байгаа. Цаашдаа эмнэлгүүд хоёр талын үйлчилгээтэй болчих юм бол өвчтөн эмчид үзүүлээд доошоо эмийн сан уруу орохдоо цахимаар эмчийн бичсэн эмийг авна. Эмийн сан бол өөрөө эрүүл мэндийн байгууллага учраас энэ Эрүүл мэндийн тухай хууль болон бизнесийн байгууллага биш энэ маань өөрөө хүний эрүүл мэндийн төлөө үйлчилж байгаа учраас хуулийнхаа хүрээнд ажиллаж байгаа, өнөөдрийн хувьд. Цаашдаа бол хоёр талын үйлчилгээтэй байх нь зөвөө гэж шинэ хуулийн төсөлд орчихсон байгаа.

**Д.Батцогт**: Уг нь тодорхой асуугаад байна шүү дээ.

**Д**.**Уранчимэг:** Хяналт тавихдаа Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар хувийн эмийн санг стандартын шаардлага хангаж байна уу? Үгүй юу. Эм нь чанартай байна уу? Үгүй юу. Улсын бүртгэлд орсон эм худалдаалж байна уу? Үгүй юу. Чанартай байна уу? Чанарын баталгаатай байна уу? Үгүй юу гэдэгт хяналт тавина. Дотогшоо сценарь эмийн санд бол эмнэлэг нь өөрөө эм зүйн албатай, тендерээр бүртгэлтэй эмийг тендерээр шалгарсан зөвшөөрөлтэй ханган нийлүүлэх эмийн сангаас эм авч ханган нийлүүлэгдэж өвчтөнд хэрэглэгдэж байгаа.

**Д.Батцогт**: Баянсэлэнгэ гишүүний асуугаад байгаа чинь ийм байхгүй юу. Энэ эмнэлгүүд чинь дотогшоо аптектай байна, Баасанхүү гишүүн болохоор гадагшаа болгоё гэсэн ийм л санал оруулж ирж байна гэж би ойлгож байна, зөв ойлгож байна уу. Тэгээд одоо тэр хууль чинь хэзээ өргөн баригдах вэ? Түүнээс өмнө ийм тулгамдсан асуудал уу? Үгүй юу? Энэ дээр хэлээтэх.

**Д.Уранчимэг:** Одоо шинэчлэгдсэн хуулийн төсөл маань 11 сард өргөн баригдах учраас энэ бол энэ хуульдаа тусгагдаад явсан нь дээр байх гэж бодож байна. Шинэ өргөн баригдах гэж байгаа хуулиндаа.

**Д.Батцогт**: Энх-Амгалан гишүүн асууя.

**Л.Энх-Амгалан:** Үндсэндээ бүх шатны эмнэлгүүд, З дугаар шатлал, 2 дугаар шатлалын эмнэлгүүд одоо байгаа зөвхөн өвчтөндөө үйлчилдэг эмийн сангаа өргөтгөөд, дахиад гадуур эм зардаг ийм эмийн сантай болох хуулийн төсөл санаачлаад байгаа юм байна шүү дээ, тийм ээ. Энэ дээр буцаад төр өөрийнхөө энэ эмийн ханган нийлүүлэлт уруу орох ийм нөхцөл байдал үүсэж байна шүү дээ. Саяхан бид нар энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бичиг баримт гэдгээ баталсан. Цаашдаа эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үйлчилгээг төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн хэлбэрээр явах нь зүйтэй гээд Улсын Их Хурал бодлогын бичиг баримтаа баталчихсан байгаа. Буцаагаад төр өөр дээрээ ийм их ачаалал авах шаардлага байна уу. Энэ дээр хэрвээ энэ бүх шатны эмнэлгүүд, бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв, төв эмнэлэг, 2, З дугаар шатлалын эмнэлгүүд чинь өөрсдөө эмийн сантай болоход төсөв дээр яг ямар ачаалал ирэх вэ? Энэ дээр тооцоо судалгаа байна уу.

**Д.Батцогт:** Баасанхүү гишүүн хариулъя.

**О.Баасанхүү**: Баярлалаа. Зөвхөн төрөөр харж болохгүй л дээ. Саяхан Эм Си Эс адилхан эмнэлэг байгуулаад, тэр эмнэлэгтээ эмийн зовлон гараа биз дээ. Хувийн эмийн компани ороод ажиллая гээд болохгүй байна аа, манай эмнэлгийнхэн өөрсдөө эмээ нийлүүлье гээд. Хувийн компани өнөөдөр болохоор яг эмнэлгээ хянадаг гээд яваад байдаг. Тэртэй тэргүй Монгол Улс өнөөдөр төрийн төсөв дээр суурилсан эмнэлгээсээ татгалзахгүй нь ойлгомжтой юм чинь яг л хувийн эмнэлгүүдтэй адилхан жишгээр стандартны жишиг тогтоохоос өөр гарц байхгүй л дээ. Миний хэлээд байгаа зүйл болохоор өнөөдөр гол нь үүнийг хяналт талаас нь хараач гэж хүсээд байгаа юм. Мэргэжлийн хяналт өнөөдөр очиж шалгаад энэ эм чанартай эмнэлэг үү, чанаргүй эмнэлэг үү гэдэг бол нэг хэрэг. Энэ бол нэг асуудал гэж би ойлгож байгаа. Тэр чанартай ч байж болно, чанаргүй ч байж болно. Чанаргүй бол устгачихна, чанартай бол байлгаж байна. Хамгийн гол нь эмнэлэг маань өөрөө хүнийг эмчилдэг, оношилгоо хийдэг, эмнэлэг маань өөрөө яаж тэр эмүүддээ хяналт тавих вэ? Үүнийг олон улсын жишиг тодорхой болчихлоо гэж ойлгоод, ер нь дэлхий даяараа үүнийг ойлгоод, эмнэлэг бол өвчтөнөө эмнэлгээс гаран гартал доор байгаа эмийн сангаараа үйлчлүүлэхийг хийдэг шүү дээ.

Саяхан би Эм Си Эс-ийн эмнэлэг дээр нөхцөл байдлыг гараараа үзээд энэ зовлонг мэдэж байгаа гэж би ойлгоод байгаа юм. Хувийн эмнэлэг болдог, улсын эмнэлэг болдоггүй гэсэн юм шиг биш, нөгөө талаасаа энэ бол төсөвт хүндрэл учрахгүй ээ. Яагаад төсөвт хүндрэл учрахгүй вэ гэвэл хэдэн хүний цалингийн тухай асуудал л яригдаж байгаа байх. Түүнээс биш эмүүд чинь орж ирээд зарагдаад тэр чинь зах зээлийн мөнгөөрөө буцаагаад нөхөн төлөгддөг. Хамгийн ашигтай бизнесийг харин хувь уруу шилжүүлснээс болоод өнөөдөр хуурамч эмүүд нэгдүгээрт нэмэгдсэн. Дээрээс нь чанаргүй үйлчилгээ нэмэгдсэн. Хамгийн аюултай нь юу вэ гэвэл хяналтгүй эмийг Монголоос өөр улсад эмчийн хяналтгүйгээр эм авдаг орон ганцхан Монгол л байна шүү дээ. Бусад оронд бол заавал эмчид очиж үзүүлээд, заавал эмчийн хяналт дор эм уудаг учраас өнөөдөр ямар нэгэн байдлаар эмэнд хордож үхлээ гэсэн ойлголт байхгүй байгаа, ихэвчлэн. Манайхан болохоор харамсалтай нь тэр нялх хүүхдүүдийн саяхан л болсон жишээ биз дээ. Эх нялхсын төвд байгаа насан туршийн л юм болсон гэж би ойлгоод байгаа. 10 хэдэн хүүхэд хордоод бөөн юм болсон шүү дээ, шарлалтаас болоод. Ерөнхийдөө үүнийг ингэж хиймээр байна.

Ганцхан заалттай энэ заалтыг уг нь оруулаад батлаад явахыг гишүүд та бүхэн дэмжээсэй гэж хүсэж байна. Тэр 11 сард өргөн барих хууль нь ямар хууль юм, юу юм бэ? Би бол мэдэхгүй байна. Түүнийгээ өргөн барьсныхаа дараа л болно биз, одоо хэрэгжээд явахад ямар нэгэн гай болохгүй гэж хараад байна л даа. Баярлалаа.

**Д.Батцогт:** Энх-Амгалан гишүүн тодруулъя.

**Л.Энх-Амгалан**: Би энэ дээр Баасанхүү гишүүнээс нэг тодруулах гээд зүйл нь, зөвхөн хяналтыг сайжруулах үндэслэлээр энэ концепцио боловсруулж, энэ хуулин дээр ганцхан заалт хийх гээд байгаа бол энэ хяналтыг тэртэй тэргүй нэгдүгээрт эмийн бүртгэл өгч байгаа энэ газар нь улсын өмнө хариуцлага хүлээсэн газар нь бүртгэл өгч байгаа. Хоёрдугаарт, яг эмнэлэг хажуу талдаа эмийн сантай байна гэж байгаа бол стандартыг нь батлаад өг л дөө. Стандартыг нь баталж өгөөд тэр нь хувийнх байна уу? Хувьсгалынх байна уу тэгээд л яваг. Заавал ч үгүй төр өөр дээрээ энэ бүх ачааллыг авах ямар шаардлага байгаа юм. Цөөхөн хэдэн хүн гэж хэлээд байна шүү дээ. Улсын хэмжээгээр энэ чинь нийлэхээрээ нэлээн олон хүний асуудал болно шүү дээ, зардлууд болно, нэгд. Хоёрт, хувийн хэвшил уруугаа дайрч басамжилдгаа болио. Энэ Моносыг, эмийн салбарын өнөөдөр үйлчилгээ аваад явж байгаа энэ хувийн хэвшлүүдээ Улсын Их Хурлын гишүүн бас ингэж дайрч доромжилж болохгүй шүү дээ. Адилхан л та нар татвар төлөгч, баялаг бүтээгчдийнхээ цалинг аваад сууж байгаа гэдгээ өдөр бүхэн ойлгож байх ёстой шүү дээ.

**Д.Батцогт**: Баасанхүү гишүүн.

**О.Баасанхүү**: Баярлалаа. Хяналт гэдэг маань түрүүн хэлж байгаагаар байшин, эм, энэ сайн эм үү? Муу эм үү үүнийг хянах тухай яриад байгаа юм биш. Хувь хүн яг үйлчлүүлэгч эмч хоёрыг хооронд нь, эмч нь өгч байгаа эмээ, нөгөө дэх нь ууж байгаа эмээ ингэж хянадаг тогтолцоог оруулахын тулд эмнэлгийн хяналт дор эм нь байх ёстой л гэж яриад байгаа юм. Тэгэхээр чинь энэ стандарт ярих асуудал биш байхгүй юу. Жишээлбэл, түрүүн миний хэлээд байгаа Эм Си Эс өнөөдөр яагаад өөрсдөө дороо эмийн сантай болох гэж хүсээд байгаа юм бэ. Одоо хажуу талд чинь эмийн сан байж л байна шүү дээ, эсхүл хашаан дотроо чи өөр хувийн компани эмийн сангаа байгуулж болно шүү дээ. Яагаад ингээд байгаа вэ гэдгийг би ойлгоод зөвшөөрөөд, дэмжээд байгаа юм. Яагаад би ойлгоод, дэмжээд байгаа вэ гэхээр, яагаад гэвэл тэнд байгаа эмч, нөгөө эмчлүүлж байгаа хүндээ өгөх эмийнхээ асуудлыг байнгын хяналтаар гэдэг юм уу? Эмнэлгээсээ гараад ч гэдэг юм уу? Тэндээсээ ууж бай, хэрэглэж бай гэсэн байдлаар бүрэн эдгэтэл нь хянаж байхын тулд л явж байна гэж би ойлгоод байгаа юм. Тэгэхгүй бол өөр газраас авсан эм нь нь баталгаатай ч юм уу? Баталгаагүй ч юм уу? Зөв ч юм уу, буруу ч юм уу гэдэг асуудал яригддаг учраас эмнэлэг нь дороо эмийн сантай байдаг, энэ ерөөсөө дэлхийн жишиг. Хятад ч ийм байна, Орост ч ийм байна, Солонгост ч ийм байна. Дэлхийн хаана ийм байхгүй эмнэлгүүд байгаа юм, нэгдүгээрт.

Хоёрдугаарт нь, би тэр Моносыг дайраад байгаа юм биш. Үнэндээ бол эмийн зөвлөлд нөхөр нь ч билүү орчихсон байгаа нь зөв биш шүү дээ. Би түүнийг л шүүмжлээд байгаа шүү дээ. Эмийн компанитай өөрөө ингээд ашиг сонирхлын зөрчлөөр нөхөр сүүдрээ оруулчхаад өнөөдөр тендер шалгаруулаад сууж байгаа нь буруу шүү дээ. Энэ чинь хувийн компани биш шүү дээ. Би Их Хурлын гишүүний хувьд хариуцлагатай хэлж байна. Худлаа гэвэл энэ нөхдүүдээс асуу л даа. Танай тэр эмийн зөвлөлд Моносын гэр бүлийн хүн байдаг юм уу? Байдаггүй юм уу? Түүнийг л би буруутгаад байгаа. Үүнийг л яриад байгаа юм.

**Д.Батцогт**: Баярсайхан гишүүн асууя.

**Г.Баярсайхан**: Нэг зүйлийг бас хариуцлагатай хэлмээр байна. Монгол Улсад үйл ажиллагаа явуулж байгаа эмийн санг нэг ТҮЦ-тэй зүйрлээд яриад байх юм. Тийм асуудал байхгүй шүү дээ. Анагаах ухааны их сургуульд хуучин нэрээр фармакологийн хичээл З дугаар курсээс ордог байсан, маш олон цаг үзэж байгаад диплом аваад тус салбарт ажиллах эрхээ авдаг. Өнөөдрийн бидний мөрдөж байгаа Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн дагуу эмийн сан аптек нээхэд бүх тавьсан босго шаардлагыг давж байгаа хүн л ажиллуулах эрхийг авч байгаа. Тэгээд зүгээр нэг маарамба нөхөр эм бариад сууж байгаа дайны юм одоо гадуур яригдаад байна. Тийм биш шүү дээ. Гэхдээ хүний фактор байгаа. Сая тэр люминал. Люминал бол тайвшруулах төрлийн эм. Түүнийг хүүхдүүдэд доозыг нь хэтрүүлээд тараасан асуудал байгаа. Тэр бол мэдээж мэргэжлийн шаардлага хангасан хүн ажиллаж байгаа гэж би ойлгож байгаа. Хүний фактор алдаа гарсан. Тэгээд одоо улсын байгууллага бүхэнд улсын гуанзтай болох уу. Одоо бүх зүйлээ энэ улсын автобус бааз, улсын такси бааз болгох уу. Тэгж ерөөсөө болохгүй. Бид чинь чөлөөт зах зээл, өрсөлдөөн. Өрсөлдөөний ачаар Эм Си Эс- ийн эмнэлэг нээгдлээ шүү. Монголын эмнэлгүүд цаашаа ийм эталонтой байна. Монголын төр дахиад эмнэлгийн зах зээл дээр хувийнхаа салбартай өрсөлдөнө гэж байж, ийм юм эргээд орж болохгүй. Яах вэ, хэрэвзээ эрүүл мэндийн салбарт реформын шинэчлэл яваад, энэ том том эмнэлгүүдийг төр хувийн хэвшлийн хамтын ажиллагаа бий болсон тохиолдолд энэ бол нээлттэй явж болно.

Тэр яамны нөхдүүд юу яриад байгаа юм. Та хоёр наашаа хар даа. Өөр эм өгөөд байгаа гэж. Эмч нэг бичдэг, аптекаас өөр эм өгөөд байгаа гэж, хаана тийм тохиолдол гараад байгаа юм. Сая тэгж хэллээ шүү дээ. Өөр нэртэй эм өгч болно. Энэ чинь брэнд, зах зээлийн өөр нэртэй бөгөөд цаад үйлчлэх фармалогийн бодис нь нэг бодистой байж болно шүү дээ. Өөр эм өгөөд байна гэж юу яриад байгаа юм. Би тэгээд хэлмээр байна. Цаашид энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийг мөрдөгддөгөөрөө мөрдөгдөөд явах ёстой. Төр бол эмнэлгийн зах зээлд дахиж ороод энэ жонхуу, бүр буруу зүйл уруу явна гэж би хувьдаа харж байна. Тэгээд эмнэлэг дээр эм, эмнэлгийн хэрэгслийг эм найруулдаг больё. Тэгээд цаашдаа бол ерөөсөө маш буруу зүйл уруу явж байна гэдгийг л хэлмээр байна. Тэгэхээр өнөөдрийн байгаа хуулийнхаа дагуу явах нь зөв зүйтэй. Эрүүл мэндийн салбар реформын шинэчлэл хийгээд энэ том том эмнэлгүүд хоорондоо өрсөлдөх чадвартай болсон хойноо энэ хувийн хэвшилтэй ижилхэн аптектай байж болно гэж би хувьдаа үзэж байгаа юм.

Тэгээд яг явах ёстой юм явдаг мөрөөрөө явсан нь зөв зүйтэй. Яамныхан улсын эмнэлэгт байгаа аптек хоёр талдаа үйлчлэлтэй байх ёстой гэдэг үндэслэлээ сайн гаргах ёстой шүү. Өнөөдөр бол наадах чинь сонсогдохгүй байгаа шүү. Өнөөдөр улсын эмнэлэг дотооддоо эмнэлгийнхээ хангамжийг чүү чаатай хийж байж, гадагшаа тийм асуудал байж болохгүй. Би хувьдаа тэгж бодож байна.

**Д.Батцогт**: Ихэнх нь санал байлаа. Ганц асуулт асуусан түүнд нь Уранчимэг хариулчих.

**Д**.**Уранчимэг**: Баярсайхан гишүүний тайлбарт хариу тайлбар хэлье. Би түрүүнд өөр эм гэдэг нь өнөөдөр ерөнхий нэршлийн нэр маань худалдааныхаа нэршлээр их олон эм бүртгэгдэж байгаа. Тэгээд хувь хүн өөрөө дороос эмийн сангаас эм авах гэхээр зарим хүмүүс маань үнийг нь асуудаг. Энэ ямар үнэтэй юм бэ гээд. Жишээлбэл диклоденк гэхэд маш олон худалдааны нэршилтэй байхад, худалдааныхаа нэршлээр янз янзын үнэтэй байдаг. Тэгэхээр хувь хүн өөрөө ямар сонгох нь, аль фермийн эм сонгох нь тэр хувь хүний эрх учраас би өөр эм хэрэглэж байна гэж хэлсэн, уучлаарай. Үүнийг би арай буруу ойлгогдохоор хэлсэн бол уучлаарай.

**Д.Батцогт:** Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Одоо үг хэлэх гишүүдийн нэрийг авъя. Сарангэрэл гишүүнээр тасаллаа. Энх-Амгалан гишүүнийг нэмчих дээ. Баасанхүү гишүүн.

**О.Баасанхүү**: Ямар ч байсан Байнгын хороо энэ асуудлыг авч хэлэлцсэнд баярлаж байна. Гэхдээ энэ асуудлыг та бүгд дахиад нэг бүх зүйлийг нөхцөл байдлаас нь хараарай гэж хүсэж байна. Яагаад гэвэл би түрүүнээс хойш хэлээд байна л даа. Дэлхийн аль оронд өнөөдөр эмнэлэг нь дороо эмийн сангүй байдаг юм бэ? Яагаад гэвэл эмийг хянах нэг өөр. Өвчтөний эмтэйгээ харьцаж байгаа, эмийг хэрэглэж байгаа тэр хэрэглээг хянах гэдэг чинь бас нэг өөр асуудал яриад байна л даа. Өвчтөн өнөөдөр эмийг хэрэглэх тэр хэрэглээг хянах үндсэн арга бол ерөөсөө эмнэлэг дотроо эмийн сантай байхаас өөр гарц байхгүй. Үүнийг би ухаантайдаа хэлчихсэн биш дэлхий даяар энэ аргаар л ингэж хянах боломжтой юм байна. Энэ аргаар хүнээ цаашаа эмчлүүлдэг юм байна гэж ойлгоод хийж байгаа юм. Тэр утгаараа хувийн хэвшлийнхэн олон улсын шилдэг жишгүүдийг олоод Эм Си Эс ч байдаг юм уу? Гранд ч байдаг юм уу? Юу байдаг юм. Йонсей ч байдаг юм уу? Тэд нар эмнэлэг дотроо эмнэлгийн шууд эмийн сангуудтай байгаа. Үүнийг би зөв жишиг гэж бодож байна. Тэгээд энэ зөв жишгийг яагаад улс өөртөө авч болохгүй байгаа юм бэ, юу нь болохоо байчхаад байгаа юм бэ? Би ерөөсөө ойлгохгүй байна. Юу нь болохоо байчхаад юу нь болохгүй гэж үзээд байгаа юм бэ. Энэ эмийн үйлчилгээ чинь нууц биш шүү дээ, сүлжээний бизнес болчхоод байна гэж ард түмэн хэлээд байгаа нь үнэн шүү дээ. Ах дүүгээрээ, найз нөхдөөрөө, хамаатан саднаараа тэр битгий хэл хоёр сайд нь хоорондоо бие биенийгээ шүүхдэлцэх хэмжээний болчхоод байгаа биз дээ, хэвлэлээр харахад. Ийм байдалд өнөөдөр хүрчхээд байгаа учраас би өвчтөн эмийг хэрхэн хэрэглэх вэ гэдэг тэр хяналтыг оруулж ирэхийн тулд угаасаа байх ёстой заалтыг л тавьсан юм. Тэгээд энэ заалтыг дэмжээд явбал ард түмнээ дэмжиж байна гэсэн үг. Дэмжихгүй бол тэгээд ард түмэн өөрсдөө та бүгдийг ямархуу бодолтой байгааг харах байхаа, та бүгд өөрсдөө сайн дураараа бүрэн эрхийнхээ дагуу сонголтоо хийнэ биз.

Ер нь бас нэг зүйлийг хэлэхэд манайд өнөөдөр 1200 эмийн сан байна гэж байна. Энэ чинь бол том тоо шүү. Эмийн хэрэглээ манайд бол маш өндөр байгаа. Өөрөөр хэлбэл өнөөдөр толгой өвдлөө гэхэд бараг эмчээсээ илүү эм баригчтай болчихсон. Толгой өвдлөө гэхэд та анальгин уучих гэхээсээ авахуулаад ингээд дур зоргоороо явчихсан байна. Тэгэхээр өвчтөн, эмч хоёрын шууд холбоог эмээр л эмчилж байгаа бол түүнийг холбох бас нэг шаардлага байгаа. Тэр утгаараа юу гэдэг юм, оношилгооны төв гээд байгаа тэр оношилгооны төвд чинь бас энэ дотоод сүлжээг байршуулъя гэдэг зарчмаар л үүнийг хийгээд байгаа юм. Түүнээс биш аль нэг сумыг ч юм уу? Аймгийг ч юм уу гадуурхсан бодол бол байхгүй. Энэ болохоор оношилгооны төв гэж яриад байгаа юм. Эмчилгээний төв гэдэг чинь том юм байгаа биз дээ. Тэр төв дотроо бас л дотоод сүлжээгээ оруулаад тэгээд эмээ гадагшаа зардаг хэмжээнд оруулаад ингээд явбал ард түмэн ч гэсэн өнөөдөр эндээс авах нь баталгаатай юм даа гэж явах юм. Ер нь гадаадад ийм олон эмийн төвүүд байдгийг би ерөөсөө мэдэхгүй юм байна. Тэгж ярих юм бол өнөөдөр эмийн төлөөлөгчийн газрууд Монголд өчнөөн байгаа биз дээ. Ийм эмийг төлөөлдөг төлөөлөгчийн газар ажиллана гэж юу байгаа юм бэ. Миний ойлгож байгаагаар мэргэжлийн хүмүүс нь түүнийг аваад, мэргэжлийн хүмүүс нь түүнийгээ хянаад, тэгээд зах зээлийнхээ шугамаар түүний түгээлт тараалтыг хийгээд явахгүй бол эм гэдэг чинь хор шүү дээ.

Өнөөдөр сэтгэцэд нөлөөлдөг эмийг бид нар өөрсдөө ялгаж таньж мэдэхгүй шүү дээ. Тэгэхэд үүнийгээ эмчийн заавраар хийсэн бол энэ нь хариуцлагатайгаар шийдэх боломжтой юмаа гэж үзээд байгаа юм. Харахад нэгхэн заалттай хуулийн төсөл юм шиг боловч энэ бол ач холбогдол нь нэлээн өндрөө. Та бүхэн үүнийг дэмжиж өгөөрэй гэж хүсэж байна. Баярлалаа.

**Д.Батцогт**: Бакей гишүүн.

**А.Бакей**: Баярлалаа. Би бол Баасанхүү гишүүнийг ойлгож л байна. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн борлуулалтын сүлжээнд санаа зовоод ийм хуулийн төсөл оруулж ирсэн байх л даа. Тэгэхдээ энэ дээр хоёр хуульд нэг, нэг өгүүлбэрээр өөрчлөлт оруулахаар оруулж ирсэн байгаа шүү дээ. Эхнийх нь Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах, хоёр дахь нь, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай. Тэгэхээр энэ хэдийгээр хоёр өгүүлбэр ч гэсэн хоорондоо бас зөрчилдөөд байгаа юм. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 16.15-16.17-д заасан байгууллага гэхээр аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, ер нь бүх шатны бүх байгууллага орчхож байна гэж сая тайлбарлаж байна. Энэ бас тэгвэл болж байна гэж үзэж байгаа. Гэтэл ар талын эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд оруулахаар оруулж ирсэн нэг өгүүлбэр бол ердөө бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв тус тус зөвхөн эмнэлгийн нөхцөлд хэрэглэх борлуулах эмийн сантай байна гэсэн байгаа. Тэгэхээр эхний хуультайгаа энэ заалт чинь бас зөрчилдөөд байна, хууль хоорондоо.

Хоёрдугаарт, энэ бол гадагшаа, дотогшоо чиглэсэн хоёр урсгалаас зөвхөн эмнэлгийн доторх эм хэрэглэх асуудлыг л яриад байх шиг байгаа юм. Тэгэхээр энэ бас л болж байна уу? Үгүй юу? Би бас эргэлзээд байгаа юм. Тэгээд ер нь Засгийн газраас зохих хэмжээгээр танилцуулж санал авсан нь харагдахгүй байна.

**О.Баасанхүү**: Байгаа, байгаа ард нь байгаа.

**А.Бакей**: Тэгвэл сайн байна. Тэгээд энэ Улсын Их Хурлын Тамгын газар энэ юмнуудыг харах хэрэгтэй байгаа юм. Энэ хуулийн төсөл өргөн барихдаа өөр өөр үсгийн хэмжээгээр, өөр өөр фондоор бичсэн, бүрдэлт нь хүртэл хууль тогтоох ажиллагаа чинь нарийн чимхлүүр ажил учраас их хариуцлагатай хандах ёстой л байгаа юм. Энэ бол хэлбэрийн төдий асуудал. Энэ дээр цаашдаа анхаарах хэрэгтэй гэж үзэж байгаа. Тэртэй тэргүй тэр том хууль шинэчилсэн найруулгаар орж ирэх гэж байгаа учраас Баасанхүү гишүүн маань энэ санаагаа тэр хуульдаа тусгаад, хамтарсан байдлаар нэгмөсөн ороод ирвэл яасан юм бэ гэсэн ийм саналтай байна.

**Д.Батцогт**: Тлейхан гишүүн.

**А.Тлейхан:** Баярлалаа. Монгол Улс зах зээлийн харилцаанд шилжээд 24 жил болж байна. Энэ хугацаандаа манай эрүүл мэндийн салбар маань зах зээлийн харилцаанд шилжээгүй, хуучин тогтолцоогоороо байж байгаа ийм салбар. Үүний гайгаар болж янз янзын, бүр сүүлдээ эмнэлгийн эм худалдах дээр хүртэл маргалдаад байна шүү дээ, бид нар. Түрүүн Баярсайхан гишүүн зөв хэлж байна л даа, бас аргагүй мэргэжлийн хүн харж байна. Ер нь Монгол Улс өнөөдөр эрүүл мэндийн салбараа сайжруулъя гэж байгаа юм бол иж бүрэн реформ хийх хэрэгтэй. Хамгийн түрүүнд санхүүжилтийн асуудал, хоёрт менежментийн асуудал, хоёуланг нь шийдэхгүй бол аахар шаахар эм худалдах, дотогшоо, гадагшаа гэсэн юм яриад энэ бол хол явахгүй ээ. Тийм учраас Байнгын хороонд энэ хуулийн хажуугаар нэг зүйлийг хэлмээр байна.

Бид санхүүжилтийн асуудал дээр ер нь энэ даатгалын хуулийг өөрчлөх замаар санхүүжилт ямар нэг хэмжээгээр шийдэх гэж оролдож байгаа нь сайн хэрэг. Нөгөө талд нь менежментийн асуудлаар Байнгын хорооноос ажлын хэсэг гаргаж, Эрүүл мэндийн салбарын реформ яаж хийх ёстой вэ? Ялангуяа менежментийн салбар. Энэ дээр хувийн менежмент нэвтэрч байж, өрсөлдөөн бий болж байж энэ салбар хөгжинө. Төрийн өмчийн эмнэлгийг хэчнээн засаад, хэчнээн сайхан болгоод, хэчнээн мөнгө өгөөд үр дүн гарахгүй. Доржийг Дулмаагаар солиод үр дүн гарахгүй. Дээд талд сууж байгаа хүмүүсийг муу гэж үзэхгүй байна. Шилдгүүд л байгаа. Тэд нар ганцхан тогтолцоо, энэ гажуудлаас бол ажил явахгүй байгаа юм. Тийм учраас бид нар Байнгын хороонд далимд нь хэлье, ажлын хэсэг гаргаж, Засгийн газартай хамтраад Эрүүл мэндийн салбарын менежментийг сайжруулах асуудал. Би шулуухан хэлэхэд төрийн өмчийн эмнэлэг байх шаардлагагүй гэж бодож байгаа юм. Өнөөдөр өндөр хөгжилтэй орнууд дээр жишээ нь Солонгос гэхэд л эрүүл мэндийн салбарын эмнэлгүүдийн 95 хувь нь хувийнх. Манайх бүр 95 хувь нь төрийнх. Үүнийгээ бодох ёстой. Болдогсон бол томоохон орнуудтай хамтарсан эмнэлгүүд болгочих хэрэгтэй байна, энэ З төв эмнэлгүүдээ. Нэгийг нь Солонгос, нэгийг нь Японд, нэгийг нь Германд ч гэдэг юм уу. Эсхүл хувийн үндэсний компаниудад өгдөг ч юм уу.

Нөгөө талдаа шинэ Эм Си Эс гээд л байна. Эм Си Эс-ийн байгуулсан тэр эмнэлэг чинь хамгийн шилдэг эмнэлэг шүү дээ. Сонгодо л гэж байна, ажлаа хийж чадахгүй унтарч байгаа болохоос биш. Тийм учраас бид энэ өрсөлдөөн бий болгох зам уруугаа явахаас биш, төрийнхийг бэхжүүлэх замаар явах хэрэггүй ээ. Баасанхүү гишүүний санааг би ойлгож байна. Санаа зовж байгааг ойлгож байна. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийг сайжруулах асуудлаар. Тэгэхдээ энэ дээр зөвхөн энэ З эмнэлгийг заагаад оношилгоо, эмчилгээний төв, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн эмнэлэг гээд З чиглэлийн юмыг хэлээд зөвхөн эмнэлгийн нөхцөлд борлуулах эмийн сантай байна гэж. Гадагшаа урсдаг юм нь байхгүй, үүнийг төрийн эмийн сантай байна гэсэн санаа юм л даа. Гэхдээ энэ бол миний хувьд зохимжгүй юмаа. Түрүүн эрүүл мэндийн мэргэжлийн салбарын улсууд бид нар хууль өргөн барих гэж байна, үүнийг иж бүрэн болгохоор ярьж байна, энэ чинь хязгаарлаад зөвхөн З салбарт үйлчлэхээр байх юм бол бусад эмнэлэг яах юм бэ гэсэн ойлголт төрүүлж байгаа учраас үүнийг дэмжих боломжгүй юм. Үүнийг иж бүрэн байдлаар авч үзье. Мэргэжлийн байгууллагатай сууж байгаад үүнийг дахин найруулдаг ч юм уу? Хамтардаг ч юм уу ийм байдлаар оруулахаас биш яг энэ томьёоллоор энэ хуулийг дэмжих боломжгүй гэж бодож байна.

Ер нь эрүүл мэндийн салбарыг бид ярих гэж байгаа бол иж бүрэн яръя, Батцогт дарга аа. Богино хугацаа үлдсэн ч гэсэн бид сууж байх юм бол маш олон юм гарч ирэх юм байна. Үүнийг нэг их хүндрэлгүйгээр бодлогыг нь гаргачих юм бол цаашдаа аяндаа явчихна гэсэн ийм бодолтой байна. Эрүүл мэндийн салбарын санхүүгийн чадавхыг сайжруулах бодлого, менежмент сайжруулах бодлого гэдэг дээр Байнгын хорооноос ажлын хэсэг гаргаж, үүнийг авч үзэх нь зүйтэй гэсэн байр суурьтай байгаагаа илэрхийлье. Баярлалаа.

**Д.Батцогт:** Тлейхан гишүүний саналтай нэг байгаа. Бид Байнгын хорооны нэлээн олон Улсын Их Хурлын гишүүн бас энэ эрүүл мэндийн хуулийн шинэчлэл, менежментийн асуудал гээд олон юман дээр сууж байгаа. Тэгээд энэ бүх юмнуудаа хооронд нь уялдуулсан, даатгалын хууль гээд энэ бүх юмаа уялдуулсан шинэчлэлийн асуудал дээр манай Байнгын хорооны нэлээн олон Улсын Их Хурлын гишүүн сууж байгаа тэгээд бид нар бүгдээрээ энэ шинэчлэл дээрээ хамтарч ажиллаж, энэ эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийн асуудал дээр ажиллана гэсэн бодолтой байгаа. Баярсайхан гишүүн.

**Г.Баярсайхан**: Би түрүүн хэлсэн байр суурьтайгаа ижилхэн байр суурь дахиж хэлэх гэж байна. Салбарын шинэчлэл хийгдэж байж, хувийн хэвшлийн өрсөлдөөнийг бий болгож байж, төр хувийн хэвшлийн хоршиж хослох энэ нөхцөлийг бий болгож байж, өрсөлдөөнийг бий болгож байж, төрөөс эрүүл мэндийн талаар бодлогодоо үүнийг тодорхой суулгаж байж явсны дараа энэ аяндаа өөрөө тэр бодлогын хүрээнд өрсөлдөөний журмаар шийдэгдээд явах ёстой зүйлээ.

Бид үндэс суурийг нь өөрчлөх, шинэчлэх талаар яриагүй байж бас жижигхэн косметик ийм жижиг зүйлээр хөөцөлдөх нь хир зүй зохистой юм бэ гэдгийг хэлмээр байгаа юм. Эрүүл мэндийн яамнаас та бүхэн дахиад л Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн шинэчлэл, өөрчлөлт гээд оруулж ирж байна. Та нар үндсэн юмаа оруулж ир л дээ. Салбарын шинэчлэл, сайд чинь байхгүй байна. Сайдад чинь уг нь хэлмээр байна. Та нар нэн тэргүүний ач холбогдолтой, яаралтай, салбарт түлхэц, нөлөө өгч чадахуйц ийм гол хуулиудаа оруулж ирэхгүй байна шүү дээ. Наадах чинь тэртэй тэргүй нэг салгалаад яваад байгаа эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль. Хамгийн гол нь реформын шинэчлэлийн чанартай концепц зарчмаа оруулж ир гэдэг нь Байнгын хорооноос үүрэг даалгавар болгоод өгөх хэрэгтэй юм байгаа.

Тэгээд би Баасанхүү гишүүнд, Баасанхүү гишүүн минь ээ, чанартай эмийн төлөө санаа тавьж байгаа танд талархаж байна. Гэхдээ энэ Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулиар төрийн хяналт байгаа. Төрийн хяналтын шүүлтүүрийг даваад гарчихсан эм найруулагч нар, тийм хэмжээний шаардлага хангасан аптекууд байгаа. Гэхдээ мэдээж алдаа дутагдал гаргаж байгааг үгүйсгэхгүй. Өнөөдрийн байдлаар таны яриад байгаа эмийн сангууд чинь эмнэлгүүд дээр байж л байгаа шүү дээ. Хувийн хэвшлийг ад үзэхгүй гээд төр үгээ хэлчихсэн байгаа. Хувийн хэвшлийн эмийн санг нь гаргаад, төрийн эмийн сан байгуулна гээд үүнийг би зөрчилдөөд байна л гэж харж байна. Тэгэхээр түрүүлээд хэдүүлээ энэ салбарын шинэчлэлийг ярих нь зүйтэй байхаа.

**Д.Батцогт:** Сарангэрэл гишүүн.

**Д.Сарангэрэл**: Баасанхүү гишүүний санаачилж оруулж ирж байгаа хуулийн төслийг хувь хүнийхээ хувьд дэмжиж байгаа юм. Би болохоор гишүүний хурдыг Эрүүл мэндийн яам гүйцэхгүй байна гэж бодож байна. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого батлагдчихсан, үүнийг дагаад Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хууль бодлогоо хэрэгжүүлэх журмаа яаралтай гаргаж ирээд үүнийг оруулж ирэх ёстой. Тэгэхээр энэ эмнэлгүүдийн дэргэдэх эмийн сангийн асуудлыг бид нар дээр төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогыг хэлэлцэж байхад үүнийг ярьж байсан. Энэ удаагийн Баасанхүү гишүүнийх бол том эмнэлгүүдээр хязгаарлагдахаар орж ирж. Ерөнхийдөө бүхэлд нь бүх шатлалын эмнэлгүүдийн дэргэд эмийн сан байх ёстой гэдэг дээр сая маргаан үүсэж байна. Эмийн сангууд зарим аймгийн сумдад ажиллаж байгаа, заримд нь ерөөсөө ажиллахгүй байгаа юм. Бүх шатны эмнэлгүүдийн дэргэд эмийн сантай байж бид нар энэ иргэдээ шаардлагатай эмээр нь хангах юм. Тийм учраас яаралтай тэр Эм хэрэгслийн тухай хуулиа оруулж ирээд бүх шатны эмнэлгүүдээ эмнэлгүүдийнхээ дэргэд эмийн сантай байлгая, тэгээд тэр эмийн сан нь эм зүйчийн зааварчилгаар ажилладаг, тэгж байж саяны Баасанхүү гишүүний хэлээд байгаа хуурамч биш, чанартай, аюулгүй, өндөр үйлчилгээтэй эмээр төр ард түмнээ хангана, үйлчлүүлэгчдээ хангана гэсэн энэ л зорилтоо биелүүлэх юмаа.

Ерөнхийдөө эмийн хэрэгслийн тухай бид нар яриад байна. Аптекийн тооны талаар яриад байна. Өнөөдрийн улсын хэмжээнд 1200 эмийн сан байгаа. Үүний их, багыг бид нар тоогоор нь дүгнэхгүй юм билээ. Ерөнхийдөө олон улсын стандартаар тухайн хүн 10-15 минут алхаад эмийн сандаа очоод анхныхаа үйлчилгээг авч чаддаг байх ёстой юм байна. Манайх болохоор Засгийн газрын тогтоол байдаг юм билээ. 5000 хүний дунд нэг эмийн сан байна. Тэгээд эмийн сангуудын хоорондын зай 500 метр байна гэсэн ийм стандарт хэмжил зүйн газрын ийм зааварчилгаа байдаг юм билээ. Өнөөдөр бол хотын төвд энэ нь 500 метр биш бүр ойртчихоод байж байгаа. Эмийн сангуудын асуудал бол захын хороололд л байгаад байгаа юм. Тэгэхээр энэ асуудлуудыг цогцоор нь оруулж ирье гээд, тэр нь зөв байх. Тэгэхдээ цогцоор нь асуудлыг оруулж ирнэ гээд дэндүү их удаан хүлээгдээд байгаа асуудал байгаа учраас хурдан ажиллах шаардлагатай юм байна. Бодлогын баримтаа хэрэгжүүлэх журмаа яаралтай гаргах хэрэгтэй. Дээр нь, Эм, эмнэлгийн хэрэгцээний тухай хуулиа яаралтай оруулж ирэх ёстой гэдэг л ийм саналтай байна.

**Д.Батцогт**: Одоо нэг гишүүний дараа санал хураалт явагдана. Гишүүдээ дуудаарай, хурал зохион байгуулахынхан. Гишүүд картаа сугалаад явчихсан учраас ирц хүрэхгүй байна шүү. Нэг гишүүн олж ирэхгүй бол санал хураалт явах бололцоогүй. Энх-Амгалан гишүүн.

**Л.Энх-Амгалан**: Баярлалаа. Мэдээж Баасанхүү гишүүнийхээ санаа тавьж байгаа энэ зүйлийг ойлгож байгаа. Яаж ард иргэдээ чанартай аюулгүй эмээр хангах вэ гэдэг дээр мэдээж Улсын Их Хурлын гишүүд бүгд л санаа зовж байгаа асуудал.

Гэхдээ өнөөдөр хувийн эмнэлгүүд дотроо эмийн сантай байна, тийм учраас төрийн эмнэлгүүд дотроо хувийн эмнэлгүүдтэй өрсөлдөх эм, эмийн сантай болъё. Үүнийг төр өөрөө хийе гэдэг зарчим нь жаахан бид нарын өнөөдөр Улсын Их Хурлаас ярьж байгаа хэлэлцэж байгаа энэ асуудлаас жаахан өөр ийм л юм уруу яваад орчихлоо л доо. Үнэхээр төрийн эмнэлгүүдэд ажиллаж байгаа эмийн сан байх шаардлагатай байгаа бол яг ийм эмийн сан байна гэдэг стандартаа батлаад, стандартынхаа дагуу хяналтаа тавиад явах ёстой ийм зүйл гэж ойлгож байгаа. Түүнээс биш бид нар өөрсдөө татвар төлөгчдийнхөө мөнгөөр төр нь өөрөө буцаад хувийн хэвшлийнхэнтэйгээ өрсөлддөг ийм зарчимтай байж таарахгүй гэсэн ийм ойлголттой байгаад байгаа.

Хоёрт нь, яг энэ Улсын Их Хурлын гишүүдийн ярьж байгаа ойрын хугацаанд цаг алдалгүйгээр батлах ёстой Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, Эмийн тусламж үйлчилгээний тухай хууль, Эрүүл мэндийн тухай хууль гээд яг үүнийг дагасан салбарын шинж чанартай реформын өөрчлөлтийн шинж чанартай хуулиуд бэлтгэгдэж байгаа. Тэгээд ойрын хугацаанд энэ хуулиуд хэлэлцэгдэж явах учраас яг энэ эмнэлгийн асуудал, эм болон эмнэлгийн хэрэгслийн асуудлыг энэ хуулийнхаа хүрээнд яриад шийдээд явах нь зүйтэй болов уу гэсэн ийм байр суурьтай байна. Баярлалаа.

**Д.Батцогт**: 1 гишүүн ирэхгүй бол санал хураах бололцоогүй болчхоод байдаг. Манай Эрүүл мэндийн яамныхан анхаараарай, энэ гишүүдийн ярьж байгаа шүүмжлэл бол үнэн шүү. Та нар хэтэрхий удаан, хэтэрхий хойрго ажиллаж байна шүү. Үнэхээр энэ эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийн төлөө гишүүд өөрсдөө санаа зовоод зөндөө хууль хийгээд байдаг, энэ хуулин дээр нь та нар саналаа өгдөггүй, амбицилдаг. Одоо тэр Эрүүл мэндийн хуулийн шинэчлэл чинь хаана байна. Энэ араас нь Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хуулийн шинэчлэл чинь хаана байна. Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн шинэчлэл гээд зөндөө л юмнууд байгаа шүү дээ. Орж ирж байгаа хуулийн төсөл алга байна шүү дээ. Эсхүл энэ ажиллаж байгаа гишүүдтэйгээ хамтарч ажиллаад, тэнд саналаа нэгтгээд, ингээд ажлаа хурдан явуулах талд анхааръя. Тэгээд яах гээд байгаа нь мэдэгдэхгүйгээр байгаад байдаг. Тэгэнгүүтээ гишүүд хууль өргөн барихаар бид нар өргөн барих гэж байгаа гэдэг байдлаар амбицилдаг, ийм байж таарахгүй шүү дээ. Тийм учраас энэ дээрээ бүгдээрээ үйл ажиллагаагаа нэгтгээд, жаахан хурдан шуурхайхан ажиллаад, энэ эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэл дээр түргэсгэхгүй бол ард иргэд ч гэсэн шүүмжлэл маш их байна. Энэ дээрээ Эрүүл мэндийн яамныхан Байнгын хороон дээр гарсан гишүүдийн саналыг яаман дээрээ очиж яриарай. Энэ хуулиа оруулж ирэх гэж байгаа юм бол хурдлаарай гэж хэлье.

Санал хураалт явуулъя.

Хуулийн төслийг нэгдсэн хуралдаанаараа хэлэлцүүлэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Нэг гишүүн санал өгч, 10 хувийн санал авснаар хуулийн төсөл дэмжигдсэнгүй.

Санал дүгнэлтийг Сарангэрэл гишүүн уншиж танилцуулахаар болов.

Гишүүд болон ажлын хэсэгт баярлалаа. Өнөөдрийн хуралдаан дууссаныг мэдэгдье.

Соронзон хальснаас буулгасан:

ПРОТОКОЛЫН АЛБАНЫ

ШИНЖЭЭЧ Д.ЦЭНДСҮРЭН