**УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН 2014 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАНЫ**

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

 **БАЙНГЫН ХОРООНЫ 2014 ОНЫ 6 ДУГААР САРЫН 25-НЫ**

**ӨДРИЙН ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН ТОВЬЁОГ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Баримтуудын агуулга*** | ***Хуудасны тоо***  |
| 1 | Хуралдааны товч тэмдэглэл | 9 |
| 2 | ***Соронзон бичлэг:***1. Монгол хэлний тухай хуулийн төслийг хэлэлцүүлэгт бэлтгэх ажлын хэсэг байгуулах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төсөл.
2. “Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл (анхны хэлэлцүүлэг)
 |  10-1111-50 |

 ***Монгол Улсын Их Хурлын 2014 оны хаврын ээлжит чуулганы***

 ***Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын***

 ***хорооны 6 дугаар сарын 25-ны өдөр (Лхагва гараг)-ийн***

 ***хуралдааны гар тэмдэглэл***

Байнгын хорооны дарга, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Батцогт ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

 *Ирвэл зохих 19 гишүүнээс 13 гишүүн ирж, 68.4 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 14 цаг 35 минутад Төрийн ордны “А” танхимд эхлэв.*

 *Чөлөөтэй:* А.Бакей, Л.Гантөмөр, Д.Сумъяабазар, Я.Содбаатар, З.Баянсэлэнгэ, С.Эрдэнэ.

 ***Нэг. Монгол хэлний тухай хуулийн төслийг хэлэлцүүлэгт бэлтгэх ажлын хэсэг байгуулах тухай Байнгын хорооны тогтоолын төсөл.***

 Хуралдаанд Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн байлцав.

 Монгол хэлний тухай хуулийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг Төрийн байгуулалтын байнгын хороо, Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хороо хамтарч хэлэлцээд, хоёр Байнгын хорооны гишүүдийн хамтарсан ажлын хэсгийг байгуулахаар тогтов.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейхан ажлын хэсэгт орж ажиллах санал хэлэв.

 **Д.Батцогт:** -Дээрх ажлын хэсгийг Улсын Их Хурлын гишүүн Р.Гончигдоржоор ахлуулж, Улсын Их Хурлын гишүүн Су.Батболд, Р.Бурмаа, С.Ганбаатар, Ё.Отгонбаяр, Я.Содбаатар, Г.Уянга, Л.Энх-Амгалан, А.Тлейхан нарын бүрэлдэхүүнтэй байгуулъя гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 7

 Татгалзсан 4

 Бүгд 11

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 ***Уг асуудлыг 14 цаг 40 минутад хэлэлцэж дуусав.***

 ***Хоёр. “Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл*** *(анхны хэлэлцүүлэг).*

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн дэд сайд Ж.Амарсанаа, мөн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Цолмонгэрэл, Эмийн бодлого, аюулгүй байдал, эрсдэлийн удирдлагын бодлого, төлөвлөлт хариуцсан мэргэжилтэн П.Цэцгээ, Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын мэргэжилтэн Д.Уранчимэг, Эм хангамжийн байгууллагын тусгай зөвшөөрлийн бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулалт хариуцсан мэргэжилтэн Д.Чулуунцэцэг, Эм холбооны гүйцэтгэх захирал О.Дамба, Азийн хөгжлийн банкны Эрүүл мэндийн салбар хөгжил хөтөлбөр дөрвийн Үндэсний зөвлөх З.Зузаан, Мал эмнэлгийн газрын эм зүйн мэргэжилтэн Я.Номхон нар оролцов.

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

 Тогтоолын төслийг анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгэсэн талаарх танилцуулгыг Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл танилцуулав.

 *Улсын Их Хурлын гишүүн С.Ганбаатар хуралдааныг даргалав.*

 Танилцуулгатай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн С.Одонтуяа, Л.Энх-Амгалан нарын тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл, ажлын хэсгээс Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Цолмонгэрэл нар хариулж, тайлбар хийв.

 ***С.Ганбаатар:*** *Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийн талаарх ажлын хэсгийн саналын томьёолол:*

 *Нэг. Зарчмын зөрүүтэй саналын томьёолол:*

1.Тогтоолын төслийн 2 дахь заалтын “Засгийн газар” гэсний өмнө “Монгол Улсын” гэж, 1/ дэх дэд заалтын “2 дугаар улиралд” гэснийг “3 дугаар улиралд” гэх, “батлах” гэсний дараа “хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах” гэж нэмэх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 8

 Татгалзсан 4

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 2.Тогтоолын төсөлд “Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай” 2002 оны 10 дугаар сарын 11-ний өдрийн 68 дугаар тогтоолыг хүчингүй болсонд тооцох тухай дөрөв дэх заалтыг нэмэх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 9

 Татгалзсан 3

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 3.Төслийн хавсралтын “Нийтлэг үндэслэл”-ийн 2-т “боломжийн үнэтэй” гэснийг хасаж, “Зорилго”-д “боломжийн үнэтэй” гэснийг “үнэ сонгох боломж бүхий” гэж өөрчлөх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейханы тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл, ажлын хэсгээс Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Цолмонгэрэл, мэргэжилтэн П.Цэцгээ, Эм холбооны гүйцэтгэх захирал О.Дамба нар хариулж, тайлбар хийв.

 Зөвшөөрсөн 8

 Татгалзсан 4

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейхан, Ж.Батсуурь, Ё.Отгонбаяр, Д.Сарангэрэл нар санал хэлж, Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хорооны зөвлөх Ж.Чимгээ тайлбар хийв.

 4.Төслийн хавсралтын “Зорилт”-уудыг нэгтгэж,“Гурав.Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилт”, 3.1.1-3.1.8 гэж дугаарлан, 3.1.2, 3.1.3-ыг доор дурдсанаар өөрчлөн найруулж, 3.1.4-ийг нэмэх:

 3.1.2.хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх;

 3.1.3.хүн ам болон эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлгийг үнэ сонгох боломж бүхий зайлшгүй шаардлагатай эмээр жигд, хүртээмжтэй хангах;

 3.1.4.уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлаж, байгалийн гаралтай түүхий эд ашиглаж үйлдвэрлэсэн, аюулгүй, идэвхтэй, чанартай эм хэрэглэхийг дэмжих гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейхан, Ж.Батсуурь нар санал хэлж, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл, ажлын хэсгээс Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Цолмонгэрэл нар тайлбар хийв.

 **С.Ганбаатар:** -Төслийн 3 дугаар зүйлээс үнэ гэдгийг хасаад, 4 дүгээр зүйл дээр 3.1.3.хүн ам болон эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлгийг үнэ сонгох гэдгээс үнэ гэдгийг хасах гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 9

 Татгалзсан 3

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 5.Төслийн хавсралтын “Зарчим” гэсэн бүлгийг “Дөрөв. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зарчим” гэж дугаарлан, 3, 4-ийг хасаж, 2, 5-ын дугаарыг 4.1.2, 4.1.3 болгож доор дурдсанаар өөрчлөн найруулах:

 “4.1.2.эмийг зохих тун хэмжээгээр зааврын дагуу бичих, олгох, хэрэглэх дадлыг иргэд болон хүн, мал эмнэлгийн мэргэжилтэнд хэвшүүлэх;

 4.1.3.эм зүйн тусламж, үйлчилгээнд шударга, ил тод, хариуцлагатай байдлыг төлөвшүүлэх; гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 6.Төслийн хавсралтын 1.1-д “эрүүл мэнд” гэсний дараа мөн 3.1.5-ын “чиглэлээр” гэсний өмнө “болон мал эмнэлгийн” гэж тус тус нэмэх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 7

 Татгалзсан 5

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 7.Төслийн хавсралтын 2.1.1-ийн “шатлалд нийцүүлэн” гэсний дараа “мэргэжлийн холбооны саналыг харгалзан” гэж нэмэх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 9

 Татгалзсан 3

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 8.Төслийн хавсралтын 2.1.2-ын “эдийн засгийн үр ашигтай” гэснийг “үр дүн, өртгийг тооцсон” гэж өөрчлөх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 7

 Татгалзсан 5

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 9.Төслийн хавсралтын 2.3.2-ын дугаарыг 6.3.2 болгож, доор дурдсанаар өөрчлөн найруулах:

“6.3.2.эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах сургалтын хөтөлбөрийг эмийн талаар баримтлах бодлого, дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын жор бичилтийн үзэл баримтлалд тулгуурлаж, мэргэжлийн холбоо, эмийн зөвлөлийн саналыг харгалзан боловсруулж хэрэгжүүлэх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 10.Төслийн хавсралтын 3.1.2-ын дугаарыг 7.1.2 болгож, доор дурдсанаар өөрчлөн найруулах:

 “7.1.2.эрүүл мэнд болон хөдөө аж ахуйн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын дэргэдэх мэргэжлийн салбар зөвлөл нь зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтыг эмнэл зүйн удирдамжтай нийцүүлэн боловсруулж, гурван жил тутам шинэчлэх;” гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 11.Төслийн хавсралтын 3.2-ын дугаарыг 7.2 болгож доор дурдсан агуулгатай заалт нэмэх:

 “7.2.2.6.эмийн эргэлтийн санг сумын эрүүл мэндийн төвд нэгтгэн, орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангах, үйлчлэх.” гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалангийн тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн Ё.Отгонбаяр, ажлын хэсгээс Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Цолмонгэрэл, мэргэжилтэн Д.Уранчимэг нар хариулж, тайлбар хийв.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Эрдэнэчимэг, С.Одонтуяа, Ё.Отгонбаяр нар тайлбар хийв.

 Зөвшөөрсөн 9

 Татгалзсан 3

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 12.Төслийн хавсралтын “Гурав. Эмийн хүртээмж, хангамж” гэсэн бүлэгт доор дурдсан агуулгатай хэсэг, заалт нэмэх:

“7.3.Эмийн үндэсний үйлдвэрлэлийг дараах чиглэлээр хэрэгжүүлнэ:

 7.3.1.эмийн үндэсний үйлдвэрлэлд шинэ техник, технологи, тоног төхөөрөмж нэвтрүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;

 7.3.2.ургамал, амьтан болон эрдсийн гаралтай уламжлалт эм, эмийн бэлдмэл үйлдвэрлэхэд чиглэсэн шинжлэх ухаан, технологийн төсөл, судалгааны ажилд дэмжлэг үзүүлэх;

 7.3.3.импортыг орлох зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийг дотооддоо үйлдвэрлэхэд төрөөс дэмжлэг үзүүлэх;

 7.3.4.эмийн үндэсний үйлдвэрийн бүтээгдэхүүний худалдан авалт болон экспортыг дэмжих.” гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейхан санал хэлэв.

 Зөвшөөрсөн 9

 Татгалзсан 3

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 13.Төслийн хавсралтын 3.3.4-т “мал, амьтны” гэсний дараа “гоц” гэж нэмэх гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 14.Төслийн хавсралтын4.2-т доор дурдсан агуулгатай заалт нэмэх:

“8.2.4.эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хөнгөвчлөх замаар өрсөлдөөнийг бий болгож, эмийн үнийг бууруулах.” гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейхан, Л.Эрдэнэчимэг, Ё.Отгонбаяр, С.Одонтуяа нар санал хэлж, Улсын Их Хурлын гишүүн А.Тлейхан, Ё.Отгонбаяр, О.Содбилэг нарын тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Эрдэнэчимэг, Ё.Отгонбаяр, ажлын хэсгээс мэргэжилтэн Д.Чулуунцэцэг, П.Цэцгээ, Эм холбооны гүйцэтгэх захирал О.Дамба нар тайлбар хийв.

 Төслийн хавсралтын4.2-т доор дурдсан агуулгатай заалт нэмэх:

 “8.2.4.эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хүнд сурталгүй, боловсронгуй болгох замаар өрсөлдөөнийг дэмжиж, эмийн үнийг бууруулах.” гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 8

 Татгалзсан 4

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 **С.Ганбаатар:** -7.2.2.6-д хөдөө орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангах, үйлчлэх зорилгоор сумын эмийн эргэлтийн санд төрөөс дэмжлэг үзүүлнэ гэсэн найруулгын саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалангийн гаргасан, 7.2-ын 1.1-д эм эмнэлгийн хэрэгсэл гэсний дараа “вакцин” гэж нэмэх гэсэн найруулгын саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 *Найруулгын чанартай саналын томьёолол:*

 1.Тогтоолын төслийн болон хавсралтын нэрийг “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого батлах тухай” гэж өөрчилсөнтэй холбогдуулж, тогтоолын хавсралтын нэрийг “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого” гэж өөрчлөх.

2.Тогтоолын төслийн 3 дахь заалтын “биелэлтэд” гэснийг “хэрэгжилтэд” гэж, “даалгасугай” гэснийг “үүрэг болгосугай” гэж тус тус өөрчлөх.

3.Төслийн хавсралтын бүлгийн дугаарыг доор дурдсанаар өөрчлөх:

1.”Нийтлэг үндэслэл” гэснийг “Нэг. Нийтлэг үндэслэл”;

2. “Зорилго” гэснийг “Хоёр. Эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилго”;

3.“Нэг. Эмийн чанар, аюулгүй байдлын баталгаа” гэснийг “Тав. Эмийн чанар, аюулгүй байдлын баталгаа”

4.”Хоёр. Эмийн зохистой хэрэглээ” гэснийг “ Зургаа. Эмийн зохистой хэрэглээ”;

5.”Гурав. Эмийн хүртээмж, хангамж” гэснийг “Долоо. Эмийн хүртээмж, хангамж”;

6.”Дөрөв. Эм худалдан авах боломж” гэснийг “Найм. Эм худалдан авах боломж”;

7.”Тав. Эм зүйн салбарын зохицуулалт, засаглал” гэснийг “Ес. Эм зүйн салбарын зохицуулалт, засаглал”;

8.”Зургаа. Хүний нөөц” гэснийг “Арав. Хүний нөөц”;

9.”Долоо. Судалгаа, шинжилгээ” гэснийг “Арван нэг. Судалгаа, шинжилгээ”;

10.”Найм. Хяналт, үнэлгээ” гэснийг “Арван хоёр. Бодлогын хэрэгжилтийн хяналт, үнэлгээ”. гэж тус тус өөрчлөх гэсэн найруулгын саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 Дээрх саналтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалангийн тавьсан асуултад Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Сарангэрэл, ажлын хэсгээс Эрүүл мэндийн яамны Бодлого төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Цолмонгэрэл, Эм холбооны гүйцэтгэх захирал О.Дамба нар хариулж, тайлбар хийж, Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалан санал хэлэв.

 Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энх-Амгалангийн гаргасан, эмнэлэг бүрд эм зүйч болон эм зүйн албыг гэж оруулах гэсэн найруулгын саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

 **С.Ганбаатар:** -Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийн анхны хэлэлцүүлгийг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд оруулж хэлэлцүүлье гэсэн саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

Зөвшөөрсөн 10

 Татгалзсан 2

 Бүгд 12

 Гишүүдийн олонхын саналаар дэмжигдлээ.

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

 ***Хуралдаан*** ***16 цаг 15 минутад өндөрлөв.***

***Тэмдэглэлтэй танилцсан:***

 НИЙГМИЙН БОДЛОГО, БОЛОВСРОЛ,

 СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ БАЙНГЫН

 ХОРООНЫ ДАРГА Д.БАТЦОГТ

***Тэмдэглэл хөтөлсөн:***

 ПРОТОКОЛЫН АЛБАНЫ

 ШИНЖЭЭЧ Д.ЭНЭБИШ

 **МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН 2014 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ**

**ЧУУЛГАНЫ НИЙГМИЙН БОДЛОГО, БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ БАЙНГЫН ХОРООНЫ 6 ДУГААР САРЫН 25-НЫ ӨДРИЙН**

**ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ**

 **Д.Батцогт:** -Ирц хүрсэн байна. Хурлаа эхлүүлье. Ирсэн гишүүдийн нэрийг дуудъя. Батцогт ирсэн, Батсуурь гишүүн ирсэн, Ганбаатар гишүүн ирсэн, Гантөмөр гишүүн гадаадад томилолттой байгаа, Бакей гишүүн чөлөөтэй, Одонтуяа гишүүн ирсэн, Отгонбаяр гишүүн ирсэн, Сарангэрэл гишүүн ирсэн, Санжмятав гишүүн ирсэн, Содбаатар одоо энэ өөр ажлын хэсэг дээр сууж байгаа, одоо орж ирнэ. Ирцэнд орсон. Бишээ Содбаатар чөлөөтэй, Содбилэг ирсэн, Тлейхан гишүүн ирсэн, Баянсэлэнгэ гишүүн чөлөөтэй, Энх-Амгалан гишүүн ирсэн, Эрдэнэчимэг гишүүн ирсэн. Хурлаа эхэлье.

 Өнөөдрийн хэлэлцэх асуудлаа баталъя.

 Хоёр асуудал байгаа. 1.Монгол хэлний тухай хуулийн төслийг Байнгын хороо, чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлэгт бэлтгэх бэлтгэл хангах, санал дүгнэлтийн төсөл боловсруулах үүрэг бүхий ажлын хэсэг байгуулах тухай асуудал.

 Хоёр. Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийн анхны хэлэлцүүлгийг явуулах юм. Хэлэлцэх асуудалтай холбоотой саналтай гишүүд байна уу. Байхгүй байна. Сайд байхгүй. Сайд байхгүй учраас шинжлэх ухаанаа болиод дараагийн 7 хоногт шилжүүлж байгаа.

 Одоо Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, Монгол хэлний хуулийн ажлын хэсэг байгуулах ийм хоёр юм байгаа. Саналтай гишүүн алга байна. Хэлэлцэх асуудлаа баталъя гэж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 11-8. Дэмжигдлээ.

 Ажлын хэсэг хаана байна. Монгол хэлний тухай хуулийн ажлын хэсэг хоёр Байнгын хороогоор хамтарч хэлэлцэх гэж байгаа. Хэлэлцэх эсэхийг нь Төрийн байгуулалтын байнгын хороо, Нийгмийн бодлогын байнгын хороо хоёр хамтарч хэлэлцсэн. Төрийн албан ёсны хэлний хууль гэдэг утгаараа бол Төрийн байгуулалтын байнгын хороотой хамтарч байгаа. Энэ хүрээнд бид нар Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны гишүүд, манай Байнгын хорооны гишүүд хамтарсан ийм ажлын хэсгийг байгуулж байна.

 Энэ ажлын хэсгийн ахлагчаар Гончигдорж гишүүн, гишүүдэд Су.Батболд, Бурмаа, Ганбаатар, Ё.Отгонбаяр, Я.Содбаатар, Г.Уянга, Л.Энх-Амгалан нарын гишүүд байгаа юм байна. Ажлын дэд хэсэг энийг нь орхичихъё. Ийм бүрэлдэхүүнтэй ажлын хэсэг байгуулж байна. Энэ дээр өөр саналтай гишүүд байна уу. Тлейхан гишүүн.

 **А.Тлейхан:** -Энэ хуулийн хэлэлцэх эсэхийг ярьж байхад би ажлын хэсэгт ормоор санал Байнгын хорооны даргад, мөн Байнгын хороонд хэлж байсан юмаа. Яагаад оруулахгүй байгаад байгаа юм бэ. Ямар учир байна.

 **Д.Батцогт:** -Одоо нээлттэй байгаа учраас одоо таны нэрийг оруулаад яачихъя. Энэ Төрийн байгуулалтын байнгын хороо.

 **А.Тлейхан:** -Өмнө нь хэлсэн шүү дээ. Одоо би хэлж байх биш. Урд нь хэлээд байхад яагаад оруулахгүй байгаа юм бэ. Хариулаач.

 **Д.Батцогт:** -Төрийн байгуулалтаас өгсөн санал юм байна энэ санал нь. Энд дандаа Төрийн байгуулалтын байнгын хороо, манайхаас хоёр, гурван л гишүүн байгаа юм байна шүү дээ тийм ээ. За Тлейхан гишүүнийг.

 **А.Тлейхан:** -Би одоо Байнгын хорооны даргад өөрийн биеэр хэлсэн. Манай ахлах зөвлөх биеэрээ хэлсэн. Голоод байгаа юм уу, яагаад байгаа юм. Ямар учиртай юм. Цөөнх болохоор нь тэгээд дарамтлаад байгаа юм уу.

 **Д.Батцогт:** -Ямар нэгэн шалтгаан байхгүй ээ Тлейхан гишүүн ээ. Энэ дээр бол цэвэр одоо Төрийн байгуулалтын байнгын хорооноос хууль санаачлагчдаас ирүүлсэн санал юм байна. Энэ дээр нь бид нар одоо.

 **А.Тлейхан:** -Манай Байнгын хорооны дарга үздэггүй юм уу урьдчилж, танилцдаггүй юм уу хаашаа юм. Шууд хүнийг авчрахаар л уншчихдаг юм уу хаашаа юм.

 **Д.Батцогт:** -За одоо яах вэ дээ. Элдэв маргаанаар юу гэхэв. Одоо таныг ажлын хэсэгт оруулаад.

 **А.Тлейхан:** -Ноцтой биш, энэ зарчмын асуудал ярьж байна би.

 **Д.Батцогт:** -За Гончигдорж, Су.Батболд, Бурмаа, Ганбаатар, Ё.Отгонбаяр, Содбаатар, Уянга, Энх-Амгалан, Тлейхан гэсэн ийм бүрэлдэхүүнтэй ажлын хэсгийг байгуулъя гэсэн саналтай байна. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 11-7. Дэмжигдлээ. Нэгдүгээр асуудал дууслаа.

 Хоёр. Эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийн анхны хэлэлцүүлгийг явуулъя.

 Ажлын хэсэг тийм ээ. Танилцуулгыг Сарангэрэл гишүүн хийх юм байна. Ажлын хэсгийн ахлагч, Байнгын хорооноос ажлын хэсэг ажилласан. Тэгээд энэ ажлын хэсгээс гарсан зарчмын зөрүүтэй саналын томьёолол бэлтгэж ирүүлсэн байгаа. Энэ танилцуулгыг Сарангэрэл гишүүн танилцуулна.

 **Д.Сарангэрэл:** -Байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

 Монгол Улсын Засгийн газраас санаачлан боловсруулж, Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг Улсын Их Хурлын 2014 оны 5 дугаар сарын 1-ний өдрийн нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэж, төслийг анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгүүлэхээр Нийгмийн бодлого, боловсрол, соёл, шинжлэх ухааны байнгын хороонд шилжүүлсэн билээ.

 Тус Байнгын хорооны 2014 оны 5 дугаар сарын 7-ны өдрийн 08 тоот тогтоолоор төслийг Байнгын хорооны болон нэгдсэн хуралдааны хэлэлцүүлэгт бэлтгэх үүрэг бүхий ажлын хэсгийг Улсын Их Хурлын гишүүн миний биеэр ахлуулан ажиллуулсан болно.

 Энэ хугацаанд ажлын хэсэг 3 удаа, дэд хэсэг 3 удаа тус тус хуралдаж, төслийг анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгэсэн талаар дараах танилцуулгыг та бүхэнд хүргэж байна.

 1.Хэлэлцэх эсэх тухай асуудлыг Байнгын хороо, нэгдсэн хуралдаан болон ажлын хэсгийн хуралдаанаар хэлэлцэх үед гишүүдээс гарсан саналыг нэг бүрчлэн хэлэлцэж, зарчмын болон найруулгын шинж чанартай саналын томьёоллыг бэлтгэлээ.

 2.Тогтоолын төслийн нэрийг төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого гэж өөрчилж, дараах зарчмын шинж чанартай саналуудыг холбогдох бүлэг, зүйл заалт хэсэгт оруулах саналтай байна.

 1.Эмийн эргэлтийн санг сумын эрүүл мэндийн төвд нэгтгэн, орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангаж үйлчлэх. Энэ саналыг Улсын Их Хурлын гишүүн Отгонбаяр маань гаргасан.

 2.Уламжлалт анагаах ухааныг дэмжих зорилгоор уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлаж байгалийн гаралтай түүхий эд ашиглаж үйлдвэрлэсэн аюулгүй, идэвхтэй, чанартай эм хэрэглэхийг дэмжих тухай болон ургамал амьтан болон эрдсийн гаралтай уламжлалт эм эмийн бэлдмэл үйлдвэрлэхэд чиглэсэн шинжлэх ухаан, технологийн төсөлд судалгааны ажилд дэмжлэг үзүүлэх гэсэн ийм саналын томьёоллыг оруулж байгаа. Үүнийг бол Улсын Их Хурлын гишүүн Сарангэрэл, Гарьдхүүгийн Баярсайхан, Отгонбаяр нар болон ажлын хэсгээс гарсан санал байгаа юм.

 Ер нь бол дэлхий нийтэд химийн гаралтай эм, эмийн бэлдмэлээс илүүтэй ургамлын гаралтай, хүний биед хор хөнөөл багатай, одоо энэ ургамлын гаралтай уламжлалт эмийн хэрэглээг дэмжих ийм чиг хандлага байгаа учраас төрийн бодлоготой энэ заалтыг бол түлхүү суулгаж өгөх шаардлагатай гэж үзсэн учраас хоёр заалтыг оруулсан гэдгийг та бүхэнд дуулгахад таатай байна.

 3.Импортыг орлох зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийг дотооддоо үйлдвэрлэх, үндэсний эмийн үйлдвэрлэлийг хөгжүүлэхэд төрөөс дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор тогтоолын төсөлд шинээр хэсэг, заалт нэмж оруулж байна.

 Үндэсний үйлдвэрлэлийн тухайд гэх юм бол өнөөдөр манай улс нэг 1800-гаад төрлийн эм, эмийн бүтээгдэхүүнтэй байгаа. Үүнээс нэг 20-иод хувийг нь үндэсний үйлдвэрлэлийнхэн маань одоо бэлтгэж, хүн амаа хангаж байгаа. Үүнийг 50 хувьд хүргэх бол одоо төрийн бодлогын зорилтод тулгуурлан, энэ чиглэлийг дэмжих шаардлагатай гэдгийг гишүүдийн болон бас ажлын хэсгийнхэн санал нэгтэй гаргасан учраас энэ заалтыг нэмж оруулж байгаа юм.

 Мөн боломжийн үнэтэй гэснийг үнэ сонгох боломж бүхий гэж сайн засаглалыг төлөвшүүлнэ гэснийг шударга ил тод, хариуцлагатай байдлыг төлөвшүүлэх гэж, эдийн засгийн үр ашигтай гэснийг үр дүн, өртгийг тооцсон гэж, сонголтын хороо гэснийг мэргэжлийн салбар зөвлөл гэж тус тус өөрчлөхөөр саналын томьёололд оруулсан.

 Энэ бол мөн ажлын хэсэг болон ажлын дэд хэсэг болон ажлын хэсэг дээр нэлээн түлхүү яригдсан энэ асуудлууд байгаа. Боломжийн үнэтэй гэж ер нь юуг хэлж байгаа юм бэ гэдгийг бас тодорхой болгох шаардлагатай болсон. Тэгэхээр боломжийн үнэтэй гэдэг нь бол тухайлаад аспиринаар жишээ авахад жирийн аспирин, аспирин упса гэдэг юм уу одоо алийг нь хүн ам маань, олон нийт маань өөрснөө үнийнхээ сонголтыг, үнийн сонголт мөн эмийн сонголт хийх ийм боломжийг бүрдүүлж өгөх үүднээс бол энэ заалтыг тусгаж байгаа гэдгийг хэлэх хэрэгтэй.

 Сайн засаглалыг төлөвшүүлнэ гэдгийг шударга ил тод, хариуцлагатай байдлыг төлөвшүүлэх гэж оруулъя гэдгийг Гарьдхүүгийн Баярсайхан гишүүн маань бас санал гаргаж, ажлын хэсэгт бол өгсөн байгаа.

 Эдийн засгийн үр ашигтай гэснийг яаж ойлгох вэ гэдгийг бол олон гишүүн асууж байсан. Энэ нь бол эм нь өөрөө үр дүн сайтай, үйлчилгээ сайтай, өндөр идэвхтэй, өртөг нь одоо мөн сонголттой байх боломжийг бол нээнээ гэсэн энэ үүднээс бол оруулсан гэж ойлгож байгаа.

 Эмийн сонголттой хороо гэдгийг бол анхны төсөл дээр тусгасан байсныг дийлэнх гишүүдийн саналаар дахин бас ийм хүнд суртал бий болгосон, шат дамжлага үүсгэсэн ийм сонголтын хороо байгуулахаасаа илүүтэй одоо байгаа мэргэжлийн салбарыг салбар зөвлөлдөө тулгуурлан энэ сонголтынхоо үйл ажиллагааг явуулбал илүү одоо бас амьдралд ойрхон, илүү давхар үйл ажиллагаа явуулах ийм боломжийг бол хаах ач тустай гэсэн ийм саналыг гаргасан учраас энэ томьёоллыг оруулж байгаа юмаа.

 Байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

 Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого батлах тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгэх үүрэг бүхий ажлын хэсгийн танилцуулгыг зарчмын зөрүүтэй саналын томьёолол, найруулгын өөрчлөлтийн саналын томьёоллын хамт та бүхэнд тараасан тул хэлэлцэн шийдвэрлэж өгөхийг хүсье.

 Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

 **Д.Батцогт:** -Сарангэрэл гишүүнд баярлалаа. Одоо санал хураалтууд явагдана. Зарчмын зөрүүтэй саналуудаар. Дэг сануулъя. Байнгын хороо төслийн анхны хэлэлцүүлэг явуулах үед гишүүд хууль санаачлагчдаас асуулт асууж, саналаа урьдчилан бичгээр томьёолж, хуралдаан даргалагчид өгсний үндсэн дээр түүнийхээ үндэслэлийг тайлбарлан 5 минутаас илүүгүй хугацаанд үг хэлж, санал хураалгах, санал нь олонхын дэмжлэг аваагүй бол нэгдсэн хуралдаанд зарчмын зөрүүтэй саналаа тайлбарлан үг хэлж, санал хураалгах хүсэлтээ Байнгын хорооны санал, дүгнэлтэд тусгуулж болно.

 Ажлын хэсгийн танилцуулгатай холбоотой асуулт асуух гишүүд байна уу. Одонтуяа гишүүн, Энх-Амгалан гишүүн. Би гишүүдийг асуулт асуухаас өмнө нэг зүйл та бүхнээс чөлөө хүсэх гэж байна. 15.00 цагаас нэг чухал хуралтай байгаа. Тийм учраас ажлын хэсгийн оруулж ирж байгаа саналыг дэмжиж байгаа. Би Ганбаатар гишүүнийг хурал даргалж өгөөч ээ гэж ингэж хүсэлт тавьж байна.

 Тэгээд эргээд ирнэ. Гишүүд дуудаж бас энэ санал хураалтад идэвхтэй оролцуулахыг ажлын албаныхан бас хариуцаарай. Өөр газар сууж байгаа гишүүдээ дуудаад. За Ганбаатар гишүүнийг урьж байна.

 **С.Одонтуяа:** -Баярлалаа. Тэгэхээр энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогыг хурдан батлуулах талаар бас дэмжиж байгаагаа илэрхийлье. Тэгээд нэг 4 асуулт байна.

 Нэгдүгээрт, үндэсний аюулгүй байдлаас зөвлөмж гарсан байгаа. Энэ хүнсний агентлагийг бий болгох ёстой, бие даасан агентлагийг бий болгох ёстой гэж. Хоёрдугаарт, дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас энэ улс орнуудад эмийн зохицуулалт, хяналтын цогц үйл ажиллагааг гүйцэтгэх эрх бүхий хараат бус байгууллага байгуулахыг зөвлөдөг. Тэгэхээр энэхүү хуулийн төсөл одоо энэ бодлогын баримт бичигт ер нь энэ манай эмийн агентлаг гэж цаашид байх юм уу, байхгүй юм уу энэ талаар бас мэдээлэл өгөөч ээ. Нэг бүрчлэн танилцах цаг гарсангүй.

 Хоёрдугаарт, энэ хяналтын тухай хууль гэж орж ирж байгаа. Тэгэхээр энэ хяналтын тухай хууль бол нэлээн олон удаа буцсан байгаа. Энэ хяналтын тухай хуультайгаа хир уялдуулсан юм бол оо. Мэдээж яах вэ бодлого нь бол гол суурь болоод явна. Тэгэхээр би хяналтын хууль хэлэлцэх үед манай эмийн талаар баримтлах бодлого чинь ийм байгаа юм чинь бодлогодоо нийцүүлье гэсэн шаардлага тавих учраас энэ хяналтын хууль чинь манай энэ бодлоготой хир нийцсэн зүйлүүд орсон юм бол оо.

 Цаашдаа энэ эмийн талаар хяналт тавихыг чинь одоо байцаагчид нь хаана харьяалагдах юм бэ. Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газартай байх юм уу эсвэл Эрүүл мэндийн яамныхаа харьяа байх юм уу. Сүүлийн 10 жил л миний мэдэхийн энэ хоёр чинь их зөрчилтэй, маргаантай байдлаас болоод эмийн хяналт чинь их чанаргүй байгаа. Чанаргүй олон эмүүд орж ирж байгаа, эмийн үйлдвэрлэлүүд нь бас олон улсын шаардлага стандартаа хангахгүй байгаа.

 Дараагийн нэг асуудал бол энэ олон оронд бас эмийн үнийг бол зарим үед жаахан зохицуулж өгдөг юм байна лээ. Одоо хэт өндөр эмийн үнэ тогтохоос сэргийлсэн ийм улс орнууд бас байна. Зарим нь бол зүгээр зах зээлийнхээ эрэлт хэрэгцээгээр ингээд явж байна. Манайд бол бас эмийн үнэ хэт өндөр байна аа гэсэн ийм юу гараад байгаа. Тэгэхээр энэ үнийг цаашдаа бид яаж авч явах юм. Чөлөөт байх юм уу, эсвэл ямар нэг хэмжээгээр зохицуулалт байх юм уу гэж.

 Хамгийн сүүлчийн асуудал бол бид энэ төрийн өмчит эмнэлгүүд ер нь эмийгээ бас нэг бөөнөөр нь авч баймаар байна, чанартай, баталгаатай газраас их хэмжээгээр авбал үнэ нь буурдаг гэж ярьдаг. Тэгэхээр энэ зүйл цаашдаа байх юм уу. Энэ байвал ямар байгууллага энийг нь хариуцаж хийх юм бэ. Дахиад нэг төрийн байгууллага гарч ирээд баахан эмнэлгүүдээс захиалга аваад, гадагшаа захиалаад, дахиад л нөгөө төр оролцдог юм чинь орох юм уу. Энэ яах вэ шаардлага нь бол байгаа байх. Тэгэхдээ энэ ямар статустай засаглалтай юм байх юм бол оо гээд энэ 5 асуултыг асуух гэсэн юм.

 **С.Ганбаатар:** -За хариулъя.

 **Д.Сарангэрэл:** -Одонтуяа гишүүний асуултад хариулъя. Би таны хэлсэнчлэн.

 **С.Ганбаатар:** -Ажлын хэсэг чинь хэн хэн байна. Нэр нь байна уу, Энд байна. Амарсанаа Эрүүл мэндийн дэд сайд, Цолмонгэрэл Эрүүл мэндийн яамны Бодлогын төлөвлөлтийн газрын дарга, Цэцгээ Эрүүл мэндийн яамны Эмийн бодлого, аюулгүй байдал, эрсдэлийн удирдлагын бодлого, төлөвлөлт хариуцсан мэргэжилтэн, Уранчимэг Эрүүл мэндийн яамны Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын мэргэжилтэн, Чулуунцэцэг Эрүүл мэндийн яамны Эм хангамжийн байгууллагын тусгай зөвшөөрлийн бодлогын хэрэгжилтийн мэргэжилтэн, Дамба Эм холбооны гүйцэтгэх захирал, Зузаан Азийн хөгжлийн банкны Эрүүл мэндийн салбар хөгжил хөтөлбөр дөрвийн Үндэсний зөвлөх, Номхон Мал эмнэлгийн газрын эм зүйн мэргэжилтэн гэсэн ийм хүмүүс байна.

 За асуултад хариулах уу.

 **Д.Сарангэрэл:** -Одонтуяа гишүүний асуултад хариулъя. Таны хэлсэнчлэн 2013 оны 1 дүгээр сарын 8-ны өдөр Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөмж гарсан юм байна лээ. Тэгэхээр монгол хүний удмын сан, үндэсний аюулгүй байдалд одоо нөлөөтэй, ач холбогдолтой энэ асуудалд бол Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөл анхаарлаа хандуулж, одоо эмийн агентлаг, бие даасан үйл ажиллагаатай, улс төрөөс хараат бус, бизнесменүүдээс хараат бус ийм эмийн бие даасан агентлаг байгуулах тухай зөвлөмжиндөө тусгасан байгаа.

 Түүнээс гадна Засгийн газрын мөрийн хөтөлбөрт бас ийм асуудал тусгалаа олсон. Харьцангуй бол хууль эрх зүйн орчин нь боловсронгуй болсон салбар нь өөрөө эмийн салбар байгаа учраас ер нь бол эмийн бие даасан зохицуулалтын агентлагийг бол байгуулах нь зүйтэй юмаа гэж бас ажлын хэсэг ч гэсэн санал нэгдэж үзсэн. Тийм учраас энэ заалтыг хуулийн төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын заалтад бол тусгасан байгаа юмаа.

 Ер нь манай Монгол Улсад харьяалагддаг бүсийн 70 гаруй орон бол энэ эмийн бие даасан агентлаг ажилладаг юм байна лээ. Тэгж байж одоо хүн амаа баталгаатай, чанартай аюулгүй эмээр хангадаг ийм тогтолцоотой юм байна.

 Ер нь эмийнхээ хяналтыг ингэж тусад нь байлгадаг практик бол манай ажлын хэсгийнхэн надад өгсөн мэдээллээр бол Югославт тухайлбал жижиг орнууд болж бутрахад энийг нэгдсэн ийм хяналтын байдлаа одоо бас тийм бие даасан биш, тусгаарласан ийм хяналтын тогтолцоо уруу шилжүүлсэн ч гэсэн яг эмийнхээ хяналтын тогтолцоогоо бас мөн Югослав ч гэсэн Югославын хаяанд байсан улсууд ч гэсэн дангаар нь аваад үлдчихсэн ийм тогтолцоо байгаа юм байна лээ.

 Манай бол харьцангуй энэ эм, эмийн бэлдмэлийн хууль эрх зүйн орчин нь хөгжсөн, бүрдсэн орон хирнээ эмийн зохицуулалтынхаа агентлагийн бие даасан байдлыг хангах чиглэл дээр бол нэлээн тийм хангалтгүй ажилласан. Одоо энэ уруугаа төрөөс баримтлах бодлогоо 10 жилийн дараа шинэчилж байгаа энэ үедээ бол хийгээд авъя гэсэн ийм хандлагыг баримталж байна.

 Дараагийн асуудлын хувьд Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага би сая эхний асуултад хариулахдаа хэллээ. Ер нь бол энэ эмийн зохицуулалтын агентлаг нь өөрөө бизнесийн групп болон улс төрөөс хараат бус, хэрэглэгчдээс хараат бус, яг бие даасан ийм үйл ажиллагаатай байж байж бол одоо нөгөө түрүүний Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас бидэнд зөвлөмж болгож байгаа үзэл баримтлалд тулгуурласан ийм агентлагийг ажиллуулж байж, нөгөө хуурамч эм, нөгөө шаардлага хангахгүй эмээс хүн амаа хамгаалах ийм боломжийгоо бүрдүүлэх юм байна лээ. Манай ажлын хэсэг бол энэ дээр бас мэргэжлийн улсууд нэмээд нэмээд хариулна биз дээ.

 Хяналтын тухай хуультай уялдуулах эсэх дээр бол манай гишүүдээс санал их гарч байгаа. Одонтуяа гишүүн маань энэ асуудал дээр бас анхаарлаа хандуулж байгаа. Содбаатар гишүүн маань бас мөн байнга ярьж байгаа. Байцаагч нь хаана байрлах юм бэ гэдэг асуудал. Үндсэндээ бид нар сая бие даасан тэр нэг хараат бус агентлаг байгуулнаа гэдэг энэ заалтыг бол төрөөс баримтлах бодлогодоо тусгасан гэж яриад байгаа.

 Тэгэхээр өнөөдөр бол тэр бие даасан зохицуулалтын агентлаг байгуулахын тулд төрөөс одоо төрийн төсөвт бол дарамт ачаалал үүсэхгүй юм байна лээ. Яагаад гэвэл бид нар хөдөө орон нутагт, 21 аймагт, хил дээр, Эрүүл мэндийн яам гээд тус бүртээ 7, 8, 9, 10 гээд олон байцаагчид байгаа юм байна аа.

 Эдгээрийгээ нэгтгээд тэгээд үндсэндээ бол салангид уялдаа холбоо хангалтгүй үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Энэ эрүүл мэндийнхээ мэргэжлийнхээ байгууллагуудын үйл ажиллагааг нэгтгэсэн ийм зохицуулалтын агентлаг ингээд байгуулаад явах юм бол нөгөө үндсэн зорилгодоо нөгөө хүн амаа чанартай, аюулгүйн баталгаа хангасан өндөр идэвхтэй үйлчилгээтэй, хямд үнэтэй эмээр хангах энэ боломжийг бүрдүүлэх хууль эрх зүйн орчин бүрдэх юм байна лээ гэж үзэж байгаа.

 Үнийн зохицуулалтын асуудал мөн яригдаж байгаа. Ер нь бол яг монголын хүн ам маань одоо энэ бүс нутагтаа бол нэг бүс нутгийн улс орнуудын хүн амын хэрэглээнээс 3-5 дахин өндөр үнэтэй эм хэрэглэж байгаа юм байна аа.

 Тэгэхээр энэ эмийн үнийг яаж бууруулах юм бэ гэдэг дээр бид нар ажлын хэсэг юу гэж ярьсан бэ гэх юм бол нэг талаас үндэснийхээ үйлдвэрлэлийг дэмжих нь зүйтэй юмаа. Хэрвээ үндэснийхээ үйлдвэрлэлийг дэмжиж чадах юм бол бид нар буух эзэн,буцах хаягтай, мөн чанарын баталгаатай энэ хямд үнэтэй эмээр бас хүн амаа хангах бололцоотой гэж нэг талаас үзэж байгаа.

 Нөгөө талаас бол үнийнхээ зохицуулалт, энэ хүн ам маань сонголт хийгээд өөрийнхөө карманыхаа хэмжээнд таарсан үнээр өөрийнхөө хэрэгцээт эм тариагаа яаж авахыг зохицуулах вэ гэх юм бол энэ саяны яриад байгаа эмийн зохицуулалтын газар маань эм худалдан авах үйл ажиллагааг нэгдсэн журмаар зохицуулах энэ боломжийг бол нээх нь нэг арга зам нь гэж үзэж байгаа юм.

 Өөрөөр хэлэх юм бол одоо манайх чинь эм ханган нийлүүлэх нэг 134 гаруй компани үйл ажиллагаа явуулж байна. Эд нар маань тус бүртээ гадаадын орнуудаас эм авчраад, ингээд хүн амаа хангаж байгаа. Тийм учраас бол нөгөө шаардлага хангахгүй гэдэг асуудал яригдаж байгаа. Чанарын баталгаа муу байна гэж ярьж байгаа. Үнэ нь өндөр байна, янз бүр байна, харьцангуй байна гэдэг асуудал яригдаад байгаа юм л даа.

 Энийг бол нөгөө бие даасан үйл ажиллагаатай байгуулах эмийн зохицуулалтынхаа газар дээр төвлөрүүлбэл ямар вэ гэсэн нэг санал хэлж байгаа. Нөгөө талаас яг Одонтуяа гишүүний хэлснээр энэ үнийн асуудлыг төр өөр дээрээ авч төвлөрүүлэх нь өөрөө бас хүнд суртлыг үүсгэх, зарим нэг компанийг компанид давуу эрх олгох, мөн авилгыг бас хөхиүлэн дэмжих ийм бас нөхцөл байдал үүсэх вий гэж болгоомжилж байгаа гишүүд ч байгаа. Отгонбаяр гишүүний маань гаргасан тодорхой санал байгаа.

 Энэ үнийн хувьд бол өрсөлдөөнийг бий болгоё, тэгэхдээ зөвшөөрөл дээр бол харин либеральчлах, өөрөөр хэлэх юм бол тэр зөвшөөрлийнхөө тогтолцоог хөнгөвчлөх энэ замаар явбал илүү зах зээлдээ ойртсон энэ шийдэл болох юм болов уу гэсэн саналууд ингээд явж байгаа юмаа. Энийг бол мэдээж хэрэг одоо гишүүд та бид ярилцаж байгаад аль хамгийн оновчтой гэсэн шийдлийг гаргах боломжтой гэж үзэж байгаа юм. Төрийн өмчит эмнэлгүүд эмээ өөрсдөө нийлүүлэх гэж. Энэ дээр нөгөө за ажлын хэсэг хариулчих уу даа.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Төрийн өмчийн эмнэлгүүдийн эмийн худалдан авалтын асуудлыг төвлөрүүлэн худалдаж авна. Энийг Тендерийн тухай хуулинд зааснаар ерөнхий гэрээний дагуу худалдан авах ажиллагааны газар маань зохион байгуулна. Эрүүл мэндийн яам, эрүүл мэндийн байгууллагуудаасаа захиалгаа авна. Нэгдсэн захиалгаа нийлүүлээд худалдан авах ажиллагааны газар хүргэнэ. Ингээд зохион байгуулалтыг бол буцаан авах ажиллагааны газар зохион байгуулах юмаа.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ажлын хэсгээс дахиад нэг хүсэхэд сая би Одонтуяа гишүүний тэр хяналтын хуультай хэрхэн уялдуулах тал дээр хангалтгүй хариулт өгсөн гэж үзэж байгаа өөрийгөө.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого нь бол төрийн байгууллага, төрийн бус байгууллагууд, мөн одоо хяналтын байгууллагууд бүгдээрээ одоо хэрэгжүүлэх ёстой ийм бодлого байгаа. Тэгэхээр Хяналтын тухай хуулинд нь одоо өргөн баригдсан хяналтын тухай хуулинд 7 дугаар зүйлд зөвхөн одоо борлуулалт худалдаа, экспорт, импортын хяналтыг зааж өгсөн байгаа. Бусад одоо эмийн зохицуулалт, хяналтын цогц 80 функц байдаг. Үүнийг бол одоо энэ цогцоор нь авч үзээгүй байгаа.

 Тийм учраас боловсруулалтын явцад ажлын хэсэг дээр энэ төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын энэ цогц функцүүдийг хяналтын хуультай яаж уялдуулах вэ. Нөгөө талаар бид нар энэ бодлого батлагдсаны дараа эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хуулиа оруулж ирнэ. Энэ дээр бас бид яаж уялдуулах вэ гэдэг энэ юун дээрээ бол ажиллана.

 **С.Ганбаатар:** -Энх-Амгалан гишүүн асуулт асууя.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Баярлалаа. Нэг хэдэн зүйл зарчмын зөрүүтэй санал хураалгахаас өмнө бас хэдэн зүйл дээр тодруулга авъя гэж бодож байна л даа. Нэгдүгээрт нь, яг одоо энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого өмнө нь одоо баталсан бодлого байна уу. Бодлого байсан уу.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -2002 онд батлагдсан.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Тэгээд энэ бодлого дээр одоо тавигдсан зорилтууд ер нь хир зэрэг хэрэгжсэн юм бэ гэдэг нэг асуудал байгаа юм.

 Хоёрдугаарт нь, одоо яг эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль Ганбаатар гишүүн санаачлаад, Эрдэнэ гишүүний бас нэг санаачилгатай ингээд бид нар бас ажлын хэсэгт нь ороод, жил гаруй ажилласан. Буцаад Засгийн газар өргөн барихаар бэлтгэж байгаа нэг хууль байж байгаа. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль.

 Тэгэхээр би эрүүл мэндийн салбарт хамгийн гол суурь хуулиуд нь бол энэ эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, эрүүл мэндийн тухай хууль, энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын бичиг баримт энэ гурав бол амин чухал 3 бичиг баримт гэж бодож байгаа. Тэгэхээр шинээр боловсруулагдаж байгаа энэ эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, тэр тусмаа энэ эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль дээр орж байгаа энэ төрөөс хөнгөлөлттэй эм олгох, эмүүдийн жагсаалтыг тодорхойлох энэ асуудлууд, энэ хуулийн хүрээнд яригдаж байгаа асуудлууд.

 Хоёрдугаарт нь, өнөөдөр хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа эрүүл мэндийн хууль, одоо бас дахиад Эрүүл мэндийн яам, Засгийн газар энэ эрүүл мэндийн тухай хууль дээр чинь бас өөрчлөлт хийхээр өргөн барих гэж байгаа гэж би сонсож байгаа шүү дээ. Тэгэхээр энэ одоогоор өргөн баригдах гэж байгаа энэ Эрүүл мэндийн даатгалын хууль, Эрүүл мэндийн тухай хуультай үзэл баримтлалын хувьд тийм ээ яг энэ эмийн бодлого маань хир зэрэг хоорондоо зохицсон бэ гэдгийг хоёрдугаарт нь тодруулахыг хүсэж байгаа юм.

 Гуравдугаарт нь, ер нь энэ цаашдаа энэ эмийн сангийн сүлжээ, ер нь энэ эмийн хангалтын асуудал, ер нь энэ эмийн тал дээр энэ эмийн салбарт ер нь төрийн оролцоо ер нь ямар түвшинд байх юм бэ гэдэг бол би энэ бодлогын бичиг баримтаар маш тодорхой болох ёстой гэж ойлгож байгаа. Төр яг юундаа оролцох ёстой юм тийм ээ. Ямар түвшинд оролцох ёстой юм. Тэр бодлогынх нь хувьд, чанарынх нь хувьд, стандартынх нь хувьд, бүртгэл хяналт, лиценз, зөвшөөрлийнх нь хувьд.

 Цаашдаа төр бол яг одоо ингээд ийм хувийн хэвшилтэй өрсөлдөөд байх ийм шаардлага бол би байхгүй гэж харж байгаа байхгүй юу байхгүй гэж харж байгаа. Тэгэхээр энэ бодлогын бичиг баримт дээр төрийн оролцоо, яг энэ эмийн тал дээр, эмийн салбарт баримтлах энэ бодлого дээр төрийн оролцоог ер нь ямар түвшинд яаж тодорхойлсон бэ гэдгийг бас тодорхой болгомоор байна.

 Дөрөвдүгээрт нь, ер нь эмийн салбарт ажиллаж байгаа хүмүүс ер нь аль салбарт харьяалагддаг юм бэ гэдэг нэг ийм өнөөдөр хүртэл тодорхойгүй асуудал байгаад байхгүй юу. Ер нь эмийн санч хүн, одоо эмийн санч хүний нөгөө нэг төгсөлтийн дараах сургалтын асуудлууд нь яах юм.

 Цаашдаа энэ лиценз авдаг асуудлууд нь яах юм. Цалин урамшууллуудынх нь асуудлууд яах юм. Эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж байгаа хүмүүсийн нөгөө зэрэглэл тогтоодог шүү дээ, зэрэглэлээрээ, ажилласан жилээрээ тэр нэг авсан тодорхой төгсөлтийн дараах сургалтанд хамрагдсан чиглэлээрээ ингэж зэрэглэлүүдээ тогтоогоод, тэгээд цалин урамшууллууд нь нэмэгдээд явдаг нийгмийн баталгаа нь тодорхой хэмжээгээр хангагдаад явдаг энэ асуудлууд нь одоо энэ яг эмийн санчдын хувьд ер нь одоо яг яаж хамрагдах юм бэ. Энэ нь яг энэ эрүүл, энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын бичиг баримт дээр ер нь тусаж чадсан байна уу гэдэг асуудал.

 Тавд нь болохоор тэр Отгонбаяр гишүүний маш чухал санал гаргасан байна л даа. Тэр эмийн эргэлтийн сан гэж. Сумын эрүүл мэндийн төвийн эмийн эргэлтийн сан. Тэгэхээр сумын эрүүл мэндийн төвийн эргэлтийн сангаас гадна багийн эмч нарын энэ эмийн хангамжийн асуудал гэж байхгүй. Тэр тусмаа хөдөөгийн баг, алслагдсан баг.

 Одоо миний сонгогдсон аймаг гэхэд хөдөөгийн 88 багтай, хөдөөгийн 88 баг дээр байгаа эмч нарын өнөөдөр ерөөсөө бүгдээрээ өртэй байдаг байхгүй юу. Бүгдээрээ өрөнд орчихсон тийм ээ. Тэгээд яг энэ хөдөөгийн багад энэ хөдөөгийн алслагдсан сум сууринд амьдарч байгаа иргэдэд энэ эрүүл мэндийн үйлчилгээг хүргэж байгаа хөдөөгийн багийн эмч нар, багийн эмч нарын энэ эмийн хангамжийн асуудал нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаарт нь, Улаанбаатар хот болон аймгийн төвүүд дээр байдаг өрхийн эмнэлгийн эмийн хангамжийн асуудлуудыг ер нь ямар хэлбэрээр шийдэж байгаа вэ. Яг энэ дээр асуудал энэ төрөөс баримтлах бодлогын бичиг баримтаар орсон байна уу гэж.

 Зургаад нь, вакцинжилтын асуудал байгаа юмаа. Вакцинжилтын асуудал. Энэ бол маш чухал асуудал тийм ээ. Бага насны хүүхдээс авахуулаад Монголд байдаг одоо томоохон хэмжээний энэ бруцеллёз, шар, томоохон хэмжээний энэ өвчнүүдийг вакцинжуулалтын асуудал байгаа юм. Тэгэхээр миний ойлгож байгаагаар бол бид нар өнөөдөр хүртэл энэ дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас тодорхой хөтөлбөрт хамрагдаж байсан.

 Цаашдаа бид нар нөгөө нэг ДНБ-нд эзлэх нэг хүнд ногдох ДНБ-ний хэмжээгээр манайх чинь одоо үндсэндээ 3500 доллар, ингээд 4 мянган доллар уруу дөхөхөөр нөгөө ядуу буурай орноосоо дунд хэмжээний хөгжилтэй орон уруу орж байгаа. Тэгэхээр цаашдаа энэ дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас хэрэгжүүлдэг энэ хөтөлбөрөөс би Монгол бол гарах гэж байгаа гэж ойлгоод байгаа шүү дээ тийм ээ би буруу ойлгоогүй бол.

 Тэгэхээр цаашдаа энэ вакциныхаа асуудлыг одоо ер нь яаж шийдэх юм бэ. Энэ дээр энэ вакцинжилтын асуудал бол энэ эмийн бодлого дээр ер нь орсон уу гэсэн ийм 6 асуудал дээр хариулт авахыг хүсэж байгаа юм.

 **С.Ганбаатар:** -За хариулах уу.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Энэ ер нь бодлогын бичиг баримтад яг хаанаа туссан байна гэдгийг.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Эмийн одоогийн өмнөх бодлого 2002 онд батлагдсан байгаа. Энэ бодлого дээр бол Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Азийн хөгжлийн банк гэх мэтчилэн байгууллагууд ерөнхийдөө Эрүүл мэндийн яаманд үнэлгээ хийсэн. Энэ үнэлгээгээр бол одоогийн бодлого маань эмийн талаар, эм зүйн салбарын талаарх бодлого, эрх зүйн орчныг бий болгосон.

 Мөн энэ хоёрдугаарт бол эм хангамжийн тогтолцоог бий болгосон, эмийн хангамж, эмийн хүртээмж бас муу байсныг. Энийг одоо бий болсон ийм давуу талтай гэж үзэж байгаа. Гэхдээ энэ үнэлгээгээр юу харж байна вэ гэхээр эмийн хэрэглээ, зохисгүй хэрэглээ, эмийн чанар, аюулгүй байдлын асуудал бол маш доголдолтой байна аа. Мөн одоо гарч байгаа бодлого хөтөлбөрийн хэрэгжилтүүд хэрэгжилт дээр бас доголдолтой байна аа гэсэн үнэлгээг гаргасан.

 Тийм учраас энэ удаа оруулж ирж байгаа хоёр дахь эмийн бодлого маань эдгээр доголдлуудыг засах, ялангуяа 3 үндсэн ийм цөм ийм зорилгыг бид нар өмнөө тавьж байгаа. Нэгдүгээрт бол эмийн чанар, чанарын баталгааг хэрхэн яаж хангах вэ, дараа нь эмийн аюулгүй байдлын асуудал, мөн эмийн зохисгүй хэрэглээг бууруулж, зохистой хэрэглээг яаж ард түмэн, эмч, мэргэжилтний дунд төлөвшүүлэх юм бэ гэдэг энэ асуудал дээр бид төвлөрүүлсэн.

 Өмнөх бодлого маань бол 40 гаруй тийм заалттай байсан. Энэ бодлого маань эдгээр асуудлуудыг оруулаад, 80 гаруй ийм заалттай болж ингэж өргөжсөн. Эрүүл мэндийн даатгалын хууль, Эрүүл мэндийн хууль, бусад хуулийн үзэл баримтлалтай хэрхэн яаж нийцэж байна вэ гэхээр энэ бол нийцэж байгаа.

 Яагаад вэ гэхээр гол бодлогын зорилго маань одоо Монгол Улсын иргэнийг чанартай, аюулгүй, өндөр идэвхжилтэй бас үнэ сонгох боломж бүхий ийм эмээр жигд тасралтгүй, хүртээмжтэйгээр хангах ийм зорилготой учраас эдгээрт төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилго маань мөн эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн, Эрүүл мэндийн хуулийн үзэл баримтлалын зорилготой бол нийцэж байгаа юмаа.

 Төрийн оролцоо ямар байх вэ гэж байгаа. Бид нар бол одоо түрүүн Сарангэрэл гишүүн хэлж байсан. Эмийн зохицуулалт, хяналтын нэгдсэн тогтолцоог бий болгож, энийг бид төрөөс бэхжүүлэх талаар бие даасан байдлаар бэхжүүлэх, хөгжүүлэх талаар төрийн бодлогоороо дамжуулж хэрэгжүүлж анхаарна гэж байгаа. Тийм учраас энэ зохицуулалтын агентлаг, энэ зохицуулалтынхаа чиг үүргийн хүрээнд эмийн чанар, аюулгүй байдал, эмчилгээний идэвх, нотолгоонд суурилсан мэдээллийг төрөөс баталгаажуулж, өөрөөр хэлбэл тэр чанарын шаардлага, аюулгүй байдлын шаардлага, хэрэглээний шаардлага гээд энэ одоо төрөөс тавигдах ёстой стандарт норм нормативуудаа тогтоож өгнө.

 Энийг тэгээд зах зээл дээр хэрхэн яаж хэрэгжиж байна гэдэг дээр хяналт судалгаа хийх ийм зорилгоор төрийн зохицуулалт маань явагдана. Зүгээр одоо хэлэхэд ер нь бол эмийн салбарын 96 орчим хувь нь хувийн өмч, хувийн хэвшлээр бол явагдаж байгаа. Бид бол 1200 гаруй эмийн сан байна. Эдгээр нь бүгд бол одоо хувийн 120-иод эм импортлогч, эм ханган нийлүүлэгч байна.

 Мөн одоо 29 эмийн үйлдвэрлэгч байна. Эдгээр нь бол одоо хувийн байгууллагууд байгаа. Тэгэхээр төрөөс бол энэ зохицуулалт, хяналтынхаа үүргийг бол чангатгаж өгнөө гэсэн тийм зорилготой байгаа.

 Дараагийн асуудал бол эмийн санч нарын нийгмийн баталгаа, цалин хөлсний асуудал, энэ Эрүүл мэндийн хуулинд байдаг, эрүүл мэндийн хуулийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн гэсэн ийм категорит эмийн санч нар маань орж байдаг учраас энэ ангилалдаа ороод бол бид одоогоор эрүүл мэндийн шинэ хуулийг шинэчилсэн найруулгыг бид боловсруулж байна. Энэ ангилалдаа ороод энэ салбарын түвшинд нийтээрээ энэ эмийн санчдын асуудал шинэчлэлийн, цалингийн шинэчлэлийн бодлогын хүрээнд бол шийдэгдэнээ гэж харж байгаа.

 Багийн эмчийн эмийн эмээр хангах, багийн эмчийг эмээр хангах, өрхийн эмчийг эмээр хангах асуудал зөв зүйтэй асуудал. Жишээлбэл ер нь бол ойролцоогоор жилд багийн, нэг багийн эмч 1.2, 1.4 сая төгрөгийн эм, эмнэлгийн зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийг бол хэрэглэх шаардлагатай байдаг.

 Тэгэхээр бид нар бол одоо эмийн эргэлтийнхээ санг сумынхаа эрүүл мэндийн төвд нэгтгээд, сумын эрүүл мэндийн төв маань төвлөрсөн худалдан авалтдаа өөрийнхөө захиалгыг өгөөд, энэ одоо сумын эрүүл мэндийн төв дотор сумын эрүүл мэндийн төвийн орон тоо, бүтцэд бол багийн эмч нар явж байдаг. Тэд нар маань сумынхаа эрүүл мэндийн төвд өөрийнхөө захиалгыг өгнө.

 Энэ одоо төвлөрсөн худалдан авалтаар бид нэгдсэн журмаар энэ хангалтын асуудлыг зохион байгуулъя гэж авч үзэж байгаа юм. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч нарын хувьд бас мөн адилхан зарчмаар бид авч үзье гэж ингэж бодож байгаа.

 Мөн одоо зайлшгүй шаардлагатай эмийг нөгөө хөнгөвчлөх жагсаалтаа бас үр дүнтэйгээр хэрэгжүүлье. Яагаад вэ гэхээр одоогоор 130 төрлийн зайлшгүй шаардлагатай эмийг 50-80 хувийн хөнгөлөлттэйгээр бид нар одоо ард иргэдэд өрх сумын эмч нар бичсэн тохиолдолд үйлчилж байгаа. Энийгээ бас өргөжүүлж хэрэгжилтийг илүү сайжруулъя гэсэн тийм бодлогын зорилт байна.

 **Д.Сарангэрэл:** -Эмийн сангийн сүлжээ вакцинжуулалтын асуудал байгаа.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль байдаг. Хуулийн одоо эм гэсэн тодорхойлолт дотор бол бас вакцин, энэ эм бэлдмэл, био бэлдмэл, мөн уламжлалт эм бүгдээрээ бас орж байдаг. Цаашдаа бол төрөөс энэ вакциныг ерөнхийдөө бол Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, олон улсын байгууллагуудаар ингээд бид санхүүжилтийг нь авч яваад ингээд явж байгаа. Энийгээ бол цаашид төр өөрөө өөрийнхөө төсвийн санхүүжилтээрээ энэ вакциныхаа хангамжийг хийх ийм одоо хөтөлбөр хэрэгжиж байгаа.

 Энэ нь бол одоо бас нэлээн тийм бусад орнуудтай харьцуулахад нэлээн тийм бас ахицтай хэрэгжиж байгаа хөтөлбөр өө гэж байгаа. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас саяхан бас бид нарыг үнэлээд бас энэ чиглэлээр манай яам тодорхой шагнал эд нар авсан байгаа. Энэ бол одоогоор төсөвт бол 70, 80 хувь нь одоо ингээд жил болгон энд суугдах хэмжээ нь бол нэмэгдэж байдаг. Энэ 70, 80 хувь нь бол одоо суугаад явж байгаа. Тэгээд төвлөрсөн худалдан авалтаар мэдээж энэ вакцин нь орно.

 **С.Ганбаатар:** -За тодруулъя. Энх-Амгалан гишүүн тодруулчих.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Би хоёрхон зүйл тодруулчихъя. Бүтэн жилжингээ ажлын хэсэгт хамт ажиллачихсан байхгүй юу. Төрийн оролцоо гэлээ шүү дээ. Төрийн оролцоог одоо энэ дээр энэ эмийн бодлого дээр бол маш тодорхой л би зааг ялгаагий нь сайн гаргаж өгөөсэй л гэж би бодоод байгаа юм л даа. Тэгэхээр одоо энэ хэлэлцүүлгийн явцад бас энийг маш тодорхой болгож өгөөч гэж бодоод.

 Тэгэхгүй бол манайхан энэ бодлогын бичиг баримт гэж оруулж ирээд ингээд төрийн оролцоог баахан одоо ингээд төр өөрөө бизнестэйгээ өрсөлдөөд явчихдаг нэг ийм чиг хандлага их нийтлэг болчихоод байгаа шүү дээ. Нийтлэг болчихоод байгаа. Тэгэхээр энэ бодлогын бичиг баримт дээр заавал ч үгүй энийг бүр зааг ялгаагий нь. Төр яг ямар түвшинд оролцох юм бэ. Ямар түвшинд нь оролцохгүй юм бэ гэдгийг бол бүр тодорхой болгож өгөөрэй гэж нэг ийм санал байна.

 Хоёрдугаарт нь, тэр вакцинжилтын асуудал дээр бол энэ бас маш чухал асуудал шүү дээ вакцинжуулалт. Тийм учраас энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын бичиг баримт дотор заавал ч үгүй нэг өгүүлбэр орох ёстой шүү тийм.

 **С.Ганбаатар:** -Чухал санал хэллээ. Сая Энх-Амгалан гишүүний тодруулах юманд хэлэх юм байгаа юу. Асуулт уу таны саяын.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Хүлээж авч байна бид.

 **С.Ганбаатар:** -Санал гээд л ойлгочихъё. За ингээд үндсэндээ асуултыг дууслаа. Ингээд зарчмын зөрүүтэй саналуудаа томьёоллоор нь ингээд хураая. Бичээд өгчихгүй юу та. За ингээд зарчмын зөрүүтэй саналын томьёоллуудаа уншаад саналаа асуугаад явчихъя.

 Нэгдүгээрт. Тогтоолын төслийн 2 дахь заалтын Засгийн газар гэсний өмнө Монгол Улсын гэж, 1 дэх дэд заалтын 2 дугаар улиралд гэснийг 3 дугаар улиралд гэх, батлах гэсний дараа хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах гэж нэмэх. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-8. Дэмжигдлээ.

 Хоёрдугаарт, Тогтоолын төсөлд эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого батлах тухай 2002 оны 10 дугаар сарын 11-ний өдрийн 68 дугаар тогтоолыг хүчингүй болсонд тооцох тухай 4 дэх заалтыг нэмэх. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-9.

 Гуравт. Төслийн хавсралтын “Нийтлэг үндэслэл”-ийн 2-т “боломжийн үнэтэй” гэснийг хасаж, “Зорилго”-д “боломжийн үнэтэй” гэснийг “үнэ сонгох боломж бүхий” гэж тус тус өөрчлөх.

 За Тлейхан гишүүн.

 **А.Тлейхан:** -Энэ үнэ сонгох боломж бүхий гэж чухам юу яриад байгаа юм бэ. Хэн үнэ сонгох гээд байгаа. Хувь хүн сонгох гээд байгаа юм уу, энэ ямар учраас боломжийн үнэтэй гэдгийг үнэ сонгох боломж гэдэг бүхий болгож өөрчилж байгаа юм бэ. Үндэслэл нь юу байна.

 **С.Ганбаатар:** -За хариулах уу. Товчхон хариулъя.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Энэ дээр маш олон гишүүн асуулт асуусан. Энэ нөгөө найруулгын хувьд ер нь боломжийн үнэ гэхээр шууд орчуулга болчихоод ерөнхийдөө нэг ойлгомжгүй байна аа монгол хэлний хувьд гэсэн. Тийм учраас иргэн өөрөө төлбөрийнхөө чадвараас хамааруулан ерөнхий нэршлийн эмийг бол бас сонгох ийм боломжтойгоор энэ эм, эмийн хэрэглэлийн маань, эмийн хангамж маань зохицуулагдах ёстой гэсэн санаа орж байгаа учраас энэ эм сонгох боломж бүхий гэсэн ийм оновчилж уул нь оруулж ирсэн юм.

 **А.Тлейхан:** -Тодруулъя. Энэ чинь эмчийн бичиж өгсөн жороор л эм авна шүү дээ. Тэгэхээр тэр өвчтөн бол би энэ эмийг авахгүй, үнэтэй юм байна больё гэж хаях ёстой болж байна уу, хаашаа юм. Эсвэл хамгийн хямд нь хаана байна гээд хайгаад явж байх уу.

 **Д.Сарангэрэл:** -Тлейхан гишүүнээ би хариулъя. Энэ боломжийн үнэтэй эм гэсэн ийм саналын томьёолол эхний Засгийн газарт өргөн барьсан бодлогын төсөлд байсан юм. Тэгээд энэ дээр манай Отгонбаяр гишүүн, ер нь олон гишүүн саналаа хэлсэн. Боломжийн үнэтэй гэж ер нь юуг хэлж байгаа юм бэ. Энийг хэний кармагаар тооцож төсөөлж үзэж байгаа юм бэ гэдэг ийм асуудлыг тавьсан.

 Тэгээд энийг бид ажлын хэсэг ярьж байгаад боломжийн үнэтэй гэснийг үнэ сонгох боломж бүхий гэж. Энийг яаж ойлгож болох вэ гэвэл эмнүүд бол янз бүр. Одоо тухайлбал даралтны эмээр, за аспиринаар жишээ авъя л даа. Жирийн одоо манай үндэсний үйлдвэрлэлийн аспирин байна. Аспирин упса байна. Ингээд олон төрлийн еще нөгөө Германы байерн аспирин бас байгаа тийм ээ. Ингээд энэ аспиринууд маань болохоор зэрэг бид нарын нөгөө ерөнхий нэршлийн гэж хэлээд байгаа нь зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтанд бол орж байгаа 134 эм байгаа юм.

 Тэгэхээр өнөөдөр аптект бол энэ бүгд байж байна. Байерн аспирин байж байна, манай үндэсний үйлдвэрлэлийн аспирин байж байна. Түрүүн аспирин упса байж байна гэж. Тэгэхээр ерөнхий нэршлийн гэдэг маань одоо үндэснийхээ үйлдвэрлэлийн тухайлбал аспиринийг бид нар дан найрлагатай аспирин гэж ойлгож болно. Тухайлбал ерөөсөө халуун бууруулах үйлчилгээтэй гэдэг юм уу.

 Байернийг аваад үзэх юм бол тайвшруулна, өвчин намдаана, халуун бууруулна. Аль алинд нь бол үйлчилгээ байна. Зарим нь дан үйлчилгээтэй, зарим нь давхар үйлчилгээтэй, давхар найрлагатай гэсэн үг. Тэгэхээр мэдээж хэрэг дан найрлагатай аспирин маань бол арай хямд үнэтэй байдаг юм байна. Нөгөө давхар үйлчилгээтэй, олон найрлагатай нийлмэл найрлагатай аспирин маань илүү үнэтэй байна аа.

 Тэгэхээр өнөөдөр та алийг нь авах вэ, танд сонгох боломж өгч байгаа юм. Эмч маань энэ бодлого дээр бид нар юу гэж оруулсан бэ гэвэл ерөнхий нэршлийн одоо энэ эмийг аль болох хүн амдаа эмч нар маань бичиж өгөх энэ бодлогыг оруулж байгаа. Энэ ямар учиртай юм бэ гэх юм бол хүн ам маань өөрснийхөө хэрэгцээтэй эмийг авч чадахгүй байх тэр хаалтыг бид нар тавихгүй л гэсэн үг. Та карманыхаа боломжоор өөрийнхөө халууныг бууруулах тэр эмийг авч чадах боломжийг нь л энэ заалтаараа нээж өгч байгаа юм. Би ойлгомжтой тайлбарлаж чадсан болов уу, чадаагүй бол Отгонбаяр гишүүн бас нэлээн тайлбарлах байх.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Ер нь яах вэ боломжийн үнэтэй гэдэг томьёоллыг болохоор зэрэг ерөөсөө энэ хангамжийн бодлогод хямд үнэ, хямд эм аваад гэнгүүт томьёолол болчихоод байна гэж шүүмжилсэн юм. Энд бас нэг клиникийн төв эмнэлгийн 10 хэдэн эмнэлгийн захирлуудтай бас нэг уулзалт Байнгын хорооноос зохион байгуулсан. Тэр уулзалтын үеэр бас энэ клиникийн эмнэлгийн захирлууд бас түүнийг ярьж байна лээ л дээ.

 Заавал хямд үнэ ав гээд чанар муутай эм нөгөө хангамжийн шугамаар хүрээд ирдэг. Тэгэхээр зэрэг эмч өөрөө та энэ эмийг уух уу, эсвэл та тийм эм уух уу гээд ингээд өвчтөндөө эм зараад байгаа юм шиг хачин сонголтуудыг бий болгоод байгаа юмаа.

 Тийм болохоор зэрэг хэрвээ одоо өвчтөн хүссэн тохиолдолд бол сайн чанарын эмээ авах ийм боломжтой тогтолцоо байх ёстой гэсэн учраас энэ томьёолол нь орчихсон байх. Зүгээр яг томьёолол нь ингэж танд буруу ойлгогдохоор байгаа бол тодорхой санал байвал томьёоллыг нь сольж болно шүү дээ тийм. Томьёолол нь хэрвээ буруу ойлгогдож байвал. Санаа нь бол тийм учиртай. Заавал хүнд хямдхан эм шахах гээд байх биш эмчийн сонголтоор, боломжийн үнэтэй эмнүүдийг сонгох.

 **С.Ганбаатар:** -Уг нь бол Тлейхан гишүүний хэлдэг ч үнэн юм байгаа юм даа. Гэрээнд санхүүжүүлэхээ болиод яг нөгөө ...нь санхүүжүүлье л гэж яриад байгаа юм билээ шүү дээ. Тэгээд шууд асуугаад саналаа хураагаад явчихъя.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Хуралдаан даргалагч аа. Таны ойлголт жаахан зөрүү байна.

 **А.Тлейхан:** -Энэ ер нь ойлгомжгүй байна шүү дээ. Манай мэргэжлийн хүмүүс нь ...болдоггүй юм уу энэ чинь нэг л ойлгомжгүй байна.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Гэрээнд санхүүжүүлэх гэж байгаа тухай биш байхгүй юу.

 **А.Тлейхан:** -Эмч өөрөө бичиж өгсөн эмчийн жороор явна шүү дээ.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Одоо та байна шүү дээ. Сахарын өвчтэй хүмүүс төрөөс санхүүжүүлсэн эм авдаг шүү дээ. Тэр эмийг авахад бол эмч нь тэр өвчтөндөө ингэж хэлж байгаа байхгүй юу. Би бүр чихээрээ сонсож байсан. Манай энэ хангамжаар ирдэг эм бол үйлчилгээ муутай эм байдаг юмаа. Та энэ эмийг бичүүлж авах юм уу, аль эсвэл дэлгүүрээс Германы сайн эм авах юм уу гэж. Тэгэхээр зэрэг боломжийн үнэтэй гэдэг нь хүн хэрэглэхэд тохиромж муутай эмнүүд хангамжаар чинь ирээд байна л гэсэн санаа яваад байгаа байхгүй юу.

 **С.Ганбаатар:** -Амьхандаа нэг жил орчим бид яг энэ ажлын хэсэг дээр энэ талаараа явсан учраас энэ одоо чухал заалт байгаа юмаа. Тэгээд за тэгвэл юу яах уу. Би саналын томьёоллоо уншлаа шүү.

 Төслийн хавсралтын “Нийтлэг үндэслэл”-ийн 2-т. “боломжийн үнэтэй” гэснийг хасаж, “Зорилго”-д “боломжийн үнэтэй” гэснийг “үнэ сонгох боломж бүхий” гэж өөрчлөх гэсэн саналын томьёоллоор санал хураая. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-8. Дэмжигдлээ.

 **Ж.Батсуурь:** -Наад томьёолол дээрээ жаахан.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Ганбаатар гишүүн ээ, томьёолол дээр үнэ гэдэг үгийг нь хасчихвал тэгээд л маргаангүй ойлгоно.

 **Ж.Батсуурь:** -Заавал үнэ сонгох гэж байгаа биш.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Сонголттой гээд л хэлчих.

 **Ж.Батсуурь:** -Эмчилгээний арга хэлбэр л сонгох гэж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр сонголт байна аа гэдэг чинь бүгд адилхан үнэтэй биш, янз янз л байдаг.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Эм сонгох гээд байгаа шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Маш чухал наадахыг чинь л уг нь.

 **Ж.Батсуурь:** -Тэгэхээр заавал үнэ гээд байх хэрэггүй. Ер нь заавал үнэ заадаг ер нь юу юм. Үнэ зааж байх ямар шаардлага байгаа юм.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Үгүй ээ, боломжийн үнэтэй гэхийн оронд үнэ сонгох гэлгүйгээр зүгээр сонголттой гээд л явчихаар.

 **Ж.Батсуурь:** -Тийм үнэ сонгох гээд.

 **А.Тлейхан:** -Энэ чинь үнэ сонгох, эм сонгогдох эм шүү дээ. Германы эм уух уу, дотоод эм уух уу гэдэг сонгох тухай л асуудал байгаа юм байна шүү дээ тийм ээ. Тэгэхээр үнэ гэж байх нь илүү биш үү.

 **Ж.Батсуурь:** -Тэгэхээр үнэ нь өөр өөр байж таарна.

 **А.Тлейхан:** -Эм сонгох тухай байх юм биш үү.

 **С.Ганбаатар:** -Би бол одоо яг санал нэг байна. Энэ дээр л ярья. Ажлын хэсэг дээр энэ дээр санал байна уу.

 **Ж.Батсуурь:** -Үнэ гэдэг үгээ ер нь байлгах заавал зайлшгүй шаардлагатай юм уу.

 **А.Тлейхан:** -Хасчихаж болно шүү дээ. Та нар хэл дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Үнэ гэж байх уу, байхгүй юу. Тэрэн дээр л хэлчих.

 **П.Цэцгээ:** -Үнэ гэж байхгүй байж болно. Энэ дээр нэмээд тайлбар хэлчих үү.

 **С.Ганбаатар:** -Үнэ гэж байхгүй байх юм байна.

 **П.Цэцгээ:** -Ерөнхий нэршлийн эм олон улсын нэр бренд эм энэ тэр гээд одоо энэ дээр жаахан хүмүүс будилаад байдаг. Ерөнхий нэршлийн эм гэдэг нь жишээлбэл artskolyevir гээд одоо хүмүүс вирусын халдварын үед хэрэглэдэг эм.

 **С.Ганбаатар:** -Үнэ гэж байхгүй байж болох юм байна аа тийм ээ.

 **П.Цэцгээ:** -Энэ бол ерөнхий нэршлийн эм байгаа юм. Энэ эм бол оригинал бренд нь клаксо исмет клайны зовируакс гээд эм байдаг. Энэ бол оригинал эм.

 **С.Ганбаатар:** -За үнэ гэж байхгүй.

 **П.Цэцгээ:** -Энэний женерк буюу ерөнхий нэршлийн эмүүд гээд манай зах зээл дээр 7, 8 эм байна л даа. Дановери Индонезийн artskolyevir dyenk гээд Германы, Khaskovyer Польшийн гээд.

 **С.Ганбаатар:** -Үнэ гэж байхгүй байж болох юм уу.

 **П.Цэцгээ:** -Эд нар бол бүгдээрээ сонголт хийх боломжтой. Ерөнхий нэршлийн эмнүүд байхгүй юу. Тэгэхээр эд нар бол ерөнхий нэршлийн эм нь нөгөө юуныхаа хувьд оригинал эмтэйгээ яг био эквивалент, яг ижилхэн үйлчилдэг, яг тун хэмжээ нь яг ижилхэн учраас.

 **С.Ганбаатар:** -Мэргэжлийн хүмүүсийн хувьд та нар үнэ гэж байх ёстой гээд байгаа юм уу, байх ёсгүй гээд байгаа юм уу.

 **П.Цэцгээ:** -Байх шаардлагагүй.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ганбаатар даргаа, ингэе. Ерөнхийдөө бид нарын нөгөө төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого маань өөрөө хүн амаа чанартай, аюулгүй, өндөр идэвхжилтэй, мөн хямд ийм боломжийн үнэтэй эмээр хангахад ерөөсөө л ийм бодлого юм байгаа юм. Тэгэхээр зэрэг сонголт хийх боломж бүхий үнэтэй гэж явбал ямар вэ Батсуурь гишүүн, Отгонбаяр гишүүн, Тлейхан гишүүн.

 **А.Тлейхан:** -Би нэг юм хэлье л дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Сонголт хийх боломж.

 **А.Тлейхан:** -Бидэнд нэг буруу ойлголт байдаг шүү дээ манай монголчуудад. Чанартай бөгөөд хямд гэж хэлдэг. Чанартай байвал үнэтэй л байна, чанаргүй бол хямд байна. Тийм учраас бид чанартай бөгөөд хямд гэдэг бол байж болохгүй ээ. Чанартай бол. Тийм учраас чанартай эмээр хийж байгаа юм бол эмээ алийг нь уух вэ гэдгээс сонгохоос биш үнийг нь ..буруу байхгүй юу. Тийм учраас би германы эм уух уу, дотоодын эм уух уу, америкийн эм уух уу гэдгийг хүн өөрөө сонгож л авах тухай ярих асуудал шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Энэ дээр Сарангэрэл гишүүний ажлын хэсгийн ахлагчийн яг тэр хэлж байгаа саналаар хураавал болж байна уу уг нь. Сонголт хийх боломж бүхий үнэ гэж яриад байна шүү дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Сонголт хийх боломж бүхий үнэтэй гэвэл ямар байна.

 **С.Ганбаатар:** -Батсуурь гишүүн.

 **Ж.Батсуурь:** -Миний ойлгож байгаагаар бол эм аль болох олон төрөлтэй тэр одоо бүр юу гэдэг юм дээд зэрэглэлийн ч гэдэг юм уу заавал үнэ гэдэг үгтэй зууралдах гээд байх ямар шаардлага байна. Үнэ гэдэг чинь өөрөө тэртэй тэргүй харьцангуй ойлголт шүү дээ тийм. Боломж бүхий үнэтэй гэдэг. Заавал үнээр нь хязгаар тавих боломж байхгүй шүү дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -За одоохон. Зузаан аа.

 **О.Дамба:** -Засгийн газраас эрх зүйн баримт бичгээ бариад энэ орчихсон эд байгаа юм. Анхнаасаа.

 **Д.Сарангэрэл:** -За ингэе. Одоохон Дамба даргаа. Хэдүүлээ ингээд үзье. Одоохон хэдүүлээ.

 **Ж.Батсуурь:** -..өгөөд яривал, тал талаас нь ярих.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ойлголоо Батсуурь гишүүн ээ. Үнэ гэдэг үгийг нь хасаад тэгээд томьёолоод бүтнээр нь уншаад үз дээ. Тэгэхээр яаж сонсогдох нь вэ.

 **С.Ганбаатар:** -За алив унш даа. Цолмонгэрэл ээ нэг уншчих уу. Надад тэр бүтнээрээ алга байна. За энд уншлаа.

 **Ж.Чимгээ:** -Энэ дээр энэ хоёр янзын үнэ байгаа юмаа. Нэг нь эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилго дээр хүн ам, эрүүл мэндийн байгууллага мал эмнэлгийг эмчилгээний өндөр идэвхтэй, аюулгүй чанарын баталгаатай боломжийн үнэтэй эмээр тасралтгүй, жигд хүртээмжтэй хангаж, түүний зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх нь Монгол Улсын эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын зорилго мөн гэсэн нэг ийм заалт байгаа юм.

 Энэ дээр боломжийн үнэтэй гэдгийг авчихад бол болж байгаа юм. Дараагийнх нь зарчим дээр хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн боломжийн үнэтэй байна гэдэг заалтан дээр л гол нь энэ асуудлыг яриад байгаа юм байхгүй юу. Энэ дээр хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн байна аа гээд оруулчихаар боломжийн үнэ байхгүй болчихоод байгаа юм. Тэгэхээр саяын одоо гишүүдийн ярьсан дээр би ганцхан тайлбар хэлээдэхье.

 Сарангэрэл гишүүн хэлээд байгаа тийм ээ. Тухайлах юм бол одоо бид нарын хэлдгээр аспирин гээд байна тийм үү. Аспирин чинь нөгөө бренд нэрээрээ болохоор одоо баталгаатай олон улсын түвшингийн эм гэхээрээ үнэтэй, манай монголынх нь хямдхан ч гэдэг юм уу ийм байгаад байгаа юм. Хүний карманд тохируулаад хүмүүс аль эмээ авах нь сонголттой байна аа л гэдэг санааг л оруулж өгөх гээд энийг олон талаас нь яриад байгаа юм.

 **С.Ганбаатар:** -Батсуурь гишүүн ээ,

 **Ж.Батсуурь:** -Үгүй тэгээд тэр боломжийн үнэ гэдгийг чинь ямар үнийг боломжийн гэх юм. Тэгвэл тэр үгний чинь тайлбар нь хаана байгаа юм. 5-ынх юм уу, 100-гийнх юм уу, нэг төгрөгний ч юм уу.

 **С.Ганбаатар:** -За саналаа хураагаад явчихъя.

 **Ж.Батсуурь:** -Тийм учраас зүгээр л ер нь сонголттой байна гэдэг л шилдэг тэр зарчим л, сонголттой байна аа л гэдэг зарчим нь байх ёстой шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Дэмжихгүй нь дэмжихгүйгээ, дэмжих нь дэмжихээ.

 **Ж.Батсуурь:** -Тэрнээс одоо эмийг нь хэн нэгэн боломжийн боломжгүй гэдгийг хэнд ямар утгаар нь ойлгуулах юм.

 **С.Ганбаатар:** -За саналаа хураачихъя. Сарангэрэл гишүүний. За анх орж ирснээр нь нэг хураагаад тэгэх үү. Тэгвэл тэгээд дахиж хураах шаардлагагүй юм биш үү. Дэмжигдсэн юм уу.

 4.Төслийн хавсралтын “Зорилт”-уудыг нэгтгэж,“Гурав.Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилт”, 3.1.1-3.1.8 гэж дугаарлан, 3.1.2, 3.1.3-ыг доор дурдсанаар өөрчлөн найруулж, 3.1.4-ийг нэмэх:

 3.1.2.хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх;

 3.1.3.хүн ам болон эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлгийг үнэ сонгох боломж бүхий зайлшгүй шаардлагатай эмээр жигд, хүртээмжтэй хангах;

 3.1.4.уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлаж, байгалийн гаралтай түүхий эд ашиглаж үйлдвэрлэсэн, аюулгүй, идэвхтэй, чанартай эм хэрэглэхийг дэмжих гэсэн ийм 4 дүгээр саналын томьёолол байна. Ингээд энэ саналын томьёоллыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү.

 **А.Тлейхан:** -Энэ 3.1.3 дээр бас л нөгөө үнэ сонгох гээд яваад байна л даа. Үнэ сонгох гэж юу гэсэн үг юм. Би огт ойлгохгүй байгаа шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Тлейхан гишүүн, дараа нь Батсуурь гишүүн.

 **А.Тлейхан:** -Энэ үнэ сонгох гээд бас явж байна л даа. Үнэ сонгох гэдэг маань одоо юу гэсэн үг юм ойлгохгүй байгаа юм л даа. Эм сонгох тухай байна шүү дээ чанартай юу, ямар чанарын эм хэрэглэх тухай сонгогдох болохоос биш үнэ сонгогдох гэдэг чинь ойлгомжгүй шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Сарангэрэл гишүүн хариулах уу. Ажлын хэсэг хариулах юм уу. За Сарангэрэл гишүүн.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Хэрэглээ, үйлчлүүлэгч аптек дээр очоод эмээ худалдаж авахдаа ерөнхийдөө мөнгө төлдөг. Тийм учраас тодорхой бас үнэтэй холбоотой ийм харилцаанд орж байгаа учраас гэсэн тийм байдлаар авсан. Гэхдээ яг таны хэлж байгаагаар тэр үнэ гэдэг үгийг нь аваад сонголт гэдэг байдлаар нь бас найруулж болно.

 **А.Тлейхан:** -Үнэ гэдгийг авчихаж болноо л гэж мэргэжлийн хүмүүс хэлж байна. Тэгэхээр үнэ гэдэг үгийг нь хасаад, тэгээд санал хураачихвал яасан юм.

 **С.Ганбаатар:** -Тэгвэл ажлын хэсгээс 3 дугаар хэсгийнхээ саналыг дахиад хураана гэсэн үг юм уу.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Тийм түрүүн Сарангэрэл гишүүн ажлын хэсгийн ахлагч маань бас томьёоллоо хэлсэн. Тэр томьёоллоор бид бас санал нэгтэй байна.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ер нь бол энэ үнийн асуудал дээр бас олон гишүүн саналаа хэлж байгаа учраас хэрвээ энэ үнэ гэдэг үгийг хасчихсан тохиолдолд бид нарын нөгөө анхны төрийн бодлогын маань зарчим зорилго алдагдахгүй бол, тэгээд томьёолол маань ойлгомжтой байх юм бол үнэ гэдэг үгийг хасахад бол миний зүгээс татгалзаад байх юм байхгүй. Манай ажлын хэсэг бол энэ дээр санал нэг юм байна шүү дээ. Хасчихаж бол асуудалгүй л гэж байгаа юм байна. Тэгэх үү, тэгвэл Ганбаатар гишүүн.

 **С.Ганбаатар:** -Сарангэрэл гишүүн ээ, энэ үнэ энэ тэрийг яана гэнэ ээ. Яг та хэл дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ажлын хэсэг хэл дээ.

 **С.Ганбаатар:** -За эцсийн томьёоллоор хэл дээ. Яг тэр 3-ын үнэ сонгох боломж бүхий гэдгийг юу гэж хэлж байгаа юм.

 **Д.Сарангэрэл:** -Манай Тлейхан гишүүн, Батсуурь гишүүн тодорхой санал байна уу, та хоёр маань хэлэх үү.

 **А.Тлейхан:** -Тэр үнэ гэдэг үгийг хасаад л болоо шүү дээ. Тэгээд сонгох боломж бүхий гээд л.

 **С.Ганбаатар:** -За за. Тэгж байгаа юм уу.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Зөвшөөрч байна.

 **С.Ганбаатар:** -Үнэ гэдгээ хасаж байгаа юм байна шүү. Батсуурь гишүүн санал нэг байна уу та. За би тэгвэл 3, 4 хоёроо хамт уншчихвал болох уу.

 **Ж.Батсуурь:** -Бодлогынхоо зорилго энэ тэрд тэр үнэ гэдэг үгнүүдээ бүгдийг нь хасчих л даа. Бид нар эмний үнэ тогтоох гээд бодлого тодорхойлоод байгаа юм уу, аль эсвэл заавал хямдхан байх ёстой гэдэг үг үү.

 **Д.Сарангэрэл:** -Зарчим зорилго дээр бас үнээ ярих юм байна тийм ээ. Үүгээр оруулъя даа үнээ.

 **Ж.Батсуурь:** -Чанартай байна, сонголттой байна гэдэг зарчим л байх ёстой юм байгаа биз дээ ер нь. Сонголттой байна гэхээр одоо бүгдээрээ ижил үнэтэй байхгүй байлгүй дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ойлголоо Батсуурь гишүүн ээ.

 **Ж.Батсуурь:** -Үнийг чинь эрэлт өөрөө тодорхойлно шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -За тэгвэл Тлейхан гишүүн, Батсуурь гишүүний саналыг хүлээж авч байна. 3 дугаар зүйл дээрээс үнэ гэдгийг хасаад, 4 дүгээр зүйл дээр бол 3.1.3 дээр хүн ам болон эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлгийг үнэ сонгох гэдэг дээр үнэ гэдгийг хасаад, ингээд саналын томьёоллоо хураая. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-9. Дэмжигдлээ.

 5.Төслийн хавсралтын “Зарчим” гэсэн бүлгийг “Дөрөв.Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зарчим” гэж дугаарлан, 3, 4-ийг хасаж, 2, 5-ын дугаарыг 4.1.2, 4.1.3 болгож доор дурдсанаар өөрчлөн найруулах:

 4.1.2.эмийг зохих тун хэмжээгээр зааврын дагуу бичих, олгох, хэрэглэх дадлыг иргэд болон хүн, мал эмнэлгийн мэргэжилтэнд хэвшүүлэх;

 4.1.3.эм зүйн тусламж, үйлчилгээнд шударга, ил тод, хариуцлагатай байдлыг төлөвшүүлэх; гэсэн ийм 5 дугаар саналын томьёолол дээр дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-10. Дэмжигдлээ.

 6 дугаар саналын томьёоллыг уншъя.Төслийн хавсралтын 1.1-д “эрүүл мэнд” гэсний дараа мөн 3.1.5-ын “чиглэлээр” гэсний өмнө “болон мал эмнэлгийн” гэж тус тус нэмэх. Саналын томьёоллыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 12-7. Дэмжигдлээ.

 7.Төслийн хавсралтын 2.1.1-ийн “шатлалд нийцүүлэн” гэсний дараа “мэргэжлийн холбооны саналыг харгалзан” гэж нэмэх. Саналын томьёоллыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 12-9. Дэмжигдлээ.

 8.Төслийн хавсралтын 2.1.2-ын “эдийн засгийн үр ашигтай” гэснийг “үр дүн, өртгийг тооцсон” гэж өөрчлөх. Саналын томьёоллыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 12-7. Гишүүд анхаараарай.

 9.Төслийн хавсралтын 2.3.2-ын дугаарыг 6.3.2 болгож, доор дурдсанаар өөрчлөн найруулах:

“6.3.2.эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах сургалтын хөтөлбөрийг эмийн талаар баримтлах бодлого, дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын жор бичилтийн үзэл баримтлалд тулгуурлаж, мэргэжлийн холбоо, эмийн зөвлөлийн саналыг харгалзан боловсруулж хэрэгжүүлэх. 9 дүгээр саналын томьёололтой санал нэг байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. Саналаа анхаараарай. 12-10. Дэмжигдлээ.

 10.Төслийн хавсралтын 3.1.2-ын дугаарыг 7.1.2 болгож, доор дурдсанаар өөрчлөн найруулах:

 “7.1.2.эрүүл мэнд болон хөдөө аж ахуйн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын дэргэдэх мэргэжлийн салбар зөвлөл нь зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтыг эмнэл зүйн удирдамжтай нийцүүлэн боловсруулж, гурван жил тутам шинэчлэх;” 10 дугаар саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 12-10. Дэмжигдлээ.

 11.Төслийн хавсралтын 3.2-ын дугаарыг 7.2 болгож доор дурдсан агуулгатай заалт нэмэх:

 “7.2.2.6.эмийн эргэлтийн санг сумын эрүүл мэндийн төвд нэгтгэн, орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангах, үйлчлэх.”

 Энх-Амгалан гишүүн асуух уу.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Энийг бид нар бас нэлээн үндэслэлтэй ойлгохгүй бол яг энэ суман дээр чинь бол нэг л эмийн сан байгаа юм байна шүү дээ одоо бол. Нэг л эмийн сан. Эмийн эргэлтийн сан бүхий эмийн сан бол нэг л байна. Тэгэхээр 360 суман дээр нэг одоо эмийн сан байгаа байхгүй юу. Тэр нь бол одоо бараг үндсэндээ хувийн ийм өмчлөлтэй эмийн сангууд байгаа байхгүй юу хувийн өмчлөлтэй.

 Тэгэхээр бид нар нөгөө 360 суман дээр байгаа энэ эмийн санг буцаж төрд нэгтгэж байна гэсэн үг шүү дээ наадах чинь. Энэ дээр одоо би яг мэргэжлийн яамдын байр суурийг бүр асуумаар байх юм яг.

 **С.Ганбаатар:** -Ажлын хэсэг. Дараа нь Отгонбаяр гишүүн.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Энэ заалт бол бас нэлээн юу байна шүү. Энэ заалт их зөв томьёолохгүй бол буцааж бид нар нөгөө … хийх гэж байгаа л асуудал байна шүү дээ. 360 хувийн эмийн санг төрд нэгтгэх гэж байгаа л асуудал байна шүү дээ.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Одоо энэ эмийн эргэлтийн сангууд маань орон нутгийн өмч л дөө, орон нутгийн өмч. Хувийн өмч биш.

 **С.Ганбаатар:** -Ажлын хэсгийн ахлагч Отгонбаяр гишүүн.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Энэ ингэсэн юмаа гишүүд ээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Одоохон, эхлээд энэ саналыг оруулсан Отгонбаяр гишүүн.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Одоо байгаа эмийн эргэлтийн сангууд чинь орон нутгийн өмчлөл, тэгээд хувийн гэхэд хувийн биш, тэгсэн мөртөө анх тэр төслөөр 5 сая төгрөгийн эргэлтийн сантай эхэлж яваад, одоо тэр нь яагаад эм нь дуусаад, тэгээд суман дээр байгаа улсууд чинь ихэнх нь зээлээр юм авчихдаг байхгүй юу. Тэгээд л нэг баахан өр зээлийн юутай, эмийн хангалт муутай яваад байна аа. Нэг бол Эрдэнэчимэг гишүүн ээ, та миний тайлбарыг сонсчихгүй юу.

 Тэгээд ажлын хэсгийн хурал дээр нэг бол одоо энийгээ ингээд 100 хувь хувийн өмчлөлд өгөөд ингээд явбал, нэг бол төр нь буцаагаад өмчлөлдөө аваад эмнэлгийнхээ бүрэлдэхүүнд аваад явахгүй бол тэнд чинь эм хангамж нь доголдож байна, эмийн сан чинь цалингүй байна. Бүх энэ салбарын хүмүүсийн нэмэгдлээс хасагдаж байна. Сургалтаас хасагдаж байна. Ийм үйл явдал болоод байна аа гээд.

 Тэгээд Удвал сайд өөрөө юун дээр байж байхдаа ер нь бол цаашаагаа төрийнхөө мэдэлд авсан нь зөв өө гэсэн ийм чиглэл өгсөн. Тэгээд тийм учраас тэр томьёоллоор орчихсон юм тийм биз дээ ажлын хэсгийнхэн нотолчихгүй юу.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Тэгсэн, манай яамны бодлого бол бас тийм байгаа. Зөвхөн одоо хэвтэн эмчлүүлэх биш бас амбулаториор энд үйлчлүүлэгчдээ хангахын тулд энэ эмийн эргэлтийн сан болоод энэ эмнэлгүүдэд, энэ эмийн сантай болъё, эм зүйн албатай болъё гэсэн ийм яамны бодлого байгаа.

 **С.Ганбаатар:** -За Эрдэнэчимэг гишүүн.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Яахав эмийн эргэлтийн сангуудтай уулзаж явахад ер нь ихэнх нь бол бид нар одоо яг ийм хувийн болгоод өгөөч ээ гэсэн санал уг нь тавиад байдаг юм. Яагаад гэхээр энэ чинь 20 жилийн өмнө ...төслөөс хоёр хоёр сая төгрөгний хөрөнгө оруулалт хийгээд, тэгээд одоо бодвол 20 жилийн хугацаанд 2 сая төгрөгний хөрөнгө оруулалт хийгээд, тэгээд хаяад л тэгээд яг 20 жил өөрсдийнхөө хөрөнгөөр энийгээ босгож ирсэн хүмүүс байдаг байхгүй юу.

 Тэгэхээр одоо яг 360 сумын 360 эмийн санг шууд булааж авч байгаа л хэрэг болно. Тэгээд тэр олон хүмүүстэйгээ та нар ярилцаж, энэ санаа бодлыг нь сонссон юм уу. Яахав зарим нэгэн хүмүүс одоо нас нь нэлээн явчихсан хүмүүс бол тэтгэвэрт гарах, одоо тэтгэвэрт гарахад бас нөгөө бусад улсын эмийн сангуудад олгодог шиг тэтгэлэг олгох тал дээр бол тийм саналтай яваад байдаг юм.

 Зүгээр нэг яг нормаль залуу насандаа энэ үйл ажиллагаагаа явуулж байгаа хүмүүс бол энийгээ хувьдаа л авах сонирхолтой байгаад байдаг шүү дээ. Тэгэхээр энэ бол нэлээн тийм томоохон өөрчлөлт болох байх гэж би бодоод байх юм. Мэдээж Эрүүл мэндийн яам бол ер нь эмийн талынхаа бодлого дээр аль болохоор улс уруугаа бүх юмаа авах гэсэн бодлого илүү яриад байх шиг л надад санагдаад байдаг л даа.

 **Д.Уранчимэг:** -За би хариулт өгье. Ер нь бол эмийн эргэлтийн сан маань одоо бол Эрүүл мэндийн сайдын эмийн эргэлтийн сангийн үйл ажиллагааг зохицуулах журам гээд байгаа.

 Тэрний дагуу бол үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Энэ журамд тодорхойлсноор эмийн эргэлтийн сан маань орон нутгийн өмч гээд эмийн эргэлтийн сангийн бүх санхүү одоо ямар үнээр зарах вэ эмээ сумандаа гэдэг асуудлыг нь хүртэл одоо аймгийнх нь Эрүүл мэндийн газар нь бол үндсэндээ удирдах зөвлөлийнхөө түвшинд яриад, арга зүйгээр хангаад явах ийм зарчим бол баримталж явж байгаа.

 Эмийн эргэлтийн сангийн ажиллаж байгаа хүмүүсийн хувьд бол яах вэ янз бүрийн бодолтой байгаа. Тэгэхдээ бол ихэнх нь нийгмийн халамжийн асуудал маань доголдож байна аа гэдэг асуудлууд нэлээн хурцаар яригдаж байгаа учраас тэр хүмүүсийн нийгмийн баталгаагий нь хангахын тулд ер нь тэр эмийн эргэлтийн сангийнхны дийлэнх нь эмнэлэгтэй нэгдье, ингэснээрээ бол бид нар нийгмийн баталгаа маань хангагданаа гэсэн үзэл баримтлалтай явдаг.

 Тодорхой хэмжээний ашигтай ажиллачихсан цөөхөн газрууд нь бол яах вэ хувьд шилжье гэдэг үзэл баримтлал баримталдаг боловч хуулиараа бол энэ маань ерөөсөө л орон нутгийн өмч гээд, ер нь тоогоо дундруулахгүй гэдэг зарчмаараа одоо нөгөө бамокогоос авсан мөнгөө арвижуулах маягаар тэрэн дээр нэмэгдээд нөгөө сайн дурын хамт олны өгсөн мал ч юм уу хөрөнгө юм уу тэр үндсэн дээрээ баяжигдаад ингээд л явж байгаа ийм аж ахуйн нэгж байгаа.

 **С.Ганбаатар:** -Эрдэнэчимэг гишүүн судалгаа хийсэн юм уу л гэж асуулаа шүү дээ.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -360 эмийн сангийн эргэлтийн эмийн сангийнхантайгаа та нарыг би уулзаж санал авсан гэж үнэхээр итгэхгүй байна. Яагаад гэхээр би бол сүүлийн маш олон жилийн хугацаанд энэ хүмүүстэй чинь байнга тогтмол харилцаж, уулзаж учирч явсан учраас яг газар дээр асуудал ямар байгааг мэдэж байгаа. Юундаа нэгтгэчихжээ. Сумныхаа эмнэлэгт та нар нэгтгэчихлээ гэхэд гадагшаа сумын иргэдэд үйлчлэх үйл ажиллагаагий нь яах юм. Тэр чинь бол чөлөөтэй л одоо хувийн хэвшлийн эмийн сангуудтай адилхан сумынхаа иргэдэд эмээр үйлчлэх үйл ажиллагаагаа хийнэ шүү дээ.

 Тэгэхээр та нар маш том аж ахуйн үйл ажиллагааг өөрсдийнхөө нуруун дээр авч байгаа байхгүй юу. 360 хүнийг та нар шинээр цалинжуулж эхэлнэ. Нийгмийнх нь асуудал, за нийгмийнх нь асуудлыг шийдэх асуудлыг яах вэ ингээд хагас хагасаар ч юм уу урд нь бол шийдээд явдаг байсан шүү дээ. Маш том хувийн хэвшлээ авч явж байсан үйл ажиллагааг та нар яамных нь нуруун дээрээ авч ирж, бүр ийм данхайсан бүтэц бий болгох гэж байгаа л юм шиг харагдаад байна.

 Тэрний оронд зүгээр хяналтаа тавиад л яг бүх нийтээрээ эмийн сан одоо хувьд байж байгаа шиг хяналтаа сайжруулаад л, чанга хяналттай байхад л суман дээр ч гэсэн ялгаагүй тэр үйл ажиллагаа чинь явчихмаар байх юм гэсэн.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Ер нь өмнө бол яах вэ сумын эмнэлгийн бүтцэд бол эм зүйч гэдэг орон тоо байдаггүй, эм барих үйл ажиллагаагий нь бол сувилагч хариуцаад явдаг байсан. Одоо яг эмийн сангийнхаа ..үйл ажиллагааны стандартад нь бол эм зүйч эм найруулагч бол байна аа гэдгээр нь бол стандартчилаад өгчихсөн байж байгаа хүний нөөцийнхөө хувьд.

 Ер нь иргэдэд яах вэ гэдэг асуудал бол үнэхээр тавигдана. Тэгэхдээ бид нар бол хамгийн гол нь одоо сумынхаа эмийн сангаа бол хоёр талын үйлчилгээтэй болгоноо гэдэг зарчмыг бол баримталж явж байгаа.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Тэгээд сумын эмнэлэг чинь өөрөө ашгийн төлөө байгууллага болох нь байна шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Одоо бүр тэсэхгүй сууж гүйцлээ. Одоо больё.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Ашгийн төлөө байгууллага болох нь байна шүү. Та нар маш том өөрчлөлт хийж байгаа байхгүй юу.

 **С.Ганбаатар:** -Санал байгаа бол шинээр томьёолж саналаа өг л дөө. Яриад байх юм. За Одонтуяа гишүүн.

 **С.Одонтуяа:** -Энэ заалт бол болохгүй байх аа. Яагаад гэхээр одоо бас нэг хэдэн гишүүдтэй хамтраад төрийн өмчийн тухай хууль гээд өргөн барьж байгаа. Энэ төрийн өмчийн хуулиар бол ерөөсөө төрийн бизнесийн оролцоог бол хязгаарлаж байгаа. Ямар тохиолдолд төрийн өмчит компаниудыг байгуулах вэ гээд.

 Тэгэхээр энэ бол нэгэнт хувийн хэвшлийнхэн нэгэнтээ хийж чадаад байгаа ажлыг бол бүгдийг нь угаасаа төрийн өмчит компани гаргах юм. Тэгэхээр энэ явц өөрөө энэ онд нэлээн эрчтэй явагдах учраас одоо энэ заалт бол шаардлага байхгүй гэж үзэж байгаа.

 **С.Ганбаатар:** -За ойлголоо. Тэгвэл.

 **С.Одонтуяа:** -Зүгээр ингэж болно. Энэ эмийн компаниудад бид нар судалгаа хийгээд, бүр одоо хөнгөлөлттэй зээлэнд хамруулж болно. Яагаад гэхээр манай эрүүл мэндийн салбарууд дандаа энэ хөнгөлөлттэй зээл гэдэг юмнаас хоцорчихдог байхгүй юу.

 Тэгэхээр жижиг, дунд үйлдвэр гэдэг шиг энэ эрүүл мэндийн салбараа бид нар үнэхээр ийм ард иргэддээ чанартай тусламж үйлчилгээгээр хангая л гэж байгаа бол энэ төрийн бодлогоор ёстой хөнгөлөлттэй зээл, хүүгүй зээл, юу л байна өгч бол болно. Тэгж эдийн засгийн аргаар дэмжихээс одоо эргээд ингээд төрийн мэдэлд аваад хэрэггүй байх аа.

 **С.Ганбаатар:** -Санал гаргасан Отгонбаяр гишүүн тайлбараа өг дөө та.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Би нэг тайлбарлачихъя тэгэх үү.

 **С.Ганбаатар:** -За та тайлбарла даа.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Энэ чинь амьдрал дээрээ ямар байдалтай байна вэ гэхээр орон нутгийн өмчинд хамруулчихаад, тухайн орон нутаг яаж хандсанаасаа хамаараад янз бүр байгаа байхгүй юу. Зарим аймгууд бол орон нутгийн удирдлага нь тодорхой хэмжээний орон нутгийн өмчинд байгаа юм чинь гээд мөнгө төгрөгийг нь гаргаад, энэ чинь одоо аль хэдийнэ тэр хувийн, аймгийн хөрөнгүүд нь бол холилдчихсон.

 Тэгээд л нөгөө мөнгө юу эмийн сангийн хөрөнгө байхгүй гээд л тэгэнгүүт сум нь мөнгө гаргаад л өгдөг шүү дээ. Ингээд яваад байгаа байхгүй юу. Энэний цаад талд нь ямар асуудал шийдэгдэхгүй үлдээд байна гэхээр тэр суман дээр чинь эмийн хангалт нь байхгүй болоод байгаа байхгүй юу. Тухайн сумын орон нутгийн удирдлагын юу гэх юм энэ асуудалд хандаж байгаа хандлагаасаа хамаараад.

 Тэгээд нөгөө эм чинь хангагдахгүй яваад байгаа учраас бүр хаа байсан хөдөө байгаа хүн Улаанбаатарт хүнд эм захиж авахад хүрч байна шүү дээ. Энэ бол зүгээр нэг их тийм том салбар биш гэж Эрүүл мэндийн яам үзэж байгаа юм байна лээ. Их олон хүний асуудал бишээ гээд. Тэгэхээр зэрэг энэ эмнэлэгтээ харьяалуулчихвал эмнэлгээрээ эм хангамж нь яваад, энд бол бизнесийн асуудлыг ерөөсөө яриагүй, тэнд нэг их бизнес хийгээд сүйд болоод байх ч юм байхгүй байх гэж бодож байгаа. Үгүй суман дээр шүү дээ.

 Суман дээр эм олдохгүйгээс болж хүн нас барах, бизнес ашигтай, ашиггүй байх хоёр чинь зарчмын хувьд өөр асуудал шүү дээ Эрдэнэчимэг гишүүн ээ. Би тийм учраас л энэ асуудлыг л оруулсан юм л даа.

 **С.Ганбаатар:** -За ингээд саналаа хураая. Энэ дээр бол ер нь эм бол яг бизнес гэхээсээ илүү бас тэр яг ард түмний чухал хэрэгцээ байгаа. Ингээд 11 дүгээр саналын томьёоллыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 12-9. Дэмжигдлээ.

 12.Төслийн хавсралтын “Гурав. Эмийн хүртээмж, хангамж” гэсэн бүлэгт доор дурдсан агуулгатай хэсэг, заалт нэмэх:

“7.3.Эмийн үндэсний үйлдвэрлэлийг дараах чиглэлээр хэрэгжүүлнэ:

 7.3.1.эмийн үндэсний үйлдвэрлэлд шинэ техник, технологи, тоног төхөөрөмж нэвтрүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;

 7.3.2.ургамал, амьтан болон эрдсийн гаралтай уламжлалт эм, эмийн бэлдмэл үйлдвэрлэхэд чиглэсэн шинжлэх ухаан, технологийн төсөл, судалгааны ажилд дэмжлэг үзүүлэх;

 7.3.3.импортыг орлох зайлшгүй шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийг дотооддоо үйлдвэрлэхэд төрөөс дэмжлэг үзүүлэх;

 7.3.4.эмийн үндэсний үйлдвэрийн бүтээгдэхүүний худалдан авалт болон экспортыг дэмжих.” гэсэн энэ 12 дугаар санал дээр асуулт. Тлейхан гишүүн.

 **А.Тлейхан:** -Энэ эмийн үндэсний үйлдвэрлэлийг дараах чиглэлээр хэрэгжүүлэх гэдгийн хэрэгжүүлэх гэдэг нь буруу биш үү. Энэ бол дэмжлэг гээд байна шүү дээ. Дараах чиглэлээр дэмжинээ гээд биччихвэл яадаг юм. Хэрэгжүүлэх гэдгийг дэмжинэ гэдэг үгээр соливол яасан юм гэж санал хэлэх гээд байна л даа. Дандаа дэмжлэгийн тухай юм байна шүү дээ. Дэмжих нь зөв. Хэрэгжүүлэх биш дэмжих гэж.

 **Д.Сарангэрэл:** -Тийм байна Тлейхан гишүүн. Ажлын хэсэг.

 **С.Ганбаатар:** -Тлейхан гишүүний найруулгын саналыг авсан уу. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-9. Дэмжигдлээ.

 13.Төслийн хавсралтын 3.3.4-т “мал, амьтны” гэсний дараа “гоц” гэж нэмэх. Саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-10. Дэмжигдлээ.

 14.Төслийн хавсралтын4.2-т доор дурдсан агуулгатай заалт нэмэх:

“8.2.4.эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хөнгөвчлөх замаар өрсөлдөөнийг бий болгож, эмийн үнийг бууруулах.” гэсэн байна. Энэ чинь тэгээд доошоо явчих юм байна. Би бүгдийг нь уншчихъя. Тэгээд дараа нь.

 **А.Тлейхан:** -Ингээд дуусч байгаа юм байна.

 **С.Ганбаатар:** -Асуулт Эрдэнэчимэг гишүүн, Тлейхан гишүүн байгаа. Өөр хэн байна. Энэ 2 гишүүн.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хөнгөвчлөх замаар өрсөлдөөн бий болгоно гэдэг дээр эм холбооныхон ямар санал өгсөн юм бол доо. Энэ бол одоогийн байгаа зөвшөөрлийн систем нэг их айхтар тийм хүндэрчихсэн ч сүртэй юм байхгүй. Тэгээд хөнгөвчилнө гэхээр ямар ч зөвшөөрөлгүйгээр бүх хүн нөгөө эм хангамж хийх үйл ажиллагааг зүгээр чөлөөтэй болгоод хаячихаж байгаа юм биш байгаа даа л гэж санаа зовоод байна.

 **Д.Сарангэрэл:** -Эхлээд санал оруулсан Отгонбаяр гишүүн, Гарьдхүүгийн Баярсайхан хоёр гишүүн үндэслэлээ хэлэх үү. Дараа нь манай ажлын хэсэг нэмье.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Энэ Дэмбэрэл гишүүний ахалсан тэр нэг энэ зөвшөөрлүүдийг хянах нэг ийм ..ажлын хэсэг гээд байгаа шүү дээ. Тэндээс бидэнд өгсөн мэдээллээр бол бараг 100 шахсан ийм ил далд хэлбэрийн зөвшөөрлүүд байна аа гэсэн. Тийм болохоор зэрэг хэрвээ тийм олон зөвшөөрөл байгаа бол энэ салбарт хүмүүс орж ирж өрсөлдөөн үүсгэх боломжгүй болгож байгаа юм байна. Энийг хөнгөвчилье гэсэн болохоос биш зөвшөөрлийн тогтолцоог бүр аваад хаячихъя гэсэн агуулгатай биш. Тэр тооных нь хувьд бол ажлын дэд хэсгийнхэн хариулна биз.

 **С.Одонтуяа:** -Би энэ дээр нэг горимын санал хэлье.

 **С.Ганбаатар:** -Одонтуяа гишүүн.

 **С.Одонтуяа:** -За яах вэ Эрдэнэчимэг гишүүн ээ, зүгээр энд хувийн юм гэж битгий хүлээж авч гомдоорой. Зүгээр энэ өнөөдөр Монос компани бол яг манай энэ эмийн салбарт ер нь гол одоо монополь ийм гол компани байгаа шүү дээ. Хамгийн том бэлтгэн нийлүүлэгч. Тэгэхээр энэ эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлого дээр та нэг их санал гаргамааргүй санагдаад байх юм. Энийг бол бас жаахан сонирхлын зөрчилтэй санагдаж байна.

 **Д.Сарангэрэл:** -Эхлээд ажлын хэсэг хариултаа дуусгаад орхи.

 **С.Ганбаатар:** -Отгонбаяр гишүүний санал дээр ажлын хэсгээс нэмэх хүн байна уу. Саяны 14 дээр.

 **Д.Чулуунцэцэг:** -Тэгэхээр зөвшөөрлийн талаар.

 **С.Ганбаатар:** -Нэрээ хэлээрэй.

 **Д.Чулуунцэцэг:** -Чулуунцэцэг ажлын хэсэг. Эрүүл мэндийн яамны мэргэжилтэн. Тэгэхээр зэрэг саяхан тэр зөвшөөрлийг хөнгөвчлөх, цөөрүүлэх гэдэг асуудал бол Засгийн газраас ажлын хэсэг гарч ажилласан. Энэ дээр манай 100 гаруй зөвшөөрөл гэж эхнээсээ буруу тооцоологдсон байсан. Яагаад гэвэл нэг зөвшөөрлийг эм, эмнэлгийн хэрэгсэл гэхэд эмийнх, хэрэгслийнх гээд ингээд дотор нь тоолсоор байгаад эрүүл мэндийн чиглэлээр мэргэжлийн үйл ажиллагааны зөвшөөрлийг бол их олон болгосон байсан.

 Тэгэхээр энэ зөвшөөрлийг дараа нь багцалж үзээд, манай эрүүл мэндийн чиглэлээр өгч байгаа зөвшөөрөл бол ерөнхийдөө 30 зөвшөөрөл байгаа. Энэнээс бол сая тэр давхардуулснуудыг нь бүгдийг нь нэгтгэж хасаад, ерөөсөө 15 зөвшөөрөл бол үлдсэн. Эндээс бол манай эмийн талаар зөвшөөрөл бол 8 зөвшөөрөл байгаа. Ерөнхийдөө бол зөвшөөрөл ерөөсөө хасагдаагүй. Эмийн зөвшөөрлийг зааврыг орчуулах, эмийн зар сурталчилгааг хянах гэдэг энэ хоёр зөвшөөрөл бол ерөнхийдөө эмийн бүртгэлээрээ зохицуулагддаг гэдэг байдлаар шийдэгдсэн. Тэгэхээр зэрэг эмийн зөвшөөрөл бол ер нь замбараагүй болоогүй шүү гэж ойлгоход болно.

 **С.Ганбаатар:** -Хөнгөхөн, угийн хөнгөхөн байгаа гэсэн санааг хэлэх гээд байгаа юм уу.

 **Д.Чулуунцэцэг:** -Үгүй. Ер нь бол хуучин тогтолцоо ямар байсан тэр хэвээрээ л үлдсэн.

 **С.Ганбаатар:** -Их л гоё тайлбар байна даа. Отгонбаяр гишүүн.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Би өөрөөс чинь тодруулмаар байх юм. Сайханбилэг дарга тэр зөвшөөрлийн тухай хуулийг оруулж ирж танилцуулж байхдаа зөвшөөрөл гээд нэг хэсэг юм явдаг. Тэгээд тэрний цаад талд нь заавал биелүүлэх нөхцөл гээд зөвшөөрөлтэй адилтгах хэмжээний ингээд ийм юмнууд явсаар байгаад 900 болчихсон гэж ярьсан. Удвал сайд ажлын хэсгийн хурал дээр энэ зөвшөөрлийн тогтолцоогий чинь хөнгөлье гэхэд тийм тийм бид нар одоо ярьж байгаад энийг ерөнхийд нь бол тэр чанарын хяналтаа алдахгүйгээр хөнгөлөх ийм бодолтой байгаа.

 Тийм учраас энэ саналыг дэмжинэ гээд ярьчихсан. Та бол одоо яг хэвээрээ гээд ярьчих юм. Тэгэхээр энэний цаана нь чинь зөвшөөрөл гэж нэрлэгдэхгүй байгаа боловч тэрэнтэй адилтгах ийм юмнууд байгаад байна аа гэж үзээд байгаа байхгүй юу. Одоо тэр холбооныхон хэл л дээ энийгээ.

 **О.Дамба:** -Тэгэхээр бид нар яг энэ юу юм л даа энэ дээр хэлчихэд. Одоо манай эрүүл мэндийн салбарт ерөөсөө хувьчлал эхлэхэд л хамгийн өргөн фронтоор орсон нь манайх. Тэгэхээр одоо зөвшөөрөл, хяналт энэ хэрэгжилтийн юм бол бүх манай бид нар дээр ирж дамжигддаг учраас их сайн мэдэрч байгаа. Зөвшөөрөл дээр бол зөрчилтэй юм байсан. Энэ нь явц дундаа шийдэгдсээр байгаад одоо зөвшөөрлийн тухай хууль хэлэлцэх гээд энэ дээр манайхаас санал авсан.

 Мөн Дэмбэрэл гишүүний ч тэр ажлын шугамаар Худалдаа аж үйлдвэрийн танхим дээр бид нараас санал авсан. Нэрлэж байгаа зөвшөөрлийн ард талд тэр нэртэй зөвшөөрлийг авахын тулд бүрдүүлдэг цаас баримт нь маш олон. Тэрэн дээр бол бид нар яаманд албан ёсныхоо саналыг өгсөн. Ихэнхийг нь одоо цэгцэлж нэгтгэнэ гэсэн хөнгөвчилнө гэсэн. Ер нь бол нэлээн хэд нь хөнгөвчлөгдсөн харагдаж байгаа. Гэхдээ зарим хууль дүрэм журам эмхлэгдэж цэгцлэгдээгүй байгаа учраас одоохондоо бол бодитойгоор тэр нь төд нь тэгсэн, өд нь ингэсэн гэдэг нь бол бас тоолох тоогоор хэлэх боломжгүй байгаа.

 Тэгэхдээ энд орсон найрлага бол манай холбооны өгсөн найрлага өөр байгаа. Энэ бол гишүүд ярилцаж байгаад, ер нь зөвшөөрлийг хөнгөвчлөх маягаар либеральчилж, зах зээлийг олон болгохоор үнэ хямдарна гэсэн нэг тийм санаа яваад байгаа юм.

 **С.Ганбаатар:** -Ер нь Отгонбаяр гишүүний энэ оруулж ирсэн санал зөв өө гэж ойлгоод. Манайхан чинь ямар ч бөөрөнхий юм бэ дээ одоо ерөөсөө. Хоёр талаас нь ярих юмаа.

 **С.Одонтуяа:** -Энэ санаа нь бол зөв. Тэгэхдээ энийг жаахан найруулах хэрэгтэй. Яагаад гэхээр энэ зөвшөөрлийн тогтолцоогий нь эмэн дээр бол аливаа зүйлийг хөнгөвчилнө гэдэг асуудал бол байж болохгүй. Зүгээр одоо чөлөөт бус өрсөлдөөн ч гэдэг юм уу, шударга бус өрсөлдөөн бий болоод байна гэж хэлээд байх шиг байна л даа Отгонбаяр гишүүн. Тэгэхээр энэ дээр нь нэг заалтыг нь арай өөрчлөөд, өөрөөр хэлбэл энэ салбарт байгаа хүнд суртал, одоо тэр зүйлийг багасгах замаар ч гэдэг юм уу нийлүүлэлтийг нэмэгдүүлэх гэдэг юм уу, энийг нэг томьёольё.

 Тэгэхдээ энэ санаа нь зөв боловч энэ томьёолол нь жаахан буруу болчихжээ. Энийг энэ томьёоллыг бас олон улсын байгууллагынхан үзээд бас жаахан сөрөг үр дагавар бас эмэн дээр ингэж болохгүй гээд байсан. Тэгэхээр энийг жаахан өөрөөр томьёолсон нь зөв байх.

 **С.Ганбаатар:** -Отгонбаяр гишүүн.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Одонтуяа гишүүн санааг бол зөв хүлээгээд авчихаж байгаа юм байна. Хэрвээ найрлага дээр та хүлээж авч болохуйцаар тийм найрлага өгчихвөл тэр байдлаар нь хураачихвал яадаг юм. Ер нь хамгийн гол энийг оруулж ирсэн санаа бол ажлын хэсгийн хүрээнд зарим ажлын одоо дэд хэсгийн гишүүд бол тэр эмийн аптекуудаар явж байхад бараг энэ төрийн өмчийн ийм хангамжийн байгууллага бий болгох юм ярьсан байхгүй юу. Тэгээд энэ дээр бол үгүй ээ, болохгүй ээ. Тэгж төр бизнестэй хутгалдаж болохгүй ээ.

 Харин эмийн үнийг бууруулах бодит шаардлага байгаа учраас энийгээ зах зээлийн зарчмаар өрсөлдөөнийг нь бий болгоод, үнийг нь бууруулъя л гэсэн ийм санаа ярьсан. Зүгээр тэр нэг эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хөнгөвчлөх гэдэг үг нь тийм эргэлзээ төрүүлээд байгаа бол тэрэн дээр найруулгыг нь засаж болно л доо.

 **С.Ганбаатар:** -Тэгвэл найруулгын санал томьёолол тогтолцоог хүнд сурталгүй, шударга өрсөлдөөний зарчмаар замаар гээд явчих юм уу. Тэгэх үү. Яг та нарт томьёолол байна уу, санал хэлээч. Тэгвэл дахиж ярья. Агуулгаар нь дэмжиж болох уу. Тлейхан гишүүн асуулт байгаа тиймээ. Уучлаарай.

 **А.Тлейхан:** -Байгаа. Энэ яах вэ тэр өрсөлдөөн юутай зөвшөөрөлтэй холбогдолтой юм ярьж байна л даа. Тэгээд өрсөлдөөнийг бий болгох замаар эмийн үнийг бууруулна гэж байна л даа. Өрсөлдөөн бий болж байж эмийн үнэ тогтвортой мэдээж байна л даа.

 Тэгэхээр бууруулах гэдэг бол хир оновчтой үг вэ. Бууруулах гэдэг маань ер нь зөв үг үү. Эсвэл тогтвортой байлгах гэдэг юм уу. Тогтвортой байлгах талаар бодох юм уу. Одоо үнэ ямар түвшинд байгаад байгаа юм. Үнэтэй болоод байгаа юм уу. Одоо хэд хүртэл бууруулах гээд байгаа юм. Энэ шинэ гарснаараа эм одоо хэд байснаа хэд болох юм. Тэрнээс хойш би одоо бууруулах гэдэг маань тэгээд зөв хэллэг мөн үү. Харин тогтвортой байлгана гэдэг байдлаар нь томьёолбол ямар бол доо гэж.

 Одоо бид үнэ бууруулна гэж баахан одоо 3 их наяд төгрөг гаргаад ямар ч үнэ буураагүй шүү дээ. Тэрэн шиг л юм болно. Амьдрал дээр бол буурах нь юу л бол доо. Харин одооныхноос өсөхгүй байх талаар л бодвол яасан юм бэ дээ гэсэн санал хэлээд бууруулах гэдгийг одоо тогтвортой байлгах гэдэг юм уу тийм чиглэлийн үгээр соливол яасан юм гэсэн санаа хэлэх гээд байна л даа. Та нар юу гэж бодож байна мэргэжлийн улсууд.

 **С.Ганбаатар:** -Тлейхан гишүүний асуултад хариулъя.

 **П.Цэцгээ:** -Эрүүл мэндийн яамны мэргэжилтэн Цэцгээ. Эмийн үнийг бууруулах гэж томьёолох нь зөв. Яагаад гэвэл ямарваа нэгэн юм ганцхан оригинал эм байхаараа аягүй өндөр үнэтэй байж байгаад нөгөө эмийн ерөнхий нэршлийн өөр эмүүд гараад ирэхээр үнэ нь бууж эхэлдэг байхгүй юу. Тэгэхээр өрсөлдүүлж байж эмийн үнийг буулгадаг.

 **А.Тлейхан:** -Та нарын тооцоогоор хэдэн хувиар буурах юм. Тооцоо байгаа юу. Амьдрал дээр яг хэрэгжих үү энэ заалт. Тэгээд төрийн бодлого гаргачихаад хэрэгжихгүй юм бол хийхэд хэрэггүй шүү дээ. Хэрэгжих боломжтой юм бол оруулах ёстой байхгүй юу.

 **П.Цэцгээ:** -Яг сүүлийн 2013 оны судалгаагаар яг оригинал эм нь олон улсын үнэтэй харьцуулахад 7 дахин үнэтэй байсан. Яг нөгөө ерөнхий нэршлийн эм нь болохоор 2.5 дахин үнэтэй байсан олон улсын юутай харьцуулахад. Жишиг үнэтэй харьцуулахад. Тэгэхээр өрсөлдүүлснээр эмийн үнэ буудаг тийм зарчим харин дэлхийн зах зээл дээр байгаа.

 **С.Ганбаатар:** -Ажлын хэсэг дээрээс та нар одоо мэргэжлийн яг энэнтэйгээ зууралддаг хүмүүс байна. Энэ хөнгөвчлөх гэдгийн оронд нэг хоёр үг хэлэх боломж байна уу.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Би санал хэлж болох уу. Энэ дээр маргаан тариад байгаа хоёр заалтан дээр би цэвэр найруулгын санал хэлчихье гэж бодсон юм. Нэгдүгээрт, энэ эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хөнгөвчлөх гэхээр энэ нөгөө хамгаалалтын систем байхгүй болчих гээд байгаа юм шиг хүмүүст ойлгогдох гээд байна л даа. Тэгвэл боловсронгуй болгох гээд л найруулчихъя л даа. Тэгвэл болох уу. Одоо жишээлбэл.

 **С.Ганбаатар:** -Тэр хүнд сурталгүй гэдэг үг нь байг л дээ.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Тийм, хүнд сурталгүй, боловсронгуй болгох замаар өрсөлдөөнийг дэмжиж, эмийн үнийг бууруулах ийм найруулга байвал болох уу. Болно шүү дээ тийм ээ.

 Хоёрдугаарт, одоо хүнд сурталтай байгаа л гэж би ойлгоод байгаа шүү дээ. Тэрэн дээр бол тэр ажлын хэсэг дээр юу шүү. Ингэх юм бол буцаад яамны сонирхол орж ирж байна гэж Их Хурлын гишүүд үзнэ шүү. Хүнд сурталгүй байгаа гэж зүтгэх юм бол. Хүнд сурталтай байгаа. Тэрийг чинь угаасаа Засгийн газар хөтөлбөр гаргаад, хуулийн төсөл оруулж ирээд байгаа юм чинь.

 Хуралдаан даргалагч аа. Би нэг ганцхан найруулга хэлчих гэсэн юм. Түрүүн нэг баахан маргаан болоод энэ нөгөө 7.2.2.6.Тийм нөгөө эмийн эргэлтийн санг сумын эрүүл мэндийн төвд нэгтгэнэ гэдэг үг ингээд шууд хувьчилж байгаа, хувьчилсан юм уу аль эсвэл одоо нийгэмчилж байгаа юм шиг ийм ойлголт төрүүлээд байгаа учраас орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангах, үйлчлэх чиглэлд эмийн сумын эмийн эргэлтийн сангийн үйл ажиллагааг төрөөс дэмжих гээд найруулчих.

 **С.Ганбаатар:** -Тэгэхээр найруулгын санал дээрээ тэгвэл оруулаад одоо хураачихъя тэгэх үү.

 **Ё.Отгонбаяр:** -За тэгье.

 **С.Ганбаатар:** -Болж байна уу, болно биз дээ.

 **Ё.Отгонбаяр:** -За би найруулгыг нь бичээд өгье.

 **О.Содбилэг:** -Асуулт байна даргаа.

 **С.Ганбаатар:** -Содбилэг гишүүн.

 **О.Содбилэг:** -Энэ зөвшөөрлийн тогтолцоог хөнгөвчлөөд, одоо өрсөлдөөн бий болохоор эмийн үнэ бууруулнаа гэж байна. Өрсөлдөөнтэй болохоор эмийн үнэ буурах гээд байгаа юм уу. Одоо байгаа тогтолцоогоор бол тэр 7 дахин үнэтэй байна гэдэг нь өрсөлдөөн байхгүй болохоор тийм байна гэж үзээд байгаа юм уу.

 **С.Ганбаатар:** -Товчхон хариулчихаарай.

 **П.Цэцгээ:** -Яг нөгөө оригинал эмийн үнэ одоо яг үндсэн шинэ эмийг бүтээсэн эмийн үйлдвэрийн үнэ нь тийм үнэтэй. Зүгээр ерөнхий нэршлийн эмнүүд бол харьцангуй олон улсын үнэтэй адилхан үнэтэй байгаа.

 **С.Ганбаатар:** -Тийм гэж ойлгож болох уу.

 **П.Цэцгээ:** -Тухайлбал би түрүүн тайлбарласан шүү дээ. Яг зовиураск гэдэг оригинал бренд нь.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Би энэ дээр тайлбар хэлж өгье тэгэх үү.

 **О.Содбилэг:** -Энэ дээр байна шүү дээ. Би өрсөлдөөн асууж байна шүү дээ. Нөгөө оригинал женерик хоёрын ялгаагаас биш оригинал эм нь 7 дахин үнэтэй байна гээд байна шүү дээ. Яагаад тийм байгаа юм бэ.

 **С.Ганбаатар:** -Өрсөлдөөнгүй учраас гээд хэлээд өгчих боломж байхгүй юм уу.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Оригинал женерик хоёрыг чинь би тайлбарлаад өгье. Оригинал гэдэг нь юу гэсэн үг вэ гэвэл аливаа нэг шинэ эмийг бүтээхэд.

 **О.Содбилэг:** -Та ажлын хэсэгт байгаа билүү.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Буруу ингээд ойлголтууд яваад байгаа байхгүй юу.

 **О.Содбилэг:** -Би яг энэ ажлын хэсгээс.

 **С.Ганбаатар:** -Содбилэг гишүүний асуултад хариул даа.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Тэгээд манай яамныхан нөгөө оригинал женерикээ тайлбарлахдаа буруу тайлбарлаад байгаа учраас хүмүүст ингээд буруу сэтгэгдэл төрөөд байгаа байхгүй юу.

 **С.Ганбаатар:** -Содбилэг гишүүний асуултад хариул даа. Эрдэнэчимэг гишүүн ээ.

 **Л.Эрдэнэчимэг:** -Эмийг бүтээхэд эмийн үйлдвэрүүд патент авдаг шүү дээ. Патент нь 10 жил хадгалагдаж байгаа бүтээгдэхүүнийг оригинал гэж үзээд байгаа шүү дээ.

 **О.Содбилэг:** -Уучлаарай. Би патент юм уу оригинал генерикийн ялгаагийн асуудал асуугаагүй. Яагаад үнэтэй байгаад байдаг юм бэ. Тэр нь ямар учраас нөгөө өрсөлдөөн гэж хэлээд байгаа юм бэ гэдгийг нь тодруулах гээд байгаа шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Тийм, гишүүний асуултад хариул даа.

 **П.Цэцгээ:** -Ер нь дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас ер нь үнийг өрсөлдүүлж л тийм зарчим барьдаг байхгүй юу ер нь ерөнхий нэршлийн эмийн хэрэглээг дэмжих, жор бичихдээ ерөнхий нэршлээр бичих, эмийн санд нөгөө даатгалаар хөнгөлөлттэй олгодог эмийн жагсаалтыг ерөнхий нэршлээр гаргах, эмийн сангаас эм олгохдоо эхлээд ерөнхий нэршлийн эмүүдийг санал болгох гээд ийм үзэл баримтлал, зарчим барьдаг.

 **О.Содбилэг:** -Тэгэхээр өрсөлдөөнтэй болно гэхээр нэмж одоо юу гэдэг юм эм хангамжийн компаниуд бий болоод, гаднаас тэр оригинал гэдэг юм уу яг нөгөө патенттай эмээ оруулж ирж эхэлнэ гэсэн үг үү. Тэгснээр үнэ нь бууна гэсэн үг үү, эсвэл одоо байгаа энэ эм хангамжийн компаниуд байгаа шүү дээ. Эд нар нь үнэтэй эм аваад байна гэсэн үг юм уу, ямар учиртай юм бэ яг ойлгомжгүй байгаад байна л даа.

 **П.Цэцгээ:** -Ер нь шинэ юм бүтээхэд ер нь 600-800 мянган доллар ордог гэж байгаа.

 **О.Содбилэг:** -Тэр ариндигийн үнэ зардлыг би асуугаагүй ээ. Зүгээр эм нь одоо дэлхийд байгаа үнэнээс Монголд байгаа тэр оригинал эм нь 7 дахин үнэтэй байна гээд байна шүү дээ. Тийм учраас өрсөлдөөн оруулж ирж хөнгөвчлөөд одоо хүнд сурталгүй болгоё гэж байна тийм ээ. Тэгэхээр яг яаж хийгдэх юм. Одоогийн эм хангамжийн компаниуд яаж хямдхан тэр эмийг оруулж ирэх юм бэ. Эсвэл шинээр нэмэгдэж орж ирж байж тэгэх гээд байгаа юм уу. Яагаад эм нь хямдрах юм гэдэг нь ойлгомжгүй байна шүү дээ.

 **П.Цэцгээ:** -Шинээр эм бүртгүүлэх, яг ижилхэн тийм ижилхэн үйлдэлтэй.

 **О.Содбилэг:** -Женерикийг оруулж ирнэ гэсэн үг үү.

 **П.Цэцгээ:** -Женерикийг орж ирнэ гэсэн үг байхгүй юу.

 **О.Содбилэг:** -Эндээс чинь тэгж ойлгогдохгүй байна шүү дээ. Өрсөлдөөн гээд байгаа болохоос. Женерик эмийг нь авнаа гэж, тэрийг нь дэмжинээ ч гэдэг юм уу тэгж орж ирнэ үү гэхээс өрсөлдөөн гэхээр чинь одоо байгаа компаниуд нь болохгүй байгаад шинээр одоо улам зах зээлийн зохицуулах ёстой гэсэн байдалтай ийм ойлгогдоод байгаа байхгүй юу эндээс.

 **С.Ганбаатар:** -Тэр гишүүний асуултад хариулах уу. Найруулган дээр санаа оноо байгаа юу. Яг ойлгогдохгүй байна гэж байна шүү дээ тэр томьёолол. Санал нэг байна аа гээд л хэлчихээч. Зөв санал байхгүй юу, аягүй зөв санал байна шүү дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Би хариулъя.

 **О.Содбилэг:** -Одоо байгаа компаниуд нь энэ ажлаа хийж чадах юм байгаа биз дээ тийм ээ. Тэгээд генерикийг оруулж ирэхэд л болчихно гэсэн л утгатай юм байна шүү дээ харин тийм. Эндээс бол харж байхад бүр ингээд тогтолцоогий нь хөнгөвчлөөд, өрсөлдөөн гэдэг нь олон хүнтэй болгоод, тэгээд эмийг нь бууруулнаа гэчихсэн байгаа шүү дээ. Тэгэхгүй патентын эмийн адилхан үйлдэлтэй женерик эмийг нь оруулж ирэхийг нь дэмжинээ гэчихвэл яг наад хэлээд байгаа юм чинь байхгүй юу. Энэ томьёоллоор болохоор тэгж ойлгогдохгүй байгаад байгаа байхгүй юу.

 **С.Ганбаатар:** -Энэ дээр хариулъя даа. Санал нэг байна гэж байна шүү.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Энэ чинь хоёр өөр ойлголт зөрөөд явчих юм хуралдаан даргалагч аа. Энэ нөгөө томьёоллыг санал болгох, санал болгосон нь бий л дээ. Энэ томьёоллыг санал болгохдоо энэ эмийн үнийг яаж бууруулах вэ гэдэг асуудал ажлын хэсэг дээр яригдаж байгаад, тэгээд ажлын дэд хэсгийн зарим гишүүд бараг төрийн өмчийн компани байгуулж бууруулах маягийн юм ярьсан байхгүй юу.

 Шууд ингээд цаанаас нь, үйлдвэрлэгчээс нь бөөнөөрөө төрийн өмчийн компани нь оруулж ирэнгүүтээ энд ингээд хувийн хүмүүст өгөөд, аягүй хямдхан үнээр хангах юм ярьсан байхгүй юу. Энэ ерөөсөө зарчмын хувьд буруу шүү гэж байгаад тэгээд энд хэрвээ үнийг нь бууруулах юм бол яг зах зээлийнх нь зарчмаар өрсөлдөөнийг нь нэмэгдүүлж үнийг нь бууруулъя л гэсэн ийм асуудал ярьсан юм л даа.

 Тэгээд яах вэ зүгээр ийм найруулгын саналыг би хэлэх гээд байна л даа. Эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хүнд сурталгүй, боловсронгуй болгох замаар өрсөлдөөнийг дэмжиж, эмийн үнийг бууруулах гээд ийм томьёолол байвал яах вэ гээд.

 **С.Ганбаатар:** -Өрсөлдөөнийг дэмжиж гэж үг орлоо шүү.

 **Ё.Отгонбаяр:** -Тийм, эмийн үнийг бууруулах.

 **С.Ганбаатар:** -За тэгье. Энийгээ би тэгвэл уншлаа шүү.

 14.Төслийн хавсралтын4.2-т доор дурдсан агуулгатай заалт нэмэх:

 “8.2.4.эм хангамжийн зөвшөөрлийн тогтолцоог хүнд сурталгүй, боловсронгуй болгох замаар өрсөлдөөнийг дэмжиж, эмийн үнийг бууруулах.” гэсэн ийм саналын томьёолол орж ирж байна. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-8. Дэмжигдлээ.

 Одоо найруулгын чанартай саналын томьёоллыг уншина.

 **Д.Сарангэрэл:** -Ганбаатар даргаа, энд нөгөө түрүүний 7.2.2.6-г Энх-Амгалан гишүүний хэлсэн саналаар.

 **С.Ганбаатар:** -Найруулгадаа орно биз дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Саналаар найруулгад Одонтуяа гишүүний тэрийг уншчих уу. Найруулгын өөрчлөлтийг.

 7.2.2.6.Хөдөө орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангах, үйлчлэх зорилгоор сумын эмийн эргэлтийн санд төрөөс дэмжлэг үзүүлнэ гэж ийм найруулгын санал орж ирж байгаа.

 **А.Тлейхан:** -Наадах чинь найруулга биш шүү дээ. Түрүүн бид нар зарчмаараа хураачихсан шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Тийм тэгэхдээ.

 **А.Тлейхан:** -Сумын эмнэлэгт нэгтгэнээ гэж.

 **С.Ганбаатар:** -Энэ бол дэндсэн санал дээр бас найруулгын чанартай ийм саналын томьёолол оруулж ирж байгаа юм байна шүү.

 Сарангэрэл гишүүний саяны хэлсэн тийм уншсанаар 7.2.2.6-д хөдөө орон нутгийн хүн амыг шаардлагатай эмээр хангах, үйлчлэх зорилгоор сумын эмийн эргэлтийн санд төрөөс дэмжлэг үзүүлнээ гэсэн энэ найруулгын чанартай томьёоллыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-10.

 За ингээд энэ ажлын хэсгээс орж ирсэн саналын томьёоллыг найруулгын чанартай саналын томьёоллыг уншихаас өмнө би энэ Энх-Амгалан гишүүний томьёолол, ганцхан санал байна. Энийг би уншчихаад тэгээд нөгөөдөхийг нь бол бүгдийг нь зэрэг уншчихъя гэж бодож байна шүү.

 Энх-Амгалан гишүүний саналын томьёолол. 7.2-ын 1.1-д эм эмнэлгийн хэрэгсэл гэсний дараа вакцин гэж нэмэх гэсэн ийм саналын найруулгын томьёолол орж ирлээ. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-10. Дэмжигдлээ.

 *Найруулгын чанартай саналын томьёоллыг уншиж танилцуулъя.*

 1.Тогтоолын төслийн болон хавсралтын нэрийг “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого батлах тухай” гэж өөрчилсөнтэй холбогдуулж, тогтоолын хавсралтын нэрийг “Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого” гэж өөрчлөх.

2.Тогтоолын төслийн 3 дахь заалтын “биелэлтэд” гэснийг “хэрэгжилтэд” гэж, “даалгасугай” гэснийг “үүрэг болгосугай” гэж тус тус өөрчлөх.

3.Төслийн хавсралтын бүлгийн дугаарыг доор дурдсанаар өөрчлөх:

1.”Нийтлэг үндэслэл” гэснийг “Нэг. Нийтлэг үндэслэл”;

2. “Зорилго” гэснийг “Хоёр. Эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилго”;

3.“Нэг. Эмийн чанар, аюулгүй байдлын баталгаа” гэснийг “Тав. Эмийн чанар, аюулгүй байдлын баталгаа”

4.”Хоёр. Эмийн зохистой хэрэглээ” гэснийг “ Зургаа. Эмийн зохистой зохистой хэрэглээ”;

5.”Гурав. Эмийн хүртээмж, хангамж” гэснийг “Долоо. Эмийн хүртээмж, хангамж”;

6.”Дөрөв. Эм худалдан авах боломж” гэснийг “Найм. Эм худалдан авах боломж”;

7.”Тав. Эм зүйн салбарын зохицуулалт, засаглал” гэснийг “Ес. Эм зүйн салбарын зохицуулалт, засаглал”; гэж өөрчлөх.

8.”Зургаа. Хүний нөөц” гэснийг “Арав. Хүний нөөц”;

9.”Долоо. Судалгаа, шинжилгээ” гэснийг “Арван нэг. Судалгаа, шинжилгээ”;

10.”Найм. Хяналт, үнэлгээ” гэснийг “Арван хоёр. Бодлогын хэрэгжилтийн хяналт, үнэлгээ”. гэж тус тус өөрчлөн найруулгын чанартай саналын томьёоллыг оруулж ирж байна. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. 12-10. За та тодруул. Энх-Амгалан гишүүн.

**Л.Энх-Амгалан:** -Ажлын хэсгээс. Энэ 2.2 дээр 2.2.2. Сарангэрэл гишүүн ээ, Эмнэлэг бүрд эм зүйн албыг байгуулан ажиллуулж, хэвтэн эмчлүүлэгч болон амбулаториор үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцүүлэн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх тогтолцоог бэхжүүлнээ гэж.

**С.Ганбаатар:** -Хаана байгаа юм.

**Л.Энх-Амгалан:** -2.2.2. Тэгээд эмнэлэг бүрд эм зүйн алба байгуулна гэж оруулж байна шүү дээ. Эмнэлэгт бүрд тийм ээ. Тэгэхээр Монгол Улсын хэмжээнд байгаа одоо хэд нэгдүгээр шатлал, хоёрдугаар шатлал, гуравдугаар шатлал гээд энэ бүх эмнэлгүүдэд нэгдүгээрт эм зүйн алба байгуулна гэсэн үг үү нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаарт нь, энэ байгуулагдсан эм зүйн алба нь амбулаториор үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцүүлэн тусламж үйлчилгээг үзүүлнээ гэж байна. Тэгэхээр энэ амбулаториор үзүүлж байгаа үйлчлүүлэгчдэд бас эм нөлөөлнө гэсэн үг үү. Энийг нэг бүр тодорхой ойлголт авмаар байна.

 **С.Ганбаатар:** -Сарангэрэл гишүүн хариулах уу.

 **Д.Сарангэрэл:** -Энх-Амгалан гишүүний асуултад хариулъя. Ажлын хэсэг энэ чуулганы үеэр болон чуулганы завсарлагаанаар энэ эмнэлгүүд болон эмийн сангууд дээр ажилласан юм.

 Тэгээд эмнэлгүүдээр бол ажиллахад одоо юу гэж хэлж байсан бэ гэх юм бол ер нь бид нар хуучин социализмын үед бол ялангуяа энэ дүүргийн болон нэгдсэн эмнэлгүүдэд энэ эм зүйчид одоо бүрэн бүрэлдэхүүнээрээ ажилладаг байсан юм байна.

 Хэрвээ эм зүйч байна гэдэг нь өөрөө одоо манай зарим гишүүд асууж байсан л даа. Энэ эмч өөрөө одоо энэ тухайн өвчтөнд тохирсон нөгөө эмийг зөвлөж бичих ёстой тийм ээ. Хажуугаар эм зүйч бол давхар ийм алба байх ямар албатай юм бэ гэдэг ийм асуудлыг ярьж байгаа.

 Тэгэхээр яг тухайн хүний насны онцлог, биеийн жин, өвчний байдалтай холбогдуулаад яг одоо хоолоор зүйрлэх юм бол яг эрүүл хооллолттой адилхан эмийг хүнд, яг тэр хүнд ямар тунгаар, ямар дозоор өгвөл илүү үр дүнтэй байх вэ, илүү хэмнэлттэй байх вэ гэдэг тал дээр 3 дугаар эмнэлэг дээр ийм туршилт явж байгаа юм байна. Эм зүйн бүхэл бүтэн алба тасгуудад ажиллаж байгаа юм байна л даа.

 Үүний үр дүнд бол эдийн засгийн үр ашиг тухайн эмнэлэгт гарсан байна л даа. Ялангуяа антибиотикийн хэрэглээн дээр бол хэмнэлт гарсан. Энийг бол эм зүйчид яг гаргаж өгдөг юм байна. Тухайлбал 3 дугаар эмнэлэг дээр бол зүрхний мэс заслын америкийн групп ирэхдээ зөвхөн тэр групп 3 эм зүйчтэй ирсэн байгаа юм.

 Тэгэхээр хэрвээ энэ эмнэлгүүд ялангуяа дүүргийн болон энэ нэгдсэн эмнэлгүүд эм зүйчидтэй болж байж тухайн яг одоо өвчтөний насны онцлог болон тухайн өвчин болон өвчинд нь тохирсон энэ эмийг эм тариаг зөв хэрэглүүлж байж эмчилгээний, эмийн зохистой хэрэглээ болон эмчилгээний үр дүн, мөн эдийн засгийн хэмнэлт гаргах ийм ашигтай юмаа гэдгийг бол мэргэжлийн хүмүүс бидэнд хэлсэн юм байгаа юм. Яамны ч ийм бодлого байгаа юм байна лээ.

 Тэгээд энэ дээр бол энэ төрөөс баримтлах эмийн бодлого дээр бол цоо шинээр орж ирсэн заалт юм байгаа юм. Ажлын хэсэг бол нэмж хариулах байх тийм ээ.

 **С.Ганбаатар:** -За Энх-Амгалан гишүүн.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Тэгэхээр аль шатлалын эмнэлэг дээр ер нь яг энэ эм зүйн албатай болъё гэсэн ийм юу байна. Тооцоо хийсэн үү, тооцоо судалгаа хийсэн юм байна уу, одоо яг орон тоо хэдээр нэмэгдэх вэ нэгдүгээрт.

 Хоёрдугаарт, Сарангэрэл гишүүний тайлбарласнаар бол сая зөвхөн зөвлөгөө өгөх үйлчилгээ юм байна шүү дээ. Тухайн өвчтөнд яг ямар одоо эрүүл мэндэд нь гэдэг юм уу яг тэр өвчилсөн өвчинд нь яг ямар эм шаардлагатай байгаа гэдэг дээр тэр зөвлөгөө өгөх л ийм чиглэлийн алба юм байна шүү дээ тийм үү.

 Тэрнээс биш одоо энэ чинь өөрөө эм хангамжтай, ингээд эмээ нийлүүлээд, нөгөө амбулаториор ирж байгаа улсуудад дахиад эм нийлүүлээд байна гэсэн үг биш биз дээ. Зөвхөн зөвлөгөө өгөх биз дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Биш Энх-Амгалан гишүүн ээ. Эмчлэгч эмчтэйгээ зөвлөлдөж тухайн өвчтөний яг эрүүл мэнд, тухайн өвчний онцлог, биеийн онцлогт таарсан эм тарианы л дозыг тааруулах ийм үйлчилгээ үзүүлэх юм байгаа юм.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Түрүүн Цолмонгэрэл дарга яамныхан жаахан өөр юм ярьчихсан уу, үгүй юу. Энэ эмийн алба чинь бас эм хангамжаа хариуцчих юм шиг юм хальт, би буруу ойлгоогүй бол.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Одоо бас эмнэлэг болгон ер нь эмийн сан байгаа дотооддоо үйлчилдэг.

 Тэгэхээр одоо клиник эм зүй буюу эмч, эм зүйч хоёрыг холбодог энэ ажилладаг энэ шинэ мэргэжлийг эмнэлэг дотор бий болгосноор түрүүн Сарангэрэл гишүүний хэлж байгаагаар эмийн үйлчилгээ, үйлчлэл, эмчийн эм бичилт, энд бол одоо бас өөр шинэчлэл гарах юмаа.

 Ингэснээр эмийн зохистой хэрэглээ, эмнэлэг дээрээ жагсаж байгаа эмийн үр ашиг, тусламж үйлчилгээний чанарт нөлөөлөх ийм бодлогын арга хэмжээ юмаа гэж бид үзэж байгаа юм.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Тэгэхээр ер нь аль шатны бүх эмнэлэг гэхээр энэ чинь.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Хоёр, гуравдугаар шатлалын эмнэлгүүд дээр.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Тэгвэл ингээд тодотгохгүй юм уу. Тэгэхгүй бол одоо энэ чинь эмнэлэг бүрд гэхээр энэ Монгол Улсад байгаа бүх эмнэлэгт л одоо ийм эм зүйн алба байгуулагдах нь байна шүү дээ.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Тэгэхээр одоо хувийн хэвшлийн бүх өмчийн хэлбэрийн эмнэлгүүд маань байх ёстой учраас бид бас ерөнхий ийм байдлаар оруулаад байгаа юм. Бас холбооноос ирсэн санал эд нараар бол зөвхөн одоо улсын хэвшлийн, төрийн хэвшлийн, төрийн өмчийн эмнэлгүүдэд зориулсан байдлаар томьёолж бас болохгүй байсан юмаа. Тэгээд л ..байдалд томилуулсан юм.

 **Д.Сарангэрэл:** -Тэгэхээр нөгөө яг тэгээд тодорхой хэлчихье гэхээр нөгөө хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийг давхардуулсан.

 **С.Ганбаатар:** -Бодлогын баримт бичигт бас жаахан ерөнхий зарчмуудаа л оруулж байгаа байх л даа.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Тэгэхээр энэ чинь бодлогын бичиг баримтад орчихсон гээд нэг баахан сумын эмнэлэг дээр ингээд баахан орон тоо чинь нэмэгдэх юм байна шүү дээ тэгвэл. Бүх эмнэлэгт гэж.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Сумын эмнэлэг бол сумын эрүүл мэндийн төв байгаа. Тэгэхээр эмнэлэг буюу хоёр, гуравдугаар шатлалын үйлчилгээ үзүүлдэг төрийн болон хувийн хэвшлийн бусад хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудыг бид энд хамруулж үзэж байгаа юм.

 **С.Ганбаатар:** -Энх-Амгалан гишүүний асуулт туйлын зөв шүү. Энэ дээр тэгээд тодорхой та хариултаа авч чадав уу. Яая гэж бодож байна энэ дээр тэгээд.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Томьёолъё. Санал томьёолъё.

 **С.Ганбаатар:** -Саналын томьёолол. Тэгвэл тэгээд хураах хэрэг гарна шүү дээ.

 **Д.Сарангэрэл:** -Энх-Амгалан гишүүн, яг хоёр болон гуравдугаар шатлалын эмнэлгүүд гэхээр зэрэг хувийн эмнэлгүүд эм зүйчгүй байж болох юм шиг дүр зураг харагдах гээд байгаа байхгүй юу.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Хувийн эмнэлэг гэдэг чинь одоо харин юу биз дээ. Хувийн эмнэлэг чинь бас тодорхой зэрэглэл авч байгаа шүү дээ. Хувийн эмнэлэг ч гэсэн зэрэглэлүүд авч байгаа шүү дээ.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Яахав бүгдээрэнгий нь эмнэлэг гэдэг ийм ерөнхий тодорхойлолтоор л авч үзээд байгаа. Одоо бас нөгөө эрүүл мэндийн тухай хууль, Одонтуяа гишүүний өргөн барьж байгаа эмнэлгийн тусламжийн зохион байгуулалтын тухай хууль эд нараар бол бид нар эмнэлэг гэсэн госпиталь гэдэг женераль госпиталь ийм ерөнхий нэрээр авч үзэж байгаа юм.

 **С.Ганбаатар:** -Ажлын хэсгийн ахлагч энэ дээр ямар байр суурь байна. Ажлын хэсэгт орсон хүмүүс энийг хариуцсан хүмүүс санал байна уу.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Нэгдсэн гээд авахаар бас нөгөө төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүд эд нар гээд бас байгаад байгаа юм.

 **С.Ганбаатар:** -Ажлын хэсгээс санал байна уу. Одоо ийм санал хэллээ.

 **Ц.Цолмонгэрэл:** -Бид бол яг энэ.

 **О.Дамба:** -Ер нь юу шүү дээ. Бид нар ажиллаж ирсэн урдах практик дээрээ энэ чинь концепц болохоос биш Эрүүл мэндийн яамны хэлтэс хийдэг ажлыг энд нарийвчилж заах нь бас учир дутагдалтай болчихоод байгаа юм. Зарим нэгэн юман дээр гишүүдийн саналыг дагаад бутарчихаад байгаа юм бий. Тэгэхдээ бид нар энэ ажлын хэсэг энийг цэгцэлнэ.

 Энх-Амгалан гишүүний юун дээр тайлбар өгөхөд ерөөсөө манайх улсын хэмжээнд барьж байгаа стандартаа эмнэлгийн эмийн сан, нийтийн үйлчилгээтэй эмийн сан гэж 2 эмийн сан байгаа. Тэр аль ч шатны эмнэлэгт шатлалд нь тохирсон эмийн сан ажиллаж байгаа дотор нь.

 Өнөөдөр ямар шаардлага эрүүл мэндийн Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас орж ирээд энийг хийж байгаа вэ гэхээр одоо энэ чинь томоохон супер маркетууд бараагаа хүнд танилцуулаад, аваачиж угсарч өгөөд, баталгаагий нь бичиж өгч байгаа шүү дээ.

 Яг тэрэн шиг энэ эмээ нийлүүлж байгаа эмнэлгийн эмийн сан эмээ өвчтөнд нь одоо эмчтэй нь цуг зэрэг дагалдах гаж нөлөөгий нь, эмнээс гарах урвалыг нь, эцэст нь энийг бүртгээд, ингээд одоо манайд байхгүй байгаа, дэлхийд хэрэглээд байгаа клиник эм зүйчийг нэвтрүүлээд, энэ эмнэлгийн эмийн сангийн дэргэд энийгээ давхар явуулдаг бүлэг хүмүүс эмнэлгийнхээ бололцоогоор цалинжаад, төсвөөр цалинжаад ажиллаж байгаа энийг нь эм зүйн албаны хүмүүс гэж яриад байгаа юм дотооддоо.

 Тэрнээс бие даасан алба байгуулах биш. Эмнэлгийн эмийн сан өөртөө клиник эм зүйчээр л ажиллуулна. Сум одоо чадахгүй бол тэр ганц хүнээ тэрэнд сургах хэрэгтэй. Аймаг хоёр хүнээ томоохон клиникийн эмнэлгүүд гурав ч юм уу тусдаа, бөөрний эмнэлэг бол бөөрнийхөө эмэнд тохирсон клиникийн эм зүйчээр сургаж авах ёстой. Энэ сургалтынхаа шатанд чухам манайд яваа. Гэхдээ клиникийн томоохон эмнэлгүүд бол хэрэгжээд явж байгаа. Энэ үр дүнтэй байгаа.

 Тэгэхээр энийгээ тэр юунд нь тохируулж л найруулах юм байгаа юм. Гишүүдэд ойлгогдуулахгүй, бид нар юмаа хэлж чадаагүй юм уу тийм юм байвал ажлын явцад.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Найруулгын санал байна.

 **Д.Сарангэрэл:** -Энх-Амгалан гишүүн тодорхой санал байна уу.

 **Л.Энх-Амгалан:** -Тэгвэл ингэж найруулбал яасан юм. Тэгвэл жижиг эмнэлэгт ч гэсэн ер нь байх л юм байна шүү дээ. Тэгэх юм бол байх ёстой юм бол тэгвэл эмнэлэг бүрд гэдгийг нь одоо зөвшөөрч байна. Эмнэлэг бүрд эм зүйч болон эм зүйн албыг гээд оруулчихъя тэгвэл. Жижиг дээр нь эм зүйч, том дээр нь эм зүйн алба. Ингээд л болоо шүү дээ.

 **С.Ганбаатар:** -Энэ зөв санал гэж үзэж байгаа юм байна шүү дээ Сарангэрэл гишүүн ээ. Тэгвэл саяны Энх-Амгалан гишүүний хэлсэн найруулгын саналыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөх үү. Зарчмын юм уу. Хэд юм. 12-10. Зарчмын санал дэмжигдлээ.

 Ингээд зарчмын зөрүүтэй саналуудаар санал хураалт явуулж дууслаа. Тогтоолын төслийг нэгдсэн хуралдааны анхны хэлэлцүүлэгт оруулахыг дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. 12-10. Ингээд дэмжигдлээ.

 Ер нь бол Байнгын хорооны ажлын албаныхан бас бусад нам, бүлгүүдэд сайн хэлээрэй. Энэ Байнгын хорооны хуралдаан дээр идэвхтэй оролц гэж. Энэ дээр Ардын намынхан бол үнэхээр идэвхтэй бас энэ дээр бол Сарангэрэл дарга бас санаачилгатай сайн ажилласан байна аа.

 Ингээд Байнгын хорооны санал, дүгнэлт унших гишүүнийг томилъё. Сарангэрэл, Улсын Их Хурлын гишүүн Сарангэрэлийг томилъё гэсэн саналтай байна. Дэмжиж байгаа гишүүд гараа өргөнө үү. Ингээд та бүхэнд өнөөдрийн хуралдааныг өндөрлөснийг мэдэгдье. Баярлалаа.

 Соронзон хальснаас буулгасан:

 Протоколын албаны шинжээч Д.Энэбиш