



МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
2023 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАН

2023 ОНЫ 03 ДУГААР САРЫН 24-НИЙ ӨДӨР, БААСАН ГАРАГ

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ

НЭГДСЭН ХУРАЛДААН



ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ХЭЛТЭС

Та хуралдааны тэмдэглэлийн цахим хувьтай дараах
QR кодыг уншуулан танилцах боломжтой.

НЭГДСЭН ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН АГУУЛГА
2023 оны 03 дугаар сарын 24-ний өдөр, Баасан гараг

<i>Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга</i>	1
<i>Хуралдааны товч тэмдэглэл:</i>	2-7
<i>Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:</i>	8-78
<hr/>	
<i>1. Женев хотноо 1958 онд баталсан “Дугуйт тээврийн хэрэгслүүд, тэдгээрт суурилуулан ашиглаж болох тоног төхөөрөмж, эд ангид зориулсан Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын уялдуулан тохируулсан техникийн дүрмийг хэрэглэх болон эдгээр дүрэмд үндэслэн олгосон баталгааг харилцан хүлээн зөвшөөрөх нөхцөлийн тухай хэлэлцээр”-ийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл /Засгийн газар 2023.01.16-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, соёрхон батлах/</i>	9-9
<i>2. “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл /Засгийн газар 2023.01.18-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх, үргэлжилнэ/</i>	9-10
<i>3. “Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл</i>	10-14
<i>4. “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл</i>	14-14
<i>5. Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Засгийн газар 2023.01.18-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/</i>	14-29
<i>6. Засгийн газрын гишүүнээс чөлөөлөх тухай Монгол Улсын Ерөнхий сайдын танилцуулга</i>	29-32
<i>7. Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн нарын 4 гишүүнээс Эрүүл мэндийн сайдад хандаж “Хувийн хэвшил, орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагад тулгамдаж буй асуудлын талаар” тавьсан асуулгын хариу сонсох</i>	33-78

**Монгол Улсын Их Хурлын 2023 оны хаврын ээлжит чуулганы
2023 оны 03 дугаар сарын 24-ний өдөр /Баасан гараг/-ийн
нэгдсэн хуралдааны товч тэмдэглэл**

Улсын Их Хурлын дарга Г.Занданшатар ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд ирвэл зохих 75 гишүүнээс 39 гишүүн хүрэлцэн ирж, 52,0 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 10 цаг 21 минутад Төрийн ордны “Их хуралдай” танхимд эхлэв.

Томилоттой: Т.Аубакир, Х.Баделхан, Э.Бат-Амгалан, Х.Булгантуяа, С.Ганбаатар, Н.Ганибал, Ц.Идэрбат, Г.Мөнхцэцэг, Б.Пүрэвдорж, Ц.Сандаг-Очир, Ц.Сэргэлэн, Н.Учрал, Д.Цогтбаатар, Б.Энхбаяр, Т.Энхтүвшин;

Чөлөөтэй: С.Амарсайхан, Д.Батлут, Х.Болорчулуун, Б.Саранчимэг, Б.Чойжилсүрэн;

Эмнэлгийн чөлөөтэй: Д.Бат-Эрдэнэ, Г.Ганболд, Ш.Раднаасэд;

Тасалсан: Ц.Анандбазар, Б.Жавхлан;

Хоцорсон: Х.Ганхуяг-15 минут, Ц.Даваасүрэн-1 цаг 34 минут, Г.Дамдинням-10 минут, Д.Сарангэрэл-16 минут, Ч.Хүрэлбаатар-1 цаг 06 минут, Ж.Эрдэнэбат-41 минут.

Улсын Их Хурлын дарга Г.Занданшатар Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Батгөмөрөөс Монгол Улсын Ерөнхий сайд Л.Оюун-Эрдэнэд хандан “Петрочайна Дайчин тамсаг” ХХК үйл ажиллагаатай холбоотой асуудлын талаар тавьсан асуулгын хариуг хэлэлцэхийг хойшлуулах тухай 2023 оны 3 дугаар сарын 23-ны өдөр Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газраас ирүүлсэн хүсэлт, Улсын Их Хурлын гишүүн О.Цогтгэрэлээс ирүүлсэн Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандан “Улаанбаатар хотын авто замын түгжрэлийн талаар” тавьсан асуулгын хариуг хойшлуулж, тов дарааллаас хасуулах тухай албан бичгийг тус тус танилцуулав.

Нэг.Женев хотноо 1958 онд баталсан “Дугуйт тээврийн хэрэгслүүд, тэдгээрт суурилуулан ашиглаж болох тоног төхөөрөмж, эд ангид зориулсан Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын уялдуулан тохируулсан техникийн дүрмийг хэрэглэх болон эдгээр дүрэмд үндэслэн олгосон баталгааг харилцан хүлээн зөвшөөрөх нөхцөлийн тухай хэлэлцээр”-ийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл /Засгийн газар 2023.01.16-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, соёрхон батлах/

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, мөн газрын Зөвлөхүүдийн албаны зөвлөх Н.Мөнхзэсэм, Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Ж.Чимгээ, референт Б.Гандиймаа нар байлцав.

Улсын Их Хурлын дарга Г.Занданшатар хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай санал хураалтыг хойшлуулав.

Хоёр. “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл /Засгийн газар 2023.01.18-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх, үргэлжилнэ/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газрын дэд дарга Б.Баасандорж, мөн газрын Салбарын удирдлага, зохицуулалтын газрын дарга

Ш.Мөнхцэрэн, мөн газрын Засгийн газрын референт Д.Нямдэлгэр, Засгийн газрын Хяналт хэрэгжүүлэх газрын Хяналт шалгалтын багийн ахлагч Д.Ган-Эрдэнэ, мөн газрын Хяналт хэрэгжүүлэх газрын Менежментийн багийн Ахлах нягтлан бодогч Н.Найданболд, Төрийн өмчийн бодлого, зохицуулалтын газрын дарга Б.Цэнгэл, мөн газрын Төрийн өмчийн бүртгэл, ашиглалтын хэлтсийн дарга Д.Нарангэрэл нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Эдийн засгийн байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Д.Мягмарцэрэн, референт Г.Баярмаа нар байлцав.

Г.Занданшатар: Байнгын хорооны саналаар “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 34
Татгалзсан: 10
Бүгд: 44
77.3 хувийн саналаар Байнгын хорооны санал дэмжигдлээ.

“Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэж үзсэн тул анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгүүлэхээр Эдийн засгийн байнгын хороонд шилжүүлэв.

Уг асуудлыг 10 цаг 37 минутад хэлэлцэж дуусав.

Гурав. “Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Төрийн байгуулалтын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Хатантуул, референт Э.Баттогтох нар байлцав.

Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай асуудлыг хэлэлцсэн талаарх Төрийн байгуулалтын байнгын хорооноос гаргасан санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Тогтохсүрэн танилцуулав.

Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Туваан, Т.Доржханд нарын тавьсан асуултад нэр дэвшигч, Улсын Их Хурлын гишүүн Н.Энхболд хариулж, тайлбар хийв.

Г.Занданшатар: Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргаар Улсын Их Хурлын гишүүн Нямаагийн Энхболдыг сонгохыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 32
Татгалзсан: 11
Бүгд: 43
74.4 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Байнгын хорооны даргаар сонгох саналыг хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх нь дэмжсэн тул “Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай” Улсын Их Хурлын тогтоол батлагдсанд тооцов.

Улсын Их Хурлын дарга Г.Занданшатар “Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолыг уншиж танилцуулав. Улсын Их Хурлын гишүүдээс эцсийн найруулгатай холбогдуулан асуулт, санал гараагүй болно. Улсын Их Хурлын гишүүд тогтоолын эцсийн найруулгатай танилцлаа./10:52/

Уг асуудлыг 10 цаг 53 минутад хэлэлцэж дуусав.

Дөрөв. “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Төрийн байгуулалтын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Хатантуул, референт Э.Баттогтох нар байлцав.

Улсын Их Хурлын дарга Г.Занданшатар “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг танилцуулав.

Г.Занданшатар: “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг батлах санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 31
Татгалзсан: 12
Бүгд: 43
72.1 хувийн саналаар тогтоол батлагдлаа.

Улсын Их Хурлын дарга Г.Занданшатар “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолыг уншиж танилцуулав. Улсын Их Хурлын гишүүдээс эцсийн найруулгатай холбогдуулан асуулт, санал гараагүй болно. Улсын Их Хурлын гишүүд тогтоолын эцсийн найруулгатай танилцлаа./10:54/

Уг асуудлыг 10 цаг 55 минутад хэлэлцэж дуусав.

Тав. Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Засгийн газар 2023.01.18-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Хууль зүй, дотоод хэргийн яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга П.Сайнзориг, мөн яамны Хууль зүйн бодлогын газрын дарга Ш.Цолмон, Хууль зүйн үндэсний хүрээлэнгийн захирал Х.Эрдэм-Ундрах нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, мөн газрын Зөвлөхүүдийн албаны зөвлөх Бат.Баярмаа, Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Хууль зүйн байнгын хороо хариуцсан референт П.Хулан нар байлцав.

Төслийн үзэл баримтлалын талаарх илтгэлийг Хууль зүй, дотоод хэргийн сайд Х.Нямбаатар, хуулийн төслийг хэлэлцэх эсэх талаарх Хууль зүйн байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Дэлгэрсайхан нар танилцуулав.

Илтгэл болон Байнгын хорооны санал дүгнэлттэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн О.Цогтгэрэл, Ж.Батжаргал, Ш.Адьяаа, Г.Тэмүүлэн, Б.Бат-Эрдэнэ нарын тавьсан асуултад Хууль зүй, дотоод хэргийн сайд Х.Нямбаатар, Хууль зүй, дотоод хэргийн яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга П.Сайнзориг нар хариулж, тайлбар хийв.

Г.Занданшатар: Байнгын хорооны саналаар Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай, Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслүүдийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 21

Татгалзсан: 22

Бүгд: 43

48.8 хувийн саналаар Байнгын хорооны санал дэмжигдсэнгүй.

Улсын Их Хурлын гишүүн С.Чинзориг дээрх саналыг “дэмжсэн” боловч санал хураалтаас хоцорч, “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүй болгож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

Г.Занданшатар: Улсын Их Хурлын гишүүн С.Чинзоригийн гаргасан горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн: 24

Татгалзсан: 19

Бүгд: 43

55.8 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдлээ.

Г.Занданшатар: Горимын санал дэмжигдсэн тул дээрх санал хураалтыг дахин явуулья.

Зөвшөөрсөн: 26

Татгалзсан: 17

Бүгд: 43

60.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэж үзсэн тул анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгүүлэхээр Хууль зүйн байнгын хороонд шилжүүлэв.

Уг асуудлыг 11 цаг 56 минутад хэлэлцэж дуусав.

Зургаа.Засгийн газрын гишүүнээс чөлөөлөх тухай Монгол Улсын Ерөнхий сайдын танилцуулга

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Монгол Улсын Ерөнхий сайд Л.Оюун-Эрдэнэ, Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газрын Тэргүүн дэд дарга Б.Ганбат, мөн газрын Хууль, эрх зүйн газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Ч.Дондогмаа нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, мөн газрын Байнгын хорооны асуудал хариуцсан хэлтсийн Төрийн байгуулалтын байнгын хороо хариуцсан ахлах зөвлөх Б.Хатантуул, референт Э.Баттогтох нар байлцав.

Засгийн газрын гишүүнээс чөлөөлөх тухай асуудлыг Монгол Улсын Ерөнхий сайд Л.Оюун-Эрдэнэ танилцуулав.

Танилцуулгатай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганбатын тавьсан асуултад Ерөнхий сайд Л.Оюун-Эрдэнэ, Улсын Их Хурлын гишүүн Т.Аюурсайхан нар хариулж, тайлбар хийв.

Засгийн газрын гишүүнээс чөлөөлөх тухай асуудлыг Монгол Улсын Ерөнхий сайд Улсын Их Хуралд танилцууллаа.

Уг асуудлыг 12 цаг 11 минутад хэлэлцэж дуусав.

Үдээс өмнөх хуралдаан 1 цаг 50 минут үргэлжилж, 12 цаг 11 минутад завсарлав.

Үдээс хойших хуралдаан 14 цаг 09 минутад эхлэв.

Долоо.Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн нарын 4 гишүүнээс Эрүүл мэндийн сайдад хандаж “Хувийн хэвшил, орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагад тулгамдаж буй асуудлын талаар” тавьсан асуулгын хариу сонсох

Асуулгын хариулттай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Эрүүл мэндийн яамны Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч С.Төгсдэлгэр, мөн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч, Стратеги удирдлагын хэлтсийн дарга П.Оюунцэцэг, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Ц.Эрдэмбилэг, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, мөн газрын Бодлого, төлөвлөлтийн газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Б.Баярболд нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хууль, эрх зүйн газрын дарга Г.Агар-Эрдэнэ, Хяналт шалгалт, үнэлгээний газрын дарга Ц.Батбаатар, мөн газрын Хяналт шалгалтын хэлтсийн дарга Ж.Лхагвасүрэн, мөн хэлтсийн ахлах зөвлөх Ч.Онончимэг, референт Ж.Монголжингоо нар байлцав.

Асуулгын хариуг Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг танилцуулав.

Асуулгын хариулттай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганбат, Ж.Чинбүрэн, Б.Бейсен, Б.Жаргалмаа, Ж.Бат-Эрдэнэ, Г.Дамдинням, Ц.Туваан, Д.Сарангэрэл, Г.Тэмүүлэн, С.Одонтуяа, Ж.Батжаргал, Б.Батгөмөр нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд С.Чинзориг, Эрүүл мэндийн яамны Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч С.Төгсдэлгэр, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Л.Бямбасүрэн, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Ц.Эрдэмбилэг нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын дэд дарга Л.Мөнхбаатар 16 цаг 23 минутаас хуралдааныг даргалав.

Асуулга тавьсан Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Г.Тэмүүлэн нар үг хэлэв.

Нэгдсэн хуралдаанаар Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн нарын 4 гишүүнээс “Хувийн хэвшил, орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагад тулгамдаж буй асуудлын талаар” Эрүүл мэндийн сайдад тавьсан асуулгын хариуг хэлэлцлээ.

Уг асуудлыг 17 цаг 01 минутад хэлэлцэж дуусав.

Бусад. Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Батлутын урилгаар Орхон аймгийн “Эрдэнэт” цэцэрлэгт хүрээлэнгийн ажилтнууд, Улсын Их Хурлын гишүүн Ч.Ундрамын урилгаар Сэлэнгэ аймгийн Сүхбаатар сумын 5 дугаар сургуулийн 12А ангийн багш, сурагчид, Улсын Их Хурлын гишүүн С.Одонтуяа, Ж.Ганбаатар, Х.Ганхуяг нарын урилгаар Нийслэлийн Ерөнхий боловсролын “Эрхэт эрдэм” сургуулийн багш, сурагчид, Нийслэлийн Ерөнхий боловсролын 14 дүгээр сургуулийн 1988 оны төгсөгчдийн төлөөлөл, Нийслэлийн Ерөнхий боловсролын 33 дугаар сургуулийн 7³ ангийн багш, сурагчид Төрийн ордон, Улсын Их Хурлын чуулганы үйл ажиллагаатай танилцав.

Чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар 7 асуудал хэлэлцэв.

Чуулганы нэгдсэн хуралдааны зохион байгуулалтыг Хуралдаан зохион байгуулах хэлтсийн дарга Н.Наранцогт, мөн хэлтсийн шинжээч С.Энхзаяа нар хариуцан ажиллав.

Хуралдаан 4 цаг 42 минут үргэлжилж, 75 гишүүнээс 50 гишүүн хүрэлцэн ирж, 66.7 хувийн ирцтэйгээр 17 цаг 01 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:

ЕРӨНХИЙ НАРИЙН
БИЧГИЙН ДАРГА

Л.ӨЛЗИЙСАЙХАН

Тэмдэглэл хөтөлсөн:

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ
ХӨТЛӨХ АЛБАНЫ ШИНЖЭЭЧ

Э.СУВД-ЭРДЭНЭ

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ
2023 оны 03 дугаар сарын 24-ний
өдөр, Баасан гараг
Төрийн ордон “Их хуралдай”
танхим
10 цаг 21 минут
НЭГДСЭН ХУРАЛДААНЫ
ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

Г.Занданшатар: Улсын Их Хурлын гишүүдийн өдрийн амгаланг айлтгая. Гишүүдийн ирц бүрдсэн тул Улсын Их Хурлын 2023 оны хаврын ээлжит чуулганы 3 дугаар сарын 24-ний өдрийн нэгдсэн хуралдаан нээснийг мэдэгдье ээ.

Чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг танилцуулъя. 7 асуудал хэлэлцэнэ.

Нэгдүгээрт. Женев хотноо 1958 онд баталсан “Дугуйт тээврийн хэрэгслүүд, тэдгээрт суурилан ашиглаж болох тоног төхөөрөмж, эд ангид зориулсан Нэгдсэн үндэсний байгууллагын уялдуулан тохируулсан техникийн дүрмийг хэрэглэх болон эдгээр дүрэмд үндэслэн олгосон баталгааг харилцан хүлээн зөвшөөрөх нөхцөлийн тухай хэлэлцээр”-ийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг үргэлжлүүлэн хэлэлцэнэ.

Хоёрдугаарт. “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг хэлэлцэх эсэхийг үргэлжлүүлэн хэлэлцэнэ.

Гуравдугаарт. Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргыг сонгох тухай асуудал хэлэлцэнэ.

Дөрөвдүгээрт. Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай асуудал хэлэлцэнэ.

Тавдугаарт. Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах

тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг хэлэлцэнэ.

Засгийн газрын гишүүнийг чөлөөлөх тухай Монгол Улсын Ерөнхий сайдын танилцуулга байгаа.

Үдээс хойших нэгдсэн хуралдаанаар Улсын Их Хурлын гишүүн Ганзоригийн Тэмүүлэн нарын 3 гишүүнээс Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандан “Хувийн хэвшил орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагуудад тулгамдаж буй асуудлын талаар” тавьсан асуулгын хариуг сонсоно.

Засгийн газраас ирүүлсэн бичгүүдийг танилцуулъя. 03 дугаар сарын 22-ны өдөр Засгийн газраас Асуулгын тухай ХЭГ/644 тоот албан бичиг, 23-ны өдөр Улсын Их Хурлын гишүүн Одонгийн Цогтгэрэлээс асуулгын хариуг хойшлуулах тухай бичиг ирүүлснийг тус тус танилцуулъя. Засгийн газраас, Уул уурхайн хүнд үйлдвэрийн сайд Ж.Ганбаатарын танилцуулах “Петрочайна Дайчин тамсаг” ХХК үйл ажиллагаатай холбоотой асуудлаар Монгол Улсын Ерөнхий сайдад тавьсан Улсын Их Хурлын гишүүн Баттөмөрийн асуулгын товыг хойшлуулж өгнө үү. Албан ажлын шаардлагыг харгалзан хойшлуулах шаардлагатай байна гэсэн ийм агуулгатай бичиг ирсэн байна. Ийм учраас асуулгын хариуг хойшлуулж байна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Одонгийн Цогтгэрэлээс Улсын Их Хурлын гишүүн миний бие Улаанбаатар хотын авто замын түгжрэлийн талаар Монгол улсын ерөнхий сайдад тавьсан асуулгын хариуг 2023 оны 3 дугаар сарын 24-ний өдрийн чуулганы нэгдсэн хуралдаанд хэлэлцүүлэхээр товд орсон. Ажлын шаардлагуудаас асуулгын хариуг сонсохыг хойшлуулж өгөхийг танаас хүсье. Энэ 2 асуулгын хариуг хойшлуулаад ингээд дарааллаараа Ганзоригийн Тэмүүлэн гишүүний асуулгын хариуг

сонсохоор болсныг мэдэгдье. Энэ асуулгын хариуг хойшлуулж байна. Улаанбаатар хотын авто замын түгжрэлийн талаар тавьсан асуулгын хариуг хойшлуулж байна. Дараагийн хурлууд руу хойшлуулъя.

Улсын Их Хурлын даргын дэргэдэх зөвлөлийн өчигдрийн хуралдаанаар Ганзоригийн Тэмүүлэн нарын 3 гишүүнээс Монгол Улсын Ерөнхий сайд хандан “Хувийн хэвшил орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагуудад тулгамдаж буй асуудлын талаар” тавьсан асуулга хариуг өнөөдөр үдээс хойших нэгдсэн хуралдаанаар сонсохоор шийдвэрлэлээ. Ингээд хэлэлцэх асуудалдаа оръё.

Нэг.Женев хотноо 1958 онд баталсан “Дугуйт тээврийн хэрэгслүүд, тэдгээрт суурилуулан ашиглаж болох тоног төхөөрөмж, эд ангид зориулсан Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын уялдуулан тохируулсан техникийн дүрмийг хэрэглэх болон эдгээр дүрэмд үндэслэн олгосон баталгааг харилцан хүлээн зөвшөөрөх нөхцөлийн тухай хэлэлцээр”-ийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл /Засгийн газар 2023.01.16-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, соёрхон батлах/

Гишүүд асуулт асууж үгээ эхэлж дууссан байгаа. Соёрхон батлах хуулийн төслийг эцэслэн батлах санал хураалт явуулна. Байнгын хорооны саналаар хуулийн төслийг эцэслэн батлах санал хураалт явуулна. Соёрхон батлах хуулиуд бол нөгөө ерөөсөө л нэг өгүүлбэртэй хууль байгаа шүү дээ. Тийм учраас 39-өөр эцэслэн батлах нь зөв юм уу. Ингээд 39-өөр эцэслэн батална. Тийм учраас Дэгийн тухай хуулийн 44.2-т заасны дагуу нэгдсэн хуралдаанд нийт гишүүдийн олонх дэмжсэн бол хуулийн төслийг эцэслэн баталсанд тооцно гэж заасан. Ингээд нийт гишүүдийн олонхоор буюу 39-өөс дээш гишүүн дэмжиж байж хууль эцэслэн батлагдана гэдгийг анхааруулж хэлье.

Байнгын хорооны саналаар Хэлэлцээр соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг эцэслэн баталъя гэсэн саналаар санал хураалт явуулна. Санал хураалтын цагийг Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуульд заасны дагуу жич зарлах болно. Санал хураалтыг хойшлууллаа. Дараагийн асуудалд орно.

10.30 цаг.

Хоёр. “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл /Засгийн газар 2023.01.18-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх, үргэлжилнэ/

Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч, үг хэлж дууссан байгаа. Үг хэлж дууссан шүү дээ чинь. 2 гишүүн үг хэлээд би төгсгөлд нь үг хэлээд тэгээд хойшлуулчихсан.

Байнгын хорооны саналаар “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчит эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулна.

Засгийн газрын тайланг хэлэлцэхэд тэр Ерөнхий аудитын газар Төрийн хэмнэлтийн тухай хуулийн хэрэгжилтийг танилцуулах ёстой шүү. Улирал тутам танилцуулж бай гэсэн хуулийн заалттай байх аа. Төрийн хэмнэлтийн хуулийн хэрэгжилтийг. Сангуудыг сайхан шалгана. Ингээд Байнгын хорооны саналаар “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулна. Эхний санал хураалт учраас гишүүд, сайд нар суудалдаа суугаарай. Бүртгэлийн санал хураалт. Эсрэг дарагдсан гишүүд бүртгэлээс хасагдана шүү. Санал хураалтад бүртгэл тест тэр

чинь бүгд явж байгаа. Аппаратыг өглөөд шалгаж байхгүй бол. Одоо санал хураалт явуулна. Байнгын хорооны саналаар “Төрийн өмчөөс орон нутгийн өмчид эд хөрөнгө шилжүүлэх тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулъя. Балжиннямын Баярсайхан гишүүн. 34 гишүүн дэмжиж 77.3 хувийн саналаар санал дэмжигдлээ.

Төслийг хэлэлцэх нь зүйтэй гэж гишүүдийн олонх үзсэн тул төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжсэнд тооцсон анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгүүлэхээр Эдийн засгийн байнгын хороонд шилжүүлээ.

10.37 цаг.

Гурав. “Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл

Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн, Улсын Их Хурал дахь Монгол Ардын намын бүлгийн дарга Дуламдоржийн Тогтохсүрэн танилцуулна.

Д.Тогтохсүрэн: Улсын Их Хурлын дарга, Эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.7 дахь заалт, 26 дугаар зүйл зүйлийн 26.4 дэх хэсэг, Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 27 дугаар зүйлийн 27.1, 27.2-д заасныг тус тус үндэслэн Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай асуудлыг Төрийн байгуулалтын байнгын хороо 2023 оны 3 дугаар сарын 24-ний өдрийн хуралдаанаараа хэлэлцээд дараах санал, дүгнэлтийг та бүхэнд танилцуулж байна.

Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны хуралдаанд Улсын Их Хурлын гишүүн Улсын Их Хурал дахь Монгол

Ардын намын бүлгийн дарга Тогтохсүрэн Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуулийн 26 дугаар зүйлийн 26.4 дэх хэсэгт Байнгын хорооны даргыг Улсын Их Хуралд сонгогдон ажилласан туршлагыг нь харгалзан тухайн байнгын хорооны гишүүдээс сонгох бөгөөд түүнийг улируулан сонгож болно гэж заасны дагуу Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргад Нямаагийн Энхболдыг сонгох асуудлыг хэлэлцүүлээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Нямаагийн Энхболд нь 1964-1974 онд Төв аймгийн Зуунмод хотын 10 жилийн сургууль, 1974-1979 онд ЗХУ-ын Москва хотын Хэвлэлийн дээд сургууль, 1980-1990 онд Москва хотын яамны дээд сургууль, 1996 онд Австралийн Холбооны Улсын Сидней их сургуулийн магистрантурт тус тус суралцаж төгссөн бөгөөд инженер, эдийн засагч мэргэжилтэй. Төрийн бодлогын магистр зэрэгтэй.

Н.Энхболд нь 1979-1980 онд Соёлын яамны хэвлэлийн редакцад эдийн засагч, 1980-1986 онд Соёлын яамны Төлөвлөгөө эдийн засгийн хэлтэст мэргэжилтэн, ахлах мэргэжилтэн, 1986-1989 онд Улсын хэвлэлийн комбинатын орлогч дарга, 1990-1993 онд Монгол хэвлэл нэгтгэлийн ерөнхий захирал, Монгол хэвлэл компанийн захирал, 1993-1995 онд Монгол Улсын Шадар сайдын зөвлөх, 1997-2000 онд Монгол Улсын Ерөнхийлөгчийн Тамгын газарт Мэдээлэл харилцааны албаны дарга, 2000 оноос Улсын Их Хурлын гишүүн 2001-2004 онд ОУПХ-ны Гүйцэтгэх зөвлөлийн гишүүн, дэд ерөнхийлөгч, 2006-2007 онд Монгол Улсын Засгийн газрын гишүүн, Гадаад хэргийн сайд, 2007-2008 онд Монгол Улсын Засгийн газрын гишүүн, Монгол Улсын сайд, Засгийн газрын Хэрэг эрхлэх газрын дарга, 2008-2012 онд Улсын Их Хурлын дэд дарга, 2012-2013 онд Улсын Их Хурал дахь Монгол Ардын намын бүлгийн дарга, 2016-2017 онд Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны дарга, 2017-2020 онд Засгийн газрын гишүүн,

Батлан хамгаалахын сайд, 2020 оноос Улсын Их Хурлын гишүүний халдашгүй байдлын дэд хорооны даргаар ажилласан туршилагатай байна.

Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргад Улсын Их Хурлын гишүүн Нямаагийн Энхболдыг сонгохоор нэр дэвшүүлснийг хуралдаанд оролцсон Байнгын хорооны гишүүд санал нэгтгэйгээр дэмжсэн болно.

Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүд ээ,

Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай асуудлыг хэлэлцсэн талаарх Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг хэлэлцэн шийдвэрлэж, Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг баталж өгөхийг та бүхнээс хүсье ээ.

Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

Г.Занданшатар: *Зочид танилцуулъя. Нийслэлийн ерөнхий боловсролын 14 дүгээр сургуулийн 1988 оны төгсөгчдийн төлөөлөл Улсын Их Хурлын үйл ажиллагаа Төрийн ордонтой танилцаж байна. Сурагч нас, сургууль хамт олон, эрдэмтэн багш нараа эргэн дурсаж гэгээн дурсамжийн уулзалт хийж байгаа Та бүхэнд Улсын Их Хурлын гишүүдийн нэрийн өмнөөс сайн сайхныг хүсэн ерөөе. Манай Энх-Амгалан гишүүний он жавууд байна.*

Нэр дэвшигчээс асуулт асууж, үг хэлэх Улсын Их Хурлын гишүүд байна уу. Нэрээ бүртгүүлнэ үү. Алга байна. Тогмидын Доржханд гишүүнээр тасаллаа. Цэвэгдоржийн Туваан гишүүн. Төв аймгаас сонгогдсон Цэвэгдоржийн Туваан гишүүн асуулт асууж, үг хэлнэ.

Ц.Туваан: *Манай Төв аймгаас сонгогдсон Нямаагийн Энхболд гишүүн хашир туршилагатай парламентч бас Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргаар сонгогдохоор орж ирж байгаа юм байна. Дэмжиж байгаа. Тэгээд зүгээр нэг асуултад хариулт авъя гэж*

хүссэн юм. Юу гэхээр өнгөрсөн жил Үндэсний баяр наадмын тухай хууль Төрийн байгуулалтын байнгын хороогоор орж Төрийн байгуулалтын байнгын хороо дээр төвлөрч ингээд хэлэлцэгдэж шийдэгдсэн. Тэгээд энэ хууль маань хэрэгжээд явж байгаа. Тэгэхээр сая орон нутгаар нэлээн чуулганы завсарлагаагаар яваад ирэхээр бүх сумууд дээр нэг асуудал ярьж байна. Тэр нь Үндэсний баяр наадмын тухай хуульдаа нэг өөрчлөлт оруулж өгөөч. Тэгээд ямар өөрчлөлт гэхээр нөгөө бид нарын бас нэлээн ярьдаг Үндэсний баяр наадмын гол нэг хэсэг болсон хурдан морины уралдаан. Тэгээд хурдан морины уралдаан дээр хаврын уралдааны талаар энэ хуульд заалт оруулж өгөөч гээд. Бид нар бүгдээрээ мэдэж байгаа. Одоо энд байгаа манай гишүүдийн 52 нь хөдөө орон нутгаас сонгогдсон. Тойрогтоо ажиллаж байгаа. Тэгээд сумдад байгаа бүх хүмүүс маань, ялангуяа манай малчид, уяачдын төлөөлөл бүгдээрээ өвөлжингөө, хаваржингаа ингээд морио тэжээгээд бэлдээд зардал гаргаад уяачид, туслах уяачид, уралдаанч хүүхдүүд тэгээд тэжээл өвс борлуулдаг хүмүүс гээд маш олон хүнтэй бүхэл бүтэн нэг ийм зах зээл үүсчхээд байгаа юм. Тэгээд сая юу хэлж байна гэхлээр тойргоор явж байхад хүмүүс хаврын уралдааныг бас ингэж хориглосноос болж маш олон газар нууц уралдаанууд явж байна. Бид нар бүгдээрээ мэдэж байгаа. Нууцаар энд тэнд ярьж байгаад эмнэлэг, цагдаад мэдэгдэхгүй, төрийн байгууллага, сумын захиргаанд мэдэгдэхгүйгээр уралдаанууд хийгдээд байна. Тэгэхээр нэлээн эрсдэл дагуулах юм байна. Энэ юу гэдэг юм эмнэлэггүй газар нуугдаад, цагдаагүй газар дээрээс нь мал эмнэлэг ч байхгүй ийм газар уралдаанууд яваад байна. Тэгэхээр энэ дээр төр ямар нэгэн байдлаар зохицуулалт хийж өгөөч гээд. Тэгээд та Улсын Их Хурлын гишүүн бол энэ хуульд бас бүр гишүүдийнхээ хамт, хөдөөгөөс сонгогдсон гишүүдийн хамтаар нэмэлт, өөрчлөлтийн төсөл санаачлаад энэ асуудлыг шийдэж өгөөч гэдэг ийм

асуудал хүртэл зөндөө тавьж байгаа юм. Тэгэхээр энэ асуудлууд нэгэнтээ бид нар нүдээ аниад чимээгүй яваад байхад байж болохгүй ийм асуудал байгаа юм. Яг үнэндээ хүүхдийн асуудал ярих юм бол бид нар өвлийн л гэж ярьдаг болохоос биш хавар уралдаж байгаа. Хоёрдугаарт нь эрсдэлийн хувьд бол зуны наадмын уралдаан чинь зайн хувьд бол хамаагүй хол хаврын уралдаанаас, хувцас хэрэглэлийн хувьд ч гэсэн нимгэн, хөнгөн байдаг. Морины хурд ч гэсэн нэлээн их болсон байдаг энэ цаг үед зохион байгуулагддаг. Тэгэхээр хэрвээ яг үнэндээ эрсдэл ярьж байгаа бол зун бол илүү эрсдэлтэй харагддаг. Тэгэхээр яг бодитойгоор ийм асуудал бид нарт тулгараад байна. Тэгэхээр асуудал хөндөгдвөл та бас Байнгын хорооны даргын хувиар Үндэсний баяр наадмын тухай хуулийн асуудал орж ирвэл асуудал дээр ямар байр сууриас хандах вэ гэсэн нэг асуултыг асууя.

Г.Занданшатар: Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүн Нямаагийн Энхболд.

Н.Энхболд: Туваан гишүүний асуултад хариулъя. Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны хариуцдаг асуудлын дотор хуульд бичигдсэн нэг заалт нь төрийн ба төрийн бус байгууллагууд тэндээс гарч байгаа санаа, санаачилгатай яаж ажиллах вэ гэсэн ийм хэсэг байдаг. Энэ хүрээнд багтаад баяр наадамтай холбоотой үндэсний спорттой холбоотой ийм зүйлүүд яригдаж байгаа. Одоогийн саяын таны хэлсэн зохицуулалт бол Засгийн газраас гарсан тогтоолын дагуу тогтоолоор хаврын наадмуудыг болохгүй гээд хорьчихсон байгаа ийм зохицуулалттай яваа санаж байна. Ер нь Хууль зүй, дотоод хэргийн яам дээр үндэсний спортын талаарх асуудлуудыг зохицуулах хуулийн төсөл явж байгаа юм байна лээ. Баяр наадмын тухай хууль яг л үндэсний баяр наадмын үеэр болж байгаа асуудлуудыг зохицуулах агуулгатай ч гэсэн энэ дотор бас тэр цол

хэргэм элдэв янзын зүйлүүд ороод бас хамт яваад байгаа. Тэгэхээр би бол тэр Засгийн газраас орж ирэх хууль нь зөв юм болов уу? Яагаад гэвэл баяр наадмаас бусад бүх хугацаанд морь, бөх, шагай юу байдаг юм үндэсний спорттой холбоотой асуудлуудыг зохицох зүйлүүд тэндээс гарч ирнэ гэж ойлгож байгаа. Тэрийгээ нэгдүгээрт Засгийн газар оруулаад ирэх байх гэж бодож байна.

Хоёрт гишүүд маань өөрснөө бас хууль санаачлах эрх нь байгаа. Хууль санаачилбал манай Байнгын хороогоор орж ирнэ. Тэгээд ороод ирсэн үед нь хэдүүлээ тал талаас нь ярьж байгаад ямар нэг байдлаар шийдэж таарна. Энэ дээр бас мэдээж бүх талын эрх ашгийг харгалзсан хүүхдийн, эдийн засгийн, хөдөөгийнхний, үндэсний спорт сонирхогчдын, дэмжигчдийн бүгдийн нь л ашиг сонирхолд нийцсэн тийм хууль гаргахын төлөө бүгдээрээ хамтраад ажиллаж болох байх гэж бодож байна.

Г.Занданшатар: Тогмидын Доржханд гишүүн.

Т.Доржханд: Баярлалаа. Нэр дэвшигчийг бол дэмжиж байгаа. Магадгүй энэ цаг үед бол хамгийн тохирсон ийм нэр дэвшигч байна гэж бодож байгаа. Яагаад вэ гэхлээр хаврын чуулган бол маш их засаглалын асуудлыг шийдвэрлэх, магадгүй өмнөх 30 жилийн алдааг нэг бүр өөрчлөх энэ өөрчлөлтийн асуудлыг хэлэлцэх ийм үүрэгтэй хаврын чуулган байгаа. Дээрээс нь Улс төрийн намын тухай хууль, Сонгуулийн тухай хууль гээд томоохон зарчмын өөрчлөлтийн асуудлуудыг хэлэлцэнэ. Тэгэхлээр энэ Байнгын хороон дээр бас ийм туршилагатай парламентч томилогдож байгаад бол баяртай байна.

Харин санал оруулж ирсэн Монгол Ардын намын бүлгийн даргаас бол асуулт байна. Асуулт нь юу вэ гэхээр Монгол Улсын өнөөгийн хуралд бол 3 нам үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Үндсэндээ 2 нам нэг эвсэл. Монгол Ардын нам,

Ардчилсан нам нэмэх нь Зөв хүн электрод эвсэл гээд. Тэгээд төлөөлөл бол албан ёсоор үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Тэгээд энэ эвслийн зүгээс бол бидний энэ парламентад оруулж байгаа үүрэг, хувь нэмэр нэлээн өндөр байгаа гэж бид бол үздэг. Яагаад гэвэл Монгол Улс бол парламентын засаглалтай улс юм. Тэгээд ч агуулгаараа бид нар парламентын ардчиллыг бэхжүүлэх, тогтолцооны өөрчлөлтийг хийх, тэгээд парламентын нэр хүндийг бий болгох, засаглалын оновчтой бүтцийг бий болгох чиглэлээр сүүлийн 2 жил бол маш идэвхтэй ажиллаж байгаа. Тэгээд үүнтэй холбоотойгоор Төрийн байгуулалтын байнгын хороо бол яг эдгээр асуудлуудыг хэлэлцдэг. Мөн чуулганд оруулж ирдэг ийм онцлог бүхий Байнгын хороо юм. Гэтэл энэ Байнгын хороонд бол Ардын намын төлөөллүүд бол давамгайлж байна. Ардчилсан намын төлөөлөл бол байна. Харин парламентад суудалтай 3 дахь намын төлөөлөл орох ийм зайлшгүй шаардлага бол байгаа. Ялангуяа сонгуулийн тогтолцооны асуудал ярих үед, ялангуяа Улс төрийн намын тухай хуулийн асуудал ярилцах үед тэгээд шаардлагатай гэж үзэх юм бол Үндсэн хуулийн нэмэлт, өөрчлөлтийн асуудал ярилцах үед энэ бол зөвшилцөл дээр явагдах ёстой ийм хуулийн төслүүд юм. Тэгээд ийм болохоороо ХҮН намын даргын хувьд Улсын Их Хурлын гишүүний хувьд бид Улсын Их Хурлын даргад хүсэлтээ өгсөн байгаа шүү дээ. Улсын Их Хурлын дарга аа нэлээн хэдэн удаа. Өмнөх Байнгын хороон даргад орох, орж ажиллах хүсэлтээ өгсөн. Тэгээд орон тоо гарсан тохиолдолд Доржханд гишүүн ээ, хүн намын төлөөллийг бол таныг заавал оруулах болно гэдгээ бол хэлсэн. Мөн Улсын Их Хурлын бүлгийн даргатай бас уулзсан. Бүлгийн дарга бас яг тийм байр суурьтай байсан. Одоо ингээд нэг орон тоо гарч байна. Тэгэхээр Улсын Их Хуралд байгаа намуудын төлөөллийг хангах, тэнцвэртэй байдлыг хангах, оролцоог нь хангах ийм шаардлага бол байгаа. Тийм болохоороо Төрийн байгуулалтын байнгын хороонд ажиллах

манай ХҮН нам, Зөв хүн электрод эвслийн хүсэлтийг шийдвэрлэж өгөх талаар та нар яаралтай арга хэмжээ авч авч өгөөч гэж хүсэж байгаа юм. Тэгээд дээр та бүгд бас байр сууриа илэрхийлээч гэж. Баярлалаа.

Г.Занданшатар: Асуултын хаяг буруу байна. Зочид танилцуулъя. Улсын Их Хурлын гишүүн Дамбын Батлутын урилгаар Орхон аймгийн “Эрдэнэ” цэцэцэрлэгт хүрээлэнгийн ажилтнууд Улсын Их Хурлын үйл ажиллагаа, Төрийн ордонтой танилцаж байна. Та бүхэнд сайн сайхныг хүсье.

Нэр дэвшигчээс л асуулт асууна л даа. Нэр дэвшигчийг чинь баталж байгаа асуудал учраас. Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч үг хэлж дууслаа. Үг хэлсэн гэж тооцлоо.

Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргаар Улсын Их Хурлын гишүүн Нямаагийн Энхболдыг сонгохыг дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалт явуулна. Санал хураалт явуулахад бэлэн боллоо. 32 гишүүн дэмжиж 74.4 хувийн саналаар санал дэмжигдлээ.

Байнгын хорооны даргаар сонгох саналыг хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх дэмжсэн тул Байнгын хорооны даргыг сонгох тухай Улсын Их Хурлын тогтоол батлагдсанд тооцлоо.

Улсын Их Хурлаас тогтоох нь

Улсын Их Хурлын Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны даргаар Улсын Их Хурлын гишүүн Нямаагийн Энхболдыг сонгосугай. Энэ тогтоолыг 2023 оны 03 дугаар сарын 24-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдсүгэй.

Удиртгал ихэсгээд хуулийн заалтуудыг заасан. Эцсийн найруулга дээр саналтай гишүүн байна уу. Алга байна. Эцсийн найруулгыг сонссонд

тооцлоо. Нямаагийн Энхболд гишүүнд баяр хүргэе.

Дараагийн асуудал орно. Доржханд гишүүн уг нь энэ дээр ярих ёстой байсан юм. Тэгээд өнгөрчихлөө дөө.

10.53 цаг.

Дөрөв. “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл

Төрийн байгуулалтын байнгын хорооноос ирүүлсэн төсөл байна.

Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.6 дахь заалт, 26 дугаар зүйлийн 26.1 дэх хэсэг, Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 26-дугаар зүйлийн 26.2 дахь хэсгийг үндэслэн Монгол Улсын Их Хурлаас тогтоох нь.

Нэг.Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн Даваажанцаны Сарангэрэлийг Улсын Их Хурлын Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны гишүүнээр баталсугай.

Хоёр.Тогтоолыг баталсан өдрөөс эхлэн дагаж мөрдсүгэй.

Тогтоолын талаар санал хураалт явуулна. “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг баталъя гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулъя. Цэвэгдоржийн Туваан гишүүн чуулганы хуралдааныг үймүүлэхгүй байхыг хүсье. Санал хураалтын үйл ажиллагаанд санаатайгаар саад учруулбал цалингийн 20 хувиар. Суудалдаа суусан учраас 20% буурлаа.

72.1 хувийн саналаар санал дэмжигдэж, “Байнгын хорооны бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг баталлаа. Тогтоолын төслийг уншиж танилцуулсан байгаа. Тогтоолын эцсийн

найруулга дээр саналтай гишүүн байна уу. Алга байна. Тогтоолын төслийн эцсийн найруулгыг сонссонд тооцлоо.

10.55 цаг.

Тав.Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Засгийн газар 2023.01.18-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хууль санаачлагчийн илтгэлийг Хууль зүй, дотоод хэргийн сайд Хишгээгийн Нямбаатар танилцуулна. Индэрт урьж байна.

Х.Нямбаатар: Улсын Их Хурлын дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Засгийн газраас санаачлан боловсруулж Улсын Их Хуралд 2022 оны 11 дүгээр сарын 30-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг Улсын Их Хурлын чуулганы 2022 оны 12 дугаар сарын 23-ны өдрийн нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх эсэхийг шийдвэрлэх явцад Улсын Их Хурлын гишүүдээс хууль тогтоомж санаачлах эрхийн хүрээ хязгаартай холбоотой зохицуулалт Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуульд зохицуулснаар үлдэх нь зүйтэй гэсэн санал гарсан бөгөөд үүнтэй холбогдуулан хууль санаачлагч хуулийн төслөө татан авсан.

Хуулийн төслөөс хууль тогтоомж санаачлах эрхийн хүрээ хязгаартай холбоотой зохицуулалтыг хасаж, бусад зохицуулалтыг хэвээр үлдээн Засгийн газраас дахин боловсруулж Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн бөгөөд хуулийн төслийн үзэл баримтлал болон хуулийн төслийг хэлэлцэх эсэхийг шийдвэрлүүлэхээр Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанд танилцуулж байна.

Хуулийн төсөлд зарчмын шинжтэй дараах өөрчлөлтүүдийг тусгалаа.

Нэг.Хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлд Засгийн газраас санаачлах хуулийн төслийг тусган төлөвлөдөг бөгөөд Монгол Улсын Ерөнхийлөгч, Улсын Их Хурлын гишүүнээс санаачлах хууль тогтоомжийн төсөлд хамаардаггүй тул уг үндсэн чиглэлийг Засгийн газар өөрөө баталж Улсын Их Хуралд танилцуулахаар өөрчлөх нь зүйтэй гэж үзлээ. Өөрөөр хэлбэл Монгол Улсын Ерөнхийлөгч, Улсын Их Хурлын гишүүн нь Үндсэн хуульд заасан бүрэн эрх, хууль санаачлах эрхийн хүрээ, хязгаартаа багтаан хэдийд ч хууль санаачлах эрхтэй гэж үзсэн болно.

Хоёр.Олон улсын туршилагаас судлан үзээд хуулийн төслийн танилцуулгыг товч болон дэлгэрэнгүй хийхээр тусгаж дэлгэрэнгүй танилцуулгад хуулийн төсөл болон дагаж гарах хуулийн төслийн зүйл, хэсэг, заалт тус бүрээр өөрчлөлт оруулах болсон үндэслэл, шаардлага, хуулийн төсөлд хэрэглэсэн нэр, томъёо, ухагдахууны үүсэл, хуулийн төслөөр зохицуулж байгаа харилцаа түүний зохицуулалтыг хэрхэн ойлгох талаарх мэдээллийг оруулахаар заалаа. Ингэснээр хууль санаачлагч ямар агуулгаар холбогдох зохицуулалтыг хуулийн төсөлд тусгасан талаар хууль хэрэглэх явцад ойлгомжгүй нөхцөл байдал үүсвэл танилцуулгад дурдсан тайлбарыг эх сурвалж болгон ашиглаж болох зохицуулалтыг тусгав.

Гурав.Хуулийн төсөлтэй холбогдуулан хуульд заасан агуулга ижил боловч өөр бичилттэй тухайн нэр томъёог дагаж өөрчлөх шаардлагатай тохиолдолд холбогдох бүх хуульд өөрчлөлт оруулах шаардлагатай болдог. Тухайлбал Улсын Их Хурал 2022 оны 6 дугаар сарын 17-ны өдөр баталсан Зөвшөөрлийн тухай хуулийн шинэчилсэн

найруулгатай холбогдуулан тусгай зөвшөөрөл гэсэн нэр томъёог зөвшөөрөл гэсэн агуулгаар өөрчлөхтэй холбоотой 70 хуульд өөрчлөлт оруулсан байдаг. Иймд хууль тогтвортой байх үүднээс хуулийн төсөлтэй холбогдуулан бусад хуульд заасан нэр томъёог ижил агуулгаар ойлгож, хэрэгжүүлэх, хэрэглэх тайлбарыг хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалт тусгаж болох зохицуулалтыг тусгав.

Дөрөв.Одоогийн хууль тогтоомжоор улсын Их Хур талаас баталсан хуулиудын албан бус орчуулгыг хийх талаар ямар нэгэн зохицуулалт төсөлд байхгүй бөгөөд Хууль зүйн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хуулийн албан бус орчуулгын санг бүрдүүлж хуулийг хувийг эрх зүйн мэдээллийн цахим хуудсанд байршуулахаар тусгалаа.

Түүнчлэн хууль санаачлагч худалдаа хөрөнгө оруулалтын чиглэлээр боловсруулсан хууль тогтоомжийн төсөл болон хуульд заасны дагуу судалсан судалгааны тайланг 60-аас доошгүй хоногийн хугацаанд эрх зүйн мэдээллийн нэгдсэн системд байршуулж санал авахаар тогтлоо.

Ингэснээр Монгол Улс АНУ-ын хооронд байгуулж Улсын Их Хурлаас соёрхон баталсан олон улсын худалдаа хөрөнгө оруулалтын асуудлаарх ил тод байдлыг хангах тухай хэлэлцээрийн худалдаа, хөрөнгө оруулалтын тухай хууль тогтоомжийг англи хэл дээр хэвлэн нийтлэхээр заасан зохицуулалтын хэрэгжилтийг хангахын зэрэгцээ хуулийн албан бус орчуулгыг хийх нь бүхэлдээ судалгаа шинжилгээний болон эдийн засгийн ихээхэн ач холбогдолтой гэж үзэж байна.

Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг хүчин төгөлдөр дагаж мөрдөхөөс өмнө Улсын Их Хурлаас баталсан хуулиудын англи хэлний албан

бус орчуулгыг холбогдох байгууллагууд уг хуулийг дагаж мөрдөж эхэлснээс хойш 3 жилийн хугацаанд хариуцан гүйцэтгүүлэхээр дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг боловсрууллаа.

Тав.Хөгжлийн бодлого, төлөвлөлт, түүний удирдлагын тухай хуульд заасан Улсын Их Хурлын батлах шаардлагатай Хөгжлийн бодлогын баримт бичгийг Хууль тогтоомжийн тухай хуульд заасан үнэлгээ, судалгаа хийх шаардлагагүй тул холбогдох өөрчлөлтийг тусгав.

Зургаа.Хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийн үр дагаварт үнэлгээ хийх хууль тогтоомжийн хэрэгжилтэд хяналт, шинжилгээ хийх аргачлалын давхардлыг арилгах Хууль зүйн үндэсний хүрээлэнгийн эрх зүйн үндсийг хуульчлах өөрчлөлтийг тусгав.

Хуулийн төсөл бүхэлдээ хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулахад иргэд хөрөнгө оруулагч нарын оролцоог хангах, санал авах, батлагдсан хууль тогтоомжийг сурталчлах мэдээллээр тэднийг хангахад чиглэсэн гэж үзэж болно.

Хуулийн төслийн үзэл баримтлал болон хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэхийг шийдвэрлэж өгнө үү.

Г.Занданшатар: Төслийн талаарх Хууль зүйн байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Борхүүгийн Дэлгэрсайхан танилцуулна. Индэрт урьж байна.

Б.Дэлгэрсайхан Улсын Их Хурлын дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын Засгийн газраас 2023 оны 01 сарын 18-ны өдөр Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх асуудлыг Хууль зүйн байнгын хороо 2023 оны 03 дугаар

сарын 21-ний өдрийн хуралдаанаар хэлэлцлээ.

Хууль санаачлагч хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлийг Засгийн газар баталж Улсын Их Хуралд танилцуулах, хууль тогтоомжийн хэрэгцээ, шаардлагыг урьдчилан тандан судлах аргачлалыг анхдагч хуулийн төсөл болон хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа хуульд зарчмын шинжтэй зохицуулалт оруулж байгаа хуулийн төслийг боловсруулахад ашиглах, хууль тогтоомжийн төслийн төрлөөс багц хуулийн төслийг хасах, хуулийн төслийн танилцуулгыг товч болон дэлгэрэнгүй хэлбэрээр бэлтгэх, хууль санаачлагч өөрийн санаачилсан Улсын Их Хурлаар батлуулсан хуулийн албан бус орчуулгыг хийх зэрэг зохицуулалтыг тусган хуулийн төслийг боловсруулсан байна.

Хуулийн төсөл батлагдсанаар хэлний бодлогын үндэсний зөвлөлийн дэргэд Хууль зүйн хэлний салбар зөвлөл ажиллах тухай заалтыг өөрчилж Хууль зүйн үндэсний хүрээлэнгийн дэргэд ажиллахаар тусгаж, бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг Хууль зүй, дотоод хэргийн сайд батлахаар тусгасан бөгөөд төрийн байгууллагад дээрх хүний нөөцийн болон санхүүгийн тодорхой зардал үүсэхээр тооцоолол гарсан гэж хууль санаачлагч үзсэн байна.

Хуулийн төслийг *D-Parliament.mn* цахим хуудаст байршуулан олон нийтийн саналыг авч байгаа болно.

Байнгын хорооны хуралдаанаар хуулийн төслийг хэлэлцэх үед Улсын Их Хурлын гишүүн Мөнх-Оргил батлагдсан хуулиас гадна өргөн мэдүүлсэн хууль тогтоомжийн төслийн орчуулгыг хийх эсэх Хууль зүй, дотоод хэргийн яам болог Гадаад харилцааны яам хамтран нэгж байгуулан хуулийн албан бус орчуулгыг хийх боломж байгаа эсэх талаар, мөн Улсын Их Хурлын гишүүн Адьшаа хууль санаачлах хүрээ хязгаарын талаар,

Улсын Их Хурлын гишүүн Энхбаяр хууль тогтоомжийн боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлийг Улсын Их Хурал баталдаг байсныг Засгийн газар баталж Улсын Их Хуралд танилцуулахаар өөрчлөх болсон үндэслэл шаардлагын талаар асуулт асууж, хариулт авсан болно.

Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх буюу 72.7 хувь нь үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжиж чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлэх нь зүйтэй гэж үзсэн болно.

Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүд ээ,

Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх талаарх Хууль зүйн байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг хэлэлцэн шийдвэрлэж өгөхийг та бүхнээс хүсье. Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

Г.Занданшатар: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя. Хууль зүй, дотоод хэргийн яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга Пүрэвжавын Сайнзориг, Хууль зүй, дотоод хэргийн яамны Хууль зүйн бодлогын газрын ахлах шинжээч Шагдарсүрэнгийн Цолмон, Хууль зүйн үндэсний хүрээлэнгийн захирал Хүрэлбаатарын Эрдэм-Ундрах. Дорждэрэмийн Цолмон чинь Хууль зүйн бодлогын газрын дарга нь уу. Танайх их олон Цолмонтой юм байна. 5 Цолмонтой. Дандаа Цолмон гэдэг

нэртэй хүнийг Нямбаатар сайд авдаг юм байна.

Хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал дүгнэлттэй холбогдуулж асуулт асуух Улсын Их Хурлын гишүүд нэрээ бүртгүүлнэ үү. Бадмаанямбуугийн Бат-Эрдэнэ гишүүнээр тасаллаа. Ингээд Одонгийн Цогтгэрэл гишүүн асуулт асууна.

О.Цогтгэрэл: Энэ хууль 3 сарын өмнө билүү орж ирээд Улсын Их Хурлын гишүүдийн хууль санаачлах эрхэд халдсан байна гээд хууль санаачлагчид нь буцааж татаж авч байсан. Одоо орж ирж байгаа энэ хувилбарыг харахаар энэ дээр нэг ийм зүйл заалтууд байна л даа. Хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлийг Засгийн газар баталж Улсын Их Хуралд танилцуулна. Хууль тогтоомжийг боловсруулах үндсэн чиглэлийг Засгийн газар батална. Энийгээ Улсын Их Хуралд танилцуулна. Энэ яг ямар юу гэсэн утгатай заалт вэ. Засгийн газарт өөрт нь хуулиа санаачлах, төрийн бодлогоо тодорхойлох, хууль зүйн бодлогоо тодорхойлох эрх байхгүй болж байна гэсэн үг юм уу. Хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлийг Засгийн газар батална. Улсын Их Хуралд зөвхөн танилцуулна, сонсгоно. Энэ чинь өөрөө Улсын Их Хурлын өөрийнх нь хууль санаачлах, бодлого тодорхойлох бүрэн эрхэд халдаж байгаа ийм айхтар зүйл заалт биш үү. Өмнөх буцсан зүйл заалтаас агуулгын хувьд бараг давсан ийм зөрчилтэй заалт энэ дээр харагдаж байна л даа. Тэгэхээр энэ дээр хууль санаачлагчид бас тайлбар хийгээч. Энэ чинь өөрөө Үндсэн хуулийн ч зөрчлийн асуудал үүний цаана агуулагдаж байгааг бас.../минут дуусае/

Г.Занданшатар: Хишгээгийн Нямбаатар сайд хариулъя.

Х.Нямбаатар: Цогтгэрэл гишүүн ээ, энэ яг одоо байгаа зохицуулалтыг бид нар 2 ажил хийхгүй нэг ажил хийе л гэж

байгаа шүү дээ. Өөрөөр хэлбэл тухайн хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлийг зөвхөн Засгийн газар Их Хуралд оруулж ирдэг. Түүнийг Их Хурал ёсчилдог. Өөрөөр хэлбэл 4 жилд ийм ийм хуулиудыг бид Их Хурлын Засгийн газраас өргөн мэдүүлэх хуулиудыг бид нар хэлэлцэж батална гэж байгаа юм. Энэ тохиолдолд бид нар өөрсдөө Засгийн газар хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлээ батлаад түүнийгээ Их Хуралдаа танилцуулаад явъя. Ийм дараалалтай хуулиудыг. Өөрөөр хэлбэл эдийн засгийг өөд татах хуулиудыг эрх зүйн шинэтгэлийг хийх хуулиудыг бид нар энэ 4 жилд Засгийн газрын зүгээс өргөн мэдүүлнэ л гэдэг агуулга ярьж байгаа. Засгийн газраас өргөн мэдүүлдэг хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлд бусад хууль санаачлах эрх бүхий 77 субъектийн асуудлыг давхар шигтгэж батлах тухай ойлголт ярьдаггүй шүү дээ.

Тэгэхээр бид нар зүгээр л нөгөө Засгийн газраас өргөн мэдүүлэх хуулийн дэс дараалал жагсаалтаа өөрсдөө батлаад явъя л гэж байгаа юм. Тэрнээс биш таны ярьж байгаа шиг тийм сүржин даржин Их Хурлын хууль санаачлах, хууль батлах эрхэд халдаж байгаа тэр зүйл байхгүй.

Г.Занданшатар: Одонгийн Цогтгэрэл гишүүн тодруулж асууна.

О.Цогтгэрэл: Өмнө нь Засгийн газар үндсэн чиглэлээ батлаад Улсын Их Хуралд хэлэлцэх асуудлын дарааллуудад ороод батлагдаад явдаг байж. Энэ зүгээр танилцуулна, сонсгоно гэдэг байгаагаар л асуугаад байна шүү дээ. Сонсгоно, танилцуулна л гэгчихсэн байна. Танилцуулна гэдэг чинь батлуулахгүй юм байна.

Хоёрдугаарт нь энэ хуулийг дагалдаад Дэгийн тухай хууль бас орж ирсэн байна л даа. Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийг зөвхөн Улсын Их Хурлын гишүүн

өргөн барина гэсэн заалт би уншиж байсан санагдах юм. Дэгийн тухай хуулийг Засгийн газар өргөн барьж өөрчилдөг гэсэн заалт байхгүй л байсан санагдах юм. Энэ дээр яагаад Засгийн газраас өргөн барьсан хуульд Дэгийн тухай хуулийг дагалдаж орж ирж байгаа хууль дээр нь өөрчилнө гэсэн зүйл заалтууд байгаад байгаа юм.

Г.Занданшатар: Нямбаатар сайд хариулъя.

Х.Нямбаатар: Цогтгэрэл гишүүн нэг зүйл дээр бид нар ингээд давхар ажил хийгээд байгаа учраас Улсын Их Хурал цагаа хэмнэе л гэсэн агуулга байгаа. Улсын Их Хурлаар батлагдсан хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлд дурдагдсан асуудлыг Улсын Их Хуралд Засгийн газар өргөн мэдүүлнэ. Засгийн газар өөрийнхөө баталсан, Улсын Их Хуралд танилцуулсан хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлд дурдагдсан хуулийн төслүүдийг мөн л Засгийн газар өөрөө өргөн мэдүүлнэ. Энэ хоёрын хооронд нэг Их Хурал дээр асуудлыг хэлэлцэх гэж цаг үрээд байна. Энийгээ Засгийн газар өөрөө танилцуулаад энэнийхээ дагуу дарааллаар нь хуулиа өргөн бариад явъя л гэдэг л асуудал ярьж байгаа юм. Тэрнээс биш Үндсэн хуульд заасан хууль батлах эрхийг хуваалцаж байгаа зүйл ерөөсөө огт биш ээ. Бид нар энийг харин бараг нэрийг нь өөрчилмөөр байгаа юм. Хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэл гэх үү, Засгийн газрын.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Зочид танилцуулъя. Лоожид байгаа гишүүд орж ирээрэй. Асуулт хариултын цаг 4 гишүүний дараа дуусна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Чинбатын Ундрамын урилгаар Сэлэнгэ аймгийн Алтанбулаг сумын цэцэрлэг, Сүхбаатар сумын 5 дугаар сургуулийн багш, сурагчдын төлөөлөл Улсын Их

Хурлын үйл ажиллагаа, Төрийн ордонтой танилцаж байна. Та бүхний эрдмийн ажил үйлсэд их сайн сайхныг хүсэн ерөөе.

Хишигээгийн Нямбаатар сайд гүйцээж хариулъя.

Х.Нямбаатар: Дэгийн тухай хуулийн алдаа гаргалцаж явсан хүмүүс нь бид нар өөрсдөө. Би тухайн үед өмнөх парламентад. Дараа нь энэ алдаагаа засаад дэгийг зөвхөн гишүүд өөрсдөө өргөн барьдаг болёо гэдэг хуулийг боловсронгуй болгоход бас оролцож явсан. Яагаад бид нар өнөөдөр асуудлыг оруулж ирж байна вэ гэхээр хууль тогтоомжийн хийдэл давхардлыг арилгах хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох чиглэлээр хууль санаачлах эрх Засгийн газарт хадгалагддаг.

Үндсэн чиглэл батлахтай холбоотой, Шүүхийн ерөнхий зөвлөлийн гишүүдийг сонсгол хийж батлахтай холбоотой дэг Улсын Их Хуралд байхгүй тохиолдлууд үүсдэг. Тийм учраас бид нар дэгд байгаа алдаатай, цоорхойтой зүйлийг нөхөж оруулж ирье ээ. Нэгэнт хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох, хуулийн давхардал, хийдлийг арилгах, энэ хууль тогтоомжийг өргөн мэдүүлэх эрхийнхээ хүрээнд энийг дагуулж Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулж байгаа хуулийн төслөө дагуулж энэ асуудлыг хөндсөн. Тэрнээс биш Дэгийн тухай хуулийн үндсэн концепцыг эвдэх гэж Засгийн газар Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах бие даасан хуулийн төсөл санаачилж оруулж ирээгүй гэдгийг би дахиж хэлье. Сайнзориг хариулчих.

Г.Занданшатар: 83. Пүрэвжавын Сайнзориг хариулъя.

П.Сайнзориг: Цогтгэрэл гишүүний асуултад хариулъя. Ерөнхийдөө нөгөө 2 ажил хийгдэх гээд

байгаа. Өөрөөр хэлэх юм бол зөвхөн Улсын Их Хурлын гишүүд санаачилна гэхээр магадгүй Шүүхийн тухай хууль, Прокурорын тухай хууль ч байдаг юм уу, Аудитын тухай хууль, Төрийн аудитын тухай хуулийг боловсруулаад тэр аудитыг жишээ нь яаж томилох вэ гэдэг Улсын Их Хурлын дэгийг тэр хуулийг даваад л өргөн барихгүй бол тусдаа санаачилна гэхээр хууль өөрөө хийдэлтэй батлагдах гээд байгаа байхгүй юу. Зөрчилтэй батлагдах гээд байгаа юм. Тэгэхээр энийг нь нөгөө хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн асуудлыг өөрөө Хууль тогтоомжийн хуулиар зохицуулж байгаа нарийвчилсан харилцаа нь Хууль тогтоомжийн хуульд байгаа учраас хуулиудыг ийм хийдэлтэй болон зөрчилтэй байдлаар өргөн барьж болохгүй гэдэг ерөнхий шаардлагынхаа хүрээнд дэгийн хуулийн өөрчлөлтийг санал болгож байгаа. Засгийн газар Улсын Их Хуралд жишээ нь үндсэн чиглэлийг яаж танилцуулах вэ гэдэг дэг маань Дэгийн хууль дээр байхгүй учраас бид нар дагаад энийг Дэгийн хууль дээр бичиж өргөн барихаас өөр арга байхгүй. Энэ өөрчлөлтэй холбоотойгоор угаасаа хуулиудын уялдааг хангахгүй болохоор зөвхөн санаачилга, хүрээ хязгаар ийм тийм гээд ярихаар бас хуулиуд зөрчилтэй батлагдаад хэрэгжихгүй байх нөхцөл эсвэл 2 удаа нэг асуудлаар хууль өргөн барьж нэг талдаа гарна л гэсэн.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Хишигээгийн Нямбаатар сайд хариулъя. Байнгын хорооноос дараа нь хариулж болно.

Х.Нямбаатар: Цогтгэрэл гишүүн ээ, ийм байгаа юм. Хууль санаачлагчид бүх төрөл харилцаагаар хуулийн төсөл өргөн барина. Тэр хууль дотор Улсын Их Хуралд шинэ дэг үүсгэхүйц томилгоотой холбоотой юм уу, сонсголттой холбоотой харилцаа үүсэж ирэхээр хууль санаачлагч байж байгаарай. Нэг гишүүнийг гуйгаад Одонтуяа гишүүн ээ, Цогтгэрэл гишүүн ээ, яг миний шинэ өргөн барьж байгаа

хуультай холбоотой дэгтэй холбоотой асуудлыг та өргөн бариад өгөөч гэдэг ийм логикгүй зүйл гарч ирчхээд байгаа юм. Тийм учраас хууль санаачлах эрхийн хүрээ хязгаарыг бид нар халдаж байгаа юм уу, халдан довтолж байгаа зүйл байхгүй. Нийгэм, эдийн засгийн болон нийгэм, улс төрийн чиглэлээр бүх төрлийн хуулийг 78 субъект санаачлах хэрэгтэй. Тэр санаачлан шинээр өргөн барьж байгаа хуулийн төсөл дотор Улсын Их Хуралд шинэ дэг үүсгэхтэй холбоотой харилцаа үүсвэл яах вэ гэдэг нь өнөөдөр тодорхойгүй яваад байгаа юм. Тийм учраас тэр хуулиа батлуулчихаад дахиад нөгөө батлагдсан хуулийнхаа дараа дахиад гишүүнээр тухайн асуудлаар нь дэг хөндүүлнэ гэж болохгүй болчихоод байгааг л би та хэдэд ойлгуулахыг хичээж байна.

Г.Занданшатар: Нямаагийн Энхболд гишүүн ээ энэ чинь Хууль зүйн байнгын хороогоор хэлэлцсэн болохоор Төрийн байгуулалтын байнгын хорооны дарга биш. Хууль зүйн байнгын хорооны дарга л. Та асуултад л асууж үг хэлж болно. Хариулах дэг байхгүй байна. Хууль санаачлагч юм уу, Байнгын хороо л хариулна. Жигжидийн Батжаргал гишүүн.

Ж.Батжаргал: Баярлалаа. Тэгэхээр Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл нэг орж ирээд буцаад татаад, хууль санаачлах субъектүүдийн эрх хэмжээ рүү нэлээн тийм өнгийчихсэн хуулийн төсөл байсан. Одоо орж ирж байгаа нь бол нэлээн цэгцэрсэн юм билээ. Гэхдээ 2, 3 зүйл байна уу гэж хараад байгаа юм.

Нэгдүгээрт сая яригдаад байгаа дагаж орж ирж байгаа Их Хурлын чуулганы дэгийн тухай хуультай холбогдож гарч ирээд байна л даа. Засгийн газар энэ хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэл батлах тухай яриад тэр дагуугаа үндсэндээ эрх зүйн орчин бүрдүүлэлт

сайжруулалтынхаа үйл явцуудыг тэр үндсэн чиглэлтэйгээ уялдуулж оруулж ирэхээр л ийм л зүйл л яригдах гээд байна. Байж болох. Гэтэл Улсын Их Хурлын өөрийнх нь бүрэн эрхэд байж байгаа, гишүүдийнх нь бүрэн эрхэд байж байгаа өнөө хууль тогтоомжууд санаачлах үйл явц түүнд өгөх Засгийн газрын саналтай холбоотой асуудлууд ямархуу байдлаар зохицуулагдах вэ гэдэг нэг асуудал байгаад байгаа.

Нөгөө талд нь ээлжит чуулгануудын хэлэлцэх асуудлын дараалал тогтоох үйл явцад Их Хурлын өөрийнх нь бүрэн эрхт байгаад байгаа. Үүнтэйгээ яаж уялдах вэ гэдэг харилцаагаа нарийсгах тухай асуудал байх болов уу. Үүн дээр юу гэж ойлгоцгоож байна вэ гэж.

Хоёрдугаарт бид хөгжил ярьж байгаа бол тогтвортой алсын харааны тухай л ярих ёстой. Ингэхийн тулд 2 гол зүйл бий. Нэг нь урт хугацааны хөгжлийн бодлогын баримт бичгүүдтэй дунд хугацааны хийгээд богино хугацааны хөгжлийн баримт бичгүүд нь яаж уялдаж орж ирэх юм бэ гэдэг асуудал энэ хуулиар өөрөө их нарийн зохицуулагдах ёстой. Бид 4 жилийн циклтэй парламент. Гэтэл 30 жилийн хугацаатай бодлогын том баримт бичгүүд баталчихаад байдаг. Тэрний амин сүнс тодорхой он тоолуудын хүрэх түвшинүүдийг хангах чиглэлээр залгамж чанар нь яаж хадгалагдаж явах юм гэдэг асуудлыг нэгэнтээ гар хүрэх гэж байгаа бол энэ хууль дотроо тодорхой юм оруулах ёстой. Сайжруулах түвшиндээ сайжруулалт хийдэг асуудлаа бодох ёстой гэж. 2 дахь яг энэ дээр нь яримаар байгаа зүйл Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуулийн асуудал байгаад байгаа юм. Бид ер нь орлогоо нэг ахиухан оруулдаг, зардлаа бас хязгаартай гаргадаг. Буцаагаад улс орны эдийн засаг иргэдийн аж амьжиргааг төсвөөр дамжуулж зөв авч явах тухай ойлголтыг тэр тогтвортой байдлын тухай хуулиар хийсэн. Гэтэл тухайн жилийн төсөв

тодотголыг дагуулж өнөө тусгай шаардлагуудаа өөрчилж орж ирээд байгаа юмыг засах ёстой. Үүнийг тэр битгий хэл Улсын Их Хурлын гишүүдийн 2/3-оор тогтвортой байдлын хуулийг баталдаг. Буцаагаад гар хүрэх бол яг зарчмаараа хүрдэг. Ийм үйл ажиллагааг хуульд зохицуулах бололцоо байгаа юу. Юу гэж харцгааж байна вэ гэж.

3 дахь асуудал бол яах аргагүй хууль баталж болно. Хэрэгжилт амьдралд нийцлийн тухай ойлголт. Ерөөсөө хууль тогтоомж, аливаа зүйл, цаг хугацаа, амьдрал 2-оор л шүүгддэг. Тэгээд энэ явцад амьдралд нийцэж өгөхгүй байгаа, хөгжилд чөдөр болж байгаа гэдэг юм уу төдийлөн үр нөлөөгүй байгаа хууль тогтоомжуудыг яаж боловсронгуй болгох юм, яаж хооронд нь нэгтгэх юм, хийдэл орхигдлыг нь яаж арилгах юм гэдэг асуудал бидний хамгийн амин сүнс асуудал байх ёстой. Тийм учраас гарсан хууль тогтоомжуудад нэг бүрчлэн тодорхой хугацаанд хяналт үнэлгээ хийж.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Хэн хариулах вэ. Хишигээгийн Нямбаатар сайд.

Х.Нямбаатар: Та сая 5 асуулт асуулаа. Би тэмдэглэж авсан.

Нэгд нь, та Улсын Их Хурлын гишүүдийн хууль санаачлах эрхийн хүрээ хязгаарын хүрээнд Засгийн газраас өгөх санал, дүгнэлтийг хэрхэн хурдтай тэгээд эрхийн хүрээ хязгаарыг хумихгүй байх талаар ямар зохицуулалт байна вэ гэдэг асуулт асуусан. Одоогийн хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа хууль тогтоомжоор хууль санаачлагчийн өргөн мэдүүлэх гэж буй хуулийн төсөлд Засгийн газраас санал, дүгнэлт өгөх хугацаа 30 хоног, түүнээс хойш хугацаанд санал, дүгнэлтийг дэмжсэнд тооцоод хууль санаачлагч өргөн мэдүүлэх тэр эрхээ эдэлж байгаа.

Хоёрдугаарт та чуулганы дарааллыг бид тогтох ёстой шүү дээ Засгийн газар чинь хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлээрээ чуулганы тухайн хэлэлцэх асуудлын дарааллыг тогтох гээд байгаа юм биш үү гэж байна. Энэ үгүй. Харин эсрэгээрээ хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох үндсэн чиглэлийн хүрээнд Засгийн газар өөрөө Их Хуралд танилцуулсан хуулийн төслүүд байж байна. Түүнээс аль аль хуулиудыг цаг үеийн шинжтэйгээр авч хэлэлцэх вэ, бусад хууль санаачлах эрх бүхий субъектүүдээс өргөн мэдүүлсэн аль аль хуулиудыг бид нар хэлэлцүүлэх вэ гэдэг нь цэвэр Улсын Их Хурлын өөрийнх нь бүрэн эрхэд нь үлдээж байгаа юм.

Таны 3-д асуусан асуулт бол хуульд Хөгжлийн бодлого төлөвлөлт түүний удирдлагын тухай хуулийн хуулийн талаар та асуулт асуучих шиг боллоо. Бид нарын энэ удаагийн хөндөж байгаа асуудал бол Хөгжлийн бодлого төлөвлөлт, түүний удирдлагын тухай хуульд заасан бодлогын баримт бичгийг өргөн мэдүүлэхэд Хууль тогтоомжийн тухай хуульд заасан нөгөө үнэлгээ судалгааг хийх шаардлагагүй чөлөөлж өгч байгаа. Тэр бол өөрөө бодлогын асуудал учраас хууль тогтоомжийн хуулийн үйлчлэлээс гаргаж өгч байгаа. Тэр хуулиараа л яваг гэсэн санаа гэж 3-д хариулъя.

4-д та Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хууль. Энд ерөөсөө бид нар төсвийн хууль дээр нэг л зүйл хөндсөн. Тэр нь нөгөө түдгэлзүүлж гэдгийг зогсоож гэж оруулахгүй бол бусад хуулиудтайгаа нийцэхгүй байгаа юм. Нэр томъёо, хуулийн нэр томъёоныхоо талаасаа гэдэг байдлаар оруулж ирсэн. Тэрнээс өөр агуулгыг хөндөөгүй.

Тавдугаарт, хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгоё. Энэ батлагдсан хуулиудад хяналт шинжилгээ, үнэлгээ хийж явъя гэдэг ийм асуудал ярьж байгаа. Энэ дээр бид нарт хэд хэдэн

асуудал байгаа юм. Хөрөнгө санхүүгийн асуудал байгаа. Яг өнөөдөр Хууль зүйн үндэсний хүрээлэн дээр бол бид нар эрүү, иргэн, захиргааны чиглэлээр тусад нь сектор байгуулаад жил болгон үнэлэлт, дүгнэлтүүд өгөөд явж байгаа. Цаашид бусад салбарын хуулиуд дээр хэрхэн үнэлэлт, дүгнэлт өгөх вэ гэдгийг салбар салбарынх нь хүрээнд ярихгүй бол өнөөдөр хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа хэдэн зуун хуулиуд дээр зөвхөн Хууль зүй, дотоод хэргийн яам, түүний харьяа агентлагууд хяналт шинжилгээ, үнэлгээ хийж явах боломжгүй байгаа. Бид бол хүний эрх, эрх чөлөөнд хязгаарлалт хийдэг хууль тогтоомжууд дээрээ илүү үр нөлөөнд нь үнэлэлт, дүгнэлт өгөөд явж байгаа. Түүнийхээ дагуу жилд нэгээс 2 удаа нэмэлт, өөрчлөлтийн төслүүдийг оруулж ирдэг ийм бас тогтсон уламжлал руу явж байгаа шүү гэдгийг хэлье.

Г.Занданшатар: Жигжидийн Батжаргал гишүүн нэмж тодруулъя.

Ж.Батжаргал: Тийм нэгэнтээ бид Хууль тогтоомжийн тухай хуульд гар хүрч байгаа бол гэдэг үүднээс нь би хандах гээд байна. Тэгэхээр зэрэг Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хууль, урт хугацааны бодлогын баримт бичгүүдийг яг хэрэгжих тийм нөхцөл, эрх зүйн зохицуулалтыг нь уялдуулсан асуудлыг хуульдаа бид шигтгээж оруулах ёстой. Тэгж байж юмнууд нэлээн тийм цэгцтэй, үр дүнтэй, бас нэг тийм тогтвортой явах бололцоо бүрдэнэ гэж би бол хараад байгаа юм. Энэ тал дээр нь нэмж анхаарах ёстой асуудал юу байна вэ гэж.

Би Хууль зүй, дотоод хэргийн яамыг дангаар нь хууль тогтоомжуудад хяналт үнэлгээ хийх тухай асуудал яриагүй. Ерөөсөө бол улсын хэмжээний эрх зүйн орчныхоо асуудлыг яаж барьж явах юм гэдэг хууль тогтоомжийнх нь асуудал яригдаж байгаа учраас ярьж байна. Чиг үүрэг хүлээсэн байгууллагууд нь хяналт үнэлгээ юмаа хийдэг. Тэгээд

тэр амьдрал цаг хугацаа 2-оор шүүгдээд болж өгөхгүй байгаа юмнуудыг нь.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Пүрэвжавын Сайнзориг. 83.

П.Сайнзориг: Батжаргал гишүүний хөндөөд байгаа асуудал одоо яг манай хууль зүйн тогтолцоо болоод ер нь бодлогын залгамж чанарыг анхаарч авч үзэхэд хууль зүйн талаасаа хамгийн том техникийн асуудлыг бид 30 жил орхигдуулж ирсэн юмыг хөндөөд байгаа юм. Энэ асуудлыг бид нар ердийн хуулиар буюу органик хуулиар зохицуулах гэж оролдсон боловч Үндсэн Хуулийн Цэцийн шийдвэр гараад зарим хуулиудыг өндөр босгоор батлах асуудал боломжгүй байгаа. Бүх хуулиудыг ердийн хуультай адилхан нийт сонгогдсон гишүүдийн 50 дээр нэмэх нь 1 буюу 39 гишүүнээр хууль баталж байгаа. Бусад орнууд уг нь хуулийнхаа ангилал төрлийг баталгаажсаад жишээ нь Үндсэн хуулиар эх сурвалж болгож гарч байгаа Шүүхийн хууль байдаг юм уу, Төрийн албаны хууль байдаг юм уу органик хуулиудыг нийт сонгогдсон гишүүдийн 66 хувиар буюу энэ нь өөрөө эргээд тогтвортой байдал аль нэг улс төрийн хүчин энийг савлуулж өөрчлөөд байх бололцоог үндсэндээ хаадаг. Бусад ердийн хуулиуд нь өдөр тутамдаа ингээд өөрчлөгдөөд шинэчлэгдээд явдаг. Тэгэхээр энийг бид хэд бол цаашидаа бол таны хөндөж байгаа асуудлыг зайлшгүй бас хөндөх шаардлага байгаа. Хоёрдугаарт яг.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Ширнэнбандийн Адьяаа гишүүн.

Ш.Адьяаа: Энэ хуулийн төслийг Улсын Их Хурал 2 дахь удаагаа хэлэлцэж байгаа. Монгол Улсын Засгийн газраас орж ирсэн хувилбар урьд Улсын Их Хурал дээр бас янз бүрийн байдлаар шүүмжлэлтэй хандаж байсан асуудлыг засаж залруулж оруулж ирсэн гэсэн ийм бодолтой байгаа. Ер нь Хууль

тогтоомжийн тухай хууль өнөөдөр төрийн эрх мэдлийн хуваарилалт, засаглал хоорондын харилцааны асуудлыг ишийдэж байгаа ийм онцгой чухал ач холбогдолтой хууль байгаа. Өнөөдөр хууль тогтоомжийн хуулийг маш сайн баталж, ойлголтын зөрүү, харилцааны зөрүү, төрийн эрх мэдлийн хуваарилалтын хүрээнд асуудлыг сайн ярихгүйгээс олон ишийдлээ эрсэн асуудал дагуулсан асуудлууд гарч байгаа. Улсын Их Хурлын дэгийн тухай хууль ч энд яригдана. Өнөөдөр бид Засгийн газрын тухай ярьж байгаагаас Улсын Их Хурал өөрийнхөө дэгийн тухай хууль дээр бас ярих цаг болсон. Улсын Их Хурлын дэгийн тухай хуулийн 38 дугаар зүйлд хууль тогтоомж өргөн мэдүүлсэнд дүгнэлт гаргана гээд нэг юм оруулчихсан. Өнөөдөр манай Хууль зүйн байнгын хороо дээр Энхбаяр гишүүн 2 удаа асуудлаар дүгнэлт гаргуулна гэж санал ороод унаж байсан. Ингээд Их Хурлын гишүүд Засгийн газрынхаа өөрт таалагдаагүй асуудлыг дүгнэлт гаргана гэдэг үндэслэлээр хэлэлцдэг, цензур тавихыг оролддог ийм асуудал Улсын Их Хурлын Дэгийн тухай хуульд чинь байна. Энийг би удаа дараа шүүмжилж, шаардаж байгаа. Одоо энэ Цэц дээр гэхэд асуудал байдаг шүү дээ. Өнөөдөр том бага 2 намын дарга нар яриад байгаа юм. Үндсэн Хуулийн Цэц ийм чиглэл өгсөн. Тийм учраас тогтолцооны өөрчлөлт хийнэ гээд. Үндсэн хууль чинь тэгж чиглэл өгдөг газар биш. Үндсэн хууль зөрчсөн эсэхийг хянан шийдвэрлэдэг газар. Дээр нь Улсын Их Хурлын тэр санал, дүгнэлт гаргах хэсэг чинь бол өөрсдөө Үндсэн хууль зөрчиж байгаа шүү дээ. Монгол Улсын хууль тогтоомжийг Дээд шүүх л тайлбарладаг. Гэтэл өнөөдөр ийм харилцааны зохицуулалттай асуудал цаашидаа яах юм гэдэг асуудал яригдах ёстой. Ийм учраас төрийн эрх мэдлийн хуваарилалттай холбоотой Хууль тогтоомжийн хууль, Улсын Их Хурлын дэгийн тухай хууль, Цэцийн үйл ажиллагааны тухай хуулиудыг бид төрийн эрх барих дээд байгууллага мөн л юм бол энд хууль

дээдлэх зарчим гэдэг үндсэн зарчим дээрээ тулгуурлаж авч явах ёстой л гэсэн ийм байр суурьтай байна. Засгийн газраас өргөн мэдүүлсэн Хууль тогтоомжийн тухай хууль урд бас Улсын Их Хурлын хуралдаан дээр яригдсан асуудлыг тусгаад бас нэлээн хууль дээдлэх зарчимд тулгуурлаж орж ирсэн гэсэн ийм ойлголттой байгаа. Ийм учраас Хууль тогтоомжийн тухай хуулийг хэлэлцэхийг би дэмжиж байгаа юм. Надад асуулт байхгүй.

Г.Занданшатар: Асуулт хариултын цаг явж байгаа. Ер нь Цэцийн асуудал бол чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуультай холбоогүй л дээ. Үндсэн Хуулийн Цэцийн дүгнэлт Үндсэн хуультай холбоотой асуудлаар гарснаас үндэслээд Цэцийн хууль тогтоомжийг боловсронгуй болгох ажлын хэсгийг Цэндийн Мөнх-Оргил гишүүнээр ахлуулж ажиллаж байгаа. Тэнд Адьшаа гишүүн жоохон судалж оролцох нь зүйтэй юм байна. Цэцийн тухай хууль Дэгийн тухай хуульд хамаагүй. Ер нь бол Үндсэн хуулийн 25 дугаар зүйлд ...

Ажлын хэсэг байгуулаад тэр асуудлыг хянаж байгаа.

Үндсэн хуулийн 25 дугаар зүйлд Улсын Их Хурлын онцгой бүрэн эрхэд хамаардаг юм шүү. Онцгой бүрэн эрхийг хамруулаад онцгой ... Адьшаа гишүүн битгий хурал үймүүлээд бай ... онцгой бүрэн эрхэд хамруулаад Улсын Их Хурал дэгээ өөрөө тогтооно гээд Улсын Их Хурлын тухай органик хуульдаа хийчихсэн байхгүй юу. Тэгэхээр органик хуульд нь өөрчлөлт оруулж байж энийг зөрчил үүснэ. Улсын Их Хурал дэгээ өөрөө тогтооно гэж Үндсэн хуулийн 25 дугаар зүйл онцгой бүрэн эрхтэй нь уялдуулаад Улсын Их Хурлын тухай хуульдаа тэгээд заачихсан. Тэгэхээр Процессын хууль дээрээ чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуульд энийг нь тодотгоод зөвхөн Улсын Их Хурлын гишүүн санаачилна гээд заачихсан. Тэгээд хууль зүйн зөрчил Үндсэн хуультай

уялдсан зөрчил болж хувирах нь бол аргагүй л байх. Ганзоригийн Тэмүүлэн гишүүн.

Г.Тэмүүлэн: Хууль тогтоомжийн тухай хууль өмнө нь бас 2, 3 сарын өмнө орж ирээд тодорхой Улсын Их Хурлын бүрэн эрхэнд халдсан асуудлууд байсан. Хууль санаачлах, тогтоохтой холбоотой тодорхой хэмжээ хязгааруудад бас нөлөөлсөн, халдсан ийм асуудлууд байсан. Энийгээ цэгцэлж орж ирж байна гэж харж байгаа. Энэ дотроос би тодруулах ёстой хэд хэдэн асуудлууд байна.

Төсвийн байнгын хорооны даргын хувиар Төсвийн тухай хуультай холбогдуулж, төсвийн төлөвлөлттэй холбогдуулж та бүхний оруулж ирж байгаа санал байна. Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 3.2 дээр зааснаар энэ хуулийн төслөөр тухайн жилийн төсвийн тухай хуулийн төслийг боловсруулахад Төсвийн тухай, Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуульд зааснаас бусад харилцааг энэ хуулиар зохицуулна гэж авч гаргаж үзээд байна. Тэгэхээр энэ заалтыг яагаад оруулсан юм бэ. Энэ бол нэг талдаа бид нар чинь хууль тогтоомжийн хууль заавал ч үгүй үйлчлэх ёстой. Тухайн хууль боловсруулахад мөрдөгдөх ёстой, олон нийтээс санал авах ёстой, тухайн тэр хэлэлцүүлгүүдийг хийсэн байх ёстой энэ асуудал чинь Төсвийн тухай хуульд хамгийн гол хамааралтай асуудал байгаад байгаа юм. Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуульд хамгийн гол хамааралтай асуудлууд байгаа юм. Бид нар төсвийн ил тод байдлыг сайжруулъя. Олон нийтэд нээлттэй мэдээллийг нь байлгадаг болчихъё. Тухайн тэр хуулиудыг тухайн тэр төсвийг боловсруулахдаа бид нар ард олон нийтийн оролцоо хяналт энийг бүрдүүлдэг байя, хариуцлагын тогтолцоог бүрдүүлдэг байя, анхан шатнаасаа доороосоо эх сурвалжтай ийм юу гэдэг юм төсвийн төлөвлөлтийг хийдэг байя гэдэг асуудлыг тавиад байгаа шүү дээ. Гэтэл энэ заалтаар бол

ерөөсөө Төсвийн тухай хууль, Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуульд өөрчлөлт оруулж байгаа энэ харилцаа чинь төсвийг боловсруулж байгаа харилцаа чинь хууль тогтоомжийн хуульд хамаарахгүй болчихоод байгаа юм. Тэгэхээр энд ингэж гаргаж хаях юм бол нөгөө төсвийн бид нар мянга ил тод байдал, олон нийтийн оролцоо, хяналт, хариуцлага гэдэг ярьдаг зүйл чинь өөрөө байхгүй болчихно л гэсэн үг болчихоод байгаа юм. Тэгэхээр энийг бол зарчмын хувьд Төсвийн байнгын хорооны даргын хувьд дэмжихгүй. Хэрэв энэ хуулийг хэлэлцүүлж гэх юм бол заалтаа мэдээж авч гаргаж хаях ёстой. Төсөв гэдэг өөрөө олон нийт татвар төлөгчдийн мөнгө байдаг энэ дээр бид нар хяналтыг хамгийн сайнаар тавих ёстой.

2 дахь нь. Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хууль нар тусгасан байсан төсвийн тусгай шаардлагууд буюу бид нар төсвийг хариуцлагатай байлгах үүднээс төсвийн тусгай шаардлагыг төсвийн тогтвортой байдлын тухай хууль дээр зааж өгсөн байдаг. Дотоодын нийт бүтээгдэхүүн, тухайн тэр нөгөө төсвийн алдагдал тэдэн хувь байна. Засгийн газрын өр зээлийн хэмжээ тэдэн хувь байна гэдэг юм уу. Тэгтэл энийг түр түдгэлзүүлэх гэдэг үг үсэгт заалттай байсан асуудлыг түр түдгэлзүүлэхийг нь зогсоох гэж орж ирж байгаа байхгүй юу. Түдгэлзүүлэхийг. Тэгэхээр түдгэлзүүлэх зогсоох гэдэг 2 асуудал утга агуулгын хувьд ч гэсэн 2 өөр асуудал байгаад байгаа юм. Бид нар зөвхөн юу гэдэг юм Засгийн газар Онцгой ковидын нөхцөл байдал үүсээд, эдийн засгийн нөхцөл байдал хүндрээд ингээд ганцхан түр хугацаанд түдгэлзүүлдэг байсан зүйлийг зогсоох гэдэг үгээр өөрчлөх гэж байгаа асуудал агуулгын хувьд ч буруу асуудал болчихоод байгаа. Өөр тэгэхээр та түдгэлзүүлэх гэдэг үгээр битгий оролд Нямбаатар сайд аа. Би зүгээр мэргэжлийн хүний хувьд, энэ Байнгын хорооны даргын хувьд энэ асуудлууд дээр ярьж байна. Төсвийн тухай хууль дээр Тогтвортой байдлын

тухай хууль дээр өөрчлөлт оруулах гэж байгаа асуудлыг дэмжихгүй.

Тэгэхээр энэ дээр та ямар үндэслэлээр оруулсан юм. Эхлээд тайлбарыг нь сонсъё танаас.

Г.Занданшатар: Хишигээгийн Нямбаатар сайд хариулна.

Х.Нямбаатар: Манай Төсвийн байнгын хорооны дарга нэг тийм олон нийтэд таалагдах гээд амьдрал дээр зөрчилдөж байгаа зөрчлийг нь гаргаж өгье гэхээр гаргаад хэрэггүй гээд байх юм. Үгүй чи төсвийн тодотгол хийхэд хууль тогтоомжийн хуулийг барьж хэзээ ч хийдэггүй шүү дээ. Хууль тогтоомжийн тухай хуулийг барьж төсвийн тодотгол хийе гэвэл Хууль тогтоомжийн тухай хуульд заасан нөгөө үнэлгээ, шинжилгээ хэлэлцүүлэг хийгээд энэний дараа санал, дүгнэлтүүд аваад ингээд явдаг. Төсвийн тодотгол цаг хугацаатай орж ирдэг. Тэгээд Улсын Их Хурал хэлэлцээд л явчихдаг. Гэтэл ингээд хуулийн зөрчил гараад байна, амьдрал зөрчилдөөд байна энийгээ төсөвтэй холбоотой харилцаагаа Төсвийн хууль, Төсвийн тогтвортой байдлын хуулиараа л зохицуулж яв. Тэгэхгүй бол хууль тогтоомжийн хуультай зөрчилдөөд байна л гэдгийг хэлж байгаа шүү дээ.

Тэмүүлэн гишүүнд би зүгээр нэг юм хэлэхэд Улсын Их Хурлаас гарах хууль, тогтоол, шийдвэрийн төслийн тухай хууль гэж анх 2000-аад оны дунд үеэр явж байсан юм. Тэгээд сүүлд 2016 оноос эхэлж Хууль тогтоомжийн тухай хууль гэж оруулж ирж, хуулийн төслийг яаж санаачилж, яаж шаардлага, бүрдэл хангаж байж Их Хуралд өргөн мэдүүлэх вэ гэдэг ийм харилцааг оруулж ирсэн. Энэ хууль батлагдсанаас хойш 4, 5 удаа өөрчлөгдөж байгаа. Үндэсний аюулгүй байдалтай холбоотой, дайн зарлагатай холбоотой янз бүрийн онцгой шийдвэрүүд гаргахтай холбоотой харилцааг Хууль тогтоомжийн хуулиар ерөөсөө зохицуулах боломжгүй байна.

Энэ бол тухайн цаг үеийн шинж чанартай ордог харилцаа гээд ингээд зохицуулаад салгасан. Одоо тэгээд сүүлд төсөвтэй холбоотой харилцаа дээр ялангуяа тодотгол энэ тэртэй холбоотой харилцаа бол энэ хуулиар ингээд бүрэн явж болохгүй байна. Энийг өөрийнх нь хуулиар нь зохицуулъя л гэдэг зохицуулалтыг оруулж ирж байгаа. Үгүй тэгээд цаашаа хэдүүлээ тэгвэл би таныг 2 дугаар хагасаар тодотгол оруулж ирэхэд чинь би харин энийг эсэргүүцнэ. Энэ яг хууль тогтоомжийн хуулиа барьсангүй энийг хэдүүлээ хойшлуулъя. Яг бүрдлээ хангана шүү гэж би Тэмүүлэн яг чиний амыг асууж байгаад би хэлнэ шүү.

2-т нь чи тэр түдгэлзүүлэх, зогсоох гээд хуулийн нэр томъёо нь өөрөө алдаа гараад байгаа байхгүй юу. Шүүх Үндсэн Хуулийн Цэц бусдаар үйлдүүлэх үйлдлийг нь зогсоож байгаа зүйлийг түдгэлзүүлэх гэнэ. Өөрөө хийж байгаа өөрөө өөрийнхөө үйлдлийг зогсоохыг зогсоох гэнэ. Ийм ялгаатай зүйл байгаа. Чи зүгээр надад дургүй байж болно. Чи хууль тогтоомжийн хуулийг гацаах гэж чи 2 удаа явж байгаа шүү. Наана чинь АНУ-тай байгуулсан ил тодын хэлэлцээр зөрчигдөөд бид нар янз бүрийн асуудал үүсээд байгаа учраас энэ Хууль тогтоомжийн хуулийг л оруулж ирж байгаа юм. Би яг тодотгол дээр чамд чиний яг хэлж байсан үгийг би бичлэгийг чинь ухрааж тавьж байгаад яг асуудлыг тавина шүү.

Г.Занданшатар: Ганзоригийн Тэмүүлэн гишүүн тодруулж асууна.

Г.Тэмүүлэн: Тэгэхээр зүгээр хувь хүний л асуудал биш Нямбаатар сайд аа. Би зүгээр аливаа асуудалд нэг их жижиг зарчмын үндсэн дээр хувь хүний өнцгийн асуудлаар бол ханддаггүй. Тодорхой том бодлогын хүрээнд бид нар зарчмын асуудлуудаа л гаргаж тавих ёстой. Тэгэхээр өмнө нь орж ирж байсан гацааж байсан асуудал бол та бүхэн өөрсдөө Улсын Их Хурал болоод Засгийн

газар, Ерөнхийлөгчийн хууль санаачлах бүрэн эрхэд халдчихсан байсан асуудал. Тэрийг чинь шүүмжилж хэлж байсан. Одоо Төсөв болоод Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хууль. Энэ угаасаа ердийн үед мөрдөгддөг энэ хуулийнхаа журмаараа л явах ёстой асуудал байгаад байгаа юм. Хэрэв онцгой тэр тодотгол хийхдээ ч гэсэн яагаад ер нь 30 хоног олон нийтээс санал авч болдоггүй юм бэ? Бид нар энийг чинь хүсээд байгаа шүү дээ. Эсвэл бүүр онцгой тэр үндэсний аюулгүй байдалд нөлөөлчихсөн тийм асуудал үүсэх юм бол нэн яаралтай горимоор оруулж ирэх эрх чинь нээлттэй байгаад байгаа шүү дээ. Яагаад заавал ч үгүй ердийн горимоор явах ёстой, зөвхөн төсөв өргөн барихтай холбоотой асуудал хүртэл шууд заавал ч үгүй шахаж.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Хишигээгийн Нямбаатар сайд хариулна.

Х.Нямбаатар: Харин хэдүүлээ энийг л яриад байгаа шүү дээ. Нэн яаралтай горим гэж байхгүй. Нэн яаралтай горим гэдэг нь тэр салбарынхаа онцгой нөхцөл байдлаар зохицуулагддаг харилцаагаар яв. Бусдыг нь бүгдийг нь нэн яаралтайгүй зөвхөн хууль тогтоомжийн хуулиар явна шүү гээд оруулж ирэхээр үгүй заавал хууль тогтоомжийн хуулиар явна. Гэхдээ тэр дотор нь нэн яаралтай горимоор явна гээд байх юм. Чи өөрөө Тэмүүлэн наад хууль тогтоомжийн хуулиа унш л даа. Би харин хэллээ шүү. 2 дугаар хагасаар юм уу, 3 дугаар улиралд төсвийн тодотгол явуулбал Тэмүүлэн гишүүн та Төсвийн байнгын хорооны даргын хувьд би таньг хууль зөрчиж байна гэж Монгол Улсын Үндсэн Хуулийн Цэцэд таны үйлдэлтэй холбогдуулж би өөрөө өргөдөл өгнө шүү. Ковид гэнэт гардаг. Янз бүрийн байгалийн нөхцөл байдалтай холбоотой асуудал үүсэхэд улс яаралтай төсвөө тодотгох шаардлага гарна. Тэр тохиолдолд хэдүүлээ тэгвэл яг Хууль тогтоомжийн хууль барьж.... /минут дуусав/

Г.Занданшатар: Төсвийн байнгын хорооны дарга Тэмүүлэн.

Г.Тэмүүлэн: Тэгэхээр би ямар ч зарчмын хувьд би Байнгын хороог төлөөлж байхын хувьд төсөвтэй холбоотой асуудал дээр энэ байр суурийг би илэрхийлэх ёстой. Тэгэхээр та бүхний Хууль тогтоомжийн хувь дээр санаачилж орж ирж байгаа 3.2 заалтыг дэмжихгүй ээ. Төсөв гэдэг энд асуудал бол зарчмын хувьд анхнаасаа төсөв ч гэсэн Хууль тогтоомжийнхоо хуулиар явах ёстой. Энгийн горимоор явах ёстой. Нэн яаралтай тэр нэг үндэсний аюулгүй байдалд нөлөөлсөн тийм онцгой тохиолдол гарсан бол тэр чинь тэр тусдаа дэгтэй асуудал байгаа. Яагаад энэ дээр нэмж Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуулийг оруулж ирж байгаа юм бэ. Түдгэлзүүлэх гэдэг үг чинь өөрөө утга агуулгын хувьд хүртэл өөрөө өөр агуулгатай асуудал. Энийг зогсоох гэдэг үгээр өөрчилж болохгүй ээ. Тэгэхээр асуудлууд дээр ямар ч бай бид нар хэрэв энийг цааш нь хэлэлцүүлээд явна гэх юм бол энэ асуудлуудаа та нар хасаж байж асуудлуудаа шийдэж байж явна шүү. Тийм юм байхгүй.

Г.Занданшатар: Бадмаанямбуугийн Бат-Эрдэнэ гишүүн асуулт асууя.

Б.Бат-Эрдэнэ: Хууль тогтоомжийн хуулийг бол дэмжиж байгаа.Нямбаатар сайд аа би нэг асуулт асуугаадахъя.

Г.Занданшатар: Бат-Эрдэнэ гишүүн асуулт асууя.

Б.Бат-Эрдэнэ: Би 2 юм асуугаадах гэсэн юм аа. Тэгэхээр энийг тодруулаад өгөөч. Бид нар хавар, намрын Их Хурлын чуулганаар хэлэлцэх асуудлын дарааллаа тогтдог. Тэгэхээр тогтож байгаа дараалал дотор хууль санаачлах эрхтэй Улсын Их Хурлын гишүүд хууль санаачлах эрхэд нь бол халдсан ийм зүйл

байдаггүй шүү дээ. Тэр нь бол хуулиар олгогдсон эрх нь бол бүрэн хангагдсан байдаг. Тэр талаас нь үзэх юм бол оруулж ирж байгаа хуулийн төсөл бол ямар нэгэн Улсын Их Хурлын гишүүний хууль санаачлах бүрэн эрхэд халдсан ийм ойлголт байхгүй гэж ойлгож байгаа. Энэ дээр нэг тодорхой тайлбар өгч болох уу, үгүй юү гэж.

Нөгөө талынх нь юм бол би 2004 оноос хойш ингээд Их хуралд сууж байхад бол харьцангуй энэ хууль боловсруулах, санаачлах, хэлэлцүүлэх явцад бол нэлээн ахиц дэвшил гараад байгаа л даа. Тодорхой хуулийн зохицуулалтууд хийгдээд байгаа. Энэ хуулийн зохицуулалт сул байсан үед бол нөгөө хуулийн хулгай хийх ийм бололцоо нөхцөлүүд нь бол нээлттэй байсан гэж би үздэг хүн. Энэ талаар би бас өөрийнхөө тодорхой байр суурийг илэрхийлж байсан. Одоо тухайлах юм бол энэ том орд газруудын ашиглалттай холбоотой асуудлууд дээр ийм асуудал гарч байсан. Тухайлах юм бол 2008-2012 онд билүү 2012-2016 онд билүү Эдийн засгийн өршөөлийн хууль гэж гаргаад 33 их наяд төгрөгийн хэмжээний ийм асуудлыг цайруулчихсан шүү дээ. Үнэхээр аж ахуй бизнес эрхэлж байгаа салбарыг бол нэг ижил гараанаас эхлүүлнэ гэсэн нэрийн дор бол асар их булхай луйврын ийм зүйлүүд явчихсан. Гэх мэтчилэнгээр. Нөгөө талынх нь юм бол хуулийн хэрэгжилтийг хангахтай холбоотой нэг багц асуудал байгаа юм. Бид үнэхээр хууль батлаад улс орон хөгждөг бол хөгжихөөр боллоо. 1990 оноос хойш шинэ нийгмийн харилцаанд шилжээд шинэ төрийн тогтолцоонд шилжсэн энэ он жилүүдэд хууль үйлдвэрлэсэнээрээ бол үнэхээр мэдэхгүй байна. Дэлхийн бусад улс орнуудын хэмжээнд бол ер нь айргийн 5-д л орохоор байх. Гэтэл бодит үр дүн ямар үр дүн гарав гэхэд их эргэлзээтэй. Хуулийн хэрэгжилт одоо би ганцхан зүйл хэлэхэд Оюутолгойтой холбоотой. Оюутолгойн ордыг ашиглахтай холбоотой бэлээхэн цагаан дээр хараар биччихсэн хууль байсаар байтал энэ

хуулийг зөрчөөд л гэрээг нь хийсэн Хууль зөрчөөд техникийн зураг төслийг нь гаргаагүй байж байхад шууд ТЭЗҮ-г нь боловсруулаад ТЭЗҮ-г нь засвартайгаар хүлээж аваад тэгээд л үүнээс үүдэлтэйгээр өнөөдөр хуртэл Оюутолгойн орд гэдэг дэлхийд 3-д орох том орд, баялагтаа Монгол Улсын, Монголчуудын эрх ашиг хангагдахгүй өнөөдөртэй золгож байгаа ийм зүйл байгаа шүү дээ. Тэгээд энэ талаас нь та нөхөд маань юу гэж үзэж байна гэж.

Нөгөө талынх нь их төвөгтэй юм бол Засгийн газар Нямбаатар сайд энэ дээр нэг тодорхой хариулт өгөхгүй бол одоо ингээд яг нэг ийм төрийн бодлогоор улс орны хөгжлийн бодлоготой нийцүүлсэн, улс орны эдийн засгийн болоод улс орны аюулгүй байдлын шаардлагад нийцүүлсэн ийм хуулиудыг гаргаж байхгүй болохгүй байна. Тухайлах юм бол бид нар ямар нэгэн байдлаар хууль санаачлах эрхтэй субъектүүд салбарын хуулиудыг.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Хариулсны дараа. Дэг тийм байгаа. Хишгээгийн Нямбаатар сайд.

Х.Нямбаатар: 2019 онд Монгол Улсын Үндсэн хуульд нэмэлт, өөрчлөлт ороод үүний дараа Улсын Их Хурлын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт орсон. Энэ хүрээндээ хууль санаачлах эрхийн хүрээ хязгаарт хязгаар тогтоосон гэдгийг бас танд хэлье. Өөрөөр хэлбэл салбарын шинжтэй хууль тогтоомжуудыг зөвхөн Засгийн газар өргөн мэдүүлж байхаар Улсын Их Хурлын тухай хууль батлагдан, үйлчлээд явж байгаа. Тийм учраас ер нь Монгол Улсад хууль санаачлах эрхтэй 78 субъект байгаа. Монгол Улсын Ерөнхийлөгч, Засгийн газар, Их Хурлын 76 гишүүн. Тэгэхээр 2019 оны өөрчлөлтийн гол үндсэн агуулга бол хууль санаачлах эрх бүхий субъектүүдийн хууль санаачлах эрхийн хүрээ хязгаарыг бас хумигдаж өгснөөрөө давуу талтай.

Хоёрдугаарт Монгол Улсын Засгийн газар улсыг хөгжүүлэх урт хугацааны болон дунд хугацааны бодлоготой нийцүүлж хууль тогтоомжуудаа оруулж ирж байх ийм зохицуулалттай уялдаж ийм өөрчлөлтүүд ороод явж байгаа.

Бат-Эрдэнэ сайдын хэлж байгаа маш олон хуулиуд батлагдаад байдаг. Тэгээд амьдрал дээр хэрэгжилт хэр байдаг юм. Хоёрдугаарт өнөөдөр эдийн засгийг өндийлгөж өөд татах тал дээрээ ямархуу байдаг юм бэ гээд тийм том зургаар асуулт асууж байх шиг байна. Яах вэ зүгээр Монгол Улсын эдийн засаг Жи Ди Пи 17, 18% дахин өссөн юм байна лээ. 300 гаран сая америк долларын эдийн засагтай байсан 1990 онд. Өнөөдөр Монгол Улсын эдийн засаг би түрүүний тоог буруу хэлчихлээ. Өнөөдөр манай эдийн засгийн нийт хэмжээ бол 44 их наяд руу очсон гэдэг ийм статистик байгаа. Тэгэхээр энэ дээр бид нар бас тодорхой өсөлтүүд бол гарч байгаа байх. Цаашид харин хуулиудыг чанартай гаргадаг, гарсан хуулиуд нь хэрэгждэг, нийгмийн амьдралд тийм давхардалгүй, хийдэлгүй зохицуулалт хийдэг л энэ тал руу болгох гэж бид нар хууль тогтоомжийн хуулийг үе үе боловсронгуй болгож өргөн мэдүүлж байгаа гэдгийг хэлье.

Г.Занданшатар:

Бадмаанямбуугийн Бат-Эрдэнэ гишүүн 1 минут.

Б.Бат-Эрдэнэ: Би нэг зүйлийг олон удаа хэлж байгаа. Бас санаа зовж байгаа зүйл бол салбар болгоны хуулиудыг Их Хурлаар санаачилж оруулж ирж батлуулдаг. Тэгээд салбар болгоны хууль дээр юу зохицуулж байна вэ гэхээр ерөөсөө тухайн салбарт ямар агентлаг бий болгох вэ, ямар сандал, суудал дарга цэргийн орон тоо бий болгох вэ. Тэгээд нийгмийн хамгаалал, цалинтай нь холбоотой ийм асуудлуудыг оруулж ирдэг. Тэгээд энийг нь ингээд бусад төрийн бүх албатайгаа уялдаа

байхгүйгээр ийм бодлого орж ирснээс болоод өнөөдөр ингээд шүүх, хуулийн байгууллагынх нь цалин өндөр, нийгмийн хамгаалал нь өндөр. Эмч, багш нарын цалин бага ч байдаг юм уу ингээд хоорондоо өрсөлдөөд явсаар байгаад тэгээд энэ маань ерөөсөө бодлого тэр чигтээ алдагдсан. Тэр нь улс орны эдийн засгийн 80 хувийг нь хувийн хэвшил нуруун дээрээ үүрнэ гэж ярьдаг боловч ингээд хувийн хэвшил чинь эндээ чирэгдэх ийм байдлаар орчихоод байна шүү дээ. Тэгэхээр энэ дээрээ нэгдсэн.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Хишгээгийн Нямбаатар сайд хариулъя.

Х.Нямбаатар: Тийм ээ тийм. Саяын Бат-Эрдэнэ гишүүний асуулт яг зөв асуулт. Бид нар тэр утгаараа сая 10 дугаар сард Засгийн газраас Төрийн болон орон нутгийн өмчит компанийн тухай хуулийг өргөн мэдүүлээд хэлэлцэх эсэхээ шийдчихсэн явж байгаа. Энэ хуулийг хаврын чуулганаар хэлэлцэх нь бол бидний хамгийн чухал зорилтуудын нэг. Энэ хуульд нэг том асуудал орж ирсэн нь төр 5, 5 жилээр хийх бизнесийнхээ тэр төрөл чиглэлийг баталъя. Өөрөөр хэлбэл үүнээс бусад чиглэлээр төр бизнес хийхгүй байя гэдэг дүрмээ тогтоож байгаа юм. Энэ нь гадаад дотоод хөрөнгө оруулагчид тэдгээр салбаруудад орох боломжийг нь нээж өгч байгаа юм.

Хоёрдугаарт тэр төр өөрийнхөө хийж байгаа бизнесүүд дээрээ засаглалыг нь сайжруулж, улс төрийн томилгоогоор төрийн өмчит компаниудыг удирддаг явдлыг бүрмөсөн хаая. Бусад бизнесүүдээ хувьчилъя. Өөрийнхөө хийж байгаа бизнесүүд дээр дандаа нээлттэй сонгон шалгаруулалтаар гүйцэтгэх удирдлага.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Дэмжсэн, дэмжээгүй үг хэлж болно. Тэгээд санал

хураалт явуулна. Тэгэхээр гишүүд чуулганы танхимд цуглаарай.

Хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал дүгнэлттэй холбогдуулж гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Дэмжсэн, дэмжээгүй үг хэлэх хүн байна уу. Алга байна. Өөр байна уу.

Байнгын хорооны саналаар Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Төсвийн тогтвортой байдлын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай, Хууль тогтоомжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслүүдийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэх нь зүйтэй гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулна. Санал хураалт. Нэг хүнээр уначихлаа. Уг нь энэ дотор тэр орчуулга, тэр хэлний зөвлөл хуулиудын хэллэгүүдийг нэр томъёонд оруулж цэгцлэх жигдлэх гээд хэрэгтэй юмнууд байгаа юм. Тэр Дэгийн тухай хууль тэрийг бол анхан шатанд буцаагаад гишүүд санаачлаад энийг өөр тусад нь явуулж болно л доо. Содномын Чинзориг гишүүн.

С.Чинзориг: Дарга аа, би сая жаахан хожигдож орж ирээд дарж амжсангүй ээ. Дахиж санал хураалт явуулдаг юм уу. Хүчингүй болгоод.

Г.Занданшатар: Дахиж санал хураалт биш. Энэ санал хураалтыг хүчингүйд тооцох санал хураалт явуулна гэсэн Чинзориг гишүүний горимын саналаар санал хураалт явуулъя. Содномын Чинзориг гишүүний горимын саналаар санал хураалт. Содномын Чинзориг гишүүний гаргасан горимын санал дэмжигдлээ. Чинзориг гишүүний горимын санал дэмжигдсэн учраас санал хураалтыг дахин явуулъя. Горимын санал дэмжигдсэн учраас санал хураалтыг

дахин явуулъя. 60.5 хувийн саналаар санал дэмжигдлээ.

Төслүүдийг хэлэлцэх нь зүйтэй гэж гишүүдийн олонх үзсэн тул төслүүдийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжсэнд тооцон Хууль зүйн байнгын хороонд анхны хэлэлцүүлэгт бэлтгүүлэхээр шилжүүлж байна.

Сайнзориг хуулийн зөрчилтэй техникийн ажлууд дээр сайн сууна шүү.

Ер нь Дэгийн тухай хуулийг бол буцааж таарна. Хууль зүйн байнгын хороо дээр.

11.56 цаг.

Зургаа.Засгийн газрын гишүүнээс чөлөөлөх тухай Монгол улсын ерөнхий сайдын танилцуулга

Засгийн газрын гишүүнийг чөлөөлөх тухай асуудлыг Монгол Улсын Ерөнхий сайд Лувсаннамсрайн Оюун-Эрдэнэ танилцуулна аа. Индэрт урьж байна.

Л.Оюун-Эрдэнэ: Улсын Их Хурлын дарга, Эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын үндсэн хуулийн 39 дүгээр зүйлийн 4 дэх хэсэг, Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 22 дугаар зүйлийн 1 дэх хэсэг, 29 дүгээр зүйлийн 1 дэх хэсгийн 2 дахь заалтыг тус тус үндэслэн Төмөрбаатарын Аюурсайханыг Монгол Улсын Засгийн газрын гишүүн, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын үүрэгт ажлаас чөлөөлөх захирамж гарч байгааг танилцуулж байна.

Г.Занданшатар: Танилцуулгатай холбогдуулж асуулт асууж, үг хэлэх Улсын Их Хурлын гишүүн байна уу. Алга байна. Дашдондогийн Ганбат гишүүнээр тасаллаа. Дашдондогийн Ганбат гишүүн асуулт асууж, үг хэлнэ.

Д.Ганбат: Та бүхнийхээ өнөөдрийнхөө амар амгаланг айлтгая.

Засгийн газрын гишүүнийг чөлөөлж байгаа юм байна. Ерөнхий сайдын өөрийнх нь бүрэн эрх байх. Хууль ном нь ч тийм байгаа байх. Тэгээд Аюурсайхан гишүүн маань, сайд маань ажиллаад нэлээн хэдэн сар болов. Юу юу хийж бүтээв. Цаашидаа ямар ямар ажил үлдээд байна вэ. Загийн газар ямар учраас энэ сайдыгаа Засгийн газрын гишүүнээс нь чөлөөлж байгаа юм бэ. Энийгээ бас хэлж ярьж байсан нь дээр байх л даа. Монгол Улсын Засгийн газар юм чинь бас ард түмэн энийг бас сонсмоор байгаа байх. Яах гэж эхэлж тавьсан юм. Яагаад чөлөөлж байгаа юм. Өөрийнхөө өргөдөл энэ тэр гээд биччихсэн байх шиг байсан. Тэрийгээ бас сүлжээндээ тавьсан байна лээ. Олон нийтийн сүлжээнд. Олон нийт ч гэсэн харж байгаа байх. Үүнээс гадна бас Улсын Их Хурлын гишүүнээс чөлөөлөгдье гэсэн ийм хүсэлт тавьсан байна лээ. Мөнхбат гишүүнтэй адилхан. Тэр нь яасан юм. Зохих удирдлагадаа очсон юм уу, үгүй юм уу. Бид нар чинь хэвлэл мэдээллийн л тийм юутай байна шүү дээ. Олон нийтийн сүлжээнд бол аль аль өргөдөл нь байх шиг байсан. Одоо яг ямар байдалтай байгаа юм бэ. Тэгээд Ерөнхий сайд өөрөө юу гэж бодож байна вэ. Засгийн газрынхаа гишүүдийг оруулж ирээд солиод л, холиод л, нэг болохоор давхар дээлтэй болгоод л нэг болохоор давхар дээлтэй сайдаа халаад л ингээд л яваад байх юм. Энэ чинь ямар бодлого шийдвэр цаана нь нуугдаж байгаа юм бэ. Бид нар болохоор 3, 4 жилийн хугацаанд баахан л Засгийн газрыг хольж сольсон ийм юм байгаа. Энэ дээр бол манай Ардчилсан нам бид нарын хувьд бол ямар нэгэн асуудал байгаагүй шүү. Та нар л өөрсдөө хольж, сольж ингэж явж байгаа. Энэ чинь тогтвортой байдал нь юм уу, бодлого нь юм уу. Энэ бүхнийгээ та бүхэн Монголын ард түмэнд бас хэл. Ярьж танилцуул. Тэгээд нэг л түргэн түүхийн юм хурдтай яваад л өгдөг. Тангаргаа өргөөд л ордог тэгээд удахгүй байснаа ингээд солигддог хаврын тэнгэр шиг ийм юм байж болохгүй ээ. Энэ талаар Монголын ард түмэнд хэлээд өгвөл сайн байх юм. Бид нар ч гэсэн бас

сонсож мэдмээр байна. Тэгээд дандаа л нэг шар хэвлийн мэдээгээр дамжсан ийм юм сонсоод сууж байдаг ийм байдалтай байна. Тэрийг нь сонсчихоод дараа нь тодруулъя.

Г.Занданшатар: Зочид танилцуулъя. Нийслэлийн ерөнхий боловсролын 33 дугаар сургуулийн 7 дугаар ангийн багш, сурагчид Улсын Их Хурлын үйл ажиллагаа, Төрийн ордонтой танилцаж байна. Эрхэм хүндэт багш, сурагчдадаа сурлага хөдөлмөрийн өндөр амжилтыг хүсэн ерөөе. Сурах чиглэлийг эрхэм болгоорой.

Танилцуулгатай холбогдуулж Аюурсайхан сайд, Ерөнхий сайдаар асуусан уу. Төмөрбаатарын Аюурсайхан Улсын Их Хурлын гишүүн асуултад хариулна.

Т.Аюурсайхан: Ганбат гишүүний асуултад хариулъя. Гишүүдийнхээ өдрийн амгаланг айлтгая. Би өөрийнхөө хүсэлтээр Засгийн газрын гишүүн, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын албанаас чөлөөлөгдөх хүсэлтээ Монгол Улсын ерөнхий сайдад гаргаж өгсөн байгаа. Нөхцөл байдлыг та бүхэн маань бүгдээрээ мэдэж байгаа. Энэ салбарт гол надаар хариуцуулж хийлгэе гэсэн даалгасан ажил бол хууль эрх зүйн орчны ихээхэн том шинэчлэл байсан. Ялангуяа нийгмийн даатгалын багц хуулийн шинэчлэл. Энэ бол 4-5 Засгийн газар дамнан хэрэгжиж байсан асуудал байсан. Энийг би бас гишүүдийнхээ дэмжлэгтэйгээр холбогдох Байнгын хорооны дэмжлэгтэйгээр яамныхаа хамт олны дэмжлэгтэйгээр мөн Улсын Их Хурлаар оруулж хэлэлцэх эсэхийг нь шийдвэрлүүлээд одоо Улсын Их Хурал дээр хэлэлцэгдээд эхэлж байна. Энэ бол гол ажил байсан. Мэдээж өшөө цаашаа төлөвлөсөн их олон асуудлууд байсан. Их олон зүйлийг өөрчлөх шинэчлэх ийм тэмүүлэлтэйгээр, эрмэлзэлтэйгээр энэ ажлыг хийгээд 3 орчим сар болсон уу даа. Ингээд та бүхэн маань мэдэж байгаа. Тодорхой хэрэгтэй холбогдуулаад

нийгмийн сүлжээгээр зохион байгуулалттайгаар өнгөрсөн 3 сарын дотор миний эсрэг зохион байгуулалттай гүтгэлэг, дайралт, доромжлол явсан. Энийг янз бүрийн хүмүүс бас зохион байгуулсан зах зухаас нь бас ил болж байна. Мааш их хөрөнгө мөнгө, санхүүжилт гаргасан. Тэгээд ийм олон нийтийн мэдээлэл дээр үндэслээд хуулийн байгууллагаас, прокуророос надад бас хэрэг үүсгэсэн. Энэ асуудал дээр миний зүгээс удаа дараа мэдэгдэл хийсэн. Нүүрсний хулгай гэж байгаа хэрэгт бол би холбогдол байхгүй. Холбогдол байхгүй. Үүнийгээ би одоо ч гэсэн хэлж байгаа. Надад хэрэг үүсгэсэн прокурорын дүгнэлттэй би санал нийлэхгүй байгаа. Санал нийлэхгүй байгаа. Зохион байгуулалттай гэмт бүлэг байгуулах бусдыг элсүүлэх гэдэг та бүхэн хуульч гишүүд маань мэдэж байгаа. Эрүүгийн хуулийн 20 дугаар зүйл гэдэг бол терроризм, зэр зэвсэг, мансууруулах бодис, хар тамхи, зохион байгуулалттай гэмт хэрэг гээд олон нийтийн аюулгүй байдлын эсрэг гэмт хэрэг гэдэг ийм бүлэгт холбогдуулсныг би ямар ч баримт нотолгоогүйгээр зохиомлоор ингэсэн гэж үзэж байгаа. Би өмнө нь зохиомол хэрэг гэж сонсож байсан болохоос биш энийг бол үзээгүй. Тийм учраас ийм нөхцөл байдал үүсээд байхад хэн өөрийн зөвшөөрөх вэ дээ. Тийм учраас би энийг хуулийн үндэслэлгүй гэж үзэж шат шатад нь гомдол гаргаад явж байгаа гэдгийг та бүхэндээ хэлье. Өөр бас нарийн ширийн юм ярих цаг үед бас боломжгүй байна гэдгийг бас та ойлгож байгаа байх. Тэгээд энэ салбарт хийж хэрэгжүүлэх бас ихээхэн ажлыг Улсын Их Хурлын сая нийгмийн даатгалын багц хуулийг хэлэлцэж байсан тэр чуулганыг би өчигдөр юм шиг санаж байна. Энэ хуулиудыг гишүүд маш сайн дэмжиж өгсөнд талархалтай байна. Намайг сайдаар ажиллаж байх тодорхой богинохон хугацаанд та бүхэн маань мааш их сайхан дэмжиж, дэмжихээс аргагүй асуудлууд байдаг тэнд. 3 сая гаран иргэний бүгдийнх нь л асуудал байдаг. 1

сая даатгал төлөгч, 500 орчим мянган тэтгэврийн ахмадуудын төлөө бүх л их өргөн хүрээний асуудлыг дэмжиж ажилласанд их баярлалаа.

Г.Занданшатар: Ерөнхий сайд хариулах уу. Монгол Улсын Ерөнхий сайд Лувсаннамсрайн Оюун-Эрдэнэ асуултад хариулна.

Л.Оюун-Эрдэнэ: Ганбат гишүүний асуултад хариулъя. Монгол Улсын экспортын 93% уул уурхайн 4 бүтээгдэхүүн дээр тэр дундаа нүүрс, зэсийн ийм экспорт дээр тогтоож байдаг энийг бид нар бүгдээрээ мэднэ. Шулуухан хэлэхэд нүүрс, зэс гэдэг ийм 2 том бүлэглэлтэй болсон байна Монгол Улс. Бүгдийг нь худалдаж авч, банкаар дамжуулж, улс төрийг барьцаалах гэсэн хэсэг нөхөд гарч ирсэн байна. Энэ нууц биш. Өнгөрсөн бүх хугацааны санхүүжилтийг энэ хүмүүс босгосон байна. Дараа нь шүүхийн томилгоонд нөлөөлсөн байна. Ордонд шийдвэр гардаг биш ордны эргэн тойронд байгаа байшинд шийдвэр гардаг. Зарим төрийн албан хаагчид архи хундагалаад зогсож байдаг ийм л нөхцөл байдал руу Монгол Улс халтирч орсон байна. Тэгээд Монгол Улс цаашаа явъя гэвэл нүүрс дагасан мафийг ил тод болгохоос өөр сонголтгүй. Сая Таван толгой дээр гарсан багц арга хэмжээтэй холбоотой та бүхэн эдийн засагт гарч байгаа мэдээллүүдийг харьцуулаад хараарай. Эдийн засгийн өсөлтийг төсвийн давж байгаа биелэлтийг ажиглаад хараарай. Ийм хэмжээний далд эдийн засаг байсан гэсэн үг. Одоо байж байгаа гэсэн үг. Одоо ч нэг тийм амар биш байгаа. Биржээр зарах дээр хүндрэлүүд гарч байгаа. Ил далд олон ийм асуудлууд үүсэж байгаа. Хил дамнасан зарим нэг компанийн эрх ашиг зөрчигдөж байгаа. Олон асуудлууд болж байгаа юм. Гэхдээ бид нар ингэж байж л энэ асуудлуудыг цэгцэлнэ. Зэсийн асуудлыг ч гэсэн. Цаашилаад мэдээж эдийн засаг төрөлжихийг бид нар ойлгож байгаа. Гэхдээ ойрын ирээдүйн 15-20 жилийн

хугацаанд энэ 2 бүтээгдэхүүн ил тод байхгүй бол шударга ёс, улс төр ийм олон зүйл ярих туйлын хүнд. Энийг бид нар бүгдээрээ л мэдэж байгаа. Тэгэхээр энэ нөхцөл байдлыг л өөрчилье л гэж байгаа юм. Энэ дээр Монгол Ардын нам байна уу, Ардчилсан нам байна уу, хэн байна вэ огт хамаагүй ингээд явах нь зүйтэй гээд. Тэгээд ийм асуудлууд болсон. Аюурсайхан сайдын хувьд прокуророос яллагчаар татагдсан. Өөрөө орж ирж уулзсан. Энэ явж байгаа том үзэл санааг дэмжиж байна. Би өөрөө ажлаа өгөөд шалгуулна гэдэг ийм зүйлийг Аюурсайхан гишүүний хувьд хэлсэн. Тэгээд мэдээж би Засгийн газрын хуралдаан дээрээ гишүүдэд ч бас хэлсэн. Хэрвээ ямарваа нэгэн зүйлд холбогдвол ажлаа өгөөд шалгуулаарай. Үнэн мөнөө тогтоолгоорой. Бүлгийнхээ хурал дээр бас хэлсэн. Үнэхээр ийм асуудлууд байгаа бол үнэн мөнхийг тогтоолгоорой. Ингэж байж төрт ёс төрийн лигитим эдийн засгийн аалзны тор шиг хэрсэн байгаа авлигачдын аалзны торыг тасалж байж л эрх зүйт төрийн тухай эгэл жирийн бизнесийн чөлөөт өрсөлдөөний тухай бид нар ярих боломжтой болох юм гээд. Энэ итгэл үнэмшлээрээ л хандаж байна. Ганбат гишүүн ээ. Та бас дэмжиж, хамтарч ажиллаарай гэдгийг танаас хүсье. Баярлалаа.

Г.Занданшатар: Дашдондогийн Ганбат гишүүн тодруулж асууна.

Д.Ганбат: Яах вэ ерөнхийдөө бид нар энэ танхим дотроо асуудлуудаа яриад бас Монголын ард түмнийхээ өмнө хүлээсэн үүрэг, өргөсөн тангарагтаа үнэнч байх энэ юмаа бол шийдээд явах нь дээр байх. Энэ бол зөв гэсэн бодолтой байна. Энэ дээр бол та бүхэн ч бас санал нийлж байгаа юм байна. Нөгөө талаар бол та бүхэн олонх. Та нар 7, 8 жил төрийн эрхийг барьж байна. Энэ айл гэрээрээ яривал 2 баганын 1 нь танайх. Монгол Ардын нам. Олонх юм чинь та нар өөрсдөө л асуудлаа шийд. Ерөнхий сайд шиг би нэг номерын мэдээлэл надад алга. Аюурсайхан гишүүн бас бүх

асуудлыг тухай, тухай цаг үед нь ярих юм байна гэж би ойлголоо. Тэгээд бас Монголын ард түмэн бид нарыг чинь бүгдийг нь хараад сууж байгаа шүү дээ. Тэр өргөдлөө хаана, хэндээ гаргадаг юм, тэр талаар бас та нар бас тайлбар өгсөнгүй шүү дээ. Тэрийг бас ямар учиртай.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Ерөнхий сайд Лувсаннамсрайн Оюун-Эрдэнэ хариулна.

Л.Оюун-Эрдэнэ: Ганбат дарга та нэг зүйлийг жоохон дутуу ойлгоод байна уу, андуураад байх шиг байна. Зөвхөн энд парламент Засгийн газар холбоотой биш шүү. Энэ Эрдэнэтийн 49-өөс авхуулаад Оюутолгой гээд олон асуудлууд чинь танай намаас сонгогдсон 2 ерөнхийлөгч тодруулбал Баттулга, Элбэгдорж гээд 2 нөхөртэй холбоотой. Энэ зуурсан бантанг чинь л буцаагаад цэгцлэх гэж үйлээ үзэж байна. Тэгэхээр энэ дээр хэдүүлээ улс төржөөд хэрэггүй. Тулгамдсан асуудлуудаа шийдээд л явах нь зүйтэй. Тэр их материалууд Хөгжлийн банкнаас авхуулаад ил болж байна. Бусад нүүрстэй холбоотой бүх асуудлууд удахгүй сонсголоор орох гэж байна. Тэр дээр тэгээд бүх юм ил тод болоод ирэхээр аяндаа иргэд өөрсдийнхөө дүгнэлтийг тавих байх.

Г.Занданшатар: Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч үг хэлж дууслаа. Засгийн газрын гишүүнийг чөлөөлөх тухай асуудлыг Монгол Улсын Ерөнхий сайд Улсын Их Хуралд танилцууллаа.

Өнөөдрийн үдээс өмнөх нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудал дууссан тул чуулганы нэгдсэн хуралдаан завсарласныг мэдэгдье.

Даргын дэргэдэх зөвлөлийн хуралдаан завсарлагаар хуралдана.

12.11 цаг.

ЗАВСАРЛАГА

Долоо.Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн нарын 4 гишүүнээс Эрүүл мэндийн сайдад хандаж “Хувийн хэвшил, орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагад тулгамдаж буй асуудлын талаар” тавьсан асуулгын хариу сонсох

Г.Занданшатар: Улсын Их Хурлын гишүүн Ганзоригийн Тэмүүлэн нарын 3 гишүүнээс Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандан тавьсан “Хувийн хэвшил орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагуудад тулгамдаж буй асуудлын талаар” асуулгын хариуг сонсоно. Асуулгын хариуг сонсоход бэлэн болсон. Асуулга тавьсан гишүүдийг хүлээж байна. Улсын Их Хурлын гишүүн Ганзоригийн Тэмүүлэн нарын 3 гишүүнээс Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандан “Хувийн хэвшил орон нутгийн эмнэлгийн байгууллагуудад тулгамдаж буй асуудлын талаар” тавьсан асуулгын хариуг Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд Содномын Чинзориг хариулна. Чинзориг сайдыг индэрт урьж байна.

С.Чинзориг: Улсын Их Хурлын дарга эрхэм гишүүд ээ,

Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн нараас 2022 оны 6 дугаар сарын 9-ний өдөр “Хувийн хэвшил болон орон нутгийн эрүүл мэндийн талаар тулгамдаж байгаа асуудлын талаар” асуулга тавьсан. Уг асуулгын хариуг та бүхэнд танилцуулъя.

Нэг.Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг нэр төрлөөр нь ялгавартай хандаж онош болон үйлчлүүлэгчийн тоо хэмжээг хязгаарласнаар иргэд тусламж үйлчилгээ хүртээмжтэй авахад хүндрэл учруулж байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар:

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ нь иргэнд тавигдаж байгаа онош, хийж байгаа ажилбар, үзүүлж байгаа тусламжийн төрлөөс хамаарч өртөг зардлын хувьд зайлиггүй ялгаатай байх

нөхцөлийг бүрдүүлдэг. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээ үзүүлэх тусламж үйлчилгээний төрлийг иргэн өөрөө тодорхойлж чаддаггүй учраас шаардлагагүй эмчилгээ үйлчилгээ, эм санал болгох замаар эрүүл мэндийн байгууллага орлогоо нэмэгдүүлдэг зах зээлийн гажуудал дэлхийн улс орнуудад ч бас ажиглагддаг байна. Энэ үзэгдэл манай орны хувьд ч ажиглагддаг бөгөөд үүний томоохон жишээ нь шаардлагагүй хэвтэлт юм. Иймд иргэдэд оновчтой тусламж үйлчилгээг зохих шатлалд олон улсын чиг хандлага эмнэл зүйн удирдамжийн хүрээний дагуу үзүүлэх бодлого баримталж нөөцийн хуваарилалтыг эрүүл мэндийн байгууллагатай гэрээ байгуулан тухайн байгууллагын өмнөх онуудад үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний төрөл, тоо хэмжээ, Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн бодлоготой уялдуулан тогтоодог бөгөөд гэрээнд заасан дүнгээс 20-30 хүн хэлбэлзлийг хүлээж авч, санхүүжилтийг хянаж, олгож байна.

Хоёр.Өдрийн эмчилгээний зардалтай дүйцэхүйц хэмжээний зардлаар нэг хүнийг хэвтэн эмчлүүлэх зардлыг тооцож, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардалд суурь тариф тогтоон хязгаарлаж байгаа нь бодит тооцоо, судалгаанд үндэслэсэн эсэх хавсарсан суурь өвчтэй хүмүүс хэрхэн эмчлүүлэх талаар:

Өдрийн эмчилгээний зардалтай дүйцэхүйц хэмжээний зардлаар хэвтүүлэн эмчлүүлж байгаа өвчин эмгэг нь эмнэлэгт хэвтүүлэн 24 цагийн турш эмчийн хяналтад эмчлэх шаардлагагүй. Амбулаторийн эмчийн хяналтад гэрээр эмчилгээ хийх бүрэн боломжтой шаардлагагүй хэвтэлт байгаа юм аа. Шаардлагагүй хэвтэлт нь эрүүл мэндийн салбарын нөөцийг үр ашиггүй зарцуулдаг томоохон хүчин зүйлийн нэг гэж дэлхий нийтээр үзэж үүнээс зайлсхийх бодлогыг ч улс орон бүр бас барьж байна аа. Учир нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээ нийт өртгийн 40 хувийг эмнэлгийн үйл

ажиллагааны шууд бус зардал эзэлж байна. Иймд шаардлагагүй хэвтэлтийн оронд уг өвчнийг өдрөөр эсхүл гэрээр эмчилснээр Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн нөөц ашиглалтыг 40 хувиар бууруулна гэсэн ийм бас тооцоо ч байгаа юм. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл Эрүүл мэндийн даатгалын үр ашгийг сайжруулах бодлогын хүрээнд хэвтүүлэн эмчлэх шаардлагагүй оношнууд дээр бодлогын тохируулга хийн өдрийн эмчилгээний тарифаар тооцсон нь шаардлагагүй хэвтэлтийг бууруулах улмаар эдгээр онош бүхий өвчтөнийг эрүүл мэндийн байгууллагууд өдрөөр эмчлэх санхүүгийн хөшүүргийг бий болгож байна

Гурав.Хувийн хэвилийн эмнэлгийн байгууллага иргэдэд үзүүлсэн тусламж үйлчилгээндээ нэмэлт төлбөр авахгүй байхаар зохицуулсан нь эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмж, олон улсын стандарт шаардлагатай нийцэж байгаа эсэх талаар:

Эрүүл мэндийн албан даатгал нь даатгуулагчийн төлсөн шимтгэлийн хэмжээнээс үл хамааран эрүүл мэндийн улмаас даатгуулагчид үүссэн санхүүгийн эрсдэлийг хуваалцах эв санааны зарчимд суурилдаг. Өөрөөр хэлбэл даатгалын үндсэн зорилго нь эмнэлэг санхүүжүүлэх бус иргэн даатгуулагчийг санхүүгийн хэлцлээс хамгаалах зарчимтай. Өмнө нь оношны хамааралтай бүлгийн тариф нь хувийн хэвилийн эрүүл мэндийн байгууллагад 175000 төгрөг, төрийн өмчийн эмнэлгүүдэд 300000 төгрөг гэсэн ялгавартай байсныг өөрчилж хувийн болон төрийн өмчит эмнэлгийн хувьд ижил 400000 төгрөг болгон иргэнээс зөрүү төлбөр авахыг хязгаарласан болно. Гэвч хөрөнгө оруулалтаа өөрийн нөөцөөр хийдэг хувийн хэвилүүд, эмнэлгүүдэд зарим тусламж үйлчилгээ, тухайлбал Монголд оношилж эмчлэгдэх боломжгүй өвчнийг эмчилсэн, шинэ технологийг нэвтрүүлсэн хэдий ч зардал нь Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж үйлчилгээний тарифт шингээгүй

тохиолдолд тухайн тусламж үйлчилгээ зөвхөн тус эрүүл мэндийн байгууллага үзүүлж байгаа төлбөрийн хэмжээс тарифаас давсан тохиолдол болон иргэн даатгуулагчийн хүсэлтийн дагуу нэмэлт үйлчилгээ буюу төлбөртэй орны төлбөр зэрэг нэмэлтээр төлбөр авахыг зөвшөөрч, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар эмнэлэг хооронд хийх гэрээнд тусгах боломжийг бүрдүүлсэн.

Эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоотой улс орнуудын хувьд төрийн болон хувийн хэвилийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын хувьд ялгаа байдаггүй буюу Эрүүл мэндийн даатгалын ижил тариф үйлчилж байна. Хувийн хэвилийн байгууллагууд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 198 орчим тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авсан ийм гүйцэтгэлтэй бол байгаа. Өнөөдөр эрүүл мэндийн байгууллагуудын тооны хувьд авч үзвэл хувийн хэвилийн эрүүл мэндийн байгууллагууд 56 хувийг нь бүрдүүлж байна гэсэн ийм тоо судалгаа байна. Гэхдээ энэ дээр бас бидний нэг харах зүйл бол хувийн хэвилийн эмнэлгийн байгууллагууд жилд 200 орчим тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байгаа атлаа эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ачааллын 7 хувийг бас үүрч байна гэсэн ийм судалгаа байгаа юм аа.

Тийм учраас цаашидаа хувийн хэвилийн эмнэлгийн байгууллагуудад ачааллыг нэмэгдүүлэх ийм асуудал бас бидний анхаарлын төвд байх ёстой гэсэн ийм бодолтой бол байна.

Дөрөв. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 7.1.3-д заасны дагуу иргэд эмч, эмнэлгээ сонгох эрхэд халдан эмчлүүлэх хүн бүрээс 13А маягтыг шаардаж, хөдөө орон нутагт хүндрэл үүсгэж байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар:

Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 9.2-т заасны дагуу Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн

тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь тухайн шатлалын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг даатгуулагчид харьяалал харгалзахгүй үзүүлнэ гэж заасан. Өөрөөр хэлбэл иргэнд даатгуулагч тухайн шатлалын эрүүл мэндийн байгууллага дундаас сонгох эрхтэй юм. Манай улсад өвчтөн шилжүүлэх тогтолцооны хууль эрх зүйн орчин ч бас бүрдсэн байгаа. Дэлхийн бүхий л улс оронд анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад өвчтөн эхэлж үзүүлж эхний оношилгоо эмчилгээг хийлгэсний дараа шаардлагатай бол лавлагаа шатлалын буюу нарийн мэргэжлийн эмнэлэгт шилжиж нарийн мэргэжлийн оношилгоо шинжилгээ хийлгэдэг. Өвчтөн шилжүүлэх тогтолцоо нь иргэний хувьд өөрт хамгийн ойр байрлах анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагаас сонгон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах, даатгалын санг үр ашигтай зарцуулах, иргэний халааснаас эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээндээ төлөх шаардлагагүй зардлыг бууруулах, иргэнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангахад маш чухал зохицуулалт юм. Энэ тогтолцоо хэрэгжихгүй нөхцөлд цусны даралт ихсэлт, чихрийн шижин зэрэг манай оронд түгээмэл байгаа архаг өвчтэй иргэд нь нэгдсэн заавар зөвлөмжгүйгээр олон эрүүл мэндийн байгууллагуудын дунд явж төрөл бүрийн шинжилгээг давхардуулан өгөх, өөр өөр эмчилгээ зөвлөгөө авах зэргээр ямар ч хяналтгүй үр ашиггүй зардал гарсаар байх болно гэж бид үзэж байна. Харин 13А маягтыг цахим хэлбэрт шилжүүлж иргэдэд учирч байгаа хүндрэл бэрхшээл чирэгдлийг бууруулах нь бас зүйтэй гэсэн ийм байр суурьтай бол байна.

Тав. Сонгон шалгаруулалтын 2 дугаар үе шатад тавигдаж буй шаардлага нь орон нутгийн болон хувийн хэвилийн эмнэлгүүдийн бодит нөхцөл байдалд нийцэхгүй гэрээ хийх боломжгүй байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар:

Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэх тусламж, үйлчилгээний гэрээнд заагдсанаас өөр шинээр тусламж үйлчилгээ нэмж үзүүлэхдээ Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн 2022 оны 2 дугаар тогтоолоор нэмэлтээр зохион байгуулагдах сонгон шалгаруулалтад оролцох бүрэн боломжтой байгаа юм. Өмнө нь сонгон шалгаруулалтаар тухайн эрүүл мэндийн байгууллага нь тухайн зөвшөөрөлтэй эсэх, тусгай зөвшөөрөлтэй эсэх, магадлан итгэмжлэгдсэн эсэх, татварын болон нийгмийн даатгалын шимтгэлийн өртэй эсэх зэрэг байгууллагын чадамжийг үнэлдэг байсан бол шинэчилсэн журмаар тухайн эрүүл мэндийн байгууллага нь тухайн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх хүний нөөц, тоног төхөөрөмжтэй эсэхийг харгалзаж байгаа болно.

Цаашидаа сонгон шалгаруулалтын журамд өөрчлөлт оруулж нэгэнт сонгон шалгаруулалтад тэнцэж 3 жилийн гэрээ хийсэн бол нэмэлтээр оношилгоо болон эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг шинээр үзүүлэх боломж бүрдсэн бол заавал дахин сонгон шалгаруулалтад оруулахгүйгээр санхүүжилтийг нь олгодог байх журамд өөрчлөлт хийх нь зүйтэй гэсэн ийм бас байр суурьтай байна.

Зургаа.Ковидын дараах нөхөн сэргээх үйлчилгээг хэрхэн даатгалд хамруулж байгаа эсэх талаар:

Ковидын дараах урт хугацааны эрүүл мэндийн нөлөөллийг удирдах удирдамжаар дараах 16 өвчин тухайлбал уушги, зүрх судас, хоол боловсруулах эрхтний эмгэгүүд, ходоод, улаан хоолойн сөөргөө, ядаргаа булчингийн эмгэгүүд орсон байдаг. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны 01 дүгээр тогтоолд эдгээр 16 эмгэгийн үеийн бүх төрлийн тусламж үйлчилгээг Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэх, 2022 онд Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсөвт эдгээр 16

өвчин эмгэгийн эмчилгээнд 31.9 тэрбум төгрөгийг санхүүжүүлэхээр тусгасан байгаа болно.

Эрхэм гишүүд ээ,

Салбарын санхүүжилтийн шинэчлэл, эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоонд тулгамдаж буй дараах асуудлуудыг шийдвэрлэх шаардлагатай байгаа гэсэн саналыг та бүхэнтэй хуваалцахыг хүсэж байна.

Нийгмийн эрүүл мэнд болон анхан шатны тусламж, үйлчилгээ сүүлийн жилүүдэд нэлээн буурах хандлагатай байна. Та бүхэн маш сайн мэдэж байгаа. Дэлхийн өндөр хөгжилтэй орнууд, бусад орнуудын жишгээс харахад нийгмийн эрүүл мэнд болоод анхан шатын тусламж, үйлчилгээ нь нийт тусламж үйлчилгээний 50-80 хувьд нь энэ тусламж үйлчилгээ эзэлдэг. Санхүүгийн нөөцийнхөө 50-80 хувийг нийгмийн эрүүл мэнд болоод анхан шатын тусламж, үйлчилгээндээ зарцуулдаг байна. Гэтэл манай орон өнөөдөр ямар байдалтай байна гэхээр нийт санхүүгийнхээ эх үүсвэрийн 19.5 хувийг л нийгмийн эрүүл мэнд болоод анхан шатын тусламж, үйлчилгээнд зарцуулж байна.

Тогтолцоотой холбоотой асуудлыг ч гэсэн бид бас дахиж авч үзэх шаардлагатай болов уу гэж үзэж байна. Өнөөгийн тогтолцоогоор аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн томоохон эмнэлгүүдийг нэг шатлал буюу лавлагаа шатлалд оруулсан. Энэнээсээ шалтгаалаад тусламж, үйлчилгээ нь асар их давхцал бий болж байна. Нөгөө талдаа төрөлжсөн томоохон эмнэлгүүдэд очер дараалал урт хугацаагаар үүсэх, иргэдийг чирэгдүүлэх ийм асуудлууд маш их хэмжээгээр гарч байна. Цөөн хүн амтай сумдад эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний гүйцэтгэл хангалтгүйн улмаас үйл ажиллагаагаа хэвийн явуулах боломж нөхцөл нэлээн бас муудаж байна. Ялангуяа орон нутагт анхан шатын тусламж үйлчилгээ

үзүүлж байгаа эмнэлгийн эмч, ажилчдын цалин хөлсийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна. Бид гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд ишилжсэнээр анхан шатын тусламж үйлчилгээний үзүүлж байгаа эмч нарын цалин 2 сая төгрөгт хүрэх боломжтой гээд жил гаруйн өмнө бид ярьж байсан. Гэтэл өнөөдөр энэ нөхцөл байдалд хүрээгүй байна. Анхан шатын эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж байгаа эмч нарын үндсэн цалин 780.000 төгрөг, нийт цалин хөлс нь 1 сая 200 мянган төгрөг л ийм л бас байдалтай байна. Шаардлагатай хэвтэн эмчлүүлэх тусламж, үйлчилгээний тоо, шаардлагагүй хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээний тоо хэмжээ төрийн эмнэлгүүдэд бас буурахгүй байна. Нөгөө талдаа төрийн эмнэлгүүдэд амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ нэлээд буурсан ийм байдалтай байгаа юм.

Яаралтай тусламж үйлчилгээнд онош ахиулах хандлага аймаг, дүүрэг болон лавлагаа шатад ч бас өндөр хэвээрээ байна. Эмийн хөнгөлөлтийн хувь хэмжээг нэмэгдүүлэх хэрэгтэй байна. Зарим насны бүлгийн эрт илрүүлэх, урьдчилан сэргийлэх үзлэгийн тарифыг нэмэгдүүлэх зайлиггүй шаардлага байна.

Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд ачаалал үүрэх хэмжээг нэмэгдүүлэх зайлиггүй шаардлагатай байна. Би түрүүн хэлсэн 200 орчим тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байгаа атлаа тусламж, үйлчилгээний 7% хувийн л ачаалал үүрч байна гэж. Нөгөө талаасаа хувийн эмнэлгүүд дээр өндөр өртөгтэй оношилгоо шинжилгээ нэлээн зонхилж байна. Хувийн эмнэлгүүдэд үзүүлсэн үйлчлүүлэгчийн 2 хүн тутмын 1 нь заавал шаардлагатай эсэхээс үл хамаараад 2 хүн тутмын 1 нь өндөр өртөгтэй оношилгоо шинжилгээнд хамрагдаж байгаа гэсэн ийм статистик мэдээ байна. Эдгээр асуудлуудыг шийдвэрлэх зорилгоор дараах асуудлуудыг ойрын хугацаанд шийдэх

зайлишгүй шаардлага байгаа гэж үзэж байна.

Нэг иргэнээр тооцсон аргад газар зүйн коэффициенттой тохируулгыг дахин тохируулгыг бас өөрчлөх, дахин эргээж харах зайлишгүй шаардлагатай байна. Ялангуяа анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад тусламж үйлчилгээ нэмэгдүүлэх боломжийг нэмэгдүүлэх, олгох, санхүүжилтийнх нь хэмжээг нэмэгдүүлэх замаар тарифын өөрчлөлт хийх зайлишгүй шаардлагатай байна. Энэ арга хэмжээг авснаар бид анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллах эмч нарын үндсэн цалинг 30 хувиас доошгүй нэмэгдүүлэх зайлишгүй шаардлага байна. Орны тоо хэмжээг жаахан бууруулах шаардлагатай байна.

Манайх өнөөдөр улирлын шинж чанартай ханиад томуу, томуу төвт өвчний улмаас бол үүсээд орны ачаалал маш их нэмэгдэж байна гэдэг асуудал гардаг. Гэхдээ яг бодит байдлыг аваад үзэхлээр хэвтэн эмчлүүлэгдэж байгаа орныхоо тоогоор манайх бол дэлхийд өндөр түвшинтэй байна. Дэлхийн өндөр хөгжилтэй орнуудаас манай орны тоо 4 дахин гэсэн өндөр байна гэсэн ийм тоо статистик мэдээллүүд байгаа юм.

Оношны хамааралтай бүлгийн суурь тарифт бид зайлишгүй бас өөрчлөлт тохируулга хийх шаардлагатай байна. Төрийн өмчит эмнэлгийн үзүүлж чадахгүй байгаа тусламж, үйлчилгээг хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудаар гэрээгээр гүйцэтгүүлэх, эрүүл мэндийн даатгалын санхүүгийн дэмжлэгийг үзүүлэх, ачааллыг хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын ачааллыг санхүүжилттэй нь уялдуулан нэмэгдүүлэх зайлишгүй шаардлага байна.

Ер нь цаашдаа бид нар нийгмийн эрүүл мэнд анхан шатын тусламж, үйлчилгээг нэмэгдүүлэх хүрээнд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай анхдагч хуультай болох зайлишгүй

шаардлагатай байна. Энэтэй холбоотойгоор манай эрүүл мэндийн салбарт дутагдаж байгаа нэг асуудал бол үйлчилгээний стандартыг бас яаралтай баталж мөрдүүлэх зайлишгүй шаардлагатай байна. Энэ чиглэлээр энд Стандарт хэмжил зүйн газартай бол ажиллаж байгаа. Ингээд 4 сараас эхлээд үйлчилгээний эмнэлгийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үйлчилгээний стандартыг шинээр баталж мөрдүүлэх ийм арга хэмжээ авах зайлишгүй шаардлагатай байна.

Эцэст нь бид өвчилсөн хойно нь эмчлэх гэж араас хөөцөлдөх биш, өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх энэ хүрээндээ ялангуяа иргэдийн эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх чиглэлээр тодорхой хөтөлбөр хэрэгжүүлж арга хэмжээ авах зайлишгүй шаардлагатай байна. Энэ чиглэлээр бид Монголын Үндэсний радио телевизтэй хамтарч 7 хоног бүр иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх хүрээнд 7 хоног бүр 20-30 минутын цагтай болж байгаа. Энэ хүрээндээ иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих ийм цогц арга хэмжээ авах зайлишгүй шаардлагатай байна гэдгийг та бүхэндээ хэлэхийг хүсэж байна.

Ингээд Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн нараас Засгийн газарт тавьсан асуулгын хариуг өгч дууслаа. Баярлалаа.

Г.Занданшатар: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя. Эрүүл мэндийн яамны Төрийн нарийн бичгийн даргын үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Совдын Төгсдэлгэр, Эрүүл мэндийн сайдын зөвлөх Цэвэгмэдийн Эрдэмбилэг, Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч, Стратеги удирдлагын хэлтсийн дарга Пүрэвийн Оюунцэцэг, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Ламжавын Бямбасүрэн, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий

газрын Бодлого, төлөвлөлтийн газрын даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Будрагчаагийн Баярболд.

Ер нь Төрийн нарийн бичгийн дарга нар чинь бараг бүгдээрээ ийм түр орлон гүйцэтгэгч болчихсон юм уу. Өчигдөр танилцуулахад ерөөсөө дандаа түр орлон гүйцэтгэгч нар л ажил хийгээд байгаа юм. Ойлголоо. Ингээд асуулгын хариулттай холбогдуулан асуулт асуух Улсын Их Хурлын гишүүд байна уу. Салдангийн Одонтуяа гишүүнээр тасаллаа. Жигжидийн Батжаргал гишүүнийг нэмж оруулъя. Дашдондогийн Ганбат гишүүн асуулт асууна.

Д.Ганбат: Би бол аймаг, орон нутгаас сонгогдсон гишүүн. Сая чуулганы завсарлагаагаар аймаг, орон нутагт ажиллалаа. Ковидын дараах ийм үе ч байлаа. Тэгээд хөдөө, орон нутагт багийн эмч нар өрхийн эмнэлэг, сумын эмнэлгүүдийн ажиллах боломж болоцоо их сайн биш байна. Тэгээд хөдөө хөхөрч, гадаа гандаж байдаг малчид нөгөө даатгалаар эмчлүүлэх энэ байдал боломж, болоцоо нь ямар байна вэ. Тэр болгон эмчлүүлж чадаж байна уу, үгүй юу. Нөгөө талаар бол та нар бас орон нутагт явж ажилламаар байна. Тэр 3 дахь шатны эмнэлэг гэж үздэг билүү тэр эмнэлгээ явуулж ажиллуулах шаардлага байна. Энэ талаар ямар арга хэмжээ авах вэ. Тэр даатгалын зарим нь хамрагдсан байдаг, хамрагдаагүй байдаг. Энэ талаасаа яаж хандах вэ. Нөгөө талаар эх нялхсын асуудал, хүүхдүүдийн өвчлөх байдал, эмнэлэг чинь хэцүү болчихсон байна. Ихэнх нь коридорт байж байна шүү дээ. Энийг яаж зохицуулах ёстой юм бэ. Хүүхдийн эмчийн асуудал маш хүнд юм шиг байна. Аймаг, орон нутагт ч гэсэн Улаанбаатар ч гэсэн яг мэргэжлийн эмч нар байна уу, байхгүй юу. Энэ талаар бодлого, энэ тэр юм хийсэн ажлууд байх уу. Цаашидаа яах вэ. Хорт хавдар гэдэг бол манай улс орон бол элэгний, ходоодны үгүй энэ чинь бүх хавдраар бараг 1 номер болчихсон юм уу. Яагаад ийм байна вэ. Тэгээд хөдөө, орон

нутгаас эмчлүүлэх гээд ирэхээр тэр очер, дугаар нь гүйцэгдэхгүй байна. Тэр болгон үйлчилгээ авч чадахгүй байна. Нөгөө талаас бас манай эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн дундаж нас маш их зайтай болчихсон байна. Ер нь дундаж нас бол 65-тай л байна л даа. Гэтэл эрэгтэй нь 62, 65 настай, эмэгтэй нь 70, 75 настай байна. Энэ талаар анхаарч ажилладаг уу. Тэгээд та нарын тэр авсан үнэгүй өгч байгаа эм чинь бол маш их чанаргүй эмүүд байна. Тэгээд гадна, дотноос хүмүүс захиж эм авчруулаад тэрийг нь уухаар Солонгос ч юм уу өөр улсад уухаар шал өөр үйлчилж байна гэж байна шүү дээ. Тэгээд тэр оношилгоо нь бас давхцахгүй байна. Шал өөр гарч байна гэж байна. Ийм явдал өдөр тутам тохиолдож байна. Энэ асуудал дээрээ анхаарал тавьж байгаа юм байна уу. Өнөөдрийн энэ санал асуулга бол цагаа олсон, зөв зүйтэй асуулга гишүүдээс тавьсан байна. Энэ талаар бол анхаарч ажиллах нь зүйтэй байх.

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулна.

С.Чинзориг: Ганбат гишүүний асуултад хариулъя. Бид гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн аргад шилжээд 2 жил болж байна. Гэхдээ 2 жилийн хугацаанд гүйцэтгэлийн санхүүжилт яг жинхэнэ утгаараа бүрэн хэрэгжээд болж байгаа, болохгүй байгаа гэдгээ бас хариулт хэлэхэд жаахан хүндрэлтэй гэж би үзээд байгаа юм. Яагаад ингэж хэлж байна гэхлээр 2 жил бид ковидтой нэлээн хүнд нөхцөлд бол ажилласан. Дээр нь ковидын үед бас ковидын санхүүжилт гэж нэмэлт санхүүжилт өгсөн. Энэ ковидын үед эрүүл мэндийн байгууллагууд иргэдэд учруулах хохирол багатайгаар даван туулахдаа нэлээн тус болсон. Ковидын хууль бол хүчингүй болсон. Тэгэхээр бид нар энэ оноос эхлээд яг гүйцэтгэлийн санхүүжилт эрүүл мэндийн байгууллагуудад яг жинхэнэ утгаараа хэрэгжиж болох нь уу, үгүй юу гэдгийг харах, үзэх ийм жил болов уу гэж үзэж байгаа. Гүйцэтгэлийн санхүүжилт нь

бас авах ч юм байна, бас болохгүй ч байгаа юмнууд байна. Ялангуяа өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ нэлээн голлодог болсон байна. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ нэлээн буурсан байна. Өвчлөөд л байвал, хэвтүүлээд л байвал сайн юм шиг ийм бас гажуудал байна. Тийм учраас миний саяын хэлээд байгаа өртөг, тарифаар нь өөрчлөх замаар ялангуяа орон нутагт анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа сумын эрүүл мэндийн байгууллагуудыг дэмжих ийм зайлшгүй шаардлагатай бол байна. Тийм учраас би ирэх 2 дахь өдөр Байнгын хороон дээр асуудлаараа нэлээд дэлгэрэнгүй мэдээлэл хийхээр бэлдэж байгаа. Ингэж байж бид өртөг тарифт нь өөрчлөлт оруулах замаар болохгүй байгаа гажуудлуудыг засах, ялангуяа анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагуудыг хэвийн явуулах нөхцөл бололцоог нь бүрдүүлэх асуудал үүсэж байна гэж үзэж байна.

Ор олдохгүй байна. Коридорт шалан дээр хэвтдэг гэдэг асуудал байгаа юм. Манайх нөгөө байгалийн 4 улиралтай учраас улирлын шинж чанартай томуу, томуу төст өвчин дэгдэлдэхлээр бас орны хүртээмж хүрэлцэхгүй байна гэдэг дээр асуудал гарч байгаа. Би сайд болсны дараагаар энэ асуудалд бас тохируулга хийх тушаал гаргаж, орны зохицуулалт хийсэн. Ингээд ямар ч байсан өвлийн улирлын томуугийн үед орны ачаалал хүрэлцэхгүй гэдэг асуудал үндсэндээ гайгүй болсон. Ер нь манайд орны дутагдалтайгаас болоод ийм асуудал үүсээд байгаа юм байхгүй. Манайхны судалгааг танилцуулахаар ор бол манайд хангалттай байна. Дэлхийн дунджаас манай ор үндсэндээ 4 дахин их. Өндөр хөгжилтэй орнуудын түвшинээс манай ор 2 дахин их гэсэн ийм судалгаа гараад байгаа юм. Манайх өөрөө асар том нутагтай, асар олон засаг захиргааны нэгжтэй, хүн ам маань маш сийрэг амьдардагтай холбоотой бас ийм асуудлууд төв суурин газартаа жаахан ачаалал нэмэгдэх ийм асуудлууд байгаад

байгаа юм. Тийм учраас энийг нэлээн зохицуулалт хийх шаардлагууд байна.

Хавдрын өвчлөл бол бас нэлээн өндөр байна. Манайх бол хавдрынхаа өвчлөлөөр дэлхийд 60-д бичигдэж байна. Хавдрын шалтгаант нас баралтаараа бас дэлхийд 1-д бичигдэж байна гэсэн ийм бас харамсалтай тоо байна. Тийм учраас Ерөнхий сайдад нэлээн ярьж байгаа. Бид нар тэр хавдар 2 гэсэн эмнэлгийг нэн даруй яаралтай ашиглалтад барих асуудлыг эхлүүлэх асуудлыг нэлээн шийдье гэдэг ийм чиглэлээр засаг дээр ажиллаж байгаа. Гэхдээ бид өвчлөхөөс нь өмнө сэргийлэх эрт илрүүлэгд хамруулах замаар эрт оношлох ийм бодлого нэлээн явуулах нь зайлшгүй шаардлагатай гэж үзэж байна.

Эмнэлгийн байгууллагууд дээр очер дугаар ихтэй байгаа асуудлууд байгаад байгаа юм. Энэ бол 2 талтай гэж үзэж байгаа юм. Нэг дэх асуудал нь бид нар аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүд, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, төрөлжсөн эмнэлгүүдийг бүгдийг нь нэг шатлал болгочихсон. Бүгдийг нь лавлагаа шатлал болгочихсон. Энэнээс шалтгаалаад иргэд дүүргийн эмнэлэг гэхээс илүү төрөлжсөн томоохон эмнэлгүүддээ үзүүлье гэдэг ийм очер үүсэх нэг нөхцөл бүрдүүлээд байна.

2 дахь асуудал нь иргэн өөрөө эмчлүүлэх эмнэлгээ өөрөө сонгоно гэсэн бас хуультай. Ийм 2 шалтгаанаас ингээд төрөлжсөн эмнэлгүүдийн ачаалал нэлээн бас үүсээд байгаа. Тийм учраас Эрүүл мэндийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах замаар энэ ачааллыг бууруулах чиглэлээр хууль, эрх зүйн орчныг нь бас бууруулах асуудал бол ярина.

Эмийн чанартай холбоотой асуудал маш их яригдаж байгаа. Эмийн үнэтэй холбоотой асуудал яригдаж байгаа. Удахгүй бид эмийнхээ хуульд өөрчлөлт оруулах тухай асуудал оруулж ирнэ. Бид хүн, малын эмийн харилцааг 1 л

хуулиар зохицуулж байгаа. Миний хувьд хүний эмийн асуудлыг тусад нь бие даасан хуулиар зохицуулъя гэж бодож байгаа.

Хоёрдугаарт нэгдсэн ерөнхий худалдан авалтын тогтолцоонд шилжүүлэх ийм замаар хуульдаа өөрчлөлт оруулбал бид эмийн үнэ, чанарт, бас нэлээн тийм томоохон эргэлт гаргах болов уу гэж бодож байна.

Г.Занданшатар: Зочид танилцуулъя. Асуулт хариултын цаг явж байгаа.

Улсын Их Хурлын гишүүн Салдангийн Одонтуяа, Жамбалын Ганбаатар, Хассуурийн Ганхуяг нарын урилгаар Нийслэлийн ерөнхий боловсролын “Эрхэт эрдэм” сургуулийн багш, сурагчид Улсын Их Хурлын үйл ажиллагаа Төрийн ордонтой танилцаж байна. Манай “Эрхэт эрдэм” бүрэн дунд сургууль бол 2017 оноос эхлэн математик, мэдээлэл зүйн гүнзгийрүүлсэн сургалттай үйл ажиллагааг 6 дахь жилээ амжилттай явуулж байгаа. Хүүхдүүдээ их амжилттай сургаж байгаа багш байна. Математикийн дүүргийн 20 алт, 14 мөнгө, 12 хүрэл, дүүргийн олимпиадын шилжин явах цомыг 5 жил дараалан хүртэж байгаа ийм их амжилттай сайхан математикийн гүнзгийрүүлсэн сургалттай ийм сургууль байна. Тэгээд элсэлтийн ерөнхий шалгалтад 4 жил дараалан дүүрэгтээ тэргүүлсэн. Элсэлтийн ерөнхий шалгалтаар 2022-2023 оны хичээлийн жилд ахлах ангийн сурагчид сайн дурын ажил ихийг хийсэн. Улсын Их Хурлын даргын санаачлаад хэрэгжүүлж байгаа “Номын сайн нөхөр” 32 дахь удаагийн номын баярын үйл ажиллагаанд сургуулийн 40 сурагч сайн дурын ажилтнаар ажилласан. Тэр нөгөө манай “Номын гэрэлт ертөнц” төрийн бус байгууллагуудтай хамтарч ажиллаж, ном унших, номын соёлыг түгээн дэлгэрүүлэхэд их идэвхтэй ажилладаг ийм математикч, номд

дуртай ийм сайхан сурагчидтай сургууль байна. Та бүхний сурлага, хөдөлмөрийн ажилд өндөр их амжилт хүсэн ерөөе. Сурах чиглэлийг эрхэм болговол хандах зүг чинь өөртөө тогтоож та бүхэн маань улам тод гялалзах болно. Сурлагын өндөр амжилт хүсэн ерөөе. Амжилт хүсье.

Хариулт болчихсон. Гүйцээж хариулах хүн байна уу. Ажлын хэсэг 80. Эрдэмбилэг зөвлөх.

Ц.Эрдэмбилэг: Ганбат гишүүний асуултад нэмэлтээр хариулъя. Тэгэхлээр эм захиж авчирдаг муу гэсэн байна. Эрүүл мэндийн яамнаас бид нар эм захиж авчирдаггүй. Эрүүл мэндийн байгууллагууд өөрсдөө төрийн болон орон нутгийн өмчөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдаж авах хуулийн дагуу тендер зарлаж эм авдаг. Энэ дээр бол сая сайд маань бас нэгдсэн худалдан авалт хийх шаардлагатай гэсэн. Энэ дээр тендерийн хуулийн заалтад өөрчлөлт оруулахгүй бол эрүүл мэндийн салбарт эм, эмнэлгийн хэрэгслийг хамгийн хямд үнэтэйг сонгон шалгаруулна гэдэг энэ тендер бол бас их учир явдалтай байгаа. Манай салбарт бол хэдийгээр үнэтэй ч гэсэн чанартай гэдгийг нь бас сонгон шалгаруулж байх юм бол эмчилгээний чанарт бас нөлөөлнө.

Малчдын даатгалаар эмчлэх боломжийн талаар та асуулаа. Малчдын даатгалаар эмчлэх асуудал бол бүрэн шийдвэрлэгдчихсэн байдаг. Ганц асуудал нь малчид маань өөрсдөө эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн төлөлт бол их тааруу байгаа. Ойролцоогоор бол дөнгөж 34% нь малчдын эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлээ төлдөг. Ингэхээр нөгөө тусламж, үйлчилгээ авахад бол даатгалгүй гэдэг ийм асуудал гараад байгаа юм. Тэгэхээр эрүүл мэндийн даатгалын албан даатгал заавал хүн болгон даатгалаа төлж байх ёстой. Энэ жилд 50 орчим мянган төгрөгийн уг нь тийм өндөр бол биш байгаа юм. Тэгэхээр энийгээ даатгалаа төлөөд тэгээд

эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах бололцоо бол бүрэн байгаа.

Монгол хүний дундаж наслалт бол 70 нас байгаа. Эрэгтэйчүүд 65, эмэгтэйчүүд 70. Эрэгтэйчүүд 65.8, эмэгтэйчүүд 76 дундаж наслалтын зөрүү нь 9.8 жил буюу бараг 10 жилийн зөрөөтэй байгаа. Тийм учраас манай яамнаас бол эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийг анхаарч энэ чиглэл рүү гол бодлогын үйл ажиллагаагаа явуулахаар хөтөлбөрүүдээ боловсруулаад явж байгаа. Энэ хүрээнд өнгөрсөн жилийн бас эрт илрүүлэг урьдчилан сэргийлэх үзлэгээр эрэгтэйчүүдийн дундах өвчлөлийн онцлог бүтэц дээр бид нар нэлээн том биг дата цуглуулаад, энэ тоо баримт дээрээ үндэслээд дараагийнхаа стратегийнхаа бодлогын арга хэмжээг авч ажиллаж байгаа.

Г.Занданшатар: Дашдондогийн Ганбат гишүүн тодруулж асууна.

Д.Ганбат: Чинзориг сайд бол туршилагатай. Орон нутгаас сонгогдсон ийм хүн. Тэр сумын эмийн сангууд байгаа. Эмийнхээ хангалтыг ямаршуухан журмаар яаж хийж байна вэ. Зарим газар бол нэлээн хэл ам гарч байх шиг байна лээ. Тэр аптекийн эрхлэгч нар бид нар очихоор тэр болгон эм тариа бас чанартай эм тариа нь өгдөггүй, олддоггүй гэсэн ийм зүйл байна лээ шүү. Тэр дээр та онцгойлон анхааруулах ёстой гэж бодож байна. Нөгөө талаар бол одоо отор нүүдэл болдог. Сүүлийн үед ган гачиг, зуд, тэр хавар мал төллөлт хэцүү байдаг. Тэрийг та юу эс андах вэ. Малчдынхаа асуудлыг яаж шийдэж байгаа вэ? Нөгөө харьяалалгүй болчихдог. Улам л тэр цаг агаарын байдлаас болоод нөгөө улсуудын малчдынх нь нөхцөл байдал улам хүндэрдэг. Энийг бас шийдээд анхаарал тавиад ингэж явахгүй бол нөгөө хүн ч зутардаг, мал нь ч зутардаг ийм байдалтай байдаг. Нөгөө өөрийнхөө.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд.

С.Чинзориг: Эмийн сангуудад зөвшөөрлийг бол орон нутгийн Эрүүл мэндийн газар эмийн сангийн зөвшөөрлийг олгоод явж байгаа. Ер нь цаашидаа бид эмийнхээ хуульд өөрчлөлт оруулаад саяын миний хэлээд байгаа тэр нэгдсэн худалдан авалтын тогтолцоонд орж чадвал эмийн чанар, үнэд бас нэлээн бас ахиц гарах юм байна гэж бодож байгаа.

2 дахь асуудал нь манай эм импортлох тусгай зөвшөөрөлтэй компаниудын гэрээ хийж байгаа гаднын хөгжилтэй орнуудын чанартай эм үйлдвэрлэдэг үйлдвэрүүдтэй нь Засгийн газар, яам шууд харилцаж яриа хэлэлцээ хийх замаар худалдан авах хэмжээ худалдан авах үнээ бас тохирдог ийм тогтолцоо руу, арга барил руу шилжих нь зүйтэй гэж үзэж байна. Ингэж чадах юм бол бас тодорхой хэмжээгээр эмийн үнэ бас чанарт өөрчлөлт гарна. Одоо отор хийж яваа хөдөөгийн иргэдэд харьяа.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн асуулт асууна.

Ж.Чинбүрэн: За баярлалаа. Та бүхэнд өдрийн мэнд хүргэе. Өнөөдөр 3 сарын 24 дэлхийн сүрьеэтэй тэмцэх өдөр. Би өнөөдөр өдөр Энэтхэг улсын олон улсын парламентын сүрьеэгийн эсрэг үйл ажиллагаанд оролцоод ирлээ. Тэгэхээр дэлхий нийтээрээ 2030 он гэхэд сүрьеэгүй дэлхий болъё гэсэн том зорилго тавиад дэлхий даяараа тэмцэж байгаа. Үүнтэй холбоотой мэргэжлийн сүрьеэтэй тэмцдэг байгууллагууд, олон нийтийн байгууллага, иргэдийн төлөөлөл, мэргэжлийн төрийн бус байгууллагууд, олон улсын доноруудад, бас Монгол Улсад сүрьеэтэй тэмцэх үйлсэд хамтдаа тэмцэж байгаад бас баярлалаа гэж хэлэхийг хүсэж байна.

Асуудал руугаа оръё. Асуултын хариултыг бол авлаа. Энэ дээр бас Чинзориг сайдад хэд хэдэн зүйлийг бүүр зориуд тодруулж хэлмээр байна. Бид нарын баталсан 2020 оны хууль бол өөрөө маш сайн хууль. Эрүүл мэндийн шинэчлэлийн буюу санхүүжилт гүйцэтгэл дээр тулгуурлан санхүүжилтээр бид хүн эмчилсэн л бол улсын болон хувийн эмнэлэг үл хамааран санхүүжилтийг эрүүл мэндийн даатгалаас даатгуулсан иргэдээ санхүүгийн дарамтаас хамгаалдаг ийм том тогтолцоог бид хийж өгсөн. Энэ тогтолцоогоороо эмнэлгүүд чанараараа өрсөлдөх боломжийг бүрдүүлж өгсөн. Нэг ёсондоо үнийн уралдаан биш олон хүмүүсийг сайн эмчилснээрээ санхүүжилтээ авдаг ийм тогтолцоо бий болгож өгсөн. Та бүхэн санаж байгаа бол саяхан л 2020 он гарахаас өмнөхөн л гэхэд иргэн жилдээ хоёр сая төгрөг дотор эмчлүүлэх зардал авах ийм журамтай байсан. Энэ бол жилдээ 130, 160 сая төгрөг хүртэл авч чадаж байгаа. Эрүүл мэндийн тусламж үнэхээр иргэнээ ядууруулахгүй өвчин өвчтөнтэй холбоотой ядуу эгнээнд оруулахгүй байх бодлого хэрэгжих том хууль болсон. Энэ дээр бол гол хуулиас гадна журам зохицуулалтууд үнэхээр дутагдаж байна. Тухайлах юм бол анхан шатны тусламж, үйлчилгээ дээр бид Нийгмийн бодлогын байнгын хороон дээр тогтмол санхүүжилтийг нь 2 дахин нэмээд өгчихсөн. Тэгтэл иргэд анхан шатны тусламж, үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун биш байгаа учраас нөгөө лавлагаа шатлал гээд байгаа дараагийн шатлалын эмнэлгүүд рүү очер дараалал ихтэй яваад байна. Мөн бас нэг бодлого бол бид том хувийн эмнэлгүүдийг дэндүү их дэмжсэн. Улсын эмнэлгийн үйл ажиллагааг дэндүү боомилсон ийм бодлого Эрүүл мэндийн даатгалын газраас бас ажиглагдаж байна. Түрүүн Чинзориг сайд хэллээ. Үнэхээр эрүүл мэндийн ачааллыг давхар даахгүй байна. Хувийн том эмнэлгүүд чинь хамгийн ашигтай үйлчилгээнүүдийг нь авчхаад ашиггүй хэцүү үйлчилгээнүүдийг нь болохлоор

гэрээлдэггүй, тэгээд бид энийг авахгүй гээд л иргэний хармаанаас мөнгө аваад байдаг. Тэгвэл энийг зогсоох тал дээр ямар арга хэмжээ авсан бэ. Яагаад улсын эмнэлгээ илүү дэмжих улсын эмнэлгийг тойроод үйл ажиллагаа явуулж байгаа хувийн эмнэлгүүд нь.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулна.

С.Чинзориг: Яах вэ, гүйцэтгэлийн санхүүжилт дээр бас сайн ч юм байна бас дутуу ч бодсон юмнууд байна гэж би бодоод байгаа юм. Тийм учраас бид ажлын хэсэг гаргаад Сангийн яамтай яриад өртгийн бас дахин тооцоолол хийе. Тарифыг нь бас өөрчлөлт оруулах замаар эмнэлгүүдийн үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг чанартай, хүртээмжтэй болгох, ялангуяа орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үйл ажиллагаа явуулах нөхцөл боломжийг нь бүрдүүлэх, тэдний цалин хөлс, нийгмийн хамгааллыг сайжруулах арга хэмжээ авах ёстой гэж бодож байна. Би 2 дахь өдрийн 28-ны Байнгын хорооны хурал дээр асуудлаа нэлээн дэлгэрэнгүй ярьж Байнгын хорооныхоо гишүүдийн санал бодлыг сонсоно. Тэгээд үүний дараагаар үндэсний зөвлөлийн тогтоолыг өөрчлөлт оруулах ийм бас арга хэмжээ авахаас өөр аргагүй байна гэж бодож байна. Шулуухан хэлэхэд тантай санал нэг байна. Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад сонголт бол байна. Аль болох өндөр өртөгтэй зардал багатай ийм үйлчилгээг нь тэнд үзүүлж байна. Дүүргийн эмнэлгүүд санхүүжилтийнхээ хэмжээгээр яг адилхан хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдтэй адилхан 200 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байна. Гэсэн атлаа дүүргийн эмнэлгүүд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чинь ачааллын 31 хувийг тэд үүрч байна. Гэтэл хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд 200 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байгаа атлаа тусламж үйлчилгээний 7-хон хувийг нь үүрээд байна. Тэгэхээр тэнд бол сонголттой байна. Миний хэлээд байгаа тэр өндөр өртөгтэй, зардал багатай

хөнгөн өвчнүүдийг нь сонгож авдаг. Тийм учраас энд ачааллыг зардлыг нэмэхгүйгээр, санхүүжилтийг нэмэхгүйгээр ачааллыг нь жигдлэх арга хэмжээ авахаас өөр үггүй байна гэж. Би түрүүн хэлсэн. Өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ, хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд 2 хүн тутмын 1 нь өндөр өртөгтэй оношилгоо шинжилгээнд хамрагдаад байна. Гэтэл тэнд хамрагдаж байгаа хүн чинь зайлиггүй шаардлагатай хүн хамрагдаад байна уу, шаардлагагүй хүн ч гэсэн зайлиггүй тэнд өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээнд ороод байна уу, үгүй юу гэдэг асуудал. Энийг ч гэсэн эргээж харж, өөрчлөлт хийх, тохируулга хийх шаардлагатай байна. Тийм учраас энэ дээр нэлээн бас өөрчлөлт хийнэ.

2 дахь асуудал нь сувиллуудтай холбоотой асуудлууд байна. Сэргээн засах чиглэлийн үйлчилгээ үзүүлдэггүй, уламжлалтын чиглэлийн үйлчилгээ үзүүлдэггүй сувиллууд ч гэсэн өнөөдөр бас өндөр тарифаар сувилуулж байгаа асуудлууд байна. Тийм учраас энэ дээр ч гэсэн бид нэлээн өөрчлөлт хийнэ. Тэгээд Байнгын хороон дээрээ нэлээн дэлгэрэнгүй ярих шаардлагатай. Зүгээр та түрүүн сүрьеэтэй тэмцэх өдөр гээд хэллээ. Ер нь бол сүрьеэ гэж ярьснаас бид сүрьеэтэй сүүлийн 2, 3 жил, ковид гээд бид нар сүрьеэтэй тэмцэх асуудалд нэлээн анхаарал суларчихсан юм шиг болов уу гэж бодсон. Надад өгч байгаа мэдээллээр сүрьеэгийн илрүүлэг сүүлийн жилүүд нэлээн буурчихсан байна. Сүрьеэгийн илрүүлэг 2012 оныхоо түвшинд хүрчихсэн байна гэсэн ийм бас мэдээлэл бол байгаа. Тийм учраас цаашид сүрьеэтэй тэмцэх, илрүүлэх, эмчлэх ажилд нэлээн анхаарал хандуулах ёстой болов уу гэж бодож байна шүү дээ. Шулуухан хэлэхэд сүрьеэ ДОХ-той тэмцэх тусламж үйлчилгээнд зөвхөн Глобал сангаас санхүүжилт өгч байгаа. Энэ санхүүжилтийн хүрээнд бол ихэнх тусламж, үйлчилгээ нь явж байгааг нуугаад байх юм бол байхгүй. Цаашид та төр өөрөө сүрьеэтэй тэмцэхэд бас

улсын төсвөөс өгдөг санхүүжилтийгээ ч гэсэн бид нэмэгдүүлэх зайлиггүй шаардлагатай гэсэн ийм бас байр суурьтай байна.

Г.Занданшатар:

Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн тодруулж асууна.

Ж.Чинбүрэн: Нэмж асуух гэсэн зүйл бол ер нь түрүүн Ганбат гишүүн ч гэсэн асууж байна. Эмийн чанарын асуудлыг ярилаа. Тэгэхлээр эмийн чанар муу, сул байгаа нь өөрөө иргэдийг эмнэлэгт хэвтээж эмчлүүлэх хүслийг илүү бас болгож байгаа нэг том шалтгаан. Тийм ээ. Тийм учраас бид анхан шатын тусламж үйлчилгээний эмч нарын чадварыг сайжруулах, тогтвортой ажигладаг болох бүтэц, зохион байгуулалтыг яаралтай хийх хэрэгтэй байна. Өрх, сумын эмнэлэг иргэддээ илүү сайн өвчнөөс нь сэргийлж, өвчнийг нь даамжруулахгүй байлгах нөгөө ханиад томууг нь вирусийн өвчнийг нь бактерийн халдвартай нийлүүлчихгүй байх арга хэмжээг сайн эмтэй хийж тэгээд өвчтөнүүдийг эмнэлэгт олноор хэвтүүлдэггүй байх бодлого бол өөрөө их чухал. Тийм учраас эмийн чанар дээр анхаарах хэрэгтэй. Энэ тогтолцоогоо хэзээ өөрчлөх юм бэ. Бид яаж сайн өрхийн эмнэлгүүдтэй болох юм бэ. Санхүүжилтийг нь 2 дахин нэмсэн. Иргэд баярлалаа гэж.../минут дуусав/

Г.Занданшатар:

Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Эмийн үнэ чанартай холбоотой асуудалд төр нэлээн анхаарах ёстой гэж бол бодож байгаа. Би 1990 оноос хойш 30 жил эмийн ханган нийлүүлэлтийн үйлчилгээг зөвхөн хувийн хэвшил үүрч явж ирсэн. Эм бол үндэсний аюулгүй байдалтай шууд холбоотой асуудал. Онцгой стратегийн бүтээгдэхүүн. Тэр утгаараа төрийн бас зохицуулалт, хяналт шалгалт, нөгөө талдаа төрийн дэмжлэг бас хэрэгтэй гэж бодож байгаа. Бид ний нуугүй

хэлэхэд шатахуун түли ханган нийлүүлдэг ААН-үүдэд, улаан буудай тариалдаг ААН-үүдэд асар их хэмжээний хөнгөлөлт, дэмжлэг үзүүлдэг. Маш бага хүүтэй санхүүгийн эх үүсвэр өгдөг. Гааль, татварын хөнгөлөлт үзүүлдэг. Гэсэн атлаа стратегийн гол бүтээгдэхүүн болсон эм дээр болон эмийн ханган нийлүүлэлт дээр ерөөсөө төрийн оролцоо дэмжлэг гэж байхгүй юм байна лээ. Тийм учраас бол хуулийг нь өөрчлөлт оруулна. Хаврын чуулганд оруулна, хяналтаа сайжруулна гэхдээ төрийн.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Буланы Бейсен гишүүн.

Б.Бейсен: Хувийн хэвшил орон нутгийн эмнэлгүүдийн байгууллагууд тулгамдаж байгаа асуудал байна. Их байна. 35 жил ажилласны хувьд эмнэлгийн байдлыг сайн ойлгож байна. Бодит байдал дээр нийцэхгүй байна. Одоогийн ярьж байгаа юм. Ерөөсөө гүйцэтгэлийн санхүүжилт орсон сайн хэрэг. Гэтэл 3 дугаар шатлалын эмнэлэг болж байна. Анхан ба дунд шат дээр ерөөсөө болохгүй байна. Өрх, сумын эмнэлгүүдийн санхүүжилтийг бид нар 2 дахин нэмж өгсөн гээд байна. Гэтэл тоног төхөөрөмж байхгүй тэнд. Орон тоогоо илүү авчихдаг. Зарим санхүүжилт дээр илүү орон тоонд явдаг. Сахилга бат алдагдсан ийм байдалтай байгаа. Нөгөө талаар эм юу нь бол хөдөө бас сая хөдөөгийн бүх сумаар ороод ирлээ. Эмийн үнэ бүүр 4, 5 дахин их. Хөнгөлөлттэй эм авч чадахгүй байна. Тэр сая Чинзориг сайдын ярьдаг нөгөө эмийн асуудал Үндэсний аюулгүй байдалтай шууд холбоотой стратегийн чухал юм байгаа юм. Тийм аптекуудыг хувьчилсан нь буруу болсон юм. Үндэсний аюулгүй байдалтай холбоотой байх ёстой. Нөгөө талаар ирж байгаа эм бол өндөр үнэтэй очиж байна ард иргэдэд. Энэ дээр анхаараад бас бодлого боловсруулахгүй бол болохгүй нь ээ. Хөдөөгөөс хот руу ирж байгаа өвчтөн 1-2 сар очер хүлээж байна. Хөдөө оношлох

аппарат байхгүй учраас хот руу явж байна. 13А маягтыг бас ялгаад өгөхгүй байна. Сая асуусан үнэхээр өгөхгүй байгаа асуудал байна. Тэр эмнэлэгт очвол өгнө, энэ эмнэлэгт очвол гээд ингээд чирэгдүүлдэг. Тэгээд сая тусламж үйлчилгээний юун дээр бас сум, анхан шатны хувийн эмнэлгүүд дээр энэ чинь рентген аппарат байхгүй. Үнэхээр хатгаа эмчилдэг сумууд дээр. Гэтэл шалгуур үзүүлэлтээр нь тэр эрүүл мэндийн даатгалыг бүүр хасагдчихдаг нөгөөдөх нь. Энийг бас сайн харж үзэхгүй бол болохгүй нь ээ. Шалгуур үзүүлэлтийг бас сайн хараад яахгүй бол үнэхээр хатгаа эмчилсэн мөртөө юугаа авч чадахгүй. Сумын түргэний машин алсын дуудлага гээд явдаг 70 хэдэн километр явахгүй бол 2 талын зардлыг нь өгөхгүй 1 талыг нь л өгнө. 30-аас дээш байвал олгохгүй гэх маяг татлаас хасчихдаг гэж байна. Тэр үнэн үү, худлаа юу. Би эрүүл мэндийн газраас очиж асуугаагүй л байна. Нөгөө талаар зарим нэг нарийн мэргэжлийн эмч нар байхгүй бол хасаж байна. Энэ дээр бас сайн харж үзвэл бас туслахгүй бол бас Эрүүл мэндийн даатгалын зөвлөл, Эрүүл мэндийн яам дээр жаахан харж үзэхгүй бол сумуудын байдал хүнд байна шүү. Зудтай үед үнэхээр хүнд байна. Эм нь үнэтэй, эм авч чадахгүй байна. Дарга би 1 минут авчихъя.

Г.Занданшатар: Эхлээд хариулна. Тэгээд хариулт хангалтгүй бол тодруулна. Содномын Чинзориг сайд хариулна.

С.Чинзориг: Бейсен гишүүнтэй санал нэг байгаа. Ер нь гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд болж байгаа ч юм байна, болохгүй ч юм байгаа юм байна гэж бид бол үзээд байгаа. Тэгээд тохируулга хийх замаар өртгийг нь дахин тооцох зайлшгүй шаардлагатай байна.

Хоёрдугаарт тарифын өөрчлөлт хийх замаар бид өөрчлөлт хийнэ. Нэлээн бас боловсронгуй өөрчлөлт хийе гэж бодож байгаа. Тэгээд та бүхэнтэй бас

Байнгын хороон дээр нэлээн дэлгэрэнгүй ярих учраас асуудал ярина. Бид Сангийн яамтай ажиллаж байгаа. Сангийн сайд нэлээн бид 2 хоорондоо ярьж ойлголтоо бас нэлээн нэгтгэж байгаа. Тэгээд Үндэсний зөвлөлийн 01 тоот тогтоолыг өөрчлөлт оруулах зайлиггүй шаардлагатай байна. Үндэсний зөвлөлийн тогтоол, зарим сайдын тушаалууд бас хүндрэл, чирэгдэл учруулж байгаа юмнууд байна. Би эхнээсээ зарим арга хэмжээ авч байгаа. Ялангуяа цахим болсон гэдгээр алдаатай шивсэн л бол дахин залруулга хийдэггүй, алдаатай гээд ингээд бандан тас гээд хаагаад санхүүжилтийг нь өгдөггүй ийм асуудал байна. Ингэж болохгүй. Ядаж хүн л юм болсон хойно алдаатай шивэх асуудал гарна шүү дээ. Тийм учраас алдааг нь ядаж 48 цагийн дотор залруулах ийм нөхцөл боломжийг нь бүрдүүл гээд 3 сарын сарын 1-ээс өөрчлөлт орж байгаа. Энэ дээр нь 3 жилийн хугацаатай санхүүжилтийн гэрээ хийчхээд хугацаанд нь нэмэлт үйлчилгээ үзүүлдэг болсон бол заавал сонгон шалгаруулалт хийнэ гээд бас хүндрэл, чирэгдэл учруулаад байх шаардлагагүй. Заавал сонгон шалгаруулалтгүйгээр 3 жилийнхээ санхүүжилтийн гэрээний хүрээнд санхүүжилтийг нь өгөөд явдаг байдаг. Ингээд бас нэлээн өөрчлөлтүүд хийж байгаа юмнууд байна.

Эмийн асуудалтай холбоотой асуудал нэлээн яригдаж байгаа. Би Шадар сайдтай хамтраад ажлын хэсэг гаргасан. ШӨХТГ, манай яам, эмийн агентлаг хамтраад өнгөрсөн 7 хоногоос улсын хэмжээгээр нэлээн өргөн хүрээтэй шалгалт оруулж байгаа юм. Эм ханган нийлүүлэлтийн байгууллагууд дээр. Энэ дээр монопол байна уу, зохиомлоор үнэ өсгөж байна уу, чанарын асуудал ямар байдалтай байна вэ гээд ингээд нэлээн асуудлууд бол гарах болно гэж бодож байна. Хатуу зохицуулалттай орнуудаас бол манайх авч байгаа эмийн ханган нийлүүлэлт бас сүүлийн үед жаахан буурах хандлагатай байгаа юм байна лээ. Импортлоор авч байгаа эмийн бараг 62

орчим хувийг нь хатуу зохицуулалттай орнуудаас авч байна гэсэн ийм судалгаа байна. Үлдэж байгаа хувийг нь зүүн өмнөд Азийн орнуудаас авч байгаа ийм эм эзэлж байгаа ийм асуудлууд байгаа. Бас тэр эмийн чанарт нэлээн нөлөөлж байгаа болов уу гэсэн ийм асуудлууд бий. Тийм учраас бол эмийн хуулийг бие даасан хууль яаралтай оруулж ирж бас шийдвэрт өөрчлөлт оруулна.

13А маягт бол ерөөсөө 13А маягтыг байхгүй болгох тухай асуудал байж болохгүй юм шиг байгаа юм. Мэргэжлийн улсууд нь ярьж байгаа. Зайлиггүй байх ёстой анхан шатынхаа эмнэлгээр тусламж, үйлчилгээ аваад тэндээ эмчилгээ эмчилж чадахгүй, оношилж чадахгүй дараагийн шатлал руугаа шилжүүлж байгаа асуудал шүү дээ энэ 13А маягт чинь. Харин энийг нь хөнгөвчлөх, цахим болгох асуудал дээр нэлээн бас арга хэмжээ авна шийднэ гээд Цахим хөгжлийн яамтай ажиллаж байгаа.

Эмийн асуудалтай холбоотой асуудал дээр бас бид нар Татварын Ерөнхий Газар, Гаалийн ерөнхий газартай хамтарч нэлээн санхүүгийн тайлангийн байдал, и-баримт дээр нь тулгуурлаад эмийн үнэ аль шатдаа илүү их өсөж байна вэ гэдгээр бас судалгаа нэлээн хийж, нэлээн нарийвчилж ажиллаж байгаа. Тийм учраас ирэх 7 хоногт болох Байнгын хороон дээр бас энийгээ нэлээн дэлгэрэнгүй ярина. Машин тэрэгний асуудал бол нэлээн хүндрэлтэй байгаа. Ялангуяа отор нүүдэл хийж байгаа цаг хүндэрсэн баруун аймгууд машин их бас шаарддаг, нэхдэг. Энэ жил Эрүүл мэндийн сайдын багцад их засварын зардал, тоног төхөөрөмжийн зардал ерөөсөө 1 ч төгрөг тавиагүй юм байна лээ. Тийм учраас яамнаас хөрөнгө оруулалтаар тоног төхөөрөмж шийдэх боломж байхгүй бол байна. Арга яахдаа тэр төрийн өмчөөс, орон нутгийн өмчид шилжиж байгаа тоног төхөөрөмжөө бид нар үдээс өмнө Их Хурлын тогтоол баталсан. Үндсэн хөрөнгө шилжүүлэх.

Энэ хүрээнд шилжиж байгаа тэр төрийн болоод төсвийн байгууллагууд хэрэглэгдэж, ашиглагдаж байсан хуучин машинуудыг ядаж эрүүл мэндийн байгууллагадаа өгөөч гэдэг санал гаргаад Ерөнхий сайд дэмжээд, энэ машинуудыг ядаж хуучин ч гэсэн бүгдийг нь орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад өг гээд 50 гаруй, 50 орчим машин өгсөн. Аймаг болгонд 2-3 машины хувиар эхийг нь эцээж, тугалыг нь тураахгүй гэдэг зарчмаар л хандаж бүх аймгуудад ижил тэгш хандаж хуваарь хийсэн байгаа. Тоног төхөөрөмжийн оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээний явуулж байгаа тоног төхөөрөмжийн тэгш бус байдал, боловсон хүчнийхээ бас тэгш бус байдлаас чинь болоод миний хуучин ярьдаг байсан нөгөө гарааны тэгш бус нөхцөлтэй байгаа учраас бүгд ижил нөхцөлд өрсөлдөөд санхүүжилтэд авах.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Буланы Бейсен гишүүн.

Б.Бейсен: Гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой эмч, эмнэлгийн ажилчдын цалин нэмэгдсэн гээд байгаа. Үнэхээр нэмэгдээгүй байна шүү хөдөөд очиход. Асрагч, сувилагч нарт 600, 700 авч байна. Эмч нар нь 900-1,200 авч байна. Тэр санхүүжилтийн асуудал дээр яахгүй бол тэгээд цалингаа голоод гадагшаа явж байна ихэнх нь. Сувилагч нар хотод олдохоо байсан юм байна. Эмч нар ч явж байна. Энэ дээр Монгол Улсын Засгийн газар, Эрүүл мэндийн яам жаахан анхаараад цалингийн сүлжээг нь нэмж байгаад барих юм уу, хүмүүсийг яахгүй бол бүгд гадагшаа гараад дуусаад бас хомсдолд орох нь ээ манайх. Энэ тал дээр анхаарах шаардлагатай байна. Нөгөө талаар халдварт өвчин ДОХ хөдөө сумд хүртэл гарчихлаа шүү дээ. Энэ дээр тодорхой хэмжээний арга хэмжээ авахгүй бол үнэхээр нас барж байна. Энэ дээр анхааралдаа авах шаардлагатай байгаа. Би уг нь холбогдох газарт нь хэлсэн

байгаа юм. Энэ талаар анхаарч ажиллах шаардлагатай гээд хэлье.

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж байгаа эмч, ажиллагсдын цалин хөлс, нийгмийн баталгааны асуудалд судалгаа хийж, дүгнэлт гаргаж, санал боловсруулах ажлын хэсэг гээд Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамтай хамтраад Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны газрын даргаар ахлуулсан ажлын хэсгийн байгууллагад ажиллаж байгаа Бейсен гишүүн ээ. Энэ санал нэлээн тийм чухал санал гарч ирэх болов уу гэж би бодож байна. Энэндээ дөрөөлөөд, үндэслээд бид нар өртөг тарифынхаа өөрчлөлтөөр ямар ч байсан санхүүгийн эх үүсвэр гаргаж, анхан шатын эмнэлгийн эмч, ажилчдын цалинг эхний ээлжид нэмэгдүүлэх арга хэмжээ авъя гэж. Би түрүүн хэлсэн сумын эмчийн цалин хөлс нь 1200000 төгрөг л байна. Цалин хөлс нь. Үндсэн цалин нь 780000 төгрөг л байна. Тийм учраас энэ цалин хөлсийг эхний ээлжид нэмэгдүүлэх ийм арга хэмжээ авна. Тодорхой хэмжээгээр бас шийдвэр бол гаргана. Төрөлжсөн эмнэлгүүд, өрхийн эмнэлгүүд дээр цалингийн өсөлт нь арай илүү байгаа юм байна лээ.

Г.Занданшатар: Бадарчийн Жаргалмаа гишүүн асуулт асууна.

Б.Жаргалмаа: Та бүхнийхээ өдрийн амгаланг айлтгая. Үнэхээр өнөөдөр 3 дугаар сарын 24-ний өдөр. Жил бүрийн 3 дугаар сарын 24-ний өдрийг Дэлхий нийтээрээ Сүрьеэтэй тэмцэх өдөр болгон тэмдэглэдэг байгаа. Жил болгон уриатай тэмдэглэдэг байсан энэ өвчлөлөөс Монгол улс ер нь хэрхэн яаж сэргийлж чадаж байна вэ гэдэг дээр өнөөдөр бас олон нийт маань анхаарлаа хандуулж байгаа байх гэж бодож байна. Сүрьеэ бол эдгэрдэг өвчин. Гэтэл өнөөдрийн байдлаар манай улсад

сүрьеэгийнхээ эмнэлгийнхээ ч барьж байгуулж чадаагүй ийм л хэмжээнд байгаа. Өчигдөр бас уг нь Эрүүл мэндийн яамныхнаас асуусан боловч шүүхийн шатанд явж байгаа, түр зогсоогоод байна гэдэг ийм асуудал өгч байгаа.

2 дахь шатлалын эмнэлэг буюу дүүргүүдийн эмнэлэг дээр ажиллаж байгаа сүрьеэгийн кабинетууд маань 2 кабинеттай, 2 эмчтэй. Эмч нар нь өөрсдөө сүрьеэгээр өвчлөх бүрэн эрсдэлтэй ийм нөхцөлд ажиллаж байгаа. Баянзүрх дүүргийн сүрьеэгийн диспансер гэсэн чинь бараг амбаарт үйл ажиллагаагаа явуулж байх жишээтэй. Тэгэхлээр энэ тал дээр анхаарах зайлиггүй шаардлагатай байх гэдэг зүйлийг бас хэлье.

Хоёрдугаарт эрт илрүүлэгт хамрагдаж байгаа иргэддээ бас талархлаа илэрхийлье. Эрт илрүүлэг гэдэг бол аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх бүхий л боломжийг бий болгож байгаа. Гэхдээ үүн дээр өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үйл адил ажиллагааг улам бүр идэвхжүүлэх зайлиггүй шаардлага байна гэдэг зүйлийг олж хараад байна. Өөрөөр хэлэх юм өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр ирж үйлчлүүлж байгаа хүмүүсээсээ үйлчлүүлэгчдээсээ илүүтэйгээр хүрч үйлчлэх тэр үйл ажиллагааг улам бүр идэвхжүүлэх шаардлага байгаа. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хамгийн гол зүйл бол эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхээс гадна, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг сурталчлан таниулах үүрэг хүлээдэг байгаа. Тэгэхлээр энэ үйл ажиллагааг идэвхжүүлэх зайлиггүй шаардлага байна гэдэг зүйлийг хэлье. Өчигдөр бас Засгийн газрын хийж хэрэгжүүлж байгаа ажлын гүйцэтгэлийн тайлан дээр мэдээллийг харж байхад нийт эрт илрүүлэгд хамрагдсан 616,519 хүнээс 45.3% нь эрэгтэйчүүд, 54.7% нь эмэгтэйчүүд гэж байгаа. Тэгэхлээр эрэгтэйчүүд маань эрт илрүүлэгд хамрагдаж чадахгүй байна. Эрэгтэйчүүдийн нас баралт богино байна гэдэг юм уу ийм зүйл маш ихээр

ярьж байгаа энэ цагт бид эрчүүдээ үзлэгт хамрагдах тал дээр илүүтэй их анхаараач гэдэг зүйлийг ярих гэсэн ю. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч, мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах тал дээр анхаарах зайлиггүй шаардлага байгаа гэдэг зүйлийг хэлмээр байгаа юм. Хэдийгээр өнөөдөр тэд нар бас статус нь төрийн үүргийг гэрээлэн гүйцэтгэж байгаа боловч нөхөрлөл хэлбэрээр ажиллаж байгаа. Энэ дээр бас яамны зүгээс ямар бодлого баримталж ажиллаж байна вэ. Увс аймгийн Зүүнхангай сумын өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч ирж уулзсан. Бид нар бүр бараг 1980, 1990 оны компьютертой. Тэгээд компьютертоо цахимаараа нөгөө бүртгэлээ хийлгэх гэсээр байтал хугацаа хоцроод даатгалаасаа хоцорчихдог. Ингэснээр бид нар санхүүжилтээсээ хоцроод байдаг ийм байдал байн. Энэ дээр нэг компьютертой болгож өгөөч гэдэг ийм хүсэлтийг тавьж байна. Тэгэхээр ер нь энэ бол зүгээр жишээ байх гэж би бодож байна. Үүнээс шалтгаалаад бүртгэлээсээ цахим бүртгэлээсээ хоцорч, даатгалаа авч чадахгүй байх тохиолдлууд бас гарч байгаа байх гэж бодож байна. Нэг зүйлийг яг хэлээдэхье. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийн төвд өчигдөр ажилласан. Сэргээн засах төрөлжсөн мэргэжлийн 3 дахь шатлалын эмнэлэг боловч өнөөдөр төрийн өмчит үйлдвэрийн газар гэдэг.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулна. Хариулт дутвал тодруулж асууна.

С.Чинзориг: Сүрьеэгийн эмнэлэг барих асуудал олон жил яригдаж байгаа юм байна лээ. Тэгээд зураг төсөв нь бэлэн болоод энэ жил төсөв дээр тусгаад энэ онд 2 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт олгоно гээд ингээд хууль батлагдсан. Гэтэл харамсалтай нь манайхны л байдаг нөгөө байдал үүсчхээд байх юм. Мордохын хазгай гэдэг шиг юм болсон. Тендер зарлаад нэг компани шалгарсан

юм байна лээ. Тэгээд тэр компанитай нь гэрээ байгуулаад, үйл ажиллагааг нь эхлүүлнэ гээд явж байтал Сангийн яаман дээр улсын, төсвийн тендерт оруулахгүй гээд компаниудын хар жагсаалт гарсан чинь нөгөө компани нь явж очиж, очиж тэнд хар жагсаалтад орчихсон компани гараад ирсэн. Тэгээд ингээд тэр компани нь өөрөө шүүхийн журмаар шүүхээр заргалдаад явж байгаа ийм л нэг сонин байдал үүсчихсэн. Олон жил яригдсан эмнэлэг нэг ярьж, ярьж нэг санхүүжилт олдсон чинь нөгөө компани нь очоод хар жагсаалтад орчихсон болоод ингээд шүүх дээр асуудлаа шийднэ гээд нэг сонин байдалтай болчихсон байхгүй юу. Энэ тэгээд шийдэгдэх болов уу гэж бодож байна.

Эрт илрүүлэг бол үнэхээр чухал. Өнгөрсөн жилийн 5 дугаар сараас эхэлсэн. Нийтдээ 840-өөд мянган хүн хамарсан юм байна лээ. Нийт иргэдийн маань 26% нь хамарсан. Энэ бол маш том мэдээллийн сан бас үүсэж байгаа. Би бол яамныханд нэг зүйл хэлээд байгаа юм. Бид нар ингээд эрт илрүүлэг урьдчилан сэргийлэх үзлэг явуулаа гээд ингээд сэтгэл ханаж болохгүй ээ. Одоо энэ эрт илрүүлэг явуулсан урьдчилан сэргийлэх үзлэгийнхээ мэдээлэл дээр анализ хийгээд тухайлбал насанд хүрэгчдийн дунд хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин, хүүхдүүдийн дунд шүд цооролтын өвчин асар өндөр байна гэж байгаа бол 2023 онд бид нар эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ явуулах тэргүүлэх чиглэлдээ өөрчлөлт оруулж, энэ эрт илрүүлгээр гарсан өвчний тоо тохиолдол руу чиглэсэн түүнийг урьдчилан сэргийлэх, түүнийг эмчлэхтэй холбоотой бодлого руу бид нар энэ жил манай эрүүл мэндийн салбарын бодлого тусламж үйлчилгээ чиглэх ёстой гэдэг ийм зарчим баримталж ажиллаж байгаа. Энэ хүрээндээ бас Ерөнхий сайд чиглэл өгөөд хүүхдийг шүдний өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх, шүд цоорсон нөхцөлд нь бас авах арга хэмжээг эрчимжүүлэх гэсэн үүрэг өгсөн. Шүд төсөл бас хэрэгжүүлэхээр болж байгаа

эд нар гээд. Гэхдээ бид нар энэ төслийг нэлээн зөв боловсруулж, хэрэгжүүлэх талаа бодмоор юм байна лээ. Өмнө нь бид Шүд гэсэн ийм төсөл 3, 4 удаа ийм хөтөлбөр хэрэгжүүлсэн. Тэгээд тэрнээс бас авах сургамж юу байгаа юм, туршилага юу байгаа юм. Тэгээд дахин дахин олон удаагийн шүд хөтөлбөр хэрэгжүүлээд байхад яагаад хүүхдийн шүд цооролтоос урьдчилан сэргийлэх үр дүн гарахгүй байна. Шүд цооролт нь ийм өндөр түвшинтэй байна уу. Эрт илрүүлэгд хамрагдсан 0-16 насны хүүхдүүдийн 61% нь шүд цооролттой гэж гарсан юм билээ. Тэгэхээр энэ дээр бид нар өмнөх хөтөлбөр хэрэгжүүлсэн байдалтай нь ч гэсэн бас шинжилгээ, дүгнэлт хийж, хөтөлбөртөө бас цаашид ийм дутагдал гаргахгүй байх тал дээр анхаарах зайлиггүй шаардлагатай бол байгаа гэж бодож байна.

Өрхийн эмнэлгүүдийг шууд компьютероор хангана гэж би хэлэхэд хэцүү. Өрхийн эмнэлгүүд маань үндсэндээ хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага гэсэн ийм статустай явдаг. Гэхдээ бас тодорхой хэмжээгээр бас дэмжлэг үзүүлэх чадавхжуулах ийм арга хэмжээ авч таарах байх. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны харьяанд ажиллаж байгаа Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн сэргээн засалтын үндэсний төвийг бид нар нэлээн 2 яам хамтарч ажиллаж бас нэлээн дүгнэлт бол гарах шаардлагатай юм болов уу гэж бодож байгаа. Тэнд ажиллаж байгаа эмч нарыг нь бас бид нар давтан сургах, мэргэшүүлэх, чадавх олгох тал дээр нэлээн анхаарах хэрэгтэй. Манай Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газар гэрээ байгуулаад Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжилт олж байгаа. Гэхдээ тэнд бас боловсон хүчний нөөц нэлээн дутмаг болов уу гэж бодож байгаа. Ялангуяа тэр хөдөлгөөн засалч чиглэлийн мэргэжилтэй боловсон хүчнийг бас нэлээн сургах, чадавхжуулах, бэлтгэж өгөх тал дээр нь манай яам бас нэлээн идэвхтэй хамтарч ажиллах

шаардлагууд бол байгаа болов уу гэж бодож байна.

Г.Занданшатар: Бадарчийн Жаргалмаа гишүүн тодруулж асууна.

Б.Жаргалмаа: Баярлалаа. Тэр Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийн төв байна шүү дээ. Сэргээн засах төрөлжсөн мэргэжлийн 3 дахь шатлалын эмнэлэг мөртөө одоогоор төрийн өмчит үйлдвэрийн газар гэсэн статустай явдаг. Тэгэхлээр зөвхөн даатгалаас санхүүжилтээ аваад л төсвөөс ямар нэгэн урсгал зардал байдаггүй. Тэгэхлээр даатгал чинь нөгөө эрүүл мэндийн үйлчилгээндээ яваад урсгал зардал нь ингээд хасагдчихаад байгаа байхгүй юу. Тэгэхлээр энэ статусыг нь бид нар яаж зохицуулах юм бэ гэдэг дээр л бас анхаараад өгөөч ээ. Нэг чигт нь гарахгүй бол дундаа санхүүжилт нь дутагдалтай байгаад байгаа юм. Ер нь Эрүүл мэндийн яамны гол бодлого бол өвчтөн өвчилсөн хойно нь эмчлэх биш, өвдөхөөс нь өмнө урьдчилан сэргийлэх байгаасай гэдэг зүйл дээр нийгмийн эрүүл мэндэд чиглэсэн үйл ажиллагаагаа улам бүүр идэвхжүүлэх зайлиггүй шаардлага байгаа. Одоо яг харилын улирал эхлэх гэж байна. Нэг харшил эхлэхээрээ бид нар хэчнээн төгрөгийн эм авч уудаг билээ. Тэгвэл яг энэ дээр өрхийн эрүүл мэндийн төв болон Эрүүл мэндийн яам урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээгээ авъя. 2019 онд бэлгийн замаар халдах халдвар маш их боллоо. Тэмбүүнээс сэргийлье, тэмбүүг эмчилье гэдэг аян өрнөж байсан. Үр дүнд хүрсэн үү. Өнөөдөр халдварт өвчин маш их байна. Сая Бейсен гишүүн хэллээ.

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулна.

С.Чинзориг: Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн сэргээн засалтын үндэсний төвтэй холбоотой асуудлыг бид Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын шинэ сайд томилогдох байх Жаргалмаа гишүүн ээ. Тэгэхээр тэр сайдтай нэлээн

ярьж анхааръя. Одоо энэ Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн сэргээн засалтын төв чинь Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын эрхлэх асуудлын хүрээнд явж байгаа юм. Тэгээд урсгал зардалтай холбоотой асуудал нь бол Хөдөлмөр нийгмийн хамгааллын сайдын багцад тусах ёстой. Манай даатгалын ерөнхий газар харин гэрээ байгуулаад даатгалын сангаас бас санхүүжилт өгч байгаа юм. Тэгээд энийг шинэ сайдтай нь ярьж нэлээн боловсруулахаар анхааръя. Би тантай санал нэг байна. Манай Сарангэрэл гишүүн Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төсөл боловсруулаад явж байснаа Засгийн газар энэ хуулийн төслийг анхдагч салбарын суурь харилцааг зохицуулдаг хууль учраас бол Засгийн газар өөрөө бас санаачлаад явах нь зүйтэй гээд яаманд шилжүүлсэн. Бид энэ хуулийг ойрын хугацаанд боловсронгуй болгож Их Хуралд өргөн барихаар ажиллаж байна. Бид ер нь урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх чиглэлээр нэлээн.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Жадамбын Бат-Эрдэнэ гишүүн.

Ж.Бат-Эрдэнэ: Чинзориг сайдаас бас нэлээн зүйл хүлээж байгаа шүү. Урьд өмнө сайд, дарга хийж байсан. Бас энэ салбар дээр очоод нэлээн шинэчлэлийн асуудлыг олж харах байх гэж бодоод байгаа шүү. Тэгэхээр эмч, эмнэлгийн байгууллагаа иргэд өөрсдөө сонгох эрх чинь хуульд чинь заалттай байгаа шүү дээ. Тэгээд энэтэй холбоотойгоор 13А маягт дээр маш их хүндрэл гарах юм. Орон нутгаас ирж байгаа хүмүүсээс 13А маягыг авах юм. Нэхэх юм. Тэгээд нэгдүгээрт 13А маягтаа цахим сүлжээгээрээ оруулчихдаг ийм боломж бололцоо нэгдүгээрт байх юм уу, үгүй юу.

Хоёрдугаарт ер нь маягт хүлээж авах ёстой юу, үгүй юу. Байх ёстой юм уу, үгүй юм уу. Магадгүй зүгээр маяггүйгээр өөр шугамаар наад хуульдаа өөрчлөлт оруулаад ч юм уу

иргэн ер нь ямар нэгэн хүндрэлгүйгээр үйлчилгээ авах ийм боломж бололцоог бас та нэг эргэж хараач. Арай ондоо нүдээр харах болов уу гэж бодоод байгаа юм.

Хоёрдугаарт өрхийн эмнэлгүүд байж байна. Нэгдсэн эмнэлгүүд байж байна. Эрүүл мэндийн төвүүд байж байна. Бид Улсын Их Хурлын гишүүд ингээд л очихоор л нөгөөдүүлтэйгээ уулзахаар өөдөөс дандаа тоног төхөөрөмжийн дэмжлэгүүд асууна. Тэгээд та бүхэнтэй ярихаар ер нь бидний өнөөдрийн уламжлаад ирсэн зүйл нэг өрхийн эмнэлэгт нэг машин өгчихвөл болчихдог. Нэг эрүүл мэндийн төвд эсвэл тэр нэгдсэн эмнэлэгт нэг машин л өгчихвөл тэгээд бүү үзэгд гээд энэ шиг ийм сайхан халамж, энэ шиг ийм том харж үзэлт байхгүй гээд ингээд явчхаад байдаг. Тэгэхээр энийг бүүр шал ондоо нөхцөлөөр бүүр сууриар нь нэг удаа тийм тоног төхөөрөмжийг нь нэг ижил болгоод харвал яасан юм бэ? Нэгдүгээрт.

Хоёрдугаарт. Одоо энэ аймгуудын эмнэлгүүд чинь харилцан адилгүй байгаа шүү. Одоо дахиад нөгөө төсөвтэй холбоотой асуудал би ярих гээд байна. Зарим газар бол тоног төхөөрөмжийн нэлээн хангамж байгаад байгаа байх. Нөгөө талаар зарим аймгууд бол хангамж нь дутуу байгаад байгаа байх. Тэгэхээр ерөөсөө нөгөө Үндсэн хуульд байгаа жишгээ аваад бүх эмнэлгүүдийг боломж бололцоотой. Өөрөөр хэлбэл Монгол Улсын иргэн хаана ч байсан аль ч аймгаас үл шалтгаалаад жигд үйлчилгээ авдаг жигд эрүүл мэндийн төвтэй, эрүүл мэндийн эмнэлэгтэй байх. Тэрний хангамжийг нь бас сайжруулах арга хэмжээг аваач гэж. Энэтэй холбоотой магадгүй зарим үйлчилгээнүүдийг үнэ ханишийг нь нэмэгдүүлэх, дотооддоо өөрсдөө санхүүжих боломж бололцоог нь хангаж өгөөч гээд.

Хавдартай холбоотой асуудлуудыг ярих шиг боллоо. Энэ дээр та бас нэг тодруулаач. Энэ эрт илрүүлгийн асуудлууд тэр тусмаа миний

хувьд Булган аймаг дээр хавдаргүй Булган хэрэгжүүлээд явсан эрт илрүүлгээр маш их тийм үр дүн гарсан шүү дээ. Тэгэхээр энэ дээр нэлээн анхаарч өгөөч гэж байна.

Сая шүдний асуудал ярилаа. Шүдэн дээрээ бас дахиад нэг анхаарал хандуулаач. Ерөөсөө энэ шүдний эмнэлгүүд чинь өөрийн гэсэн тоног төхөөрөмжтэй, өөрийн гэсэн тодорхой хэмжээний хөрөнгө оруулалт шаарддаг ийм салбар гэх юм уу, юу гэх юм ийм асуудал харагдаад байх юм. Тэгэхээр энд магадгүй зүгээр шүдний эмнэлгүүдийг дотор нь хувийн эмнэлгүүдийг дэмжлэг үзүүлэхэд яагаад болохгүй гэж. Та хэллээ шүү дээ хүүхдүүдийн 60 орчим хувь нь шүд нь цоорхой байгаад байна. Тэгэхээр энэ чинь хөрөнгө оруулалтаар нь дэмжиж байж бид нар эмнэлгүүдийг нь босгож ирэхээс биш та нар сайхан эмнэлэгтэй болох ёстой шүү.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд.

С.Чинзориг: Бат-Эрдэнэ гишүүний асуултад хариулъя. Иргэн, эмнэлгээ сонгон үйлчлүүлнэ гээд ийм хуулийн заалт бол байгаа юм. Би энэ хуулийн заалт дээр бас жаахан яг өнөөдөр манай Монголд яг ийм бас заалт бүрэн хэрэгжих боломж байна уу, үгүй юу гэх дээр би бол бас жаахан эргэлзэж байгаа. Энэ заалт байгаа учраас бүх л иргэд шууд нөгөө төрөлжсөн 1, 2, 3 дээрээ л очиж үйлчилгээ авах хүсэлт үүсдэг. Тэндээ асар их очер дараалал бол үүсэж байгаа юм. Тийм учраас би ерөөсөө 13А маягтыг тийм учраас Эрүүл мэндийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулахдаа иргэн эмнэлгээ сонгон үйлчлүүлэх гэдэг нь байх уу. Байвал ямар түвшинд байх юм. Аль ч дуртай хаа хамаагүй газраа ингээд сонгоод үзүүлнэ гэх юм уу. Эсвэл шатлал дотроо сонголттой байх уу эд нар гээд бас нэлээн ярих боловсронгуй болох асуудлууд байх болов уу гэж бодож байгаа юм. 13А маягт ерөөсөө байхгүй болно гэж

болохгүй юм шиг байна лээ. Мэргэжлийн улсын зөвлөгөөгөөр. Харин энийг нь хүндрэл, чирэгдэлгүй болгох, цахим болгох ийм зайлигүй шаардлагатай бол байгаа. Манай иргэд бол ерөөсөө сумын эмнэлгээрээ ч дамжихгүй, өрхийн эмнэлгээрээ ч дамжихгүй шууд 1 юм уу 2 дээр шууд очоод үзүүлэх тухай асуудал яриад байгаа байх. Тийм учраас ийм бололцоо нь шууд бүрдүүлэх л гэсэн үг.

Нэг үеэ бодвол орон нутгийн эмнэлгүүдийн ялангуяа сая коронагийн үед бас чамлахаар чанга атга гэж аймгуудын нэгдсэн эмнэлгүүд, бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвүүдэд тоног төхөөрөмж нэлээн бас нэмэгдүүлсэн юм байна лээ шүү. Бас хөөрхөн хэмжээгээр хөрөнгө оруулалтаа нэлээн шийдэж өгсөн. Гэхдээ бас зайлигүй тоног төхөөрөмжийн шаардлага бол байна. Сая Засгийн газарт эрүүл мэндийн асуудал танилцуулсан Ерөнхий сайд бас нэг улс төрийн том шийдэл бол гаргасан. Засгийн газар энэ авлига, хээл хахуулийн хэрэгтэй нэлээн тэмцэж байна. Шударга ёс тогтоохын төлөө ажиллаж байна. Тэгээд авлига, хээл хахуулийн хэргийн улмаас улсыг хохиролгүй болгож байгаа энэ орлого төрд хураагдсан хөрөнгийг зөвхөн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг нэмэгдүүлэхэд, чанартай болгоход зарцуулдаг байх ийм эрх зүйн орчныг бүрдүүл гээд Хууль зүйн сайд бид 2-т үүрэг өгсөн. Одоо ингээд удахгүй энэ чиглэлийн хөрөнгийг эрүүл мэндийн салбарт хэрхэн яаж зарцуулж байх вэ гэдэг хууль эрх зүйн орчин бол оруулж ирнэ ээ.

Аймаг болгон ялгаатай байгаа гэдэгтэй би санал бол нэг байна. 2, 3 янзын ялгаа байна Бат-Эрдэнэ гишүүн ээ. Нэгдүгээрт тэр аймгийн эмнэлгийг удирдаж байгаа дарга нарын ойлголт менежментээс маш их зүйл шалтгаалж байна. Манай Булган аймаг өнгөрсөн жил нэлээд аймгууд нь үлдэгдэл хөрөнгө, санхүүжилттэй гарсан. Манай Булган аймаг үлдэгдэл санхүүжилтгүй, өртэй гарсан аймгуудын нэг. Энэ бол

нэгдүгээрт тэр удирдаж байгаа хүний менежменттэй холбоотой байна.

Хоёрдугаарт тэр тэгш бус нөхцөлтэй байгаатай холбоотой.

Гуравдугаарт тэр иргэн эмнэлгийг нь сонгоно гэдэгтэй чинь холбоотой гэж би бол үзэж байгаа. Булган аймгийн нэг урд талын хэсгүүд нь бол шууд Улаанбаатар руу явчихдаг юм шиг байгаа юм. Нэг хэсэг нь Эрдэнэт рүү явчихдаг. Иргэн эмнэлгийг нь сонгоно гээд. Тэнд нь нөгөө боловсон хүчин тоног төхөөрөмж нь илүү байгаа учраас. Тийм учраас бас аймгийн эмнэлэг бас хөгжихгүй байх, өр авлагатай гараад байгаа энэ нөхцөлтэй холбоотой гэж.

Шүдтэй холбоотой асуудал бас нэг зовлон байна аа. Ний нуугүй хэлэхэд сумын түвшинд шүдний цооролтыг эмчилдэг боловсон хүчин байхгүй юм байна лээ. Тоног төхөөрөмж байхгүй юм байна лээ. Надад гаргаж өгсөн судалгаагаар бол 330 сумын чинь 30-хан сум нь шүдний эмчтэй, тоног төхөөрөмжтэй, бор машинтай. 300 сум нь ерөөсөө шүдний эмч байхгүй, шүд цоорсон бол эмчилдэг тийм тоног төхөөрөмж бол байхгүй. Тийм учраас сумын түвшинд бид нар шүдний эмчийг бас хүрэлцээ хангамжийг яаж нэмэгдүүлэх вэ. Шүд цооролтоос урьдчилан сэргийлэх ямар үйлчилгээ бий болгох вэ. Шүд цоорсон бол эмчилдэг тэр боловсон хүчин, тоног төхөөрөмжийг нь яаж нэмэгдүүлэх вэ гэдэг асуудлыг бид бас шийдэх ёстой юм байна лээ. 100 хувь бүх сумыг шүдний эмчтэй болгоод тоног төхөөрөмжтэй болгоод шийднэ гэхэд бол амжихгүй бол хувийн хэвшлийн эмнэлгийн байгууллагуудтай гэрээ хийх замаар бас сумд шүдний тусламж, үйлчилгээг бий болгох асуудлыг шийдэхгүй бол болохгүй. Манайд бол олон бараг л 600 гаруй хувийн хэвшлийн шүдний эмнэлэг ажиллаж байна гэсэн ийм судалгаа бол байгаа. Дийлэнх нь зөвхөн Улаанбаатар хотод өндөр өртөгтэй шүдний тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг юм байна лээ. Хөдөө, орон

нутагт үйл ажиллагаа явуулдаг юм байхгүй. Тийм учраас шүдтэй холбоотой бас нэлээд онцгой анхаарч, анхан шатандаа сумын түвшинд шүдний бас тусламж үйлчилгээг бий болгох асуудлыг нэлээд яаралтай, оновчтойгоор шийдэх асуудал их чухал юм байна лээ гэж би бол харж байгаа.

Г.Занданшатар: Жадамбын Бат-Эрдэнэ гишүүн тодруулъя.

Ж.Бат-Эрдэнэ: Нэг үеэ бодоход ер нь тоног төхөөрөмж сайжирсан шүү гээд хэлж байна. Та ингээд л яг дотор нь орж уусаж байна шүү. Ингээд ярих юм бол наад эмнэлгийнхэн чинь, яамныхан чинь таныг өө аятайхан болчихсон, ёстой аятайхан болчихсон, нөгөөдүүл нь сая ковидоор бол өчнөөн юм өгчихсөн байхгүй юу сайд аа гээд л таны толгойг угааж байгаагийн нэг шинж шүү. Тийм болохоор би танаас юу хүсээд байна гэхээр шинэ байдлаар хараач ээ. Тэр эмнэлэг, орон нутгаа угаасаа өөрөө мэддэг Улсын Их Хурлын гишүүн байна. Олон жил ажилласан. Тэр өнцгөөрөө хараач ээ. Тэгээд нөгөө ялгаврыг арилгамаар байна.

Хоёрдугаарт 13А байх ёстой байх гэж. Бодъё. Тэгвэл аймгийнхаа эмнэлгүүдийн хүчин чадлыг нь сайжруулаач ээ. Ямар нэгэн байдлаар тэр боловсон хүчнийх нь асуудлууд, тэр тоног төхөөрөмжийнх нь асуудлууд тэгж байж нөгөө хот руу явдаг асуудал чинь зогсоно шүү дээ. Тэгэхээр яг Улаанбаатарт байдаг шиг адилхан тийм үйлчилгээ үзүүлдэг болох л арга хэмжээг энэ дээр та нэг шинэчлэл хийгээч л гэж үзэж байгаа юм.

Гуравдугаарт тэр шүдтэй холбоотой.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Санал хэллээ. Гонгорын Дамдинням гишүүн.

Г.Дамдинням: Чинзориг сайдаас нэг өмнө нь би Энхболд сайдаас асууж

байсан асуултыг л асууя даа. Тойргоороо яваад ахмадуудтай уулзаад явахаар цар тахлын дараа эдийн засгийн хүндрэлээс үүдээд амьжиргааны өртөг эрс нэмэгдсэнээс шалтгаалаад эмийн үнэ огцом өсөж байна. Үүнтэй уялдаад ахмадуудын маань тэтгэвэр хүрэлцэхээ байгаад эхэлж байна. Сарын 480-500 мянган төгрөгийнхөө тэтгэврийн бараг 300 мянгыг нь дунджаар эмдээ өгчихдөг юм байна. Тэгээд Эрүүл мэндийн даатгалын хөнгөлөлт хуучин 70% байсан чинь одоо 30% болоод буурчихсан байгаа. Үүнээс үүдэлтэй гэсэн ийм л тайлбар сонсогдоод байдаг. Энийг ер нь хуучин хэвд нь оруулчаж болдоггүй юм уу. Хэдэн ахмадууд чинь эмээ авах уу, хоолоо авах уу, хувцсаа өмсөх үү гээд ёстой нэг хэцүү л байдалтай байх юм. Энэ дээр нэг хариулт өгөөч.

Хоёрдугаарт ахмадуудыг эмнэлгүүд дээр очоод эмчээсээ жор бичүүлж аваад аптект очихтой зэрэг жорынх нь нөгөө грамм нь зөрүүтэй байна гээд эрүүл мэндийн даатгалаар олгогддог эмүүдийг нь өгөхгүй байна гэх юм. Тэгээд дахиад очдог гэнэ. Тэгээд системдээ орчихтой нь зэрэг дахиж бичүүлээд хэд хоног хүлээж байгаад нэг орчихсон юм чинь дахиж болдоггүй юм гэж хэлээд буцааж ирэх ийм дахин дахин очуулдаг нэг ийм ажил руу орчихоод байгаа юм байна. Ижилхэн нэр төрөлтэй мөртөөсөө граммын зөрүүнээсээ болоод болохгүй байна гэдэг ийм асуудал яригдаад байгаа юм. Энэ дээр нэг анхаарал тавьчихмаар байгаа юм. Мааш олон ахмадууд хандаж байна. Тэгээд бас хэцүү юм. Энэ дээр нэг шийдэх талаас нь бодооч. Ер нь эм, эмнэлгийн бүтээгдэхүүний даатгал дээрээ бас шийдвэр нь бол байгаа байх. Таны л шийдвэрээр өөрчлөгдөх ёстой л доо. Уг нь журмынхаа дагуу. Энэ дээр нэг арга хэмжээ авах уу, яах вэ. Шийдлээ хэлээч.

Гуравдугаарт манай Дархан-Уул аймаг бол Монгол орны 2 дахь том нийслэл. Олон хүн амтай, төвлөрсөн суурин газар. Эргэн тойрны Сэлэнгэ

аймгийн бүх сумууд ирж эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч байна. Энд ангиографийн аппарат тоног төхөөрөмж, эмнэлгийн тоног төхөөрөмж хэрэгтэй байна гэдэг асуудлыг ард иргэд эмнэлгийн байгууллагынхан нь их ярьж байна. Хүсэлт тавиад байх юм. Энийг ишийдэж өгөх боломж байна уу. Ийм 3 асуулт байна.

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд.

С.Чинзориг: Дамдинням гишүүний асуултад хариулъя. Эмийн хөнгөлөлттэй холбоотой асуудал дээр бас нэлээн асуудал байгаа юм байна лээ. Гэхдээ нэг үеэ бодвол бид нар эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгодог эмийн хөнгөлөлтийн санхүүжилтийн хэмжээ маш их нэмэгдсэн шүү дээ. Сараа гишүүн мэдэж байгаа. Хуучин чинь 33 орчим тэрбум төгрөг байсан. Одоо 88 тэрбум болоод 2.5 дахин нэмэгдчихсэн санхүүжилтийн хэмжээ нь. Тэгсэн атлаа хүрэлцээ муу байна гэдэг асуудал бол байнга яригдаад байгаа юм аа. Би сая сайдын алба авснаас хойш 2 зүйл ер нь өөрчилсөн. Нэг дэх асуудал нь эмийн хөнгөлөлтийг санхүүжилтийнхээ байдлаас шалтгаалаад бас жоохон буулгачихсан асуудлууд байсан юм байна лээ. Тэрийг нь буцаагаад хуучин өгч байсан 70 хувийн хөнгөлөлт байсан бол тэр 70 хувьд нь буцааж хүргэж өг гэдэг ийм чиглэл өгч байгаа. Ийм чиглэлээр эрүүл мэндийн даатгалын газар өөрчлөлт оруулж бол ажиглана.

2 дахь асуудал нь хөдөөгийн ялангуяа та ч төв суурин газрын хүн мэдэхгүй байх. Хөдөөгийн гишүүд бол нэг зүйл байнга ярьдаг. Хөдөөгийн сумын багийн ахмад, хөдөөгийн малчин, хөдөөгийн багийн ахмад настан сар тутам эмийн хөнгөлөлт авахын тулд заавал сумын төв шогшиж ордог, заавал хурууны хээ уншуулдаг маш их тийм чирэгдэлтэй байна гэдэг зүйл ярьдаг. Тийм учраас заавал тэр хөдөөгийн уулын мухарт байгаа хөгийнгийг заавал сар

болгон сумын төв шогшиулдаг, хурууны хээ уншуулдаг энэ чирэгдлийг арилга гээд зөвхөн хөдөөгийн багийн 60-ээс дээш насны ахмад настай хүн сар болгон сумын төв орж хурууны хээ уншуулахгүйгээр гэхдээ багийнхаа эмчийн жороор хүнээр юм уу хүүхдээр авхуулдаг байх энэ нөхцөлийг нь бүрдүүлж өгсөн. Энэ бол бас тэр хөдөөгийн малчин хөдөө амьдарч байгаа, хөдөөгийн багт амьдарч байгаа настайчуудад бас нэлээн тийм хүнд чирэгдлийг багасгасан ийм бас арга хэмжээ болох болов уу гэж бол бодож байна.

Тэр граммын зөрүүтэй гээд эм олгохгүй байна гэдэг дээр Бямбасүрэн дарга хариулчхаарай. Ангиографийн аппарат Дарханыхан яриад байгаа. Би түрүүн хэлсэн энэ жил Эрүүл мэндийн яаманд нэг ч төгрөгийн тоног төхөөрөмжийн зардал байхгүй. Нэг ч төгрөгийн их засварын зардал тавиагүй юм байна лээ. Яагаад ингээд салбар дээр ийм юм тавиагүй вэ гээд Сангийн яамд хэлэхлээр нэгдүгээрт хэмнэлтийн хууль, хоёрдугаарт өмнөх 2, 3 жил байдаг хөрөнгөө санхүүжилт, эрүүл мэндийн салбарт өгч байсан. Ковидын хууль хүчингүй болчихсон. Ковидын нөхцөл байдал суларсантай холбоотойгоор ЭМЯ дээр тоног төхөөрөмжийн зардал тавиагүй гээд байгаа юм. Тэгэхээр тоног төхөөрөмжийн асуудлыг ишийдэхэд бол энэ жил манай яам маш хүнд. Гэхдээ яах вэ Дархан бас төв суурин хүн ам олонтой ийм аймаг. Тийм учраас төсөл хөтөлбөрийн хүрээнд ишийдэх арга байна уу, энийг нь судал, тэгээд тодорхой хэмжээгээр боломжтой бол төслийн хүрээнд ишийдэх ийм бас арга хэмжээ ав гээд ингээд холбогдох яамны газрын удирдлагуудад өгсөн. Баттөмөр гишүүн ч гэсэн бас байнга нэхэж байгаа. Ингээд энэ ондоо багтаагаад нэг ишийдэх тал дээр бас анхаарна гэсэн ийм бодолтой бол байна. Тэр граммтай холбоотой дээр Бямбасүрэн дарга хариулт өгчих.

Г.Занданшатар: 82. Бямбасүрэн дарга.

Л.Бямбасүрэн: Дамдинням гишүүний асуултад хариулъя. Эм бол өөрөө онцгой бүтээгдэхүүн. Энэ бол нэг талдаа эм боловч нөгөө талдаа хор болдог ийм бүтээгдэхүүн. Тэгэхлээр эмийн тун бол өвчин, өвчинд өөр. Тэр дундаа өвчнийхөө явц бүрд бол өөр байдаг учраас бас тухайн эмч эмийнхээ тунг бичихдээ алдаатай бичсэн тохиолдолд бас манай цахим программ хүлээж авахгүй ийм нөхцөл байдал байдаг юм. Тэгэхлээр энэ дээр бас бид нар анхааръя.

Г.Занданшатар: Дамдинням гишүүн тодруулъя.

Г.Дамдинням: Манай Чинзориг сайд бас сайд болоод аймаг, орон нутгийнхаа нөхцөл байдлыг мэдэхгүй их алсарсан байна шүү. Дархан-Уул аймагт чинь бас 1600 гаруй малчин хөдөө орон нутгийн өрх байдаг юм шүү дээ. Та Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайд хүн бас энэ аймаг орон нутгийнхаа нөхцөл байдлыг мэдэж бай. Тэрийг танд тодруулаад хэлчихье. Эм эмнэлгийн бүтээгдэхүүний чанартай холбоотой асуудал дээр өрсөлдөөнийг нэмэх чиглэл дээр бас ажил арга хэмжээ хийх хэрэгтэй байна. Английн Элчин сайдын яамнаас надтай уулзаад бас ярьж байсан юм. Шинэ, хямд, чанартай эмийн бүтээгдэхүүн оруулж ирэх гэхээр танай эм эмнэлгийн дүрэм журам чинь хэтэрхий их хавчиж боогдуулсан бас зарим хүмүүст монопол эрх олгосон шинжтэй ийм үйлдлүүд хийгээд байна. Энэ дээр арга хэмжээ авч өгөөч гэж ярьж байна лээ. Энэ дээр та бас нэг тодорхой арга хэмжээ авах хэрэгтэй байна. Энэ дээр бас нэг байр сууриа хэлээч.

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Дархан хотын баг Өвөрхангай аймгийн сумын баг тэс өөр л дөө. Асар хол, газар нутгаараа бол шал өөр л дөө. Өөр нөхцөл. Эмийн асуудал

дээр бид үзэж байгаа. Дамдинням гишүүн ээ, нэлээн өөрчлөлт оруулна. Манайх агентлаг эмийн импортын тусгай зөвшөөрөл олгодог юм байна. Одоо бол 200 гаруй аж ахуйн нэгж байна. Импортын тусгай зөвшөөрөл авсан. Тэгээд импортынх нь үнийн дүнг үзэхлээр 10 аж ахуйн нэгж нийт импортын үнийн дүнгийн 85 хувийг нь бол бүрдүүлж байна. Тэгэхээр энэ бол тодорхой хэмжээгээр монопол байх магадлалтай гэж үзэж байгаа. Цаашдаа монополийг бас яаж задлах вэ, яаж өрсөлдөөн бий болгох вэ, ийм чиглэлээр бид хууль, тогтоомжид өөрчлөлт оруулахдаа нэлээн бас бодох ёстой юм байна гэсэн ийм байр суурьтай бол байгаа.

Г.Занданшатар: Цэвэгдоржийн Туваан гишүүн.

Ц.Туваан: Гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн асуудал суманд болохгүй байна аа Чинзориг сайд аа. Энийг та ч гэсэн бас яриад эхэлчихсэн байна. Тэгэхээр энийг хэдүүлээ нэг шийдэл гаргахгүй бол үнэхээр болохгүй байна. Бахь байдаг яг хуучин байрандаа очоод зогсчихсон. Ковидын буянаар сая 2 жил хэртэй ковидын нэмэлт санхүүжилт орж байж юмаа хаагаад байсан чинь одоо бол ямар ч боломжгүй байна. Хэрвээ энд бас эргэлзэж байгаа эрүүл мэндийн салбарын яамны дарга нар байвал нэг өдөр суманд очоод цуг ажиллачихмаар байна. Тэгээд тэнд юу ярих нь вэ тэр асуудал юу байна гэдгийг нь үзчихмээр байна шүү. Тэгэхээр гүйцэтгэлийн санхүүжилт дээр дорвитой өөрчлөлт хийе ээ.

Хоёрдугаарт тойрогт ажилласан. Төв аймгийн Заамар сумын эмч Баярсайхан хэлж байгаа юм. Цалингийн асуудал. Нөгөө гүйцэтгэл энэ тэр хийдэг юм байна л даа хөөрхий. Тэгээд тэр бас хэцүү ч гэсэн жсоохон аргыг нь олоод хийдэг нөгөөдхөөрөө ингээд буцаагаад эмч ажилчдадаа цалин тавих гэхээр зөвшөөрөл байдаггүй. Төв аймгийн 2 ч сум дээр гарсан цалинг нь нэмэгдүүлж

олгосон шийдвэр дээрээ акт тавиулсан. Тэгэхээр эрх зүйн бичиг баримтыг нь бас цэгцэлж өгөхгүй бол боломжгүй байна. Нөгөө менежерүүд өөрсдөө мэдээд цалингаа нэмнэ гэсэн энэ асуудал чинь бол шал худлаа байна шүү. Хөрсөн дээрээ. Эмч нарын цалинг та бас 30 хувиар нэмэгдүүлнэ гэж байна. Энэ дээр бас зөв өө. Дээрээс нь сувилагч нараа тэгээд тэнд ажиллаж байгаа адилхан нөгөө нярав, нягтлан ТҮ-ийн ажилчдаа бас битгий мартаарай. Энэ хүсэлт бол маш их ирж байгаа. Сая энэ жилийн тэр төсвийн хууль дагаж батлагдсан юман дотор тэр олон жил жилийн 1 хувь гэдэг дээр бид нар бас хулхидуулчихсан байна лээ шүү. 25-аас дээш жил тогтвортой ажиллаж байгаа хүмүүс 35 жил ажиллаж байгаа хүн бол 25 хувиар л нэмэгдэл авч байгаа юм байна лээ. Тэгэхээр энэ дээр хэдүүлээ онцгой анхаарахгүй бол ингээд бас асуудал үүсэж байгаа юм байна лээ.

Дараагийн асуудал эмийн чанар дээр чанаргүй юм байна, зөндөө байна. Эдгэхгүй байна. Нэгдсэн худалдан авалтын тогтолцоогоо та яг гардаж барьж аваад яаралтай энэ рүүгээ орчихмоор байна. Тэгээд тэр эмийн 85% авч байгаа монополь чинь байгаа нь үнэн шүү дээ. Тэгээд л нөгөө новардис гээд л эмийг бид нар ярьсан. Юу боллоо. Хэдэн жил ярьж ярьж 19-хөн нэр төрлийн эм. Тэр “Сос медика” гээд эмнэлэг дээр хэрэглэж байгаа эмүүдийг хэрэглэж байгаа хүмүүсийнх нь яриаг сонсоод үз. Шал ондоо. Манайд хэрэглэж байгаа эм 7, 14 хоногт эдгэхгүй байхад тэнд бол 3 хоног уугаад л эдгэж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр эмийн чанар дээрээ бол бүүр бодлого явмаар байна.

Нэг асуултыг тодорхой асууя. Резидентийн бодлого дээр ер нь та ямар бодлого барих гэж байна. Шууд сургууль төгсөөд резидент болдог болчихсон. Хуучин бол 2 жил анхан шатны нэгж дээр ажиллаад дараагийн шатанд сурдаг байсан. Одоо бол бүүр цалинтай болсон. Ингээд сумд чинь эмч алга. Төв аймгийн

Угтаалцайдам, Бүрэн сумууд их эмчгүй болох гэж байна.../минут дуусах/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чизориг: Туваан гишүүнтэй санал бол нэг байгаа. Бид өнгөрсөн 2021 онд эд нар гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн байдалтай бас Байнгын хорооноос ажлын хэсэг гаргаад хамтдаа бид нэлээн ажилласан. Би бол энийг бас болохгүй л байна. Хувийн хэвшил, төрөлжсөн томоохон эмнэлгүүдийг дэмжсэн ийм санхүүжилт яваад байна гээд л нэлээн ярьдаг байсан хүн л дээ. Тэгээд одоо ингээд ажил аваад очоод үзэхээр миний яриад байсан нэг тийм буруу ч яриад байгаагүй юм байна гэдэг нь би бас мэдэрч байгаа. Ер нь бол нэг их тийм буруу ч яриагүй юм байна гэж. Тийм учраас миний хэлээд байгаа тэр өртөг тарифын өөрчлөлт хийх замаар гүйцэтгэлийн санхүүжилтийг бас тохируулга хийж боловсронгуй болгох зайлшгүй шаардлагатай байна гэж бол үзэж байгаа. Нөгөө талаасаа та мэдэж байгаа сумын эрүүл мэндийн байгууллага чинь төсвийнхөө ерөөсөө 15 хувийг л даатгалаас уг нь авдаг юм шүү дээ. Тэгээд ийм газар чинь 100 хувь гүйцэтгэлийн санхүүжилтийг ингээд хийчихээр чинь ерөөсөө болохгүй. Нөгөөх даатгалаас авдаг, санхүүжилт авдаг тусламж үйлчилгээ нь тэнд нэр төрөл нь маш цөөн хязгаарлагдмал бол учраас энэ бол болохгүй байна гэж. Тийм учраас бол өртгийг нь дахин тооцъё, тарифыг нь өөрчлөх замаар тохируулга хийхээс өөр арга байхгүй байна гэж бол үзэж байгаа юм.

2 дахь асуудал нь ийм замаар бид нар сумын эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн ажилчдын цалинг бас нэмэгдүүлэх эх үүсвэр гаргахаас өөр үггүй байна гэж. Тэр цалин нэмчихлээр акт тавиад байгаа нь бас Засгийн газраас баталсан цалингийн доод жишиг нь хэвээрээ байгаа юм байна. Одоо эмч бол 780

орчим мянган төгрөгийн үндсэн цалинтай гээд сумын эмч, энэ доод жишгийг нь бас өөрчилж, шинэчлэн тогтоож өгөөгүйтэй холбоотойгоор ийм асуудал үүсээд байна гэж үзэж байгаа. Тэгээд энэ тохируулга хийгдчихээр тохируулгаа хийгээд Үндэсний зөвлөлийн шийдвэр гаргачихвал Засгийн газарт эрүүл мэндийн салбарт ажиллагсдын цалингийн доод жишгийг өөрчлөх асуудал оруулж шийдэх, өөрчлөх ийм бас арга хэмжээ авна гэсэн ийм бодолтой бол байна. Манай салбарт бас нэг хийгдээгүй байгаа юм энэ ур чадварын нэмэгдэл олгох асуудал бас шийдээгүй байгаа юм байна. Тийм учраас бол тэр Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын газрын даргаар ахлуулсан ажлын хэсэг бас тодорхой санал боловсруулж өгөх байх. Тэгэхээр бид нар шалгуурыг нь боловсронгуй болгох болгож байгаад ур чадварын нэмэгдэл олгодог журмыг нь бас ойрын хугацаанд бас баталж өгье гэсэн ийм бодолтой ажиллаж байгаа. Ингээд ойрын хугацаанд шийднэ ээ.

Эмийн худалдан авалттай холбоотой асуудал асуудал бол байна. Нийтдээ манайх нэг 462 тэрбум төгрөгийн эмийн импортын орлоготой юм байна. Импортын орлоготой. Тэгээд импортод 462 тэрбум төгрөгийн чинь импортын орлогын 85 хувийг нь 10 аж ахуйн нэгж л бас бүрдүүлээд байгаа. Тэгэхээр энэ бол бас монопол байна уу, үгүй юү гэдгийг бас нэлээн үзэх ёстой болов уу гэж. 2 дахь асуудал нь бид ярьж байгаа. Олон улсын байгууллагуудын туршлага судалж байгаа. Ер нь нэгдсэн ерөнхий худалдан авалтын тогтолцоонд шилжвэл яасан юм бэ. Тэгээд тэр нэгдсэн худалдан авалт хийсэн нь хэмжээ, үнэдээ импортын эрхтэй аж ахуйн нэгжүүд нь гэрээгээ шууд хийгээд, санхүүжилтээ олгоод эмээ авдаг ийм зохицуулалт руу бол орохгүй болохгүй байна гэж. Эмийн чанартай холбоотой асуудал дээр ч бас асуудал байгаа нь үнэн. Бид бол эмийн агентлагтай болсон сайн хэрэг. Гэхдээ агентлаг нь бас бэхжиж чадаагүй, төлөвшиж чадаагүй

байна гэж. Ядаж өөрийн гэсэн байр байхгүй, одоогоороо түр үүрэг гүйцэтгэгч даргатай. Өмнөх дарга нь шүүхэд бас нэхэмжлэл гаргачихсан учраас ингээд шүүхийн маргаантай байгаа гээд даргыг нь томилуулж чаддаггүй, нэг лаборатори байгаа бол тэр лабораторийнх нь хүчин чадал бас тоног төхөөрөмжийн шаардлага хангахгүй, боловсон хүчний нөөц дутмаг гэсэн ийм асуудлууд бол байгаа. Тэгээд 5 орчим тэрбум төгрөгийн асуудал шийдээд өгчихвөл бас Дэлхийн олон улсын хэмжээнд хүрсэн эмийн чанарын баталгаажуулалт хийгээд байх ийм боломж бүрдэнэ гэдэг асуудал яриад байгаа юм. Тэгээд ийм бас чиглэлээр нэлээн бас өөрчлөлт орох асуудлууд бол бий. Ер нь манай салбарт боловсон хүчний асуудал нэлээн анхаарах асуудлууд байна. Резидентийг яах вэ гэдэг. Хуучин 2 жил ажиллаад резидент ордог байсан бол одоо шууд ордог. Тэгээд дээр нь цалинтай болчихсон, хөдөө орон нутагт, сумуудад боловсон хүчний эмчийн дутагдалтай болчихсон. Энэ асуудлыг судалж тодорхой шийдэл гаргах нь зүйтэй гэсэн ийм байр суурьтай бол байна. Дээд мэргэжилтэй боловсон хүчин бэлдэж байгаа асуудалдаа ч гэсэн бас бид яаж хандах юм. Надад бас өгч байгаа мэдээллээр бол жилд 900 орчим дээд ерөнхий мэргэжлийн эмч төгсөж байна. 50% нь дандаа хувийн сургуулиуд төгсөж байна. Тэгээд 900 хүний чинь бараг 50% нь зөвхөн уламжлалтаар төгсөж байгаа ийм бас гажуудал руу явчихсан юм байна лээ. Тийм учраас салбарын боловсон хүчний бодлоготой холбоотой асуудалд бас нэлээн анхаарал хандуулах ёстой юм байна гэж бол./минут дуусав/

Г.Занданшатар: 80. Цэгмэдийн Эрдэмбилиг зөвлөх.

Ц.Эрдэмбилэг: Туваан гишүүний асуултад нэмэлт хариулъя. Чанаргүй нэгдсэн худалдан авалтын тогтолцоог сайжруулах гээд энэ дээр бол манайх ажлын хэсэг байгуулсан ажиллаж байгаа. Энэ дээр бас хэд хэдэн хувилбар

гаргаад нэгдсэн худалдан авалтыг хэрхэн зохион байгуулах нь оновчтой вэ гэдэг дээр ярьж байгаа. Та бүхэн санаж байгаа бол өнгөрсөн жил бол Засгийн газрын хуралдаанаар эм ханган нийлүүлэх улсын төсөвт үйлдвэрийн газар гэсэн ийм бүтцийг яаман дээрээ бий болгоё гэдгээр засгаар оруулж танилцуулаад, Засгийн газраас энийг дэмжээд эдийн засгийн тооцоог нь бүрдүүлж оруулж ир гэсэн юм байгаа. Та бүхэн санаж байгаа бол бид бүхэнд бас сайн туршилага байгаа. Ковидын үед бол ковидын үед ашигладаг ремдизивир гэсэн эм тариа нэг флакон нь 160 мянгаар эмийн сангууд зардаг байсан. Энийг бол бид бүхэн бас нэгдсэн худалдан авалт хийгээд Энэтхэгт байдаг эмийн үйлдвэрээс нь шууд худалдан авалт хийхэд бол үнэ нь бол 38 мянган төгрөг болж 4 дахин буурсан ийм юу байгаа. Түрүүн бас Дамдинням гишүүн асууж байсан. Манай орон бол яг эмийн чанарын аюулгүй байдлыг хянадаг ийм лабораторийн хүчин чадал маань муу. Тийм учраас бид бүхэн эмээ бас бүрэн чанарыг нь хянаж чадахгүй байгаа. Боловсон хүчин ч дутуу, тоног төхөөрөмж дутуу. Тийм учраас манай оронд эмийн хатуу зохицуулалттай орон эмийн бүртгэлийн журам нь ямар байдаг юм яг тэрийг нь үндсэндээ бол бараг копи, паст хийчихсэн ийм бас бүртгэлийн зохицуулалтаар явж байгаа. Нэгэнт бид нар чанарын лабораториор шалгаж чадахгүй нөхцөлд бол яг ийм хатуу шалгуур тавьж бүртгэдэг энэ журмаараа бас бид бүхэн бүртгэж байгаа. Новардс 22 эм нь бүртгэгдсэн байгаа. Нийт ер нь 24 эмээр бид нар гэрээ байгуулсан. 22 эм нь бол бүртгэгдээд, орж ирээд амжилттай хэрэгжээд явж байгаа. Энэ эм бол чанартай сандос гээд Новардсын яг үйлдвэрлэгчээс нь шууд орж ирж байгаа. Зүгээр яах вэ ард иргэдийн дунд бол өөрийнхөө хэрэглэж заншсан эмээ уух гэдэг ийм хандлага байдаг. Новардсын энэ эм бол адилхан үйлчилгээтэй адилхан ийм чанартай эм гэхээр бас иргэдийн дунд нөгөө эмээ солих ийм бас хандлага

байдаг. Тэгээд ийм учраас Новардсын эмүүдийг уухгүй байх. Үнийн хувьд эдгээр новардсаар орж ирсэн эмүүд даатгалаасаа 100 хувиар үнэ төлбөргүй олгож байгаа гэсэн үг. Даатгал бол мөнгийг нь даагаад иргэний хармаанаас бол 1 ч төгрөг гарахгүйгээр явж байгаа. Резидентийн сургалтын хувьд нэг зүйл хэлэхэд бол бас бид бүхэн шууд дөнгөж төгссөн эмч нарыг анхан шатан дээрээ 2 жил ажиллуулдаг байсан ийм бодлого явуулж байсан. Энэ бас сайнтай бас муутай ийм 2 талтай байгаа. Муу тал нь юу вэ гэхээр ард иргэдийн дунд туршилагагүй, шинэ залуу эмч нар өрх сумд дээр анхан шатан дээр ажилладаг гэсэн ийм бас хандлага үүсээд тэгээд нөгөө шатлал алгасдаг лавлагаа шатлалын эмнэлэг рүү илүү очиж үзүүлье. Анхан шатан дээр байгаа эмч нар бол туршилагагүй, залуу гэсэн ийм бас хандлага бий болчихсон байгаа. Тэгэхээр энэ дээр бол бас бид нар жоохон бодлогын шийдлүүдээ оновчтой хийх нь зүйтэй гэсэн ийм нэмэлт байна.

Г.Занданшатар: Цэвэгдоржийн Туваан.

Ц.Туваан: Эмч дээрээ туршилагагүй гээд байх юм. Сургалтын чанараа анхаар л даа. Тэгээд тэр хүмүүсээ ажиллуулдаг. Оргүйгээс охинтой гэдэг шиг ор эмч байхгүй, их эмчгүй сумууд бол бий болж эхэлж байна шүү. Солонгосын давлагаанд наад эмч нар чинь бүгд яваад дууслаа. Энэ дээрээ бодлогоо анхаараарай. Хоёрдугаарт нь шүдний асуудал дээр ер нь тэр хөтөлбөрүүд хэрэгжүүлсэн гэж байна. Одоо тэр урьдчилан сэргийлэлтийг ер нь хэдүүлээ яг Боловсролын яамтай ч гэсэн яриад фтортой усаар зайлах юм уу, хөгжингүй орнуудад хэрэглэдэг аргуудыг нэвтрүүлэх, дээрээс нь тэр шүдний наалтууд энэ тэрийг ашиглахгүй бол бид нар шүд цоорсон хүүхдүүдээ бол эмчлээд бол барахааргүй болсон байна лээ. Сая бол нэг сум дээр таарсан. Тэгээд ер нь хүнд болсон байна. Үнэгүй эм гэж байна. Худлаа. Суманд очоогүй байна. Бөөн

хэрүүл наадах чинь. Үнэгүй олгоно гэсэн болтол ирээгүй гээд л ахмадууд бөөн бухимдал байна. Тэгэхээр нэг юм хийхээр энэ асуудлуудаа нэг дуустал нь төгс хийчхээч.

Г.Занданишатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Шүдтэй холбоотой асуудал дээр нэлээн анхаарна аа Туваан гишүүн ээ. 2024 оноос тэр шүд төсөл бол хэрэгжүүлбэ гэж байгаа юм. 2024 оноос. Энэ ондоо харин тэр урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдаад шүдний цооролттой болсон байгаа хүүхдүүдэд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх талаар тодорхой арга хэмжээ авъя.

Хоёрдугаарт Боловсролын яамтай хамтраад иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих хүрээнд хүүхдүүдийн дунд амны хөндийн эрүүл ахуйг сайжруулах чиглэлийн тодорхой бодлого хөтөлбөр хэрэгжүүлбэ. Ингэж байж бид нар амь нас бол гарах байх гэж. Тэр фтор түрхлэгтэй холбоотой асуудал бол нэ жил бол хэрэгжүүлнэ. Гэхдээ хүүхэд болгоныг бас хэрэгжүүлэх боломжгүй. Ялангуяа тухайн аймаг ус нь фторын агуулга өндөртэй аймагт бол тэр фтор түрхлэг эд нар бас.../минут дуусав/

Г.Занданишатар: Эрхэм гишүүн Даваажанцаны Сарангэрэл асуулт асууна. Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүнийг индэрт урьж байна.

Д.Сарангэрэл: Чинзориг гишүүн бас туршлагатай улс төрчийн хувьд эрүүл мэндийн салбарын өмнө тулгамдаж байгаа гол гол асуудлуудыг бас барьж авч ажиллаж байгаа нь харагдаж байгаа. Тухайлбал эрүүл мэндийн салбарын ажилтнуудын цалин хөлс, урамшуулал, нийгмийн асуудал, түүнээс гадна гүйцэтгэлийн санхүүжилт мөн иргэдийн зүгээс бол тавьж байгаа хөнгөлөлттэй эм, эмийн үнэ, чанар аюулгүй байдал гээд гол асуудлуудыг барьж аваад бас ажиллаж байгааг бид

нар бас Нийгмийн бодлогын байнгын хороон дээр мэдээллийг нь сонсоод бол ойлгосон. Нэлээн бас өөрчлөлтүүд гарна байх гэсэн ийм хүлээлттэй байгаа. Би бас Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Бямбасүрэнтэй Эрүүл мэндийн сайдаар ажиллаж байхдаа бас их сайхан туршлагатай ийм хүн гэдгийг нь мэднэ. Бид нар бас Ковидыг хүн амын дунд алдалгүй 10 сар ажиллахад бол манай Бямбасүрэн даргын оруулсан хувь нэмэр, мэргэжлийнх нь чадвар бол ингээд харагдаж байсан. Энийг бол би та хоёртоо яагаад хэлж байна гэвэл бас эцэг хүн, эх хүний хувьд нэг анхаарах ёстой зүйл байна. Сүүлийн үед сошиал орчинд гадаад, дотоодод эмчлүүлнэ гээд хандив тусламж гуйж байгаа хүүхдүүдийн маш тийм өрөвдөлтэй зураг, бичлэг явж байна. Энэ бүхэн дээр ер нь ямар арга хэмжээ авъя гэж бодож байна. Та бүхэн ер нь талаар ярилцаж байгаа юу. Ард иргэдээсээ мөнгө их гуйх юм. Ард иргэд маань энэ хүмүүст хэр чинээгээрээ тусалж л байна. Гэхдээ өөрсдийнх нь амьдрал ахуй ямар байгаа билээ. Энэ дээр ер нь эрүүл мэндийн салбар ямар бодлого барих юм бэ гэдэг нэгдүгээрт би асуултыг асуумаар байна.

Хоёрдугаарт хорт хавдрын тухай бид нар байнга ярьж байгаа. 5 төрлийн хорт хавдар хүн амын дунд зонхилж байгаа. Элэг, ходоод, уушиг, улаан хоолой, умайн хүзүүний хорт хавдар. Умайн хүзүүний хорт хавдрыг бид нар устгах боломж байгаа. Тухайлбал товлолт вакцины асуудлыг Дархлаажуулалтын тухай хуульд шийдчих юм бол ингээд бид нар бас умайн хүзүүг устгасан, ядаж умайн хүзүүний хавдрын улмаас эмэгтэйчүүд маань нас бараад байгаа байдлыг илаарьшуулах ийм боломж байгаа. Энэ дээр та бүхэн маань ямар бас дэвшил хийх ийм бодолтой байна вэ гэж.

Гуравдугаарт энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт дээр гишүүд маань нэлээн зүйл хэлж байна. Энэ бол шинэ ажил. Би Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий

газрыг энэ чиглэлд нэлээн дэвшилттэй ажиллаж байна уу гэж бодож байгаа. Улаанбаатар хотод тухайлбал би өөрийнхөө сонгогдсон дүүргийн тухайд Хан-Уул дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн системийг маш сайн нэвтрүүлсэн. Өнөөдөр тэр цалин, урамшуулал ер нь эмнэлгийн дотоод байдал нь маш сайн шийдэгдсэн. Хөдөө, орон нутагт нэлээн гомдолтой байгаа юм билээ. Тэгэхээр үүн дээр бас нэг тийм нэгдсэн сургалт, ойлголт эрүүл мэндийн ажилтнуудаа чадавхжуулах үндэсний хэмжээний нэг ийм шийдлийн асуудал байгаа юм биш байгаа. Энэ дээр ийм анхаарах боломж байна уу гэж би бас бодож байна. Миний цаг дуусаж байгаа учраас асуултууддаа хариулт аваад тодруулгаа хийе ээ. Баярлалаа.

Г.Занданишатар: Содномын Чинзориг сайд хариулна.

С.Чинзориг: Сарангэрэл гишүүнтэй санал нэг бол байна. Иргэдийн дунд хавдрын өвчлөл нь нэлээд их нэмэгдэж байгаа. Нас бас нэлээн залуужиж байгаа ийм асуудлууд бол байна аа. Тийм учраас бид нар нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг нэмэгдүүлэх хүрээнд иргэдийн дунд бас өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх чиглэлийн боловсрол нэлээн олонх асуудлыг нэлээн анхаармаар байна.

Хоёрдугаарт аль болох хүндэрчихсэн хойно нь биш эрт бас илрүүлдэг, хүндрэхээс нь өмнө бас илрүүлдэг, оношилгоо шинжилгээнд хамруулдаг, эмчилдэг ийм бас чиглэлийн тусламж, үйлчилгээг нэмэгдүүлэх хэрэгтэй бол байна.

Гуравдугаарт одоогийн байгаа хавдрын болоод эрхтэн шилжүүлэн суулгах энэ чиглэлийн тусламж үйлчилгээ хүртээмжийг нь нэмэгдүүлэх, шаардлагатай байгаа тоног төхөөрөмж барилга савыг барих асуудалд нэлээн онцгой анхаарал хандуулах хэрэгтэй байна. Олон жил яригдаж байгаа

хавдрын шинэ эмнэлгийн асуудал одоогоор шийдэгдээгүй. Эрхтэн шилжүүлэх, суулгах төвийн барилгын асуудал одоогоор шийдэгдээгүй. Тэгээд Ерөнхий сайд нэлээн бас ойлгож байгаа. Ирэх оны төсөв дээр асуудлуудыг судлан шийдвэрлэх гэсэн ийм чиглэл өгч байгаа. Дээр нь түрүүн би хэлсэн авлига, албан тушаалын улмаас улсыг хохиролгүй болгох замаар улсад төвлөрч байгаа орлого улсад хураагдсан хөрөнгийг зөвхөн бас эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, энэ дотроо хавдрын үйлчилгээний тусламж үйлчилгээг нэмэгдүүлэх, эрхтэн шилжүүлэн суулгах төвийн бас байр тоног төхөөрөмжийг бас шинэчлэх энэ арга хэмжээнд зарцуул гэсэн ийм чиглэлийн арга хэмжээ байдал авч байгаа юм. Та мэдэж байгаа Монгол Улсад оношилж эмчилж чадахгүй байгаа гээд ингээд 26 төрлийн өвчний жагсаалт байдаг. Гэхдээ энэ өвчнөөр бас өвчилсөн, шаналж байгаа иргэдэд үзүүлж байгаа тусламж дэмжлэг маш бас бага байна. Тийм учраас энэ 26 төрлийн дотооддоо оношилж дэмжиж чадахгүй байгаа энэ төрлийн өвчнийг дотооддоо шинэ технологи нэвтрүүлэх, шинэ эмнэл зүйн арга бас нэвтрүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх санхүүжилтийн асуудлыг шийдэх хүрээнд бид Тусгай сангийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах замаар Эрүүл мэндийг дэмжих сангаас бол тодорхой хэмжээнд санхүүжилт олгодог байх ийм хууль, эрх зүйн орчин бүрдүүлье.

2 дахь нь шинэ технологи нэвтрүүлэхтэй холбоотойгоор шинжлэх ухаан технологийн сангаас төсөл хэлбэрээр бичиж төсөл хэлбэрээр санхүүжилт авах ийм нөхцөл боломжийг нь бүрдүүлье гээд энэ жил бид нар дотооддоо оношилж, эмчилж чадахгүй байгаа 26 төрлийн өвчнөөс 10 төрлийн өвчнийг эмчлэхтэй холбоотойгоор, оношлохтой холбоотойгоор технологи нэвтрүүлэх ийм төсөл бичээд Шинжлэх ухаан технологийн санд бол хүргүүлсэн. Энийг нэлээн бас дэмжээч гэдэг чиглэлээр Боловсролын сайдтай ажиллаж байгаа. Ингэвэл нэлээн бас

дэвшил гарах болов уу гэж бол бодож байна. Тэр умайн хүзүүн хавдартай холбоотой асуудал дээр нэлээн анхаарч байгаа. Бид Дархлаажуулалтын тухай хуульд өөрчлөлт оруулаад, энэ чиглэлийн 3 төрлийн вакциныг товлолд вакцинд хамруулах ийм хуулийн төсөл удахгүй Их Хуралд бол оруулж ирнэ. Тэгэхээр энийг манай гишүүд, ялангуяа манай эмэгтэй гишүүд манлайлал үзүүлээд дэмжээд, аваад явах нь зүйтэй болов уу гэж бодож байна.

Гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой бас л бид зөндөө юм ярьж байна. Ер нь болж байгаа юм байна, болохгүй ч юм бол байна. Таны хэлээд байгаа тэр боловсон хүчнээс бас их шалтгаалж байгаа юм. Тэр менежмент хэрхэн хийх вэ гэдгээс маш их зүйл шалтгаалж байна. Тийм учраас эмнэлгийн эрхлэгч, эмнэлгийн удирдлагууд, санхүүгийн удирдлага, ажилтнуудыг сургах, чадавхжуулах, шинэ ур чадварууд эзэмшүүлэх, менежментийг нь сайжруулах чиглэлийн асуудлуудад бол нэлээн бас дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй. Бид иргэдэд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг чанартай хүртээмжтэй үзүүлж чадаад л байх юм бол бид нар гүйцэтгэлээс, даатгалаас гүйцэтгэлийн санхүүжилтээ авч чадах юм байна гэдэг ийм ойлголтыг нэлээн бас сайжруулах. Гэхдээ нөгөө талдаа бас өрсөлдөх чадавх ялангуяа боловсруулалтын чадавхыг нь нэмэгдүүлэх, дадлагажуулах, чадавхжуулах, оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээ бас хүргэх, тоног төхөөрөмжийг нь хүртээмжийг нь сайжруулах гээд бас бүхий нь л талын арга хэмжээ авч байж энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт нэлээн бас бодитой үр дүнтэй болох байх гэж бодож байна. Тэгээд ямар ч байсан ирэх 7 хоногт бид нар Байнгын хороон дээрээ энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн өнөөгийн байдал, тэр миний яриад байгаа өртгийн тооцоолол дахин хийх, тарифыг шинэчлэх замаар тохируулга хийе гэж байгаа энэ саналаа нэлээн дэлгэрэнгүй

ярина. Тэгээд Байнгын хорооны гишүүдийн саналыг үндэслэж байгаад Үндэсний зөвлөлийн 01 тогтоолд бас өөрчлөн шинэчлэн ийм шийдвэр гаргана гэсэн ийм чиглэлтэй бол байгаа.

Г.Занданшатар: Даваажанцаны Сарангэрэл гишүүн тодруулж асууна.

Д.Сарангэрэл: Өндөр өртөгтэй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, мэс засал хийлгэх ийм асуудлууд гараад тэгээд сошиал орчинд ард иргэдээсээ ингээд тусламж хүсэж байгаа энэ асуудал би эрүүл мэндийн салбарыг маш сайн анхааралтай ажиллаарай гэдгийгээ бас дахин хэлье ээ.

Хоёрдугаарт миний хэлэх гэж байгаа зүйл бол энэ хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд маань бол ард иргэдэд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, мөн ард иргэдээ эрүүл саруул байлгах төрийн функцийг бол хуваалцаж байгаа. Даатгалаас 200 тэрбумыг аваад тусламж үйлчилгээний 7 хувийг эзэлж байна гэдэг ийм тоо баримт байгаа юм байна. Тэгэхээр энэ дээр бол тохиргоо хийх. Та түрүүн хэлж байна лээ. Ямар ас асуудал байгаа юм ойлголцох л тухай л асуудал. Үүнээс хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд бол ард иргэдэд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд маш их хувь нэмэр оруулж байгаа юм. Тийм учраас бол хамтарч ажиллах ийм шаардлага байгаа байх аа. Асуудал байгаа бол харилцан ярилцаж ойлголцох шаардлагатай гэж бас ийм саналтай байгаагаа хэлье. Хоёрдугаарт Эх нялхсын.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Чинзориг сайд мэдэж байгаа дахиж байхгүй гэнэ. Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Гадаадад эмчилгээ тусалцаа эмчлүүлэх хүрээ, санхүүжилтийн дэмжлэг тусалцаа хүсэж байгаа ийм асуудал маш их байгаа юм. Энэ бол бас энэ чиглэлийн эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ эмчилгээг бас

нэлээн чанартай, хүртээмжтэй нэмэгдүүлэхийг бол биднээс шаардаж байгаа гэж бол бид ойлгож байгаа. Энэ чиглэлээр бид нар тодорхой шинэ технологи нэвтрүүлэхтэй холбоотой асуудал байна л даа. Дорвитой өөрчлөлт явуулах хэрэгтэй.

Хоёрдугаарт зайлиггүй гадаадад эмчлүүлэх шаардлагатай бол тэр иргэдэд олгож байгаа санхүүжилтийн төлбөрийнх нь хэмжээн дээр бас дэмжлэг үзүүлэх асуудал дээр бас жаахан анхаарал хандуулмаар юм байна лээ. Одоо бол бид гадаадад эмчлүүлээд ирж байгаа бол тэр бичиг баримтыг нь хянаад гадаадад эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг авсан төлбөрийнх нь 5-хан хувийг л санхүүжилт олгож байгаа шүү дээ. Тэгээд нэгэнт тэр өөрөө дотооддоо оношилж, эмчилж чадахгүй бол тэгээд төлбөрийнх нь 5 хувийг.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Даваажанцаны Сарангэрэл гишүүн тодруулж асууна.

Д.Сарангэрэл: Чинзориг сайд саяынхаа хариултыг гүйцээгээд өгчхөөрэй. Энэ дээр ард иргэдээс бас хүлээлттэй байгаа асуудал. Хоёрдугаарт энд эрүүл мэндийн салбарын мэргэжлийн хүмүүс байна. Сайд нь байна. Эх нялхсын эрүүл мэндийн бие даасан хуулийн тухай сүүлийн үед эхчүүд, эмэгтэйчүүд их тавих боллоо. Ийм ер нь бие даасан хуультай улс орон хэд байдаг юм. Энэ хууль ер нь байх шаардлагатай юу. Энэ дээр хариулт авъя.

Саяын хамгийн гол нь ард иргэдийн зүгээс эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг гадаад, дотоодод авах гээд өндөр үнэтэй байна. Ингээд санхүүгийн дэмжлэг хүсэж байгаа тал дээр л би нэлээн сайн хариулт авмаар байна. Сайд үргэлжлүүлж хариулна уу? Баярлалаа.

Г.Занданшатар: Гүйцээгээд хариулчих уу Содномын Чинзориг сайд.

С.Чинзориг: Тэр миний хэлээд байгаа дотооддоо оношилж эмчилж

чадахгүй байгаа өвчнийг оношилж эмчлэх шинэ технологи нэвтрүүлэх дээр нэлээн тийм бодитой арга хэмжээ авмаар байгаа юм. Шинжлэх ухаан технологийн сангаас бид нар төсөл хэлбэрээр нэг хэсгийг нь авахаар бол ажиглаж байна. Нэг хэсгийг нь Тусгай сангийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах замаар энэ санхүүжилтийг шийдье гэсэн ийм хуулийн төсөл бол оруулж ирэх гэж байгаа юм. Нөгөө талдаа тэр гадаадад эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ аваад ирж байгаа иргэдэд үзүүлж байгаа тэр хөнгөлөлтийн хувь хэмжээг бас бид нар бас эргээж харах шаардлагатай гэж бол бодож байгаа. 5-хан хувийнх нь зардлынх нь төлбөрийнх нь 5-хан хувийг өгнө гэдэг бас нэлээн их бага байна. Гэхдээ орон оронд эмчилсэн эмчилгээний зардал нь бас өөр байдаг юм байна. Ялгавартай. Солонгос нэг өөр, Турк нэг өөр. Тэгэхээр нэг жишиг нэг үнээр тогтмол хувиар өгдөг байх юм уу эсвэл орон орныхоор нь ялгавартай тийм тарифаар өгдөг байх уу эд нар гээд бас нэлээн бодож байж боловсонгүй болох асуудлууд байгаа юм байна лээ гэж үзэж байгаа. Тэр Эх нялхсын бие даасан хуультай холбоотой асуудлыг манайхан хариулчих. Тийм хуулийн төсөл бичигдээд олон жил болчихсон юм байна лээ. Тэгээд ерөөсөө Их Хурал руу ороогүй тийм хууль байгаа. Тэгээд манай мэргэжлийн хүмүүс яг тэр нь хэрэгтэй юу, хэрэггүй юу гэдгээр нь хариулт өгчих.

Г.Занданшатар: 80. Эрдэмбилэг. Цэгмидийн Эрдэмбилэг зөвлөх хариулъя.

Ц.Эрдэмбилэг: Сарангэрэл гишүүний асуултад хариулъя. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн тухай хууль зайлиггүй шаардлагатай хуулиудын нэг байгаа. Энийг бол манай яамнаас өнгөрсөн хугацаанд энэ хуулийнхаа үзэл баримтлалаа боловсруулаад хуулиа бичээд бас Засгийн газарт танилцуулаад тэгэхдээ Их Хуралд өргөн бариагүй байж байгаад тэгээд манай эрүүл мэндийн салбарт бол нэг худалдан авагчийн тогтолцоо, оношны хамааралтай

бүлгээр чанар үр дүнд суурилсан гүйцэтгэлийн санхүүжилт гээд байгаа шинэ тогтолцоо руу бид бүхэн маань шилжээд орчихсон. Тэгээд дээрээс нь бас шинэ шинэ агентлагууд эд нар байгуулагдаад бүтэц үйл ажиллагааны стратеги маань өөр болсон байгаа. Тэгээд хууль бас бид бүхэн үзээд шинэчлэх шаардлагатай болсон. Тэгээд бас өнгөрсөн жил Улсын Их Хурлын даргын захирамжаар бас бид бүхэн эрүүл мэндийн салбарт хэрэгжиж байгаа хууль, тогтоомжуудыг хэлэлцүүлэх, боловсруулах ажлыг эрчимжүүлэх групп бай.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Ганзоригийн Тэмүүлэн гишүүн асуулт асууна. Тэмүүлэн гишүүний карт хийгдсэн байна уу. Ажиллахгүй байна гээд байх юм.

Г.Тэмүүлэн: Тэгэхээр Монгол улсын Засгийн газар, тэр дундаа Ерөнхий сайдад, Эрүүл мэндийн сайдад бид нарын хувьд Чинбүрэн гишүүн болоод нэр бүхий гишүүдийн хувьд орон нутгийн эмнэлгүүдтэй холбоотой тэр дундаа хувийн хэвилийн эмнэлгүүдтэй холбоотой асуудал дээр асуулга тавьсан. Эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоотой холбоотой, санхүүжилттэй холбоотой, гүйцэтгэлийн санхүүжилт хүнд байгаатай холбоотой асуудлыг гаргаж ирж тавьж байгаа юм. Тэгэхээр үндсэндээ Монгол улсад 4400 орчим эмнэлэг байгаа бол 1500 орчим нь хувийн хэвилийн эмнэлгүүд, тэр дотроо үүний 30 орчим хувь нь хөдөө, орон нутагт эрүүл мэндийн салбарын чинь ачааны хүндийг хүндрэл бэрхшээлийг нь үүрээд явж байгаа, ачааллаас нь хуваалцаад явж байгаа энэ хувь хэвилийн эмнэлгийнхэн байгаад байгаа юм. Нийтдээ 15000 орчим, 20000 орчим ажилчид, албан хаагч нарын асуудлууд байгаад байна. Гэтэл Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үндэсний зөвлөлийн 01 дүгээр тогтоол буюу яг жилийн өмнө өнгөрсөн 2022 оны 1 сард гарсан тэр тогтоолоос чинь болоод төрийн бодлого

буруутай гарч байгаагаас болоод өнөөдөр бид нар хувийн хэвилийнхнийгээ хааж боож байгаа. Эргээгээд онош гэдэг зүйлээр гэдэг юм уу хавчиж боож байгаа үйл ажиллагааг нь хүндрэл, чирэгдэл учруулж байгаа асуудлууд гараад байна. Энэ хувийн хэвилийн эмнэлгүүд хөдөө, орон нутагт үүд хаалгаа хаах ийм нөхцөл байдалд хүрээд байна гэдэг үндсэн дээр тавиад байгаа юм. Тэгэхээр дээр та бүхэн маань үндсэндээ өөрчлөлт хийх гэж байгаа бол асуудлыг бас нэг бодитоор харж үзээч ээ. Өөрчлөлтөө оруулахаасаа өмнө хөдөө, орон нутагт нь очоод, газар нутаг дээр нь очоод яг тэр эрүүл мэндийн ажилчидтай нь, албан хаагч нартай нь уулзаж байгаад нөхцөл байдлыг бодитоор хараад зөв өөрчлөлтийг хийхгүй бол өнөөдөр бид нар зөвхөн нэгдсэн улсын төв эмнэлгүүдээ харсан гэдэг юм уу эсвэл таны тэр яриад байгаа хувийн хэвилийн эмнэлэг гээд байгаа чинь тэр том өндөр өртөгтэй тэр шинжилгээнүүдийг чинь хийдэггүй юм. Хөдөө, орон нутагт тийм боломж бололцоо байхгүй. Өнөөдөр эрүүл мэндийн салбарын ачааллаас чинь үүрч явж байгаа цөөхөн 10 ортой 30 ортой ч гэдэг юм уу цөөн ортой эмнэлгүүдийн чүй чай энэ үйл ажиллагаагаа авч явж байгаа, эрүүл мэндийн салбарын чинь ачааллаас үүрч байгаа эмнэлгүүдийн асуудлыг л яриад байгаа юм. Тэгэхээр сая тэр 01 дүгээр тогтоолд өөрчлөлт оруулна гээд байгаа төсөл нь тавигдсан байна гэсэн. Төсөл дээр болохоор өртгийн хэмжээний суурь тарифыг нь нэмэхгүй байхаар төслөө хийчихсэн байна гээд байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр энийг юу гэж ойлгох вэ. Яагаад ингэж өөрчлөлт оруулж байгаа бол өртгийн хэмжээний суурь тарифыг нь нэмэхгүй байгаад байгаа юм бэ. Энэ нэмэгдэхгүй бол санхүүжилт тийшээ хийгдэхгүй бол хөдөө орон нутагт хувийн эмнэлэг тэнд байх боломж, бололцоо байхгүй байгаад байна. Иргэд малчид, хөдөө орон нутгийн иргэд тэр эмнэлгээ сонгох боломж бололцоо нь байхгүй болчихоод байна. Тэгэхээр бүгдээрээ л дахиад л хот руугаа бүгдээрээ явах, нэгдсэн 1, 2, 3-дугаар

эмнэлэг рүүгээ явах эсвэл хувийн гэж яриад байгаа таны тэр Интермед гэдэг юм уу, Сонгдо гэдэг юм уу том эмнэлэг рүү чинь явах боломж л гарах гээд байна шүү дээ. Тэгэхээр бид нар уг нь хөдөөдөө илүү санхүүжилтийг нь нэмэгдүүлж, анхан шат дээрээ эрүүл мэндийн эмчилгээг нь хийдэг болгоод л шаардлага байгаад байдаг.

Хоёрдугаарх нь 13 дугаар тогтоолынхоо эх олонлогийн хасалт гэж яг юуг хэлээд байгаа юм бэ. Эх олонлогийнхоо хасалт гэдгээрээ нэг түүхийн бичилт хангалтгүй гарахад адилхан оноштой гэсэн бүх түүхийг нь 100 хувь хасалт хийгээд байна гээд байгаа юм. Тэгэхээр ерөөсөө Эрүүл мэндийн даатгалын газар дээр нэг хүний нэг кнопын үзэмжээр ерөөсөө.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Тэмүүлэн гишүүний асуултад хариулъя. Бид хувийн хэвшлийг хавчаад байгаа юм байхгүй л дээ. Үндсэн хуулиараа ч бид бүх хэвшлийн өмчийг хүлээн зөвшөөрсөн ийм улс. Нөгөө талаасаа даатгалын хуульд ч өөрчлөлт ороод Үндэсний зөвлөлийн тогтоолд ч өөрчлөлт ороод бид хувь, хувьсгал гэхгүйгээр санхүүжилтийг нь бол нэг болгосон шүү дээ. Би түрүүн хэлсэн хувийн хэвшлийн эмнэлэг 175,000 төгрөгийн тарифтай байсан бол төрийнхөө эмнэлгийн байгууллагуудтай адилхан л 400,000 төгрөгийн тарифтай байгаа юм. Тэгэхээр энэ дээр бид нар нэг юм бас нэлээн сайн ярьж бол ойлголцмоор байгаа юм. Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд чинь эрүүл мэндийн байгууллагуудын тоогоор үзвэл 56 хувийг нь бүрдүүлж байгаа юм. Яг дүүргийн нэгдсэн эмнэлгүүдтэй адилхан 200 орчим тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байгаа атлаа дүүргийн эмнэлэг чинь тусламж үйлчилгээний ачааллын чинь 31 хувийг үүрээд байна. Гэтэл хувийн хэвшлийн эмнэлгүүд

дүүргийн эмнэлгүүдтэйгээ адилхан 200 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байгаа атлаа тусламж үйлчилгээний ачааллын чинь 7-хон хувийг л ачаалал үүрч байна. Тэгэхээр энэ дээр бид харин эсрэгээрээ хувийн эмнэлгүүд чинь илүү сонголттой байна гэж би бол үзэх гээд байгаа юм. Аль өртөг өндөртэй, зардал багатай хөнгөн өвчтөнийг нь түүж авдаг сонголттой байгааг л дүүргийн эмнэлгүүдтэй адилхан хэмжээний санхүүжилт авч байгаа атлаа ачаалал 4 дахин бага байна гэдэг чинь тэнд бол сонголттой байна л гэж. Илүү чөлөөтэй байна л гэж. Тэгээд л өртөг багатай, зардал өндөртэй хүндэрчихсэн нөгөө өвчтөн чинь тэгээд л муу, сайн хэлэгдээд л нөгөө төрийн эрүүл мэндийн байгууллагууд дээр очдог хэвээрээ л байна. Би өртөг нэмэхгүй гээд ингээд санал хэлчихсэн нь энэ түрүүн ч би хэлсэн зардал нэмэгдүүлэхгүйгээр зардал өндөртэй, хүндэвтэр өвчнийг хувийн хэвшлийнхэн авдаг болгох. Тэгж байж тэр ачааллыг нь жигдрүүлэх ийм тухай асуудал яримаар байна. Бид ерөөсөө хувийн хэвшилд адилхан тарифаар л олгодог болсон чинь гол утга учир энэ шүү дээ. Би бол тэгж л ойлгож байгаа юм. Ачаалал ижил үүрье л гэж байна Ачааллын ижил үүрье л гэдэг ийм агуулгаар зарчим баримталж бид нар тарифыг нь нэг тарифтай болгосон. Гэтэл тариф нэгтэй болгоод адилхан хэмжээний санхүүжилт өгөөд байхад ачаалал үүрэх болохлоор 4 дахин ачаалал үүрээд байна шүү дээ. Энийгээ бид нар яах юм. Эсвэл тэр хамтын төлбөртэй болгох юм тарифыг бууруулах, тэгээд нөгөө талдаа иргэнээс нэмэлт санхүүжилт авах ийм л юм руу явна шүү дээ. Би энийг нэг их дэмжмээргүй байгаа юм. Хамтын төлбөртэй болгох асуудал байна. Харин тариф нь ижил байлгая. Тэгээд тэр ачааллаа яаж нэмэгдүүлэх вэ л гэдэг. Адилхан л ачаалал үүрэх хэрэгтэй шүү дээ. Тэгээд тэнд сонголттой байгаад байна шүү дээ. Би энийг нь бас буруу байна гээд байгаа юм. Тэгээд тэр эх олонлогийн хасалттай холбоотой асуудлаа Бямбасүрэн дарга хариулчих.

Г.Занданшатар: 82. Бямбасүрэн дарга хариулъя.

Л.Бямбасүрэн: Тэмүүлэн гишүүний асуултад хариулъя. Ер нь бол урьд нь байгууллагатай гэрээ хийдэг байсан. Тэгэхээр тухайн эрүүл мэндийн байгууллага хүний нөөц, тоног төхөөрөмж, барилга байгууламжийн хүрэлцээтэй эсэхээс үл хамаараад тухайн дурын оношоороо бол нэхэмжилдэг байсан бол одоо бид нар шинэ тогтоолоор тусламж үйлчилгээг гэрээлж чанартай тусламж үйлчилгээг худалдаж авдаг болсон. Эх олонлог гэдэг маань өөрөө олон улсад бол хэрэглэдэг арга хэрэгсэл байгаа. Бид нарын хувьд бол сардаа 700-800 мянган нэхэмжлэл хүлээж авдаг. Ингээд бүгдийг бол бид нар хянах боломж байхгүй. Энэ бол ер нь хаана ч байхгүй. Тэгэхлээр бид нар 15% дээр нь л түүврээр хяналт хийдэг байсан. 85 хувийг нь бол итгээд өгчихдөг байсан. Тэгэхээр энэ дээр яадаг вэ гэхээр тухайн үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээг бүгдийг нь хянах боломжгүй учраас түрүүний хэлсэнчлэн түүврээр үзэж байгаа. Түүвэр дээр алдаа гарсан бол үлдсэн хэсэгт нь яг тэр алдааных нь хувиар л яг тэр түүвэрлэж үзсэн оношинд л ноогдуулдаг. Тэрнээс нийт онош, нийт нэхэмжлэлээс бол хасна гэсэн ойлголт байхгүй юм. Хувийн эмнэлгүүдийн хувьд бол бид нар яг энэ оны 2 дугаар сарын нэхэмжлэлээс л эхэлж эх олонлогийг тооцож эхэлж байгаа. Улсын эмнэлгүүдийн хувьд бол өнгөрсөн оны 10 дугаар сараас тооцоод явсан байгаа. Тэгэхээр бид нар хувийн эмнэлэг дээр бол энэ дээр боломж олгосон. Бүгдэд нь 2 удаагийн сургалт явуулсан. Тэгээд Эрүүл мэндийн даатгалын хувьд бол эмнэлгийг амьдруулах ийм дэмжих тухай биш, харин даатгуулагчдад үзүүлсэн хэрэгцээ тусламж, үйлчилгээ хэр чанартай байна вэ тэр нь санхүүжилтээ авна гэсэн зарчмаар өнөөдөр Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн тогтоолын дагуу үйл ажиллагаа явуулж байгаа.

Г.Занданшатар: Тэмүүлэн гишүүн тодруулж асууна.

Г.Тэмүүлэн: Хот хөдөөгийн ялгаа бол өөрөө асар зөрүүтэй. Би тэгээд нэг жишээг хэлэх гээд байгаа юм. 13А маягт өнөөдөр хөдөө, орон нутгаас сумаасаа аймаг руу явж байгаа эмнэлэг сонгох гэж байгаа энэ хүн болгоноороо өөрсдөөр нь 13а маягтыг зөөлгөх ажлыг та бүхэн хийгээд байна. Энэ бүх юм цахимжчихаад байхад ингэж болохгүй шүү дээ. Өвчтөнөөр нь өөрөөр нь заавал ч үгүй авчруулах, авчраагүй бол буцаж явуулах ажлыг хийгээд байдаг. Дээр нь 13А маягтыг хувийн хэвшлийн чинь олгохыг чинь боомилоод байна. Та нар хувийн хэвшлийн эмнэлэг рүү явах гэж байгаа бол нэгдсэн эмнэлэг рүү очихгүй та нарт 13А маягт өгөхгүй гэдэг асуудал ярьдаг. Тэгэхээр 13А маягт өгөхгүй байхад энэ хувийн хэвшлийнхэн чинь яаж тэр ачааллаас чинь үүрэх юм бэ. Яаж тэр эрүүл мэндийн үйлчилгээнээс чинь ажил ачаалал үүрээд эрүүл мэндийн үйлчилгээ явуулаад байж болох юм бэ. Эсвэл хувийн эмнэлгүүдийн оношийг нь хязгаарлаад байдаг. Дахиад л та бүхэн онош тавьдаг. Та анхан шатан дээр очоод нөхцөл байдлыг нь харах хэрэгтэй. Оношоор нь хязгаарлаж байгаа. Зөвхөн юу гэдэг юм зүрхний өвчтэй гээд аваад үзэх юм бол тэнд тодорхой ийм ийм тооны асуудлууд гээд тэнд байхгүй асуудлуудыг гаргаж ирж тавиад хөдөө орон нутгийн онцлогийг харгалзахгүй.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Тэмүүлэн гишүүний асуултад хариулъя. Яах вэ бид нар гүйцэтгэлийнхээ санхүүжилтийн арга даа жсоохон өөрчлөлт хийе гэж байгаа юм. Тэмүүлэн гишүүн ээ. Тэгэхдээ энэ хүрээндээ бид нар таны яриад байгаа асуудлыг дахиж нарийвчилж авч үзье. 13А маягтыг хувийн хэвшил бичиж байгаа шүү дээ. Өрхийн эмнэлэг бол

өнөөдөр бичиж өгч байгаа шүү дээ. Өрхийн эмнэлэг чинь өөрөө хувийн хэвшлийн л эрүүл мэндийн байгууллага шүү дээ. Анхан шатын байгууллагууд бичиж байгаа юм. Ерөөсөө 13А маягт бол ерөөсөө байхгүй байх боломж байхгүй ээ. Чинбүрэн гишүүн мэдэж байгаа. Хэлэх л байх. 13А маягтыг ерөөсөө байхгүй болгож болохгүй. Харин цахимжуулах асуудлыг нь бид нар шийдье гэж байгаа юм. Гэхдээ манай нөгөө цахим эрүүл мэндийн асуудал жаахан хүндэрчихсэн учраас хүчин чадал хүрэхгүй, серверийн бас ачаалал даахгүй зөвхөн А маягтыг нь төрөлжсөн эмнэлэг рүү явуулах асуудлыг нь л цахимжуулъя гээд байх юм. Бидэнд гол нь А нь биш Б нь чухал байгаа юм. Тэр төрөлжсөн эмнэлэгтээ үзүүлээд ямар оношилгоо онош тавиулаад ямар .../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Салдангийн Одонтуяа гишүүн.

С.Одонтуяа: Баярлалаа. Тэгэхээр сая бас чуулганы завсарлагаагаар Баянгол дүүргийн эрүүл мэндийн төв, өрхийн эмнэлгүүдээрээ бас ажилласан. Бас говийн бүсүүдээр яваад эмч, эмнэлгийн ажилтнуудтай бас уулзаж санаа бодол солилцсон. Тэгэхээр манайхан бүгд л хавдрын асуудал дээр санаа зовж байгаа. Тэгэхээр би бас дүүрэг дээрээ нэг ийм явуулын эмчилгээний, явуулын машин тоноглуулсан байгаа. Ингээд манайх чинь маш олон хотхонуудтай. Шинэ хотхонууд. 5, 6 мянган өрхтэй. Эрүүл мэндийн төвөөсөө хол. Тэгэхээр тэр хотхонуудад очиж бид нар урьдчилан сэргийлэх нөлөөллийн ажлыг хийх энэ зүйлийг бас нэлээд өргөнөөр хийе гэж төлөвлөж байгаа. Өнгөрсөн 4 жил бол ер нь хууль эрх зүйн орчны яг дорвитой шинэчлэл бол хийгдээгүй гэж би үзэж байна. Яагаад гэхээр ийм реформын чанартай гол гол хуулиуд бол орж ирсэнгүй. Яах вэ нэмэлт, өөрчлөлтүүд бол орж ирсэн. Тэгэхээр Нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуулийг Чинзориг сайд аа, бас хурдан оруулж ирэх шаардлагатай

байна. Энэ хууль бол их л олон жилд дуншиж байгаа ийм хууль байгаа. Нэг зүйл асуух гэсэн юм. Одоогийн байгаа Эрүүл мэндийн даатгалын хууль чинь гол нь зүгээр нөгөө албан журмын даатгал байгаа шүү дээ. Тэгэхээр хувийн нэмэлт даатгалтай холбоотой зүйлүүдээ ер нь хуулийн нэмэлтээр зоонохон тодруулж оруулж ирэхгүй юм уу. Одоо нэг ганц өгүүлбэр л байгаа шүү дээ. Сайн дурын даатгал байж болно л гэсэн. Тэгэхээр энэ эрх зүйн шинэчлэлийг асууж байна.

Та хэлж байна шүү дээ ерөөсөө эмнэлгүүд энэ чинь ер нь их олон жил байсан юм аа. Хэвтэн эмчлүүлэх гээд байдаг. Тэгээд эмнэлгүүд чинь даатгалаа авах гээд л шаардлагагүй хэвтэлтийг нэмэгдүүлээд байгаа. Тэгэхээр хэвтэн эмчлүүлэхийнхээ тэр хувийг нь зоонохон нэмэгдүүлбэл яадаг юм. Бид нар энүүгээрээ л менежментээ л хиймээр санагддаг шүү дээ. Жишээлэхэд одоо хэвтэн эмчлүүлэхийг багасгахын тулд бид нар чинь өдрийн эмчилгээ, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ бүгдийг нь даатгалд оруулчихсан. Тэгэхээр энэ чинь бас багасах ёстой. Ингээд ингээд багасахгүй байгаа бол хэвтэн эмчлүүлж байгаагийнх нь болохоор бид 15 биш юу гэдэг юм 30 болговол хүмүүс чинь аль болохоор хэвтэхгүй тал руугаа явахгүй юу ийм менежмент хийж болох уу гэж асуумаар байна.

Хувийн хэвшлийг бол яах вэ ер нь би бас эрүүл мэндийн салбарынхантай нь яамныхантай уулзахад ер нь нэг тийм хувийн хэвшил, уламжлал 2-оо нэг тийм ад үзсэн байдал нэг л арилахгүй байгаад байгаа юм шүү. Тэгэхээр та бол би бол ад үзэхгүй байгаа адилхан тарифтай дэмжиж байгаа гэж хэлж байгаа сайдыг би бол баярлаж байна. Тэгэхдээ мэдээж ажил бол асуудал байгаа. Тэр яаж ачааллыг нь ижил үүрүүлэх юм, тэгээд хувийн эмнэлгийн хяналтыг нь яаж сайжруулах юм гэсэн энэ зүйл дээр бид нар ажиллах ёстой. Тэрнээс биш аль болохоор жишээлэхэд Сонгдо, Интермед, Грандмед гээд энэ эмнэлгүүд

чинь бас л битүү хүнтэй болчихсон байна лээ. Энэ эмнэлгүүд даатгалаасаа юм авдаггүй байсан бол манай Монголчууд бүгд гадагшаа л нөгөө мөнгөө зарна. Тэр нь эргээд л 50, 60 сая доллар.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулъя.

С.Чинзориг: Бид бол гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн бас нэг сул тал нь өвчлөөд л байвал хэвтүүлээд л байвал орлого олохтой юм шиг ийм бас талаас нь хараад бас жаахан сөрөг талтай юм уу гэж би бол бодоод байгаа юм. Тийм учраас бид өвчлөхөөс нь өмнө бас урьдчилан сэргийлэх энэ тал руу нэлээн бодлогоо явуулах ёстой. Би түрүүн хэлсэн олон улсын жишиг ч гэсэн тийм юм байна лээ шүү дээ. Ер нь нийгмийн эрүүл мэнд анхан шатын тусламж, үйлчилгээ дээр тусламж үйлчилгээний дийлэнх нь явдаг. Тэндээ санхүүжилтийнхээ 50-80 хувийг нь бол өгдөг. Ийм л олон улсын жишиг байна гээд. Гэтэл манайхан эсрэгээрээ болчихсон. Нийгмийн эрүүл мэнд болоод анхан шатын тусламж үйлчилгээндээ санхүүгийнхээ нөөцийнхөө 19.5 хувь нь л нийгмийн эрүүл мэнд анхан шатын тусламж үйлчилгээ дээр хуваарилагдаж байна шүү дээ. Тэр бол олон улсын жишигийн бид эсрэг болчихоод байгаа юм. Тийм учраас бол тодорхой хэмжээгээр бид нар нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тухай гэсэн ийм эрүүл мэндийн салбарын суурь харилцааг зохицуулж байгаа, зохицуулдаг ийм анхдагч хуультай болох шаардлагатай байна. Хаврын чуулганаар бид нар ийм хууль оруулж ирэхээр болоод ажиллаж байгаа удахгүй оруулна гэж. Дээр нь бид ер нь бол эрүүл мэндийн салбарт салбарын шинэчлэл 2011 оноос хойш бол үндсэндээ дорвитой шинэчлэл бол хийгдээгүй юм байна лээ. 2011, 2012 онд эрүүл мэндийн салбарын суурь хуулиуд батлагдсан байдаг. Түүнээс хойш дандаа нэмэлт, өөрчлөлт хэлбэрээр хуулиуд бол маш их өөрчлөлт бол орсон. Судалгаа

хийгээд үзэхлээр салбарын чинь хуулиудад 60-70 хувьд нь нэмэлт, өөрчлөлт гэсэн хэлбэрээр хуулиудад бол өөрчлөлт орчихсон байна. Тийм учраас манай салбарт зайлиггүй хууль эрх зүйн шинэчлэлт хийх зайлиггүй шаардлагатай гэж бол үзэж байгаа юм. Яагаад вэ гэхээр үндсэн хуулиудын маань 60-70 хувьд нэмэлт, өөрчлөлтөөр өөрчлөлт орчихсон учраас тэр суурь хууль батлагдаж байсан хуулийн маань суурь концепц, зарчим бас нэлээн алдагдчихсан байх ийм талууд бол ажиглагдаад байна. Тийм учраас энэ онд эрүүл мэндийн салбарт бас тийм эрх зүйн шинэчлэл хийх тал дээр нэлээн ажиллана. Энэ хүрээндээ бид Эрүүл мэндийн даатгалын хуульд өөрчлөлт оруулах, боломжтой бол тэр таны яриад байгаа тэр хувийн даатгалын тогтолцоог оруулах талаар нэлээн судалж үзье. Үзэх шаардлагатай гэж бол үзэж байгаа. Бид эмнэлгийн эмч, ажилтнуудын эрх ашгийг хамгаалахдаа бас амжвал эмчийн хариуцлагын тухай хууль, даатгалын хууль, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрсдэлийн даатгалын тухай хууль гэсэн ийм бас хууль, эрх зүйн орчныг бас бүрдүүлэх шаардлагатай гэж бол үзэж, энэ чиглэлээр бол ажиллаж байгаа.

Хэвтэн эмчлүүлэхтэй холбоотой асуудал дээр бид нар жоохон өөрчлөлт бол хийнэ. Манайд бол орны тоо хангалттай, орны тоо нэмэх шаардлагагүй. Ер нь бол бас би түрүүн хэлсэн бусад орнуудын жишигээс нэлээн өндөр байгаад байгаа. Нөгөө талдаа өдрийн эмчилгээ, амбулаторийн эмчилгээг даатгалаас санхүүжүүлж байгаа учраас амбулаторийн зайлиггүй шаардлагагүй амбулаторийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг. Энэ чиглэл рүү нэлээн бодлогоо чиглүүлнэ. Одоо бол манайх төрөлжсөн эмнэлгүүд дээр үзэхэд шулуухан хэлэхэд бол амбулаторийн үйлчилгээ бол үндсэндээ бараг байхгүй болчихсон юм байна лээ. Зөвхөн л хэвтэн эмчлүүлэх рүү. Гэтэл хэвтэн эмчлүүлэх бас л менежментийн алдаа шүү дээ. Хэвтэн эмчлүүлээд шаардлагагүй

тохиолдолд хэвтэн эмчлүүлээд байх юм тэр хэмжээгээр зардал өсдөг, нөгөө ашиг орлого нь бас буурдаг ийм л асуудал. Тэгээд энийгээ манайхан эмнэлгийн удирдлагууд сайн ойлгодоггүй юм уу хэвтэн эмчилгээг нэлээн түлхүү явуулаад байгаа ийм асуудлууд бол байгаа.

Хувийн эмнэлгүүдтэйгээ бид нар нэлээн ярьж байж ойлголцож байж тарифтаа өөрчлөлт бол оруулна. Төр хувь гэхгүй л бид хамтарч ажиллах ёстой хамгийн гол нь төрийн үүрэх ачааллаас л хувийн хэвшил үүрч байгаа асуудал шүү дээ. Бидний гар хүрч чадахгүй байгаа асуудал дээр хувь бас оролцоод дэмжлэг үзүүлж байгаа. Хамгийн гол нь тэр ачааллыг жигдлэх асуудал дээр нэлээн анхаарах ёстой сонголттой байгаад байна уу, байвал тэрийг нь засах ёстой. Би түрүүн хэлсэн өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ хувийн эмнэлгийн байгууллагууд 2 хүн тутмын 1 нь өнд өндөр өртөгтэй оношилгоо шинжилгээнд хамрагдсан гэсэн ийм судалгаа гараад байгаа юм. Тэгэхлээр энэ чинь бас нөгөө зайлшгүй шаардлагатай, шаардлагагүйгээс үл хамаараад өндөр өртөгтэй оношилгоо шинжилгээгээр бас ингээд их яваад байна уу, үгүй юу гээд ингээд бас тохируулга хийх юмнууд байна. Ингээж хэлж байгаа нь би бол хувийн хэвшлийг шахаж байгаа, хавчиж байгаа, гадуурхаж байгаа юм бол байхгүй. Ачааллаа ижилхэн л үүрдэг энэ зарчим руугаа л аль болох ойртуулъя л гэж ингээж бол бодож байгаа юм.

Г.Занданшатар: Салдангийн Одонтуяа гишүүн тодруулж асууна. 1 минут.

С.Одонтуяа: Гүйцэтгэл дээр нэлээд асуучихсан учраас би нэг зүйлийг л хэлэх гэсэн юм. Одоо энэ хөдөө орон нутгаар яваад өрхийн эмнэлгээр явахад бүүр хүмүүс тэнд ажиллах ямар ч сонирхолгүй болчихож. Яагаад гэхээр байгаа нөгөө гүйцэтгэл гэдэг нь маш их хасагдчихдаг гэнээ. Тэгэхээр хүмүүс

урамгүй болчихсон. Тэгэхээр энийг ерөөсөө яах вэ гүйцэтгэлээр нь тооцож болно. Гэхдээ суурь тэр цалин мөнгө нэмэхгүй бол ажиллах хүнгүй болчихлоо. Өрхийн эмнэлгүүдэд ажиллах хүнгүй болчихсон байна. Би сая маш олон өрхийн эмнэлгүүдээр явлаа. Ажиллах хүнгүй болчихсон. Эрүүл мэндийн төв дээр ажиллах хүнгүй болчихсон. Тэгэхээр энэ суурь цалинг нь нэмж байж тэр гүйцэтгэл гэдэг юмаараа юу хийсэн, хийгээгүй гэж хасахгүй бол бүүр хасагдаад хасагдаад тэр хүн чинь гар дээр нь юм үлдэхгүй байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр энийг сайд нэг анхаараач. Энийг хамтдаа бас Их Хурал дээр энэ асуудлыг яриад суурь юуг нь нэмэгдүүлэх хэрэгтэй байна. Тэгээд тэр ehospital тэр цахим будилаанаа Бямбасүрэн дарга та нэг сайхан анхаараад яамтайгаа нийлж байгаад цэгцэлмээр байх юм. Тэгэхгүй бол тэр цахим будилаан бол ерөөсөө маш их байгаа. Тэгэхээр энэ дээр бид нар бол ажиллахгүй бол.../минут дуусав/

Г.Занданшатар: Содномын Чинзориг сайд хариулна.

Цахим эрүүл мэндийн асуудал бас жаахан хүнд байгаа гэдгийг гишүүдэд хэлэх нь зүйтэй байх. Дэлхийн банктэй хамтраад төсөл бол хэрэгжүүлж байсан. Гэтэл өнгөрсөн оны 9 дүгээр сард Дэлхийн банкны шинжээч ирээд энэ цахим төслийн маань хэрэгжилт хангалтгүй 29 хувьтай байна гээд төслийг нь зогсоохоо мэдэгдсэн. 2 сард Сангийн сайд бид 2-т Дэлхийн банкны Монголыг хариуцсан захирлаас тэр гүйцэтгэгч компанидаа олгосон санхүүжилтийг буцаан татаж төвлөрүүл гэсэн ийм захиа ирсэн. Одоо ингээд цахимын асуудал маш хүндэрч байгаа. Би энэ асуудлыг Засгийн газарт танилцуулсан. Тэгээд Цахим хөгжлийн яамтай хамтраад Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын программыг ашиглаж сумын эмнэлгүүд, өрхийн эмнэлгүүд цаашид цахим эрүүл мэнд төслөө үргэлжлүүлээд явах ийм чиглэлээр бол ажиллаж байгаа. Тийм

учраас бол эрүүл мэндийн цахимын асуудал бас нэлээн тийм хүнд байдалтай байгаа шүү.../минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Жигжидийн Батжаргал гишүүн асуултаа асууя.

Ж.Батжаргал: Эрүүл мэндийн салбар бол өөрөө угаасаа онцгой салбар. Тэгээд би бол эрүүл мэндийн салбарт байж байгаа асуудлуудаа манай эрүүл мэндийнхэн нэлээн сайн судалж үзээд ёстой нөгөө нотолгоонд суурилсан оношоо тавиад, төгс эмчилгээгээ л хийх шаардлага л байгаа. Олон асуудал ярьж болохоор. Наад шатлалууд чинь бүгдээрээ чиг үүрэгтэй. Чиг үүргээ дагасан стандартуудаа батал. Тэгж байж бид нарын энэ үйл ажиллагаа чинь хэвийн явах ёстой. Тэр урьдчилан сэргийлэх үзлэг, эрт илрүүлгийг бид ахиу явуулъя л гэж бодож байгаа бол энэ чиглэлийн үйл ажиллагаа явуулдаг үйл явцыг нь тэр анхан шатынхаа эрүүл мэндийн байгууллагуудын чадамж талд нь бий болгох юмыг яаж зохицуулах юм гэдэг юмыг л илүүтэй хийж байж бидэнд үр дүн гарах болов уу. Энэ талаар манай эрүүл мэндийн салбарынхан юу бодож байна вэ гэж.

Хоёрдугаарт сая яваад үзсэн. Тэр урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлгийн багцын чинь асуудал болж өгөхгүй байгаа юм байна лээ. Дамаа техник тоног төхөөрөмж дуран шаардлагатай насны үзлэгийнхэн тийм чадамжтай эмнэлгүүдтэй гэрээ хийдэг бүх багцынх нь мөнгийг авна гээд яриад байдаг. Энэнээс чинь болоод анхан шатын эрүүл мэндийн байгууллагуудын чинь санхүүжилт дээр хүндрэл учруулж байгаа юм байна лээ. Үүнийгээ задалж анхан шатаа ч дэмж, тэр тоног төхөөрөмжтэй шатлалаа ч дэмж, өөр арга байхгүй юм байна. Үүнийг юу гэж ойлгож байна вэ гэж. 13А маягтыг бид их бодох ёстой зүйл шүү. Ний нуугүй үнэнийг хэлэхэд. Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллага дээрээ очиж урьдчилан сэргийлэх үзлэг юмаа хийлгээд,

асуудал байна гэвэл дараагийн шатлал руугаа явдаг энэ харилцаагаа зохицуулж байгаа үйл явц чинь үүнийг их хялбаршуулах гэж оролдвол анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллага татаж унагана. Хоёрдугаарт дараагийн шатлалынхаа эмнэлгийн очерыг бид дийлэхгүй. Тийм учраас энийгээ их зөв зохицуулаарай. Нийгмийн сэтгэл зүй ийм байна гээд асуудалд хандаж таарахгүй шүү гэдгийг зориуд би хэлмээр байна.

Эрүүл мэндийг дэмжих төвүүд байгуулсан үзлэгийн хурд жоохон тааруу байгаа тэр юунд байна гэсэн чинь дуран, техник хэрэгсэлд байна. Тийм учраас энэ төвүүд дээр дурангийн тоог нь нэмэх ёстой юм байна лээ. Бусад үзлэгүүд нь явж чаддаг хурдаа цаад дуран тоног төхөөрөмжтэй үзлэгүүдийнх нь хурд гүйцэж чадахгүй байгаа. Үздэг хүний тоо, ариутгал, халдваргүйжилтын нь үйл явц ингээд үзэхээр зэрэг дурангаар өдөртөө 15, 16 хүн л үздэг ийм л юм байна шүү дээ. Тэгэхээр энэ төвүүд дээр дурангийнхаа тоог нэмж байж бий болгочихсон материаллаг баазаа илүү өргөн цар хүрээтэй ашиглах бололцоо бүрдэх юм байна гэдэг ийм зүйл харагдаж байна. Энэ дээр та хэд маань ямар санал бодлого чиглэл боловсруулж байна вэ. Үүн дээр би нэг тодорхой хариу авъя гэсэн ийм бодолтой байна. Тэгээд нийгмийн.../минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Батжаргал гишүүний асуултад эрүүл мэндийн сайд Чинзориг хариулъя.

С.Чинзориг: Батжаргал гишүүний асуултад хариулъя. Маши зөв ойлголттой байгаад бас баярлаж байна Батжаргал гишүүн ээ. Тэр 13А маягтай холбоотой асуудал. 13А маягтай холбоотой асуудал энэ бол зайлиггүй байх ёстой асуудал. Харин энийг жаахан хүндрэл, чирэгдэлгүй болгох асуудал байхаас биш ерөөсөө 13А маягт гэдэг байхгүй болно гэдэг асуудал байхгүй гэж бас зөв ойлголттой байгаад талархаж байна. Бид нар энийг харин цахим болгох

асуудал байгаа юм. Харин нөгөө талдаа тэр 13Б гэдэг маягт нь үнэхээр хэрэгтэй юм байна лээ. Төрөлжсөн эмнэлэг рүү анхан шатны эмнэлгээс төрөлжсөн эмнэлэг рүү 13А маягт аваад очоод үзүүлээд ирсэн иргэн эргээд тэр анхан шатынхаа эмнэлэгт очоод ийм оноштой гарсан ийм эмчилгээ хийсэн гээд шинжилгээнийх нь хариутайгаа ирээд тэнд бас хяналтад орох асуудал маш их чухал. Уг нь чаддаг техникийн нөхцөл нь болбол бид нар 13А-г ч тэр, 13Б-г ч тэр хоёуланг нь цахим болгох асуудал байгаа юм гэдгийг бас гишүүд зөв ойлгох хэрэгтэй.

Эрт илрүүлэгтэй холбоотой асуудал үнэхээр чухал. Гэхдээ тэр боловсон хүчний болоод тоног төхөөрөмжийнхөө хүртээмжээс гараад бас удааширалтай байгаа нь бол үнэн. Ялангуяа тэр ходоодны дурангийн асуудал. Ходоодны дурангийнх нь тэр урд талын яг шинжилгээ хийдэг тэр урд хэсгийг нь бас нэлээн дахиж ариутгадаг, хатаадаг энэ асуудлыг нь нэлээн тэр хүртээмжийг нь нэмэгдүүлж байж бид нар эрт илрүүлэг нэлээн үр дүнтэй богино хугацаанд явуулах ийм боломжтой гэж бол үзэж байгаа. Энэ чиглэлээр бид нар тооцоо судалгаа хийгээд 3 тэрбум төгрөгийн хэрэгцээ байна гэсэн тооцоог гаргасан. Ингэх юм бол тэр ходоодны уян дуранг нь бас аймгуудад 3-4 ээлжтэй болговол бас нэлээн ахиц гарах юм байна гэсэн. Энэ 3 тэрбум төгрөгийн асуудлыг шийдчихвэл бас нэлээн боломж гарна гэж бол үзэж байгаа. Ер нь бид нар тэр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа тэр шат шатад ямар үйлчилгээ үзүүлэх вэ гэдэгтэй холбоотой тэр стандарттай холбоотой асуудал үнэхээр их чухал. Манай салбарт стандартыг бол нэлээн боловсруулж мөрдүүлэх асуудал. Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд яг төрөлжсөн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай ижил хэмжээний үйлчилгээг үзүүлж чадаж байна уу гэдгийг бас тэр стандартчилах тэгж байж бас хяналт тавих нөхцөл

боломжийг нь бүрдүүлэх асуудал маш их чухал бол байгаа юм.

Хоёрдугаарт манай би түрүүн хэлсэн манай эрүүл мэндийн салбарт бид юун дээрээ алдаа гаргаад иргэдээс нэлээн шүүмжлэл хүртээд байна вэ гэхээр энэ үйлчилгээний стандарт гээч юм бас байхгүй юм байна лээ. Тийм учраас бол үйлчилгээний стандарттай болох юм бол бас иргэдэд бас үйлчлэх үйлчилгээ нэлээн чанарын ахиц түвшин бас гаргахгүй байх. Энэнтэй холбоотойгоор сургалт бас нэлээн явуулах, эмнэлэг болгон дээр энэ үйлчилгээний стандартын чиглэлээр сургагч багштай болгох, тэр сурагч багшаар нь дамжуулж эрүүл мэндийн тухайн салбарын шатлалын тухайн эмнэлгийн эмч, эмнэлгийн ажилтнуудад сургалт явуулах ийм бас чадавч бүгд нөхцүүлэх ийм зайлигүй шаардлагууд бол байгаа. Тийм учраас бол бид нар 4 сард багтаад үндсэндээ үйлчилгээний стандартыг мөрдүүлэхээр ажиллаж байгаа. Ингэх юм бол бас бидний ажилд нэлээн тийм дөхөм ялангуяа үйлчилгээ авч байгаа иргэдэд юм нэлээн ойлгомжтой болоод хаана хандах вэ, хэнээс ямар тусламж үйлчилгээ авах вэ гэдэг нэлээн тодорхой болоод чирэгдэл хүнд суртал нэлээн багасах болов уу гэсэн ийм төсөөлөлтэйгөөр бол ажиллаж байгаа.

Л.Мөнхбаатар: Дуламдоржийн Тогтохсүрэн гишүүн асуултаа асууя. Батжаргал гишүүн тодруулж асууя.

Ж.Батжаргал: Одоо бид нар иргэдийг эрүүл аж төрөх боловсрол дадал бий болгоё гэвэл энэ нийгмийн эрүүл мэнд, нийтийн биеийн тамирынхаа чиглэлээр 2 сайд, Спортын сайд, Эрүүл мэндийн сайд 2 хамтарсан тушаал гаргаж тусгайлсан хөтөлбөр төлөвлөгөө гаргаж ажиллахгүйгээр явахгүй. Явахгүй юм байна лээ. Үүн дээр ер нь ямар бодол байна вэ? Үүнийг нэг тодруулмаар байна.

Хоёрдугаарт та нар гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн хэлбэр рүү шилжчихсэн.

Тэгээд тэрүүгээр очсон санхүүжилтийг яаж зарцуулах вэ гэдэг харилцаа чинь журамлагдаагүй учраас түрүүчээсээ төлбөр тавигдаад эхэлчээж байгаа. Наад эмнэлгүүд чинь нэг жоохон үлдээж байгаа мөнгөө ажилчин албан хаагчдынхаа гэдэг юм уу эмч мэргэжилтнүүдийнхээ нийгмийн асуудлыг шийдэхэд хэдэн хувийг нь зарцуулах юм эрүүл мэндийнхээ байгууллагын орчин нөхцөлийг сайжруулахад хэдэн хувийг нь зарцуулах юм гэдэг эрх зүйн.../минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Батжаргал гишүүний тодруулгад эрүүл мэндийн сайд Чинзориг хариулъя.

С.Чинзориг: Тэгээд бид нар нийгмийн эрүүл мэндийн тухай хуультай болно. Бас нэлээн бас ахиц гарах шаардлагатай байгаа. Хоёрдугаарт иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих чиглэлээр Боловсролын яам, Спортын сайдтай Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамтай нэлээн хамтарч ажиллах зайлшгүй шаардлагатай бол байгаа. Энэ хүрээндээ бид иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих чиглэлийн стратеги төлөвлөгөө бас гаргаж бол ажиллана. Үндэсний телевизтэй бас түрүүн би хэлсэн 7 хоног болгон 20-30 минутын нэвтрүүлэг хийдэг ийм цагтай болж байгаа. Үүгээрээ нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал иргэний эрүүл мэндийн боловсролтой холбоотой асуудлаар нэлээн иргэдэд хүрсэн ийм бас арга хэмжээ зохион байгуулдаг болгоно. Яах вэ ер нь гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой асуудал дээр болж байгаа юм байгаа. Жоохон тохируулга хийх юм бий. Манайд нэг зовлон байна. Төсвөөс санхүүжилт авдаг нэг хэсэг нь, нөгөө хэсэг нь даатгалаас санхүүжилт авдаг ийм бас асуудлууд байгаа учраас бас.../минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Баагаагийн Баттөмөр гишүүн асуултаа асууя.

Б.Баттөмөр: Монголын хүн ам 1990 онд 2.2 сая байсан бол өнөөдөр 3.4 сая боллоо. 2050 онд 5.4 сая болно гэж байгаа шүү дээ. Тэгээд энэ маань бол яах вэ зүгээр хүн цөөн гэдэг бол бас давуу тал байдаг, сул тал бас байдаг. Тэгээд энийг хэлье гэж бодож байгаа юм. Эрүүл мэндийн салбарын шинэчлэлийг хийхдээ мэдээж энд үйлчилгээний чанар, хүртээмж, шинжлэх ухаан технологийн ололт, тогтолцооны өөрчлөлтийг хийхээс гадна амьдралын зөв дадал хэвшилтэй иргэнийг төлөвшүүлэх асуудал энэ 2 хамт явж байж үр дүнд хүрнэ гэж ингэж үзэж байгаа юм. Өнөөдөр эрүүл мэндийн салбарын ажил тийм сайнгүй байна. Ер нь бол эрүүл мэндийн ажил үйлчилгээ муу байна. Яагаад ингэж байна гэхээр эдийн засгаар баталгаажсаагүй. Өөрөөр хэлбэл хүмүүсийн амьдралын чанар муу байна. Цалин бага байна. Улсын төсөв нь мөнгө багатай байна. Хуримтлалгүй байна. Ийм учраас ерөөсөө эдийн засгаар баталгаажсаагүй аливаа юм бол амьсгусгүй байдаг юм. Энэний нэг нь бол энд харагдаж байгаа юм л даа. Тэгээд сая сайдын хэлж байгаа тэр авлигын хэргийн улмаас бий болсон хөрөнгийг эрүүл мэндийн салбарт зарцуулъя гэж. Энийг бол бүгдээрээ дэмжих ёстой. Дээрээс нь архи тамхины онцгой албан татварын мөнгийг эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах ёстой. Ер нь хөгжил гэдэг бол хүний хөгжил. Хүний хөгжилд бол хүнд бол 2 зүйлд хөрөнгө оруулна. Нэгдүгээрт нь эрүүл мэндэд нь, хоёрдугаарт нь боловсролд нь. Эрүүл байж байж боловсролтой болох ёстой. Тийм учраас хамгийн нэгдүгээрт нь эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийг бол дараа дараагийн юун дээр бид бодох ёстой гэж. Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд даатгалын зөв тогтолцоо, улсын төсвийн хөрөнгө оруулалт. Тэгээд дээрээс нь хувь хүний санхүүжилт гэсэн энэ 3 зүйлийн зөв ийм тогтолцоо л явах ёстой гэж ингэж бодож байгаа юм.

Эрүүл мэндийн салбарт эрс шинэчлэл хийх хэрэгтэй. Бид хойноос нь

хөөх биш ээ. Тэгээд 2050-ыг хийж байх үед бол ажлаараа ер нь бараг эхний салбарт бүс нутагтаа эхний 10-д орно гээд л баахан юм хийсэн. Тэрний биелэлт ямар байдаг юм бол. Мэдэх юм алга. Шинжлэх ухаан технологийн дэвшил энэ салбарт бол маш хүчтэй орж ирж байгаа. Хиймэл оюун ухааны тусламжтайгаар нас барсан хүмүүсийг ар гэртэй нь уулзуулчихаж байна шүү дээ. Ийм хүчтэй хөгжиж байгаа. Эрт оношилж чадвал үхэх өвчин гэж байхгүй ээ. Хэд хэдэн асуулт байна.

Нэгдүгээрт нь эмийн чанарын асуудал. Даралт ихтэй хүн даралтын эм гэж уугаад л харваж байна шүү дээ. Эрүүл мэндийнхээ эмийнхээ асуудлыг бүгдийг нь хувьд өгчихсөн. Хяналт гэдэг юмыг байх уу, энэ дээр ямар бодлого байх вэ?

Хоёрдугаарт нь нас барж байгаа 5 өвчин байгаа. Зүрх судасны өвчин, хавдар, гэмтэл тэр нөгөө хоол боловсруулах эрхтэн, амьсгалын тогтолцооны энэ тэрийг бидэнтэй хамтарч ажилладаг Солонгос, Япон гэдэг улсуудтай хамтарч ажиллаж болдоггүй юм уу. Хөгжлийн банкиг Монголд Солонгосчууд өөрийнхөө хөрөнгөөр байгуулж өгсөн шүү дээ. Тэрэнтэй адилхан яг ийм социализмын үед материаллаг баазыг нь байгуулсан энэ томоохон эмнэлгүүд дээр ийм хамтарсан ийм эмнэлэг байгуулах ийм боломж ер нь байдаг юм уу, үгүй юу.

Л.Мөнхбаатар: Баттөмөр гишүүний асуултад эрүүл мэндийн сайд Чинзориг хариулъя. Нэмж ажлын хэсэг хариулж болно.

С.Чинзориг: Баттөмөр гишүүний асуултад хариулъя. Баттөмөр гишүүнтэй санал бол нэг байна. Эдийн засгаас эрүүл мэнд бол шууд хамааралтай гэж. Шулуухан хэлэхэд бол манайд эрүүл мэндийн салбарт оруулж байгаа хөрөнгө оруулалт бас ний нуугүй хэлэхэд бага байгаад байгаа юм. Бид нар

хавдрын эмнэлэгтэй болох гээд л, зүрх судасны төвтэй болох гээд л, сүрьеэгийн эмнэлэгтэй болох гээд л, эрхтэн шилжүүлэх төвтэй болох гээд л олон жил ярьж байгаа юм. Тэгээд ерөөсөө ингээд баригддаггүй. Гэтэл гааль, татварын барилгууд нь дор нь дор нь босоод ирдэг. Цагдаа, тагнуулын байгууллагуудын барилга нь дор нь дор нь босоод ирдэг. Ийм л бас хөрөнгө оруулалтын бодлого яваад байгаа юм л даа. Тийм учраас бол гишүүд бас энийг маш сайн ойлгож эрүүл мэндийн салбарт оруулах хөрөнгө оруулалтыг нэлээн бас дэмжих тал дээр нэлээн бодлогын бас өөрчлөлт хиймээр байгаа юм.

Хоёрдугаарт иргэдэд зөв амьдрах ухаанд сургах амьдралын зөв дадал зуршилтай болгоход бид нэлээн бас ажиллах хэрэгтэй байх юм. Олон улсын байгууллагуудын гаргаж байгаа судалгаа эд нарыг чинь үзэхэд бол Таны эрүүл мэндийн асуудлын чинь 10-12 хувь нь л эмнэлгийн байгууллагатай холбоотой бусад нь өөр хувь хүнээс холбоотой гэсэн тийм судалгаа их байх юм байна лээ шүү дээ. Тийм нөхцөлд бид нар нийгмийн эрүүл мэндийн асуудалд нэлээн ач холбогдол өгөх хэрэгтэй байна. Иргэний эрүүл мэндийн боловсролын асуудалд нэлээн ач холбогдол өгөх дөхөмтэй байна. Ийм чиглэлээр бид нэлээн бас бодлогын өөрчлөлт бол хийх шаардлага бол байна. Архи, тамхитай холбоотой асуудал, онцгой татвартай холбоотой асуудал дээр бол Баттөмөр гишүүн ээ, тусгай сангийн тухай хуулиар Эрүүл мэндийг дэмжих сан гэж байгаа. Энэ санд архи, тамхины борлуулалтын орлогын 1-2% нь Эрүүл мэндийг дэмжих санд төвлөрч байгаа. Энэ сангийн хөрөнгөөр бид нар нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр урьдчилан сэргийлэх чадавч бэхжүүлэх чиглэлээр арга хэмжээ авч байгаа. Энийг цаашидаа өргөжүүлмээр юм байна лээ. Ялангуяа хүүхдийн шүд цооролтод, иргэдийн зүрх судасны өвчинд голлох нөлөө үзүүлж байгаа, чихрийн шижин өвчний голлох нөлөө үзүүлж байгаа чихэрлэг хүнсний

бүтээгдэхүүн энэ дотроо чихэрлэг ундаа, хийжүүлсэн ундааг онцгой татвартай болгох юм уу ийм чиглэлийн асуудлыг ч ер нь бид бол цаашидаа нэлээн судалж үзэж, өөрчлөлт оруулах асуудлууд байх байх болов уу гэж бодож байгаа юм.

Эмийн чанартай холбоотой асуудал нэлээн асуудал яригдаад байгаа юм. Бид нар хаврын чуулганаар Эмийн тухай хууль бол оруулж ирнэ. Би түрүүн хэлсэн одоо манайд хүний эм, малын эмийг нэг хуулиар зохицуулж байгаа. Энийг ер нь өөрчлөлд хүний эмийн асуудлыг бие даасан хуулиар зохицуулдаггүй болгоё гээд ингээд ажиллаж байгаа. Амжвал бид хаврын чуулганаар оруулж ирнэ. Сангийн яамны оролцоо их байх хэрэгтэй байна гэж бол үзэж байгаа. Эдийн засаг, хөгжлийн яамны оролцоо хуулийг боловсруулах бас нэлээн өндөр байх ёстой гэж бол үзэж байгаа. Татвар, гаалийн байгууллагуудын оролцоо бас энэ хуулийг боловсруулахад нэлээн өндөр байх ёстой гэж бол үзэж байгаа. Ингээд би Сангийн сайд, Эдийн засаг, хөгжлийн сайд нарт ярьсан. Эмийн тухай хуулийн ажлын хэсэг Сангийн яам, Эдийн засаг, хөгжлийн яам, Татвар, гаалийн газруудаас төлөөлөл оролцуулж энэ Эмийн хуулийг нэлээн чанартай олон улсын шаардлага, стандартын түвшинд хүрсэн ийм хууль бол оруулж ирэх зайлиггүй шаардлагатай гэж үзэж байгаа. Эм дээрээ тавих энэ хяналтын асуудал. Ялангуяа байгаа нэг лабораторийг нь орчин үеийн түвшинд хүрсэн, чанарын баталгаажуулалт хийдэг, хяналт хийдэг ийм чанарын лабораторитой болох асуудлыг бас ойрын хугацаанд бол шийдэх хэрэгтэй байна гээд бас нэлээн олон ажлууд бол хөөцөлдөж байгаа юмнууд байгаа. Хамгийн гол нь бид нар ерөнхий худалдан авалтын тогтолцоо руу орчих юм бол эмд тавигдах эмийн чанар, эмийн үнэтэй холбоотой асуудал нэлээн зөв голдирол руугаа орох юм болов уу гэж бол бодож байгаа. Гэхдээ би түрүүн хэлсэн давтаад хэлье. Эм бол өөрөө үндэсний аюулгүй байдалтай шууд холбоотой стратегийн

бүтээгдэхүүн. Гэтэл 30 жил бид нар стратегийн гол бүтээгдэхүүнээ хувийн хэвшлийн нуруун дээрээ үүрүүлж явсан. Сайн, муу хэлэгдээд энэ хувийн хэвшил эм ханган нийлүүлэлтийн үйлчилгээг аваад явж байгаа. Түли, шатахуун, гурил үйлдвэрлэгчдэд асар их хэмжээний урамшуулал олгодог, санхүүгийн хөнгөлөлт үзүүлдэг, татварын хөнгөлөлт үзүүлдэг, тэгсэн атлаа стратегийн гол бүтээгдэхүүн болох эмийн ханган нийлүүлэлтдээ төр ерөөсөө үзүүлж байгаа хөнгөлөлттэй, бага хүүтэй зээл олгож байгаа юм алга. Татварын хөнгөлөлт үзүүлж байгаа юм алга. Энд төрийн оролцоо дэмжлэгийг ч гэсэн бас бий болгох нь зүйтэй гэсэн ийм байр суурьтай бол байгаа. Ийм чиглэлээр хууль тогтоомжид өөрчилж оруулахаар бол ажиллаж байна.

Л.Мөнхбаатар: Баттөмөр гишүүн тодруулж асууя.

Б.Баттөмөр: Энэ нас барж байгаа 5 гол өвчлөлийг нь нийтдээ гаднын байгууллагуудтай нэгэнт шинжлэх ухаан технологийн дэвшил өндөр хөгжчихсөн оношилгоо энэ их хөгжилтэй орнуудтай хамтарч ажиллах ийм боломжууд гэдэг дээр сайд хариулаагүй. Энийг хариулна уу гэж.

2 дахь нь юу гэхээр Засгийн газрын 2022 оны мөрийн хөтөлбөрт эрхтэн шилжүүлэх эмнэлэг байгуулах, Сүрьеэгийн эмнэлэг байгуулна гэсэн аль аль нь тасарсан. Энэ 2023 онд үргэлжлэх үү гэсэн 2 дахь асуулт.

Гуравдугаарт нь гаднын нэг эмнэлгийн хүн ярьж байсан. Сүүлийн үед Монгол хүүхдийн өвчлөл айхтар гадна очиж байгаа. Энэ дээр ямар судалгаа, янз бүрийн юм байдаг юм. Дарханд Хойд бүсийн оношилгооны төв байгуулна гээд Европын сэргээн босголтын банкттай бид нар бас нэг яриад л яваад байгаа л даа. Энийг ер нь эрүүл мэндийн бодлого, салбарын бодлогод байна уу, байхгүй юу. Дэмжиж байгаа юу, үгүй юу. Төгсгөлийн

асуулт бол эмч нарыг бэлтгэх тэр үр дүнд суурилсан санхүүжилт гэдэг юмыг бид 2050-д л тусгаж байсан юм. Тэгээд энэний хэрэгжилт энэ тэр ямар байдаг юм бол.

Л.Мөнхбаатар: Баттөмөр гишүүний тодруулгад хариулъя. Эрүүл мэндийн сайд Чинзориг.

С.Чинзориг: Би ганц нэг асуултад нь хариулъя. Манай ажлын хэсэг бас хариулъя. Монголчуудын дунд өвчлөл өндөр байгаа тэгээд бас түүнээс бол шалтгаалсан нас баралт өндөр байгаа энэ өвчнүүдтэй холбоотой, эмчилгээтэй холбоотойгоор бид нар олон улсын байгууллагуудтай, гаднын эмнэлгийн байгууллагуудтай бол нэлээн хамтарч л ажиллаж байгаа. Ялангуяа хавдрын чиглэлээр, эрхтэн шилжүүлэх чиглэлээр багуудыг эмч нарын багаа олон улсын гаднын эмч нарыг дадлагажуулан, сургаж дадлагажуулах гаднын орны эмнэлгүүдэд бас дадлага хийлгэх, тэр орнуудын багийг бас Монголд урьж авчирч ажиллуулах, туршилага судлах, чадавхыг нь авах эд нар гээд ийм бас олон талын арга хэмжээг хийж байгаа. Үүний үр дүнд бол манайх бас ч гэж тоног төхөөрөмж байр сав нь хүртээмжийг нь нэмэгдүүлээд өгвөл эрхтэн шилжүүлэх хавдрын мэс заслаар нэлээн тийм өндөр түвшинд хүрсэн юм байна лээ.

Л.Мөнхбаатар: Сайдын хэлсэн дээр нэмж ажлын хэсгээс хариулъя. 81 номерын микрофон. Нэр, албан тушаалаа хэлээд асуултад хариулаарай.

С.Төгсдэлгэр: Төрийн нарийн бичгийн даргын албан үүргийг түр орлон гүйцэтгэгч Төгсдэлгэр. Эмнэлгийн барилгуудтай холбоотой асуудлууд дээр Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөөнд нэлээн олон эмнэлгийн барилгын асуудлууд туссан боловч санхүүжилтийн асуудал шийдэгдэхгүй өнөөдрийг хүртэл ингээд

хэрэгжилт байхгүй, үр дүнгүй гэсэн үнэлгээтэй явж байгаа. Ирэх оны төсөвт тусгах саналуудаа бид нар бэлдсэн. Тэгээд тусгагдах эсэх нь та бүгдийн дэмжлэг энэ дээр бол нэлээн шаардлагатай. Гэхдээ ер нь зарчмын хувьд эмнэлэг бариад өвчтэй хүнийг эмчлээд өвчилсөн хойноос нь хөөцөлдөөд бид нар энэ асуудлыг шийдвэрлэх ямар ч боломжгүй гэдэг нь бол тодорхой. Тийм учраас энэ дээр яг урьдчилан сэргийлэлтийн асуудлууд нэлээн анхаарал хандуулах шаардлагатай байгаа. Хүүхдийн өвчлөл дээр ч ялгаагүй. Хүүхдийн өвчлөл нэмэгдэж байгаа нэг үндсэн гол том шалтгаан орчны.../минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Гүйцээгээд хариулчихъя. Ажлын хэсгийн 81 дүгээр микрофоныг өгье.

С.Төгсдэлгэр: Хүүхдийн өвчлөл, хорт хавдрын өвчлөл хүн амын дунд нэмэгдээд дорвитой буурахгүй байгаа гол шалтгаан бол орчны бохирдол. Ялангуяа агаарын бохирдол, хөрсний бохирдол, мөн хүнсний аюулгүй байдалтай холбоотой. Тэгэхээр манай салбараас хальсан асуудал. Ийм ч учраас дэлхий нийтэд сүүлийн үед ямар хандлага байгаа вэ гэхээр төрийн бүх бодлогод эрүүл мэндийн асуудал чухал байр суурьтайгаар тусгагдах ёстой асуудал байгаа. Салбар хоорондын хамтын ажиллагааг дэмжиж байж бид нар асуудлыг даван туулах боломжтой. Дарханы Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн хувьд бол манай салбарын хувьд ер нь бүсийн хөгжлийн бодлого маань өөрөө хүчин төгөлдөр биш болсон байгаа. Тэгээд ер нь Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүд Аймгийн нэгдсэн эмнэлгээс давсан тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа юм бол статистик үзүүлэлтээр ердөөсөө ч ажиглагдахгүй байгаа. Маш олон жилийн турш бараг 20-оод жил Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв бол яг лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээ үзүүлэх түвшинд хүрч чадахгүй байгаа учраас

бид нар ер нь цаашидаа Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төв байх уу, үгүй юу, Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг хэлбэрээрээ цаашидаа явах уу үгүй юу гэдэг асуудал дээр бас Эрүүл мэндийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын ажлын хэсэг дээр бол ярилцаж байгаа.

Л.Мөнхбаатар: Энэ бам чухал асуудал хөндөж асуугаад байгаа юм. Баттөмөр гишүүн ахиад бас тодруулаад та асуух уу. Одоо энэ чинь өөрөө концепцын өөрөө юм яриад байна шүү дээ. Баттөмөр гишүүн тодруулж асууя.

Б.Баттөмөр: Нэгэнт ингээд бид нар энэ салбарт бол хоцрогдол байна л даа. Дэлхийн түвшин, бүс нутгийн түвшин гээд үзэх юм бол тэгэхээр энэ хоцрогдлоос гарахын тулд энийг хөөж гүйцэх биш амдаж яахын тулд нэгэнт хүрчихсэн өнөөдрийн түвшинд хүрэхийн тулд хөгжчихсэн орнуудтай хамтарч ажиллах. Би хэлж байна шүү дээ. Хөгжлийн банк гээд бид жишээ авч байгаад ярьж байна шүү дээ. Тэгэхээр Солонгос, Хятад, Япон зэрэг бидэнтэй хамтарч ажилладаг улсуудтай хамтарч ажиллах ийм боломжууд юу байдаг юм. Хамтарсан эмнэлэг ч юм уу, тэдний тусламж дэмжлэгээ авах ийм боломжууд юу байдаг юм. Та нар судалгаа хийж байна уу, ярьсан яриа хөөрөө байна уу, үгүй юу. Энэ дээр хариултыг авъя.

Л.Мөнхбаатар: Баттөмөр гишүүний асуултад ажлын хэсэг хариулья. 81 дүгээр микрофон өгье.

С.Төгсдэлгэр: Энэ дээр бид нар гаднын хөрөнгө оруулалтын байгууллагуудтай хамтарч ажиллах чиглэлээр бол нэлээн идэвх чармайлт гаргаж ажиллаж байгаа. Тэгээд тухайлах юм бол яг Улсын 3 дугаар төв эмнэлэг дээр Зүрх судасны төв байгуулах асуудал дээр уг нь барилгыг нь барих асуудал манай Засгийн газрын хүлээсэн үүрэг боловч олон жилийн турш энэ асуудал шийдэгдэхгүй, хэрэгжихгүй

байгаа учраас бид нар бүхий л боломжит сувгаараа энэ асуудлуудыг гаднын байгууллагуудад тавиад тэгээд одоогийн байдлаар Японы хувийн эмнэлгүүдийн байгууллагатай хамтарч энийг шийдвэрлэх яриа хэлэлцээрүүд бол нэлээн амжилттай хийгдэж байгаа. Энэ мэтээр бид нар бас нэлээн олон байгууллагуудтай бол ялангуяа Засгийн газар хоорондын түвшинд бол нэлээн сайн ажиллаж байгаа.

Л.Мөнхбаатар: Баттөмөр гишүүн тодруулж асууя.

Б.Баттөмөр: Яах вэ ингээд байшин барина. Байшинг өргөтгөнө. Өргөтгөх нь зөв байх. Энэ эмнэлгүүдийн хашаан дотор орон сууц бариад байгаа шүү дээ. Тэгэхээр орон сууц барих биш эмнэлгийн өргөтгөх чиглэлд юу байна. Манай халдварт янз бүрийн эмнэлгүүд байна шүү дээ. Том том социализмын үед байгуулсан 3 дугаар эмнэлэг, 1 дүгээр эмнэлэг гээд. Энэ эмнэлгүүдийн тэр хашаан дотор байгаа газрууд байна уу. Өргөтгөл хийх боломжууд нь ямар боломжтой байна. Энэ талаар та нар хийсэн судалгаа, ямар мэдээлэл байна.

Л.Мөнхбаатар: Асуултад Ажлын хэсэг хариулья 81 дүгээр микрофон өгье.

С.Төгсдэлгэр: Уг нь социализмын үед томоохон эмнэлгүүд баригдахдаа яг стандартын дагуу нэлээн том хэмжээний талбай, гадна ногоон талбайтай байхаар ингэж төлөвлөгдөж баригдаж ирсэн. Харамсалтай нь шилжилтийн он жилүүдэд газар олголтын асуудал замбараагүй олголтын асуудалтай холбоотойгоор манай эмнэлгүүд бол хотод байгаа эмнэлгүүд бол нэлээн газраа алдсан байгаа. Одоо тэнд зөвшөөрлөө аваад үйл ажиллагаа явуулж байгаа хувийн байгууллагуудаас бид нар газрыг нь булаах ч байдаг юм уу, хурааж авах тийм боломж бас жоохон хязгаарлагдмал. Тийм учраас бид нар эмнэлгүүдийнхээ өргөтгөлийн барилгуудыг голдуу хотоос гадна

төлөвлөх маягаар ингэж зураг төсвүүд нь хийгдэж байгаа. Тэгээд Азийн хөгжлийн банкны эмзэг бүлгийн иргэдэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх төслийн хүрээнд хүртэл бид нар хэрэгжилтийнх нь 2 дахь шатад Чингэлтэй дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийг барих асуудал ч гэсэн./минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа.

Монгол улсын ерөнхий сайдад хандан асуулга тавьсан Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн үг хэлнэ.

Ж.Чинбүрэн: Баярлалаа. Тэмүүлэн гишүүн нарын асуулгад хариулт өгсөн Эрүүл мэндийн сайд, Эрүүл мэндийн яамны хамт олонд бас баярлалаа. Эндээс нэг зүйлийг ажиглаж байна. Бид бас ковид цар тахалтай өнгөрсөн 2 жилийн хугацаанд бол дандаа л эмнэлгийн тусламж руугаа Эрүүл мэндийн яам нь өөрөө орчихсон. Эрүүл мэндийн яамн нь өөрөө эмнэлэг шиг ажилладаг байсан бол одоо Чинзориг сайд илүү бодлого ярьж, хууль эрх зүйн шинэчлэлийг ярьж байгаад бас их баяртай байна. Ер нь бол Эрүүл мэндийн яам өөрөө бодлого, төлөвлөлт, ирээдүйн өвчлөлийг бид ард иргэдээ яаж чанартай, урт удаан наслуулах вэ гэдэг дээр бодлогоо уралдуулж, хууль, эрх зүйн зохицуулалтаараа хийж байх ёстой. Үүний хүрээнд бол хамгийн чухал зүйл бол Их Хурлаас бид эрх зүйн шинэчлэлийг хийх ажлын хэсэг Занданшатар даргын тушаалаар байгуулагдаад энэ хүрээндээ бас нэлээдгүй ажлыг Эрүүл мэндийн яамтай хамтраад бас хийсэн. Урагшлуулсан. Энэ хүрээнд ерөөсөө эрүүл мэндийн салбарын хамгийн гол зэвсэг болсон анчин хүнд бол буу байдагтай адилхан эмч хүний хамгийн гол зэвсэг бол эм, эмнэлгийн хэрэгсэл. Тэгэхлээр эм, эмнэлгийн хэрэгслийн чанарын асуудлыг нэг номерт тавьж, үнийн монопол, олигополи тогтолцоог арилгаж, үнийг зохицуулдаг, үнийг хямдруулдаг, чанарыг

дээш нь тавьдаг энэ тогтолцоогоо бий болгох 10 гаруй арга байгаа. Тэгэхээр энэ болгоныг хуульдаа оруулж бид чанартай эмийг иргэддээ өгөх энэ бодлого дээр санал нэг байгаад баяртай байна.

2 дахь асуудал бол анхан шатны тусламж, үйлчилгээ. Үүнийг сайн болгохын тулд анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагууд буюу сум, өрхийн эмнэлгийн эмч нар тогтвортой ажиллах нь өөрөө хамгийн чухал юм. Зарим улсууд буруу ойлгоод байх шиг байна. Анхан шатны эмнэлэг дээр дадлага туршилага хийж байгаа хүүхдүүдийг аваачиж ажиллуулна гээд байгаа юм. Үгүй. Энэ хаалга баригч нар хамгийн туршилагатай хүмүүс тэнд байж байж энэ өвчин, зовуурь яриад ирсэн хүнийг зөв чиглүүлж, зөв оношилж, эрт үед нь эмчилчихдэг, өвчнийг нь даамжруулахгүй байх тэр арга чаргыг хийж чаддаг туршилагатай улсуудыг ажиллуулахын тулд бид Улсын Их Хурлаас санхүүжилтийг нь 2 дахин нэмээд өгсөн. Яагаад ард иргэд баярлалаа, сэтгэл хангалуун биш байгаа юм гэхлээр тогтолцоо ч өөрөө болохгүй байна Чинзориг сайд аа. Энэ нөхөрлөлийн тогтолцоог илүү чанартай, илүү нээлттэй, илүү мэргэжлийн болгох тал дээр Эрүүл мэндийн хуульдаа яаралтай өөрчлөлт оруулж өгч, анхан шатын тусламж үйлчилгээг иргэдэд ээлтэй иргэд анхан шатын тусламж үйлчилгээнд итгэдэг болох ёстой байхгүй юу. Итгэхгүй байгаа учраас очер аймгаа даваад, дүүргээ даваад лавлагаа шатлалын эмнэлгүүд дээр хүрч ирчхээд байна.

3 дахь хэлэх гэсэн санаа бол ер нь бол Эрүүл мэндийн яам тендер зарладаг тоног төхөөрөмж авдаг яам биш ээ. Энийгээ одоо боль оо. Бид эрх зүйн шинэчлэл, санхүүжилтийн тогтолцоо, нэг худалдан авалтын тогтолцоогоороо ямар асуудал шийдсэн гэхлээр хувийн болон улсын статустай эмнэлгүүд хэнд ямар үйлчилгээ үзүүлж байгаа нь хамаарах ялагдахгүйгээр иргэн болгоныг

эмчилдэг ийм тогтолцоог хийх зорилготой хууль баталсан. Тэгэхээр энэ тогтолцоог зөв байлгахын тулд өртгөө бид зөв тооцох ёстой. Өртгөө зөв тооцох ёстой. Аймгийн, дүүргийн эмнэлгүүдийг хүчтэй байлгахын тулд тэнд тусламж үзүүлж байгаа хамгийн их үзүүлж байгаа тусламжийнхаа тарифыг нэмчихье л дээ. Үндэсний зөвлөл дээрээ техникийн хороогоо ажиллуул аа. Одоо Чинзориг сайд та өөрөө Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлөө удирдаж байгаа. Ингээд энэ дээрээ бол бүр гол санаа бол бид яагаад Монголчуудаа гадаад явуулахгүй гэж зориод байгаа юм. Монголын эдийн засгийг мөнгийг гадагшаа урсгахгүй гэж зориод том зорилгоо биелүүлж чадаж байна. Амжилтад хүрсэн. Одоо тэгвэл аймгийн иргэдээ Улаанбаатар руу явуулдаггүй байх том зорилгоо биелүүлэхийн төлөө бүгдээрээ чармайж ажиллая аа. Энэ дээр бодлого, үнэ тариф, инфляцаа тооцсон тариф чухал. Тийм учраас Их Хурлын гишүүд бид нарын, таны, бид бүгдийн хамтын ажил бол эрүүл мэндийн салбарын төсвийг нэмэгдүүлэх, бодитой болгох, өртгийн жинг бодитой тооцдог болох, инфляцтай уялдуулдаг болох нь өөрөө чухал юм.

Дараагийн хэлэх гэсэн санаа бол эрт илрүүлгийн асуудал байна. Оновчгүй эрт илрүүлэг өөрөө өвчнийг, хүний амь насыг авч одож байгаа олон муухай өвчнүүдийг эрт илрүүлж чадахгүй байна, 840-өөд мянган хүн үзлэгт оруулсан үүнээс бид хэчнээн хүнийг яг үхэх аюулаас аварч чадав гэдэг тоо өөрөө их чухал. Тийм учраас харамч хүн 10 дахин төлнө гэдэгчлэн бид зөв тооцоо тавиад, зөв өртгийг нь тавиад ингээд яах юм бол хувийн болон улсын эмнэлгүүд эрт илрүүлэг хийх сонирхол төрнө. Түүнийг гүйцэтгэлээр нь санхүүжилтийг нь өгөөд олон олон хүмүүсийн амь насыг авч одож байгаа муухай муухай өвчнүүдийг эрт оношилж чадах болох юм.

Ингээд та бүгдэд анхаарал тавьсанд баярлалаа. Эрүүл мэндийн салбар хөгжихөд ойрхон байгаа.

Л.Мөнхбаатар: Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандан асуулга тавьсан Улсын Их Хурлын гишүүн, Төсвийн байнгын хорооны дарга Ганзоригийн Тэмүүлэн үг хэлнэ.

Г.Тэмүүлэн: Тэгэхээр бид бүхний хувьд Чинбүрэн гишүүний хамтаар асуулгыг тавьсан. Өнгөрсөн жил тавьсан. Үүнээс хойш төдийлөн бас хандлагын өөрчлөлт бол гараагүй байгаад байгаа. Чинзориг сайд та ажлаа аваад бол удаагүй байгаа. Тэгэхээр бид бүхэн хүсэж байгаа, хүлээж байгаа зүйлс бол тодорхой хандлагын болоод бодлогын өөрчлөлтүүдийг хийнэ гэж харж, хүлээж байгаа. Чинзориг сайд аа, тэгэхээр асуудал байгаа учраас бид нар асуулга тавиад байгаа. Тэгэхээр энд хүсэж байгаа, хүлээж байгаа зүйл бол үндсэндээ орон нутгийн эмнэлгүүдэд тэр дундаа хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдэд үндсэндээ нөхцөл байдал хүнд байна. Орон нутагт эрүүл мэндийн салбарын ачаалал өөрөө хүнд байна аа. Тэндээс хуваалцаж байгаа орон нутгийн болоод хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийн чинь ачаалал нь өөрөө хүндэрчихсэн дээрээс нь үүд хаах нөхцөл байдал бараг ойрхон байдалд оччихсон ийм нөхцөл байдалтай байгаад байна. Тэгэхээр энэ дээр бид нар тодорхой хэмжээнд асуудлыг зөвөөр харж, эрүүлээр харж, яг анхан шатдаа тулгамдаж байгаа асуудлуудыг тэнд ажиллаж байгаа хүмүүстэй нь уулзаж, учирч, нөхцөл байдлыг нь бодитоор тодорхойлж, үнэлэлт дүгнэлт өгч, өөрчлөлтийг хийхгүй бол болохгүй болчихоод энэ асуулгыг тавьж байгаа юм. Тэгэхээр үндсэндээ өнөөдрийн тавьсан асуулга маань гол үндсэн зорилго бол эрүүл бус Эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоотой холбоотой асуудлыг л гаргаж ирж тавьж байгаа юм. Энэ зөв бус Эрүүл мэндийн даатгалын сантай холбоотой асуудлыг гаргаж ирж тавьж байгаа юм. Тэгэхээр таныг энэ дээр

өөрчлөлт гаргаасай гэсэн хүсэлт хүлээлт их байна. Анхан шатанд, орон нутагт хувийн хэвшилд ажиллаж байгаа эмч албан хаагч нар 20000 албан хаагч нар өнөөдрийн хэлэлцүүлгийг үзээд сууж байна. Мессежнүүд ирүүлж байна. Хандлагын өөрчлөлт гаргаач, энэ дээр дахиж ахиц дэвшил гаргаач гэдэг асуудлыг тавьж байна. Тэгэхээр үндсэндээ Монгол Улсын нийт хүн амын маань бараг 92 орчим хувь нь Эрүүл мэндийнхээ даатгалд хамрагдаж байгаа. Сар болгон өөрсдийнхөө орлогоос тодорхой хэмжээний хувийг тушааж байгаа. Асуудал хүндэрсэн хүнд цаг үед юу гэдэг юм хэрэглүүлэхээр энэ даатгагчдын дундын сан болсон энэ хөрөнгө маань өөрөө зөв зарцуулагдахгүй байна гэдэг асуудлыг тавиад байгаа юм. Тэгэхээр энэ дээр орон нутгийн асуудал өөрөө нэг өөр. Таны ярьж байгаа юу гэдэг юм өндөр өртөгтэй тэр эмчилгээ, оношилгоог хийдэг тэр томоохон эмнэлгүүдийн чинь асуудал нэг өөр. Тэгэхээр энэ асуудал дээр ялгавартайгаар хандаад орон нутгийн эмнэлгүүдийг оношоор нь хязгаарлаж байгаа, 13А маягтаар нь хязгаарлаж байгаа энэ асуудлуудаа та эргэж харж үзэхгүй бол, өөрчлөхгүй бол, засахгүй бол энэ орон нутагт эрүүл мэндийн салбар өөрөө босож өндийхөд, хөгжиж дэвжихэд нөхцөл байдал байхгүй болчихлоо. Том тогтолцоотой чинь холбоотой өөрчлөлтийг бид нар цаашидаа хийхгүй бол энэ эрүүл мэндийн салбар өөрөө хүнд байна гэдгийг та харж байгаа. Тэгэхээр ядаж өртөг зардал нэмэхгүй юм бол төлбөр авах эрхийг нь нээж өгөөч. Хамтын төлбөр авах эрхийг нь та бүхэн нээж өгөөч, тавьж өгөөч гэдэг асуудлыг нэгдүгээрт би онцолж хэлэх гээд байгаа юм.

Хоёрдугаарт иргэдэд 13А маягт шаарддаг энэ асуудлаа болиоч ээ. Өнөөдөр хуучин асуудалгүй явдаг байсан бол 300, 400 километр аймаг орон нутаг дээрээ хүрээд ирэнгүүт буцаагаад та сумынхаа эмнэлгээс тэр бичгээ авчраагүй байна гээд буцаагаад явуулдаг.

Нийтдээ 1000 километр яваад ирдэг ийм газрууд ч байгаад байна. Энэ бол Монгол Улсын 21 аймаг, 330 сумд учирч байгаа асуудлыг бий болгоод байна. Бүх юм цахимжиж байна. Энэ заавал ч үгүй хэвтэн эмчлүүлэх бичгийг заавал ч үгүй тэр өвчтөнөөр тээвэрлүүлээд явуулаад байх ямар шаардлага байгаа юм бэ. Энийг болих шаардлагатай байна. Иргэдэд хүндрэл учруулахгүйгээр цахимаар иуурхай шийдвэрлэдэг болох шаардлага байгаад байна. Эргээд та бүхний саяын тэр ярьдаг оношны хязгаартай холбоотойгоор нэг аймагт нэг эмнэлэгт магадгүй зүрхний 5 өвчтөн та нар заавал ч үгүй эмчлэх ёстой гэдэг хязгаарыг тавьж өгөөд байдаг. Ийм байхад юу гэдэг юм энэ эмнэлгүүд дахиж өвчтөн аваад, эмчилгээ хийгээд, өсөж дэвжээд, хөгжсөөд яваад байх, эрүүл мэндийн салбарынхаа үйлчилгээнээс, ачааллаас нь хуваалцаад байна гэсэн боломж байхгүй болчихоод байдаг. Зүрхнийх нь 5 онош нь дуусчхангуут, квот нь дуусчхангуут залгуулаад магадгүй хуурамчаар зүрхний өвчтэй хүнийг элгээр хэвтүүлээд зүрхний эмчилгээ хийгээд байна. Энэ чинь өөрөө тогтолцоо нь болохгүй байгаад байна. Энэ бодлого чинь болохгүй байгаад байна. Энэ журам чинь болохгүй байгаад байна гэдгийн бодит илэрхийлэл байгаад байна гэж хараад байгаа юм.

Дээрээс нь та бүхний эрүүл мэндийн гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой, даатгалын сонгон шалгаруулалттай холбоотой энэ асуудлууд чинь бас болохгүй байгаад байна. Орон нутагт тавигдаж байгаа шаардлага чинь яг бодит нөхцөлд амьдралдаа нийцэхгүй байна. Гэрээлэх боломжийг орон нутгийн эмнэлгүүдэд олгохгүй болчихоод байна. Тухайн үедээ сонгон шалгаруулалтын чинь шаардлага чинь хүний нөөц тоног төхөөрөмж тэр нөхцөл байдлыг нь харгалзаж үзэхгүйгээр тавиад байна. Энэ чинь хотоос хөдөө 2 ялгаатай шүү. Та өөрөө хөдөөгөөс сонгогдсон гишүүн. Энэ асуудлыг сайтар ойлгох ёстой. Тэгээд ядаж Өвөрхангай

аймагтаа очоод, Архангай аймагт очоод энэ асуудлуудыг сонсооч ээ. Зүрхний нарийн мэргэжлийн эмчтэй эмнэлэгт зүрхний мэс заслын эмчтэй байхыг шаардаад байна шүү дээ. Энэ чинь нэгдсэн эмнэлгийн шаардлага шүү дээ. Гэтэл тэр орон нутгийн клиникийн ортой эмнэлгийн чинь нөхцөл байдал шал өөр шүү дээ. Монгол Улс чинь 2, 3 магадгүй тэр зүрхний мэс засал хийдэг эмч байхад тэрийг орон нутагт тавиад байх ямар ч боломж, бололцоо байхгүй гэдэг асуудал байгаад байгаа. Тэгэхээр ерөөсөө бодит амьдрал дээр нийцэхгүй, хөдөө орон нутгийн хүний нөөцийн нөхцөл байдалд нийцэхгүй энэ асуудлууд бол хөрсөн дээрээ буухгүй байгаад байна. Сонгон шалгаруулалтын программ нь сая гацдаг, будилуулдаг гэдэг асуудал үүсэж байна. Үндсэндээ өнгөрсөн жилээс хойш энэ асуудал шийдэгдээгүй байна. Тэгэхээр та энийг хөрсөн дээрээ буугаад, уулзаж учраад, санал бодлыг нь сонсоод асуудлыг ажил хэрэгч байдлаар хандаж хууль, эрх зүйн.../минут дуусав/

Л.Мөнхбаатар: Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн Ганзоригийн Тэмүүлэн нарын 3 гишүүнээс Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандан тавьсан асуулгын хариуг чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар сонслоо.

17.01 цаг.

Өнөөдрийн нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудал дууссан тул хуралдаан өндөрлөснийг мэдэгдье ээ. Гишүүдэд баярлалаа. Ажлын хэсэгт баярлалаа.

ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС
ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ
ТЭМДЭГЛЭЛ БУУЛГАЖ, ХЯНАСАН:
ШИНЖЭЭЧ

Э.СУВД-ЭРДЭНЭ