

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
2025 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАН

2025 ОНЫ 05 ДУГААР САРЫН 13-НЫ ӨДӨР, МЯГМАР ГАРАГ

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ
БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААН

ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ХЭЛТЭС

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

БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН АГУУЛГА

2025 оны 05 дугаар сарын 13-ны өдөр, Мягмар гараг

Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга	1
Хуралдааны товч тэмдэглэл:	2-5
Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:	6-53

1.Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 108 дугаар захирамжаар байгуулагдсан ажлын хэсгийн тайлан 6-31

2.Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг хэлэлцэх 31-53

**Монгол Улсын Их Хурлын 2025 оны хаврын ээлжит чуулганы
Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 05 дугаар сарын 13-ны өдөр
/Мягмар гараг/-ийн хуралдааны товч тэмдэглэл**

Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга Л.Энхнасан ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд ирвэл зохих 21 гишүүнээс 11 гишүүн хүрэлцэн ирж, 52.4 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 15 цаг 00 минутад Төрийн ордны “Их эзэн Чингис хаан” танхимд эхлэв.

Томилолттой: Ц.Баатархүү, Б.Бейсен, Д.Ганмаа, М.Ганхүлэг, Ц.Мөнхтуяа, Д.Үүрийнтуяа, С.Эрдэнэбат.

**Нэг.Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 108 дугаар захирамжаар
байгуулагдсан ажлын хэсгийн тайлан**

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн яамны Хуулийн хэлтсийн дарга Б.Одгэрэл, мөн яамны Анхан болон лавлагаа шатлалын тусламжийн хэлтсийн дарга С.Жаргалсайхан, Халдварт өвчний хэлтсийн дарга Д.Баярболд, Ахмад настан, сэргээн засах болон хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ хариуцсан ахлах мэргэжилтэн Ц.Тунгалагтамир, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Гэр бүлийн бодлогын газрын дарга Ц.Мөнхзул, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөгжлийн ерөнхий газрын дарга Д.Гэрэл, мөн газрын Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөгжлийн хэлтсийн дарга С.Рэгзэн, хуульч Р.Лхагвабаяр, судлаач Д.Тулгамаа, Б.Чулуундолгор нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын ажлын албаны Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Х.Энэбиш, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 108 дугаар захирамжаар байгуулагдсан ажлын хэсгийн тайланг ажлын хэсгийн ахлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн О.Саранчулуун танилцуулав.

Тайлантай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа, С.Эрдэнэбат, Б.Бат-Эрдэнэ, Ц.Идэрбат, Ж.Баясгалан, Х.Булгантуяа, Б.Бейсен, М.Ганхүлэг, Х.Булгантуяа, Л.Энхнасан нарын тавьсан асуултад Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөгжлийн ерөнхий газрын дарга Д.Гэрэл, мөн газрын Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөгжлийн хэлтсийн дарга С.Рэгзэн нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа, О.Саранчулуун, Б.Бат-Эрдэнэ, С.Зулпхар, Х.Булгантуяа нар үг хэлэв.

Ажлын хэсгийн тайлантай холбогдуулан гаргасан “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг Байнгын хорооны дарга Л.Энхнасан танилцуулав.

Тогтоолын төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Бат-Эрдэнэ, О.Саранчулуун нар санал хэлэв.

Л.Энхнасан: “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг Улсын Их Хурлын гишүүдийн саналыг нэмж тусгаад баталъя гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 6
Татгалзсан: 7
Бүгд: 13
46.2 хувийн саналаар дэмжигдсэнгүй.

Байнгын хорооны дарга Л.Энхнасангийн “дэмжсэн” санал техникийн саатлын улмаас “эсрэг” гарсан тул дээрх санал хураалтыг хүчингүйд тооцож, дахин санал хураалт явуулах горимын санал гаргав.

Р.Сэддорж: Горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 11
Татгалзсан: 2
Бүгд: 13
84.6 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдлээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэнг дэмжсэнээр тооцож, 92.3 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдлээ.

Л.Энхнасан: “Засгийн газарт чиглэл өгөх тухай” Байнгын хорооны тогтоолын төслийг Улсын Их Хурлын гишүүдийн саналыг нэмж тусгаад баталъя гэсэн санал хураалтыг дахин явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 10
Татгалзсан: 3
Бүгд: 13
76.9 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Монгол Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 9 дүгээр сарын 05-ны өдрийн ажлын хэсэг байгуулах тухай 108 дугаар захирамжаар “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн түгээмэл хандлагыг хууль тогтоомжид нийцүүлэн хэрэгжүүлэх, үйл ажиллагаандаа хэвшүүлэх асуудлыг судлан санал, дүгнэлт боловсруулан Улсын Их Хуралд танилцуулах үүрэг бүхий ажлын хэсгийн тайланг хэлэлцлээ.

Уг асуудлыг 16 цаг 33 минутад хэлэлцэж дуусав.

Хоёр.Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг хэлэлцэх

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн яамны Хуулийн хэлтсийн дарга Б.Одгэрэл, мөн яамны Анхан болон лавлагаа шатлалын тусламжийн хэлтсийн дарга С.Жаргалсайхан, Санхүү, эдийн засгийн бодлогын газрын Санхүү, даатгалын хэлтсийн дарга Л.Мөнхцэцэг, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга С.Энхболд, сайдын зөвлөх А.Батбаяр, мөн газрын Бодлого төлөвлөлтийн газрын Тусламж, үйлчилгээний багц, зохицуулалтын хэлтсийн дарга Б.Ууганбаяр, мөн хэлтсийн ахлах мэргэжилтэн Б.Янжиндолгор нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын ажлын албаны Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Х.Энэбиш, референт Б.Цогзолбаяр, Хяналт шалгалтын газрын референт К.Пүрэвсүрэн нар байлцав.

Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан танилцуулав.

Асуулгын хариутай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа, О.Саранчулуун, Ж.Чинбүрэн, Г.Тэмүүлэн, Л.Энхнасан нарын тавьсан асуултад Эрүүл мэндийн сайд Т.Мөнхсайхан, Эрүүл мэндийн даатгалын ерөнхий газрын дарга С.Энхболд нар хариулж, тайлбар хийв.

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

Л.Энхнасан: Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг Улсын Их Хурлын чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлэх нь зүйтэй гэсэн саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явууля.

Зөвшөөрсөн:	9
Татгалзсан:	4
Бүгд:	13

69.2 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Байнгын хорооны гишүүд Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг сонсов.

Уг асуудлыг 17 цаг 57 минутад хэлэлцэж дуусав.

Байнгын хорооны хуралдаанаар 2 асуудал хэлэлцэв.

Хуралдаан 2 цаг 58 минут үргэлжилж, 21 гишүүнээс 14 гишүүн хүрэлцэн ирж, 66.7 хувийн ирцтэйгээр 17 цаг 58 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН
ХОРООНЫ ДАРГА

Л.ЭНХНАСАН

Тэмдэглэл хөтөлсөн:
ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ
ХЭЛТСИЙН ШИНЖЭЭЧ

П.МЯДАГМАА

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ

2025 оны 05 дугаар сарын 07-ны өдөр,
Мягмар гараг Төрийн ордон “Их эзэн Чингис хаан” танхим 14 цаг 43 минут

НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

Л.Энхнасан: Байнгын хорооны эрхэм гишүүдийн энэ өдрийн амар амгаланг айлтгая.

Байнгын хорооны хуралдаанд оролцож байгаа гишүүдийн ирцийг танилцуулъя. Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.8-д хуралдааны ирцийг гишүүдийн сонгогдсон тойрог, нэрээр танилцуулна. Хүрэлцэн ирсэн гишүүд Аюушийн Ариунзаяа гишүүн, 4 дүгээр тойрог Бат-Өлзийн Бат-Эрдэнэ гишүүн, Жадамбаагийн Баясгалан гишүүн, Сархадын Зулпхар гишүүн, 6 дугаар тойрог Цагаанхүүгийн Идэрбат гишүүн, Мөнхтөрийн Нарантуяа-Нара гишүүн, Отгоны Саранчулуун гишүүн, Мягмардашийн Сарнай гишүүн, 2 дугаар тойрог Банзрагчийн Түвшин гишүүн, 8 дугаар тойрог Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн эдгээр хүмүүс ирсэн байна.

Хүндэтгэх шалтгаанаар орон нутагт томилолттой 10 дугаар тойрог Цэндийн Баатархүү гишүүн, Даваасамбуугийн Ганмаа гишүүн мөн гадаадад томилолттой 3 дугаар тойрог Буланы Бейсен гишүүн, 6 дугаар тойрог Мөнгөнцогийн Ганхүлэг гишүүн, Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа гишүүн, 4 дүгээр тойрог Доржсүрэнгийн Үүрийнтуяа гишүүн мөн Сүхбаатарын Эрдэнэбат гишүүн нар томилолттой байна аа.

Ингээд хуралдааны ирцийг танилцуулж дууслаа.

Байнгын хорооны гишүүдийн олонх хүрэлцэн ирж, Байнгын хорооны ирц 52.4 хувьтай бүрдсэн тул Байнгын хорооны 2025 оны 5 дугаар сарын 13-ны өдрийн хуралдааныг нээснийг мэдэгдье ээ.

Байнгын хорооны энэ өдрийн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг танилцуулъя.

[Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 108 дугаар захирамжаар байгуулагдсан ажлын хэсгийн тайлан.](#)

Улсын Их Хурлын гишүүн Тэмүүлэн, Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаарх Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариу хэлэлцэх.

Эдгээр асуудлуудыг хэлэлцэнэ ээ.

Хэлэлцэх асуудлаар саналтай гишүүд байна уу? Байхгүй байна. Саналтай гишүүн байхгүй тул хэлэлцэх асуудалдаа орёе.

Монгол Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 9 дүгээр сарын 5-ны өдрийн ажлын хэсэг байгуулах тухай 108 дугаар захирамжаар хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн түгээмэл хандлагыг хууль тогтоомжид нийцүүлэн хэрэгжүүлэх үйл

ажиллагаандаа хэвшүүлэх асуудлыг судлах, санал, дүгнэлт боловсруулах, Улсын Их Хуралд танилцуулах үүрэг бүхий ажлын хэсгийн тайланг хэлэлцэж эхэлье ээ. Ажлын хэсгийг танилцуулъя. Ажлын хэсэг оруулна уу. 2 дахь асуудлын ажлын хэсэг ороод ирж. Ажлын хэсгийн ахлагчаар Саранчулуун гишүүн ажилласан. Өнөөдрийн ажлын хэсэгт Одгэрэл ЭМЯ-ны Хуулийн хэлтсийн дарга, Жаргалсайхан ЭМЯ-ны Анхан болон лавлагаа шатлалын тусламжийн хэлтсийн дарга, Баярболд ЭМЯ-ны Халдварт өвчний хэлтсийн дарга, Тунгалагтамир ЭМЯ-ны ахмад настан, сэргээн засах болон хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ хариуцсан ахлах мэргэжилтэн, Мөнхзул Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Гэр бүлийн бодлогын газрын дарга, Гэрэл Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөгжлийн ерөнхий газрын дарга, Рэгзэн Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Гэр бүлийн бодлогын газрын Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хэлтсийн дарга, Цэрэнлхам Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Хөдөлмөрийн бодлогын газрын Нийгмийн халамжийн хэлтсийн шинжээч, Лхагвабаяр хуульч, Тулгамаа судлаач эдгээр хүмүүс оролцож байна аа.

Улсын Их Хурлын гишүүн Саранчулуун Ажлын хэсгийн тайлангийн талаар танилцуулга хийнэ үү.

О.Саранчулуун: Байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 9 дүгээр сарын 5-ны өдрийн ажлын хэсэг байгуулах тухай 108 дугаар захирамжаар хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн түгээмэл хандлагыг хууль, тогтоомжид нийцүүлэн хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаандаа хэвшүүлэх асуудлыг судлан санал, дүгнэлт боловсруулан Улсын Их Хуралд танилцуулах үүрэг бүхий ажлын хэсгийг байгуулсан бөгөөд ажлын хэсгийн ахлагчаар Улсын Их Хурлын гишүүн Саранчулуун миний бие, ажлын хэсгийн гишүүдэд Ж.Алдаржавхлан, Н.Алтаншагай, О.Амгаланбаатар, А.Ариунзаяа, Д.Батбаяр, Ж.Баясгалан, Д.Ганбат, Г.Лувсанжамц нарын 9 гишүүн ажиллалаа.

Ажлын хэсгийн зорилго нь Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай НҮБ-ын конвенцтой Монгол Улсын хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль бусад хуулиуд хоорондын нийцэл, давхардал, зөрчил, хийдэл байгаа эсэхэд дүн шинжилгээ хийх хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийг баталгаажуулсан дотоодын хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийн нөхцөл байдлыг үнэлж бодлогын зөвлөмж холбогдох хууль тогтоомжид нэмэлт, өөрчлөлт оруулах саналыг дэвшүүлэх явдал байлаа.

Ажлын хэсгийн захирамжийн хүрээнд НҮБ-ын Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцын хэрэгжилтийн үнэлгээг мэргэжлийн судлаач, зөвлөхүүдээс бүрдсэн хөндлөнгийн багаар гүйцэтгүүлж, хуулийн хэрэгжилтийг талаар судалгаа, үнэлгээ, тайланд дүн шинжилгээ хийж хуулийг хэрэгжүүлэх чиг үүрэг бүхий этгээд буюу засгийн газар, төрийн захиргааны төв байгууллага, нутгийн захиргааны байгууллага, холбогдох бусад төрийн бус байгууллагуудтай нийтдээ 6 удаагийн уулзалт, хэлэлцүүлэг хийж, гадаад улс орнуудын хууль тогтоомжийн харьцуулсан судалгааг нэгтгэн дүгнэлт гаргалаа.

Монгол Улсад өнөөгийн байдлаар 932 хууль тогтоомж хүчин төгөлдөр үйлчилж байх ба тэдгээрийн 100 орчим хууль тогтоомжид хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн талаарх зүйл, хэсэг, заалтууд тусгагдсан байдаг. Тухайлбал, 2017-2021 онд ХНХЯ, БШУЯ, ЭМЯ-ны хамтарсан тушаалаар баталсан “Хөгжлийн

бэрхшээлтэй хүний эрх оролцоо, хөгжлийг дэмжих үндэсний хөтөлбөр”, 2019-2021 онд Хөдөлмөр эрхлэлтийн үндэсний зөвлөлөөс “Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний ажлын байрыг дэмжих хөтөлбөр” болон хууль тогтоомжуудад нийцүүлэн гаргасан захиргааны хэм хэмжээний актуудыг шүүн үзэхэд 19 журам, 4 дүрэм, 12 стандарт, нийт 120 орчим эрх зүйн баримт бичиг хүчин төгөлдөр үйлчилж байна.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцын 1-34 зүйл, хэсэг заалтыг тусгасан байдлыг судлахад Монгол Улсын Үндсэн хуульд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхтэй холбогдсон зүйл, хэсэг, заалт 11, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль 100 хэсэг, заалт бусад хуулиудад 172 зүйл, 144 хэсэг, 125 заалт тус тус хуульчилсан байна.

Тус хуулийн хэрэгжилтийн үр дагавар холбогдох байгууллагын мэдээлэл, хөндлөнгийн дүгнэлтийг үндэслэн, Монгол Улсын Үндсэн хууль болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцын хэрэгжилт хангалтгүй байгаа зүйлт заалтыг тоймлон танилцуулъя.

1.НҮБ-ын Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенц нь нийт 50 зүйл, 138 хэсэг, 111 заалттай бөгөөд үнэлгээний баг энэхүү конвенцын хэрэгжилтийн үнэлгээгээр мэдээллийн хүрээ, хязгаар нээлттэй байдал үндэсний онцлог зэрэгт үндэслэн Конвенцын 3-аас 33 дугаар зүйлүүд болон тэдгээрийн холбогдох хэсэг заалтуудын хэрэгжилтийг үнэлсэн. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийг тусгасан эрх зүйн актын хувьд Монгол Улсын Үндсэн хууль болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд голлон зохицуулсан бөгөөд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийг хамгаалсан нийгмийн бүхий л харилцаанд адил тэгш эрхтэй оролцох боломжийг бусад хуулиас илүү өргөн хүрээнд зохицуулсан байна аа.

Энэ нь мөн бусад конвенцуудаар Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийг зохицуулдаг хэдий ч НҮБ-ын хэмжээнд анх удаа онцгойлсон конвенц гарсантай холбоотой юм аа.

Хоёрт нь Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай НҮБ-ын конвенц дээр дурдсан зүйлүүдийн 82.4 хувь буюу 23 зүйл, 79 хэсэг, 89 заалт нь Монгол Улсын эрх зүйн орчинд тодорхой хэмжээгээр тусгалаа олсон бол үлдсэн 17.6 хувь нь дотоодын хууль тогтоомжид огт тусгагдаагүй эсвэл хэт ерөнхий зохицуулалтын шинжтэй байна аа. Конвенцын зүйл заалтууд хуульд тусгагдсан хэдий ч түүний дагалдах журам заалтууд батлагдаж гараагүй нь хуулийн хэрэгжилт муу байгаатай шууд холбоотой байна.

Тодруулбал НҮБ-ын конвенцын 5 дугаар зүйл адил тэгш байдал үл алагчлал 14 дүгээр зүйл. Эрх чөлөө хувийн халдашгүй байдлыг хамгаалах,

5 дугаар зүйл. Эрүүдэн шүүх, хэрцгий, хүнлэг бус нэр төрийг доромжлон харьцаж шийтгэхээс ангид байх,

17 дугаар зүйл. Хувийн нэгдмэл байдлыг хамгаалах,

19 дүгээр зүйл. Бие даан амьдрах болон тухайн оршин суугаа орчиндоо байх эрх,

21 дүгээр зүйл болох үзэл бодол, итгэл үнэмшлээ илэрхийлэх, мэдээлэх, мэдээлэл хүртэх,

24 дүгээр зүйл болох боловсрол,

25 дугаар зүйл эрүүл мэндийн үйлчилгээгээр хангагдах эрх,

26 дугаар зүйл дээр сэргээлт, нөхөн сэргээлт,

29 дүгээр зүйл. Улс төр нийгмийн амьдралд оролцох эрх,

31 дүгээр зүйлд тусгагдсан статистик болон мэдээлэл цуглуулах,

33 дугаар зүйл. Үндэсний түвшинд хэрэгжүүлэх болон хяналт тавих зэрэг зохицуулалттай холбоотой. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрх нь манай улсын эрх зүйн орчинд тусгалаа олоогүй эсвэл хэт ерөнхий зохицуулагдсан байна гэж дүгнэгдсэн байна.

2018 оноос Улсын Их Хурал Засгийн газраас баталсан бодлого, Монгол Улсын Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөр зэрэг бодлогын баримт бичгүүдэд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдтэй холбоотой зохицуулалт үйл ажиллагааг тусгасан байгаа хэдий ч Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийн хэрэгжилтийн үнэлгээг гүйцэтгүүлэхэд давхардал 24.4 хувь, зөрчил 35.5 хувь, үл нийцэл 13.3 хувь байгааг тогтоосон.

Ийнхүү 2018 онд тус хуульд байгаа асуудлыг тодорхойлж чадсан боловч үүнийг засан сайжруулах зорилгоор томоохон өөрчлөлт шинэчлэлтийг системийн хувьд огт хийгээгүй байна. Хэдийгээр Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд нийт 10 удаагийн өөрчлөлт, 6 удаагийн нэмэлт, 4 удаагийн өөрчлөлтийг оруулж байсан ч тэдгээр нь тус хуулийн үндсэн агуулга өөрчлөх бус харин бусад хуульд тогтоомжийг өөрчилсөнтэй холбоотой дагалдаж орсон өөрчлөлтүүд байна аа.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийн агуулга, хамрах хүрээ, зохицуулалтын түвшинд өмнө нь хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байсан хуулиас дэвшилттэй зүйл олон хэдий ч хуулийн хэрэгжилт хангалтгүй,

4 дүгээрт хууль тогтоомжид хариуцлага тооцох механизм байхгүй. Хууль, дүрэм журам, хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг хэмжих механизм байхгүй. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн болон тэдний эрхийг хамгаалж буй ТББ-тай хамтран ажиллах хангалтгүйгээс алдаа дутагдалтай болжээ. Практикт үүсээд байгаа эдгээр болон бусад хүндрэлийг даван туулах, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийн хэрэгжилтийг нэг мөр болгох зорилгоор Монгол Улсын Засгийн газар Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамнаас Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг боловсруулах шаардлагатай байна аа.

Дүгнэж үзвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд хамаарах хуулийн зохицуулалт нь зарим талаар хэт ерөнхий, хэрэгжих механизм хариуцлагын тогтолцоо тодорхой бус байгаагаас шалтгаалан хэрэгжилт хангалтгүй хэрэгжилт нь сөргөөр нөлөөлөх байдалтай байна. Иймээс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн эсрэг үйлдэгдэж буй зөрчил хэрэг буурахгүй, нөгөө талд нийгмийн үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй бус

авдаг. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах эрх нь хангалтгүй байгааг онцлон тэмдэглэмээр байна аа.

Иймд ажлын хэсгийн санал, дүгнэлтийг хэлэлцсэнтэй холбогдуулан Нийгмийн бодлогын байнгын хороо өөрийн эрхлэх асуудлын хүрээнд Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 45 дугаар зүйлийн 45.2 дахь хэсэгт заасны дагуу хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийг хангуулахтай холбогдуулан авах зарим арга хэмжээний тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийг боловсруулж нэгдсэн хуралдаанд оруулах нь зүйтэй гэдэг саналаар санал хураалт явуулж шийдвэрлэж өгөхийг хүсье ээ.

Байнгын хорооны эрхэм гишүүд ээ,

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн түгээмэл хандлагыг хууль тогтоомжид нийцүүлэн хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаандаа хэвшүүлэх асуудлыг судлан санал, дүгнэлт боловсруулан танилцуулах талаарх Ажлын хэсгийн тайланд дэвшүүлж буй асуудлыг дэмжин ажиллахыг та бүхнээс хүсье ээ.

Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

Саранчулуун гишүүнд баярлалаа. Гишүүд асуух асуулт байвал нэрсээ өгнө үү.

Л.Энхнасан: Булгантуяа гишүүнээр тасаллаа. Ариунзаяа гишүүн асуултаа асууна уу?

А.Ариунзаяа: Би тус ажлын хэсэгт орж ажилласан. Тэгээд бидний хамгийн гол дүгнэлт нь өөрөө юу вэ гэхлээр хууль, тогтоомжийн хүрээнд бол харьцангуй бид нар цаасан дээр буулгасан зүйл заалтууд бол байгаа. Гагцхүү хэрэгжилт бол маш муу байгаа. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөдөлмөр эрхлэлтийг хангах тал дээр хүртэл маш олон зохицуулалтуудыг Хөдөлмөрийн тухай хуулиараа ч тэр Хүний эрхийн хуулиараа ч тэр бусад зохицуулалтуудаар бид нар оруулсан байдаг. Төрийн албаны тухай хууль ч байдаг юм уу, бүхий л энэ зохицуулалтуудыг бий болгосон ч эргээд хэрэгжилт бол маш муу байдаг аа. Наад захын жишээ жишээлбэл 25-аас дээш ажилтантай ААН байгууллагууд нийт ажиллагсдынхаа 4 хувьд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнийг ажиллуулах үүргийг хүлээж байдаг. Тэгээд энэ үүргээ хэрэгжүүлж байгаа байгууллагуудын тоог нь аваад үзэх юм бол маш бага. Өмчийн төрөл, хэлбэрээс үл хамаарч 25 ба түүнээс дээш ажилтантай ААНБ нийт ажлын байрныхаа 4 хувиас доошгүй орон тоонд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүнийг ажиллуулна гэж Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 144.2-т заасан байгаа. Ажиллуулаагүй бол Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих санд хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээтэй тэнцүү төлбөрийг төвлөрүүлдэг. Тэгээд энэ сангаасаа дамжуулаад эргээд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих амьжиргааг нь дээшлүүлэх төсөл хөтөлбөрүүдийг явуулдаг.

25-аас дээш ажилтантай ААН байгууллагуудын тоог аваад үзэх юм бол тэр чинь 43 мянган ААНБ-аасаа 8 мянга орчим ААНБ 25-аас дээш ажилтантай. Гэтэл 800 хүрэхгүй ААНБ Монгол Улс даяар энэхүү төлбөрийг бол Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих санд төвлөрүүлж байгаа юм аа. Тэгэхээр маш хариуцлагатай бол байгууллагууд байдаг. Тэдгээр байгууллагуудын ачааллыг энэ 4 сарын 1-ээс эхлэн хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ нэмэгдсэнтэй холбоотойгоор нэмэгдүүлж

байгаа. Гэтэл хариуцлагатай төлж байгаа хүмүүсээ бид нар урамшуулдаггүй, чөлөөлдөггүй, ямар нэгэн бодлогын арга хэмжээ авдаггүй мөртөөсөө төлдөггүй хүмүүсийг бид нар хуулиа биелүүлэх тал дээр нь ердөөсөө анхаарч ийм хариуцлага тооцох механизм ердөөсөө огт байдаггүй юм аа.

Тэгэхээр хуулийн хэрэгжилтийг хангуулах тал дээр бид нар дорвитой арга хэмжээ авах хэрэгцээ шаардлага бол байгаа юм. Тэгээд би Рэгзэн дарга энд байгаа дээр хэчнээн ААНБ ер нь төлж байна вэ? Томоохон ААН байгууллагуудад бид нар бас ямар талархал дэвшүүлж болох вэ?

Эргээд хуулийн хэрэгжилтийг хангах тал дээр төрийн байгууллагууд өөрсдөө манлайлж байна уу үгүй юу? Төрийн байгууллагууд хуулиа хэрэгжүүлэхгүй байхад бид нар бас ямар арга хэмжээ авах ёстой вэ гэдэг дээр бас дорвитой арга хэмжээ төлөвлөж байна уу үгүй юу гэдэг.

Л.Энхнасан: Саранчулуун гишүүн хариулна уу? Ажлын хэсгээс хариулах уу? Рэгзэн 5 дугаар микрофон.

С.Рэгзэн: Та бүхэнд энэ өдрийн мэндийг хүргэе. Гишүүний асуултад хариулъя.

Тэгэхээр өнгөрсөн жил бид нийгмийн даатгалын байгууллагаас нийт ААН байгууллагуудын тоон мэдээлэл, Хөдөлмөр халамж үйлчилгээний ерөнхий газар дээр 25 ба түүнээс дээш ажиллагсдын ААН байгууллагуудын төлбөр төлөлтийн мэдээлэл цуглардаг. Тэгэхээр энэ мэдээлэл дээр үндэслээд бас тодорхой зарим шинжилгээ, дүн шинжилгээ хийгээд энэ жилээс бид салбарын манай яамны салбарын хяналтын газартай хамтран ААН байгууллагууд 25 ба түүнээс дээш ажиллагсадтай ААН байгууллагууд дээр Хөдөлмөрийн хуулийн 144 дүгээр зүйлийн хэрэгжилтийн байдалд улсын үзлэг хийх, энэ хуулиа хэрэгжүүлээгүй байгууллагад бас тодорхой арга хэмжээ авах, анхааруулах. Түүнчлэн манай яамны харьяа Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөгжлийн ерөнхий газраас энэ ч чиглэлээр 25 ба түүнээс дээш ажиллагсадтай ААН байгууллагуудад бас зөвлөгөө өгөх, зөвлөн туслах үйлчилгээ үзүүлэх ийм ажлуудыг хийхээр төлөвлөөд ажил маань үндсэндээ эхэлж байна. НДЕГ-ын мэдээллээр нийтдээ Хөдөлмөр, халамж үйлчилгээний ерөнхий газрын мэдээллээр өнгөрсөн жил нийтдээ 16-аас 2024 оны байдлаар 863 ААНБ төлбөр төлсөн байгаа юм. Үүнээс 24 оны байдлаар ердөө 192 ААНБ 7.2 тэрбум төгрөгийг Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих санд төвлөрүүлсэн гэсэн ийм мэдээлэл байгаа юм. Аймгуудаас бол хамгийн олон аж ААН төлбөр төлсөн байгаа нь болохоор Өмнөговь аймаг дээр 39 ААНБ, Дорноговьд 11, төв 14, дүүргүүдээс Сүхбаатар, Хан-Уул дүүргүүд дээр 21 ААН байгууллагууд тус бүр ийм төлсөн байгаа юм. Гэтэл яг нөгөө төлбөр төлөх ёстой ААНБ-тай нь харьцуулахад маш бага ердөө 10 хүрэхгүй ийм орчим хувь нь байгаад байгаа юм. Ер нь огт төлбөр төлдөггүй аймаг маш бага бас байгаад байна. Энд бол Говь-Алтай аймаг 2024 оны байдлаар огт төлбөр төлөөгүй төвлөрүүлээгүй байгаа ийм дүн мэдээ байна.

Булган, Архангай, Увс, Ховд, Говьсүмбэр аймаг, Багануур, Багахангай дүүргүүд дээр ердөө 1-ээс 2 аж ахуйн нэгж л энэ Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих санд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүнийг ажиллуулаагүй нь төлбөрийг төвлөрүүлсэн ийм мэдээлэл байгаа юм. Харин өндөр төлбөр төлсөн ААН байгууллагууд бас байна. Энд бол өнгөрсөн 2024 оны байдлаар гэхэд Эрдэнэт үйлдвэр 803 сая төгрөг Оюу

Толгой 753 сая төгрөг, Капитрон банк 126 сая, Хаан банк 415 сая гэх мэтчилнээр ийм.

Л.Энхнасан: Нэмж хариулъя. 5 дугаар микрофон Рэгзэн.

С.Рэгзэн: Ийм өндөр төлбөр төлсөн бас ААН байгууллагууд байна. Тийм учраас бид бас цаашдаа энэ чиглэлээр энэ хуулийн хэрэгжилтийг сайжруулах ААН байгууллагуудын үүрэг хариуцлагыг сайжруулахад чиглэсэн асуудлуудыг бас Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль, түүнийг дагаж бас Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих тухай Хөдөлмөрийн тухай хуулиуд дээр нэмэлт, өөрчлөлт оруулах ийм хуулийн төслүүдийг боловсруулж байгаа. Энэ хуулиуд дээрээ бас тодорхой зохицуулалт, ялангуяа төлбөр төлж байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг ажлын байраар хангаж байгаа байгууллагуудад бас зарим дэмжлэг үзүүлэх ийм зохицуулалтуудыг тусгаж ажиллаж байгаа.

Л.Энхнасан: Ариунзаяа гишүүн нэмж асууна уу?

А.Ариунзаяа: Тэгэхээр хуулийг бид нар баталдаг бол төр өөрөө хамгийн түрүүнд бас хуулиа хэрэгжүүлдэг байх үүргээ хүлээдэг байх ёстой гэдгийг би онцгойлон хэлээд байгаа юм. Тэгэхээр төрийн байгууллагууд өөрсдөө 25-аас дээш ажилтантай бүх яам л 25-аас дээш ажилтантай шүү дээ. Яг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнийг ажиллуулж байна уу, ажиллуулаагүй бол энэ төлбөрөө төлж байна уу үгүй юу гэдэг бол өөрөө маш чухал асуудал.

Төр өөрөө хэрэгжүүлэхгүй байгаа бол бусдыг ч гэсэн хэрэгжүүл гэж шаардах бол хэцүү байхгүй юу. Нөгөө талдаа бол яах вэ? Бид нар төсөв батлахад үүнийгээ ярих ёстой юм байна. Нөгөө талдаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүнийг ажиллуулахад Төрийн албаны тухай хуулиар ямар саад бэрхшээлүүд байна вэ гэдгийг бид нар бас тухайлсан хуульд нь бас өөрчлөлтийг оруулж хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд тавигдах шаардлагыг жишээлбэл заавал дээд боловсрол эзэмшсэн байх ёстой юм уу, заавал төрийн албан хаагчийн шалгалт өгөөд тэнцсэн байх ёстой юм уу гэх мэтчилэн асуудлуудыг хуулиар бас зохицуулах хэрэгцээтэй юм ингээд төлөвлөгөөндөө оруулж ажиллаарай би хамт дэмжиж ажиллана. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Бат-Эрдэнэ гишүүн асуултаа асууна уу.

Б.Бат-Эрдэнэ: Баярлалаа. Харамсалтай л байгаа юм л даа. Энэ дарга чинь Рэгзэн тиймээ. Рэгзэн дарга хэдэн жил энд ажиллаж байгаа вэ гээд би Ариунзаяа даргаас асуусан, гишүүнээс асуусан. Нэлээн олон жил ажиллаж байгаа байх л гэж байна. Юу хийж байсан юм доо л гээд л гайхаж л байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль хэрэгжсэнээс хойш 9 жилийн хугацаанд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн зөрчил буураагүй. Зарим эрсдэлүүд нэмэгдсэн. Амьдралын чанарын хувьд ахиж ахиц гараагүй, амьдрах орчин, дэд бүтцүүд хөгжлийн бэрхшээлтэй тусгай хэрэгцээт хүмүүст ээлтэй биш хэвээрээ байгаа нь хууль тогтоомжийг цогцоор нь үнэлж өөрчлөх шаардлагатайг тодорхой харуулж байна гээд ингээд дүгнэлт дээр биччихсэн.

Тэгснээ Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцын 26 дугаар зүйлийг алдаатай орчуулснаас үүдэн Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль болон эрүүл мэндийн салбарын хууль тогтоомжуудад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн зөвхөн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эрх зүйн зохицуулалт

давамгайлж байна гээд. Та яг хэдэн жил ажилласан бэ гэдгийг би асуух гэж байгаа юм. Юу хийсэн бэ? Энэ төрийн албан хаагч нар ингээд Төрийн албаны тухай хуулиар эрх дарх аваад ингээд суугаад байдаг юу ч шийдэгддэггүй. Маш олон жил газрын дарга хийсээр байгаад л тэтгэвэртээ гардаг. Эсвэл би дээшээ ахих ёстой гээд л залуучуудын боломжийг булаагаад л дарга хэвээрээ байгаад л байдаг.

Би зөвхөн саяын 2 дүгнэлт дээр байгаа хэсгээс харахад та нар юу ч хийгээгүй байгаа байхгүй юу. Яг ний нуугүй хэлэхэд өнөөдөр хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд ялгаварлан гадуурхалт дунд амьдарч байна шүү дээ. Тэгээд ингэж амьдарч болдог юм уу. Өнөөдөр энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн нийгмийн үйлчилгээнд тэгш хүртээмжтэй оролцох боломжууд яагаад хязгаарлагдаад байгаа юм. Энийг шийдэхийн төлөө явах ёстой биз дээ. Би ШӨХТГ-ын даргаар ажиллаж байхад Ариунзаяа дарга сайд байсан юм. Тэгээд 1 хэдэн санал тавиад бид нар хийх гэж үзэж байсан л даа. Танай яам хөдөлдөггүй юм билээ. Тэгээд энэ хөдөлмөр эрхлэх, боловсрол эзэмших тал дээр ялгаварлан гадуурхалтууд байсаар л байна. Яг энэ хөдөө орон нутаг сумдад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд яаж хичээлдээ явж байна гэж бодож байна? Яагаад хөгжлийн бэрхшээлтэйгээсээ болоод гэртээ сууж боловсрол эзэмшиж чадахгүй байж байна гэж бодож байна? Маш харамсалтай байна. Өөрсдөө болоод бүтээд байдаг. Энэ хүмүүсийн төлөө хийж байгаа ажил ерөөсөө алга. Тэгээд бид нар энэ нийгмийн оролцоог нэмэгдүүлэх бодлогыг хэрэгжүүлэхдээ яах ёстой юм бэ? Дөнгөж сая Ариунзаяа гишүүн бас хэлчихлээ. Төрийн байгууллага өөрөө энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийнхээ квотыг барьж ажиллах ёстой шүү дээ. Танай яаманд хэдэн хүн байна.

Л.Энхнасан: 5 дугаар микрофон Рэгзэн дарга хариулна уу?

С.Рэгзэн: Баярлалаа. Гишүүний асуултад хариулъя. Манай яаманд 5 хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн ажиллаж байгаа. 125 ажилтантай. Тэгэхээр үндсэндээ манай яамны хувьд бол энэ хөдөлмөрийн хуулийн 144 зүйлийнхээ квотын хэрэгжилтийг хангаж ажиллаж байгаа. Манай харьяа байгууллагуудын хувьд ч гэсэн үндсэндээ квотоо биелүүлж байгаа.

Л.Энхнасан: Анхны асуулт 1 дүгээр асуултад нь бас хариулна уу.

С.Рэгзэн: Миний хувьд Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын салбарт үндсэндээ бараг 20, 30-аад жил ажиллаж байна. Гэхдээ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн асуудлыг хариуцаж 2019-өөс 2021 оны хооронд ажиллаж байгаад дараа нь өөр ажил хийж байгаад 2024 оны 9 сараас энэ хэлтсийн даргын ажиллаж байгаа.

Л.Энхнасан: Нэр томъёоны тухай хэн хэн хариулах вэ? Ажлын хэсгээс 4 дүгээр микрофон Гэрэл.

Д.Гэрэл: Конвенцын 26 дугаар зүйлд маань өөрөө реабилитэйшн хапплитэйшн гэсэн гарчигтай конвенцын зүйл байдаг. Энийг бол манай Монгол хэлэнд нөхөн сэргээлт гээд орчуулчихсан. Ер нь энэний орчуулга нь тийм буруу биш. Энэ конвенцын үзэл санаагаар бол нөхөн сэргээлт гэдэг маань өөрөө 4 чиглэлтэй байдаг. Эрүүл мэндийн нөхөн сэргээлт, боловсрол, хөдөлмөрийн, тэгээд дээрээс нь нийгмийн нөхөн сэргээлт гэж. Энэ 4 нөхөн сэргээлт маань зэрэг явж байж хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн нийгэмших, эрүүл мэнд нь учраад байгаа асуудлыг шийдвэрлэх, тэгээд дээрээс нь боловсрол, хөдөлмөр эрхлэлтээр дамжуулаад нийгэмшүүлэхэд ийм зорилготой үйлчилгээ хийдэг.

Харин манай улсад энэ талаараа ойлголт мэдлэг хандлага хангалтгүй байгаагийн улмаас зөвхөн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд зориулсан эрүүл мэндийн нөхөн сэргээлт гэдэг ойлголт маань давамгайл байдаг. Тийм ч учраас бол хууль тогтоомжид энэ эрүүл мэндийн нөхөн сэргээх, сэргээн засалт гэдэг талаараа илүү хуульчлагдсан. Одоо нийгмийн нөхөн сэргээлт гэдэг юм уу хөдөлмөрийн нөхөн сэргээлт гэдэг ойлголтууд одоо болтол шинэхэн хэвээрээ байгаа. Харин бид нар хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай.

Л.Энхнасан: Нэмж хариулах уу?

Д.Гэрэл: Харин бид нар Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульдаа нэмэлт, өөрчлөлт оруулаад явж байгаа. Шинэчлэн найруулаад. Тэгээд энэ хуульдаа бид нар яг энэ тодорхой бус байгаа үйлчилгээнүүдийг бие даан амьдрах энэ нөхөн сэргээлт, ялангуяа энэ 4 чиглэлийнх нь хүрээнд бас тодорхой зохицуулалттай, эзэнтэй төсөв хөрөнгөтэй ингэж зохицуулалтыг шинээр тусгаад явж байгаа.

Л.Энхнасан: Бат-Эрдэнэ гишүүн нэмж асууна уу?

Б.Бат-Эрдэнэ: Харин тийм. Ингээд нөгөө Төрийн албан хаагчдын яамны эрх мэдэлтэн, албан тушаалтнуудын хариултыг сонсохоор бүх юм болоод байгаа юм шиг байгаад байна л даа.

Би та бүхнийг дөнгөж энэ хойхон талын гэр хороолол руу хамт яваасай гэж урьж байна. Энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс яаж амьдарч байгааг та нар биеэр очиж үзэцгээ. Харцгаа. Та нарын яриаг сонсохоор бүх юм ямар ч асуудалгүй байгаа юм шиг сонсогдоод байгаа байхгүй юу. Нөгөө улсын эмнэлэгт очоод үзүүлэхээр цоо эрүүл, хувийн эмнэлэгт очоод үзүүлэхээр яг үхэх гэж байгаа юм шиг ийм оношлогдоод байдаг юм шүү дээ. Яг тэрэн шиг ийм процесс болчихоод байгаа байхгүй юу. Тэгээд яагаад ингээд төрийн албаныхныг ийм нэг хэвэнд цутгачихсан юм шиг, яаж ингэж хариулж чадаж байна аа? Би бүр гайхаад байх юм. Хэлэх үг олдохгүй байна шүү дээ.

Л.Энхнасан: Баясгалан гишүүний нэрийг нэмээд өгнө үү. Идэрбат гишүүн асуултаа асууна уу?

Ц.Идэрбат: Өдрийн мэнд хүргэе. Хэд хэдэн асуулт байна аа. Ялангуяа энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн, хөдөлмөрийн чадвараа алдсаныг нь групп гэж яриад байдаг тиймээ. Тэр ер нь хэр цахимжиж байгаа вэ? Заавал өөрийн биеэр ирдэг барьдаг гээд л олон хүндрэлүүд бас байдаг. Ялангуяа энэ оюуны хомсдолтой хүнийг тэгээд л муу ээж нь дагуулаад л аймаг руу явдаг юм шүү дээ. Орон нутагт бол. Байлах газар ч олдохгүй их хүнд л харагддаг юм.

Дээрээс нь одоо гар хөлгүй болчихсон хүн гар хөл ургахгүйгээс хойш тэрийг байн байн дуудаад байдаг байсан. Тэр ер нь ямархуу байдалтай байгаа вэ? Сая бас Ариунзаяа гишүүний асуултад гарч байна. Ер нь энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг ажил хөдөлмөрт зуучлах асуудал ер нь ямархуу түвшинд явдаг юм бэ гэсэн нэг ийм үндсэн асуултууд байна.

Дараагийнх нь энэ хараад байхад энэ байнгын асаргаа, хараа хяналт шаардлагатай хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдээ харж байгаа эцэг эхийн асуудал тэр

дундаа сүүлийн үед бас ноднин ч бас нэлээн яригдаж байгаад болчихсон бас яг гүйцэд болоогүй л юм шиг байгаа юм. Тэр уналт таталтын эсрэг эм гэж нэг зүйл байна. Хэдийгээр энэ нь ГЕГ, ЭМЯ-ны асуудал юм шиг боловчиг танай яам бас энд оролцож тэр хүмүүсийнхээ эрх ашгийг хангах ийм санал санаачилга ер нь хэр гаргасан бэ? Одоо ер нь нөхцөл байдал нь та нар ямар байгаа гэж дүгнэж байгаа вэ? Нэг эмээ оруулна, оруулахгүй гээд л. Би ойлгохдоо нөгөө төрийн байгууллагуудын хоорондох уялдаа холбооноос болоод л нэг энэ олон хүний асуудал бас хөндөгдөөд байгаа юм болов уу гэж саяхан бас Ийгл телевизээр ярьж байна лээ. ГЕГ бол бид хуулиа л дагаж байна гэсэн зүйлийг хэлж байх шиг байна лээ. Тэгэхээр энэ дээр танай яам ямар бодолтой байдаг юм? Дараагийнх нь энэ орон нутагт ингээд ажиллаж байхад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн маш олон төрийн бус байгууллагууд байдаг. Тэд зайлуул юу ярьдаг вэ гэхээр цагаан таягтны өдөр болох гэж байна нэг тийм тэмцээн уралдаан хиймээр байна нэг тэдэн төгрөг өгөөч нэг тийшээ нэг тийм юманд явах гэсэн юм зардлын мөнгөөр бидэнд туслаач гэдэг ийм л зүйл ярьдаг болохоос биш яг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хууль дээр бидэнд ийм боломж олгочихсоныг бид энэ орон нутагт ашиглаж чадахгүй байна. Бидэнд ний энэ нөхцөл байдлыг бий болгохгүй байна ч гэдэг юм уу яг ийм талын зүйл огт ярьдаггүй байхгүй юу.

Тэгэхээр танай яамны зүгээс энэ холбоодуудыг төрийн бус байгууллагуудыг мэдлэгжүүлэх, мэдээлэлжүүлэх, түүгээрээ дамжуулаад тэр бүс нутаг орон нутагт ажиллаж амьдарч байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд эрхээ хангах, хангуулах ийм мэдлэг мэдээлэл олгох ажлыг ер нь хэрхэн яаж зохион байгуулдаг юм бэ? Тэгээд энэ олон төрийн бус байгууллагууд нэг өөр өөрийнхөө л юмыг яриад яваад байдаг юм.

Тэгэхээр ингээд нэг нэгтгээд яг нэг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нэгдсэн холбоо гэдэг юм уу тэрүүгээрээ дамжуулаад бүх юм нь зохицуулалтуудаа хийгээд явдаг ийм бас тогтолцоо юм байдаг уу? Байлгахын төлөө та хэд бас юм хийж байгаа юу гэсэн нэг ийм асуултууд асууя.

Л.Энхнасан: 4 дүгээр микрофон хариулна уу?

Д.Гэрэл: Гишүүний асуултад хариулъя.

1 дүгээрт би хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих талаар, зуучлах талаар ямар арга хэмжээ авч байгаа юм бэ гэж. Ер нь хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих хөтөлбөр гэж батлагддаг. Энэ маань Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих хуулийн хүрээнд жил болгон яг энэ бүлэгт чиглэсэн хөтөлбөр батлагддаг. Мэдээж энэ хөтөлбөрт хөгжлийн бэрхшээл дээр чиглэсэн олон арга хэмжээ бас хэрэгждэг. Гэхдээ энд бид нар хангалтгүй гэсэн үнэлэлт дүгнэлтийг өгөөд тэгээд өнгөрсөн жилээс бид нар энэ оны хөтөлбөрийг төлөвлөхдөө хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийнхээ хэрэгцээг үнэлдэг байя, өгч байгаа тусламж үйлчилгээгээ цогцоор нь үзүүлдэг байя. Тэгээд бас нөгөө бэрхшээлийн хэлбэр онцлогийг харгалздаг байя. Үр дүнг нь бид нар дүгнэхдээ хэчнээн хүн сургалтад хамрагдсан биш хэдэн хүн ажлын байртай болсон талаар нь үнэлэлт дүгнэлтээ гаргадаг байя гээд томоохон хэмжээний шинэчлэлтийг хийж энэ жилийн хувьд бол энэ хөтөлбөрөө хэрэгжүүлж байгаа. Тэгээд агентлагийн дэргэд Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих төв гэж төв байгуулагдсан. Энэ төв маань яг энэ хөтөлбөрийнхөө бүрэн хэрэгжилтийг хариуцаад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүст хүрэхээр ажиллаж байна. Зүгээр нэг зүйлийг хэлэхэд бол өмнө нь энэ хөтөлбөр хэрэгжиж байсан.

Гэхдээ үр дүн нь хангалтгүй гэдэг дүгнэлтийг бол судлаачид бас хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн байгууллагад хэлсэн учраас ийм өөрчлөлтийг хийгээд явж байгаа. Тэгэхээр ийм акцыг гаргахыг зорьж байна.

Хоёрдугаарт нь тэр оюуны бэрхшээлтэй хүмүүс бас тэр нөгөө үйлчилгээ авах гээд хөдөө орон нутгаас ирж байна бас шат дамжлага ихтэй байна гэдэг асуудал ярьж байна.

Ер нь бол бас энэ томоохон тулгамдаж байгаа асуудлын нэг мөн. Ер нь төрийн үйлчилгээг авахын тулд шат дараалсан байгууллагад өргөдөл хүсэлтээ гаргах, тэгээд энэ дээр цаг удаашрах асуудал байгаа. Тийм ч учраас өнгөрсөн жилээс энэ нөгөө үйлчилгээ үзүүлж байгаа байдалд дүн шинжилгээ, анализ хийх, энэ шат дамжлагыг багасгах, өөрөөр хэлэх юм бол хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд ээлтэй тийм саадгүй үйлчилгээг бий болгох тал дээр яамны түвшинд энэ дээр зураглалыг гаргаад зарим нэг давхардсан зөвшөөрөл олгох гэдэг юм уу тэрийг багасгах ажлуудыг хийгээд бас хийх гээд төлөвлөөд явж байгаа.

Дараагийн тэр нэг асуудал ТББ гэж. Энэ бол үнэн. Тэгэхдээ яагаад энэ төрийн бус байгууллагууд маш олон байдаг гэж ярьдаг, хоорондоо нэгд гэж ярьдаг. Гэхдээ 1 дүгээрт энэ олон байгаагийн бас нэг учир шалтгаан нь өөрөө төр засгаас явуулж байгаа бодлого үйл ажиллагаа маань бас энэ байгууллагыг олшруулах тал дээр бол чиглэж байсан гэж бид нар дүгнэсэн учраас энэ жилээс бид нар бас энэ үйл ажиллагаагаа илүү иргэддээ хүргэх төрийн бустай байгаа нөөцийг ашиглах үүднээс бас шинэ бодлого хэрэгжүүлээд явж байгаа.

Энэ хүрээнд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн үндэсний төв зөвлөл гэж байгаа. Тэгэхээр бид нар тэр Үндэсний зөвлөл дээрээ зангидаад төрийн бус байгууллагуудыг мэргэшил, чиглэл, чиглэлээр нь илүү мэргэшүүлж, чадавхжуулж, тэгээд чадавхжсан дээр нь үндэслээд төрийн зарим чиг үүрэг үйлчилгээг ТББ-аар гэрээлж гүйцэтгэх ажлыг бас хийхээр ямар туршилтын ийм арга хэмжээнүүдийг бол? эхлээд явж байгаа. Ер нь нэг үгээр хэлэхэд яг.

Л.Энхнасан: Гүйцээгээд хариулна уу? 4 дүгээр микрофон Гэрэл.

Д.Гэрэл: Ер нь бол одоо ингээд сая энэ хууль тогтоомжийн хэрэгжилтэд үнэлгээ дүгнэлт өгсөн. Бид нар засаж сайжруулах маш олон зүйл байгаа. Тэгэхээр энийг бид нар бүгдийг нь зураглаад сайжруулах төлөвлөгөө, стратеги гаргаад явж байгаа. Тэгэхлээр ямар нэгэн байдлаар дараа жил гэхэд бид нар тодорхой үр дүнг бас ингээд хэлээд танилцуулаад явах бүрэн боломжтой гэж үзэж байгаа. Тэрнээс биш асуудал байсаар байгаа. Тэгээд би бас өөрийгөө хэлчихмээр байна. Агентлагийн даргын үүрэгт ажлыг би энэ 3 сард томилогдоод явж байгаа.

Тэгэхээр бас энэ хүрээнд нэлээн реформын шинжтэй зүйлүүд хийхээр яамныхантайгаа, холбогдох газар, зөвлөлтэйгөө бас төлөвлөөд явж байгаа гэдгийг хэлэхийг хүсэж байна. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Уналт таталттай холбоотой ажлын хэсгээс хариулъя.

Д.Гэрэл: Уналт таталттай холбоотой ер нь саяхан бид нар энэ асуудал бол удаа дараа яригдаж байгаа. Тэгээд ХЭҮК, ЭМЯ, гаалийнхан тэгээд манай газрынхан

бид нар суугаад бас тулгамдаж байгаа асуудлуудаа ингээд яг гаргаж ирээд түүнийгээ шийдвэрлэх төлөвлөгөө гаргаад ингээд ЭМЯ-ныхантайгаа ажиллаад явж байгаа.

Л.Энхнасан: Гүйцээгээд хариулна уу?

Д.Гэрэл: Энэ дээр бас зарим нэг журмын хүрээнд зохицуулалтуудыг хийх шаардлагатай юм байна лээ. Өөрөөр хэлэх юм бол хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эцэг эх гадаад улсаас хүүхдээ үзүүлээд эм аваад ирэхэд хувь хүний хэрэглээ гэдгээр гаалиар нэвтрүүлж байгаа. Гэтэл тэр хүний гадаадаас эм авчрахад Монголд байгаа бусад ээжүүд, аавууд хүүхдийнхээ эмийг захиад явуулахаар тэр хүн тэр захисан эмийг нь оруулж ирэхээр бол асуудал үүсээд гааль дээр хураагдаад байгаа.

Тэгэхээр энэ дээр бид нар ямар гарц гаргалгаа гарч байгаа гэвэл нөгөө хүүхдэд эмчилгээ бичиж өгсөн тэр олон улсад байгаа тэр эмийн протокол гэдгийг хүлээн зөвшөөрч тэрний хүрээнд хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмийг гаалийн газраас шууд оруулж ирдэг тийм тогтолцоог оруулж ирэх нь зүйтэй гээд холбогдох дүрэм журамд өөрчлөлт оруулах гээд ингээд саналаа нэгтгээд явж байгаа. Энэ дээр жоохон хугацаа орох шаардлагатай болчихоод байгаа.

Л.Энхнасан: Идэрбат гишүүн нэмж асууна уу?

Ц.Идэрбат: Тэр группийн асуудлыг бас жоохон цахимжуулаад өгөхгүй бас бол тэр Батширээт сумын нэг ахмад настан Октябрь гуай ярьж байсан. Шүдээ хийлгээд шүднийхээ хөнгөлөлтийн мөнгийг олж авахын тулд заавал аймаг орно. Аймаг орохын тулд энэ чинь 100 гаран мянган төгрөг зарцуулна гэтэл шүдний мөнгө нь 70 мянга болох гээд байдаг. Тэгэхээр энийг эд нар хийчих бололцоотой.

Хоёрдугаарт та бүхэн ингээд нэг журам ярьж байна. Журмаа жоохон амьдралд нийцүүлээрэй. Хамгийн сүүлд энэ 2024 оны Засгийн газрын 102 дугаар тогтоол бас нэг журам юм гаргасан юм байна шүү дээ. Тэгээд сая дөнгөж сая над руу бас энэ асуудал орчхож байгаа учраас иргэдээс мессеж ирж байна л даа. Заавал хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн гадаад, дотоодын тийм дээд сургуульд сурах юм бол юмыг нь хөнгөвчилнө. Төлбөрийг нь төлнө гэсэн ийм юм байгаад байдаг. Гэтэл техникийн болон мэргэжлийн боловсролыг би заавал дээд боловсролтой тэнцүүлэхгүйгээр ийм хэмжээний боловсрол аваад ажил амьдралаа аваад явчих ийм бололцоог бас нээж өгөөч ээ. Энэ журам чинь амьдралд нийцэхгүй байна шүү дээ гэдэг ийм зүйлийг ярьж байна л даа. Бичиж байна над руу.

Л.Энхнасан: Ажлын хэсгээс хэн хариулах юм. 4 номер Гэрэл дарга хариулна уу.

Д.Гэрэл: Тийм нөгөө яг боловсролын тэтгэлэг зээлд нөгөө хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд гадаадын их дээд сургуульд элсэн суралцах урилгаа авсан хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг зээл тэтгэлэгт хамруулах асуудал бол яг тулгамдаж байгаа. Энэ жил гэхэд л 3, 4 оюутны асуудал гарсан. Бид нар энэ асуудлыг бол Боловсролын яамтайгаа сууж бас ингээд бололцоо ямархуу байна, ямар саад болоод байгаа талаараа бид нар хэлэлцэж ярьсан байгаа. Энэ дээр бас л зохицуулалтыг бид нар сайжруулах шаардлага гарч байгаа. Өөрөөр хэлэх юм бол хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд сая энэ 3 сард сургуулиасаа урилгаа авчхаад ирж байхад тэгээд энэ 7, 8 сар гэхэд төлбөрөө төл гэдэг асуудал тавьж байхад манай

Боловсролын яамны зээлийн тэтгэлэг авдаг хугацаа нь 5 сард нээгдэж байх эрх жишээтэй.

Тэгэхээр энэ мэт ингээд бас зохицуулалтын хийдлүүд гарч ирж байгаа. Тийм учраас бид нар энийг Боловсролын яамтай бас хэлэлцээд сайжруулах талаар бас яриад явж байгаа. Тэгэхээр энэ дээр хэд хэдэн асуудал ярьж байгаа. Хөгжлийн бэрхшээлтэй гадаадын их, дээд сургуулийн урилга авсан хүүхэд болгоныг дэмжих үү эс үгүй бол нөгөө.

Л.Энхнасан: Гүйцээж хариулна уу?

Д.Гэрэл: Тэгээд 1 үгээр хэлэх юм бол яг энэ зээл, тэтгэлэг, тусламжид хамрагдахад бас одоо яг үйлчилж байгаа журам дүрэм маань бас л садаа болсоор байгаа. Тэгэхлээр энийг бас бид нар Боловсролын яамтай сууж сайжруулах ийм ийм хийдэл байна гэдгийг яриад явж байгаа манай агентлагийн зүгээс.

Л.Энхнасан: Идэрбат гишүүн тодруулна уу? Та миний асуултыг жоохон буруу л ойлгочих шиг боллоо. Би бол дээд боловсрол заавал эзэмшихгүйгээр мэргэжлийн болон техникийн боловсрол эзэмшихэд энэ хөнгөлөлт юмнуудаа оруулж өгөөч. Засгийн газрын тогтоол чинь заавал дээд гээд орчихсон байна аа. Тэгэхээр хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд бүгдээрээ дээд боловсролтой болохын төлөө явах юм уу эсвэл өөрийнхөө ажил амьдралд хэрэгтэй мэргэжлийн болон техникийн боловсрол эзэмших ийм юм руугаа явах юм уу гэдэг ийм л зохицуулалт юм байгаа юм.

Тэгээд би энэ ажлын хэсгийн энэ дүгнэлтээс бас нэг зүйл дээр цаашдаа энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хууль бол эрхийн хууль биш бас нэлээн тийм процессын харилцааны хууль байх ёстой. Энэ дээр нэг шийдвэр гаргаж өгөөч гэсэн байна.

Тэгэхээр ер нь энэ харилцаа, процесс туйлын чухал байна гэдэг нь олон юман дээр гарч байна шүү дээ. Сая тэр гадаадын ийм энэ чинь хүн болгон гадагшаа яваад байж чадахгүй учраас нэгэндээ л захиж байгаа ийм л юмнууд байгаа. Саяын энэ техникийн боловсрол, мэргэжлийн боловсролын асуудлууд байна. Тэгэхээр 1 жоохон тийм нэг хөрсөн дээрээ бууж нэг амьдралтай жоохон ойрхон байж тэр хүмүүстэйгээ уулзаж ингэж.

Л.Энхнасан: Гишүүний саналыг тусгаж ажиллаарай. Баясгалан гишүүн асуултаа асууна уу.

Ж.Баясгалан: Бүгдээрэнд нь өдрийн мэнд. Тэгээд энэ ажлын хэсэгт өөрөө багтаж ажилласан. Тэгээд мэдээж хурал юман дээр бүгдээрээ яригдаж байсан. Тэгээд 1 л юм байгаа юм л даа. Манайх чинь НҮБ-ын конвенцод нэгдчихсэн. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуультай. Ийм том хуулиуд байхад дагалдах хууль тэгээд журам дүрмээр бүгдийг нь шийдвэрлэчхэж байгаа юм. Ингээд бид нарын хувьд бол уг нь энэ хуулиудаа ерөөсөө хэрэгжүүлэх л хамгийн чухал асуудал байгаа шүү дээ. Бид нар бол хуулиа л хэрэгжүүлчихвэл манай хууль тийм муу хууль биш. НҮБ-ын конвенц тийм бүүр эсрэгээрээ бүүр ч муу биш. Тэгвэл ийм юмнууд байхад нөгөө хэрэгжүүлэх арга хэмжээн дээрээ л хамгийн гол алдаа гараад байгаа юм. Түрүүн ярьж байна шүү дээ нэг зуун ерэн хоёрхон компани. Нөгөө Хөдөлмөрийн тухай хуулийг хэрэгжүүлж байгаа нь. Тэгээд 7.5 тэрбум. Яг яваад

үзэхээр хамгийн муу нэртэй уул уурхайн том компаниуд энийг төлдөг ерөөсөө. Тэгээд бусад нь зугтдаг. Би өнгөрсөн жил төрийн албанаас авсан. Тэгэхэд нийт бүх яамдуудаас ерөөсөө гуравхан яам л биелүүлсэн байсан шүү дээ. Гуравхан яам л хүнийх нь тоо хүрч байсан шүү дээ. Бусад нь төлбөрөө төлдөг өө гэж хэлж байсан. Одоо эндээс ингээд харахлаар төлдөггүй л юм байна шүү дээ. Тэр олон ТӨК-уд яагаад төлөхгүй байгаа юм. Тэгэхээр бид нарын хамгийн гол юм дахиад хуульдаа шинэчлэлт, өөрчлөлт, нэмэлт хийхээсээ илүү энэний хариуцлагын системийг л сайжруулах нь өнөөдөр бол хамгийн чухал байгаад байгаа юм. Бид нар хариуцлагын системээ сайжруулах хэрэгтэй.

Тэр эрх нь зөрчигдөж байгаа газар ямар арга хэмжээ авах юм. Тэр албан тушаалтанд ямар арга хэмжээ авах юм. Өнөөдөр төрийн албаныхаа 2 шалгалтыг өгчхөөд, их дээд сургуулиа улаан дипломтой төгсчхөөд тэгээд аймаг дээрээ ажилд орох гээд очингуут анкетыг нь цахимаар авангуутаа хүрээд ир гээд, очоод үзэгдэх байдал, харагдах байдлаар нь шууд ялгаварлан гадуурхаж байна шүү дээ. Өө ийм юм чинь манайх үйлчилгээний байгууллага авч чадахгүй. Энэ дээр бүүр Говьсүмбэр аймгийг онцолж хэлж байна. Говьсүмбэр аймагт өргөдлөө өгсөн тэр эмэгтэй бол над дээр хүрч ирсэн. Үгүй яагаад ингээд энэ хуулиа биелүүлэхгүй байгаа юм. Энэ хуулийг чинь биелүүлэх гэж л гаргаж ирж байгаа шүү дээ. Тэгээд бас гишүүддээ нэг юм зүгээр дотор нь ажиллаж байгаа хүний хувьд, эд нартайгаа ажиллаж байгааг тайлбарлахад Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөгжлийн ерөнхий газрын агентлагийн даргаар сонгогдсон манай Гэрэл маань бас өөрөө надтай адилхан хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн.

Энэ доторх зовлон жаргалыг маш сайн мэддэг. Энэ ажлыг авснаас хойш бид 2 зэрэгцээд баруун аймгуудаар явсан. Дундговь руу явах гэж байна. Яг иргэдтэйгээ уулзах тал дээр бас ажиллаж байгаа.

Л.Энхнасан: Нэмж минут авах уу?

Ж.Баясгалан: Болохгүй юмыг нь бид нар шүүмжлэх ёстой бас болж байгааг нь мэдээлэх ёстой байх. Энэ ажлын хэсэгт байгаагийн хувьд бол ямар ч байсан ажиллаж байгаа. Тэгээд одоо цаашдаа яг шахаад энэ ажил дээрээ байгаа хүмүүсийг, яамдыг, үгүй ялгаагүй Их Хурлынхаа гишүүдийг ч гэсэн шахаад бүгдээрээ хуулиа л хэрэгжүүлдэг болчихъё. Би сүүлд бол орж ирж байгаа бүх хүмүүсээс асууж байгаа. Бүх байгууллагаас асууж байгаа. Хөдөлмөрийн тухай хуулиа биелүүлж байгаа юу л гэж асууж байгаа шүү дээ. Прокурор орж ирэхэд асууж байгаа. АТГ орж ирэхэд асууж байгаа. Энийгээ биелүүлэхгүй байж бид нар хууль тогтоох дээд байгууллага гэж яриад ч хэрэг байхгүй.

Ариунзаяа сайд, Бат-Эрдэнэ гишүүн маш гоё сэдэв яг хөндөж байна. Баярлалаа. Хөндлөнгөөс энэ зовлонг ойлгоод байхад чинь энэ хэрэгжүүлж байгаа хүмүүс энэ дээрээ анхаармаар байна аа. Хуулиа л хэрэгжүүлбэ ерөөсөө байгаа хуулиа хэрэгжүүлбэ. Хөдөлмөр эрхлэхэд нь саад болохоо байя. Одоо бол саад болоод байгаа шүү.

Л.Энхнасан: Санал юм байна. Булгантуяа гишүүн асуултаа асууна уу.

Х.Булгантуяа: Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний тухай хуулийг Улсын Их Хуралд 2024 онд өргөн бариад хэдүүлээ арай батлуулж амжаагүй чуулган тарчихсан. Ингээд 2025 оны энэ хавар хэрвээ л та нар өргөн бариад батлуулж амжихгүй бол

26 оны төсөвт суухгүй. Үүнтэй холбоотой төсөв санхүүжилт. Тэгээд яагаад ингээд удаад бариад суугаад байгааг би ерөөсөө ойлгохгүй байна. Энэ хүмүүс чинь болохоороо хөгжлийн бэрхшээлтэй 110 мянга орчим хүмүүс чинь нэг өдөр хоногоор хүлээж байгаа шүү дээ. Үүнтэй холбоотой зохицуулалт нь сайжраад байсан. Төсөв санхүү нэмэгдээсэй гээд ингээд хүлээгээд байдаг. Яг Улсын Их Хуралд өмнөх парламентад өргөн бариад нэг жил болж байна. Энэ 2-ын хооронд үнэхээр их тийм сайжруулах юм та бүхэн өөрснөө хийх гэж байгаа юм уу? Төсөв мөнгөө Сангийн яамтай тохирчихсон юм уу бүү мэд. Одоо ингээд алдагдалгүй төсөв баталж байна гэдэг чинь төсвийн орон зай улам л бага болж байна л гэсэн үг.

Тэр зохицуулалтууд нь орохгүй байхаас өмнө энэ төсвийн ийм хатуу чанга бид нар ер нь дэглэмтэй зарчимтай болчихлоо. Тэгээд энэ хавар бол өргөн барихгүй л юм шиг байна л даа. Одоо энэ чинь чуулган тартал бол 1 сар хагасын л хугацаа байна. Тэгээд энэ хугацаанд та бүхэн өргөн бариад Улсын Их Хурлаар батлуулахгүй бол энэ хууль 2026 онд хэрэгжиж чадахгүй. Яагаад гэвэл төсөв байхгүй. Ингээд 2026-нд өргөн барилаа гэхэд 27 онд хэрэгжих юм шиг байгаа юм. Тэгээд яасан их тайван амгалан ингээд яваад байдаг юм. Би сайн мэдэхгүй байна 1 дүгээрт.

Хоёрдугаарт бид нар уг нь бас л олон асуудлуудыг мөнгийг нь тавибал шийдчих юм шиг яриад л хөдөлмөр эрхлэлттэй холбоотой мөнгө нэлээдгүй ч тавигдсан гээд л ингээд л байх юм. Тэгээд үр дүнг бид нар ерөөсөө олж сайн харахгүй байх юм. Энэ хаана ямар алдаа гараад байна аа.

Тэгээд дээрээс нь нэмээд та нар байна шүү дээ нэг ингэж нэг бодооч тэгэх үү? Энэ хүмүүс байна шүү дээ та нарыг чичлэх гэж мууг үзэх гэж энэ асуултуудыг тавиагүй байхгүй юу. Хаана ямар юман дээр чинь дэмжиж болох вэ гээд ингээд асуух гээд байхад нэг нь нэг асуусан, нөгөөдөх нь нэг хариулсан болоод л тэгээд л нэг өнгөрчих юм ер нь харахад. Тэгээд одоо хэрвээ ТӨК-уд энийгээ хэрэгжүүлж чадахгүй байгаа бол та бүхэн өөрсний чинь хүч нь хүрэхгүй байгаа бол Улсын Их Хурлын гишүүд ээ, Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга аа энэ хуулийн хэрэгжилтийг, хуулийн хяналт Улсын Их Хурал бас өөрөө тавих эрхтэй болсон.

Бүхэл бүтэн Улсын Их Хурлын Тамгын газар дээр газартай болсон. Энүүнийг хэрэгжүүлэх дээр албан бичиг энэ тэр явуулаад шахаад өгөөч гэж та бүгдэд болно шүү дээ. Та нарын хэрвээ юу чинь хүрэхгүй байгаа бол, 1 дүгээрт.

Хоёрдугаарт, нөгөө талдаа бид нар нэг ийм харин тийм хаан банк гайгүй мөнгөө төлж байгаа биш танаас ерөнхийдөө бол ер нь хэрэгжилт нь ерөнхийдөө ямар байгаа вэ гэж асуусан байхгүй юу. 25-аас дээш ажилтантай ААН улсын хэмжээнд хэд байна. Тэдэн хувь нь л төлж байна. Уг нь бол нийтдээ хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжсэн тэдэн төгрөгийн орлого олох ёстой. Гэтэл тэдийг ерөөсөө одоогийн байдлаар тэдийг л олж байна. ТӨК-удын хувьд тэдийг уг нь төвлөрүүлэх ёстой. Ингээд төвлөрүүлэхгүй байна. Төрийн байгууллагууд уг нь нийтдээ улсын хэмжээнд 200 гаруй төрийн албан хаагчид байна гэдэг чинь.

Нэмэлт минутыг нь өгнө үү.

Тэгээд эн ингээд аягүй ойлгомжтой асуулт асуугаад түрүүн Ариунзаяа гишүүн тэгэхэд яах вэ нэг ийм асуусан юм тэгээд нэг юм хариулъя даа гэсэн мэт байдалтай болоод байгаа юм. Агентлаг дээр Гэрэл дарга та агентлагийн даргаар очсон яах вэ очоод ажил дээрээ удаагүй байгаа. Та хуучин шаардлага тавьдаг хүмүүсийн нэг

байсан. Одоо танаас бусад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд чинь шаардлага тавьдаг албан тушаал дээр та очсон.

Тэгэхээр энэ бүх хуулиудынхаа хэрэгжилтийг хангах дээр 1 дүгээрт.

Хоёр дахь дээр магадгүй энэ 2 дугаарт энэ хүмүүс энэ хуулийн боловсруулахаас авхуулаад дутуу дулимаг зүйл байгаа бол одоо нэгэнт дунд нь ороод ажиллаж байгаа хүний хувьд үүнийгээ сайжруулах учир та өөрөө бас анхаарч ажиллаарай. Одоо энэ манай яамны Дотоод аудитын газрын дарга сууж байна. Уг нь энэ хуулийн хэрэгжилтийг нөгөө талдаа та бас давхар хариуцаж байгаа шүү дээ. Тэгээд яагаад бид нарт энэ Саранчулуун гишүүн энийг тавих биш. Уг нь та бүхэн өөрснөө хүсээд Нийгмийн бодлогын байнгын хороон дээр энүүнийхээ хуулийн хэрэгжилтийг танилцуулж болно шүү дээ.

Л.Энхнасан: Асуулт асууж дууслаа. Үг хэлнэ шүү дээ. Тийм үг хэлэх гишүүн нэрсээ өгнө үү. Булгантуяа гишүүнээр тасаллаа. Ариунзаяа гишүүн үгээ хэлнэ үү.

А.Ариунзаяа: Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд төрөөс анхаарч, агентлаг, бие даасан агентлаг хүртэл байгуулж тодорхой хэмжээнд энэ хууль эрх зүйн зохицуулалтыг бий болгож, тодорхой хэмжээнд ажиллаад байгаа хэдий ч яг хуулиудыг цаасан дээр гаргаад л хэрэгжилт нь муу байна гэдгийг 2024 оны хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн ажиллуулаагүйн энэ төлбөрөөс харагдаж байгаа буюу нийт 8 мянган ААНБ одоо 25-аас дээш ажилтантай байгаа бол 192 нь л төлбөр төвлөрүүлсэн байна гэдгээс харагдаж байгаа тийм үү? Бид нар бол чөлөөлөх асуудал огт байхгүй шүү дээ. Тухайн байгууллагууд хэрэвзээ мөнгөн хэлбэрээр нь төлөхгүй бол хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний бий болгож байгаа бараа бүтээгдэхүүнийг худалдаж авах боломжтой. Үүгээрээ тухайн төлбөрөөс бас чөлөөлөгдөх боломжтой гэдгийг Хөдөлмөрийн тухай хуулиараа батлаад өгчихсөн байгаа.

Тэгэхээр 1 дүгээрт тухайн байгууллагууд дээр та нар төлбөрөө төлөх ёстой шүү гэдгийг нэхэмжлэх субъект нь хэн юм бэ гэхлээр хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн холбоо өөрөө төлөөлж нэхэмжлэх Захиргааны хэргийн шүүхэд өгөх боломж нь бол байгаа юм аа. Тэгэхээр томоохон ААН байгууллагууд энэ хуулиа хэрэгжүүлж байна уу үгүй юу гэдэг дээр бол давхар давхар ийм хяналтыг тавих хэрэгтэй.

Нөгөө талдаа бол төсөвт байгууллагууд дээр төрийн аудитын байгууллага ч тэр Улсын Их Хурлын гишүүд ч тэр төсөвтөө энэхүү асуудлыг оруулж байна уу, өөрсдөө ажиллуулж байна уу гэх зэрэг тал дээр нь бол анхаарах нь зүйтэй. Энийг бол дахин хэлье.

Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 144 дээр бол байгаа юм. 144.2.

Нөгөө талдаа би бас нэг онцлох гээд байгаа юм нь дахиад л нөгөө хууль тогтоомжийн биелэлттэй холбоотой, нэн ялангуяа төсөвтэй холбоотой. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг нийт аваад үзэх юм бол 50-аас дээш бараг 60 орчим хувь нь бол олдмол бэрхшээлүүд байгаад байдаг. Тэгээд энэ нь юунаас улбаатай юм бэ гэхлээр дийлэнх нь бол Осол гэмтэл, ажлын байран дээрх осол гэмтлүүд орж байна тиймээ? Тэгэхээр хөдөлмөрийн аюулгүй байдлыг тухайн байгууллагууд бас хангах ёстой. Ингэж байж бид нар шинээр хөгжлийн бэрхшээлийг олдмол хөгжлийн

бэрхшээлийг байхгүй болгох тал дээр нь төрөөс анхаарах ёстой. Үүн дээр ч гэсэн бид нар төсөвт уг нь бол суулгасан. Тухайн байгууллагууд төсөвт байгууллага байгаа бол төсвийн 0.5 хувь хүртэл тухайн хувийн хэвшлийн байгууллага бол бүүр төсвийнхөө үйл ажиллагааныхаа зардал төсвийнхөө 1.5 хүртэл хувийг ХАБ-ыг хангах тал дээр төсөв тавина. Үүнд анхаарна гэдгийг хуулиар заагаад өгчихсөн байдаг атал үүн дээр ердөөсөө анхаарч өгдөггүй, ердөөсөө хуулиа хэрэгжүүлдэггүй. Хуулиа хэрэгжүүлэхгүй байгаагийн улмаас эдгээр ажлын байран дээрх осол гэмтлүүд гарсны улмаас бас хөгжлийн бэрхшээлтэй болж байгаа.

Олдмол бэрхшээлтэй болж байгаа хүмүүс их олон байна аа. Тэгээд би бас нэг онцлох зүйл нь юу юм бэ гэхээр манай яам одоо манай Гэрэл дарга гэдэг ч юм уу эс үгүй бол Рэгзэн дарга ч юм уу эдгээр хүмүүст бол бурууг өгөхөөсөө илүүтэй энэ салбар дундын асуудал юм аа. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийг хангах салбар дундын үндэсний зөвлөл гэж байгаа. Тэгээд энэхүү зөвлөл уул нь өмнө нь Ерөнхий сайд ахалдаг байсан. Тэгээд Ерөнхий сайд ахалдаг байсан энэ зөвлөлүүдээ цөөлөөд яаманд яамны сайдаар ахлуулчихсан. Тэгээд энэ бол өөрөө бас буруу юм аа. Ерөнхий сайд эргээд энэ зөвлөлөө арай илүү өөр өндөр түвшиндээ аваад эргээд энэ зөвлөл нь өөрөө тогтмол сар болгон хуралдаад Ерөнхий сайд байсан ч бай орлогч нь байсан ч бай энэ салбар дундын зөвлөл нь сар бүр хуралдаж тулгамдаж байгаа асуудлуудаа салбар бүрээр нь ярьж уг нь чиглэлээрээ үүрэг хүлээсэн тэр хуулиар ч бай, журмаар ч бай хүлээсэн үүргүүдээ биелүүлээд нэхээд шаардаад явах юм бол уг нь асуудалгүй байх юм аа.

Гэвч хүний хөгжлийг тэр дотроо бас хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөгжлийг төр ердөөсөө дахиад л нөгөө 2 дугаарт тавьж байгаатай л холбоотой гэж үзэж байна.

Тэгэхээр манай яам манай Гэрэл дарга, Рэгзэн дарга бас битгий шантраарай хамтдаа энэ хуулийн хэрэгжилтийг сайжруулах тал дээр ажиллая аа.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Саранчулуун гишүүн үгээ хэлнэ үү.

О.Саранчулуун: Би Монгол Улсын Үндсэн хуулийн товхимлыг барьчихсан сууж байгаа. Энэ товхимлын 19 дүгээр хуудсан дээр хүний эрх, эрх чөлөө гээд ийм бүлэг байгаа. Энэ эрх чөлөөн дээр 18 зүйл байгаа. 18 зүйлийн 1 Монгол Улсад хүн бүр оршин суугаа хүн бүр хууль шүүхийн өмнө эрх тэгш байна. Энэ заалт манай зарим иргэдэд ажиллахгүй байна.

16.1.амьд явах эрх эрүүл аюулгүй орчинд амьдрах эрх нь манай зарим хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд ажиллахгүй байна.

16.5.өндөр наслах, хөдөлмөрийн чадвараа алдах, хүүхэд түрүүлэх, асрах, эд мөнгөний тусламж авах эрхтэй. Энэ болохгүй байна.

6 дугаар зүйл. Эрүүл мэндээ хамгаалуулах эмнэлгийн тусламж авах эрхтэй. Иргэдэд эмнэлгийн төлбөргүй тусламж үзүүлэх болзол журмыг хуулиар тогтооно. Энэ зарим иргэдэд хүрэхгүй байна.

7.Сурч боловсрох эрхтэй. Төрөөс бүх нийтийн боловсрол төлбөргүй болгоно гэж байгаа юм. Зарим хүүхдүүд насны зөрөө, оюуны бэрхшээлээс болоод сурч чадахгүй байна. Орчны нөхцлөөс болоод сурч чадахгүй байна.

9 дүгээр зүйл дээр төрийн байгууллагад сонгох сонгогдох эрхтэй. Заримдаа сонгуульд оролцох сонгуулийнхаа материал руу хүрч чадахгүй байна.

11. Улс төр, эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрх, гэр бүлийн харилцаанд эрэгтэй, эмэгтэй тэгш эрхтэй. Энэ дээр ч гэсэндээ маш олон хүмүүсийн эрх хүрэхгүй байна.

13. Халдашгүй, чөлөөтэй байх эрхтэй гээд ингээд нийлүүлээд үзэх юм бол 18-аас 10 эрх нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс дээр зөрчил илрээд байна аа. Энэ дээр хүний эрхийн илтгэл дээр байна. Конвенцын хэрэгжилтийн тайлан дээр байна. Төрийн бус байгууллагуудын тайлан байна. Би өнөөдөр товчхон уншсан болохоос биш конвенцтой нийцсэн ингээд 11 хуудас тайланг ингээд яриад сууж байна. Ажлын хэсгийн дүгнэлт дээр би бүгдээрэнд нь ярьсан.

Тэгэхээр эрхэм гишүүд ээ, эрхэм ажлын хэсгийнхэн энэ салбарын хүмүүс минь анхаараад өгье өө.

Та нар бод доо. Зөрчлийн тухай хууль дээр энэ энэ хуулийг зөрчсөн бол хариуцлага тооцно гэсэн заалт байдаг шүү дээ. Хотын тухай, Барилгын тухай хуулиуд дээр. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийг зөрчвөл ийм хариуцлага хүлээнэ гэсэн заалт байхгүй. Энэ дээр анхаармаар байна. Яг нэг тийм айлд хоноод явдаг эцэг эх нь орхисон нэг хүүхдүүд байдаг даа эрсдэлтэй. Хэзээ ч гэмтэж магадгүй, яаж ч магадгүй. Энэ хүмүүсийн асуудал ийм л байгаа. Монгол Улсад 112 мянган хүн гэж тоолж байгаа. Магадгүй тоологдоогүй дахиад хэдэн мянга ч байхыг бас мэдэхгүй. Би дөнгөж сая Берлин улсад олон улсын чуулганд оролцсон. Гэрэл дарга бид хоёр. Берлиний чуулган дээр ямар дэг тунхаглалд Монгол Улс нэгдсэн гээч. 2025 оноос хойших 3 жилийн дотор хөгжлийн төлөө зорилтот бүх төслийнхөө 15 хувийг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүнд холбоо хамаатай төсөлд зарцуулна гээд биччихсэн байгаа. Би тайланг нь бичээд явуулна.

Тэгэхээр энэ дээр юу хийх вэ гэдэг төлөвлөгөөнийхөө араас явах хэрэгтэй. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн асуудал гэхлээр ТББ олон улсын байгууллага гэхээсээ илүү манай төр засгийн өөрсдийн салбар дундын уялдаа холбоо хэрэгжсэн байна.

Ганцхан жишээ хэлье. Би ICF-ийн тухай түрүүн асуухад надад тоймтой юм хэлсэнгүй. Нөгөө яам нь ЭМЯ нэг өөр хариулаад. Гэр бүл, нийгмийн хамгааллын яам нэг өөр хариулж байгаа байхгүй юу. Яаж та нар ингэж хандаж чаддаг юм бэ? Би одоо ингээд Засгийн газрын ажил руу бүүр дотор нь ороод өрөө өрөө рүү нь очоод яах вэ гэж асуух юм уу? Тэгэхээр би энэ энэ асуудлуудыг заавал ямар нэгэн байдлаар хурдан арга хэмжээ авахыг хүсэж байна. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Баярлалаа Бат-Эрдэнэ гишүүн үгээ хэлнэ үү?

Б.Бат-Эрдэнэ: Сая Саранчулуун гишүүн маань ер нь бүгдийг нь хэлээд өгчихлөө дөө. Би түрүүн хэлсэн яг ний нуугүй хэлэхэд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд яаж амьдарч байгаа вэ гэдэг дээр үнэхээр сэтгэл зовж байгаа юм. Үнэхээр сэтгэл зовж байгаа шүү. Тэр хүмүүс төрөөс нэг их юм хүсэхгүй байна. Та нар ажлаа хийчихвэл болчих гээд байгаа байхгүй юу. Тэр хүмүүс зүгээр л бусад хүмүүстэй адилхан гудамжинд чөлөөтэй гардаг болмоор байна. Гэртээ орж гардаг, гарц орц нь зориулсан ямарваа нэг бэрхшээл ялгаварлан гадуурхалтгүй баймаар байна.

Хүүхдүүд нь зүгээр л сургуульдаа сурдаг баймаар байна. Ажлын байраар хангагдахад очоод ажилд орчихдог баймаар байна. Автобусанд чөлөөтэй суугаад очих ёстой газраа оччихдог баймаар байна. Үйлчилгээний төвөөр зүгээр л ороод л үйлчилгээний төвөөр ороод л үйлчлүүлчихдэг болчихмоор байна. Яагаад энэ хүмүүс нийгэмд гадуурхагдаад байгаа юм шиг ийм мэдрэмж аваад байгаа вэ гэдэг дээр л та бүхнийг өнгөрсөн хугацаанд яагаад ажил хийгээгүй вэ л гэж хэлээд байгаа байхгүй юу.

Өнөөдөр энэ Нийгмийн бодлогын байнгын хороо 21 гишүүнтэй. 13 гишүүн өнөөдөр энд сууж байна шүү дээ. Уул нь бол та нар ялангуяа энэ 20, 30 жил ажилласан гээд байгаа дарга нар. Энэ Улсын Их Хурлын гишүүдэд та нар бид нарт энэ болохгүй байна. Барилгын хууль хэрэгжихгүй байна. Тэгээд энэ барилга байгууламжтай холбоотой асуудал чинь шийдэгдэхгүй байна. Боловсролын хууль чинь хэрэгжихгүй байна. Боловсролын яам анхаарахгүй байна. Энэ худалдаа үйлчилгээтэй холбоотой асуудал дээр энэ болохгүй байна. Энэ дээр та нар маань туслаад дэмжээд өгөөч ээ. Хууль, эрх зүй рүү буруугаа чихээд байхаас илүүтэй энэ дээр ингээд өгчихвөл бид нар болчих гээд байна, бид нарын хүч дутаад байна гээд. Энийг л хэлээсэй гэж бид нар хүсээд байгаа байхгүй юу.

Тэгээд яагаад энийг ийм амархан юмыг ойлгохгүй, энэ дээр дарга царайлаад бүх юм болоод байгаа юм шиг юм яриад байгаа юм. Хаана болоод байгаа юм. Наад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийнхээ амьдарч байгаа нөхцөл байдлыг хар л даа. Наад сэтгэл чинь өвддөггүй юм уу. Би хөгжлийн бэрхшээлтэй биш. Миний хүүхдүүд миний удамд манай аав ээж хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн байхгүй. Миний ээж энэ яг нийгмийн халамжийн чиглэлээр насаараа ажилласан хөгшин байдаг. Дал гарсан хөгшин. Би хүүхэд байхаасаа тэр ээжийнхээ орой болгон ирээд тэр шаналж байсан шаналлуудыг би мэдэрч өссөн. Өөрөө том болоод хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн асуудлаар явж байсан. Гэхдээ төрийн албан тушаалтнууд нь ямар муухай хатуу сэтгэлтэй, яагаад энэ дээр бодлого шийдвэр гаргачихаар хэмжээний юмнууд дээр бодлого шийдвэрээ гаргадаггүй. Өглөө ирж ажлын цагаа бүртгүүлчхээд орой явдаг хэзээ ч энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд энэ хүний амьдралд хамаагүй юм шиг амьдардаг л миний уур хүрээд байгаа байхгүй юу.

Та нар энэ 21 гишүүнийг ашигла л даа. Яагаад болохгүй байгаа юм. Та нарын ажлыг бид нар дүгнэх гээгүй шүү дээ. Та нарыг өнөөдөр бид нар энэ аттестатчилсан шалгалтыг та нараас авах гээгүй байхгүй юу даа. Та нараас энэ хүмүүсийн дунд ажиллаж, энэ хүмүүсийн төлөө ажиллах үүрэг гүйцэтгээд цалин аваад амьдарч ажиллаж байгаа учраас ядаж энэ дээрээ сэтгэл гаргаад төрийн албан хаагч биш хүн гэсэн сэтгэлээр ядаж та нар энэ дээр жоохон ажиллаад өгчих л дөө. Танайх бодлогын яам шүү дээ. Бүх юмыг нь хууль эрх зүй рүү чихдэгээ боль л доо.

Гудамжинд гараад явж чадахгүй байгаа энэ хүүхдүүд явж чадахгүй байгаа энэ хүмүүс дэлгүүрт ороод худалдаа эрхэлж чадахгүй, гэртээ орж чадахгүй, гэрээсээ гарч чадахгүй. Энэ хүмүүсийг та нар нэг удаа бод л доо. Ядаж тэтгэвэрт гарахаасаа өмнө энийг хийж дуусга л даа. Нүд амар байлгүй дээ ядаж.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Зулпхар гишүүн үгээ хэлнэ үү?

С.Зулпхар: Та бүхний өдрийн амгаланг айлтгая аа. Ингээд ажлын хэсэг маань их тодорхой бас тайлан санал дүгнэлтээ танилцуулж байна. Бид яах вэ ингээд танилцаад явж байгаа нь сайн. Тэгэхээр танилцсантай уялдсан байдлаар

бас тогтоол гарах байх. Тогтоолтой уялдсан байдлаар бас яах вэ ажил хийгдэх байх аа. Би зүгээр бас яах вэ энд Булгантуяа сайд сууж байна. Ариунзаяа сайд сууж байна. Салбарыг хариуцаж байсан улсуудын хувьд бүгдээрээ л бид ойлголттой, төсөөлөлтэй, хийсэн ажлын талаарх бас ямар нэгэн байдлаар үр дүн гарсан бол үр дүнг нь мэдэж байгаа. Сорилт байгаа бол сорилтыг нь мэдэж байгаа.

Энэ хийгээгүй хийж чадахгүй ажил байгааг ч бас мэдэж байгаа шүү дээ. Энэ үүднээс нь бүрэн зураглалаар нь харах юм бол зарим талаар бидэнд бол бас үр дүнгүүд гарчихсан байгаа гэдгийг та бүхэн бас ярих ёстой. Сая Саранчулуун гишүүн бас тэгж л хэлж байна шүү дээ. Тодорхой үр дүнгүүд гарсан байгаа бол Баясгалан гишүүн ч гэсэн хэлж байна шүү дээ. Бид нийгэмд ингээд заримдаа бүх юм болохоо байсан юм шиг эсвэл юу ч хийгдээгүй юм шиг ийм байдлаар ярьдаг зөв биш ээ. Би энэнтэй бас Их Хурлын гишүүний хувьд санал нийлэхгүй байна.

Бид конвенцод нэгдсэн конвенцод нэгдсэний дагуу хуультай болсон. Хуультай болсныхоо дагуу бид агентлагтай болсон. Яаман доторх бүтэц байж байгаа. Үндэсний хэмжээний зохион байгуулалтууд байж байгаа. Салбар дундын тодорхой уялдааг хангахад чиглэсэн журмууд бий, хуулиуд бий. Тэрэн рүү чиглэсэн бас нөөцүүд байгаа. Гэхдээ яах вэ хангалттай биш байгаагаас болоод асуудал байгаа гэдгийг бас ярих ёстой шүү дээ. Бид заримдаа бол ингээд л нэг л их тийм маш сайхан юм бэлдээд өгчихсөн чинь нөгөөдүүл нь юу ч хийхгүй байгаа юм шиг байдлаар асуудал ярьсаар байтал болохгүй шүү дээ. Би ямар нэгэн юм өмөөрөх гэсэн юм бол биш. Мэдээж хэрэг нэг асуудал байгаа.

Хууль батлагдсантай холбоотойгоор агентлаг байгуулагдвал жишээ нь агентлагийн чинь эхний үр дүн нь яаж байна гэхээр зэрэг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих томоохон тэр бүтээн байгуулалт бий болчихсон, шинэ туршлагаудыг нь туршчихсан тэрний дагуу цаашдаа хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хөдөлмөр эрхлэл нь бүрэн цогц хэлбэр тэр л үйлчилгээг үзүүлэх туршлага нэвтэрч байгаа. Энэ бидэнд шинэ зүйл байхгүй юу. Энэнтэй холбоотой төрийн бус байгууллагуудын хийж байгаа ажлууд ч байна. Нэг хэсэг энийг чинь бол дан ганц төрийн бус байгууллагууд нь өөрсдөө хариуцдаг байсан бол одоо төртэйгөө хамтраад байгууллагуудтай хамтраад цаашлаад хувийн хэвшилтэй хамтраад бас хийдэг ажлууд байна гэдгээ ойлгож эхэлж байгаа юм.

Тэгэхээр энэ бидэнд соёл хандлага бас тодорхой түвшинд байж байна. Гэхдээ энэ бол хангалттай биш гэдгийг бас ярих ёстой байх гэж би бодож байгаа юм. Үр дүнгүүд бас байгаа учраас хэлж байгаа шүү. Гэхдээ огт нөгөө бүх юм болчихлоо гэдэг талаас нь бүх зүйлийг өмөөрч байгаа юм биш, асуудал л байгаа юм. Одоо тэгэхээр асуудал юунд байх вэ гэхээр зэрэг хууль бол өөрөө шинэвтэр хууль юм. Тэгэхээр хууль бол анх боловсруулснаасаа шалтгаалаад бид бол одоо энэ хуулийг шинэчлэх бэлэн шинэчлэхэд бэлэн болчихсон энэ хуулиа л оруулах ёстой. Хуультай уялдсан байдлаар сая Булгантуяа гишүүний хэлсэнчлэн ирэх жилийн төсөвт бол хийгдэх ёстой ажлуудтай холбоотой нөөц хуваарилагдана шүү дээ.

Тэгэхээр энийг бол төрийн захиргааны төв байгууллага өөрөө хариуцаад шуурхай оруулж ирээсэй гэж хүсэж байна.

Энэнтэй уялдсан байдлаар Саадгүй байдал хүртээмжийн тухай хуулийг оруулж ирнэ. Энийг оруулж ирсэн үед бол Саадгүй байдал хүртээмжийн тухай

хуулиар бүхий л нийгмийн хүрээний жишээ нь оролцогч талууд бол үүрэг хүлээгээд эхэлнэ. Тэнд бид нар бол шаардлага тавиад эхэлнэ шүү дээ. Хувийн хэвшил ч гэсэн энэ дээр үүрэг хүлээж байгаа учраас ийм учраас энэ хуулиудаа оруулах хэрэгтэй байх.

Хоёр дахь зүйл бол агентлаг өөрөө бас ингээд хөлөө олж байгаа агентлаг. Гэхдээ агентлаг дээр бол яг энэ чиглэлээр олон жил ажилласан Гэрэл дарга томилогдсон. Өөрөө бас мэдээж хэрэг энэ иргэдийн төлөөлөл байгаа учраас асуудлаа сайн мэддэг. Энэ конвенцын чиглэлээр бол үндэсний хэмжээний биш энэ чинь олон улсын хэмжээний эксперт байхгүй юу. Тэгэхээр танаас их зүйл хүлээгдэж байгаа. Та бол үр дүн гаргана гэдэгт би эргэлзэхгүй байна.

Нөгөө нэг зүйл бол одоо жишээ нь тодорхой салбаруудад шинэ хуультай холбоотойгоор бидэнд ахиад том зохион байгуулалтууд хийнэ. Сургуулиудаар жишээ нь хүүхэд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг бол тэгш хамран сургахаар хамруулахаар болчихсон. Гэхдээ энэ бэлтгэл бүрэн хангагдахын тулд бидэнд ахиад л нөөц шаардлагатай. Тэрнээс гадна багш нарын маань чадавх бүрдсэн байх ёстой. Энэ дээр бол Боловсролын яам анхаарна. Эрүүл мэндийн салбарт бол хүртээмжтэй, эрүүл мэндийн үйлчилгээтэй холбоотой бас алхмууд хийгдэж байгаа. Энэ дээр ЭМЯ бол анхаарна. Энэ бол Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын.

Л.Энхнасан: Нэмэлт нэг минут.

С.Зулпхар: Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны дангаараа хийх асуудал биш. Сая Бат-Эрдэнэ гишүүний бас хэлдэг зөв. Хэрвээ дэд бүтэцтэй холбоотой асуудал байх юм бол холбогдох төрийн захиргааны байгууллага энэ дээр анхаарах ёстой.

Нэг зүйл дээр харин бол хүлээн зөвшөөрөх ёстой. Энэ уялдааг хангах дээр бол Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам бол манлайлдаг юм л даа. Агентлаг өөрөө хэрэгжүүлэгч агентлаг байхгүй юу. Тэр хэрэгжүүлэгч агентлаг учраас энэ дээр бол тодорхой үйлчилгээг бол шууд хэрэгжүүлээд явах асуудал яригдах байх. Анх бас энийг тохируулагч болгох уу гэсэн санал ч гэсэн явж л байсан л даа. Аль нь ч байсан хамаагүй ямар ч байсан эрх нь байгаа учраас боломж байх байх гэж бодож байна. Гэхдээ мэдээж хэрэг асуудлыг ерөөсөө үгүйсгэхгүй байгаа. Би тэрийг хүлээн зөвшөөрөх ёстой гэж ойлгож байгаа юм. Одоо энэ тогтоолтой холбоотой ганц санал хэлчихье.

Тогтоолыг тэр конвенцын тайлан хамгаалсантай холбоотойгоор гарсан бас зөвлөмжүүд байгаа юм. Тэр зөвлөмжүүдтэй уялдуулсан байдлаар нь дахиад бас нягтлах хэрэгтэй байх гэж бодож байна. Би сая яах вэ үзлээ. Ерөнхий санаанууд нь байна. Зарим юм нь бас дутуу байгаа.

Баярлалаа. Булгантуяа гишүүн үгээ хэлнэ үү?

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хуралаас төсөв батлахад 2024 оны төсвийг батлахад нэг хэдэн үүрэг чиглэлүүд өгсөн. Тэд нарыгаа та бүхэн маань хэрэгжүүлээсэй гэж хүсэж байна. Түрүүн Саранчулуун гишүүн хэлсэн нөгөө эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч чадахгүй байна, боловсролын үйлчилгээгээ эрхээ эдэлж чадахгүй байна гээд. Энэ сургууль цэцэрлэгүүд нь эхнээсээ авхуулаад л хүртээмжгүйгээс үүдэлтэй. Тэгээд сургууль цэцэрлэгийн жишиг зургуудыг хөгжлийн

бэрхшээлтэй иргэнд, дээрээс нь эмнэлэг дотуур байрны чиг зургийг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд ээлтэйгээр шинэчлэн батлуул гэсэн. Тэр ажлынхаа араас хөөцөлдөөсэй 1 дүгээрт.

Хоёрдугаарт, ер нь яам, Тамгын газрын газрынханд энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний ойлголтыг нэмэгдүүлж сайжруулахын тулд энэ хууль батлаад хангалттай биш л дээ. Тэр Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний үндэсний зөвлөл нэг хэсэг их сайн ажилласан гэж би боддог. Одоо яг энэ танхимд та бүгдийн сууж байгаа энэ индрээс бүх яамны ТНБД нар сууж байгаад манай яамны илтгэлийг анх удаа би бараг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний асуудлыг амьсгаа даран сонсож байхыг харсан.

Тэгээд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний ойлголтын тухай маш сайн ойлголттой болоод дараа нь манай Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний үндэсний зөвлөлийн гишүүд тэр үед Гэрэл дарга өөрөө ч бас байсан байх. Бүх яамдуудаар яваад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд хэрхэн ээлтэй байдлаар ер нь бодлого шийдвэрээ гарсан байна уу, зөвлөлөө байгуулсан байна уу гээд бүүр тухайн үед үнэлгээ өгөөд яамд тэр үед дараа нь тэгж байсан. Хөөх ёстой бид нарыг ирж зарим нь их загналаа. Тэгээд бид нар маш их юм ойлголоо. Бид нарын үйл ажиллагаагаа сайжруулах ёстой юмнууд байгаа юм байна. Манай салбарын бодлого дээр ийм юм орхигдоод байгаа юм байна гээд маш сайн ойлголттой болсон байсан.

Тэрнээс хойш дахиж яваагүй юм шиг байгаа юм. Тэр 2023 оны намар л явсан санагдаж байна. Тэгээд л ерөөсөө таг зогсоно. Тэгээд уг нь бол дараа нь орон нутгаар явна гээд Дархан руу хэдүүлээ хамтдаа явж байсан. Ингээд л тэр ажил зогссон байх.

Тэгэхээр энэ бол уг нь тасралтгүй хийгдээсэй гэж би хүсээд байгаа юм. Яам, тамгын газар руу явах хэрэгтэй. Аймаг орон нутаг руу очих хэрэгтэй. Аймгийн засаг дарга нар өөрснөө би Дархан-Уул аймгийн Засаг даргатай ингээд хамтдаа сууж байгаад та бүгдийн саналыг, мэдээллийг сонсоод хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд төрийн бус байгууллагууд, төлөөллүүд тухайн үед аймгийн Засаг даргатай санал тавьж байхад манай Аззаяа дарга шууд тэр хурал дээр би ийм ийм асуудлыг шууд шийдье. Саналуудаа аваад над дээр нэг дэх өдөр ороод ирээрэй. Би энэ асуудлуудыг чинь шийдье гээд дараа нь надад өөрөө би тэр бүгдийг шийдсэн шүү. Тухайн үед хурал дээр гаргасан саналуудыг гэж хэлж байсан. Одоо та бүхэн тэгж ажиллаж байна уу үгүй юу? Энийг хэрвээ ганцхан яам хийнэ. Ганцхан агентлаг хийнэ гэвэл угаасаа барахгүй. Нөгөө шийдвэр гаргаж боловсролыг хүртээмжтэй болгох үүрэгтэй. Эрүүл мэндийг хүртээмжтэй болгох үүрэгтэй. Манай яам, тамгын газрууд энийг ойлгохгүй байгаа цагт, бодлого гаргагч нар маань ойлгохгүй байгаа цагт та бүхэн ганцаараа тохируулагч агентлаг болоод ч чадахгүй. Энэ агентлаг хэрэгжүүлэгч агентлагаас. Тэгэхээр нэг ийм зүйл дээрээ та бүхэн маань анхаарч ажиллахгүй юм уу. Тэгээд энэ ажил ерөнхийдөө тэгээд л зогсчих шиг боллоо. Хамгийн чухал бол уг нь 1 дүгээрт бид нарын баримталж байсан бодлого бол ерөөсөө төр өөрөө хийж байгаа хөрөнгө оруулалтуудаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүнд ээлтэй болгоё.

Дүүргийн манай эмнэлгүүд гэхэд ер нь нэг давхраар нь ороод л тэгээд л дээшээ гарч чадахгүй дээ. Яагаад гэвэл бараг лифттэй эмнэлэг гэж байхгүй. Хамгийн их ордог газар Хөдөлмөр халамжийн газар байдаг. Манай хөдөлмөр халамжийн барилгууд бол нэг давхраас нь дээшээ бараг нэг давхар руу нь ч орж чадахгүй хаалгаар нь. Хөдөлмөр халамжийн газрын. Ийм байгаа цагт та бүхэн яаж

хувийн хэвшлээс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн ажиллуулахгүй бол мөнгө авна гээд ингээд яриад сууж чадаж байна нөгөө талдаа.

Тэгэхээр бид нар энүүнийгээ сайжруулах үүрэг чиглэлийг авчхаад энүүнийхээ хэрэгжилтийн араас одоо ингээд хөөцөлдөхгүй юм уу тэгээд энэ олон эрх нь зөрчигдөж байна гэдэг чинь бид нарын ярьсан гол зорилго бол хөгжлийн бэрхшээлтэй хүнд ээлтэй нийгмийг бий болгох юм бол хүн болгонд ээлтэй нийгмийг бий болгоно. Хүүхдэд, хөгшин настай хүнд, жирэмсэн эмэгтэйд тиймээ. Тэгээд ингээд хүн болгонд ээлтэй.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Улсын Их Хурлын гишүүн Саранчулуун гишүүнээр ахлуулсан ажлын хэсэг бол энэ богино хугацаанд бол үр дүнтэй ажиллаж хариуцлагатай ажиллалаа.

Ажлын хэсгийн зүгээс санал, дүгнэлт тайлан хэлэлцсэнтэй холбогдуулан Монгол Улсын Засгийн газарт чиглэл өгөх тогтоолд батлагдах нь зүйтэй юм байна гэж үзэж байна.

Тэгээд тогтоолыг бол дахин найруулаад энэ олон улсын конвенцын зөвлөмжид нийцүүлээд Байнгын хорооны хурлаар танилцуулахыг хүсэж байна.

Монгол Улсын Их Хурлын Байнгын хорооны тогтоол.

Монгол Улсын Их Хурлын тухай хуулийн 22 дугаар зүйлийн 22.3.13 дахь заалтыг үндэслэн Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос **ТОГТООХ** нь:

1.Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенц, Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Монгол Улсын хоёр болон гуравдугаар нэгтгэсэн тайланд хийсэн ажиглалт, дүгнэлт, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд холбогдох арга хэмжээг эрчимжүүлэх зорилгоор дараах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхийг Монгол Улсын Засгийн газар /Л.Оюун-Эрдэнэ/-т чиглэл болгосугай:

1/Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 14 дүгээр зүйлийн 14.1 дэх хэсэг, 16 дугаар зүйлийн 16.5, 16.6, 16.7, 16.13, 16.14 дэх хэсэгт заасан хүний үндсэн эрх, эрх чөлөөг сахин хамгаалах, хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх;

2/Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль болон холбоотой бусад хууль тогтоомжуудад заасан хэм хэмжээний актууд (дүрэм, журам, стандарт)-ын хэрэгжилтийг сайжруулах, батлагдаагүй журмуудыг боловсруулан батлах, мөн шаардлагатай журмуудыг шинэчлэн баталж, хэрэгжүүлэх этгээд болон санхүүжилтийн эх үүсвэрийг журамд тодорхой тусгах;

3/Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенц болон Монгол Улсын хууль тогтоомж дахь нэр томъёоны нийцлийг хангах;

4/Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийн 20 дугаар зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль болон холбогдох бусад хууль тогтоомжийн хүрээнд хэрэгжилтийг хангах;

5/Гамшгаас хамгаалах тухай хууль болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийн нийцлийг хангаж, холбогдох нэмэлт, өөрчлөлтийг Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлэх;

6/Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд заасан хориглосон агуулга бүхий заалтыг зөрчсөн иргэн, хуулийн этгээдэд оногдуулах хариуцлагыг Зөрчлийн тухай хуульд тусган боловсруулж, Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлэх;

7/хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн бие даан хэлцэл хийх эрх зүйн орчныг бүрдүүлж, шаардлагатай нэмэлт, өөрчлөлтийг Иргэний хууль болон холбогдох бусад хуульд тусгаж, Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлэх;

8/2025 оны намрын ээлжит чуулганы хугацаанд Саадгүй байдал, хүртээмжийн тухай хуулийн төслийг боловсруулж, Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлэх;

9/Засгийн газрын 2023 оны 402 дугаар тогтоолын 1 дүгээр хавсралт, 2016 оны 136 дугаар тогтоолын 2 дугаар хавсралтаар тус тус батлагдсан журмын хэрэгжилтийг хангах;

10/хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд өөрсдийн боломжит хэлбэрээр гаргасан өргөдөл, хүсэлт, гомдлыг шийдвэрлэх тухайлсан зохицуулалтыг Захиргааны ерөнхий хууль, Иргэдээс төрийн байгууллага, албан тушаалтанд гаргасан өргөдөл, гомдлыг шийдвэрлэх тухай хуульд тусгах;

11/барилга, байгууламж, авто зам зэрэг нийгмийн дэд бүтцийн байгууламжийг ашиглалтад оруулах улсын комисст орж ажиллаж байгаа төрийн бус болон иргэний нийгмийн байгууллагын төлөөллүүд үйл ажиллагаагаа нээлттэй, ил тод байлгах, тулгамдаж байгаа асуудлыг тухайн комиссыг томилсон эрх бүхий байгууллагад гаргаж, шийдвэрлүүлэх эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх;

12/нийслэл, дүүрэг, орон нутагт амьдардаг хөгжлийн бэрхшээлтэй болон олдмол хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд уян хатан байдлаар үйлчилгээ үзүүлэх, туслах хэрэгсэл, тохиромжтой хэрэглэгдэхүүнээр хангах, ганцаарчилсан тусламж, дэмжлэг, зөвлөгөө өгөхөд чиглэсэн арга хэмжээг хэрэгжүүлэх талаар төрийн байгууллагууд үйл ажиллагааныхаа төлөвлөгөөнд тусгах;

13/Нийгмийн халамжийн сангаас санхүүжүүлдэг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн, хүүхдэд олгох, протез ортопед, тусгай хэрэгслийн жишиг үнэ, тэдгээрийн хөнгөлөлтийг жил бүр зах зээлийн ханштай уялдуулан шинэчлэн тогтоох;

14/хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн эрхийг хамгаалах чиглэлээр төсөвлөсөн төсөв, санхүүгийн төлөвлөгөө, тайлан, мэдээллийг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд, энэ чиглэлээр ажилладаг төрийн бус байгууллага, иргэний нийгмийн байгууллага болон олон нийтэд нээлттэй мэдээлэх;

15/Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүст шаардлагатай нөхөн сэргээлтийн үйлчилгээний төрлийг нэмэгдүүлэх, энэ чиглэлээр ажиллах мэргэжлийн боловсон хүчнийг нэмэгдүүлэх бодлого боловсруулан хэрэгжүүлэх;

16/ Нийгмийн халамжийн болон эрүүл мэндийн үйлчилгээ тогтмол авч байгаа болон авах шаардлагатай хүмүүсийн мэдээллийн цахим санг цахим бүрдүүлэх;

17/хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн тоон мэдээлэл, ерөнхий статистик, судалгааны мэдээллийг холбогдох төрийн байгууллага нээлттэй байршуулах;

18/хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн дижитал хүртээмжийг нэмэгдүүлэх хүрээнд цахим орчинд хүртээмжтэй платформ, мэдээллийн стандарт, технологийн шийдлийг тусгах;

19/төрийн үйлчилгээнд хамрагдсан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эмзэг мэдээллийг чанд нууцлах;

20/Хүнийг хөгжлийн бэрхшээлтэй болохоос урьдчилан сэргийлэх, хөгжлийн хоцрогдлыг бага насанд нь илрүүлэх, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх чиглэлээр төлөвлөгөө боловсруулан ажиллах.

2.Энэ тогтоолын биелэлтийг Монгол Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлогын байнгын хороонд Улсын Их Хурлын 2026 оны хаврын ээлжит чуулганы хугацаанд багтаан танилцуулахыг Монгол Улсын Засгийн газар /Л.Оюун-Эрдэнэ/-т үүрэг болгосугай.

3.Энэхүү тогтоолын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Монгол Улсын Их Хурлын Нийгмийн бодлогын байнгын хороо /Л.Энхнасан/-нд даалгасугай.

Ийм тогтоолын тогтоолын төсөл.

Тогтоолын төсөл сая нэг хурал эхлэхээс 15 минутын өмнө орж ирсэн тэгээд

Бат-Эрдэнэ гишүүн.

Б.Бат-Эрдэнэ: Тогтоолын төсөл дээр нэг ингэмээр байна. Боловсролын хүртээмжтэй холбоотой асуудлууд ерөөсөө тусгагдаагүй байна. Энэ боловсролтой холбоотой асуудлуудыг эрүүл мэндийн асуудал Эрүүл мэндийн тухай хууль гэдэгтэй адилхан боловсролын асуудлыг оруулмаар байна.

Хоёрдугаарт энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд зориулсан тусгай үйлчилгээний хангалтыг нэмэгдүүлмээр байна. Энийг бүр Засгийн газарт тусгайлсан байдлаар үүрэг болгож өгмөөр байна. Энэ тусгай үйлчилгээний хангалтыг нэмэгдүүлэхгүй бол яг өнөөдрийн байгаа энэ процессоор асуудал шийдэгдэхгүй байна л даа. Дахиад нэг юм харагдаад байгаа юм. Энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг ялгаварлан гадуурхахын эсрэг нийгмийн ухамсрыг дээшлүүлэх мэдээллийн аяныг зохион байгуулмаар байна. Тэгэхгүй болохоор энэ нөгөө 110 орчим мянга түрүүн Булгантуяа дарга хэлсэн 110 орчим мянган хүний асуудал гээд хөндөгдөөд байх шиг байна. Гэтэл энэ чинь бид нар 3.5 сая хүнтэй энэ хүмүүсийнхээ жаргал зовлонг ойлгодог байх ёстой. Энийг ойлгохгүйгээр төрийн албан тушаалтнууд нь асуудлыг нь шийдэхгүй байна шүү дээ.

Тэгэхээр хөгжлийн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнийг ялгаварлан гадуурхахын эсрэг нийгмийн ухамсрыг дээшлүүлэх мэдээллийн аяныг зохион байгуулах гэдэг. Дараагийнх нь энэ сургууль, ажил олгогч сая ажил олголттой холбоотой ялангуяа

квоттой холбоотой асуудал хэрэгжихгүй байгаа, төлбөрөө төлөхгүй байгаатай холбоотой асуудлууд яригдаад байгаа учраас энэ сургуулиуд ажил олгогч нар төрийн байгууллагуудад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн эрхийг хамгаалах сургалтыг явуулмаар байна. Энийг бүүр ингээд чиглэл болгож өгмөөр байна. Тэрний дараагийнх нь хамгийн их хөндөгдөж байгаа ялангуяа энэ өрхийн эмнэлэг Анхан шатлалын төвүүдээр хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд илүү хүртээмжтэй болгож өгмөөр байна. Энэ зүйл заалтыг оруулмаар байна.

Хамгийн сүүлд нь хөдөлмөр эрхлэлттэй холбоотой асуудлыг бүүр тусгайчилж оруулж өгмөөр байна. Яагаад гэхээр хууль дээр байгаа. Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа ажил үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль. Өнөөдөр өөрчлөлт нь явж байгаа. Энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн эрхэлж байгаа хөдөлмөр эрхлэлттэй холбоотой тухайн бараа бүтээгдэхүүнийг тэргүүн зэрэгт худалдан авалт хийдэг байх энэ зарчим ерөөсөө хэрэгжихгүй байгаа. Тэгээд энийг бол оруулж өгмөөр байна. Тэгээд энэ дээр зүгээр тэр би бол зүгээр шууд ингэмээр байна. Иргэн хуулийн этгээдэд энэ 6 дугаар зүйлд зургаа дээр байгаа Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд заасан хориглосон агуулга бүхий заалтыг зөрчсөн иргэн хуулийн этгээдэд оногдуулах хариуцлагыг Зөрчлийн тухай хуульд тусган боловсруулж Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлэх гээд. Энэ хуулийг хэрэгжүүлэхгүй байгаатай холбоотой асуудал хөндөгдөөд байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ дээр АТГ болон УЕП-ын албан даалгавар гаргаж байгаад уул нь бол Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яаманд хандаад АТГ, УЕП-той хамтраад яг энэ хуулийн хэрэгжилтийг хангуулах дээр ажиллаж болно. Энэ эрх зүйн хүрээнд боломжтой байж л байна лээ. Бид нар БОАЖЯ-ан дээр Байгалийн нөөц ашигласны төлбөрийн тухай хууль дээр энийг хэрэгжүүлж болж байсан юм. Энийг бүүр тусгайлж оруулж өгмөөр байна. Ийм саналтай байна.

Л.Энхнасан: Өөр саналтай гишүүд байна уу? Саранчулуун гишүүн.

О.Саранчулуун: Тогтоолын төсөл дээр бас нэлээн тоймлож маш олон асуудлууд байгаа. Бид нар бүх асуудлыг нэг дор шийдэж чадахгүй учраас нэлээн тоймлоод нэн тэргүүнд шийдвэл зохилтой асуудлуудыг бас оруулсан байгаа. Одоо энэ дээр яах вэ Би энд нөгөө заавал протоколд үлдээж нэмэх гээд байгаа бас нэг зүйл бол юу вэ гэхээр хүүхэд хамгааллын хуулийн 3.3-д Монгол Улсын олон улсын гэрээнд заасан тохиолдолд 18-аас 21 хүртэлх насны хүнд энэ хуульд заасан тусламж үйлчилгээг үзүүлж болно гэж заасан байгаа юм. Тэгэнгүүт энэ хууль нь яагаад энийг дурдаад байгаа вэ гэхээр ямар нэгэн маргаан гарвал үйлчилгээ үзүүлж болно, болохгүй байсан ч болно гэсэн 2 агуулгыг илэрхийлээд байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр 18-аас 21 хүртэлх насны гэсэн нь НҮБ-ын конвенцод нийцэж байгаа боловч үйлчилгээ үзүүлж болно гэдэг нь эрхийг хамгаалахгүй байсан ч болно гэсэн утга байгаад байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр энэ дээр жишээлбэл засах ёстой гэсэн зүйлийг бас нэмж оруулж бичих юм байгаа юм.

Дараагийнх нь болохоор нэг ийм асуудал байгаа. Засгийн газрын 2024 оны 102 дугаар тогтоол нь төрөөс олгох санхүүгийн дэмжлэг тэтгэлгийн талаар авах зарим арга хэмжээний тухай гэж байгаа. Энэ дээр Монгол Улсын дээд боловсролын сургалтын байгууллагын диплом, бакалавр, магистр, докторын боловсрол эзэмших өдрийн ангид суралцаж байгаа Монгол Улсын иргэнд сургалтын төлбөрийн буцалгүй тусламжийг олгодог энэ Боловсролын зээлийн сангаар.

Энэ дээр ямар асуудал гарсан гэхлээр дээрх тогтоолын хамрагдах нөхцөл нь хөдөлмөрийн чадвар алдсан гишүүнтэй өрхийн гэж оруулж байгаа юм. Гэтэл энэ нь НҮБ-ын конвенц, Хүүхэд хамгааллын тухай хуулийн ялгаварлан гадуурхахаас ангид байх Гэр бүлийн тухай хуулийн 3.1.4-д заасан гэр бүлийн гишүүн гэрлэгчид тэдэнтэй хамт амьдарч байгаа, төрсөн, дагавар, үрчлэн авсан бүх хүүхэд төрөл садан хүний хүнийг хэлнэ гэж байгаа байхгүй юу. Гэтэл боловсролын зээлийн сангийн сангийн журам дээр дүү энэ хөгжлийн бэрхшээлтэй байхгүй бол зөвхөн эцэг эх нь юм уу гээд ингээд ангилчхаж байгаа нэг асуудал байгаа юм. Энийг бас засаж оруулах ёстой гэсэн ийм саналыг оруулахаар байгаа юм.

Дараагийнх нь Монгол улс хүүхдийн өвчин эмгэгийг эрт илрүүлнэ гээд бид нар түрүүн ICP ярьсан. ICD 11 дээр ялангуяа оношилгоо, эмчилгээний түвшинг сайжруулж орчин үеийн дэвшилтэт тоног төхөөрөмжтэй байж байж өнөөдөр бид нар ирээдүйд тэр ирээдүйд дүлий болох хүүхдүүдээ хамгаална гэдэг. Энэ дээр байгаа энэ дээр тоног төхөөрөмжийн санхүүжилтийг Хүүхдийн төлөө Сангаас дэмжиж өгнө үү гэдэг ийм санал байж болох уу гэдгийг бас та хэдэд бас санал тавих гээд ингээд ярьж байгаа.

Дараагийнх нь түрүүн эмийн тухай ярьчихсан байгаа. Бас нэг юм нь энэ хөдөлмөр эрхлэлттэй холбоотой нэг ийм асуудал байгаад байгаа байхгүй юу. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих хөтөлбөрт ихэнхдээ төрийн бусаар гэрээлэн гүйцэтгүүлдэг. Энэ нь нөгөө чадваржсан төрийн бусаар зарим нэг үүргийг гүйцэтгүүлдэг нь зөв. Гэхдээ энэ нь юу яадаг байхгүй юу. 2 жил аваад 1, 2 жил өнжөөд байдаг байхгүй юу. Ингээд өнжчихдөг гэсэн үг. Тэгэхээр эхэлж хийж байсан ажил нь дараа жил байхгүй болчихдог болохлоор уул нь сайн гүйцэтгэсэн байгууллагатайгаа үргэлжлүүлээд баймаар байхад яагаад тийм зохицуулалт байдаг юм нэг жил болсон дараа нь байхгүй гээд ингээд больчихдог ийм журам байгаад байгаа. Амьдралд ерөөсөө нийцдэггүй тэр нь.

Л.Энхнасан: Нэмэлт нэг минут.

О.Саранчулуун: Тэгэхээр энэ дээр өмнө нь шалгаруулаад төрийн бусынхаа ажлыг сайн болоод шаардлага хангачихсан бол үргэлжлүүлээд тэр ажлаа хийх ёстой байхгүй юу. Энэнээс чинь болоод баахан ТББ бий болж байгаа шүү дээ. Ер нь өнгөрсөн жил аваагүй дараа жил авъя гээд шинээр ингээд байгууллага бий болоод байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр энийг засаж сайжруулах хэрэгтэй болчихоод байгаа.

Дараа нь хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих хөтөлбөр буюу үйл ажиллагаанд ААН-ийг дэмжих санхүүгийн дэмжлэгт нь хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үүсгэн байгуулсан ААН-ийг дэмжинэ гэсэн байдаг. Энэ нь бас зарим төрлийн хөнгөн, хүнд бэрхшээлтэй, оюуны бэрхшээлтэй хүмүүсийг бараг ингээд орхигдуулчихаад байгаа байхгүй юу. Ард нь үлдээд байгаа гэсэн үг. Тэгэхээр энэ зэргийн заалтуудыг бас нэмж тусгах ийм саналтай байгаа юм. Тэгээд нэмээд ингээд сайжруулаад бас танилцуулъя. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Гишүүдээс гарсан энэ боловсролын асуудал, хөдөлмөр эрхлэлттэй холбоотой саяын энэ эрт илрүүлэг хүүхэд хамгаалалтай холбоотой энэ хуульд нийцүүлсэн саналуудыг бол судлаад тусахыг нь тусгаад сайжруулаад, найруулгыг нь сайжруулаад, тэгээд баталъя гэсэн санал хураалт хийе ээ.

Төхөөрөмж ажилласангүй минийх бас өөрийнх ажилласангүй. Саяын санал хураалтыг хүчингүй болгоё гэсэн санал хураалт.

Саяын сар санал хураалт 84.6 хувиар Чинбүрэн гишүүн бас дэмжсэн. Хүчингүй боллоо.

Тогтоолын төслийг тогтоол баталъя гэсэн санал хураалт явуулъя аа.

Миний өөрийн төхөөрөмж ажилласангүй, Энхнасан би дэмжсэн гээд протоколд бүртгүүлье 76.9 хувиар дэмжигдлээ.

Монгол Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 9 дүгээр сарын 5-ны өдрийн ажлын хэсэг байгуулах тухай 108 дугаар захирамжаар Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн түгээмэл хандлагыг хууль тогтоомжид нийцүүлэн хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаандаа хэвшүүлэх асуудлыг судлан санал, дүгнэлт боловсруулан Улсын Их Хуралд танилцуулах үүрэг бүхий ажлын хэсгийн тайланг хэлэлцэж дууслаа.

Хоёрдугаар асуудалдаа орёе. Ажлын хэсэгт баярлалаа.

16.33 цагт

Хоёрдугаар асуудал. Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ж.Чинбүрэнгээс эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлын талаар Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг хэлэлцэнэ ээ.

Ажлын хэсгийг оруулна уу.

Мөнхсайхан Эрүүл мэндийн сайд, Мөнхсүх ЭМЯ-ны Санхүү, эдийн засгийн бодлогын газрын дарга, Одгэрэл ЭМЯ-ны Хуулийн хэлтсийн дарга, Жаргалсайхан Анхан болон лавлагаа шатлалын тусламжийн хэлтсийн дарга, Энхболд ЭМД-ын ерөнхий газрын дарга, Батбаяр зөвлөх, Ууганбаяр ЭМД-ын ерөнхий газрын Бодлого төлөвлөлтийн газрын Тусламж үйлчилгээний багц, зохицуулалтын хэлтсийн дарга, Янжиндолгор ЭМД-ын ерөнхий газрын Бодлого төлөвлөлтийн газрын Тусламж үйлчилгээ багц, зохицуулалтын хэлтсийн ахлах мэргэжилтэн нар оролцож байна аа. Ингээд эрүүл мэндийн сайд Мөнхсайхан асуулгын хариултыг танилцуулна уу?

Т.Мөнхсайхан: Байнгын хорооны дарга эрхэм гишүүддээ энэ өдрийн мэндийг хүргэе.

Өнөөдөр та бүхэнд 2025 оны 3 дугаар сарын 28-ны өдөр Улсын Их Хурлын гишүүн, Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хорооны дарга Г.Тэмүүлэн Улсын Их Хурлын гишүүн Чинбүрэн нарын эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тулгамдаж буй асуудлаар Монгол Улсын Ерөнхий сайдад тавьсан асуулгын дагуу хариулт тайлбарыг бэлтгэж хүргүүлж өнөөдөр танилцуулга хийж байна аа.

Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарт гүйцэтгэлд суурилсан санхүүжилтийн шинэчлэлийг 2021 онд эхлүүлснээс хойш 4 жил болж байна аа. Өнгөрсөн 4 жилийн хугацаанд энэ шинэчлэлийн хүрээнд олон сайн үр дүн гарсан бөгөөд тулгамдсан асуудлууд ч мөн байна аа. Энэхүү тогтолцоонд 2024 онд ДЭМБ-аас хөндлөнгийн

үнэлгээ хийж үр дүнг танилцуулсан бөгөөд олон улсад хийдэг зарчим, сайн туршлага зөвлөмжүүдийг амжилттай хэрэгжүүлж богино хугацаанд үр дүнтэй ажилласныг дүгнэсэн бөгөөд энэ байдлаар үргэлжлүүлэн сайжруулалт хийвэл 10 жилийн дотор бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтад хүрэх боломжтойг онцолсон байна аа.

Харин эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зохион байгуулалтыг сайжруулах ЭМД-ын сангийн тэнцлийг хангаж цаг тухайд нь төлбөрөө төлдөг болох эрүүл мэндийн салбарт хийх хөрөнгө оруулалтын төслүүдийг сайтар судлах, төлөвлөж хийх шаардлагатай гэдгийг зөвлөсөн байна аа.

Хүн амын эрүүл мэндийн байдалд бий болсон үр дүнг авч үзвэл тусламж үйлчилгээний хүртээмж 43.7 хувиар, нийт хүн амын 80 хувь нь тусламж, үйлчилгээг ЭМД-аар авсан. Эрүүл мэндээс үүдэлтэй санхүүгийн эрсдэл буурч жилд 2 сая төгрөгөөс дээш тусламж үйлчилгээ авсан иргэдийн тоо 142 мянга болж өссөн байна. 142 мянгаар өссөн. Эдгээр иргэдийн дийлэнх нь хүнд өвчтэй иргэд байгаа нь санхүүгийн хамгаалалтын үүргээ тодорхой хэмжээнд гүйцэтгэж буйг илэрхийлж байна аа. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын орлого гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд шилжсэнээс хойш 2.17 дахин өссөн бөгөөд хамгийн өндөр өссөн нь сум тосгоны ЭМТ-үүд байна аа.

Цалин урамшууллын хувьд эмч, сувилагч нарын гарт олгогдох цалин дунджаар 2.2 дахин өссөн тоо баримт байна аа. Дээрх орлогын 95 хувийг бүрдүүлж буй ЭМД-ын сангийн тухайд 2021 оноос нэг худалдан авагч болж улсын төсвөөс хариуцах тусламж үйлчилгээний санхүүжилтийг ЭМД-ын санд шилжүүлж нэгтгэсэнээс хойш харьцуулалт хийх нь оновчтой бөгөөд 2021 онтой харьцуулахад 1.6 дахин буюу 60 хувиар өссөн байна аа. Энэхүү шинэчлэл хэрэгжүүлэх цаг мөчтэй зэрэгцээд Ковид-19 цар тахал дэгдэж чамгүй хүндрэл бэрхшээлийг дагуулсан бөгөөд гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн тогтолцоо нь энэ хүндрэлийг даван туулахад хамгийн томоохон үүрэг гүйцэтгэсэн билээ. Гагцхүү эдгээр тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн зардлыг ЭМД-ын сан хариуцаж үүссэн өр төлбөрүүд нь он дамжин асуудлыг шийдвэрлэхгүй явсаар өдийг хүрсэн. 2024 оны төгсгөлд нөхцөл байдал хүндэрч үе шаттай арга хэмжээнүүдийг авсан бөгөөд амь нас аврах бус амьдралын чанар дээшлүүлэх, сэтгэл ханамж дээшлүүлэх, эмчилгээ үйлчилгээг тодорхой хувиар хязгаарлах зэрэг арга хэмжээг авсан ЭМД-ын Сангийн батлагдсан төсвөөс давсан тусламж үйлчилгээг эрүүл мэндийн байгууллагуудад үзүүлж түүний үр дүнд даатгалын санд төлөвлөөгүй нэхэмжлэл үүсэж өр төлбөрт орж байгаа гэдгийг онцолж хэлмээр байна аа.

Тэрнээс сангийн хөрөнгийг аль нэг банканд байршуулж хөрөнгө бэлдэж, худалдан авалт хийгээгүй. Эрх зүй нь ч тодорхой юм аа. Даатгуулагч нь тусламж үйлчилгээ авсан эмнэлгүүд, эмч ажилчдынхаа цалин урамшуулал болгож олгосон билээ. Иймд 2025 оны төсөв дээр алдаа дутагдлыг давтагдуулахгүй байх, байгаа төсөвтөө багтааж сахилга баттай ажиллах хүрээнд тусламж үйлчилгээг санхүүжүүлэхдээ тодорхой зарчим баримталж эрэмбэлэлт хийж ажиллаж байна аа. Тус зорилтын хүрээнд тусламж үйлчилгээг олон улсад байдаг аргачлал туршлага болон эмнэл зүйн үр дүнтэй байдал зэргээс нь харгалзаж цочмог өвчнүүд, төлөвлөж үзүүлдэг өвчнүүд, архаг үеийн өвчнүүд гэсэн ангалыг гаргаж архаг үеийн өвчлөлүүдийг бууруулах хязгаарлах арга хэмжээнүүдийг авсан. Амь нас аврах цочмог болон төлөвлөгөөт тусламж үйлчилгээ нь гүйцэтгэлээрээ санхүүжих бөгөөд ямар нэгэн хязгаарлалтгүй хэвээр үргэлжилнэ ээ. Зөвхөн үр дүн муутай шатлал

бүрд давхардал үүсэж буй архаг өвчнүүдээр тодорхой хязгаарлалтуудыг хийж байна аа.

Архаг өвчний тусламж үйлчилгээг анхан шатын эрүүл мэндийн байгууллага болон аймаг дүүргийн эмнэлэг нь амбулаториор эмчлэх шаардлагатай бөгөөд олон улсад ч ийм байдаг. Эмнэл зүйн хувьд үр дүнтэй байдаг аа. Гэтэл эдгээр өвчлөлүүдийг хэвтүүлэн эмчилдэг хэлбэрээр Монгол Улс олон жил явж үүний үр дагавраар хавар намартаа ядаргаа тайлдаг жишиг тогтож тэдгээр өвчнүүдэд маш их санхүүжилт олгодог. Харин амь нас аврах боломжтой өвчнүүд санхүүжилт байхгүй ар гэрээс гаргах санхүүгийн эрсдэлд ордог. Социалист тогтолцоонд байсан улс орнууд нь Орос шүтсэн эмнэлгийн нүсэр бүтцэд суурилсан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг үзүүлж байсан бөгөөд эдгээр улсууд нь 1990 оноос хойш орны тоог бууруулж чадсан. Гэтэл манай улсын хувьд орны тоогоо буулгалгүй улам нэмэгдүүлсэн бөгөөд үүний үр дүнд Монгол Улс нь хүн амд ноогдох орны тоогоороо дэлхийд 8 дугаар байрт явж байна.

Эмнэлэгт хэвтэлтийн түвшнээр дэлхийд 4 дүгээр байранд явж байна. Орны ашиглалт 62 хувьтай байна. Нийт 1 сая тохиолдлыг хэвтэн эмч эхлүүлж үүний 40 хувь нь хэвтүүлэн эмчлүүлэх шаардлагагүй тохиолдол байгааг Дэлхийн банкнаас хийсэн үнэлгээ тайланд бас дурдсан байна аа. Өөрөөр хэлбэл манай улсын эрүүл мэндийн тогтолцоо үр ашиг муутай тусламж үйлчилгээг дахин зохион байгуулах шаардлагатайг харуулж байна аа. Энэхүү асуудлыг хэзээ нэгэн цаг мөчид шийдвэрлэхээс өөр аргагүй бөгөөд энэ цаг мөчид тусгах асуудлыг зайлшгүй шийдвэрлэх шаардлага үүсэж байна аа.

Нас баралтын статистик мэдээллийг авч үзвэл 2024 оны байдлаар 18 мянган хүн нас барсан бол үүний 70 хувийг эмнэлгийн бус нас баралт эзэлж байна аа. Эмнэлгийн бус нас баралтын 54 хувийг хэрэв эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авсан бол сэргийлэх боломжтой нас баралт эзэлж байна. Гэтэл эдгээр иргэд нь тусламж үйлчилгээ авч чадахгүй ялангуяа хөдөлмөрийн насны иргэд хүүхдүүд энэ дотор 50 хувийг эзэлж байгаа нь бас харамсалтай юм. Иймд бид үр дүнгүй архаг өвчин даатгалын санхүүжилт мөнгийг зарцуулах биш ирээдүй болсон үр хүүхэд хөдөлмөрийн насны нас баралтыг бууруулахад чиглэж яаралтай тусламжийг өндөр түвшинд хөгжүүлэх сайжруулах мөн нас баралтад өндөр нөлөөлөл үзүүлж буй хорт хавдрын тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах, төвлөрлийг сааруулах, эрт илрүүлгийг илүү өндөр түвшинд чанартай хийж үр дүнтэй эмчлэхэд байгаа нөөц бололцоогоо зарцуулах зайлшгүй хийх шаардлага байна.

2025 оны 1 дүгээр улиралд өмнөх 3 жилийн турш үүссэн өр төлбөрийг бүрэн барагдуулж дууссан бөгөөд үлдсэн төсөвт багтааж тусламж үйлчилгээг худалдан авах гэрээг эрүүл мэндийн байгууллагуудтай хийж үндсэндээ дуусаад байна аа. Төсвийн тухай хууль ЭМД-ын тухай хууль, ЭМД-ын сангийн 2025 оны төсвийн тухай хуульд заасны дагуу төсвийг үр ашигтай өр төлбөргүй захиран зарцуулах төсвийн сахилга батыг хангахад онцгой анхаарч оны эхнээс арга хэмжээнүүдийг авч ажиллаж байна 2024 оны оны эцэст сангийн төсөв дууссан. Эмнэлгүүд цалин тавих боломжгүй, НДШ-ийн хуримтлагдсан өр төлбөртэй нэн шаардлагатай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний ийм эмнэлгийн хэрэгсэл тасалдсан, эм хангамжийн байгууллагууд нь хуримтлагдсан өр төлбөрөөс болоод ханган нийлүүлэлтээ цогцоос зогсоосон хүндрэлтэй байдалтай байсан бөгөөд Эрүүл мэндийн сайдын багцаас хэмнэлт хийж төсөл хөтөлбөрийн санхүүжилтийг зориулалтыг өөрчлөх зэргээр арга хэмжээг авч оныг давсан билээ.

2025 оны тухай дээрх асуудлыг давтахгүйн үүднээс оны эхнээс арга хэмжээг авч ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлөөр сангийн төсвийг нарийвчлан баталж, сар, улирал бүрээр ямар нэгэн тусламж үйлчилгээнд хэдэн төгрөгийн санхүүжилт хуваарилах тооцолыг хийж арга хэмжээ авсан. Дээрх зарчмын дагуу хуваарилалт хийхэд архаг өвчний тусламж үйлчилгээг голлон үзүүлдэг байсан эмнэлгүүдийн төсөв илүү буурсан бол амь нас аврах тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгүүдэд төсөв бага хэмжээгээр буурсан байна аа. Эдгээр буурсан эмнэлгүүд нь амь нас аврах цочмог болон төлөвлөгөөт тусламж үйлчилгээг үзүүлэх чиглэлд үйл ажиллагаагаа явуулах өөрчлөлт, үндэсний хэмжээнд хэрэгжүүлж буй эрт илрүүлгийн бодлогыг хэрэгжүүлэхэд оролцооноороо тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэл гүйцэтгэлээ нэмэгдүүлэх боломж байгаа гэдгийг бас онцлон тэмдэглэхийг хүсэж байна.

Түүнчлэн өрх сумын ЭМТ-үүдийн төсвийг бууруулаагүй бөгөөд нийтдээ 33 тэрбум төгрөгөөр нэмэгдүүлсэн бөгөөд сумдын эмнэлгийн хувьд заавал хүн хэвтүүлж байж гол орлогоо олдог биш анхан шатын суурь тусламж үйлчилгээг үзүүлж цалин урамшууллаа олгодог зөв жишиг рүү үү чиглүүлсэн. Тэрнээс нийт төсөв.

Л.Энхнасан: Сайдын цагийг нэмье.

Т.Мөнхсайхан: Тэрнээс нийт төсөв буураагүй гэдгийг онцлон хэлэх нь зүйтэй. Эмийн үнийн хөнгөлөлтийн төсвийг бууруулаагүй бөгөөд Улсын Их Хуралаас 2025 онд нэмэгдүүлж баталж өгсөн эрт илрүүлгийн төсвийг мөн бууруулаагүй. Зөвхөн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ дотроо архаг өвчний үеийн тусламж үйлчилгээнд тодорхой хэмжээний хязгаарлалтуудыг хийсэн болно. 2025 онд өр төлбөрт төлсөн 316 тэрбумыг төсвийн орон зайг үүсгэх бөгөөд үүн дээр нэмэгдээд 2026 оны ЭМД-ын сангийн төсвийн өсөлтөөс хамаарч тусламж үйлчилгээний тарифыг бодит өртөгтэй ойртуулах энэ онд хязгаарласан тусламж үйлчилгээний хязгаарлалтыг арилгах, цалин урамшууллаа нэмэгдүүлэх арга хэмжээг авах боломж бүрдэнэ ээ.

Цаашид Монгол Улсын эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцоонд олон улсад зөвлөж буй ДНБ-ий 6 хувьд хүргэх Засгийн газрын төсвийн 12 хувьд хүргэх чиглэлд бодлогын өөрчлөлт хийж үе шаттай арга хэмжээ авах зайлшгүй шаардлагатай юм.

2025 оны эрүүл мэндийн салбарт зарцуулж буй төсөв нь ДНБ-ий ердөө 3 хувьтай тэнцэж байна. Олон улсын жишиг хэмжээнээс даруй 2 дахин бага байгаа үед хязгаарлалт үүсэхээс өөр арга нөхцөл үүсээд байна аа. Нөгөө талаас хүн амын 58 хувь нь эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг авч байна гэдэг статистик нь өөрөө Монгол Улсын хүн амын эрүүл мэндийн байдал сайнгүй өвчлөл их байгааг харуулж байна аа.

Иймд өндөр эрсдэлтэй нөхцөлд даатгалын тогтолцоо маань эрсдэл хуваах чадамж нь хүндрэх нь ойлгомжтой байна аа. Иймд Засгийн газрын зүгээс эрүүл эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн эх үүсвэрийг нэмэгдүүлэх чиглэлд эрх зүйн өөрчлөлт шинэчлэлийг хийж хэрэгжүүлэх бөгөөд үүнд эрхэм гишүүд та бүхний дэмжлэг туйлын чухал гэдгийг илэрхийлэхийг хүсэж байна аа.

Анхаарлаа хандуулсанд баярлалаа.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Гишүүд Байнгын хорооны хуралдаанаар асуулгын хариуг хэлэлцүүлэхээр бичгээр санал ирүүлснээс хойш 10 хоногийн дотор Байнгын хороогоо хуралдуулж хэлэлцүүлэх ёстой энэ журмын дагуу өнөөдөр Байнгын хороогоор хэлэлцүүлж байгаа. Байнгын хорооны хуралдаанд асуулгын хариуг холбогдох албан тушаалтан 3 минутаас илүүгүй хугацаанд танилцуулах бөгөөд гишүүд 3 минутаас илүүгүй хугацаатай асуулт асууна аа.

Ингээд асуулгын хариутай холбогдуулан асуулт асуух гишүүд нэрсээ өгнө үү. Тэмүүлэн гишүүнээр тасаллаа. Ариунзаяа гишүүн асуултаа асууна уу

А.Ариунзаяа: ЭМД-ын сангаас хариуцаж буй тусламж үйлчилгээний 80 хувийг төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлдэг бөгөөд төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагын орлогын эх үүсвэрээр эмч, сувилагч, төрийн албан хаагчдын цалин урамшуулал, хам хангамж тогтдог тул байгаа төсөвтөө тааруулж тусламж үйлчилгээг худалдан авах шаардлагатай. Цаашид сангийн орлогыг тогтвортой нэмэгдүүлэх эрх зүйн орчныг бий болгох, төсвийг боловсруулах, орлогын олон төрлүүдтэй болох зэрэг шинэчлэл хийхээр төлөвлөж байна. 2025 оны эхний улирлын байдлаар ЭМД-ын сангийн орлогын төлөвлөгөө нь 80 орчим тэрбум төгрөгөөр тасарсан. Ийм учраас дээрх эрсдэлүүд байгаа учраас санхүүгийн сахилга батаар зардлуудыг эрэмбэлэн хязгаарлана, хойшлуулна.

2025 оны төсөв нь өмнөх онтой харьцуулахад 360 орчим тэрбум төгрөгөөр нэмэгдсэн бөгөөд тус төсөлтөд төрийн албан хаагчийн цалингийн 6 хувийн өсөлт 2024 оны 4 сарын 1-ний өдрөөс Засгийн газар төрийн албан хаагчийн цалинг нэмэгдүүлсэнтэй холбоотой санхүүжилт, байр ашиглалттай холбоотой тогтмол зардлын эрчим хүчний реформтой холбоотой зардлын өсөлтүүд голлох байр суурь эзэлж байна гэж байгаа юм. Урсгал зардал төрийн албан хаагчдын цалин хөлс юмнуудаа яагаад шимтгэл төлөгчдийн сангаас төлдөг юм бэ гэдэг энэ 1 дүгээр асуудал.

Яагаад төр ажиллуулж байгаа ажилтан албан хаагчийнхаа цалинг өөрөө гаргаж байгаа гэнэтийн шийдвэрүүдээ өөрөө яагаад сумдын жишээлбэл ажилчдын төрийн албан хаагчдын 40 хувийн нэмэгдлийг гаргаж байгаа юм бол. Яагаад төсвөөрөө өөрөө энийгээ даахгүй байгаа юм? Яагаад шимтгэл төлөгчдийн бүрдүүлж байгаа сангаас энэхүү асуудлуудыг оруулаад байгаа юм бэ. Энэ бүхэн чинь өөрөө эргээд энэ сангийн алдагдалд хүргэж байгаа шүү дээ. Ер нь бол энэ тоон дээр энэ цагаан дээр хараар бичсэн байгаа асуудлыг л би сая хэлж байна. Тэгэхээр энэ асуудал шийдэгдэхгүй. Энэ хэвээрээ байх юм бол та бүхэн маань энэ сангийн орлогыг нэмэгдүүлнэ гэж байна шүү дээ. Сая бол нэмэгдүүлсэн. 2024 оны 1 сарын 1-ээс хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний нэг хувиар байдаг байсан бол 2 хувиар болж нэмэгдүүлсэн.

4 сарын 1-ээс дахиад хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг нэмэгдүүлсэн байгаа тиймээ? Ингээд тодорхой хэмжээнд энэ арга хэрэгслээрээ нэмэгдүүлээд байгаа байхгүй юу. Гэхдээ ямар үнэ цэнээр. Эргээд энэ сангийн орлого нь яаж бүрдэж байна вэ гэхлээр нөгөө хөөрхий албан журмын хөдөлмөр эрхэлж байгаа буюу албан ёсны хөдөлмөр эрхэлж байгаа 700, 800 орчим мянган хүн цалингаасаа ажилтан 2 хувь, ажил олгогч 2 хувийг төлдөг. Бусад 2.4 сая иргэн бол сар бүр 15 мянган төгрөг, 16 мянган төгрөг төлдөг. Тэгэхээр энэ асуудлаа цэгцлэхгүй бол уучлаарай. Уг нь бол энэ сангийн гол зорилго нь эрүүл мэндийн үйлчилгээ л авах

ёстой болохоос биш би төлж байгаа шимтгэлээс эрүүл мэндийн үйлчилгээгээ авах ёстой болохоос биш төрийн албан хаагчдын цалинг нь өгөх гэж шимтгэл төлөөгүй байхгүй юу.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайд хариулна уу бид нар.

Т.Мөнхсайхан: Өмнөх тогтолцоо маань яг ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлдэг өвчин. Төр даадаг өвчин гээд бид нар өвчнөө өөрсдөө ангилчихсан байсан юм. Тэгээд гүйцэтгэлийн санхүүжилт маань ер нь нэг эх үүсвэрийнх болоод ЭМД-ын сангийн мөнгө төр даах тусламж үйлчилгээний мөнгө, төсвөөс орж ирж байгаа мөнгө маань нэг эх үүсвэрт цуглараад эмнэлгүүдийн үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээний өртгөөр нь санхүүжүүлдэг болсон. Тэр нь юу гэсэн үг вэ гэхээр тэр үйлчилгээний өртөг дотор чинь тэр байгууллагын урсгал зардал тэр ажлыг хийж байгаа эмч сувилагчдын цалин мөнгө ингээд тэр тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд шаардлагатай бүх зүйлийг нь тооцоолоод өртгийн жинг нь тооцоолчихсон.

Ингэснээрээ энэ өөрчлөлтийн хамгийн гол давуу тал юу болсон бэ гэхээр бид нар өмнө нь 2020 оноос өмнө хүмүүс эмнэлэгт ирэхэд аль болох ачааллаас зугтаж өөр эмнэлэг рүү явуулах ийм зарчимтай байсан бол өнөөдөр бүх эмнэлгүүд аль болох үйлчлүүлэгчээ аваад аятай тухтай орчинд үйлчилгээгээ үзүүлээд санхүүжилтээ авахыг эрмэлздэг болсон. Энэ бол өнөөдөр 100 хувь биелэлтээ олтол хугацаа шаардана. Өнгөрсөн 4 жилийн хугацаанд маш их томоохон өөрчлөлтүүд гарсан. Энэний үндсэн дээр энэ өөрчлөлтийн үндсэн дээр өнгөрсөн хугацаанд 2020 оноос өмнө нэг иргэн тусламж үйлчилгээ авахад 2 сая төгрөгөөс илүү санхүүжилт олгохгүй гэдэг тийм тийм байсан.

Тэгвэл энэ санхүүжилтийн тогтолцооны өөрчлөлтөөр 2 саяас дээш яалт ч үгүй санхүүгийн эрсдэлд орж байгаа улсуудад 2 сая битгий хэл 104 сая төгрөгийн элэг шилжүүлэн суулгах мэс засалд орж байгаа хүмүүсээс 5 сая төгрөгийг нь хувь хүн гаргаад, үлдсэн төлбөрийг нь ЭМД-ын сангаас гаргадаг. Энэ тусламж үйлчилгээ маань өнгөрсөн 4 жилийн хугацаанд 142 мянган хүнээр нэмэгдчихжээ.

Бид нар 142 мянган иргэнээ санхүүг эрүүл мэндээс олж байгаа санхүүгийн эрсдэлээс нь сэргийлж чадсан байна. 2020 онд 18 сая тусламж үйлчилгээг үзүүлж байсан бол өнөөдөр 26 сая тусламж үйлчилгээ үзүүлчихжээ. Харин бид нар одоо үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээнийхээ санхүүжилтийг зөв оновчтой болгоё. Эмнэлэгт хэвтэх шаардлагагүй өдрийн эмчилгээгээр эмчлүүлчих боломжтой улсуудыг эмнэлэгт хэвтүүлээд үр ашиггүй маш их урсгал зардлыг гаргаад байна аа. Энэ зардлаа бид нар хэмнэх юм бол эргээд хүний амь насыг аврах тусламж үйлчилгээнд зарцуулах мөнгө маань илүү нэмэгдэх гээд байна гээд яам бодлогын яам бодлогоо гаргаад зохицуулалтаа хийгээд энэнийх нь үр дүн эхнээсээ гараад эхэлж байгаа юм.

Одоо бид нар гэхдээ зөвхөн энэ жил нэг их хязгаарлалт тавьчихсан зүйл биш шүү дээ. Энэ нийт эрүүл мэндийн салбарт тавьж байгаа санхүүжилт чинь хүрэхгүй байгаа учраас өнгөрсөн хугацаануудад бас энэ хязгаарлалт.

Л.Энхнасан: Тодруулга байхгүй байгаа шүү дээ. Дэгээрээ бол байхгүй юм байна лээ. Тодруулга тэгэхдээ авчихъя. Нэг минут тодруул.

А.Ариунзаяа: Төрийн албан хаагчдын цалингийн өсөлт болон эрчим хүчний реформтой холбоотой өссөн зардлууд голлох үүрэг хүлээж байгаа учраас төсөв маань өөрөө хүрэлцэхгүй байна гэдэг дүгнэлтийг энэ цаасан дээр ирүүлсэн байна аа.

Тэгэхээр эдгээр асуудлыг төсвөөсөө даах ёстой асуудлаа тусдаа дааж явахгүй л юм бол энэ сангаар эдгээр асуудлууд чинь угаасаа хэцүү. Эдгээр зардлууд чинь өсөн нэмэгдсэн учраас иргэд өнөөдөр эрүүл мэндийн үйлчилгээгээ бүрэн дүүрэн авч чадахгүй байна л гэсэн үг байхгүй юу даа. Бэлэн биш байна. Хяналт тавьж байгаа гэсэн. Энэ дээр нэг асуулт тавимаар байна. Эрүүл мэндийн үйлчилгээтэй холбоотой авч байгаа энэ нэхэмжлэлийг 35 орчим хувийг нь хяналт хийж байгаа гэсэн. Хэдэн зөрчилтэй гарсан бэ? Хийгээгүй эмчилгээнийхээ нэхэмжлэлийг гаргасан. Эдийн засгийн гэмт хэрэг үйлдэж байгаа газрууд байсан уу үгүй юу?

Л.Энхнасан: Ажлын хэсгээс хариулах уу? Энхболд дарга. 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Байнгын хорооны дарга эрхэм гишүүдийн энэ өдрийн амгаланг айлтгая.

Ариунзаяа гишүүний асуултад хариулъя.

2021 оноос хойш гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд орсноос хойш манай нэхэмжлэлийн хяналт маань жилдээ нэг 18 мянга орчим сторыг хянадаг байсан бол тодорхой бас цахимжилтын ажил эрчимтэй явагдсаны хүчинд жилдээ нэг 60 мянга орчим стор дээр хяналтуудыг хийдэг. Энэ маань ихэвчлэн улсын томоохон эмнэлгүүд дээр нэхэмжлэлийн хяналтууд хийгддэг. Цахимаар болон нарийвчилсан хяналт мөн шаардлагатай тохиолдолд эмнэл зүйн хяналтуудыг ингэж хийгддэг. Эмнэл зүйн хяналтыг бол тухайн байгууллага хүсэлт гаргасны дараа хийдэг ийм зохион байгуулалттай явдаг. Манай бас цахим дээр бас тодорхой зохицуулалтуудыг хийж явдаг. Ямар нэгэн.

Л.Энхнасан: Нэмж хариулна уу? 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Энд тодорхой зөрчлүүдийг бүртгээд явдаг. Мэдээж оношны давхардал байх юм бол энэ маань манай зөрчлийн сан руу ингээд нэмэгдээд явдаг. Яг нарийвчилсан тоо надаа байхгүй байна. Энийг бас бичгээр танд хүргүүлж болно. Мөн ялангуяа бид бүхэн энэ санхүүжилт дээр нөгөө тухайн байгууллагын санхүүжилт өмнөх сарынхаас тодорхой хувиар нэмэгдэх юм бол энэ маань манай сан дээр бүртгэгдээд ингээд алдааны сан руу бас ороод байдаг. Энэ алдааны сан ингээд нэмэгдээд байх юм бол бид бүхэн бас тодорхой хэмжээний цахим дээр аларм буюу ийм анхааруулга асдаг. Энэ дээр давхар хяналтуудыг хийгээд явдаг гэсэн үг.

Нийт нэхэмжлэлийн хяналтын 5 орчим хувь нь бол 2021 оноос хойш хяналт хийгдсэний үр дүнд 5 орчим хувь нь хасагддаг. Энэ маань юу гэсэн үг вэ гэхээр 2 орчим хувь.

Л.Энхнасан: Хариулж арай дуусаагүй байна. Нэмээд хариулаад дуусгана уу? 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Ер нь энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт эхэлснээс хойш эрүүл мэндийн байгууллагууд дээр энэ харьцангуй бас энэ алдаа зөрчил бага гардаг болсон байгаа. Энэ алдаа зөрчлүүд маань ер нь сайжирч засарч байгаа гэсэн үг. Ер нь нийт нэхэмжлэлийн 5 орчим хувийг хасагдлын хувь эзэлж байгаа. 95 хувийг эрүүл мэндийн байгууллагууд маань нэхэмжлэлээрээ авч байгаа гэсэн үг. 5 орчим хувийн 2 хувь нь цахимын хяналт байдаг. 2 орчим хувь нь нарийвчилсан хяналт, 1 орчим хувь нь нөгөө давхардал ямар нэгэн алдаа зөрчлийн хувь эзэлж явдаг.

Нийтдээ дээд талын хувь бол нэхэмжлэлийн алдааны дээд талын хувь бол 5 орчим хувийн хасалт хяналт шинжилгээгээр хасагддаг л гэсэн ийм тоо баримт байгаа.

Л.Энхнасан: Саранчулуун гишүүн асуултаа асууна уу.

О.Саранчулуун: Асуулгын хариултын нэг дээр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх анхан болон лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад ЭМД-ын сангаас олгох төсвийн тоо хэмжээг хязгаарласнаар иргэд тусламж үйлчилгээг хүртээмжтэй авахад хүндрэл учруулж байгааг хэрхэн шийдвэрлэх талаар гэдэг дээр 2 дахь дээр ингэсэн юм байна л даа. Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын төсвийг 2024 оны төсвийн гүйцэтгэлтэй харьцуулахад 34 тэрбумаар нэмэгдүүлж огт бууруулаагүй. Үүний зорилго нь л давлагаа шатлалын эмнэлэг, сувилал, хувийн эмнэлгээс өмнө авч байсан зарим тусламж үйлчилгээг анхан шатын эрүүл мэндийн байгууллагаас авах эмийн үнийн хөнгөлөлтөөр авах зэргээр анхан шат руу архаг өвчнийг чиглүүлэх бодлоготой уялдуулсан гэнэ.

2 зүйлийг асуух гээд байгаа юм. Унаж татдаг хүүхдүүд байгаа. Сэтгэцийн оюуны мэдрэлийн шалтгаант бэрхшээлтэй. Энэ маань архаг гэдэг энэ ангилалдаа орж байгаа юу гэдгийг асуучхаад байгаа юм.

Хоёрдугаарх нь хэрвээ орж байгаа бол энэ сэтгэц нөлөөт болон уналт таталтын эм тасраад байгаа. Олдоц хангалт, ханган нийлүүлэлт нь хангалтгүй байгаагаас хавсарсан оноштой хүүхдүүд байгаа шүү дээ зөндөө олон. Тэр хүүхдүүдэд гадаад улсаас эмийг ах дүү хамаатан садан, ээж аав хувиараа зөөвөрлөөд ингээд авч уугаад байгаа. Тэгээд олон улсаас гадаадаас заримдаа хүнээр зөөдөг юм уу эсвэл илгээмжээр авна. Энэ аягүй үнэтэй. Тэгэхээр хүн болгон гадаадаас тэр үнэтэй эмийг авч чадахгүй байгаа учраас заримдаа тэр эм нь тасалдчих юм. Тэгээд нөгөө ээж аав нар чинь нөгөө хүүхдүүддээ нөгөө хүнд хэцүү үед нь эмийг нь уйлгах болов уу яах билээ гээд тэр айлын амьдрал хүнд байдалд орж байгаа байхгүй юу. Маш олон эцэг эхчүүдийн гарын үсэгтэй ийм бичиг ирээд байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ дээр төр өөрөө ер нь энэ эмийг аваад ийм нөөц бүрдүүлж болдог юм уу, болдоггүй юм уу гэдэг дээр би асуумаар байна.

Хоёрт болохоор тэр эмийг орж ирэхэд тэр олон улсын эмч нарын бичсэн эмийн удирдамж манайхтай бас зөрөөд байдаг асуудал байгаад байна тэ? Тодорхой эмүүд дээр та нар мэдэж л байгаа байх. Салбар зөвлөл хэзээ хуралдаад энэ стандартыг сайжруулах вэ гэдэг дээр яг энэ 3 асуулт дээр нэг тодорхой хариулт өгөөч. Эцэг эхчүүд маань бас сонсох байх.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайд хариулна уу.

Т.Мөнхсайхан: Бид нар 1 дүгээрт энэ эм дээр ямар нэгэн байдлаар цочмог архаг төлөвлөлт гэж байхгүй шүү дээ. Тийм учраас эмийн санхүүжилт явдгаараа явна. Энэ жилийн хувьд хөнгөлөлттэй эмийн олгох санхүүжилт бас нэмэгдсэн. Нөгөө талаасаа бид нар энэ даатгалаас хөнгөлөлттэй олгож байгаа эмүүд дээр нэг эх үүсвэрийн худалдан авалтын зохион байгуулалтаар 30 орчим тэрбум төгрөгийн хэмнэлтийг ЭМД-ын сан дээр хийх ийм төлөвлөлтүүдээ хийгээд энэ эмүүд маань эхнээсээ орж ирээд үр дүнгээ өгөөд эхэлж байгаа.

Тэгэхээр уналт таталтын хувьд гол хэрэглэж байгаа нэр төрлийн эмүүдийг бас энэ нэгдсэн эх үүсвэрийн худалдан авалтаар оруулж ирэх ажил маань хийгдээд явж байгаа. Гэхдээ энэн дээр энэ уналт таталттай хүүхдүүд маань маш олон улсад очоод олон удирдамж заавраар эмчилгээгээ бичүүлсэн байдаг. Тэгээд энэ чинь бараг нийтдээ бараг 42 төрлийн эмүүд байгаад байна. Тэгэхээр энэ 42 төрлийн бүх эмийг оруулж ирнэ гэдэг зүйл байхгүй. Гол нэр төрлийг нь оруулж ирээд үлдсэн энэ нэр төрлүүдийг нь амар хялбар энэ хувийн хэвшлүүдээ оруулж ирэх энэ боломжийг нь бүрдүүлэх энэ ажлыг бид нар зохион байгуулаад хийж байгаа. Салбар зөвлөлүүд одоо манай яаман дээр чинь 42 төрлийн салбар зөвлөл байна. Эмчилгээний оношилгоо, үйлчилгээ явуулахад шаардлагатай салбар зөвлөлүүд. Эд нар маань тодорхой хугацаанд хуралдаад хэлэлцэх асуудал байгаа бол шаардлагатай хурлуудаа хийж байгаа. Энэ яг уналт таталтын үед үзүүлдэг тусламж үйлчилгээний салбар зөвлөл маань саяхан бас нэг хуралдсан шиг санаж байна. Тэгээд энэ удирдамж гайдлайнуудыг бид нар ер нь олон улсын түвшинд хүргэе ээ. Нэг энэ удирдамж гайдлайнтай болъё оо. Тэгэхгүй бол өнөөдөр манай улсад яг тийм тогтсон бүхий л төрлийн өвчлөлийн үед олон улсын стандартын дагуу хийгддэг тийм гайдлайн байхгүй байна аа.

Тэгэхээр энийг бид нар нэгдсэн журмаар хийгээд хамгийн гол нь энэ эмчилгээ оношилгооны энэ шинэ технологи нэвтэрч байгаа энэ үед энэнийхээ байнгын апдэйтийг нь хэн хийж явах вэ, яаж хийж явах вэ гэдэг энэ зүйлүүдээ бүгдийг нь тодорхой болгож байгаа юм. Тэгэхээр энэ маань ирэх намраас хэрэгжээд эхлэх юм бол манайхан бүх төрлийн өвчлөл дээрээ тодорхой удирдамж гайдлайнуудаа хэрэглээд явахгүй бол өнөөдрийн байдлаар яг бүхий л төрлийн өвчлөл дээр энэ тодорхой удирдамжууд маань бэлэн биш байдалтай олон улсын гайдлайн хамгийн олон улсад хамгийн их улс хэрэглэгддэг энэ автордэйтийг бид нар өнөөдөр ерөнхийдөө хэрэглээд явж байгаа. Энэ шалгуурыг тавиад явж байгаа гэж ойлгож болно.

Л.Энхнасан: Бат-Эрдэнэ гишүүн асуултаа асууна уу?

Б.Бат-Эрдэнэ: Баярлалаа. Би нэг сонгогчоос ирсэн иргэнээс ирсэн нэг асуултыг асуугаад өгөөч гээд бүүр над руу бичээч. Би тэрийг асуучихъя. ЭМД-ын үндэсний зөвлөлөөс 2025 оны 1 дүгээр сарын 23-ны өдөр 04 дугаартай төлбөрийн хэмжээ, төлбөрийн арга, журам шинэчлэн батлах тухай тогтоолыг гаргаж улсын хэмжээнд мөрдөхөөр баталсан боловч үндэслэл муутай өртгийн тооцоолол хийсэн хэвээр байна аа.

Өмнө эмнэлэгт хэвтсэн иргэнээс авах хамтын төлбөр нь хувь, улсгүй адилхан 10 хувиа авдаг байсан бол 03, 01, 08, 04 дүгээр тогтоолоор 15 хувиас 30 хувь болгож өсгөсөн. Суурь тарифыг өсгөж өгсөн боловч зарим эмчилгээний өртгийн жинг

үндэслэлгүй бодит байдалд тохирохгүй багаар тогтоосон. Өртгийн жин хэт бага, хамтын төлбөрөөс өөр төлбөр авч болохгүй байгаа нь төрийн үйлчилгээний зардлаа ч нөхөж чадахгүй. Бараа бүтээгдэхүүн, эм тарианы үнэ өсөөд байхад үүнээс өөр нэмэлт төлбөр авахгүй ажиллана гэдэг нь үнэтэй тоног төхөөрөмж битгий ав, эмч ажилчдын цалинг битгий нэм. Урсгал зардлын үнэ тарифыг битгий өг. Иргэдийг хохироох хүний эрхэд халдсан чанаргүй үйлчилгээ үзүүлэхэд тулгаж байгаатай адилхан байна аа.

Хувийн эмнэлгүүд хэрэв иргэнээс эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд зориулан ямар нэгэн нэмэлт төлбөр авахгүй байхаар зохицуулсан нь эрүүл мэндийн чанартай, хүртээмжтэй олон улсын стандарт шаардлагад нийцсэн үйлчилгээний үнэ өртгийг тухайн эмчилгээ үйлчилгээнд хүрэлцэхүйц байдлаар тогтоох шаардлагатай тухай хүсэлтүүдийг эрх бүхий байгууллага албан тушаалтнуудад удаа дараа гаргасан боловч сонсоод л тийм байна ажиллана гээд л өнгөрдөг өө.

Энэхүү 4 дүгээр тогтоол нь холбогдох хууль тогтоомжийг ноцтой зөрчиж цаашлаад иргэдийн эрүүл мэндийн чанар, тэгш, хүртээмжтэй нотолгоонд үндэслэгдсэн, олон улсын стандарт шаардлагад нийцсэн үйлчилгээ үзүүлэх боломжийг хязгаарласан. Сэргээн засах болон уламжлалт анагаах ухааныг хөгжүүлэх бодлогыг дэмжих ёстой яам агентлагийн түвшинд боловсруулагдаж байгаа стандарт дүрэм журам нь өнөөгийн түвшинд хэрэгжүүлэх боломжгүй байна.

Тухайлбал, Монголд бэлтгэгддэггүй мэргэжилтэн, хэл засалч Монголд гуравхан байдаг. Хөдөлмөр засалч шаардах гэх мэт. 4 дүгээр тогтоолыг мөрдөөд чанарын тусламж үйлчилгээ доголдоод алдаа гарвал хэн хариуцах вэ? Тогтоол гаргасан ЭМД-ын үндэсний зөвлөл хариуцах уу? Мөнгөний дүнд хязгаар тавьж өгсөн төслийн баг хариуцах уу? Стори бичиж эмчилгээ хийж буй эмч хариуцах уу? гэдэг асуултыг асуугаад өгөөч гэж явуулсан байна.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайд хариулна уу.

Т.Мөнхсайхан: Энэ хувийн хэвшлийн эмнэлгээс ирсэн л асуулт байна гэж бодож байна. Тэгэхээр бид нар ямар нэгэн хязгаарлалт тавихгүй бол бас болохгүй байгаа юм аа. Бид нар анхнаасаа энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилт гаргахдаа хувийн хэвшлээ маш их дэмжсэн. Энэ санхүүжилтийн тогтолцоог хэрэгжихээс өмнө хувийн хэвшилд ЭМД-аас хамаагүй бага мөнгө очдог бага хувьд нь очдог улсын төрийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад илүү их өндөр хувиар санхүүжүүлдэг ийм ялгаатай байснаас болж хувийн хэвшил маань ачааллаа хуваалцаж чаддаггүй байсан. Ингээд энийг бид нар төр хувийн хэвшилгүй өвчлөлийн өртгийн жинг нь ижилхэн тогтоож өгсөн. Ингэснээрээ манай улсад хувийн хэвشلүүдэд маань их хөгжих өндөр боломжийг бүрдүүлсэн. Одоо харин эргээд хувийн хэвшил дээрээ дахиад энэ тогтоосон өртгийн жингээс улсын эмнэлгээс илүү хэмжээний мөнгө авах энэ боломж бололцоог нь бүрдүүлээд өгчихөөр эргээд нөгөө ачааллаас хуваалцах энэ боломж нь хүндрэлтэй болчхож байгаа юм. Бас мөнгөтэй иргэд нь л хувийн хэвшилд хувь хүнийг халааснаас гаргах төлбөр нь хэт өндөр болоод явчихаар мөнгөтэй иргэд л очиж үйлчлүүлэх боломж бүрдэнэ.

Яг нөгөө өвчлөл их байгаа тусламж үйлчилгээ шаардлагатай байгаа хүмүүс маань хувийн эмнэлэг рүү очиж тусламж үйлчилгээ авч чадахгүй ингээд ачааллаа хуваалцаж чадахгүй ийм нөхцөл байдал руу орж байгаа учраас яг энийг ижил хэмжээнд барих нь зөв өө л гэдэг тийм бодлоготой байгаа. Энэний тооцооллуудыг

хийхдээ маш олон төрлийн тооцооллуудыг хийж байгаа. Тухайн тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд шаардлагатай байгаа эм эмнэлгийн хэрэгсэл гаалиар ер нь ямар өртөгтэй орж ирж байгаа юм, тухайн тусламж үйлчилгээг үзүүлэхэд хэчнээн эмч сувилагч ажиллаж ер нь хөдөлмөрийн хөлс нь ямар хэмжээнд очих юм? Тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын тэр өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмжийн элэгдэл хорогдлыг яаж тооцох юм, гэх мэтчилэн энэ бүх зүйлүүдийг тооцоолж байж бид бүхэн өртгийн жин гаргаж байгаа. Гэхдээ зарим нэгэн зүйлүүд дээр учир дутагдалтай зүйлүүд бас байгааг үгүйсгэхгүй ер нь байгаа гэж харж байгаа юм. Энэ дээр бид нар зарим нэг тусламж үйлчилгээний өртгийн жин дээр өөрчлөлт оруулах зайлшгүй шаардлага байгаа.

Бид нар яг ингээд тусламж үйлчилгээгээ үзэхээрээ эмийн юм уу, мэс заслын тусламж үйлчилгээгээ их шүтээд байдаг. Гэтэл яг энэ нөхөн сэргээхийн тусламж үйлчилгээ манай улсад хөгжил муу учраас энийг хөгжүүлэх энэ өртгийн жинг нь зөв тооцоолох нэмэгдүүлэх ийм шаардлага байгаа. Энэ нөхөн сэргээх эмчилгээ манай улсад хөгжил муу ямар нэгэн эмчилгээний бараг 50 хувийг энэ тусламж үйлчилгээний гол тусламж үйлчилгээний дараах энэ нөхөн сэргээх тусламж үйлчилгээ маань эзэлж байдаг.

Тийм учраас энэ дээр цаашдаа анхаарч үзэх ийм асуудлууд байгаа. Ер нь том бодлогынхоо хувьд бол ачааллыг хувийн эмнэлгүүд маань хуваалцах төр хувийн хэвшлийн хоорондын ялгааг бууруулах ийм л зорилготой бодлогууд яваад байгаа юм.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Зулпхар гишүүн асуултаа асууна уу?

С.Зулпхар: Баярлалаа. Юуны өмнө би бол энэ стратегийн худалдан авалт буюу гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн тогтолцоо руу шилжиж байгааг зөв болж байна л гэж ойлгож байгаа хүмүүсийн нэг. Гэхдээ яах вэ асуудал байгаа гэдгийг бүгдээрээ л байнга яриад байна шүү дээ. 3 асуулт байна.

Нэгдүгээрт энэ яах вэ одоо энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилтээр ЭМД-ын сангаас санхүүжилт авч эмнэлгийн үйл ажиллагааг удирдана гэдэг. Энэ чиглэлээр энэ манай ялангуяа улсын эмнэлгийн удирдлагууд хэр ойлголттой байгаа вэ гэдэг нэг ийм асуулт байна.

Эмнэлгийн удирдлагуудтай уулзахаар зэрэг л мөнгө дутаж байна л гэж ярихаас биш энэ дутсан мөнгөө яаж дутсан санхүүжилт дутсан нөхцөлд тэр эмнэлгийг яаж авч байх талаар ойлголт байгаа эсэх нь нэг жоохон эргэлзээ төрүүлээд байгаа юм. Энэ дээр та бүхэн бас нэг мэдээлэл дээр байгаа улсууд хариулаач гэж байгаа юм.

Хоёр дахь зүйл энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотойгоор өнгөрсөн жишээ нь буюу ойрын хугацаанд бол нэг иймэрхүү арга хэмжээнүүд авсан. Нэн шаардлагатай бус хэрнээ ЭМД-ын санд төсвийн нөлөөлөл үзүүлдэг эмнэл зүйн үр дүн муутай санхүүгийн хувьд үр ашиггүй тусламж үйлчилгээг бол ингээд үе шаттайгаар хасаад явж байгаа. Ийм байгаа юм. Яг одоо энэ үе шаттайгаар санхүүжилтийг нь хассантай холбоотойгоор сан дээр нь ачааллыг хөнгөлөхөд энэ хувь нэмэр болсон юм бэ гэдэг нэг ийм асуулт байгаа юм. Яг энэнтэй уялдсан байдлаар нөгөө талдаа эмнэлгийн үйл ажиллагааны тогтвортой байдалд бас

нөлөөлж байна уу? Энийг та бүхэн дүн шинжилгээ хийж үзсэн үү гэсэн нэг ийм асуулт байгаа юм.

Миний 3 дахь асуулт. 3 дахь асуулт их тодорхой асуулт энэ. Би Энхболд даргаас л асуучихъя гэж бодож байна.

Энэ нөгөө Баян-Өлгий аймгаас надад эмнэлгээс ийм бичиг ирүүлсэн юм л даа. Санхүүжилт дутуу олгогдож байна гээд. Яасан гэхээр зэрэг сан дээр төлөвлөлт 20.9 тэрбумаар байсан чинь бид ЭМД-ынхаа ерөнхий газартай гэрээ байгуулахаар 17.9 тэрбум болгоод ингээд хасалт хийсэн гээд. Хасалт хийсэн гэдгээ та бүхэн бүгдийг нь ярьчихлаа. Тэгсэн эмнэлгийнхэн нэг ийм бэрхшээл хэлээд байна л даа. Тэгээд сар болгон бид бол одоо ингээд 1.2 тэрбумын санхүүжилт авдаг байдлаар ийм схем хийж ирсэн. Тэгээд нэгдсэн эмнэлэгт 505 ажилтан ажилладаг. Тэгэхээр эдгээр ажилтнуудын сарын цалин ч хүрэхээргүй ийм нөхцөл байдал руу орчихлоо гэж байгаа юм. Тэгээд одоо нөгөө санхүүжилт маань мэдээж хэрэг бид схем нь эс үгүй бол санхүүжилтийн үндсэн жишээ нь зарчим зөв гэж байгаа мөртөө улсын эмнэлгүүд дээр нэг ийм байдал үүсчхээд байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр энийг ер нь Энхболд дарга яаж шийдэх вэ гэдэг чиглэлээр та бүхэн бас гаргалгаа шийдлүүдээ бодсон л байгаа байлгүй. Энийг та нэг бидэнд бас тайлбарлаж өгөөч? Тэрнээс гадна эмнэлгийн удирдлагууд энэ дээр бас ямар ойлголттой байгаа юм бэ гэдгийг бас дахиж асууя. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Энхболд дарга хариулна уу? 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Энэ Зулпхар гишүүний асуултад хариулъя. Ер нь орон нутгийн эмнэлгүүдэд бид бүхэн энэ бас санхүүжилтийн юу маань нөгөө цочмог, төлөвлөгөөт, архаг гээд энэ оношны бүлгүүд дээр бас төлөлтүүдийг хийж тодорхой төсвийг тавьж гэрээ хэлцэл хийж байгаа. Энэ жилийн хувьд лавлагаа шатлалын 321 байгууллагатай бид бүхэн гэрээ хийхээр төлөвлөөд ажиллаад ер нь бараг 93, 94 хувьтай явж байгаа. Баян-Өлгий аймгийн хувьд бол санхүүжилтийн хувь өмнөх оны гүйцэтгэлтэй харьцуулахад нэг 10 орчим хувь буурсан.

Өнгөрсөн онд 2024 онд 19.5 тэрбум байсан. Энэ жилийн гэрээлэлтийн дүн бол бараг 18 тэрбумаар хийгдсэн. Энэ дээр 1.5 тэрбум хасагдсан. Энэ нь тэгэхдээ зарим тусламж үйлчилгээ нөгөө төрөөс даах болон бусад үйлчилгээнд энэ маань суутгагдаад орох дээр ер нь нэг их айхтар тийм санхүүжилтийн тэнцлийн дүн дээр зөрөө байхгүй байгаа. Ер нь бол хасагдлын хувь бол 5 орчим хувьтай гэж ойлгож болно. Энэ маань өөрөө нөгөө нэг архаг оношны бүлэг дээр бага зэргийн хязгаарлалтууд орж төсвөөс хасагдсан ийм нөлөөлөл байгаа. Энэ дээр харин эрүүл мэндийн байгууллагууд маань маш зөв төлөлтийг хийж тэвчиж болох зардлуудыг бас тодорхой хэмжээнд тэвчиж хүний нөөцийн зөв бодлогыг барьж ингэж ажиллах зохион байгуулалттай ажиллах ёстой.

ЭМД-ын ерөнхий газрын үндсэн чиг үүрэг бол тухайн эрүүл мэндийн байгууллагуудаас үр дүнтэй, хүртээмжтэй, чанартай тусламж үйлчилгээг худалдаж авах ийм л хуулийн эрх зүйн орчинд ажиллах ёстой. Энэ чиг үүргийнхээ дагуу ажиллаж байгаа. Дээрээс нь ЭМДҮЗ-өөс баталсан тогтоол, журмуудыг бол хэрэгжүүлж ажиллах ийм үндсэн чиг үүргийнхээ хүрээнд ажиллаж байгаа. Тэгэхээр цаашид эрүүл мэндийн байгууллагууд маань бас яг энэ төсвийнхөө хүрээнд өөрсдөө жилийнхээ төсвийг зөв төлөвлөж худалдан авалтуудаа зөв зохион

байгуулж ингэж ажиллах ёстой л гэж хэлмээр байна. Түүрүүн бас Ариунзаяа сайдын асуултад дутуу хариулсан байна лээ. Манай байгууллага энэ зөрчилтэй байгууллагуудтай бол шүүх прокурорын байгууллагуудтай бас хамтарч ажилладаг. Энэ дээр зөрчил үүссэн байгууллагуудыг бид бүхэн бас хууль эрх зүйн орчны хүрээнд нь шийдвэрлэх арга хэмжээнүүдээ аваад ажиллаж байгаа. Энэ жилийн 2 дугаар улирлаас эхлээд энэ асуудлууд маань олон нийтэд бас ил болоод явна гэдгийг бас хэлье. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайд хариулна уу?

Т.Мөнхсайхан: Гишүүний асуултад энэ эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлагууд маань бас харилцан адилгүй л байна. Гэхдээ бид нар энэ хагас бие даасан байдалд шилжих энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн тогтолцоонд 2021 оноос шилжсэн. Энэнээс өмнө АХБ-ны санхүүжилттэйгээр ер нь энэ удирдлагуудыг сургах бэлтгэх ажил 2016 оноос хойш хийгдсэн. Энэ дээр би одоо Гэмтлийн эмнэлгийн дарга, 1 дүгээр эмнэлгийн дарга байхдаа энэ сургалт юмнуудад хамрагдаж явсан. Тэгээд одоо эргээд ингээд өнөөгийн нөхцөл байдлыг үнэлээд дүгнэхэд ер нь энэ арга барилд сайн суралцсан энэ зүйлүүд дээр нэлээн анхаарлаа хандуулж ажилласан, мэдлэг боловсролоо дээшлүүлсэн энэ эрүүл мэндийн байгууллагууд ер нь маш их орлогоо сайн төвлөрүүлж тусламж үйлчилгээгээ тасалдахгүй зөв хүргээд эрүүл мэндийн байгууллагуудынхаа эмч, сувилагч, ажилчдын цалинг 2-оос 3 дахин нэмэгдүүлэн ажиллаж чадаж байна.

Л.Энхнасан: Нэмэлт цагийг нь өгнө үү.

Т.Мөнхсайхан: Зарим нэгэн байгууллагын удирдлагууд маань энэ дээр бас сайн ойлголтгүйн улмаас болоод энэ дээрээ анхаарлаа хандуулж чадаагүйн улмаас санхүүгийн эрсдэлд ороод ирэхээрээ энэ санхүүжилтийн тогтолцооны өөрчлөлтийг бас буруу зөв ойлгох ярих ийм тохиолдлууд байгаад байгаа юм.

Сумын ЭМТ-үүд дээр би бүүр анхан шатынханд бүүр нэг юмыг сайн л тодруулж хэлмээр байгаа юм. Эдгээрийн санхүүжилтийн тогтолцоо 2020 оноос өмнө ч нэг Иргэний санхүүжилттэй л байсан. Одоо нэг иргэнийхээ санхүүжилтийг яг нэмэгдүүлээд өгдгөөр нь өгч байгаа. Өгөхдөө хүн ам цөөтэй алслагдмал орнуудад бодож байгаа коэффициент нь илүү ихээр бодож өгч байгаа. Дээрээс нь нэмээд 4 төрлийн тусламж үйлчилгээг гүйцэтгэлээр нь санхүүжүүлж нэмж мөнгө өгч байгаа гэсэн үг. Санхүүжилт нэмж өгч байгаа гэсэн үг. Хэрвээ хуучин тогтолцоо руугаа орно гэх юм бол одоо байгаа авч байгаа төсвөөс нь энэ 4 төрлийн гүйцэтгэлийн санхүүжилтийг авч байгаа, өгч байгаа энэ санхүүжилт нь хасагдана л гэсэн үг. Энэ дээр хуучин нэг иргэнээр санхүүжүүлж байсан тогтолцоонд нь.

Л.Энхнасан: Нэмэлт 3 минутаа өгнө үү.

С.Энхболд: Тэгээд бид нар энэ өнгөрсөн хугацаанд энэ санхүүжилтээс болоод цочмог яаралтай архаг ингээд бүх тусламж үйлчилгээ нь доголдоод байсан бол бид нар энэ жил ангилж байгаа нь нэн шаардлагатай яаралтай тусламж үйлчилгээгээ ерөөсөө тасалдуулахгүй байх хэрэгтэй. Өнгөрсөн онуудад хязгаарлалт хийхдээ бүгдэд нь хийгээд байсан ийм сул тал байгаад байгаа юм аа. Тэгээд энэ тусламж үйлчилгээг аваад үзэхээр одоо жишээ нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээ 2024 онд өнөөдрийн байдлаар 324 мянган хүнд үйлчилгээ

үзүүлж байсан бол 2025 оны байдлаар 303 мянган хүнд тусламж үйлчилгээ үзүүлж байна.

Яаралтай тусламж 355 мянган хүнд үзүүлж байсан бол өнөөдөр 401 мянган хүнд үзүүлж байна. Зайлшгүй шаардлагатай тусламж үйлчилгээнүүд нь өнгөрсөн оныхоос нэмэгдээд яг оновчтой зөв тусламж үйлчилгээгээ үзүүлж байна. Энэ уламжлалт анагаах ухааны тусламж үйлчилгээ өнгөрсөн үдийн байдлаар 143 мянган хүнд үзүүлж байсан бол өнөөдрийн байдлаар 112 мянга болж багассан байна. Гэх мэтчилэн яг ингээд бодит ийм өөрчлөлтийн тоонууд маань гарсан байна. Энийг бас та бүхэнд материалаар нь өгч болж байна аа. Баярлалаа.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Чинбүрэн гишүүн асуултаа асууна уу?

Ж.Чинбүрэн: Асуултад хариулж байгаа ирүүлсэн байдлыг харахад бол хэтэрхий нэг тийм томъёолсон байдлаар хариулаад байна аа. Одоо жишээлбэл анхан шатны тусламж үйлчилгээний санхүүжилтийг сайжруулах олон гаргалгаанууд байгаа. Тухайлах юм бол шилжиж байгаа иргэдийн асуудлыг яагаад ярихгүй байгаа юм. Яагаад цахим болоод байр сууцаа, байршлаа өөрчилсөн иргэд нөгөө очсон газраа анхан шатны тусламж үйлчилгээний нэг иргэний санхүүжилтийг тухайн хороонд нь өгөх ЭМТ-д нь өгөх боломжгүй байгаад байгаа юм. Энэ асуудлыг яаж шийдэх вэ? Нэг ийм асуулт.

Хоёрт ер нь бол энэ би бүр толгой эргэчихлээ шүү. Мөнхсайхан сайд өнгөрсөн чуулган дээр Ковид цар тахалтай холбоотой бараг 360 гаруй тэрбум төгрөгийн өр үүслээ гээд байгаа. ЭМД-ын ерөнхий газраас өгч байгаа мэдээлэл төсөв энэ тэр энэний тайланг харахлаар 2021 онд 264 тэрбум төгрөгийн өглөгтэй байснаа, 2022 онд төсөвт 60 тэрбум л үлдсэн гэж тайлагнаж байгаа шүү дээ тиймээ? Үгүй тэгээд 60 тэрбум болохлоор буцаагаад ОУБ-аар төлүүлчихсэн гэж би ойлгоод байгаа шүү дээ. Үгүй тэгээд одоо яагаад ковид цар тахлын үеийн өр нь 316.3 тэрбум байна гэж яриад байгаа юм. Би бүүр толгой эргээд байх юм. Энэ дээр тэгээд сүүлдээ Мөнхсайхан сайд та тэгж хэлсэн шүү. Ковид цар тахлын тэр зардлыг бид дарахын тулд таналт хийгээд таналтаараа ингээд энэ гарсан өрөө ингээд дараад яваад байгаа гээд байх юм. Ийм таналт хийсэн гээд байгаа биз дээ гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн 20-оос 30 хувийг нь хэмнээд хийсэн гээд байгаа биз дээ? Энэ чинь бүүр даатгуулагчийн эрх рүү халдаад уналаа.

Тийм учраас би бас Даатгалын ерөнхий газрын дарга энэ дээр тайлбар хэлээд өгөөч. Энэ ямар учиртай ийм юм болоод байна аа?

Хоёрт энэ лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдийн гүйцэтгэсэн байдлыг 2024 онд харьцуулахаар 1.4 их наяд байгаа. 2025 онд 1.2 буюу 200 тэрбумаар буулгачихсан. Тэгсэн хэрнээ авлага нь лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдийн авлага нь нийт өрийн 54 хувийг эзлээд байгаа шүү дээ. Төрийн өмчит байгууллагуудын төрийн өмчит эрүүл мэндийн байгууллагын авлага нь 54 хувь гээд та хэд тайлан тавьчихсан байна?

Тэгэхээр миний асуулт төрийн өмчит эмнэлгүүдийн мөнгийг өглөгийг өгөхгүй байх шалтгаан юу вэ? Яагаад ийм их болоод байна? 54 хувь гэж хэлээд байгаа юм? Энэ дээр нэг тайлбар хэлээч?

Л.Энхнасан: 6 дугаар микрофон. Энхболд дарга хариулна уу?

С.Энхболд: Чинбүрэн гишүүний асуултад хариулъя. Энэ өмнөх онуудын өр авлагын асуудлыг асууж байна. Яг 2021, 2022 оны үед би бас яг өөрөө Эрүүл мэндийн сайдаар ажиллаад яг энэ үед ЭМДҮЗ-ийг бас даргалж байсан. Энэ 264 тэрбум гээд та бүгд ч гэсэн бас энэ бичгээр тайлан очсон. Ковидын энэ тусламж үйлчилгээтэй холбоотой энэ сарын жилийн гүйцэтгэлийн хэтрэлт нь 264 тэрбумаар давсан байгаа. 2021 онд 264. Энэ өглөг бол 2022 он руугаа шилжиж орсон. 2022 оны жилийн эцсээр 264 тэрбум. Энэ өглөг бол энүүгээрээ гарсан байгаа. Энэ үед харин Улсын Их Хурлын гишүүд Засгийн газар бас нэлээн идэвх санаачилгатай ажиллаж, Засгийн газар Сангийн яаман дээр бас энэ асуудлууд нэлээн хурцаар хэрэгжсэн. Төсвийн байнгын хороон дээр Чинбүрэн гишүүн ч гэсэн бас яг энэ дээр бас нэлээн өөрөө манлайлалтай ажиллаж энэ тусламж үйлчилгээнд зарцуулсан өр авлагыг бас барагдуулахад бас тодорхой хэмжээний хувь нэмэр оруулсан. Ингээд 200 тэрбумын өрийг бол тухайн үед Төсвийн байнгын хороон дээрээс тэглэсэн. 2023 онд 60 тэрбумын өр өглөгтэй орохоор туссан. Гэхдээ энийг Апакс хөтөлбөрийн хүрээнд АХБ-ны санхүүжилтээр хэрэгжиж байсан. 2023 ондоо энийг ингэж эргэн төлөгдөхөөр зохицуулалтыг хийгээд 2023 он руу шилжүүлээд явсан.

Ингээд өр авлагууд маань 23 онд явсаар жилийн эцэст нэмэгдээд энэ 60 тэрбумын апакс хөтөлбөрийн санхүүжилт маань орж ирэхгүй он дамнаж явсан. Ингэж явсаар байгаад 2023 оны жилийн эцэс болоход 218 тэрбум болсон. Энэ өглөг бас 2024 он руу шилжээд нийтдээ 316. 316 дээр бас тодорхой хэмжээний өр авлагууд нэмэх. Ер нь 400 гар гаран тэрбум төгрөгийн өглөгийн асуудал эрүүл мэндийн байгууллагуудад үүссэн. Энэ дээр 2024 онд харин ЭМЯ сайд бас нэлээн идэвх санаачилгатай ажилласны хүчинд 100 гаран тэрбумыг бол сайдын багц болон бусад тусламж, хөтөлбөр бусад хөтөлбөрүүдээс барагдуулаад 316 тэрбумыг энэ жилийн төсвөөс барагдуулахаар ЭМДҮЗ-ийн хурлаар оруулж эхний улиралдаа багтааж бид бүхэн үлдсэн 316 тэрбумыг 2025 оны төсвөөсөө өгч барагдуулсан байгаа.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайд хариулна.

Т.Мөнхсайхан: Тийм. Гол асуудал нь ковидын үед даваад явчихсан байхгүй юу. Ковидын үед Даваад 2023 онд чинь ковид үргэлжилсэн шүү дээ. Тэгээд тийшээ явсан тусламж үйлчилгээнүүд. Ингээд төлбөр нь сангийнхаа тэнцлээс даваад яваад байсан. Гэхдээ энэ өр төлбөр барагдуулсан гэдгийг хүмүүс жоохон буруу ойлгоод ийш тийшээ ямар нэгэн компани гадагшаа дотогшоо барагдуулсан гэж ойлгоод байна. Энэ бол эрүүл мэндийн байгууллагууддаа өгөх ёстой өнгөрсөн онуудад хуримтлагдсан өр төлбөрийг эрүүл мэндийн байгууллагууддаа барагдуулсан тийм зүйл шүү.

Тэгээд тэр анхан шатны байгууллагууд бид нар үнэхээр яг тийм асуудал байгаад байгаа юм аа. Одоо ингээд шилжилт хөдөлгөөн болдог. Нэг иргэнээр нь санхүүжилтийг нь өгдөг гэхээр түр оршин суугчаа яах юм. Шилжилт хөдөлгөөн болсон зүйлүүдээ яах юм. Тэгэхээр энэ хүнээ бид нар тухайн өрх хороонд хэдэн иргэн байна гэдгээ бид нар ингээд 2 жилдээ нэг удаа ингээд тооцоолоод гаргаад.

Л.Энхнасан: Нэмж хариулна уу. Мөнхсайхан сайд.

Т.Мөнхсайхан: Ингээд санхүүжилтээ өгдөг байсан бол бид нар өнөөдрийн байдлаар энийгээ нэлээн урагшлуулаад Статистикийн Үндэсний хороотой шууд мэдээллээ солилцдог болж байгаа. Ингэснээрээ энэ мэдээллээр өнөөдөр яг бодит

цагийн горимд тухайн хороо нь тухайн суманд хэдэн иргэн сууж байна гэдгээр нь санхүүжүүлдэг болсон. Одоо зүгээр бид нарын хамгийн гол дараагийн нэг шийдэх ёстой юм бол энэ сум тосгоны түвшинд яг тухайн сумын иргэн биш мөртөө тухайн сумын төвтэй ойрхон байгаа амьдарч байгаа өөр сумын иргэдийн санхүүжилтийг бид нар шийдэх энэний тооцооллуудаа бид нар нарийвчлаад гаргаж байгаа.

Энийгээ бид нар зөв гаргачихвал яг тусламж үйлчилгээ яг үзүүлж байгаа яг иргэдийнхээ тоогоор нэг иргэнийхээ санхүүжилтийг авчих энэ боломжууд нь бүрдэх юм аа. Бид нар лавлагаа шатлалын төв.

Л.Энхнасан: Нэмээд хариулъя. Мөнхсайхан сайд.

Т.Мөнхсайхан: Бид нар санхүүжилтийнхээ тогтолцоог л яг зөв голдиролд нь оруулъя гээд байгаа шүү дээ. Тэгэхгүй бол бид нар лавлагаа шатлалтай буюу 1, 2, 3 дугаар эмнэлэг, ХСҮТ ийшээгээ нийт төсвийнхөө 80, 90 хувийн санхүүжилтийг өгчхөөд анхан шат руугаа дөнгөж 10, 20 хувийг өгөөд байсан. Энийгээ бид нар өөрчилье өө гээд. Яг энэ голдирол руугаа явж байгаа. 2021 оноос хойш санхүүжилтийн тогтолцоо өөрчлөгдсөнөөс хойш анхан шатын санхүүжилт маш ихээр нэмэгдсэн. Зарим байгууллагуудынх 3 дахин нэмэгдсэн. Заримынх нь доод тал нь 2 дахин нэмэгдсэн. Ингээд ирэхээрээ бид нар эргээд лавлагаа шатлал дээр үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээний тоо чинь буурах ёстой шүү дээ.

Тийм учраас энэ дээр бид нар тодорхой хэмжээний зохицуулалтыг нь хийж үзэж байгаа. Энэ дээр бид нар цаашдаа маш нарийн тооцооллуудыг хийгээд анхан шатаа дэмжих санхүүжүүлэх бодлогоо сайжруулна. Лавлагаа шатлалаа илүү Монгол Улсад эмчлэгдэхгүй байгаа шинэ технологийг эмчилсэн тохиолдолд санхүүжүүлнэ гээд өнөөдөр энэ яг үндсэн.

Тэмүүлэн гишүүн асуултаа асууна уу?

Г.Тэмүүлэн: Энэ ЭМД-ын сантай холбоотойгоор асуулт бол бас тавьсан Засгийн газарт. Гол үндсэн асуудал маань ерөөсөө л бид нар энэ иргэдийн эрх ашиг болоод даатгуулагчдынхаа эрх ашгийг бол бас хамгаалах үүднээс энэ асуудлыг гаргаж тавьсан юм. Тэгээд сая сүүлийн 2, 3 сар би зүгээр хувь хүнийхээ үүднээс шүү. Яг үндсэндээ та бүхнээс ЭМД-ын сангаас санхүүжиж байгаа би буруу тооцоогүй бол нэг 360 орчим анхан шатны болоод лавлагаа шатлалын мөн дээрээс нь ЭМТ-үүд эмнэлгүүд бол байгаа. Тэгээд эдгээр 360-аас чинь би хувь хүнийхээ үүднээс бол бараг 20-оос 30 эмнэлгүүдээр нь бол сая сумдуудаас аймгаар тойроод явахдаа бол ингээд үзсэн. Үндсэндээ яг анхан шатанд ажиллаж байгаа энэ эмнэлгүүд маань бүгдээрээ нөхцөл байдал бол хүндэрчихлээ. Бид нар бол манай эмнэлгүүдийг өнөөдөр бид нар гүйцэтгэлээр санхүүжнэ гээд 2021 оноос хойш явсан. Гүйцэтгэлийн бусаар санхүүжүүлж байна. Ингээд юу гэдэг юм хүчээр тусламж үйлчилгээний тоо хэмжээг хүчээр тулгаж байна. Тулган шаардах байдлаар гэж ярьж байна. Бид тэр ямар нэг байдлаар өөрсдийнхөө юу гэдэг юм санхүүжилтийнхээ тусламж үйлчилгээний төрөл зүйл болоод хэвтэн эмчлүүлэгчдийнхээ ч гэдэг юм уу бусад үйлчлүүлэх хүмсийнхээ тоог хамгаалах ямар нэг нөхцөл боломж бололцоо бол байхгүй байна гэж байгаа юм. Би тэгээд зүгээр жишээ болгоод хэлэхэд бол ингэж байна. Энэ жишээ нь ингээд би энэ сумынх нь нэрийг нь хэлээд яах вэ. Энэ чинь бид нар ингээд санхүүжилтийнхээ хуваарийг өгч байгаа байхгүй юу.

Санхүүжилтийн хуваарь дээр юу байна вэ гэхээр энэ нэг сард нь 9 сая тэгвэл 6 сард нь 1.8 сая гэж байгаа юм. Тэгэхдээ энэ дүнгүүдийг нь бүүр нарийвчилж гаргаж өгч байгаа юм. 1.8 сая 98620 төгрөг 90 мөнгө гэж бүүр гаргаж өгч байгаа байхгүй юу. Тэгээд бүгд задаргаатайгаар, мөнгөтэйгөөр, төгрөгтэйгөөр гарч ирж байгаа юм. Тэгэхээр энэ аягүй нарийвчлалтайгаар ингэж үндэслэж гаргаж ирсэн юм шиг хараад байгаа юм. Тэгэхээр энийг та бүхнээс үндэслэж ямар нэг санхүүжилт саналыг нь авсан уу гэхээр үгүй гэж байгаа юм. Энэ юун дээр суурилсан юм бэ гэхээр магадгүй өмнөх жилүүдийн чинь гүйцэтгэл дээр суурилсан юм уу гэхээр үгүй гэж байгаа юм.

Сумдууд бол үндсэндээ би аваад үзэх юм бол өнгөрсөн жилээс жишээ нь 960 сая авч байсан сумдууд ч гэдэг юм уу 445 сум 40-өөс 50 хувийн бууралттай. Аймгийн төвийн нэгдсэн эмнэлгүүд гээд аваад үзэх юм бол 16 тэрбум авч байсан бол 12 тэрбум ч гэдэг юм уу. 20-оос 30 хувийн бууралттай. Дүүргийн эмнэлгүүд бас ялгаагүй болчихоод байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ өөрөө нэг талдаа энэ ЭМД-ын газар үндсэндээ яг энэ төвлөрсөн төлөвлөгөөт эдийн засаг шиг соци үеийнх шиг бид нарт хэдэн хүн эмчлүүлэхийг ирэх юу он дуустал сар болгонд хэдэн хүн ямар ямар төрлөөр эмчлүүлэхийг нь бүр нэг бүрчлэн тоогоор нь ингээд зоогоод л гаргаж ирж байна гэж байгаа юм.

Тэгэхээр би одоо буруу яахгүй бол ёстой нөгөө л нэг энэ он дуустал үзүүлэх хүнийх нь тоог нь манай ЭМД-ын газар Ванга шиг мэдээд байгаа юм уу гэдэг асуудлыг яриад байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр үндсэндээ яг энэ хааж өгч байгаагаас ялгаагүй бодлого явуулаад байна. Энэ юу гэдэг юм эрүүл биш энэ ЭМД сантай боллоо шүү. Энэ асуудлыг хүндэтгэж өгөөч. Энэ гүйцэтгэлээр санхүүжих асуудлыг тавьж өгөөч гээд байгаа юм. Би өмнө нь яг Энхболд даргыг бас сайд байхад ЭМД-ын Үндэсний зөвлөлийн дарга байхад 2022 онд тавьж байсан. Та ЭМД-ын газрын дарга болоод бас яг энэ асуудлыг хөндөж тавьж байгаа. Тэгэхээр ерөөсөө асуудал онош нь өөрөө нэг болчихоод байна аа. Энэ дээр та нэг хариулт өгөөч ээ.

Л.Энхнасан: ЭМД-ын дарга Энхболд хариулна уу? 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Тэмүүлэн гишүүний асуултад хариулъя. ЭМД-ын ерөнхий газар Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлаг. Мэдээж тогтоол шийдвэрүүдийг хэрэгжүүлдэг байгууллага байгаа. Энэ оны эхэнд 1 сарын 2-нд 2025 оны төсөв батлагдаж бид бүхэн нарийвчилсан хуваарийг батлуулсан. Энэ жилийн онцлог бас нэг ЭМДҮЗ-өөс гарсан тогтоол маань сар болгоны нарийвчилсан хуваарийг баталсан. Өмнөх жилүүдэд бол зүгээр жилийнх нь тухайн төсвийг баталдаг байсан бол энэ жил санхүүгийн сахилга батыг сахиулахын тулд бид бүхэн сар болгон төсвийг батлуулсан. Өмнөх оны өглөгийг өгөөд, нийтдээ 1.9 их наядыг бид бүхэн 12 сардаа хуваагаад ерөөсөө батлуулчихсан гэсэн үг.

Ингэхээр сар болгон 164 тэрбум төгрөгийн санхүүжилтийг олгохоор ийм нарийвчилсан хуваарийг батлуулаад бид бүхэн Сангийн яаманд өгчихсөн байсан. Үүнээс 104 тэрбум нь лавлагаа шатлал дээр, үлдсэн нь анхан шатын тусламж үйлчилгээ болон нөгөө төр даах хөнгөлөлттэй юманд зарцуулагдахаар игээд төсвийн хуваарь нь нарийвчлагдаад батлагдчихсан.

Энэ төсвийн нарийвчилсан хуваарьт багтаахын тулд бид бүхэн яалт ч үгүй сар болгоны төсөв тавих ёстой болдог. Төсөв тавина гэдэг чинь яалт ч үгүй тоо хэмжээ тавьж байгаа. Ийм төсөв л хийгдсэн байгаа. Түрүүн сайд хэлсэн. Анхан шатын тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагуудаас нэг ч төгрөгийн төсөв хасагдаагүй ээ. Та бүхэн харах юм бол анхан шатын баталсан төсөв, өмнөх оныхоос дөчөөд тэрбумаар илүү байгаа. Энэ маань бас л анхан шатынхаа тусламж үйлчилгээнд зарцуулагдахаар тусгагдсан гэсэн үг.

Тэгэхээр энэ жилийн нарийвчилсан төсвийн хүрээнд 533 тэрбум төгрөг нь анхан шатын тусламж үйлчилгээ буюу 555 гэрээтэй байгууллагуудад хуваарилагдаж байгаа. Яг энэ төсвийнхөө хүрээнд явж байгаа. Нэг ч сумын төсөв бол өмнөх оныхоо төсвөөс хасагдаагүй байгаа. Энийг бас манай сумын ЭМТ-үүд маань тухайн тойргийнхоо гишүүдэд удирдлагуудад бас буруу ойлгуулаад байх шиг байгаа юм. Энийг бид бүхэн бас нарийвчлан нэлээн сайн ойлгуулж ярилцаж гэрээ хэлэлцээр хийгээд явж байгаа. Эхний гэрээ хэлцлийг хийдэг. Энэ дагуугаа л бид бүхэн гэрээгээ хийсэн байгаа.

Л.Энхнасан: Мөнхсайхан сайд нэмээд. Тэмүүлэн гишүүн тодруулах юм уу? Тэмүүлэн гишүүн тодруулаад асууна, нэмж асууна.

Г.Тэмүүлэн: Үгүй Энхболд дарга аа. Энэ ЭМД-ын сан чинь иргэдийн буюу даатгуулагчдын дундын сан байгаад байгаа. Тэгээд бид нар эндээс иргэдийн тусламж үйлчилгээг бол авах учиртай болчихоод байгаа юм. Гэтэл би үндсэндээ та хэд юу болоод байна вэ гэхээр үндсэндээ магадгүй зориулалтын бусаар урсгал зардал гэдэг юм уу цалин хөлс, НДШ ч гэдэг юм уу төсвөөс гарах зардлууд гэдэг юм уу ийм зүйлүүдийг зарцуулаад үндсэндээ үйлчилгээгээ авах иргэд чинь авч чадахгүй, иргэд даатгуулагчдын эрх ашиг хөндөгдөөд байна гээд асуудал яриад байгаа юм. Тэгэнгүүт асуудал үүсэнгүүт та бүхэн маань юу болж байна вэ гэхээр одоо яг ерөөсөө миний түрүүний хэлээд байгаа нөгөө төвлөрсөн төлөвлөгөөт эдийн засаг гэдэг шиг 2025 онд төлөвлөсөн тоо хэмжээ эд нар гээд гэрээнүүд чинь шоблонууд нь бүүр адилхан ирж байгаа байхгүй юу. Тэгээд тэр сумынхантай аймгийнхантай эсвэл юу гэдэг юм хажуу талын манай энэ төрийн албан хаагч нарын эмнэлэг ч гэсэн ялгаагүй. Ерөөсөө бүгд тулгаад тулгаад ингээд явчхаад байна гээд байдаг. Эмнэлгүүдээр ороод үзэхээр зөвхөн манай тойргийнхоо гишүүдээ буруу хэлээд байна уу гээд аваад үзсэн. Хажуу талын төрийн албан хаагчдын эмнэлэг чинь өшөө үзүүлдэг харуулдаг хүмүүсийнх нь тоо нь байхгүй болоод ингээд ер нь хоосрох маяг руугаа орж байна гээд байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр энэ өөрөө зөв юм уу? Би гүйцэтгэлээр санхүүжих ёстой асуудлыг.

Л.Энхнасан: Энхболд дарга хариулна уу? 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Бид бүхэн анхан шатын тусламж үйлчилгээн дээр нэг иргэний тариф нь олгогддог журмаар хүн амынхаа тоотойгоо уялдаад хуваарилагдаж байгаа. Суман дээр бол 4 төрлийн тусламж үйлчилгээ нөгөө бас гэрээр үзүүлэх хуульд заасан 9.1.9-ийн хүрээнийхээ энэ тусламж үйлчилгээг үзүүлэхийн тулд тухайн жилийнх нь төсвийг батлаад өгчхөж байгаа юм. Түүнийгээ 12-т хуваагаад харин тэр дотроо цочмог юугаа тэр тухайн эрүүл мэндийн байгууллага нь өөрөө хувиараа хийж өгч байгаа юм гишүүн ээ.

Түүнээс бид бүхэн яг ингээд юуг нь өгөөгүй. Танайх энэ төсвийн хүрээнд л зохицуулалтаа хийж ажиллах нь байна шүү гэдэг юуг нь өгсөн. Тэр тоо хэмжээ энэ цочмогийн оношийн бүлгийг тэдийг авах юм байна. Төлөвлөгөөт оношийг тэдийг авах юм байна. Архаг оношийн бүлгээс бид бүхэн тэдийг авах юм байна гэдгээ тухайн байгууллага нь өөрсдөө манайд саналаа ирүүлж тэрэн дээр нь тохиролцож бид бүхэн гэрээгээ хийж байгаа. Бүх шатанд яг адилхан явж байгаа.

Л.Эхнасан: Мөнхсайхан сайд сая нэмж хариулах гэж байсан тиймээ. Мөнхсайхан сайд.

Т.Мөнхсайхан: Одоо яг тоогоор нь ярих юм бол 24 оны анхан шатны 499 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авч байсан байна аа. Одоо өнөөдрийн байдлаар бол энэ онд 533 тэрбум төгрөгийн санхүүжилт авахаар байна аа. Бид нар энэ цочмог буюу нэн шаардлагатай яаралтай тусламж үйлчилгээн дээр ямар нэгэн хязгаарлалт аль ч түвшинд хийхгүй. Сум өрх, багийн. Бүгдээрээ энэ тусламж үйлчилгээгээ үзүүлээд санхүүжилтээ авч болно. Одоо зүгээр бид нар архаг өвчлөлийг бид нар тооцоолох боломжтой байхгүй юу.

Тийм учраас бид нар архаг эмнэлэгт хэвтэх шаардлагагүй. Өдрийн эмчилгээгээр хийлгэчих ингээд төлөвлөөд эмчилгээгээ хийчих боломжтой энэ өвчлөлийг бид нар эмнэлэгт хэвтэх шаардлагагүй өвчлөлөө бууруулъя л гэдэг дээрээ санхүүгийн зохицуулалт хийсэн.

Хэрвээ үнэхээр анхан шатны байгууллагуудаас ялангуяа сумын ЭМТ-өөс зөвхөн нэг иргэнийхээ санхүүжилтийг авч санхүүжмээр байна манай санхүүжилт өмнөх оныхоосоо.

Л.Эхнасан: Нэмээд хариулна уу.

С.Энхболд: Дордчихлоо буучихлаа гэж байгаа. Тийм сумын Эрүүл мэндийн төв байх юм бол яг миний нэр дээр одоо жишээ нь бичгээ явуулаад тэгээд тэр санхүүжилтийнхээ тогтолцоог хуучин нэг иргэнийхээ санхүүжилтээр санхүүжих гээд байна шүү дээ. Тэр энэ өөрчлөлтийг бас хийх боломжууд гарц гаргалгаанууд гарч болно. Үнэхээр хүсэж байвал. Одоо зарим нэг хүн ам цөөтэй бага тосгон тосгоны эмнэлгүүд хэцүү байна гээд байгаа юм. Тэр улсуудын нэг иргэнээрээ авах санхүүжилтийнх нь тарифыг нь нэлээн өндөр болгоод нэмж өгөөд нэг иргэнээр нь өгч байгаа юм. Энэ чинь яг л хуучин тогтолцоо. Тэгээд дээр нь нэмээд гүйцэтгэл хийгээд тусламж үйлчилгээ үзүүлээд санхүүжилт ав л гэж байгаа юм.

Тэгэхээр үнэхээр тэр хуучин зөвхөн нэг иргэнээрээ санхүүжмээр байна гэсэн сумын ЭМТ, тосгоны эмнэлгүүд байвал наашаа хүсэлтээ сайдын нэр дээр хүсэлтээ явуулаад ингээд бас асуудлаа шийдүүлж болно.

Л.Эхнасан: Би бас нэг асуулт асуучихъя.

Энэ 2025 оны төсөв ер нь төсөв батлахад бид нар ЭМД-ын сангийн төсвийг бол нэлээн нэмэгдүүлсэн. Энд нөгөө сая бас энэ тайлан дээр бичиж байна. Өсөлтөд төрийн албан хаагчийн цалингийн 6 хувь өсөлт, тэгээд холбогдох нөгөө цахилгаан, дулааны зардал, түрээсийн зардал гэж. Энэ ер нь хэдэн хувь эзэлж байгаа юм. Одоогоор хэр зэрэг энэ зардлаас хэдэн хувь эзэлж байна гэсэн асуулт байна.

Хоёрдугаарт энэ нөгөө өмнөх онтой харьцуулахад хуримтлагдсан өр болон 316 тэрбум төгрөг энэ бүрэн д барагдуулсан байгаа гэж байна. Яг үнэхээр бүрэн барагдуулсан уу, бас зарим өртэй эмнэлгүүд байна уу энийг бас асуумаар байна. Мөн энэ олон дахин давхардуулж байгаа энэ өдрийн эмчилгээ архаг өвчлөлийг бол ойлгож байна. Яагаад энэ дээр уламжлалт анагаах ухааны тусламж үйлчилгээ сувиллын тусламж үйлчилгээ гээд 60 хувиар бас буурсан юм бэ? Энэ дээр бас тайлбар хийж өгнө үү?

Мөнхсайхан сайд.

Т.Мөнхсайхан: Эрүүл мэндийн салбарын нийт санхүүжилтийнх нь 60 хувь нь ажилчдын цалин, НДШ-д явж байгаа. 30 хувь нь эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, 10 хувь нь бусад зардал гэсэн байдлаар ерөнхийдөө зарцуулагдаж байгаа.

Тэгээд 2024 онд бол нийт эрүүл мэндийн салбарын төрийн албан хаагчдын цалин бол 1 их наяд 50 тэрбум байсан. Тэгээд энэ жилийн 6 хувийн өсөлт ороод ирэхээр 1.1 их наяд 10 тэрбум хавьцаа ийм болж байгаа. Бид нар уламжлалт сувиллын тусламж үйлчилгээ маань бас зарим ихэнх оношны бүлгүүд нь нөгөө архаг тусламж үйлчилгээ рүү орж байгаа.

Тийм учраас бид нар энэн дээр тодорхой хэмжээний бууралтууд хийж байгаа. Гэхдээ та хэд энэ дээр яг ингээд өнөөдрийн байдлаар хуваарилсан төсөв мөнгө энэ хуваарилалт энэ архаг өвчлөлийн бууралтыг тооцоод аваад үзэх юм бол өнгөрсөн оныхоос 9 хувиар л буурч байгаа. Энэ жил санхүүжилтийнх нь тоо хэмжээг үзүүлэх тусламж үйлчилгээний тоог аваад үзэхээр. Тэгэхээр бид нар ерөнхийдөө 40 хувийн шаардлагагүй хэвтэлт байна гэдэг энэ асуудал яригдаж байхад бид нар энийгээ энэ жилийн хувьд 9 хувийн бууралтыг хийе. Нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээгээ санхүүжүүлэе л гэдэг ийм бодлого яваад байгаа юм.

Өөр нэмээд хариулах юу байна?

Л.Энхнасан: Тэгэхээр тэр хасаж байгаа 40 хувь нь яаралтай эмнэлэг үйлчилгээнд орж байна гэж ойлгож болох уу? Ерөнхийдөө буурч байгаа, 40 хувь нь аль ямар үйлчилгээнд илүү зарцуулагдах юм. Мөнхсайхан сайдын микрофоныг нээнэ үү? Тийм.

Т.Мөнхсайхан: Тэгэхээр ерөнхийдөө ЭМД-ын санд төвлөрч байгаа энэ санхүүжилт, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг одоо тэгэхээр нь санхүүжүүлэхээс өөр тийшээ гарах нэгдүгээрт ямар ч боломжгүй гэдгийг бас хэлэхийг хүсэж байна. Өмнө нь ямар нэгэн байдлаар арилжааны банканд байршуулаад энэ хувийг нь авдаг, хүүг нь авдаг, энэн дээрээ алдагдал хүлээсэн ийм тохиолдлууд байсан бол ЭМД-ын сан бол зөвхөн төрийн санд байршихаас өөр боломжгүй. Энэ хуулийн өөрчлөлтүүдийг хийчихсэн.

Тэгэхээр өнөөдөр бид нар энэ архаг энэ уламжлалтын тусламж үйлчилгээ нь буурч байгаа хувь эргээд нэн шаардлагатай цочмог тусламж үйлчилгээ рүүгээ зарцуулагдаад бид нар илүү их хүний амь насыг аврах ирээдүйд хөдөлмөрийн чадвар алдалтаас сэргийлэх гол үндсэн санхүүжилт эрүүл ирээдүйг бий болгох гэдэг энэ бодлого руугаа л энэ санхүүжүүлэлтүүд маань хийгдэж байгаа.

Л.Энхнасан: Тэр нөгөө одоо эмнэлэгт ямар нэгэн эмнэлгүүд даатгалаас бол өр төлбөргүй болсон гэж ойлгож болох уу? Энхболд дарга хариулна уу? 6 дугаар микрофон.

С.Энхболд: Ер нь өмнөх онуудын өр авлага 316 тэрбум хувийн хэвшил болон улсын эмнэлэг, эмийн сан, анхан шат гээд бүх шатны эмнэлгүүдэд нийлээд 316 тэрбум төгрөгийн өр байсан. Энийг бид бүхэн эхний 3 сард багтааж бүх өр авлагыг барагдуулсан байгаа. Ингэхээр одоогийн байдлаар ЭМД-ын сангаас авлагатай нэг ч эрүүл мэндийн байгууллага байхгүй гэсэн үг. Түрүүн та сувиллыг асуулаа. Ер нь манайхтай гэрээтэй ер нь жилдээ ЭМД-ын ерөнхий газар 2300 орчим эрүүл мэндийн байгууллагуудтай гэрээ хийж ажилладаг. Үүнээс 321 нь лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллага, 555 нь сум болон өрхийн эрүүл мэндийн байгууллагууд байдаг.

1500 орчим эмийн сангууд гэрээтэй ажилладаг гэсэн үг. Үүнээс лавлагаа шатлалын 321 байгууллагаас 44 байгууллага нь сувиллын тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг.

Л.Энхнасан: Гишүүд асуулт асууж дууслаа. Холбогдох албан тушаалтан асуултад хариулсны дараа асуулга тавьсан гишүүн 5 минутаас илүүгүй хугацаанд үг хэлэх. Хоёулаа 5, 5-аар асуулттай холбоотой өөр ямар нэгэн асуулт асуух боломжтой. Ингээд Чинбүрэн гишүүн асуулт, үгээ хэлнэ үү?

Ж.Чинбүрэн: Баярлалаа. Би Байнгын хорооныхоо гишүүддээ бас уриалга гаргах гээд байна. Ер нь бол энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой бид зах зээлийн тогтолцоо нэг ёсондоо үр дүн чанарын өрсөлдөөнийг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээндээ оруулах гэж энэ реформ өөрчлөлт хийсэн. Үүнтэй холбоотой, гүйцэтгэлтэй холбоотой мэдээж асар их хүсэл байгаа. Санхүүжилт нь өөрөө хязгаартай. Тэр болгоныг давж дааж гарна гэдэг бол маш мундаг менежмент. Ухаалаг тооцоолол шаардлагатай. Тэгэхээр зөвхөн гүйцэтгэлийг харахад л 2024 он гэхэд л 316 тэрбум төгрөгийн дутагдал санд үүсэж байна.

Тийм учраас эрхэм гишүүдээ хэдүүлээ бас энэ асуудлыг чуулганд оруулж 26 оны төсөв ярих гэж байгаа. Ярьж эхэлчхээд байгаа энэ хугацаанд ЭМД-ын санг нэг тийм бодитой хэмжээнд хүргээд энэ салбарынх нь 3.5 биш 3.6 сая иргэдтэй болж байна шүү дээ Монгол Улс. 3.6 сая иргэддээ эмнэлгийн байгууллага нь очер дараалал үүдээ хааж төлбөр нэхэж суудаг үйлчилгээтэй биш харин үүд хаалгаа нээж илүү сайхан тусламжийг сэтгэл хангалуун өгдөг байх ийм тогтолцоог хийх том өөрчлөлт ерөөсөө л төсөв санхүүгийн дэмжлэг.

Тийм учраас энэ тал дээр нэгд та бүгдийг бас чуулганаар асуудлыг хэлэлцэх байдлыг дэмжиж өгч санал хураалтад оролцоосой гэж хүсэж байна.

Хоёр дахь зүйл бол сая би асуултууддаа коммент хэлэхээ болилоо. Ер нь тийм бүтээлч зөв зүйлүүдийг актвар тооцооллуудыг илүү бүтцийн тогтолцооны том шинэчлэл хийх тухайгаа бас яримаар байна аа. Тухайлах юм бол ЭМЯ заавал ЭМД-ын санг өөрийнхөө доор байлгах ямар ач холбогдол байгаа юм? Эсрэгээр энэ чинь бүр эмнэлэг, өвчтөн, даатгал гэсэн 3 холбоос дунд садаа болоод байгаа энэ тогтолцоог бид өнгөрсөн 5 жилд харлаа.

Тийм учраас энэ тогтолцооны том том өөрчлөлтүүдээ энэ төсвийн хуультайгаа холбогдуулаад бас оруулж ирэхийг бас хичээх хэрэгтэй.

Анхан шатны тусламж үйлчилгээний нэг иргэний санхүүжилт ер нь тэр чигээрээ бараг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламжтай шууд холбоотой болно шүү дээ. Тэр вакцин хийх, тэр хүүхдүүдийг үзэх гээд л. Дандаа нийгмийн эрүүл мэндийн тусламжтай. Бид хуультай болчихсон. Тэгвэл тэр 300 гаруй тэрбум төгрөгийг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж руу оруулаад даатгалын сангаасаа харин гүйцэтгэл тэр эмнэлгийн тусламжийн даадаг болох чиглэлд илүү хязгаарлахгүйгээр, өрхийн эмнэлэг гэрээр нь очиж эмчилснийг нь тэр уламжлалт эмчилгээг нь хасахгүйгээр, хөнгөвчлөх эмчилгээний төсвийг хасахгүйгээр тэр ядарсан өвчтэй зовлонтой хүнд хүмүүст хөнгөвчлөх тусламжийг бид хасаад байна шүү дээ. Хэмнэж байгаа нэрийдлээр гэхгүйгээр энэ тусламжийг хүргэдэг байх дээр хэдүүлээ анхаарах хэрэгтэй байна. Тэгээд ингээд яривал зөндөө олон энэ бодлогын шинж чанартай зүйлүүд байгаа юм. Энэ та нарт бол асар их тоо баримт бүрдчихсэн биг дата үүсчихсэн. Бүтэн 5 жил энэ гүйцэтгэлийн санхүүжилттэй холбоотой энэ тоонуудыг бүгдийг нь жагсаагаад ингээд харах юм бол үгүй зүгээр л та бүгдийн тайланд надад харагдаж байгаа зүйл бол ерөөсөө л энэ аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн хүчин чадлыг нэмэгдүүлэхгүй бол гүйцэтгэлээр энэ санхүүжилт нь хамгийн бага нэмэгдсэн л газар байгаа шүү дээ. Нэг ёсондоо гүйцэтгэж чадахгүй байна гэсэн үг шүү дээ.

Мэргэжилтнүүдээ нэмж чадахгүй байна. Сайн мэргэжилтэн авахгүй байна, хос бүтээл менежерүүд алга байна. Тэгээд энэ болгоныг засаж сайжруулахын тулд стратегийн худалдан авалтынхаа бодлогуудаа илүү хүчтэй болгомоор байна шүү дээ.

Тэгэхээр бидэнд хийх зүйл их байна аа. Энэ тогтолцооныхоо бодлогыг бүр өөрчлөх, энийгээ илүү даатгалын сан маань илүү даатгуулагчийнхаа төлөө ажилладаг. Түүнээс одоо ямар нэгэн өр шир цоорхойг нөхдөг ийм сан байж болохгүй шүү дээ.

Тийм учраас энэ дээр даатгуулагчийн эрх ашгийг эрсдэлийн сан, эрсдэлээс нь хамгаалдаг байх энэ тогтолцоогоо улам бэхжүүлж сайжруулах нь чухал байна. Мэдээж би ойлгож байна. Бид бас суралцаж байгаа, явж байгаа алдаа оноо, дутагдалтай талууд байна, засах хэрэгтэй зүйл байна. Энэ болгоныгоо засъя аа.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламжийн тухай хуультай болчихсон. Эмнэлгүүдээ бие даалгаж гарга. Эмнэлгийн сайд битгий хий гээд байгаа шүү дээ. ЭМЯ бодлогын яам байна. Тэгээд харин гүйцэтгэлд нь чанарыг нь тавиад үр дүнг нь тооцоод тэгээд техникийн зөвлөл энэ тэрийг нь ажиллуулаад орц тооцоололыг нь зөв хийгээд одоо энэ дулааны үнэ нэмэгдсэн. Одоо намар нэмэгдэж байгаа дулааны үнэ. Цахилгааны үнэ нэмэгдчихсэн. Энэ бүх хувийг одоо та бүгдийн нэмсэн гээд байгаа 360 тэрбум төгрөгийн хажууд энэ чинь хаана ч хүрэхгүй мөнгө шүү дээ. Яагаад ч хүрэхгүй. Эмнэлгүүд чинь халаалтаа тавьж чадахгүй. Ирэх намар халаалтаа тавьж чадахгүй, цахилгаанаа тавьж чадахгүй болох гэж байна шүү дээ. Ийм ноцтой ноцтой зүйлүүд байгаа шүү. Энийг бас анхаараарай. Тэгээд энийг чуулганд хэдүүлээ хэлэлцүүлж төсөвт нэмэгдүүлэх энэ анхны нөлөөллийн ажлыг эхлүүлэе гэж хэлэх гэсэн юм.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Тэмүүлэн гишүүн үгээ хэлнэ үү.

Г.Тэмүүлэн: Энэ ЭМД-ын сантай холбогдуулаад ер нь зүгээр бид нар яг энэ сая даатгалын сангийн үндсэн даатгуулагчид буюу иргэдийн энэ асуудлыг эрх ашгийг бас нэг ямар нэг байдлаар энэ оны дундаас эхлээд гэдэг юм уу оны төгсгөлд ямар нэг хүндрэл учруулахгүйгээр тухайн тэр даатгуулагчийн хэрэгцээнд нийцсэн тэр эрх ашигт нь нийцсэн тэр үйлчилгээг олгох л энэ зарчмын хүрээнд бол бас ажиллуулах л ёстой. Тэгэхээр бид нар зүгээр болгоомжлоод байгаа зүйл нь ямар нэг байдлаар энэ сан дээр чинь эрсдэл учрах вий дээ. Тэгээд иргэд нөгөө тусламж үйлчилгээгээ авч чаддаггүй. Ингээд одоо юу гэдэг юм эрх ашиг нь хөндөгддөг асуудлууд үүсэх вий л гэдэг асуудал байгаад байгаа юм. Үндсэндээ бид нар уг нь бол төсвийнхөө хүрээнд эмнэлгүүд гүйцэтгэлээрээ санхүүжих энэ санхүүжилтийн тогтолцоонд шилжсэн.

Гэтэл бодитоор бол энэнээсээ ухарсан үйлдэл бол болоод байна аа. Энэ бол нэг талдаа буруу байна аа. Магадгүй та бүхэн гүйцэтгэлээр санхүүжиж байгаа санхүүжилтийг өөрөө буруу байна гэж үзэж байвал магадгүй бид нар дараагийн асуудлыг ч бас ярих ёстой байх. Үр дүнд суурилсан санхүүжилтийн асуудлыг ярих ёстой байх. Ер нь цаашдаа эцсийн эцэст эргээд энэ Монгол Улсын хүн амын эрүүл мэнд өөрөө сайжирсан, үр дүн гарсан гэдэг нь асуудал өөрөө чухал асуудал болоод байгаа юм.

Гэтэл энэ үндсэндээ бид нар юу гэдэг юм тусламж, үйлчилгээ төсвийн зардал бол үндсэндээ сүүлийн жилүүдэд бараг буруу тооцоогүй бол 40 орчим хувиар бол нэмэгдээд яваад байгаа. Эсрэгээрээ иргэдийн өвчлөл нэмэгдээд байдаг. Иргэдийн эрүүл мэндийн чанар өөрөө бас нэлээн доошлоод байдаг. Бид нар жишээ нь юу гэдэг юм урьдчилан сэргийлэх бус эмчилгээндээ зардлаа нэмэгдүүлээд байгаа асуудлууд байгаад байгаа юм. Тэгээд энэ дээр уг нь бол бид нар бас 10 жилийн өмнө л бараг ярьж байсан асуудлууд бодитоор өөрчлөлт гарахгүй. Эргээд өвдсөн зовсон хүмсийнх нь түүнийх нь, зардлынх нь эм гэдэг юм уу тоног төхөөрөмж эмнэлэг, нөгөө нэг өвчтөнүүдийнх нь тоо нь өөрөө нэмэгдээд байдаг асуудал байгаа байхгүй юу.

Тэгэхээр энд өөрөө цаашид бол бид нар энэ нэг талдаа эрүүл мэндийн салбар дээр бас нэг тийм бодлогын алдаа байна уу гэж хараад байгаа юм. Энхболд сайд та бол ЭМД-ын газрын дарга байхаасаа байхаасаа өмнө өөрөө сайд байсан. Тэгээд би зүгээр онцолж хэлэх гээд байгаа зүйл бол нэг талдаа бүх зүйл мөнгөөр мөнгөөр хэмжигдэхгүй ээ. Зөв бодлого зөв зохион байгуулалтаас бас л хамаарах асуудал болчихоод байдаг.

Өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх тал дээр бид нар магадгүй тэр юу гэдэг юм нийгмийн иргэдийнхээ дунд эрүүл мэндийн ухуулга, соён гэгээрүүлэх ч гэдэг юм уу, ухуулан таниулах энэ ажлуудыг бол компанийн ажил тогтмол уг нь хиймээр юм шиг байгаад байгаа юм.

Бусад өөр улс орнууд гээд аваад үзэхэд жишээ нь ингээд л бид нар улс дэлхий дээр эрүүл мэндийнхээ үйлчилгээгээрээ чанар хүртээмжээрээ иргэдийнхээ урьдчилан сэргийлэх энэ ажлуудаар бараг эхний 5-д ордог. Сингапур гээд аваад үзэхэд л дотоодынхоо нийт бүтээгдэхүүнийг 3 хувиас бага хувийг зарцуулж байдаг. Гэтэл эсрэгээрээ 17 хувиас илүү зарцуулдаг тэр Америк эд нар Европоос илүү байгаад байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр бол үндсэндээ тэр бол зөв зохион байгуулагч, оновчтой төлөвлөлтийн асуудлууд байна аа.

Мэдээж яах вэ энэ өөрчлөлт шинэчлэлтийг хийхэд бол бид нарт мэдээж цаг хугацаа бол орно. Гэхдээ та бүхэн маань энэ бодлогын өөрчлөлтийг хийж байна гээд юу гэдэг юм анхан шат дээрээ тухайн тэр ачааллыг үүрч байгаа эмнэлгүүд дээрээ үе шаттайгаар хийхгүйгээр 30-аас 40 хувиар ингээд санхүүжилтийг нь хасаад байгаа асуудал бол хааж байгаагаас ялгаагүй бодлого бол явагдаж байна гэдэг хүсэл яриад байгаа юм. Эмнэлгүүд бид нар ярьж байгаа зүгээр сумын эмнэлэг аймгийн эмнэлгийн яриад байгаа асуудал биш шүү. Энэ нэгдсэн том дүүргүүдийн эмнэлэг, энэ нэгдсэн том эмнэлгүүд дээр ч гэсэн үндсэндээ санхүүжилтийн асуудлууд хүндрээд байна. Бид нар бол цаашдаа юу гэдэг юм яг энэ бодитоор бус энэ зардлуудыг ингэж танаж хасаад байгаа учраас өмнөх жилийн гүйцэтгэлд суурилахгүй байгаа учраас, тооцоолол дээр суурилахгүй байгаа учраас, ингэж бууруулаад байгаа учраас бид нар цалин, шимтгэл, татвараа энэ эмийнхээ өр төлбөрийг төлж чадахгүй. Эм эмнэлгийнхээ хэрэгслийг авч чадахгүй. Үндсэндээ бид нарын өр бол нэмэгдээд байна гэдэг асуудал ярьж байгаа юм.

Энэ л өөрөө үндсэндээ бодитой тулгамдаад байгаа асуудал байгаа учраас энэ дээр анхаараач ээ. Эргээд бид нар юу гэдэг юм гүйцэтгэлээр санхүүжиж байгаа бол хуучин цаг шиг, соц үеийнх шиг, төвлөрсөн төлөвлөгөөт эдийн засаг шиг ингэж нэг болмооргүй байгаад байгаа юм. Та бүхэн бол хүчээр тулгаж хийж байгаа одоо энэ шоблом энэ гэрээ нь ч тэр ялгаагүй энэ тулгаж байгаа энэ санхүүжилтийнх нь төсвийнх нь хуваарь нь ч тэр нэг л их нарийвчлалтай дүн байгаад байдаг. Нөгөөдхийгөө ямар нэг байдлаар зөвшилцөж ярих ойлгуулах энэ юу байхгүй шууд хүчээр зур.

Ингээд нэг Баян-Өлгий аймагт хийсэн нь магадгүй тэр нэг аймгийн гэрээг нь шууд тэр Архангай аймагт, Өвөрхангай аймагт хүчээр тулгаад л ингээд л зөвхөн тухайн тэр аймгийнх нь, эмнэлгийнх нь, даргынх нь нэрийг нь өөрчлөөд л дансных нь дугаарыг нь өөрчлөөд л ингээд хийчхээд байгаа асуудал болж байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр ийм байдлаар тулган шаардах байдлаар бол үндэслэлгүй мөнгөн дүнг зааж бол бид нар болохгүй. Эргээд энэ бол нэг талдаа иргэд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг авахад иргэдэд бол хүндрэл учрах асуудал бол байгаад байна шүү. Энийг та бүхэн маань бага дээр нь жишээ нь хагас жил болоогүй байгаа дээр нь анхан шат дээрээ очиж уулзаад зовлон жаргалыг нь яриач ээ. Иргэд чинь ч гэсэн тусламж үйлчилгээ авч чадахаас бол хүндэрчихсэн байна аа. Та бол 2022 онд бол яг энэ яг ийм асуудлыг гаргаж тавьж байсан. Би яг үүнтэй холбоотойгоор Ерөнхий сайдад 2022 оны 7 сард энэ асуулгыг тавьж байсан.

Тэгээд эргээгээд энэ өөрөө буруу байна гээд Их Хурал дээр бид нар энэ асуудлаар бол асуулга тавиад ярилцаад ингээд бол тэр хязгаарлаж байсан боож байсан асуудлуудыг бол болиулж байсан. Тэгэхээр магадгүй энийг бол судалж үзээч. Эргээд бид нар энийг бол Улсын Их Хурал дээр магадгүй яриад энэ даатгалынхаа сангийн санхүүжилтийн асуудлуудыг ер нь яриад бодлогын хандлагын өөрчлөлтүүдийг нэг хийх агуулгыг бол.

Л.Энхнасан: Баярлалаа. Гишүүд үгээ хэлж дууслаа. Ер нь энэ асуудлыг бол чуулганаар орж хэлэлцүүлэх ёстой гэдгийг би бас дэмжиж байгаа. Ер нь бол бид нар энэ ЭМД-ын тогтолцоо, энэ шинэчилж хийх, гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн үр дүнг ярилцах, зөв эсэхийг нь бас ярих иргэдэд ойлгуулах энэ ажлыг бас хийх нь шаардлагатай гэж үзэж байна аа. Ингээд Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон

гишүүдийн олонхын саналаар асуулгын хариуг нэгдсэн чуулганаар хэлэлцүүлж болно гэж үзэж байгаа.

Тийм учраас бүгд саналаа өгөөд олонхоор дэмжигдэнэ ээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Г.Тэмүүлэн, Ч.Чинбүрэн нараас эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой тусламж тулгамдаж буй асуудлын талаар Монгол Улсын Ерөнхий сайдад хандсан асуулгын хариуг нэгдсэн чуулганы хэлэлцүүлэгт оруулъя гэсэн санал хураалт явуулна.

Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн 69.2 хувийн саналаар дэмжигдсэн тул чуулганы нэгдсэн хуралдаанд бэлдье.

Ингээд өнөөдрийн Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны хуралдаанаар хэлэлцсэн асуудал дууссан тул хуралдаан хаасныг мэдэгдье.

Гишүүд ажлын хэсэгт баярлалаа.

18.55 цагт

ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ
ТЭМДЭГЛЭЛ БУУЛГАЖ, ХЯНАСАН: ШИНЖЭЭЧ

П.МЯДАГМАА