

## **ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН ТУХАЙ ХУУЛЬД НЭМЭЛТ, ӨӨРЧЛӨЛТ ОРУУЛАХ ТУХАЙ ХУУЛИЙН ТӨСЛИЙН ҮР НӨЛӨӨНИЙ ҮНЭЛГЭЭ, ЗАРДЛЫН ТООЦОО**

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 17 дугаар зүйлд Хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг үнэлэх, 18 дугаар зүйлд Хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах зардлыг тооцох хэмээн тус тус хуульчилсан бөгөөд энэ хуульд зааснаар аливаа хуулийн төслийн үр нөлөө болон хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах зардлын тооцоог тохирох аргачлалын дагуу заавал үнэлсэн байх шаардлагатай.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 12 дугаар зүйлийн 12.1.3 дахь хэсэгт заасан хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал, 12.1.4 дэх хэсэгт заасан хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах зардлын тооцоог хийх аргачлал, Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолоор батлагдсан Хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлалын хүрээнд үнэлгээний шалгуур үзүүлэлтийг дараах байдлаар томъёолж ажиллалаа. Үүнд:

### **Шалгуур үзүүлэлт 1. Зорилгод хүрэх байдал:**

Формулариг нэвтрүүлж, хэрэгжүүлэхтэй холбоотой хуулийн төслийн зохицуулалтууд нь Монгол улсын эмийн бодлогын өнөөгийн тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэхэд чиглэсэн, нотолгоонд суурилсан, системийн шинжтэй шийдэл мөн гэж үзэж байна. Судалгааны дүнгээс харахад эмийн сонголт нь жигд бус, ижил үйлдэлтэй эмүүдийн дундаас өртөг өндөр сонголт давамгайлах, эмчилгээний үр дүн жигд бус байх, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зардал хурдацтай өсөх, мэдээллийн системүүд уялдаа сул зэрэг тулгамдсан асуудлууд байна. Эдгээр нь бодлогын нэгдсэн зохицуулалт дутмаг байгаатай холбоотой гэж үзнэ.

Хуулийн төсөлд тусгасан Үндэсний эмийн формуларийн тогтолцоо нь эмийн сонголтыг эмнэлзүйн үр нөлөө, аюулгүй байдал, өртөг–үр ашгийн үнэлгээнд тулгуурлан удирдах механизмыг бий болгож, жор бичилт, даатгалын санхүүжилт, худалдан авалтыг уялдуулах боломжийг бүрдүүлнэ. Иймд уг зохицуулалт нь эмийн зардлын өсөлтийг хянах, эмчилгээний чанарыг жигдрүүлэх, эмийн зохистой хэрэглээг нэмэгдүүлэх зэрэг тулгамдсан асуудлыг бодитоор шийдвэрлэх эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх боломжтой гэж үзнэ.

Хуулийн төслөөр зохицуулахаар зорьж буй үйл ажиллагаа нь Монгол улсын хууль тогтоомж, урт хугацааны хөгжлийн бодлогын баримт бичгүүдэд тусгалаа олсон байна. Үүнд:

Нэгдүгээрт, Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 16 дугаар зүйлийн 16.6 дахь хэсэгт “эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эмнэлгийн тусламж авах эрхтэй”<sup>1</sup> гэж заасан эрхийг бодитой хэрэгжүүлэх зорилгыг хангах арга хэрэгсэл мөн гэж үзэж байна.

Хоёрдугаарт, “Алсын хараа 2050”, Монгол Улсын Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөр зэрэг бодлогын баримт бичгүүдэд эмийн зохицуулалтыг

---

<sup>1</sup> МОНГОЛ УЛСЫН ҮНДСЭН ХУУЛЬ. Төрийн мэдээлэл эмхэтгэл: 1992 он, №01

сайжруулах, мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоо бүрдүүлэх зорилт тусгагдсаныг практикт хэрэгжүүлэх шаардлагыг хангаж байна. Тухайлбал:

“Алсын хараа 2050” урт хугацааны хөгжлийн бодлогын 2021–2030 онд хэрэгжүүлэх 2.2.24 дэх зорилтод тусгасан эмийн талаар баримтлах бодлогыг дэлгэрүүлбэл: “эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанар, аюулгүй байдал, бүртгэл, импорт, түгээлт, цахим хяналтын тогтолцоог нэгтгэсэн эмийн зохицуулалтын нэгдсэн байгууллага байгуулна” хэмээсэн нь эмийн бодлогыг илүү төвлөрсөн, уялдаатай, системчилсэн байдлаар хэрэгжүүлэх стратегийн чиглэлийг тодорхойлж байна.

Монгол Улсын Засгийн газрын 2024-2028 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 2.3 дахь хэсэг “Эрүүл монгол хүн” хөтөлбөрт эмийн талаар авах арга хэмжээг дурдвал:

“2.3.3.1.Олон улсын зохистой дадал, стандартыг бүрэн нэвтрүүлж, эм, эмнэлгийн хэрэгслийн салбар дундын мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоог бүрдүүлж, эмийн импортыг бүрэн цахимжуулна.

2.3.3.2.Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанарыг хянах лабораторийг үндэсний түвшинд бэхжүүлэх, дотоодын эмнэлгийн хэрэгслийн үйлдвэрлэлийг олон улсын түвшинд хүргэж, экспортод гаргах боломжийг нэмэгдүүлнэ.

2.3.3.3.Эмийн худалдан авалтад үнийн хэлцэл хийх, олон улсын байгууллагаар дамжуулан худалдан авах, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмийн зохицуулалтын эрх бүхий байгууллагатай гадаад улсаас эм, эмнэлгийн хэрэгсэл шууд худалдан авах тогтолцоог бүрдүүлнэ.” гэж тус тус заасныг Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах хэрэгцээ шаардлагыг урьдчилан тандан судалсан судалгаанд<sup>2</sup> дурдсан байна.

Гуравдугаарт, эрүүл мэндийн салбарын статистик болон зарим судалгааны бүтээлүүдээс харахад (эмийн үнэ, хүртээмж, чанар, даатгалын зардлын өсөлт) эрх зүйн орчны шинэчлэл зайлшгүй шаардлагатайг харуулж байна.

Иймд уг хуулийн төсөл нь бодит хэрэгцээнд тулгуурласан, үндэслэлтэй гэж дүгнэнэ.

Формуларийн тогтолцоог хуульчлан, олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн загварыг Монгол улсад нутагшуулан хэрэгжүүлснээр эмчилгээний стандарт нэгдмэл болох, эмчийн шийдвэр гаргалт, эмийн жор бичилт нь эмнэлзүйн удирдамжид суурилах, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зардал оновчтой болох, иргэдэд учрах эмийн зардлын эрсдэл, дарамт буурах зэрэг үр дүн гарах боломжтой. Олон улсын туршлагаас харахад ийм тогтолцоог хуульчлан хэрэгжүүлсэн улс орнууд эмийн зардлыг үр ашигтай удирдаж, эмчилгээний чанарыг сайжруулсан үзүүлэлттэй байгааг дурдаж болно.

Гэсэн хэдий ч зорилгод бүрэн хүрэхийн тулд дараах нөхцөлүүдийг хангах шаардлагатай. Үүнд: Монгол улсад нутагшуулах олон улсын формуларийн загварыг сонгох, шинжлэх, хэрэгжилтийг хариуцах мэргэжлийн хараат бус бүтцийг одоо ажиллаж буй механизмд суурилан байгуулах, мэдээллийн нэгдсэн

---

<sup>2</sup> Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах хэрэгцээ шаардлагыг урьдчилан тандан судалсан судалгаанд дурдсанаар.

системийг бүрдүүлэх, эмч, эм зүйчдийг сургах, хувийн хэвшлийн оролцоог зөв зохицуулах, хэрэгжилтийн хяналт, үнэлгээний механизмыг тодорхой болгох зэрэг орно. Эдгээрийн уялдааг хангаж, системийг зөв зохицуулж чадвал хуулийн төслийг практикт хэрэгжүүлэхэд эрсдэл, доголдол бага учирна.

## Шалгуур үзүүлэлт 2. Практикт хэрэгжих боломж:

Хуулийн төсөлд тусгасан зохицуулалтыг хэрэгжүүлэх боломж нь Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарын өнөөгийн бүтэц, институцийн чадавх, бодлогын хэрэгцээтэй нийцэж байгаа бөгөөд практикт хэрэгжих боломжтой гэж үнэлэгдэж байна. Судалгаанаас харахад эмийн бүртгэл, хяналт, даатгал, худалдан авалтын тогтолцоо тодорхой хэмжээнд бүрдсэн боловч мэдээллийн системүүдийн уялдаа сул, бодлогын нэгдсэн удирдлага дутмаг байгаа нь формуларийн тогтолцоог нэвтрүүлэх шаардлагыг үүсгэжээ.

Хуулийн төслийг хэрэгжүүлэх үндсэн субъектууд нь дараах байдалтай байна. Үүнд:

| № | Оролцогч тал                                       | Үндсэн үүрэг  |
|---|--|---|
| 1 | Төрийн захиргааны байгууллагууд                    | Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь формуларийн бодлогыг тодорхойлох, боломжит загварыг сонгох, хэрэгжилтийг зохион байгуулах. Мөн эмийн бүртгэл, чанар, хяналтын байгууллагууд нь формуларид багтах эмийн шалгуур, үнэлгээ, хяналтыг хэрэгжүүлэх |
| 2 | Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага                | Үндэсний эмийн формуларид уялдуулан эмийн санхүүжилтийн бодлогыг хэрэгжүүлэх, нөхөн төлбөрийн жагсаалтыг шинэчлэх, зардлын хяналтыг сайжруулах  |
| 3 | Эрүүл мэндийн байгууллагууд (эмнэлгүүд)            | Эмчилгээний стандарт, эмнэлзүйн удирдамжийг мөрдөх, эмчийн жор бичилтийг формуларид уялдуулах замаар шууд хэрэгжүүлэх   |
| 4 | Эмийн сан болон эм ханган нийлүүлэгч байгууллагууд | Үндэсний эмийн формуларид нийцсэн эмийн олголт, нийлүүлэлтийг хангах, нөөцийн удирдлагыг шинэ нөхцөлд тохируулах  |
| 5 | Эмийн үйлдвэрлэгч, импортлогчид                    | Бүтээгдэхүүнээ формуларид оруулахын тулд эмнэлзүйн болон эдийн засгийн нотолгоо бүрдүүлэх, зах зээлийн шинэ нөхцөлд дасан зохицох   |
| 6 | Эмч, эм зүйч нар                                   | Эмчилгээний шийдвэр гаргалтыг формуларид тулгуурлан хийх, сургалт болон чадавхжуулалтад хамрагдах   |

Хуулийн төслийг хэрэгжүүлэх явцад тодорхой бэрхшээл, эрсдэлүүд үүсэх боломжтой бөгөөд эдгээр нь ихэвчлэн шилжилтийн үе шаттай холбоотой байна. Үүнд:

| д/д | Эрсдэл  | Агуулга  | Эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээ   |
|-----|---|--|---|
| 1   | Олон улсын формуларийг сонгохтой холбоотой үүсэх эрсдэл | Монгол Улсад нутагшуулахад тохиромжтой олон улсын загвар формуларийг сонгох шаардлагатай бөгөөд эхний шатанд хүний нөөцийн хүртээмж, мэргэшсэн боловсон хүчний чадавхийн хомсдол үүсэх магадлалтай | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Олон улсын туршлагатай байгууллага, зөвлөхүүдтэй хамтран ажиллах;</li> <li>2. формулари сонгох, дасан зохицуулах ажлыг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх;</li> <li>3. мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах сургалт зохион байгуулах</li> </ol> |
| 2   | Мэдээллийн системийн уялдааны эрсдэл                    | Эмийн бүртгэл, эрүүл мэндийн даатгал, хяналтын мэдээллийн системүүд хоорондоо нэгдмэл бус байгаа тул нэгдсэн мэдээллийн сан бүрдүүлэхэд хугацаа, нэмэлт зохицуулалт шаардлагатай болох             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мэдээллийн системүүдийн уялдааг хангах нэгдсэн төлөвлөгөө боловсруулах;</li> <li>2. өгөгдлийн стандарт тогтоох;</li> <li>3. системийн интеграцийг үе шаттайгаар хэрэгжүүлэх</li> </ol>  |
| 3   | Хувийн хэвшлийн эсэргүүцлийн эрсдэл                     | Зарим эм бүтээгдэхүүн формуларид багтахгүй тохиолдолд үйлдвэрлэгч, импортлогчдын зах зээлийн ашиг сонирхолд нөлөөлж, зохицуулалтын эсрэг хандлага үүсэх боломжтой                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формуларид эм сонгох шалгуурыг ил тод тогтоох;</li> <li>2. оролцогч талуудтай зөвшилцөх уулзалт зохион байгуулах;</li> <li>3. шилжилтийн үеийн зохицуулалт хэрэгжүүлэх</li> </ol>   |
| 4   | Хүний нөөц, хандлагын эрсдэл                            | Эмч нарын эмчилгээний шийдвэрт тулгуурлан эмийн жор бичихтэй холбоотойгоор мэргэжлийн бие даасан байдалд нөлөөлж байна гэсэн ойлголт үүсч, хэрэгжилтийн идэвх сулрах магадлалтай                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эмч, эм зүйч нарт зориулсан сургалт, арга зүйн удирдамж боловсруулж хэрэгжүүлэх;</li> <li>2. формуларийн хэрэглээг үе шаттайгаар нэвтрүүлэх;</li> <li>3. мэргэжлийн байгууллагуудын оролцоог хангах</li> </ol>                  |
| 5   | Санхүүжилтийн эрсдэл                                    | Эхний шатанд институцийн бүтэц бүрдүүлэх, мэдээллийн систем хөгжүүлэх, сургалт зохион байгуулахад нэмэлт хөрөнгө оруулалт шаардлагатай   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Хэрэгжилтийн зардлыг үе шаттайгаар төлөвлөх;</li> <li>2. улсын төсөв болон гадаад эх үүсвэрээс санхүүжилт татах;</li> <li>3. зардлыг оновчтой хуваарилах</li> </ol>   |

Дээр дурдсан бэрхшээл, эрсдэлүүд нь бодлогын зөв төлөвлөлт, үе шаттай хэрэгжилт, эрх зүйн тодорхой зохицуулалт, оролцогч талуудын идэвхтэй хамтын ажиллагаагаар даван туулах боломжтой юм. Ялангуяа олон улсын туршлагаас харахад эмийн формуларийн тогтолцоог нэвтрүүлсэн улс орнууд эхний үед энэ мэт ижил төстэй сорилтуудтай тулгарч байсан ч бодлогын тууштай, уялдаа холбоотой хэрэгжилтийн үр дүнд тогтолцоог амжилттай бэхжүүлж чадсан байна.

Иймд энэхүү хуулийн төслийн хэрэгжилт нь богино хугацаанд тодорхой сорилтуудтай тулгарах хэдий ч дунд болон урт хугацаанд эмийн хэрэглээний зохистой байдал сайжрах, санхүүгийн үр ашиг нэмэгдэх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмж дээшлэх зэрэг эерэг үр нөлөөг бий болгох нэн чухал ач холбогдолтой гэж үзэж байна.

### Шалгуур үзүүлэлт 3. Зардал-үр өгөөжийн тооцоо

Хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах зардлын тооцоог хийх аргачлалын дагуу тооцсон байдал:

#### 1. Хуулийн этгээдийн зардал

Энэхүү хуулийн төслийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах зардлыг “Хууль тогтоомжийн хэрэгцээ, шаардлагыг урьдчилан тандан судлах аргачлал”-ын дагуу хуулийн этгээд, иргэн, төрийн байгууллагын түвшинд ангилан тооцож үзэв. Зардлын шинж чанарын хувьд ихэнх нь нэг удаагийн, дасан зохицох шинжтэй бөгөөд систем бүрэн тогтворжих үед буурах хандлагатай байна.

| № | Зардлын төрөл                                  | Агуулга  | Нэгжийн зардал <sup>3</sup>                                   | Нийт зардлын тооцоо      | Тайлбар  |
|---|--|--|---|--------------------------|--|
| 1 | Програм хангамжийн шинэчлэл, системийн холболт | Формуларийн системийг эмнэлгийн дотоод сүлжээ, жор бичилт, ЭМД-ын системтэй холбох | Жижиг эмийн сан: 1–3 сая₮<br>Том эмийн сан/эмнэлэг: 5–10 сая₮ | 12–13 тэрбум₮ (нэг удаа) | Улсын хэмжээнд нийт байгууллагын тоонд үндэслэсэн  |
| 2 | Сургалт, чадавхжуулалт                         | Эмч, эм зүйч, ажилтнуудыг формулари ашиглах, шинэ журамд сургах                    | 1–5 сая₮ (байгууллага тутам)                                  | 3–4 тэрбум₮ (нэг удаа)   | Сургалтыг үе шаттай хэрэгжүүлэх, цахим хэлбэрийг ашиглах замаар байгууллагын зардлын ачааллыг бууруулах боломжтой. |

#### 2. Иргэнд үүсэх зардал

<sup>3</sup> Зах зээл дэх ижил төстэй үйлчилгээний үнийн дунджаар тооцоолов.

Иргэдийн хувьд энэхүү зохицуулалтаас үүдэн шууд нэмэлт зардал үүсэхгүй. Харин эсрэгээрээ одоогийн тогтолцоонд ажиглагдаж буй эмийн сонголтын жигд бус байдал, үнийн хэлбэлзэл, даатгалын нөхөн төлбөрийн ил тод бус байдал зэргээс шалтгаалсан “далд зардал” буурах нөхцөл бүрдэнэ.

Тодруулбал, одоогийн нөхцөлд ижил оноштой өвчний эмчилгээний зардал ихээхэн ялгаатай байгаа бөгөөд жорын үнийн зөрүү 20,000 төгрөгөөс 300,000 төгрөг хүртэл хэлбэлзэж байгаа нь эмийн сонголт нэг мөр тогтсон жишиггүй байгааг харуулж байна. Формуларийн тогтолцоог нэвтрүүлснээр эмийн сонголт стандартчлагдаж, үнэ тогтворжих, даатгалын хамрах хүрээ илүү ойлгомжтой болох тул иргэдийн санхүүгийн дарамт буурах эерэг нөлөө үзүүлнэ.

### 3. Төрийн байгууллагын зардал

Төрийн зүгээс формуларийн тогтолцоог нэвтрүүлэхэд дараах үндсэн зардлууд гарна. Энэхүү зардлын тооцооллыг дараах эх сурвалж, аргачлалд тулгуурлан гаргав:

- Монгол Улсад одоогоор ашиглагдаж буй эрүүл мэндийн мэдээллийн системүүд (жишээлбэл: Licemed, LIMS, E-Mongolia зэрэг)-ийн хөгжүүлэлт, нэвтрүүлэлтийн дундаж зардлын жишиг;
- Эрүүл мэндийн салбарын мэдээллийн системийн хөгжүүлэлтийн зах зээлийн үнийн судалгаа;
- Олон улсын формуларийн институцийн жишиг (PHARMAC, NICE зэрэг байгууллагуудын хүний нөөцийн бүтэц);
- Монгол Улсын хөдөлмөрийн зах зээл дэх эрүүл мэндийн мэргэжилтний дундаж цалингийн түвшин;
- Эрүүл мэндийн эдийн засгийн судалгаа, үнэлгээний зардлын олон улсын дундаж жишиг.

| № | Зардлын төрөл                    | Агуулга   | Зардлын хэмжээ                         | Зардлын төрөл | Тайлбар   |
|---|----------------------------------|---|--|---------------|---|
| 1 | Мэдээллийн систем, платформ      | Эмийн бүртгэл, жор бичилт, даатгал, худалдан авалтыг нэгтгэсэн цахим систем хөгжүүлэх | 3–5 тэрбум₮                            | Нэг удаагийн  | Хөгжүүлэлт, туршилт, нэвтрүүлэлт, хэрэглээнд оруулах бүх үе шат багтсан |
| 2 | Судалгаа, формулари боловсруулах | Эмийн эмнэлзүйн үр нөлөө, аюулгүй байдал, өртөг–үр ашгийн үнэлгээ                     | ~300 сая₮                              | Нэг удаагийн  | Формуларийн загвар сонгосноор энэхүү зардлыг бүрэн хэмнэх боломжтой.    |
| 3 | Институцийн цалин                | 10–15 хүний мэргэжлийн багийн цалин   | Сар: 37.5–60 сая₮<br>Жил: 450–720 сая₮ | Урсгал        | Эмч, эм зүйч, эдийн засагч, судлаачид                                   |

|   |                              |  |                       |        |  |
|---|------------------------------|--|-----------------------|--------|--|
| 4 | Институцийн үйл ажиллагаа    | Судалгаа, зөвлөх үйлчилгээ, олон улсын мэдээллийн сан, хурал | ~500 сая₮/жил         | Урсгал | Тогтолцооны хэвийн үйл ажиллагаа           |
|   | <b>Нийт (эхний жил)</b>      |  | <b>~4–6 тэрбум₮</b>   |        | IT + судалгаа + эхний жилийн үйл ажиллагаа |
|   | <b>Жилийн тогтмол зардал</b> |  | <b>~1–1.2 тэрбум₮</b> |        | Институцийн үйл ажиллагаа                  |

### **Формуларыг хэрэгжүүлэх институц ажиллуулах шаардлага:**

Үндэсний эмийн формуларийн тогтолцоог хэрэгжүүлэхэд эмийн сонголт, үнэлгээ, шийдвэр гаргалтыг хариуцах байнгын мэргэжлийн бүтэц байгуулах шаардлагатай. Олон улсын жишгээр (PHARMAC, NICE зэрэг) энэхүү бүтэц нь эмнэлзүй, эрүүл мэндийн эдийн засаг, бодлогын шинжилгээний чиглэлээр мэргэшсэн 10-15 хүний бүрэлдэхүүнтэй баг байна.

Монгол Улсын нөхцөлд уг институцийг эмч, эм зүйч, эрүүл мэндийн эдийн засагч, Судалгаа, үнэлгээний нэгж болон менежмент, зохион байгуулалт хариуцсан баг бүрдүүлэхэд дунджаар гарах цалингийн зардал мэргэжлийн түвшингээс хамаарч 1 хүний 2,5-4 сая гэж тооцоход 15 хүний бүрэлдэхүүнтэй багийн сарын цалингийн зардал 37,5-60 сая төгрөгийн зардал гарна.

Үүн дээр багийн үйл ажиллагаанд гарах зардал буюу судалгаа, шинжилгээ явуулах, зөвлөх үйлчилгээ авах, хурал, шинжээчдийн зөвлөгөөн зохион байгуулах, туршлага судлах, олон улсын мэдээллийн сан ашиглалт зэрэг зардлууд нэмэгдэх бөгөөд энэ нь дунджаар жилд 400–600 сая төгрөгийн түвшинд байна.

Энэхүү институцийн зардал нь улсын хэмжээнд эмийн бодлогыг шинжлэх ухаанд суурилсан, ил тод, үр ашигтай болгох үндсэн хөрөнгө оруулалт бөгөөд эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зардлыг бууруулах, эмийн сонголтыг оновчлох замаар дунд хугацаанд өөрийгөө бүрэн нөхөх боломжтой гэж үзэж байна.

### **Үр өгөөжийн үнэлгээ:**

Энэхүү хуулийн төслийн гол үр нөлөө нь дунд болон урт хугацаанд эрүүл мэндийн салбарын зардлын үр ашгийг дээшлүүлж, нөөцийн хуваарилалтыг илүү оновчтой болгох замаар санхүүгийн тогтвортой байдлыг бэхжүүлэн, бодит эдийн засгийн үр ашиг бий болгох боломжтой гэж үнэлэгдэж байна.

| № | Үнэлгээний чиглэл     | Үзүүлэлт            | Суурь үзүүлэлт (Baseline) | Тооцооллын аргачлал                                | Хүлээгдэж буй үр нөлөө    | Эх сурвалж / үндэслэл                             |
|---|-----------------------|---------------------|---------------------------|--|---------------------------|---|
| 1 | ЭМД-ын сангийн зардал | Жилийн эмийн зардал | 134.5 тэрбум₮             | Өртөг–үр ашгийн үнэлгээнд суурилж 10–15% бууруулах | 13–20 тэрбум₮/жил хэмнэлт | ЭМД-ын статистик, олон улсын формуларийн туршлага |

|   |                       |  |                 |   |   |  |
|---|-----------------------|--|-----------------|---|---|--|
| 2 | Төрийн худалдан авалт | Жилийн эмийн худалдан авалт                  | 60.2 тэрбум₮    | Нэгдсэн сонголт, үнийн хэлцлээр 5–10% бууруулах | 3–6 тэрбум₮/жил хэмнэлт                   | Төрийн худалдан авалтын мэдээлэл       |
| 3 | Иргэдийн зардал       | Жорын үнийн хэлбэлзэл                        | 20,000–300,000₮ | Стандартчилснаар 20% хүртэл бууруулах           | Өрхийн зардал буурна                      | Жор бичилтийн статистик                |
| 4 | Нөөцийн удирдлага     | Илүүдэл болон эргэлт багатай нөөц            | —               | Нөөцийн оновчлол, формуларид нийцүүлэх          | 10–15% үр ашиг нэмэгдэнэ                  | Салбарын үйл ажиллагааны дүн шинжилгээ |
| 5 | Системийн үр ашиг     | Бодлогын уялдаа (жор–даатгал–худалдан авалт) | Уялдаа сул      | Уялдаа холбоог сайжруулах шийдвэр гаргалт       | Урт хугацаанд тогтвортой байдал нэмэгдэнэ | Олон улсын туршлага (PHARMAC, NICE)    |

Дээрх зардал–үр өгөөжийн тооцоолол, дүн шинжилгээний үр дүнд үндэслэн үзэхэд энэхүү хуулийн төслийн хэрэгжилт нь богино хугацаанд тодорхой хэмжээний анхны хөрөнгө оруулалт шаардах хэдий ч дунд хугацаанд бүрэн нөхөгдөж, цаашид тогтвортой санхүүгийн хэмнэлт бий болгох өндөр үр ашигтай зохицуулалт болох нь харагдаж байна. Ялангуяа эрүүл мэндийн даатгалын сан, төрийн худалдан авалтын зардалд жил бүр мэдэгдэхүйц хэмнэлт бий болгох боломжтой бөгөөд нийт системийн түвшинд 30 ба түүнээс дээш тэрбум төгрөгийн шууд болон шууд бус үр ашиг бий болохоор байна.

Үүнээс гадна энэхүү зохицуулалт нь зөвхөн санхүүгийн хэмнэлтээр хязгаарлагдахгүй бөгөөд эмийн сонголтыг нотолгоонд суурилсан, ил тод, нэгдмэл тогтолцоонд шилжүүлэх замаар эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах, иргэдийн санхүүгийн дарамтыг бууруулах, салбарын бодлогын уялдаа холбоог бэхжүүлэх стратегийн ач холбогдолтой байна.

Иймд энэхүү хуулийн төслийг хэрэгжүүлэх нь Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын санхүүгийн тогтвортой байдлыг хангах, нөөцийн үр ашигтай хуваарилалтыг бий болгох, бодлогын шийдвэр гаргалтыг шинжлэх ухаанд суурилсан тогтолцоонд шилжүүлэхэд зайлшгүй шаардлагатай, эдийн засаг, нийгмийн өндөр өгөөж бүхий зохицуулалт болж байна.

## **ДҮГНЭЛТ:**

Дээрх зардал–үр өгөөжийн тооцоолол, дүн шинжилгээнд үндэслэн үзэхэд энэхүү хуулийн төслийн хэрэгжилт нь эхний шатанд тодорхой хэмжээний хөрөнгө оруулалт шаардлагатай хэдий ч дунд болон урт хугацаанд өндөр өгөөжтэй, өөрийгөө нөхөх чадвартай зохицуулалт болох нь харагдаж байна.

Ялангуяа Үндэсний эмийн формуларийн тогтолцоог хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай байнгын мэргэжлийн институцийг байгуулах нь нэмэлт зардал бус, харин эмийн бодлогыг шинжлэх ухаанд суурилсан, ил тод, үр ашигтай болгох суурь хөрөнгө оруулалт юм. Олон улсын жишгээр эмнэлзүй, эрүүл мэндийн эдийн засаг, бодлогын шинжилгээний чиглэлээр мэргэшсэн 10–15 хүний бүрэлдэхүүнтэй баг ажиллах бөгөөд түүний жилийн нийт зардал харьцангуй бага буюу ойролцоогоор 1–1.2 тэрбум төгрөгийн түвшинд байна.

Үүний зэрэгцээ эрүүл мэндийн даатгалын сан болон төрийн худалдан авалтын зардалд жил бүр 30 орчим тэрбум төгрөгийн шууд хэмнэлт бий болох боломжтой гэж тооцогдож байгаа нь дээрх институцийн зардлыг богино хугацаанд бүрэн нөхөх, цаашид тогтвортой санхүүгийн үр ашиг бий болгох боломжтойг харуулж байна. Өөрөөр хэлбэл, формуларийн тогтолцоо нь зардал нэмэгдүүлэх бус, харин одоо байгаа үр ашиггүй зардлыг оновчлох, дахин хуваарилах замаар системийн нийт үр ашгийг нэмэгдүүлэх эдийн засгийн үр дүнтэй механизм юм.

Түүнчлэн энэхүү зохицуулалт нь зөвхөн санхүүгийн үр өгөөжөөр хязгаарлагдахгүй бөгөөд эмийн сонголтыг нотолгоонд суурилсан болгох, эмчилгээний чанарыг жигдрүүлэх, иргэдийн санхүүгийн дарамтыг бууруулах, хүний эрхийг хангах, салбарын бодлогын уялдаа холбоог бэхжүүлэх зэрэг олон талт стратегийн ач холбогдолтой байна.

Иймд энэхүү хуулийн төслийг хэрэгжүүлэх нь Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарт бага зардлаар өндөр өгөөж бий болгох, санхүүгийн тогтвортой байдлыг хангах, бодлогын шийдвэр гаргалтыг шинэ түвшинд хүргэх зайлшгүй шаардлагатай бөгөөд эдийн засаг, нийгмийн өндөр үр ашиг бүхий зохицуулалт гэж дүгнэнэ.