

**НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ  
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН АГУУЛГА**  
*2024 оны 03 дугаар сарын 19-ний өдөр, Мягмар гараг*

*Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга*

<i>Хуралдааны товч тэмдэглэл:</i>	1-2
<i>Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:</i>	3-25

---

<i>1.Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн 2024.01.12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/</i>	3-20
<i>2.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 03 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/</i>	20-25

**Монгол Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы  
Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны  
03 дугаар сарын 19-ний өдөр /Мягмар гараг/-ийн  
хуралдааны товч тэмдэглэл**

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

Хуралдаанд ирвэл зохих 17 гишүүнээс 10 гишүүн хүрэлцэн ирж, 58.8 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 10 цаг 12 минутад Төрийн ордны “Жанжин Д.Сүхбаатар” танхимд эхлэв.

Томилолттой: Д.Батлут, С.Одонтуяа;

Чөлөөтэй: С.Ганбаатар, М.Оюунчимэг;

Эмнэлгийн чөлөөтэй: Б.Саранчимэг.

**Нэг.Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн 2024.01.12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/**

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга А.Өнөржаргал, Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн дарга Н.Эрдэнэбаяр, мөн төвийн Үйлдвэрлэлийн тасгийн эмч Н.Халиун, хуулийн зөвлөх Я.Тогтохням нар оролцов.

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

Төслийн үзэл баримтлалын талаарх илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн танилцуулав.

Төслийн үзэл баримтлалын талаар Улсын Их Хурлын гишүүн С.Чинзориг, Б.Жаргалмаа, Б.Баярсайхан, Д.Сарангэрэл, Ц.Сандаг-Очир нарын тавьсан асуултад хууль санаачлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн дарга Н.Эрдэнэбаяр нар хариулж, тайлбар хийв.

**П.Анужин:** Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн үзэл баримтлалыг дэмжиж, чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар оруулж хэлэлцүүлэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 9

Татгалзсан: 3

Бүгд: 12

75.0 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

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

Уг асуудлыг 11 цаг 13 минутад хэлэлцэж дуусав.

**Хоёр.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 03 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/**

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

Байнгын хорооны дарга П.Анужин “Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 03 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг танилцуулав.

Тогтоолын төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Идэрбат, С.Чинзориг, Х.Булгантуяа нар үг хэлэв.

**П.Анужин:** “Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 03 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг батлах санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 8  
Татгалзсан: 4  
Бүгд: 12  
66.7 хувийн саналаар Байнгын хорооны тогтоол батлагдлаа.

*Уг асуудлыг 11 цаг 29 минутад хэлэлцэж дуусав.*

Байнгын хорооны хуралдаанаар 2 асуудал хэлэлцэв.

*Хуралдаан 1 цаг 17 минут үргэлжилж, ирвэл зохих 17 гишүүнээс 12 гишүүн хүрэлцэн ирж, 70.6 хувийн ирцтэйгээр 11 цаг 29 минутад өндөрлөв.*

Тэмдэглэлтэй танилцсан:  
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН  
БАЙНГЫН ХОРООНЫ ДАРГА

П.АНУЖИН

Тэмдэглэл хөтөлсөн:  
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ  
ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ

Д.УЯНГА

## МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ

2024 оны 03 дугаар сарын 19-ний өдөр,  
Мягмар гараг  
Төрийн ордон “Жанжин Д.Сүхбаатар”  
танхим  
10 цаг 12 минут.

### НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

**П.Анужин:** Гишүүддээ өглөөний мэнд хүргэе. Байнгын хорооны гишүүдийн олонх хүрэлцэн ирж, Байнгын хорооны ирц 52,9 хувьтай бүрдсэн тул Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 2024 оны 3 дугаар сарын 19-ний өдрийн хуралдаан нээснийг мэдэгдье. Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн дагуу хуралдаанд хүрэлцэн ирсэн болон ирээгүй гишүүдийн ирцийг та бүхэндээ танилцуулъя. Баярсайхан гишүүн хүрэлцэн ирсэн байна. Бейсен гишүүн ирсэн байна. Булгантуяа сайд сая ирцэд орсон уу? Булгантуяа сайд орж ирсэн байна. Жаргалмаа гишүүн ирсэн байна. Сандаг-Очир гишүүн ирсэн. Туваан гишүүн ирсэн. Чинбүрэн гишүүн ирсэн. Чинзориг сайд ирсэн. Идэрбат нарын гишүүд хуралдаа хүрэлцэн ирсэн байна.

Байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг танилцуулъя. Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн бусад хуулийн төслүүд Улсын Их Хурлын гишүүн Чинбүрэнгээс 2024 оны 1 дүгээр сарын 12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн уг хуулийн төслийг хэлэлцэх эсэхийг өнөөдөр хэлэлцэнэ. Түүний дараа Байнгын хорооны тогтоол батлах тухай 3 дугаар сард хэлэлцэх цаглаврыг бид хэлэлцэнэ. Хэлэлцэх асуудлаар саналтай гишүүд байна уу? Саналтай гишүүд байхгүй бол хэлэлцэх асуудалдаа оръё.

**Нэг.Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн**

**хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн 2024.01.12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/**

Эхний асуудал Улсын Их Хурлын гишүүн Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүнээс 2024 оны 1 дүгээр сарын 12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Цусны донорын тухай анхдагч хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн бусад хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэхийг хийнэ. Хууль санаачлагчийн илтгэлийг хууль санаачлагч Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн танилцуулна.

**Ж.Чинбүрэн:** Байнгын хорооны даргад баярлалаа. Монгол Улсын Их Хурлын дарга Занданшатар даргаас 22 оны 1 сарын 19-нд ийм захирамж гарсан байдаг. Энэ захирамж бол энэ эрүүл мэндийн салбарын эрх зүйн шинэчлэлийг эрчимжүүлэх үүрэг бүхий ийм захирамж гарч, энэ захирамжид миний биеийг ахлуулан ажлын хэсгийн гишүүдээр Сарангэрэл, Туваан, Учрал, Энхбаяр гишүүдийг оролцуулан ингээд ажлын хэсэг байгуулагдсан. Энэ хүрээндээ бас бид бас нэлээдгүй чамгүй ажлыг энэ өнгөрсөн 2 жилийн хугацаанд бас хийж амжлаа. Тухайлбал ЭМЯ-тай хамтран Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламжийн тухай хуулийг оруулж, энийг бол бас маш шуурхай баталж чадсан явдал бол энэ эрүүл мэндийн салбарт нэг томоохон өвчнөөс урьдчилан сэргийлж чаддаг, нөлөөлөх хүчин зүйлүүдийг бууруулах чиглэлд том амжилт гарсан гэж харж байгаа.

2 дахь бас чухал зүйл бол бид энэ Цусны донорын тухай хуулийн төсөл байсан. Тэгэхээр Монгол Улсад анх 2000 онд Донорын тухай хууль батлагдсан бөгөөд тус хуулийн үндсэн санаа агуулга нь цусны донорын үйл ажиллагааг зохицуулах зорилготой байсан хэдий ч эрхтний донор, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний талаарх заалтыг хамтад нь зохицуулж байгаа. Энэ хугацаанд манай улсын анагаах ухааны салбар эрхтэн, эд эс шилжүүлэн суулгах

эмчилгээ үйлчилгээ улам хөгжин өргөжин тэлж, эмчилгээний арга, хэлбэр, тоо, чанар зэрэг нь хөгжин шинэ үе шатад гарсаар байгаа билээ.

Монгол Улсын Их Хурлаас Донорын тухай хуульд 2012, 14, 15, 21 онуудад нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан бөгөөд 2018 оны 1 дүгээр сарын 19-ний өдөр хуулийн шинэчилсэн найруулгыг баталж, өнөөг хүртэл хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа. Донорын тухай хуулиар хүний эрүүл мэнд, амь насыг аврах цаг үеийн хэрэгцээ шаардлагыг шуурхай хангах зорилгоор дээрх нэмэлт, өөрчлөлтүүдийг оруулсан хэдий ч тус хууль нь эрхтэн, эд эс шилжүүлэн суулгах тухай салбар эрх зүйн акт бий болгох, цаашилаад цусны донорын асуудлаар хамрах хүрээ, үзэл баримтлал, процессын зохицуулалтуудыг бүхэлд нь шийдэх боломжгүй болж буй тул энэхүү хуулийг боловсруулах үндсэн шаардлага бий болж байгаа юм.

Түүнчлэн Монгол Улсад мөрдөж буй Донорын тухай хуульд орсон удаа дараагийн нэмэлт, өөрчлөлт, шинэчилсэн найруулгаар эрхтэн, эд эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ, үйлчилгээг зохицуулах харилцаатай холбоотой зохицуулалтууд голчлон тусгагдаж ирснээр цус сэлбэлт судлалтай холбоотой харилцаанд эрх зүйн зөрчил, хийдэл үүсэж ирснийг арилгах шаардлага үүссэн. Тухайлбал сүүлийн 20 жилийн хугацаанд Донорын тухай хуульд орсон нэмэлт, өөрчлөлтүүдээр манай улсад нутагшуулж байгаа эрхтэн эд эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээний шинэ технологиудтай холбоотой эрх зүйн зохицуулалтуудыг бий болгох зорилтыг шийдэж ирснээр ард иргэдэд сурталчлах, таниулах, алдаршуулах, урамшуулах зайлигүй шаардлагатай цусны донорын үйл ажиллагаа, эрхтний наймаа болон эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний туризмын эсрэг тунхаглалаар баталсан нийтэд сурталчлах нь эд, эрхтэн шилжүүлэн, шилжүүлэх, зуучлал бий болгох, хөгжих үндэс болдог тул уг хэрэгт татан

оролцуулахаас хориглодог харилцааг цусны донорын харилцаатай хамтад нь зохицуулах боломжгүй болж, мөн эд эрхтний наймаа бий болох эрсдэлээс сэргийлэн харилцаанд хамрагдах зэргээр хэт хүндрэлтэй болсон.

Тухайлбал эд эс, эрхтэн шилжүүлэн суулгах асуудлыг бид сурталчилж болохгүй. Харин цусны донорыг бол илүү сурталчилж, олон түмэнд энэ өглөггүй тусыг дэлгэрүүлэх ёстой байдаг. Тэгэхээр 2 өөр зорилготой зүйлийг нэг хууль дотор орчихсон явсан нь энэ зайлигүй тусад нь 2 тусдаа хууль болохоос өөр аргагүй болгож байгаа юм. Цус сэлбэлт судлалтай холбоотой цусны донор, цус сэлбүүлэгчийн эрх, үүрэгт тавигдах шаардлага, цусны албаны онцлог, мэргэжлийн нарийн төвөгтэй олон асуудлууд зохицуулагдаагүй орхигдсон буюу Донорын тухай хуулийн нэмэлт, өөрчлөлтийг боловсруулах явцад энэ бүх асуудлыг нэмэлт, өөрчлөлтөд багтаан оруулах боломжгүй болжээ. Эдгээр бодлогын зорилтуудыг хэрэгжүүлэх хууль, эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох эрх хүрээнд хуулийн төслийг боловсруулах хэрэгцээ шаардлага гарсан болно.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын 2018 оны мэдээгээр цусны алба бүхий 171 улсаас 123 улс нь үндэсний бодлоготой, 110 улс нь Цус сэлбэлтийн аюулгүй байдал чанарыг зохицуулах тусгай хуультай байгаа бөгөөд өргөн барьж буй Цусны донорын тухай хуулийн төслийг боловсруулахдаа холбогдох судалгаа болон олон улсын ижил төстэй байгууллагуудын хууль тогтоомж, журам, зааврууд ДЭМБ-ын удаа дараагийн цус цусан бүтээгдэхүүний аюулгүй байдал хангамжтай холбоотой санамж бичиг зөвлөмжийг өөрийн орны нөхцөл байдалд мөрдөгдөж буй хууль тогтоомжийг уялдуулан нийт 8 бүлэг 35 зүйлтэйгээр боловсрууллаа. Цусны донор, цус сэлбүүлэгч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд тавигдах шаардлага, тэдний эрх, үүрэг, тэдэнд эрүүл мэндийн үзлэг хийх, цус, түүний бүтээгдэхүүн,



хэсэг авах, шинжлэх, боловсруулах, хадгалах, тээвэрлэх, цус, цусан бүтээгдэхүүнийг эмнэлгийн хэрэгцээнд хэрэглэхтэй холбоотой зохицуулалтыг нарийвчлан бий болгох шаардлага байна.

Уг Цусны донорын хуулийн төсөл батлагдсанаар хуулийн хэрэгжилт, үр нөлөө сайжирч, дараах эерэг үр дүн гарахаар тооцоолж байна. 1.Цус сэлбэлт судлалын салбарын эрх зүйн орчин улам боловсронгуй болж, үүний хэрээр цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц хангамж улам сайжирч, цус сэлбэлт судлалын салбар хөгжин дэвших шинэ боломжууд нээгдэнэ. 2.Цус сэлбэлт судлалын үйл ажиллагааг зохицуулах удирдлагын тогтолцоо үйл ажиллагаа шинэ шатад гарна гэж харж байна. 3.Цусны донорын сургалт, сурталчилгаа түүний дотор орон нутаг дахь үйл ажиллагаанд ахиц дэвшил гарснаар эрүүл аж төрөх ёсны талаарх ойлголт сурагч оюутнуудаар дамжин өргөжнө. 5, 4.Цусны донор сэлбүүлэгч эмнэлгийн мэргэжилтэнд тавигдах шаардлага тэдний эрх, үүрэг тодорхой болохын дээр тэдний нийгмийн халамж, алдаршуулалт, урамшуулал сайжирч, цусны донорын тоо нэмэгдэнэ гэж харж байна. 5.Гамшиг нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үед цус цусан бүтээгдэхүүний нөөц хангамж бүрэн шийдэгдэх нөхцөл бүрдэнэ гэж харж байгаа юм. Ингээд та бүхэн сонирхсон асуулт байвал хариулахад бэлэн байна.

**П.Анужин:** Чинбүрэн гишүүнд баярлалаа. Хуулийн төсөлтэй холбоотой хүрэлцэн ирсэн ажлын хэсгийн гишүүдийг та бүхэнд танилуулъя. Аюурзанын Өнөржаргал ЭМЯ-ны Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газрын дарга, Намжилын Эрдэнэбаяр Эрдэнэбаяр Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн дарга, Нээчингийн Халиун ЦССҮТ-ийн Үйлдвэрлэлийн тасгийн эрхлэгч, Ядамцоогийн Тогтохням ЦССҮТ-ийн хуулийн зөвлөх. Хуулийн төсөлтэй холбоотойгоор Чинбүрэн гишүүний санаачилсан хуулийн төсөлтэй холбоотойгоор асуулт асуух

гишүүдийн нэрсийг авъя. Асуулт, уг тусдаа явна. Цэндийн Сандаг-Очир гишүүнээр асуулт асуух гишүүдийн нэрийг тасалж байна. Содномын Чинзориг гишүүн асуулт, Чинзориг сайд асуулт асууя.

**С.Чинзориг:** Байнгын хорооны гишүүдийнхээ өглөөний амгаланг айлтгая. Тэгэхээр би болбол 2, 3 асуулт байна. Одоо болбол манайд Донорын хууль гээд хууль бол хэрэгжиж байгаа юм. Бид нар чинь 21 онд билүү бас Донорын хуульд чинь өөрчлөлт оруулаад бас жоохон нэлээн өөрчилж байсан. Одоо болбол Донорын хуулийг 2 салгах ийм асуудал ярьж байгаа энэ, одоогийн орж ирж байгаа нь болбол Цусны донорын тухай хууль гээд, тэгээд цаана нь үлдэж байгаа нь болбол нөгөө эс эд эрхтэн шилжүүлэх харилцааг зохицуулсан хууль гээд ингээд 2 Донорын хуулийг бол ингээд 2 салгая гэж байгаа асуудал яригдаж байгаа. Ерөнхийдөө би энэ зарчмыг нь болбол дэмжиж байгаа юм. Энэ зарчим, ингээд 2 салгаад зохицуулъя гэдэг энэ зарчмыг бол дэмжиж байгаа юм.

Тэгэхээр одоо энэ орж ирж байгаа Цусны тухай хууль Донорын тухай хууль дээр яг энэ хэлбэрээрээ ороод явбал би бас сайдын хувьд бас дэмжих жаахан асуудлууд дэмжихгүй байх талдаа байх ийм асуудлууд байгаад байгаа юм. Нэг дэх асуудал нь 2022 оны 8 сард Чинбүрэн гишүүн яамнуудаас санал авсан юм байна лээ 2 жилийн өмнө. 22 оны 8 сард тухайн үед Энхболд сайд байхдаа санал бол өгч байсан. 22 оны 9 сард ЗГ бас ЗГ-ын хуралдаанаар асуудал хэлэлцээд тэмдэглэл гарч байсан юм байна лээ. Тэрнээс чинь хойш болбол нөхцөл байдал нэлээд өөрчлөгдчихлөө. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай бас анхдагч цоо шинэ хуультай боллоо. Бид намрын чуулганаараа ЗГ-ын тусгай сангийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулаад бас нэлээн дэмжих, эрүүл мэндийг дэмжих сангаа нэлээн хамрах хүрээг нь, үйлчлэх хүрээг нь нэлээн өргөжүүлээд нэлээн их

зохицуулалтууд хийчихсэн. Энэ хууль, эрх зүйн орчнуудтайгаа 2, 3 дахь асуудал нь одоо бид нар Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний тухай хууль, Даатгалын тухай хуулиудад өөрчлөлт оруулахаар ажиллаж байгаа. Удахгүй ЗГ-ын хуралдаанаар хэлэлцүүлээд хаврын чуулганаар амжиж бас хэлэлцүүлэе гэсэн ийм нэлээн ийм шахуу л ажиллаж байгаа. Тэгэхээр би болбол одоо ингээд нөхцөл байдал яах вэ нэлээн өөрчлөгдчихлөө. Хууль, эрх зүйн орчнууд бас өөрчлөгдчихлөө. Энэ юмнуудтайгаа бас жаахан уялдуулах асуудлууд гарах юм болов уу гэж би бол хараад байгаа юм. Тийм учраас болбол яамнуудаас дахиж санал авах тийм боломж байх уу? 2 жилийн өмнө санал авсан юм байна.

2 дахь асуудал нь одоогийн мөрдөж байгаа Эрүүл мэндийн тухай хуулиар зохицуулагдах асар олон харилцаанууд чинь энэ хуулиар бол орчхоод байгаа юм. Тухайлбал тэр цусны төв бэлтгэх чиглэлээр ажилладаг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн эрх, үүрэг гээд, дээр нь тэдгээрт олгох цалин хөлс, нэмэгдэл хөлстэй холбоотой асуудлуудыг энэ хуулиар зохицуулна энэ тэр гээд энэ бүхий л харилцаанууд чинь болбол тэр Эрүүл мэндийн тухай хуулиараа нэгдсэн салбарынхаа суурь хуулиар нь зохицуулаад явах харилцаа боломжтой ийм харилцаанууд. Яг энэ хэлбэрээр явбал энэ чинь бараг л тэгээд 1 бие даасан салбар шиг ийм л нийгмийн хамгааллын асуудал нь тусдаа, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн эрх, үүрэг нь тусдаа эд нар ингээд ийм салбарын бие даасан салбарын хууль шиг л юм руу явчих гээд байна. Энийг яаж зохицуулах вэ?

2 дахь асуудал нь эргэлтийн сантай байна гэсэн юм оруулж ирсэн байна. Би болбол сайдын хувьд бол эргэлтийн сантай байна гэдгийг болбол энийг бол дэмжихгүй байх юм. Одоо Цусны төв чинь тодорхой хэмжээгээр нөгөө цусан бүтээгдэхүүнээ эмнэлгүүдэд нийлүүлдэг бас орлого олдог. Тэр

орлогоор нь эргэлтийн сан байгуулна гэсэн ийм асуудал орж ирж байгаа юм байна. Энэ болбол ЗГ-ын тусгай сангийн хуулиудтайгаа зөрчилдөнө. Хэрвээ ийм эргэлтийн сан гэсэн асуудалтайгаар явахаар болбол ЗГ-аас дахиж санал авах юм уу, ялангуяа энэ Сангийн яамны саналыг авах, Сангийн яамныхан байлцуулж байж ярихгүй болбол энэ нэлээн асуудал. Тэгээд энэ эргэлтийн сангаараа нийгмийн хамгааллын асуудлуудыг шийднэ, төгсөлтийн дараах сургалтуудыг шийднэ гээд энэ чинь бас л Эрүүл мэндийн тухай хуулиудаараа зарим асуудлуудыг шинэ технологи нэвтрүүлэх асуудал нь тусгай сангийн хуулиар нь зохицуулах тийм харилцаатай. Тэгээд ингээд цусны сэлбэх төвийн орлогоор нь эргэлтийн сантай байгуулна гэвэл одоо төсвийн байгууллагууд чинь бүгд л өөрийн орлого олох ийм.../минут дуусав/

**П.Анужин:** Чинзориг сайдад нэмэлт нэг минут өгье.

**С.Чинзориг:** Төсвийн байгууллагууд чинь бүгд л өөрийн орлого олдог. Их Хурлаас төсөв батлахдаа төлөвлөгөө өгдөг, төсөвт нь тусгаад явдаг. Тэгээд хэрвээ энэ зарчмаар явбал энэ чинь маш том суурь концепц эвдэнэ шүү дээ. Би салбарын эрх ашиг гээд тэгээд манай энэ цусны төв эргэлтийн сантай болж байгаа нь гээд бас хэт бас явцуурч бодохгүй л байна. Ингээд өөрийн орлого олдог бүх төсөвт байгууллагууд чинь эргэлтийн сантай болох ийм юм руу явна. Тэр тусгай сан Төсвийн тухай хуульд тусгай сан дээр байгаа эргэлтийн сангийн заалтыг ашиглачихсан бол эргэлтийн сан байж болно. Тэр эргэлтийн сан чинь өөрөө орлогоороо зарлагаа нөхдөг, байнгын үйл ажиллагаа явуулдаг гээд. Тухайлбал Булгантуяа сайдын эрхлэх асуудлын хүрээнд ажиллаж байгаа Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих сан эд нарыг л тэр эргэлтийн сан гэж би бол тэгж ойлгодог шүү дээ. Тэгээд энэ төсвийн байгууллагууд ингээд өөрийнхөө орлогоороо эргэлтийн сан байгуулаад эд нар явна гэвэл энэ болбол

маш том тэр ЗГ-ын тусгай хуультайгаа зөрчилдөх, тэрийгээ концепцыг эвдэх юм руу явах ийм асуудалтай байгаа. Ийм 2 асуудал дээр нь хариулт.

**П.Анужин:** Хууль санаачлагч Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

**Ж.Чинбүрэн:** 22 оны 8 сард яамнуудаас санал авсан. Тэр дотор ЭМЯ-даас хариу ирсэн. Түүрүүн би хэлсэн. Ер нь бол эрүүл мэндийн салбарын эрх зүйн шинэчлэлийн хүрээнд хийгдэж байгаа томоохон нэг ажлын хэсэг нь энэ Донорын хууль, эд эс, эрхтэн шилжүүлэн суулгахтай холбоотой хууль юм. Түүрүүн би бас хэлсэн үгэндээ хэллээ. 2 өөр салаа зорилготой хуулийг нэг дор байгаа нь өөрөө зарчмын хувьд бол боломжгүй байгаад байгаа. 2 хуулийг тусад нь нэг салгахдаа өмнө одоо үйлчилж байгаа хуулиас бол айхтар тийм зарчмын зөрүүтэй том зөрүүтэй зүйлүүд байхгүй. Одоо би энэ 7 хоногтоо багтаад Эд эс, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төслөө өргөн барих гэж байна. Ингээд энэ 2 хууль ороод явахаар нэг нь олон нийтэд таниулах, олон нийтийг татан оролцуулах, цусаа хандивлах энэ үйл явцыг дэмжих бодлоготой. Энэ нь одоо үйлчилж байгаа Эрүүл мэндийн хууль болон бусад хуулиудтай айхтар зөрчилдөөд байгаа зүйлүүд байхгүй. Яагаад гэхээр одоо хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байгаа 2 хууль 1 хууль дотор байгааг 2 салгаж байгаа.

Тэгэхдээ мэдээж 2 салгахдаа бид бас зарчмын том шинжлэх ухаан технологийн өөрчлөлт, орчин цагийн шаардлага энэ тэртэй уялдуулан бас өөрчлөлтүүд оруулсан. Энд оруулахдаа бол илүү тэр цусаа донор болдог иргэдэд шагнал, урамшуулал, урамшуулал гэдгээ бид мөнгөн шагнал гэж ярьж байгаа юм биш. Тэгэхээр энэ санхүүгийн том дарамт ЗГ-т очоод байх зүйл байхгүй. Харин өгөгддөг тэжээл нөөцөө нөхөж авах мөн олон литр цусаа хандивласан улсуудыг төрийн нэрийн өмнөөс шагнал урамшуулал өгдөг ийм тогтолцоог улам

сайжруулах, ойлгомжтой болгох чиглэлд хууль бичигдсэн байгаа.

2 дахь асуултын хувьд бол эргэлтийн сантай байх гэдэг асуудлын хувьд бол ер нь цус сэлбэлтийн технологиуд өөрөө улам сайжирсан. Тэр дотроо бүүр олон бүтээгдэхүүнүүд их гарсан. Нэг бүхэл цус хүнээс аваад 200мл цус авлаа гэхэд тэр дотроос бараг 20 гаруй бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэгдэж гарч байна. Тэр нь анагаахын шинжлэх ухааны эмчилгээний явцад бол чухал, чухал үүрэг гүйцэтгэж байгаа. Зөвхөн л цус алдалтын процессын явцад гэхэд л тэр нарийн механизмууд дотор юу дутагдаж байгааг нь нөхөж өгч чаддаг, цус тогтоох процессыг сайжруулж, өвчтөн, өвчтөний амь насыг аврахад бүүр чухал элементүүдийг өгч чаддагаараа, цус тогтоох тэр процессыг нь идэвхжүүлж чаддагаараа бол олон хүнийг аварч чадаж байгаа ийм сайн процесс явагдаж байгаа. Энэ дар талаар бас Цус сэлбэлтийн төвийнхөн нэмж хэлбэл хариулт хэлбэл сайн байна.

Хуулийн ажлын хэсэг гараад хэлэлцэх явцад Чинзориг сайдын хэлж байгаа зүйлийг бас ярилцаад явж болох байх. Энэ бол тийм зарчмын нэг их айхтар зөрүүтэй асуудал болчихгүй байх. Та бүхэн ажлын хэсэг байгуулагдаад, энэ хуулийн зарим зүйлүүдийг засаж янзлах зүйл гарах юм бол энэ дээрээ харин Чинзориг сайд илүү анхаарал тавиад ажиллачихвал бид энэ эргэлтийн сан гэдгээ сан гэхгүйгээр энэ жоохон бие даалгах, олсон орлогоо илүү ажилчдынхаа тэр ялангуяа хөдөө орон нутагт салбарлан цус олж байгаа улсуудынхаа ажиллах урам зоригийг нэмэгдүүлэх чиглэлд зарцуулах л ийм хүсэл зорилго байгаад байгаа юм. Ингэснээрээ бид дэлхий дахин харж байгаа биз. Ер нь энэ катаклизм гэж ямар айхтар юм болж байна. Дээрээс нь геополитикийн асуудлууд байж байна. Газар хөдлөлт, цаг агаарын энэ онцгүй байдал юу ч болоо билээ. Тэгэхэд Монгол Улсын цусны нөөц бид хангалттай байлгахад онцгой анхаарах нь ЭМЯ-д



бидний бас энэ хуулиараа өгөх гэж байгаа том ажлын нэгээхэн хэсэг гэж хараасай гэж хүсэж байна.

**П.Анужин:** Баярлалаа. Бадарчийн Жаргалмаа гишүүн асуулт асууя.

**Б.Жаргалмаа:** Та бүхнийхээ өглөөний амгаланг айлтгая. Чинбүрэн гишүүний эрүүл мэндийн асуудалтай холбоотой хууль, эрх зүйн орчныг ерөнхийдөө бол бүхэлд нь дэмжээд явж байгаа. Яагаад гэвэл мэдээжийн хэрэг эрүүл мэндийн салбарт хийгдэх шаардлагатай, орхигдсон ч гэдэг юм уу бас тодорхой хэмжээнд тодорхой бус байсан асуудлуудыг шийдвэрлэж байгаа гэж бодож байгаа. Үнэхээр бид нар 21 онд Донорын тухай хуулиа баталсан байгаа. Үүний дагуу Цусны донорын тухай хууль гээд орж ирж байгаа. Энэ Цусны донорын тухай хуулийг би бас яг ингээд хэлэлцэх эсэхтэй холбогдуулан бас олон нийтдээ бас мэдээллийг бас хангалттай өгөх ёстой байх гэж бодож байна. Өнөөдөр цусны донороор нэг удаадаа 200 грамм цус, 300гр цус хандивлахдаа 2 мянган төгрөг аваад, нэг байхуу цай уугаад гардаг хэмжээний донорууд маань урамшуулал авдаг нэг ийм нөхцөл байдалтай байдаг л гэж би ойлгодог. Өөрөөр хэлэх юм бол нөгөө хүндэт донор болсон иргэн маань нийтийн тээвэрт нэг үнэгүй зорчдог урамшууллаас өөр урамшуулал ер нь байдаг уу, үгүй юү?

Мэдээж хэрэг 1 хүнээс авсан цус 3 хүний амийг авардаг гэдгийг олон нийт маань мэддэг боловчиг яг цус өгснөөрөө тухайн хүний өөрийнх нь эрүүл мэндийн байдал ямар эерэг нөлөөлөл авчирдаг юм тийм ээ ингэснээрээ гэдэг нийгэмд үзүүлэх бас тодорхой хэмжээний мэдлэг мэдээллийг нэмэгдүүлэх зайлигүй шаардлага байдаг. Мэдээж хэрэг энэ бүхэн бас хуульд туссан байгаа байх гэж бодож байна. Зөвхөн донорыг дэмжихээсээ илүүтэйгээр бас олон нийтэд бид нар энэ ойлголтыг зөв өгөх, нөгөө л нийгэм рүү чиглэсэн Нийгмийн

эрүүл мэндийн тухай хуульд ч гэсэн бас тодорхой заалтууд байгаа л даа. Тэгэхээр энэ асуудлыг ер нь хэрхэн яаж зохицуулж байгаа бол? Ер нь орон нутгийн цус, цусан бүтээгдэхүүний асуудал, нөөцийн асуудлыг хэрхэн яаж зохицуулдаг юм бэ? Өнөөдөр Улаанбаатар хотод цусны төв ажиллаж байгаа энэ тохиолдолд бид энд цусаа аваад, орон нутаг руу шилжүүлдэг юм уу? Яг өнөөдрийн байдлаар бас нийт хэчнээн цус, цусан бүтээгдэхүүн цуглуулах тийм ээ энэ төв ажилладаг юм бэ, тэдгээрийн ажиллах боломж нь техник тоног төхөөрөмж нь ямар хэмжээнд байдаг юм бэ, зөвөөрлөх, тээвэрлэх асуудал ер нь бүрэн шийдэгдэж чаддаг уу үгүй юү, яг энэ дээр яаман дээр ямар анхаарал тавьдаг юм бэ гэдэг зүйлийг бас би олон нийтэд мэдээлэл өгөх зорилгоор бас сайдаас болон цусны биш ээ, Эрдэнэбаяр даргаас бас асууя гэж бодож байна.

Нөгөөтээгүүр энэ дэмжлэг гэдгийг би бас юу гэж ойлгох вэ? Өөрөөр, энэ хүн бас өөрийнхөө амь нас, эд эрхтэн бүгдийг тийм ээ олон нийтэд зориулахын тулд бас ажиллаж байгаа, энэ дэмжлэгийг бас тодорхойлох боломж байна уу? Ер нь хууль санаачлагч маань яг юу гэж төсөвлөж оруулж ирсэн юм бол? Эргэлтийн сан гэдэг зүйлийг бол ерөнхийдөө дэмжиж байна. Мэдээжийн хэрэг гүйцэтгэлээр санхүүждэг гэдэг юм уу ийм боломж байдаг байх. Сая Чинзориг сайдын хэлснийг ч бас сонслоо. Үнэхээр энэ дээр зохицуулалт шаардлагатай байгаа юм байна гэдэг мэдээллийг авлаа л даа. Гэхдээ бид энэ зохицуулалт хийснээрээ орон нутагт яг энэ цусны чиглэлээр ажиллах хүний нөөцийн боломжоо нэмэгдүүлэх, эргээд тэдгээрийн асуудлыг шийдвэрлэх, орон нутаг руу тэр тийм ээ нөөцийн асуудлыг бүрэн шийдвэрлэх тэр асуудлыг бид нар зохицуулж чадах уу үгүй юү гэдэг нэг хэд хэдэн зүйлийг тодруулаадахъя.

Бас нэг асуулт байна. Донорын тухай хууль дээр бид нар бас өөрчлөлтүүд хийгээд байгаа боловчиг эд

эс, эрхтэн нэг, нөгөөдөх шөрмөс гээд нарийн эд эсээс шалтгаалан бас асуудал үүссэн байгаа. Тэгэхээр энэ бүхнийг зохицуулахын тулд энэ хуульд зүйл заалтууд байгаа юу? Таны дараагийн Эд эс, эрхтний донорын тухай хуульдаа бие дааж орж ирэх юм болов уу? Баярлалаа.

**П.Анужин:** Хууль санаачлагч Чинбүрэн гишүүн эхлээд хариулъя.

**Ж.Чинбүрэн:** Жаргалмаа гишүүнд баярлалаа. Бас энэ эрүүл мэндийн салбарын хууль, эрх зүйн шинэчлэлийг ойлгож, үргэлж дэмжиж бас ажиллаж байгаад баярладаг. Манай энэ хуулийн төслийг боловсруулахад маш идэвхтэй оролцсон, санаачилгатай ажилласан Цус сэлбэлтийн төвийн хамт олон энд бас байгаа. Тэгэхээр бас үйл ажиллагааны талаарх мэдээллээ нэлээн дэлгэрэнгүй өгчих байх гэж бодож байна. Ер нь бол энэ хуулийн бас үзэл санаа нь бид хүн 200, 300мл цусаа өгөөд, тэгээд тухайн калори тэжээлээ бүрэн авч чаддаг байх бол их чухал юм. Тэгэхээр нэг хуучин шиг багахан нэг хоол өгчхөөд, тэгээд болчихлоо гэдэг. Дээрээс нь бол бүүр таксины зардлыг нь хүртэл даах, таксигаар яваад, ирээд цусаа сэлбүүлэх, дээрээс нь хангалттай тэжээллэг хоол хүнс авах энэ бол өөрөө нөгөө өглөггүй буян учраас энэ ямар нэгэн тийм урамшууллын, та тэгвэл тэгнэ гэдэг ийм тогтолцоо биш, илүү та сайн дураараа сэтгэлээрээ өгөх, харин бид тэр өгсөн зүйлийн хариуг нь компенсацыг нь хангалттай байлгах, төвөггүй байлгах ийм утга санаагаа үргэлжлүүлж байгаа, анхны хууль дээрээ ч гэсэн ийм байдаг. Тэр санааг бол үргэлжлүүлж байгаа гэж харж байгаа.

Таны сүүлд асуусан асуулт бол эд эс, эрхтэнтэй холбоотой асуудлыг хөндлөө. Тухайлбал саяхан цогцосноос эд эс, эрхтэн авахдаа шөрмөс юу энэ тэрийг зөвшөөрөлгүй авчихлаа гэсэн тийм асуудал байсан. Тэгэхээр энэнтэй холбоотой эд эс, эрхтэн шилжүүлэн суулгахтай холбоотой хуулийн төсөлд энэ асуудлууд нь илүү түлхүү нарийн орж

өгсөн. Ер нь манай энэ донорын үйлчилж байгаа Донорын хуульд энэ эрхтний наймааны эсрэг нэлээн хатуу заалтуудтай юм, бас тийм сул биш. Ер нь бол дажгүй сайн зүйл. Гэхдээ нөгөө 2 хуулийн зорилго нь өөр байгаа учраас энэ яагаад ч нэг дор байж болохгүй 2 хууль байгаад байна л даа. Үйлчлэх цар хүрээ нь. Цусны донорыг эд эс, эрхтэнтэй хольчихлоор түрүүн нөгөө миний байнга яриад байгаа, хэлээд байгаа зүйл иргэн бүр бусдын сайн сайхны төлөө цусаа хандивлах асуудлыг бид сая Жаргалмаа гишүүний хэлснээр олон нийтэд таниулах түгээх, энэ сайн үйлсийг урамшуулах, энд олон нийтэд ойлгуулах чиглэлд үйл ажиллагаа явуулахаар нөгөө эд эс, эрхтнээ хатуу заагаад өгчихсөн энэ хоёрыгоо зайлиггүй яаралтай салгаж өгч байж хийх ёстой. Эд эс, эрхтэн дээр бол бид аль болохоор амьд донор биш, амьгүй донороос илүү эд эс, эрхтэн шилжүүлж суулгах ийм том концепц нь дэлхий даяар баримталдаг бодлого. Тэгэхээр энэ чиглэл рүүгээ явахад бас энэ 2 хуулийг тусдаа гаргах нь их чухал байгаа юм.

**П.Анужин:** Эрдэнэбаяр дарга гүйцээж хариулт өгье.

**Н.Эрдэнэбаяр:** Та бүхний энэ өдрийн амгаланг айлтгая. Жаргалмаа гишүүний асуултад хариулъя. Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв орон нутгийн хэмжээнд бид нар 26 цусны салбар төвийг мэргэжил арга зүйн хувьд нь удирдаж ажилладаг байгаа. 21 аймгийн нэгдсэн эмнэлэг болон бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв дээр цусны салбар төвүүд байдаг. Мөн Налайх, Багануур гэсэн 2 алслагдсан дүүрэг болон 10 мянгаас дээш хүн амтай 3 сум байгаа. Мандал сум, Хархорин, тэгээд Тосонцэнгэл гэсэн 3 сумд дээр ингээд нийт 26 цусны салбар төв одоогоор үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Энэ салбар төвүүд маань бол тухайн орон нутгийн түвшин дээр шаардлагатай байгаа цус цусан бүтээгдэхүүнийг хангаж ингээж ажилладаг.

Манай төвийн хувьд бол АХБ-ны эрүүл мэндийн хөгжил хөтөлбөрт 5 төсөл бас Монгол Улсын ЗГ Эрүүл мэндийн яамнаас бас бодлогын хэмжээнд дэмжиж хэрэгжсэн байж байгаа. Энэ төсөл 2013-аас 2019 оны хооронд хэрэгжсэн. Энэ төслийн хүрээнд нийт энэ 26 цусны салбар төв болон Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв дээр Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв бол шинэ барилгатай болсон байгаа. Улсын 2 дугаар төв эмнэлгийн хашаанд байрлаж байгаа энэ шинэ барилга 43 жилийн дараа баригдсан. Мөн аймгийн бүх цусны салбар төвүүдийг урсгалыг нь шинэчилж, барилгын засвар, үйлчилгээнүүд нь хийгдсэн. Цус цуглуулах, шинжлэх, үйлдвэрлэх, хадгалах, тээвэрлэх иж бүрэн яг орчин үеийн дэлхийн дэвшилтэт технологид нийцсэн энэ тоног төхөөрөмжөөр ингээд 16-аас 19 оны хооронд бол хангагдсан ийм байж байгаа. Өөрөөр хэлбэл бид нар бас тодорхой хэмжээнд технологийн хувьд бол шинэчлэлийг хийж чадсан.

Ингэснээр орон нутагт 3-аас 4 нэр төрлийн бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэдэг байсан бол өнөөдөр 8-аас 10 нэр төрлийн бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэж байгаа. ЦССҮТ бол нийт 34 нэр төрөл, бид нар ковидын үед 2 шинэ бүтээгдэхүүн хийсэн юм. Ковидын үеийн эсрэг биеийн агуулсан ийм 2 бүтээгдэхүүн хийгээд ингээд нийт 36 нэр төрлийн бүтээгдэхүүнийг өнөөдөр бид нар нийлүүлж байгаа. Энэ нь Монгол Улсад өмнө нь оношилж эмчлэгдэхгүй байх өвчин гэдэг юм уу янз бүрийн бас манай эмч мэргэжилтнүүд маань бас ур чадвар сайжирч маш олон төрлийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг болсон. Энд шаардлагатай технологи шингээсэн яг маш нарийн технологиор бүтээсэн энэ бүтээгдэхүүн буюу өнөөдөр өндөр хөгжилтэй орнуудад хийж байгаа бүтээгдэхүүнийг бид бүхэн хийж чаддаг болсноороо онцлог байгаа. Мэдээж энэ технологийг дагаад маш их өндөр зардал гарч байгаа. Харамсалтай нь яг өнөөдрийн байдлаар бол энэ зардал маань яг энэ өсөн нэмэгдэж байгаа хэрэгцээгээ хангаж чадахгүй байна. Тухайлбал бид

нар зүгээр нэг цөөхөн хэдэн статистик мэдээнээс ингээд авахад бол цус цуглуулалт бол 23 оны эцсийн байдлаар улсын хэмжээнд 43 мянга болсон. Энэ нь бол өмнөх 10 жилээс бол даруй 2,4 дахин нэмэгдсэн тоо байгаа юм.

Цаашидаа бид нар мэргэжлийн байгууллагын хувьд бол 2020 онд хийсэн судалгаагаар 2035 он хүртэл Монгол Улсад бол цус, цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээ тасралтгүй нэмэгдэх юм байна. Тухайлбал бид нарын гаргасан статистик үзүүлэлтээр яг эмнэлгүүдийн захиалга жилээс жилд 14-өөс 15 хувиар тогтмол нэмэгдэж байгаа. Өөрөөр хэлбэл ер нь бол цаашидаа энэ доноруудын үйл ажиллагааг бид нар бас дэмжиж, энэ доноруудыг урамшуулах олон улсад байдаг энэ сайн жишгийг үйл ажиллагаандаа нэвтрүүлэх энэ хэрэгцээ шаардлагууд бол тасралтгүй нэмэгдэж байгаа.

Жаргалмаа гишүүн маань бас нэг жоохон өмнөх ойлголтууд байх шиг байна. Нөгөө 2 мянган төгрөг энэ тэр бид нар бас автобусны мөнгө гэж гэж ингэж өгдөг байсан. Одоо бол тэгж өгөхгүй байгаа. Үндсэндээ бид нар нөгөө донорынх нь ирээд өгч байгаа кофе гэдэг юм уу, луувангийн шүүс гэдэг юм уу бас тухайн хүнд нөгөө транс тос ороогүй гэдэг юм уу ийм эрүүл ийм бүтээгдэхүүнээр үйлчлэх тал дээр илүү бид нар бас мэргэжлийн байгууллагын хувьд бас анхаарч, ингээд бас нэг арай нэг өртөг нь нэмэгдсэн. Одоо 6-аас 8 мянган төгрөгийн ийм зардал нэг донорт цусаа өгөхөд зарцуулагддаг.

Өнөөдөр тухайлбал Герман Улсад бол яадаг вэ гэхээр тухайн донор ингээд ирж үйлчлүүлээд цусаа өгөөд буцахад бол нийт 200 евро евро өгдөг юм байна лээ. Тэр нь яадаг вэ гэхээр ажлын 4 цагаар тооцоод цагийн 50 евро гэж тооцож ингэж өгдөг. Гэхдээ энийг авлагагүй сайн дурын гэж тооцдог. Тухайлбал Солонгос ч гэдэг юм уу энэ улсууд дээр маш их урамшууллууд байж байдаг. Төр засгаас нь бодлогоор их бас

их дэмжиж тодорхой хэмжээний энэ доноруудыг дахиж ирж цусаа өгөх.../минут дуусав/

**П.Анужин:** Жаргалмаа гишүүн тодруулж асууя. Жаргалмаа гишүүний микрофоныг нээж өгөөрэй.

**Б.Жаргалмаа:** Баярлалаа. Тэгэхээр үнэхээр энэ парламент болбол энэ ЭМЯ Чинзориг сайд маань Эрүүл мэндийн тухай хууль эрх зүйн орчныг бүрдүүлэхэд онцгойлон анхаарч ажиллаж байгааг бас олон нийт маань мэдэж байгаа байх. Эрүүл мэндийн тухай хууль, Дархлаажуулалтын тухай хууль, анхдагч хууль болох Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуулийг бид бас баталж чадсан байгаа. Донорын тухай хуулийг бид нар баталсан. Энэ хуулиудын хэрэгжилтэд анхаарч ажиллах зайлиггүй шаардлага үүсэж байгаа. Сая яг Эрдэнэбаяр даргын хэлж байгаачлан үнэхээр зүрх сэтгэлээ өгөөд, өөрөө сайн дураараа цусаа хандивлаж байгаа тэр хүмүүсийг бас бид урамшуулах тийм ээ тодорхой хэмжээний тэр хөдөлмөрийн нэг өдрийн ажил хийлээ шүү гэдгээрээ бас дэмжлэг үзүүлэх энэ асуудлыг бас хуульд тусгах зайлиггүй шаардлага байгаа.

Одоо Эмийн түр хороо ажиллаж байгаа бид нар тийм ээ. Эмийн түр хороо ажиллаж байхад газар дээрээ асуудал юу байна вэ гэвэл хүний нөөцийн асуудал. Яг өнөөдөр энэ цусны салбарт ажиллаж байгаа хүний нөөцийн асуудлаа бид нар яаж бэлдэж байна. Өнөөдөр гааль дээр очоод л эмийн мэргэжилтэн эм зүйчийгээ тийм ээ хил гаалиар орж ирж байгаа эмээ хянаж чадаж байна уу гэхээр хүний нөөц байхгүй, ажиллах боловсон хүчин байхгүй. Тэгвэл бид нар яг энэ цусны асуудлыг бас тодорхой хэмжээнд ингээд дэмжээд.../минут дуусав/

**П.Анужин:** Нэмэлтээр хүний нөөцийн асуудлыг тодруулж асууж байна. 4 номерын микрофоныг нээж

өгье. Цусны төвийн дарга хариулт өгнө үү.

**Н.Эрдэнэбаяр:** Монгол Улсын хэмжээнд Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвд бол үндсэндээ 70 орон тоотой ажиллаж байна. Яг бид нарын хийсэн тооцооллоор болон бид нар бас жил болгон бас энэ дээр төсвөө боловсруулахдаа бас санал өгдөг. Энэ дээр яг өнөөдөр өсөн нэмэгдэж байгаа хэрэгцээгээ дагаад үзвэл бид нар 95 орон тоо байхаар ингэж бас бид нарын хийсэн ийм судалгаанууд бас байдаг. Орон нутгийн түвшин дээр бид нар асрагч үйлчлэгч хүмүүсээ оруулаад бас 70 хүн байгаа. Өөрөөр хэлбэл Монгол Улсын хэмжээнд ер нь 140 хүн энэ бүүр асрагч, үйлчлэгч, жолоочоо оруулаад туслах ажилтнаа оруулаад 140 хүн Монгол Улсын хэмжээний цус, цусан бүтээгдэхүүний хангамж дээр ажилладаг. Олон улсын жишигтэй энийг харьцуулж үзвэл бол маш хангалтгүй үзүүлэлт байдаг.

Тэгээд өнөөдөр энэ дээр ч гэсэн бид нар бас энэ хуулийн энэ төслүүд дээр бас тодорхой саналуудаа тухайн үед эмч ажиллагсад, орон нутгийн эмч мэргэжилтнүүдээс авсан санал дээр маш их олон гарч байсан учраас энэ дээр тусгаж өгсөн байгаа. Тэгээд энэ бол цааш цаашаа бас ингээд шийдэгдээд явах байх гэж ойлгож байгаа. Ер нь бол сургаж бэлтгэх асуудлууд бол бид нар юу гэдэг юм яг энэ цус сэлбэлтийн чиглэлээр энэ нарийн мэргэшиж байгаа энийг.../минут дуусав/

**П.Анужин:** Баярлалаа. Балжиннямын Баярсайхан гишүүн хуулийн төсөлтэй холбоотой асуулт асууна.

**Б.Баярсайхан:** Та бүхэндээ өглөөний мэнд хүргэе. Энэ хуулийн төсөл бол маш чухал хуулийн төсөл. Тэгээд 2006 оноос хойш энэ эд эс, эрхтэн шилжүүлж байгаа Монгол эмч нарын чадвар бас нэлээн өндөр түвшинд хүрсэн гэж харж байгаа. Миний эхний асуулт



бол энэ Жаргалмаа гишүүний асуусан энэ иргэдэд соён гэгээрүүлэх ажлыг ер нь хэр зэрэг хийдэг вэ, хийж байгаа вэ? Ер нь иргэдийн дунд энэ донорт эд эс, эрхтэн шилжүүлэх асуудлыг ямар хүрээнд ингээд ойлгож байна вэ? Яагаад ингэж асуугаад байна гэхээр Монгол Улсын ёс зан заншил ер нь бол бидний бас итгэл биширэл гээд олон зүйлс бас энэ донорын асуудалтай холбогддог. Тийм учраас энэ 1 дүгээрт энэ асуудлыг асууя.

2 дугаарт энэ амьд донорын эд эс, эрхтнээ өгсөн амьд донорын эрүүл байх асуудал, энэ хүний тэнхрэх цаашаа урт наслах эрүүл явах асуудал дээр төр яаж анхаардаг юм бэ? Эсвэл энэ эд эс, эрхтнийг нь авсан хүн өөрөө анхаараад байнга энэ хүнээ тордоод тойглоод ингээд насаар нь явах ёстой юм уу? Төр энэ дээр яаж анхаарах юм бэ? Амьгүй донороос эд эс, эрхтэн шилжүүлж авсан тохиолдолд энэ донор болж байгаа хүмүүсийн ар гэрт ямар дэмжлэг төрөөс байдаг юм бэ? Зүгээр л оршуулгын зардал гэдэг юм уу, 1 удаагийн тусламж өгөөд явдаг юм уу эсвэл бүхэл бүтэн нэг хүнд амь бэлэглээд байна шүү дээ тийм ээ, амьгүй болсон донор маань. Тэгэхээр ар гэрт нь ямар тусламж дэмжлэг байдаг юм бэ? Бодитой ийм 3 асуултыг асууя.

**П.Анужин:** Хуулийн төслийг санаачлагч Чинбүрэн гишүүн асуултад хариулья.

**Ж.Чинбүрэн:** Баярсайхан гишүүн чухал асуудал хөндөж байна. Ер нь бид бусдын амь аварч байгаа тохиолдолд тэр амь аварсан хүмүүст ер нь төрөөс ямар дэмжлэг үзүүлэх вэ гэдэг л үндсэн санаа л даа. Тэгэхээр одоогийн үйлчилж байгаа Донорын хууль дотор бол эд эс, эрхтэн асуудал орчихсон байгаа учраас та ингэж асууж байгаа байх. Тэгэхээр амьгүй донорт төрөөс олгож байгаа урамшуулал бол энэ нийгмийн халамжийн сангаас оршуулгын зардлыг л олгож байгаа. Оршуулгын зардлыг олгохдоо бас нөгөө нийгмийн халамжаа төлдөг, татвараа төлдөг иргэн тэр халамжийг авахаар байгаа нь өнгөрсөн жилд нэг

донорын амьгүй донороос гарсантай холбоотой, түүний эд эс, эрхтэн авсантай холбоотой нэг шуугиан гарсан асуудалтай энэ бол шууд хамааралтай юм. Тэрэнд бол халамжийн нийгмийн халамжийн татвар төлдөггүй талийгаач байсан. Тийм учраас нийгмийн халамжийн сангаас оршуулгын зардлыг нь өгч чадаагүй. Тэгэхээр энэ бол ганцхан хүн авраад байгаа биш цаана нь 5, 6 хүний амь насыг аварч байгаа асуудал учраас одоо өргөн бариад бэлэн өргөн барихад бэлэн болчихсон байгаа Эд эс, эрхтэн шилжүүлэн суулгах хуулийн төсөлд 10 дахин хөдөлмөрийн доод хэмжээний хөлсийг 10 дахин нугалсантай тэнцэхээр гэж оруулсан байгаа юм.

Тэгэхдээ бас нөгөө нийгмийн халамжийн татвар төлсөн төлөөгүйгээс үл хамааран ингээд оруулсан. Энэ бол одоо ер нь бол энэ амьгүй донор хэдий цаг бусаар хорвоог орхиж байгаа ч гэсэн үлдэхдээ бас үлдсэн олон, олон хүмүүсийн амь аварч байгаа бид бол зайлшгүй ингэж урамшуулах ёстой. Тэгэхдээ урамшуулал гэдэг нь та эрхтнээ өгөөд бай гэдэг утгаараа биш тийм ээ. Ядаж оршуулгын зардлыг нь бүрэн даадаг байя л гэдэг ийм санаа орж явж байгаа шүү.

2 дахь асуудал асуултад хариулахад бол амьд донор гэдэг бол үнэхээр орчин цагийн баатрууд юм. Орчин цагт та хэн нэгэнд эрүүл хүн хэн нэгнийг аврахаар хагалгаанд ордог ганцхан заалт бол ерөөсөө л амьд донор болдог явдал. Тал элгээ, тал бөөрөө өгдөг. Энэ бол үнэхээр гайхалтай баатарлаг. Яг цагаа тулаад хүн хайртай ханьдаа эсхүл аав ээждээ, үр хүүхэд нь, ах дүүдээ өгнө гээд яг зогсоход тухайн хүн сэтгэл зүйн хувьд бол асар том саад бэрхшээлийг тэр айдсыг давж эд эс, эрхтнээ өгдөг. Хэдий эд эс, эрхтнээ өгөөд тухайн хайртай аав ээжээ аврах гэж байгаа ч гэсэн бас эрсдэлүүд байгаа. Эмнэлгийн байгууллагууд бурхан биш учраас 100 хувь бүгдийг нь аварч чадахгүй тийм тохиолдлууд байдаг. Тийм учраас энэ бол



өөрөө их том эр зоригийн асуудал байдаг. Энэ орчин цагийн баатруудад бид бас төрөөс эрүүл мэндийн салбараас бол том дэмжлэг үзүүлэх ёстой. Бид энэ хуулийнхаа төсөлдөө юу гэж оруулсан гэхээр 6 сар тутам эрүүл мэндийн үзлэгт хамруулах үнэгүй, сувилалд явуулах гэх мэтчилний ийм урамшуулал өгч байгаа. Тэгэхдээ цаад утга санаа нь бол та өгөөд бай гэдэг санаа биш шүү. Таны энэ баатарлаг үйлсийг дэмжиж, танд эрүүл мэндийн тусламжийг үнэгүй л өгнө л гэдэг хэлж байгаа юм. Түүнээс хэрвээ бид илүү их мөнгө төгрөг янз бүрийн юм амлаад эхлэх юм бол энэ бол нөгөө эрхтний наймаа болчих аюултай эрсдэлтэй тийм ээ. Тийм учраас энэ бол сайн дурын байх ёстой. Харин сайн дурын тэр зорилгоор эр зоригтой байгаа улсуудад баярлалаа гэж хэлж чаддаг л байх ёстой л гэдэг ийм зарчим.

**П.Анужин:** Хариулт хангалттай гэж үзэж байна. Баярлалаа. Даваажанцангийн Сарангэрэл гишүүн асуулт асууя.

**Д.Сарангэрэл:** Баярлалаа. Чинбүрэн гишүүнээс нэг тодруулга байна. Чинбүрэн гишүүнээ энэ цусны донортой холбоотой харилцааг Донорын тухай хуулиас салгах ер нь гол үндэслэл ач холбогдол нь юу вэ? Энийг нэг дахиад хэлээд өгөөч. Дэлхийн бас бусад улс орнуудад бас ямар жишиг байгаа юм бэ? Та нарын маань авсан жишигүүд туршилага бас байгаа юу гэдгийг 1 дүгээрт тодруулах гэсэн юм.

2 дугаарт манай Цус судлалын үндэсний төвийнхөн бол их сайн ажилладаг. Ер нь алдаа мадаг их багатайнхан ажилладаг. Эрдэнэбаяр сая доктор хэллээ. АХБ-ны шугамаар бол манай Цус судлалын үндэсний төв бол их сайн бэхжиж чадсан. Өмнө нь бол хүнд цус өгөхөд гепатитын вирустэй юм уу, цус тулсан үед өгөхөөс өөр аргагүй байдаг. Янз бүрийн ийм юмнууд гарч ирсэн бол энэ АХБ-ны шугамаар хэрэгжсэн төслийн хүрээнд бол ямар ч тохиолдолд хүнд ямар нэгэн өвчин

дамжуулах ийм цус хийхгүй байх ийм орчин нөхцөл бүрдсэн, тийм байхаа доктороо. Энэ бол бидний маш том давуу тал байгаа. Тодруулах гээд байгаа зүйл юу вэ гэвэл энэ цус цуглуулах үйл ажиллагаа нэлээн тийм хүндрэлтэй байгаа. Тэгээд яг тулсан үед бол бас цусаар хангаж чадахгүй байх ийм эрсдэлүүд бий гэдэг бас нэг ганц нэг мэдээ яваад байх боллоо. Энэ хэр бодитой вэ? Үүнээс биш ерөөсөө түрүүний өөрийн чинь хэлснээс хэлснээр 21 аймаг, 9 дүүрэгт бол бид нар яг хэрэгтэй үед хүний амь насыг аврах ийм цусны нөөц бүрдүүлэх тэр техник технологийн боломж нь бол бүрдчихсэн тийм ээ. Тэгэхээр энэ талын мэдээллүүд хэр бодитой байгаа вэ? Хэрвээ үнэн бол үүнийг засаж залруулахын төлөө та бүхэн маань юу хийж байгаа вэ, бидний зүгээс та бүхэнд ямар дэмжлэг үзүүлэх шаардлагатай байгаа вэ гэдэг талаар мэдээлэл авъя. Баярлалаа.

**П.Анужин:** Асуултад хууль санаачлагч Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн эхлээд хариулна. Салгах үндэслэлийг түрүүн бас Эрүүл мэндийн сайд ч гэсэн эсрэг байр суурьтай байгаагаа хэлсэн шүү дээ. Салгах яг хэрэг нь юу байгаа юм бэ гэж ахиад асуулаа. Тодорхой хариулт өгье.

**Ж.Чинбүрэн:** Баярлалаа. Сарангэрэл гишүүн бас яг өөрөө сайд байсан учраас их чухал асуулт асуугаад байна. Энэ цусны донор эд эс, эрхтэн 2 энэ хууль маань нэг дор байхын сул тал нь нэг нь цусны донор бол бид олон түмэнд та цусаа хандивлаач, өгөөч энэ цусаар чинь бид олон, олон хүний амь насыг авардаг юм гэж сурталчлах ийм гол санаа. Эд эс, эрхтэн бол бид сурталчилж болохгүй тийм ээ. Эд эс, эрхтнийг бол та эрхтнээ энэ дүүдээ өгөөч, эгчдээ өгөөч, ахдаа өгөөч гэж энэ бол жинхэнэ эрхтний наймаа болох аюултай. Манай энэ Донорын хууль бас тийм муу биш шүү. Ер нь бол энэ Донорын хууль одоо үйлчилж байгаа хууль бол тун аятайхан хууль байгаа. Энэ дотор бол жишигээр эд эс, эрхтний наймааны эсрэг бол маш

чанга, чанга заалтууд байгаа нь нөгөө цусны донороо бид олон түмэнд түгээх дэлгэрүүлэх талд бол нэлээн саад болоод байгаа учраас зайлшгүй энийг салгах шаардлагатай.

Та бас олон улсын жишээг асуулаа л даа. Тэгэхээр би бас бид олон улсын жишээг аваад үзэх юм бол ДЭМБ-ийн 2018 оны мэдээгээр цусны алба бүхий 171 улсаас 123 улс нь үндэсний бодлоготой ийм тусдаа хуультай. Эд эс, эрхтэнтэйгээ цуг биш тийм ээ. Тэгээд бид бас энэ бүх хууль юуг яалаа, та бас зөв хэллээ. Ер нь бол энэ Цус сэлбэлтийн үндэсний төв бол үнэхээр мундаг ажиллаж байгаа. Ялангуяа энэ өвчин тараах асуудал дээр. Бид бол түүхээ сайн мэднэ шүү дээ. Энэ 90-ээд оны өмнөхөн бид чинь цусны доноруудынхаа цусанд халдварт гепатит В, С үзэж чаддаггүй байсан. Үүний үр ашгаар бид ямар олон иргэдээ энэ В, С вирустэй болгож, одоо үүнийгээ эмчлэх гээд Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөр гээд л 16-аас 20 онд ямар мундаг хөтөлбөр явж чадав. С вирустэй 100 гаруй мянган иргэдээ эмчилж чадлаа. Энэ Элэг бүтэн Монгол хөтөлбөрийн хүрээнд 2,4 сая иргэндээ давхардсан тоогоор В, С вирус байна уу гээд үзэж чадсан шүү дээ. Одоо бид Цус сэлбэлтийн албанаас ямар нэг халдвартай цус тэр битгий хэл ДОХ хүртэл халдахгүй гэдэгт бүрэн итгэлтэй байж чадна. Ийм мундаг тогтолцоог бий болгож чадсан. Энд бол манай Сарангэрэл сайд байх үедээ бас энэ дээр онцгой анхаарч байсанд бас би эмч хүний хувьд бас их талархаж явдаг юм.

Тэгэхээр энэ Цус сэлбэлтийн төвийн явж байгаа үйл ажиллагааг улам идэвхтэй болгох, нөөц илүү ихтэй байх, дээрээс нь иргэдээ урамшуулах, дэмжих энэ бодлого бидэнд бас үнэхээр энэ байгаа хууль дээр бас жоохон дутагдалтай тал байна. Би тухайлбал ганцхан зүйл, заалтыг уншаад өгье гэж бодож байна. 20 дугаар зүйл буюу цусны донорыг алдаршуулах, урамшуулах. 20.1.Цус, цусны бүтээгдэхүүн хэсгээ 50 болон түүнээс дээш, цусаа 35 болон

түүнээс дээш, ховор бүлгийн цус, цусны бүтээгдэхүүн хэсгээ 25 болон түүнээс дээш удаа өгсөн цусны донорыг Монгол Улсын ЗГ-ын шагнал гэж байгаа юм. Энэ чинь ЗГ-ын шагнал биш байсан байхгүй юу. ЗГ-ын шагнал цусны хүндэт донор хүндэт тэмдгээр шагнаж алдаршуулна гээд энэ тусдаа бүүр ийм том заалт оруулж өгч байгаа нь бид энэ цусны нөөц бүрдүүлэхэд энэ их чухал үүрэг гүйцэтгэнэ гэж харж байгаа. Нэмээд Эрдэнэбаяр дарга хариулах байх.

**П.Анужин:** Асуултад гүйцээж Цус судлалын төвийн захирал Эрдэнэбаяр дарга хариулт өгье.

**Н.Эрдэнэбаяр:** Сарангэрэл гишүүний асуултад хариулъя. Үнэхээр бид бүхэн бас тодорхой хэмжээнд 15 цоо шинэ өмнө байгаагүй технологийг нэвтрүүлж чадсанаар цусны аюулгүй байдал чанар гэдгийг бол бас бүрэн хангаж, энэ олон улсын жишигт нийцэж байгаа. Манай Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв олон улсын 3 стандартыг бас хэрэгжүүлэгч байгууллага гэдгээрээ бид бүхэн бас их онцолж явдаг. Энэ дээр ер нь лабораторийн стандартууд болон чанарын менежментийн тогтолцооны стандартуудыг бид нар тогтвортой 2017 оноос хойш авч явж байгаа. Энэ бол бас эрүүл мэндийн салбартаа бас бид нар бас анхдагчдын нэг болж ингэж бас ажилладаг. Өөрөөр хэлбэл бид нарын бас үйл ажиллагаа маань гарч байгаа бүтээгдэхүүн маань гарч байгаа бүтээгдэхүүн маань бас аюулгүй байх тал дээр бас жишигт нийцэж байгаа гэдгийн бас илэрхийлэл.

Өнгөрсөн онд бид нар бас Азийн цус сэлбэлтийн холбооны шилдэг байгууллагаар бас шалгарсан нь бас энд тодорхой үнэлэмжүүд гарч ирж байгаа гэж ингэж бас ойлгож байгаа. Үнэхээр бас Сарангэрэл гишүүн сайдаар ажиллаж байсан учраас бас энэ зовлон жаргалыг их сайн мэддэг. ЦССҮТ бол тусгай мэргэжлийн төв буюу дэмжих үйлчилгээ дээр илүү байж байдаг. Гэхдээ бол энд үнэхээр энэ өсөн нэмэгдэж

байгаа хэрэгцээг хангахын тулд өнөөдөр тулгамдаж байгаа асуудлууд бол маш их байгаа. Хэдийгээр бид нар төсөл хэрэгжсэн ч гэсэн өнөөдөр яг энэ төслөөр нэвтрүүлсэн технологиудыг бүрэн авч явахын тулд санхүүжилтийн асуудлууд бол бүрэн үнэхээр шийдэгдэхгүй байгаа. Тухайлбал өнгөрсөн жилүүдэд бид нарын өгсөн саналууд бол төдийлөн дэмжигдэхгүйгээр батлагдаж ирж байгаа нь эргээд бид бүхний яг үйл ажиллагаа маань жилийн турш бүрэн явахад бас хүндрэлтэй байгаад байгаа юм. Тэгэхээр энэ талын юмнууд бол бас нэлээн их том тулгамдаж байгаа асуудлууд байж байгаа.

Мэдээж цаашидаа доноруудын хэрэгцээ шаардлагууд бас нэмэгдэж байгаатай холбоотой донорууд яг энэ олон улсад сайн туршилага болсон жишиг болсон зүйлүүд байж байдаг. Энэ бол доноруудыг ер нь алдаршуулах урамшуулах энэ зардлууд бол бас үнэхээр хангалтгүй байдаг. Энийг бол бид нар дандаа өөрсдийн менежментийн хүрээнд компани ААН хүмүүс рүү ингэж хандаад, тэр хүмүүсийн хандив тусламжаар гэдэг юм уу ингэж бид нар хамтарч ажиллаж ингэж урамшуулж дэмжиж явдаг. Өнөөдөр мэдээж төрийн өгч байгаа энэ юмнууд бол бас нэлээн байгаа. Гэхдээ энэ дээр бид нар яг өдөр тутмын л яг үйл ажиллагаа дээр зарцуулагдаж байгаа болохоос нэмэлт энэ зардлууд дээр үнэхээр хүрэлцэхгүй байгаа юм. Тэгэхээр хамгийн том бид нарын хүсэж байгаа зүйл бол энд манай эмч, мэргэжилтнүүдийн өгсөн саналууд их тусгагдсан байгаа энэ хуулийн төсөл дээр. Тэгээд энэ дээр олон улсын санхүүжилт, нийгмийн асуудлууд бас юмнууд байгаа. Яагаад гэхээр хүний нөөц гээд бас 2, 3 гишүүн бас ингээд асуугаад байгаа. Үнэхээр цөөхөн хүн ажилладаг. Энэ хүмүүс тогтвортой байх гэдэг бол хамгийн чухал байдаг. Тэгэхээр энэ хүмүүсийн өнөөдөр эмнэлгүүд гүйцэтгэлийн санхүүжилт гээд ингээд яваад ирэхээр цалин мөнгө нь хамаагүй ингээд нэмэгдээд ирэхээр тэр хүмүүс

маань шилжих хөдөлгөөн маш их өндөр байна, олон жил ажилласан хүмүүс маань өндөр насны тэтгэвэрт гарах гэдэг юм уу ингээд ирэхээр энэ цөөхөн хүнийг буцаж нөх гэдэг асуудал бол бас яг манай салбарын хувьд бол бас нэлээн ийм нэг хэцүү тулгамдсан асуудлуудын нэг байдаг.

2 дугаарт Улаанбаатар хотын хэмжээнд таны бас асуусан асуулт байна. Зарим сошиал, нэг бүлгийн цус хэрэгтэй байна ч гэдэг юм уу тийм ээ цусаа өгөөч ээ гээд ингээд явдаг. Зарим нь 3, 4 жилийн өмнөх мэдээллүүд ингээд гарч ирээд яваад байх бас хандлагууд байгаа. Ер нь бол энэ тохиолдлууд байгаа юу гэвэл байгаа. Гэхдээ энэ зөвхөн Монгол Улсад байдаг уу гэвэл үгүй. Өндөр хөгжилтэй орнууд дээр ч гэсэн энэ цусны бүлгийн хамааралтай хомсдолууд их байдаг. Тухайлбал Монгол Улсын хэмжээнд 7, 8 сард бол 2, 3 дугаар бүлгийн цусны захиалга бол маш их нэмэгддэг. Энэ бусад саруудаасаа илүү нэмэгдээд ингээд явчихдаг. Өгч байгаа донорын харьцаа нь бол хэвийн байгаад байдаг. Ингээд ирэхээр үнэхээр бас энэ шаардлагатай цусны бүлэг гэдэг юм уу ингээд хүмүүсээ бид нар дуудах энэ үйл ажиллагаагаа явуулах чиглэл дээр ингэж ажилладаг байгаа.

Цаашидаа Улаанбаатар хотын хэмжээнд бид нарын бас стратеги төлөвлөгөөндөө тусгаад ингээд Эрүүл мэндийн сайдаараа батлуулчихсан энэ стратеги төлөвлөгөөнд бол 23, 24 онууд дээр бид нар Хан-Уул гэдэг юм уу, Сонгинохайрхан дүүргүүд дээр цус цуглуулах төвүүдийг байгуулъя гэсэн ийм саналууд тусгаад, энэ саналуудаа явуулсан боловч харамсалтай нь бас дэмжигдээгүй байгаад байгаа. Ер нь цаашидаа бид нар бас орон тоогоо нэмж, энэ цус цуглуулах төвүүдийг хүн рүүгээ илүү ойртуулах шаардлагууд байгаад байгаа. Тэгэхээр энэ боломжуудыг хангаж өгвөл бид нар бас өсөн нэмэгдэж байгаа хэрэгцээг бүрэн хангах боломжтой гэж хэлэх байна.

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

**Ц.Сандаг-Очир:** Баярлалаа. Би ЦССҮТ өөрөө улсын төсвөөс санхүүжиж байгаа. Гэтэл орон нутаг дахь салбар төвүүд нь орон нутгийнхаа эрүүл мэндийн байгууллагын харьяанд харьяалагдаж байгаа тийм ээ. Ингээд Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийнхаа дагуу ингээд санхүүжээд явдаг юм байна даатгалын сангаасаа. Тэгэхээр энэ хуулиар энэ зохицуулалт энэ бүтэц зохион байгуулалтад ямар нэг өөрчлөлт гарч байгаа юу? Энэ хуулийн хүрээнд авсан орон нутгийн ажилтнуудаас авсан судалгаагаар бас энэ асуудлыг шийдэж өгөөч гэсэн ийм саналууд гарсан юм байна лээ. Орон нутагтаа харьяалагддаг байснаараа бас тэнд ажиллаж байгаа ажилчдын нийгмийн асуудал, авч байгаа цалин хөлсний асуудал, тогтвортой ажиллах ажлын асуудлууд ингээд асуудлуудаа ярьсан юм байна. Тэгээд энэ шинэ хуулиар энэ орон нутгийн цусны салбар төвүүдийн асуудлуудыг бүтэц, орон тооны асуудлуудыг ер нь яг яаж шийдэж байгаа юм бэ, ямар ахиц өөрчлөлт гарч байгаа юм бэ? Тэр хэлэлцүүлгийн үеэр санал авч байх үеэр гарч байсан асуудлуудыг шийдсэн асуудлууд байна уу үгүй юү гэдгийг нэгд асууя.

2-т би Чинзориг сайд сууж байгаатай холбогдуулаад хуультай бол холбоогүй. Гэхдээ орон нутгийн зарим аймаг, дүүргүүдийн эрүүл мэндийн төвүүдээр нөгөө урсгал зардлыг энэ жил орон нутгаас нь санхүүжүүлнэ гэсэнтэй холбогдуулаад орон нутагт нь төсөвт нь урсгал зардал нь суугаагүй байна. Үүнээс улбаалаад эрүүл мэндийн байгууллагууд асар их өрөнд орсон байна урсгал зардлын. Дулаан, цахилгаан, ус, эрчим хүчний. Тэгээд зарим аймгууд нь болохоор яагаад шийдэгдчихсэн байдаг юм, зарим аймгууд нь яагаад шийдэгдээгүй байгаа юм, ямар дүүргүүд нь шийдэгдээгүй байгаа юм гээд энийг цаашаа тодотгол хийх юм уу гэдэг

асуудлуудыг сая ингээд чуулганы завсарлагаагаар орон нутагт салбарын болоод байгууллагын удирдлагуудтай уулзаж байхад энэ асуудлуудыг нэлээд тавьж байна. Тэгэхээр энэ орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын урсгал зардал төсвийн асуудлыг төсвөөсөө хэрхэн яаж шийдэх юм бэ? Энийг яг нэгдсэн байдлаар нэг тийш нь шийдэхгүй бол 1 дүгээр улирлын байдлаар гэхэд өр авлага үүсээд ингээд явж байгаа юм байна лээ шүү. Энэ дээр та нэг хариулт өгөөч гэж. Ийм 2 асуулт байна.

**П.Анужин:** Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг асуултад хариулна. Дараа нь 4 номерын микрофонд цусны төв хариулт өгнө.

**С.Чинзориг:** Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж түүний удирдлагын тухай хууль 19 онд байхаа батлагдаад хэрэгжиж эхэлсэн. Энэ хууль хэрэгжээд болбол 2, 3 жил болсон. Энэ хуулиар орон нутгийн өмчит төсвийн байгууллагын байр ашиглалт үйлчилгээний зардал, дээр нь их засварыг орон нутгийн төсөв хариуцна гэсэн хуультай. Энэ хуулийнхаа заалтыг хэрэгжүүлэхгүй 2, 3 жил явж ирсэн юм байна лээ. Тэгээд энэ жил та санаж байгаа болбол төсөв батлах үеэр энэ асуудал нэлээн яриад, тэгээд Их Хурал одоо бас энэ Их Хурлаас бас бие даасан тогтоол гаргасан. Орон нутгийн удирдлагууд, Ерөнхий сайдад энэ засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгжээр орон нутгийн өмчит төсвийн байгууллагуудын байр ашиглалт, үйлчилгээний зардал дээр нь их засварыг орон нутгийн төсвөөс санхүүжүүлэх энэ хуулийн заалтын хэрэгжүүлэх арга хэмжээ ав гэж тогтоол гарсан 1 дүгээрт.

2 дахь асуудал нь төсөв батлах үеэр орон нутгуудад олгох санхүүжилт дээр татаас дээр нь энэ орон нутгийн өмчит төсвийн байгууллагуудын байр ашиглалт буюу үйлчилгээний зардал буюу тогтмол зардлыг нь тодорхой хэмжээгээр болбол бас татаас дээр



нэмж тусгаж өгсөн. Би болбол энэнээс орон нутгийн ихэнх аймгууд болбол энэ хуулийг хэрэгжүүлээд энэ тогтмол зардлыг нь өгч байгаа. 2, 3-хан газар өгөхгүй байгаа. 1 дүгээрт нийслэл өгөхгүй байгаа, 2 дугаарт хэн Баярсайхан дарга мэдэж байгаа байх. Завхан аймаг өгөхгүй байгаа. 2, 3-хан аймаг бол өгөөгүй байгаа. Энийг болбол энэ орон нутаг тэр хуулийнхаа заалтыг хэрэгжүүл л гэж байгаа юм.

Энэнээс болоод гэхдээ энэнээс болоод тэр эрүүл мэндийн байгууллагууд өрөнд орж байна гэдэгтэй би бол санал бол нийлэхгүй байгаа. Ер нь орон нутгийн төсвөөсөө тогтмол зардлыг нь эрүүл мэндийн байгууллагад өгсөн хэмжээгээр нь би болбол татаас олгодог нөгөө санхүүжилтээ хасаагүй, тарифтаа өөрчлөлт хийж, тэр хэмжээгээр нь тарифыг нь бууруулаагүй. Харин та нар энэ хууль нь ийм хуулийн заалттай. Энэ хуулийнхаа дагуу та нар тогтмол зардал олж ав. Нөгөө ... нэмэр гэдэг шиг орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагууд энэ чинь санхүүжилтийн дэм болно. Энийгээ олж ав, хуулиа хэрэгжүүл л гэж байгаа юм. Энэнээс болоод өр авлага үүсчихлээ гэж байгаа тайлбар хэлж байгаа болбол цаадуул чинь болбол худлаа хэлж, шалтаг зааж байна л гэж. Би болбол энэтэй холбоод боддог бол тарифыг нь хасаагүй, санхүүжилтийг нь хасаагүй. Та нар санхүүжилт дээр нэмэлт орлого бол аваад, энийгээ ашиглаад та нарт үйл ажиллагаа явуулахад чинь дэм болно л гэж байгаа юм.

Би болбол НЗД-тай ярьж байгаа. Завханы даргатай ярьсан тодотгол хийгээд оруулна гэж байна. Нийслэл болбол өөрөө боломжтой шүү дээ. Орлогоо, өөрөө орлогоороо санхүүжүүлдэг, улсын төсөвт асар их хэмжээний олон тэрбум төгрөг төвлөрүүлдэг байгууллага болбол энэ хэдэн нэгдсэн эмнэлгүүдийнхээ тогтмол зардлыг бол шийдчих бүрэн боломжтой. Энийг нь шийдээд, шийдээд гээд өгөөч л гэж л би Нямбаатар сайдтай яриад байгаа юм. Нямбаатар сайд шийдэх

болов уу гэж. Гэхдээ ер нь дахин хэлэхэд бол энэнээс болоод би тарифыг нь хасалт хийгээгүй, орлогыг нь нэмэлт орлого болгож ашигла л гэж байгаа юм. Тийм учраас би энэнээс болоод эрүүл мэндийн байгууллагуудад өр үүсэж байна гэвэл цаадуул чинь бас та бүхэнд бол буруу ойлголт өгч байна л гэж бол бодож байна. Би бол нэмэлт орлого болгоод ашигла, тарифыг чинь санхүү хасалт хийхгүй, энэ хэвээр нь явна л гэж би бол тийм зарчим баримталж байгаа юм.

**П.Анужин:** Сандаг-Очир гишүүний асуултад 4 номерын микрофонд Эрдэнэбаяр дарга гүйцээж хариуля. Орон нутаг дахь цусны төвүүдийн санхүүжилтийн асуудлыг, тодорхой хариулт өгөөрэй.

**Н.Эрдэнэбаяр:** Орон нутгийн түвшин дээр байгаа цусны салбар төвүүд маань яг эмнэлэг дагасан гэдэг ийм тогтолцоотойгоор манайд Монгол Улсад явдаг. Өөрөөр хэлбэл тухайн эмнэлгийн төсөв дээрээ бас энэ бүх энэ цусны салбар төвүүдийн зардлууд бол хамаарч ингэж явдаг ийм тогтолцоотой байгаа. Аймгийнхаа бас онцлогуудаас хамаараад зарим нэг аймаг дээр зарим нэг мэс заслын тасаг гэдэг юм уу, сэхээн амьдруулах тасагтайгаа ингээд нэгдсэн ийм тогтолцоотой бас аймгууд бас байгаа. Яг тусдаа тасгийн хэмжээгээр үйл ажиллагаа явуулж байгаа бас аймгууд байгаа. Энийг бид нар манай орон нутгийн эмч нар бас их олон саналууд өгсөн. Яг Сандаг-Очир гишүүний асуусан яг энэ асуултын дагуу саналууд өгсөн байгаа. Энийг бид нар бас энэ хуулийнхаа бас энэ төсөл дээр бас энэ саналуудыг оруулж бас тусгаж өгсөн байгаа. Өөрөөр хэлбэл Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төв төвийн харьяанд цусны салбар төвүүд ажиллана гэдэг байдлаар ингэж тусгаж өгсөн.

Ер нь олон улсын жишигээс тухайлбал авч үзвэл Япон бол 49 prefecture-тай. Энэ болгондоо хуучин цусны салбар төвүүд байсан. Өнөөдөр энийг ерөөсөө 7 үндсэн төвтэй. Энэ



дээрээ гол шинжилгээ үйлдвэрлэлийн асуудлууд нь бол ингэж явагддаг. Цус цуглуулалт, олголт нь бол тухайн цусны төвүүд дээрээ явдаг ийм байдлаар зохион байгуулдаг ийм тогтолцоотой болчихсон байгаа. Энэ нь цусны аюулгүй байдлыг хангах тал дээр бол маш чухал ач холбогдолтой ийм зохион байгуулалт болсон байгаа. Энэ 2011 оноос хойш хэрэгжсэн. Энэний дараа Солонгос улс бас 6, 20 хэдэн аймагтай. Тэгээд 6 үндсэн төвтэй болчихсон. Өөрөөр хэлбэл ингэснээр энэ цусны чанар аюулгүй байдлыг бол маш өндөр хэмжээнд хангах боломжтой. Тэгэхээр энэ ер нь Монгол Улсын Ерөнхий сайдаас бас дэвшүүлсэн бүсчилсэн хөгжлийн үзэл баримтлалтай ч гэсэн нийцэж байгаа энэ зорилтуудын нэг гэж бас ингэж ойлгож байгаа. Өөрөөр хэлбэл бид нар ер нь цаашидаа бол орон нутагт байгаа цусны салбар төвүүд маань ер нь илүү босоо тогтолцоотой байж цусны аюулгүй байдал хангагдах, тэр доноруудын нийгмийн асуудал гэдэг юм уу, энэ шагнал урамшууллын асуудлууд шийдэгдэх энэ боломжууд илүү сайжирна гэдэг байдлаар бас хуулийн төсөл дээр бас тодорхой саналууд тусгагдсан байгаа.

**П.Анужин:** Хуулийн төсөлтэй холбоотойгоор Байнгын хорооны гишүүд асуулт асууж дууслаа. Хуулийн төсөлтэй холбоотойгоор үг хэлэх гишүүдийн нэрсийг авъя. Хүрэлбаатарын Булгантуяа сайдаар үг хэлэх гишүүдийн нэрсийг тасалж байна. Содномын Чинзориг сайд үг хэлнэ.

**С.Чинзориг:** Би түрүүн асуухдаа хэлсэн юм. Ер нь болбол Донорын тухай хуулиа цусны донор, эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай хууль гээд ингээд 2 болбол ер нь салгая гэж байгаа зарчмыг нь би болбол дэмжиж байгаа юм. Яг хууль дотор орсон хэд хэдэн асуудлууд байгаа юм. Ялангуяа тэр эргэлтийн сантай тухай холбоотой асуудал. Би хэдийгээр Эрүүл мэндийн сайд ч гэсэн бас ерөнхий зарчмаа хараад байна л даа. Ингээд бүх төсвийн байгууллагууд чинь цаашидаа ингээд

эргэлтийн сантай болох юм руу явах буруу жишиг рүү бид нар орж болохгүй. Хэрвээ энийгээ шаардлагатай бол тэр эрүүл мэндийн сантайгаа уялдуулдаг юм уу эсвэл ерөөсөө л сая Чинбүрэн гишүүн ч өөрөө хэллээ. Ерөөсөө л энэ цусны төв орлогоо олдог, тэр орлогыг нь л төвлөрүүлэн татахгүй, санхүүжилт нь үлдэгдэлтэй бол өөрөө захиран зарцуулах эрхийг л нээж өгөх л тухай л асуудал. Тэрийг л нээгээд өгчих юм бол заавал эргэлтийн сан гээд ингээд Сангийн яамны бас дургүйг хүргэсэн ч юм уу, эсэргүүцээд байх ийм юм руу орох хэрэг байхгүй нэг дэх асуудал.

2 дахь асуудал нь Эрүүл мэндийн тухай хуулиараа тэр эмч, эмнэлгийн ажилтнуудын эрх, үүрэгтэй холбоотой асуудал, нийгмийн хамгаалалттай холбоотой асуудал, цалин хөлстэй холбоотой асуудал, нэмэгдэл хөлстэй холбоотой асуудлуудыг нь Эрүүл мэндийн тухай суурь хуулиараа зохицуулах боломжтой гээд энэ хууль санаачлагч үзэх юм болбол бас энэ хууль дээр би нэг дэмжихгүй байна гээд байхгүй. Яг энэ эргэлтийн сантай холбоотой асуудлыг ингэж ойлгоод явъя. Бусад тэр эрх, үүрэгтэй холбоотой цалин, нийгмийн хамгаалалттай холбоотой, төгсөлтийн дараах сургалттай холбоотой асуудал, нэмэлт хөлстэй холбоотой асуудлуудаа бусад суурь хуулиудтайгаа ажлын хэсэг дээрээ яриад, ингээд ойлголцоод, ингээд Эрүүл мэндийн тухай хуулиудаараа заримыг нь зохицуулаад ингээд явах боломжтой гэвэл би бол дэмжихгүй гээд нэг татгалзаад байх юм алга. Одоогийн яг орж ирсэн энэ бичилтээр, энэ концепцоор болбол бас жаахан дэмжихэд бас жаахан эргэлзээтэй байгаа юм.

Тэгэхээр ажлын хэсгийн ахлагч өөрөө хууль санаачлагч өөрөө тэр эргэлтийн сантай холбоотой асуудал, тэр эмч, эмнэлгийн ажилтнуудын эрх, үүрэгтэй холбоотой асуудлууд, төгсөлтийн дараах сургалттай холбоотой асуудлуудыг одоогийн байгаа

энэ Эрүүл мэндийн тухай хууль энэ асуудлуудаараа зохицуулаад суурь хуулиар зохицуулаад явах боломжтой. Энийг ажлын хэсэгтэй ойлголцоод явж болно гэвэл бол одоо бас дэмжээд явах ийм боломжтой бол байна гэсэн ийм байр суурийг болбол илэрхийлж байна.

Ер нь тэгэхдээ цаашидаа энийг жаахан бид анхаарахгүй бол ингээд яг ингээд хууль болгон дээр ингээд яваад байвал яг бие даасан салбар шиг, сүүлдээ нэг эрүүл мэндийнхээ салбарыг бас хаа гуяар нь ийш тийш нь татаж чангааж байгаа юм шиг, Эрүүл мэндийн тухай хуулиа ийш тийш нь ингээд салбарлаад татаж чангааж байгаа ийм юм руу явчих гээд байгаа юм. Би тийм учраас бол Нийгмийн эрүүл мэндийн хууль, Эрүүл мэндийн тухай хуулиудаар нь тэр суурь асуудлууд нь зохицуулагдаад явах энэ боломжийг нь болно гэвэл ингээд дэмжих ийм боломжтой. Тэр эргэлтийн сантай холбоотой асуудлыг тэр үлдэгдэл хөрөнгөө л захиран зарцуулах эрхийг нь нээгээд л өгөх тухай л асуудал. Тэгээд тэрийг тэгээд нэг их олон тийм янз янзын юманд зарцуулна гэж ингэж бусад улсуудын бухимдлыг төрүүлэхгүйгээр ингээд зохицуулаад ойлголцоод явчихна гэж хууль санаачлагч өөрөө үзэх юм бол миний хувьд болбол ойлголтоо нэгтгээд явах бүрэн боломжтой гэж үзвэл би дэмжих боломжтой гэж бол үзэж байна. Яг энэ чигээр явна гэвэл бас жаахан дэмжих жаахан төвөгтэй болбол байна.

**П.Анужин:** Хууль хэлэлцэх үед ажлын хэсэг дээр янзлаад, янзалчихна л гээд гишүүдийн бас олон чухал саналуудад тийм харуу өгдөг боловч сүүлдээ тэгээд энэ нь 2 тал эсрэгцээр байгаад эцэстээ хууль санаачлагч дан хүнийхээр явах тохиолдол бас олон байдгийг энд байгаа бүх л Улсын Их Хурлын гишүүд харж байгаа. Нөгөө хуулиа явуулах гэж за гэдэг. Тэгэхээр энэ бол маш чухал санаа хэлж байгаа. Сан гэдэг нэрийн доор ямар их будилаан явагддаг билээ. Тусад нь нэг сан үүсгэх гээд байгаа юм шиг. Тэгээд сүүлдээ нөгөө

салбар бүр өөрсдөө сантай болно гэдэг энэ бол маш практик бодит байдал учраас сангийн асуудлыг болбол бас энэ Чинзориг сайдын хэлж байгаа санал маш чухал гэж бодож байна.

Дээрээс нь та өөрөө бас хууль тогтоогч хүн. Энэ Хууль тогтоох тухай хуульдаа нийцүүлэх ёстой тийм ээ. Донорын тухай үндсэн хуулиараа зохицуулагдаад явж байгаа зүйлүүдтэй давхацсан зүйл заалтууд энэ дээр оруулж ирэх бол шаардлагагүй. Энэ өөрөө хууль зөрчиж байгаа явдал гэдгийг хууль санаачлагч бол сайн мэдэж байгаа. Тэгэхээр сая энэ анхааруулсан 2 зүйл дээр бол ажлын хэсэг цаашидаа тодорхой анхаарч яваарай. Энэ Байнгын хорооны хурлууд дээр ч гэсэн энийгээ бас хатуу шаардах болно гэдгийг бас хэлэхийг хүсэж байна нэмэлтээр. Хүрэлбаатарын Булгантуяа сайд үг хэлье.

**Х.Булгантуяа:** Чинбүрэн гишүүн сая тусдаа хуультай байх үндэслэлийг танилцуулсан чинь нээрээ л энэ бол ингээд тусдаа хуультайгаар явах нь бол зүйтэй сонсогдож байна. Тэгээд Чинзориг сайдын хэлсэн зарим саналуудыг тусгах нь зүйтэй байх. Би зүгээр нэг хэд хэдэн саналууд хэлэх гэсэн юм. Өмнө нь нөгөө Донорын тухай хуультай холбоотойгоор яахаараа нийгмийн даатгалын сангаас оршуулгын зардлыг нь гаргадаггүй юм бэ гэдэг байдаг юм уу нэг иймэрхүү асуудлууд битгий үлдээгээсэй. Энэ хууль дутуу бичилттэй байдаг юм уу, зохицуулалтуудыг бүрэн хийж чадахгүй болохоор л яг ийм асуудал үүсгэдэг. Нийгмийн даатгалын сан бол нийгмийн даатгалын шимтгэл төлж байгаа хүмүүс өөрөө осол аварта орох юм бол, ажилгүй болох юм бол, өөрөө нас барах юм бол үр хүүхдүүдийнх нь тэжээгчээ алдсаны тэтгэмж авах гэх мэтчилэн энэ зохицуулалтуудыг өөрөө өөртөө зориулж эрсдэлээ хаах гэж өөрсдийнх нь цалин дээрээс ингэж албан журмаар бид нар ингээд татаад авчхаж байгаа шимтгэл шүү дээ. Тэгэхээр бусад олон зохицуулалтуудыг эрүүл мэндийн

даатгалын сан байдаг юм уу эсхүл эрүүл мэндийн хөгжлийн сан байдаг юм уу ийм сангуудаас хийх зохицуулалтуудыг нь хийгээрэй 1 дүгээрт.

2 дугаарт та бүхэн халамжийн сангаас үүнийг нь зохицуулна гэсэн чинь энэ дагаж мөрдөх дотор чинь дагасан хуулиуд дотор бол энэ халамжтай холбоотойгоор зүйл, заалт байхгүй байна шүү. Тэгэхээр халамжийн сангаас үүнийг гаргахад бол зүйл, заалт зохицуулалт бол байхгүй болж таарч байна шүү. Манай халамжийн сангаас бол энэ чинь хүүхэд хамгаалалттай холбоотой зарим зардал, ахмад настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн, байнгын асаргаа шаардлагатай иргэн, бүтэн өнчин хүүхэд, өрх толгойлсон эцэг, эх, дээрээс нь нэмээд ганц бие бие дааж амьдрах чадваргүй хүмүүс гээд иймэрхүү хүмүүст л чиглэгдсэн халамжийн үйлчилгээ үзүүлдэг болохоос биш ингээд нөгөө хууль маань дутуу бичилттэй явчихаар энэ бол хэрэгжихэд бас аягүй хэцүү болохоор харагдаж байна шүү.

Донорын, үгүй, үгүй сая Чинбүрэн гишүүн харин тэгж хэлээд байсан халамжийн сангаас бас ийм дэмжлэг үзүүлж болно шүү дээ гээд. Тэгэхээр тэр чинь дагаж хууль чинь оруулж ирэхгүй бол хэрэгжих боломжгүй л гэсэн үг байхгүй юу. Дээрээс нь нэмээд ер нь яах вэ донор хүн бусдын амийг аварч байгаа энэ хүмүүст хамгийн магадгүй том дэмжлэг бол өөрсдийнх нь эрүүл мэндийн дэмжлэг байх гэж би бодож байна. Тэгэхээр яг зүгээр нэг ганц хоёрхон удаагийн юу биш нөгөө гадаад руу явж эмчлүүлэхэд хэрвээ тэр хүн нэн шаардлагатай болоод ингэх юм бол бүүр дэмжлэг үзүүлнэ ч гэдэг юм уу энэ бол магадгүй хамгийн том дэмжлэг байх гэж би харж байна. 1 удаагийн рашаан сувилалд явах ч байдаг юм уу, оршуулгын зардал гэдгээсээ илүүтэйгээр нэг тийм, эрүүл мэндийн тусламж үзлэг бол мэдээж байна байх энд. Гэхдээ хамгийн чухал тэр зүйл, заалт орвол яг манай бүх насаараа донор мундаг доноруудад бол нөгөө гавьяа шагнал өгөхөөс илүүтэйгээр

хамгийн чухал дэмжлэг байх болов уу л гэж би бодож байна. Тэгээд үүнийг бас ажлын хэсэг дээр та бүхэн маань бас бодож үзээрэй.

**П.Анужин:** Улсын Их Хурлын гишүүн Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэнгээс 2024 оны 1 дүгээр сарын 12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн томъёолоор санал хураалт явуулья. Санал хураалт гишүүдээ. Тэр Баярсайхан гишүүний төхөөрөмж дээр 2 үгүй, үгүй гээд тийм гэсэн дэмжсэн кноп нь буруу бичигдсэн байна гэх юм. Энийг нэг хараадхаарай, энэ чинь том асуудал шүү. Баярсайхан гишүүнийх тэгээд орсон байна уу? Баярсайхан гишүүний төхөөрөмж дээр нь 2 үгүй, үгүй гэж төхөөрөмжийн алдаа гарсан байна. Тэгээд Баярсайхан гишүүн маань уг хуулийн төслийг дэмжсэн учраас дэмжсэн гэдгээр протоколд дэмжиж өгөхийг хүсье. 70,6 хувиар гишүүд, хэдэн гишүүн 66,7 хувь уу, 66,7 хувиар уг санал дэмжигдлээ. Байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд илтгэх гишүүнээр Улсын Их Хурлын гишүүн Бадарчийн Жаргалмааг томилж байна. Баярлалаа гишүүдээ.

11.13 цаг

**Хоёр.Байнгын хорооны тогтоолын төсөл /Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 03 дугаар сард Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хэлэлцэх асуудлын цаглавар батлах тухай/**

Хэлэлцэх асуудлынхаа сүүлийн асуудалд оръё. Монгол Улсын Их Хурлын 2024 оны хаврын ээлжит чуулганы 3 дугаар сард хэлэлцэх асуудлын цаглаварыг бид батална. Байнгын хороогоороо. Та бүхэнд хэлэлцэх асуудлын цаглаварыг тараасан байгаа. Тогтоолын төсөлтэй холбоотойгоор асуулт асууж, үг хэлэх гишүүн байна уу? Байхгүй болбол, байна.

Гишүүдийн нэрсийг авъя. Асуулт, үг хамт явж байгаа. Хүрэлбаатарын Булгантуяа сайдаар нэрсийг тасалж байна. Цагаанхүүгийн Идэрбат гишүүн үг хэлье.

**Ц.Идэрбат:** Гишүүдэд энэ өдрийн мэнд хүргэе. Өнгөрсөн чуулганы завсарлагаагаар орон нутагт ажилласан цаг үеийн нөхцөл байдал энэ зуд турхан гээд олон юмнуудыг бас ЗГ-аас авч хэрэгжүүлж байгаа арга хэмжээ, ЗГ-аас байгуулсан ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүнд орж бас зүүн 3 аймагтаа очиж ажилласан. Эндээс бол нөхцөл байдал ямар байгаа вэ гэдгийг бол та бид хэнээр ч хэлүүлэлгүй мэдэж байгаа. Хүний хүчин зүйл үнэхээр тэнд хаанаа ч хүрэхээргүй тийм л нөхцөл байдал үүссэн. Яах вэ малчдаас бол үндсэндээ бол тэр зээлийн хүүгийн асуудлыг ЗГ нэлээн сайн судалж байна. Эхнээсээ шийдвэр нь гарч байх шиг байна. 2 дахь хүсээж байгаа юм бол сэг зэмийн асуудал байгаа. Энийг бол орон нутгууд бол бас эхэлсэн байна. 3 дугаарт бол ер нь энэ улсын хэмжээгээр 16 сая мал хорогдох ийм нөхцөл байдал үүссэн ийм цаг үед энэ Малжуулах хөтөлбөр гэдэг энэ асуудлыг бид бас маш сайн зохион байгуулахгүй бол болохгүй.

Тэгэхээр яах вэ би бол энэ Байнгын хорооны энэ хуралдааны дараагийн дараа дараагийн хуралдаанууд дээр энэ Малжуулах хөтөлбөрийн төсөв хөрөнгө Нийгмийн хамгаалал, хөдөлмөрийн яаман дээр ер нь ямархуу нөхцөл байдалтай явдаг юм бэ? Урьд өмнө нь яаж явж ирсэн юм энэ талаар ер нь нэг товч мэдээлэл би бол сонсъё гэж ингэж бодож байгаа. Тэгээд 4 сараас ЗГ-аас бас тодорхой арга хэмжээнүүд авах байх. Тэгэхээр 3 сардаа бол энийг бас сонсоод явах нь зүйтэй байх. Магадгүй зарим нэг сангууд шиг бас үрэгдсэн тарагдсан юм байна уу үгүй юү тийм ээ? Тэгээд ийм байдлаар 1 дүгээрт.

2 дугаарт энэ чуулганы завсарлагаагаар бидний энэ хэлэлцэж байгаа асуудлуудтай ч ер нь бас холбоотой байж магадгүй. Юу гэхээр

олон хүн мессеж бичсэн. Та бүхэн рүү гишүүд рүү бас ирсэн байх. Юу гэхээр энэ элэний В, D вирустэй хүмүүс ТББ байгуулаад энэ улсын төсөв дээр 2024 оны төсөв дээр тавигдсан 13,5 тэрбум төгрөгийн зарцуулалт чинь бас их тааруу байна гэсэн ийм зүйлүүдийг бас ярьж хэлээд байна лээ. Тэгэхээр энийг бол бид нар зүгээр ингээд нэг сонсоод өнгөрч бас болохгүй байх. Үнэхээр энэ эмийн чанартай холбоотой, эмийн үнэтэй холбоотой, эмийн худалдаатай холбоотой, эмийн зохицуулалттай холбоотой олон болохгүй юм байна гэдгийг энэ ажлын хэсгийнхэн гаргаад ирж байгаа шүү дээ. Тэгээд ийм цаг үед энэ улсын төсөв дээрээс энэ элэний 2 ч айхтар вирустэй хүмүүст зориулсан хөрөнгө мөнгө бас үнэхээр тэр хүмүүсийн хардаж байгаа шиг бас буруу замаар бас явж байгаа юм биш байгаа даа гэсэн ийм болгоомжлол бас байгаа юм.

Тэгэхээр Байнгын хорооны зүгээс энэ хүмүүсийг бас нэг хүлээж аваад уулзаад санаа оноог нь сонсоод ингэвэл бас яасан юм бэ гэсэн ийм санал байна. Та бид бол бас иргэдээс сонгогдсон иргэдийн л төлөөлөл. Тэгээд ийм вирустэй Монголд 150 мянган хүн байдаг гэж ингэж тэр мессеж дээрээ бичээд байна лээ. Тэгэхээр би бол бас энэ асуудлыг зүгээр нэг уншаад өнгөрөх ийм бас мессеж биш. Байнгын хорооны гишүүд ажлын хэсэг гардаг юм уу, энэ хүмүүсийг хүлээж авч уулздаггүй, санаа оноог нь сонсох, тэр мэргэжлийн байгууллагуудынх нь тайлбарыг сонсох ийм зүйлүүдийг бол би бол хийх нь зүйтэй байх гэж ингэж бодож байгаа юм. Хувь гишүүдтэй бол уулзъя гэсэн мессежнүүд ирээд байгаа. Тэгээд ганц гишүүн уулзаад бол тэнд ямар асуудал шийдэх биш. Нөгөө худлаа нэг попорсон л юм болж магадгүй. Тийм учраас холбогдох Байнгын хороо энэ рүү бас би анхаарлаа хандуулаасай. Энийг 3 сарынхаа энэ хэлэлцэх асуудлын цаглавартаа оруулж өгье гэсэн ийм 2 санал байна.



**П.Анужин:** Идэрбат гишүүнд баярлалаа чухал саналууд хэллээ. Ирэх 7 хоногт бид нар Байнгын хорооны хуралдаанаар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамтай холбоотой Малжуулах хөтөлбөрийн талаар бид нар сонсъё гэсэн ийм төлөвлөгөөтэй байгаа. Төлөвлөгөөг болбол бас баталгаажуулаад манай ажлын хэсгийнхэн ажиллаарай гэж хэлье.

2 дахь асуудал бас маш чухал. Бид нар холбогдох яамны сайдтай, яамны мэргэжилтнүүдтэй Байнгын хорооны зүгээс бол байнгын холбоотой энэ асуудлууд дээр бид нар албан хариултуудыг болбол авсаар байгаа. Энэ тал дээр тодорхой арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлж байгаа. Энэ талаар Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг тодорхой хариулт хэлье.

**С.Чинзориг:** Яах вэ тэр D вирус тэй иргэдийн эмчилгээтэй холбоотой асуудал нэлээн тулгамдсан асуудлын нэг мөн. Хамгийн гол нь энэ чинь дэлхийд D вирусийн эмчилгээний асуудал чинь одоогоороо бас шийдэгдээгүй байгаад байгаа юм. ОХУ-д анх эм болбол гаргасан. Тэгээд Америкт бол зарчихсан. Тэгээд Америктай нь би Gilead Science үйлдвэртэй бид нар нэлээн холбогдож бол байна. Сүүлийн шатанд болбол бас тэр тариаг нь худалдан авах асуудлыг нэлээн гэрээ хэлцэл хийх түвшин рүү бол орж байна. Маргааш бид нар энэ нэг Америкаас энэ үйлдвэрийнх нь тариаг худалдан авахтай холбоотойгоор Гаалийн татвар болоод нэмэгдсэн өртгийн татвараас чөлөөлөх хуулийн төсөл бол Их Хуралд яаралтай горимоор хэлэлцүүлэх гээд маргааш ЗГ-ын хурлаар бол оруулж бол байна. ОХУ-ын Эрүүл мэндийн сайдтай би бас уулзсан. Буриад улсад эмчилгээнд хамруулж байгаа юм байна. Орос энэ эмээ патентаа Орос Хятад, Америкт зарахдаа бусад улс орнуудад худалдан борлуулах эрхгүйгээр зөвхөн дотоодынхоо иргэдэд эмчилгээнд хэрэглэх ийм нөхцөлтэйгөөр худалдан борлуулчихсан. Тэгэхээр Орост манай иргэдийг энэ эм тариаг нь худалдан авч

эмчилгээнд хэрэглэх боломжгүй. Харин Оросын холбооны энэ Буриад улсад иргэдээ бас эмчилгээнд хамруулах гээд ингээд гэрээ хэлцэл хийгээд, гэрээ хэлцэл бас урагшлах шатдаа явж байгаа.

Тэгэхээр болбол би тэр төрийн бус байгууллагуудтай уулзана гэхийг гэхээсээ илүүтэйгээр ирэх 7 хоногт яг энэ чиглэлээр яг юу хийж байгаа юм бэ, ажил хийж байгаа юм уу, хийгээгүй юм уу гэдэг талаар Эрүүл мэндийн сайдынхаа мэдээллийг сонссон нь зүйтэй байх л гэж бодож байна. Миний мэдээллийг сонсчих. Тэр ТББ-тай уулзах юм болбол тэд нар чинь нэг хэсэг нь улс төржссөн нөхдүүд ч явдаг, нэг хэсэг нь янз янзын ө... явдаг. Тэгээд бол бид нар бол тэд нартай бол ойлголцоод, манай яаман дээр хэдэн хүн үүдэнд суугаад байгаа юм. Би болбол та нарыг хүлээж авахгүй гээд байгаа юм. Би болбол хийдэг юмаа хийж байна. Оростой эмчилгээ эхлүүлэх гэж байна. Америкаас худалдан авах гэж байна. Хуульд өөрчлөлт оруулах гэж байна гэдгийг би хэлж байгаа. Харин та нар өөрсдөө тэд нар өөрсдөө тэр ТББ-ын 60 хүнийг эхний ээлжид биднийг эмчилгээнд хамруул гэсэн шаардлага тавьж байгаа юм. Би та нарын шаардлагыг хүлээж авахгүй. Би үхэхээр чи үх гэж байгаа тийм шаардлагыг би хүлээж авахгүй, тийм боломж байхгүй гээд байгаа юм. Тэгэхээр тэр ТББ-тай гишүүд, Байнгын хороо уулзана гэхээс илүүтэйгээр ирэх 7 хоногт цаг байвал энэ ер нь D вирусийн тархалт ямар байгаа юм, энэний эмчилгээний нөхцөл байдал ямар байгаа юм, ер нь яам ямар арга хэмжээ авч байгаа юм, ЗГ юу хийхээр төлөвлөж, хөөцөлдөж байгаа юм бэ гэдгийг. Би болбол өөрийгөө өмөөрөөд байх юм алга. Өмнөхийг бодвол нэлээн бас ахиц бол гарсан.

Булгантуяа сайдтай яриад энэ D-ийн эмчилгээнд хамрагдаж байгаа иргэдийг хүртэл тэр хугацаанд нь группт оруулах асуудлыг нь хүртэл шийдчихсэн байгаа шүү дээ. Асар их юм шийдэж байгаа юм. Харин бүүр ахиад нөгөө гар бариад бугуй барина гэдэг шиг



эхний ээлжид бид хэдийг эмчилгээнд хамруулж өг гээд. Би болбол би үхэхээр чи үх гэж байгаа та нартай тийм юм ярихгүй гээд. Тэгээд өнөөдрөөс бараг л ч эд нар бууж байгаа, ТББ нь яамтайгаа хамтарч ажиллаж ажиллаж байгаа гээд ингэж байгаа. Тэгэхээр тэр ТББ-тай уулзъя гэхээсээ илүү эхлээд тэр сайдынхаа мэдээллийг сонсчих л гэж би санал хэлэх гээд байна.

**П.Анужин:** Чинзориг сайдад баярлалаа. Байнгын хороон дээр бас мэдээлэл байгаа. Сая энэ яамны зүгээс мэргэжлийн яамны зүгээс болоод баримталж байгаа бодлогууд, одоо яаралтай Улсын Их Хурлаар хэлэлцэгдэж хууль зүйн дэмжлэг болох энэ эмчлүүлэх арга зам нь нээгдэх энэ бүхий л платформуудыг нээх энэ ажиллагааг бол яам идэвхтэй хийж байгаа юм байна лээ. Тэгэхээр сая сайдын хэлсэн саналыг бол дэмжиж байна. Бид нар ирэх 7 хоногт юм уу, яаралтай бас тулгамдсан асуудлуудын нэг учраас Байнгын хороон дээр дэлгэрэнгүй мэдээллээр хангах нь бол зүйтэй гэж үзэж байна. Байнгын хорооны ажлын хэсгийнхэн анхааралдаа авна биз тийм ээ. Хүрэлбаатарын Булгантуяа сайд үг хэлье. Цаглавартай холбоотойгоор тийм ээ, хэлэлцэх асуудлууд.

**Х.Булгантуяа:** Хувийн тэтгэврийн сангийн тухай хууль нөгөө Эдийн засгийн байнгын хороон дээр байж байгаад буцаад манай Байнгын хороон дээр хүрээд ирчихсэн байгаа тийм ээ. Тэгээд энэ хуулиа нэг яаралтай гаргахгүй бол нөгөө манай багц хууль маань иргэдийн зүгээс, хувийн хэвшлийн зүгээс маш их том хүлээлттэй байгаа. Өөрийн эрхгүй энэ сангууд нь зохицуулалтгүйгээр бий болчихоод байгаа. Тэгэхээр угаасаа ажиллаад, зарчмын саналууд нь ер нь бараг бэлэн болоод гарчихсан байгаа энэ хуулиа яаралтай явуулаад, хэрэгжилтийг нь энэ намраас хангаад явбал 1 дүгээрт яасан юм бэ гэдэг нэг саналыг хэлэх гэсэн юм. Эдийн засгийн байнгын хороон дээр ч бай, Нийгмийн бодлогын байнгын хороон дээр ч бай бид нар бол аль, аль талаасаа

нэлээдгүй ажиллачихсан. Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос ч зөвлөхүүд, хуульчид бас Улсын Их Хурлын Тамгын газраас ажиллачихсан байж байгаа.

2 дахь нь Малжуулах хөтөлбөртэй холбоотой мэдээллийг бид ирэх 7 хоногт хийе. ЗГ-ын хурал дээр бид нар бас хийсэн байж байгаа.

3 дахь нь манай яамнаас бид нар сая 1 хөдөлмөрийн зах зээлийн 5-аас 10 жилийн таамаглалын томоохон судалгааг гаргасан юм. Энийг бас Нийгмийн бодлогын байнгын хороон дээр бид нар хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжиж байж л нийгмийн хамгааллын хамгийн хүчтэй бодлого явах ёстой. Тэгэхээр энэ хөдөлмөрийн зах зээл дээр ямар асуудлууд тулгамдаад байгаа юм, ер нь 5-аас 10 жилд ямар салбарт ямар чиг баримжаатай байхаар байна гэдэг талаар та бүгдэд нэг мэдээлэл танилцуулбал яасан юм бэ гэдэг нэг санал байна. Тэрийг бол бид ойрын хугацаанд хийчихвэл болж байна.

Дээрээс нь энэ жижиг, дунд хөдөлмөр эрхлэлттэй холбоотойгоор энэ бизнес эрхлэлтийг дэмжих нь Эдийн засгийн байнгын хороотой эсхүл хамтарсан байдлаар хийх үү, жижиг, дунд бизнес эрхлэлтийг дэмжсэн зээлүүд нэг хэсэг нь манай дээр Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих сангаас, зарим нь Хүнс, хөдөө аж ахуйн яамны ЖДҮ сан дээр, зарим нь Арван их наядын хөтөлбөр гээд ингээд банкнууд дээгүүр Сангийн яам оролцоод гээд ингээд олон талд нэлээн олон зээлүүд явж байна. Ер нь үүнийг 1 нэгдсэн байдлаар нэг сонсвол бас нэг яасан юм бэ? Тэгээд бүгдээрэнг нь ер нь нэг бид нар нэг угсарч харж, хамгийн эхлээд ингэж дэмжээд, дараа нь ийм дэмжлэг олгоод, дараа нь ингэж дэмжиж байж ер нь бизнесийг жижиг, дунд бизнесийг бойжуулж гаргах ёстой юм байна гэсэн энэ магадгүй миний бодлоор зүгээр Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих, Эдийн засгийн байнгын хороо 2-оос гарах болов уу гэж бас хараад байгаа

юм. Тэгээд энэ нэг ганц, хоёр саналууд хэлэх гэсэн юм.

**П.Анужин:** Булгантуяа сайд ажил хэрэгч саналуудыг хэлж байна. Нийгмийн даатгалын багц хуультай бас хамт өргөн баригдсан Хувийн тэтгэврийн хууль бол хүлээлттэй байгаа үнэн. Гэхдээ тухайн үед болбол маш хангалтгүй боловсруулагдаж орж ирсэн. Бид нар тухайн үед хэлж байсан даа ерөөсөө Монгол хэл дээр уншигдахад ойлгогдохгүй, орчуулгаасаа гарч амжаагүй, тэгээд манай хөрсөн дээр суух ямар ч боломж байхгүй, санхүүгийн асар их эрсдэл хүлээхээр, эсрэгээрээ даатгуулагч өөрсдөө хохирох, тэгээд тэр хариуцлагыг хүлээх эзэн бие байхгүй гэж манай хуулийн зөвлөхүүд бол дүгнэж, цаашидаа бол энэ хэлэлцэх боломжгүй, бэлэн биш байна гэдэг ийм дүгнэлтүүдийг өгч байсан. Би энэ хуулийн талаар бас саяхан ажлын хэсэг болон хуулийн зөвлөхүүдтэй санал солилцсон. Төдийлөн бас хангалттай хэмжээнд боловсрогдоогүй байна. Тэгэхээр бид нар нийгмийн шахалт шаардлага байна гээд л нөгөө бушуу туулай борвиндоо баастай гэдэг шиг ингээд нэг яаралтай орж ирээд л, гишүүд баахан галыг нь үүрээд л улаан эрээн хууль болгоод л, анх орж ирсэн концептоо ч бараг санаачлагч нь өөрсдөө танигдахгүй ийм юм хийгээд байгаа шүү дээ сүүлийн үед.

Тэгэхээр ингэж болохгүй. Үнэхээрийн хэрэгцээ шаардлага байгаа бол өргөн барьж байгаа ЗГ өөрсдөө сайн ажиллаач. Би бас энэ хуулийнхаа зөвлөхүүдтэй өчигдөр, өнөөдөрхөн яг энэ хуулийн талаар байр суурь солилцсон. Тэгэхээр энэ дээр бол бас анхааралтай сайн ажиллаач. Мөн энэ хууль маань өөрөө нөгөө нэгтгэгдэж Учрал гишүүн нарын санаачилсан Хувийн тэтгэврийн тухай хуультай нэгтгэгдэж орж ирнэ гэсэн ийм концепттой агуулгаар орж ирсэн шүү дээ. Тэгээд эдгээр асуудал маань бас эцсийн байдлаар 2 тал санал тохирч, саналаа нэгтгэж чадсан юм уу? ЗГ болоод хувиараа энэ өргөн барьсан хууль тогтоогч нар маань. Эдгээр

асуудал дээр бол бид нар бас нягтлах шаардлагатай байгаа. Бид нар яаралтай хэлэлцэх шаардлагатай юу гэвэл шаардлагатай. Тэгэхээр энэ тал дээр бол сайдын зүгээс бас та анхаарал тавьж ажиллаарай. Үнэхээр бэлэн болоод сайн болсон бол татгалзах зүйл байхгүй.

Ер нь энэ эцэст нь хэлэхэд манай Нийгмийн бодлогын байнгын хороо бол та бүхэн мэдэж байгаа. Ер нь миний энэ ахалсан өнгөрсөн 2 жилийн хугацаанд ирц хүрэхгүй ч гэдэг юм уу, ямар нэгэн хариуцлагагүй шалтгаанаар нэг ч удаа хурал хойшилж байгаагүй бараг цорын ганц Байнгын хороо байх гэж бодож байна. Мөн энэ салбаруудын харьяа энэ салбаруудтайгаа холбоотой бүх үндсэн суурь хуулиудыг гишүүд маань манлайлан ахалж, ингэж Улсын Их Хурлаар батлуулж чадсан ийм ажил хэрэгч хавар, намрын чуулганууд бол болж өнгөрдөг гэдгийг би зориуд энэ цаглавар батлагдаж хэлэлцэгдэж байх үед бас хэлье гэж бодож байна.

Мөн үлдэж байгаа хаврын чуулганы хугацаанд бид нар ард иргэдийнхээ амьжиргаа, эрүүл мэндтэй холбоотой ялангуяа эрүүл мэндийн салбартай холбоотой эм, эмнэлгийн асуудлууд байна. Цалин, тэтгэмжээ аваад байдаг, тэгээд хүрэхгүй тэр чигтээ л ерөөсөө чанаргүй эм авахад л амьдрал явж байна шүү дээ гэдэг энэ олон жил яригдаж байгаа хүмүүсийнхээ гомдлыг бид нар хууль, эрх зүйн хувьд хэрхэн барагдуулж шийдэх юм бэ гэдэг энэ хүлээлт бол байгаа. Тийм ч учраас бас ЭМЯ-ны зүгээс Чинзориг сайдын зүгээс Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулиа бол бас нэлээн чамбай ажиллаж бэлдчихээд байгаа. Бид нар удахгүй хэлэлцэнэ гэж ингэж бид нар найдаж байна, итгэж байна. Нөгөө талдаа дөнгөж сая бид нар хэлэлцэх эсэхийг нь дэмжсэн Донорын тухай хууль удахгүй Чинбүрэн гишүүний гишүүний зүгээс бас энэ Эд, эрхтний тухай хуулиа оруулж ирэх юм байна. Энэ дээрээ бас чамбай ажиллаж, хэлэлцэх шаардлагатай гэж Байнгын хорооны зүгээс үзэж байна.

Булгантуяа сайдын хэлсэн ажил хэрэгч саналуудыг бид нар авч үзэж, үнэхээр бэлэн болсон, сайн ажилласан хуулиудыг бол хэлэлцэхэд татгалзах зүйлгүй гэдгийг эцэст нь хэлэхийг хүсэж байна.

Цаглавар батлах санал хураалт руугаа орёе бүгдээрээ. Гээндээ ч, гоондоо ч. Үнэхээрийн бас яг энэ салбартаа мэргэшсэн гишүүд олон ажилладаг манай Нийгмийн бодлогын байнгын хороо, үе үеийн сайд нар бүгд байгаа. Тэгээд энэ болбол хууль тогтооход маш чухал үүрэг гүйцэтгэж ирсэн гэдгийг би бас хэлье гэж бодож байна. Үнэхээр мэргэжлийн хүмүүс байдаг. Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор 3 сард хэлэлцэх цаглаварыг батлах тухай

Байнгын хорооны баталъя гэсэн томъёоллоор санал хураалт явуулъя гишүүдээ. Санал хураалт. 66,7 хувиар уг санал батлагдлаа. Санал дэмжигдлээ.

12.54 цаг

Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны өнөөдрийн хуралдаанаар хэлэлцэгдэх асуудал үүгээр өндөрлөж байна. Хуралдаа идэвхтэй, ажил хэрэгч оролцсон эрхэм гишүүддээ баярлалаа.

ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС ХУРАЛДААНЫ  
ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ  
БУУЛГАЖ, ХЯНАСАН:  
ШИНЖЭЭЧ Д.УЯНГА

