

**ХҮНИЙ ХӨГЖИЛ, НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ
ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН АГУУЛГА**

2026 оны 06 дугаар сарын 17-ны өдөр, Лхагва гараг

Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга	1
Хуралдааны товч тэмдэглэл:	2-8
Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:	9-65

- | | |
|--|-------|
| 1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль /Шинэчилсэн найруулга/-ийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаа нарын 46 гишүүн 2026.06.29-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/ | 10-29 |
| 2. Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Засгийн газар 2026.06.12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/ | 29-53 |
| 3. Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл /Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа нарын 8 гишүүн 2026.06.04-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/ | 53-55 |
| 4. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2025 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох | 55-65 |
-

**Монгол Улсын Их Хурлын 2026 оны хаврын ээлжит чуулганы
Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны
06 дугаар сарын 17-ны өдөр /Лхагва гараг/-ийн
хуралдааны товч тэмдэглэл**

Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга П.Ганзориг ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд ирвэл зохих 30 гишүүнээс 16 гишүүн хүрэлцэн ирж, 53.3 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 16 цаг 00 минутад Төрийн ордны “Жанжин Д.Сүхбаатар” танхимд эхлэв.

Томилолттой: Д.Бум-Очир, Ш.Бямбасүрэн, Д.Рэгдэл, Б.Түвшин, Г.Хосбаяр, Б.Хэрлэн, М.Энхцэцэг, С.Эрдэнэбат;

Чөлөөтэй: Н.Алтаншагай, Ц.Баатархүү, Ж.Баясгалан, Д.Энхтуяа;

Эмнэлгийн чөлөөтэй: Х.Болормаа, А.Ганбаатар.

Хэлэлцэх асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа хэлэлцэх асуудлын 1 дүгээрт байгаа Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцүүлэгт бэлтгэх үүрэг бүхий ажлын хэсгийн санал, дүгнэлт, зарчмын зөрүүтэй саналын томъёолол бэлэн болоогүй байгаа тул хэлэлцэх асуудлын 5 дугаарт хэлэлцүүлэх горимын санал гаргав.

П.Ганзориг: Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяагийн гаргасан горимын саналыг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 10

Татгалзсан: 6

Бүгд: 16

62.5 хувийн саналаар горимын санал дэмжигдлээ.

Горимын санал дэмжигдсэн тул Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн анхны хэлэлцүүлгийг хойшлуулав./16:05/

Нэг.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль /Шинэчилсэн найруулга/-ийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаа нарын 46 гишүүн 2026.06.29-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга Б.Туяа, мөн яамны Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга М.Наранпүрэв, Эрүүл мэндийн инновац, технологи, цахим хөгжлийн хэлтсийн дарга Б.Түмэннаст, хуульч, өмгөөлөгч Г.Баатарсүрэн, Улсын Их Хурлын гишүүний ажлын албаны зөвлөх Л.Баярцэцэг, Д.Энхмаа нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын асуудал эрхлэх газрын Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Төслийн үзэл баримтлалын талаарх илтгэлийг хууль санаачлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаа танилцуулав.

Илтгэлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн П.Наранбаяр, О.Батнайрамдал, Т.Мөнхсайхан, О.Саранчулуун нарын тавьсан асуултад хууль санаачлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаа, Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга М.Наранпүрэв нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Мөнхтуяа үг хэлэв.

П.Ганзориг: Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль /Шинэчилсэн найруулга/-ийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 12
Татгалзсан: 4
Бүгд: 16
75.0 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ц.Мөнхтуяа, М.Ганхүлэг нарын “дэмжсэн” санал “эсрэг” гарсан тул саналаа дэмжсэнээр хуралдааны тэмдэглэлд тэмдэглүүлэх санал гаргаж, 87.5 хувийн саналаар дэмжсэнд тооцов.

Хамт өргөн мэдүүлсэн:

1.Гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 11
Татгалзсан: 5
Бүгд: 16
69.6 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

2.Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 13
Татгалзсан: 3
Бүгд: 16
81.3 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

3.Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 13
Татгалзсан: 3
Бүгд: 16
81.3 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

4.Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 13
Татгалзсан: 3
Бүгд: 16
81.3 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

5.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 13
Татгалзсан: 3
Бүгд: 16
81.3 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

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

Уг асуудлыг 17 цаг 13 минутад хэлэлцэж дуусав.

Хоёр.Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Засгийн газар 2026.06.12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Т.Аубакир, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга А.Даваажаргал, мөн яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн бодлогын газрын дарга В.Рэнцэнханд, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал, мөн газрын Бодлогын хэрэгжилт, төлөвлөлтийн газрын дарга Ц.Ганцэцэг нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын асуудал эрхлэх газрын Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн, зөвлөх Б.Мажигсүрэн, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Төслийн үзэл баримтлалын талаарх илтгэлийг Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Т.Аубакир танилцуулав.

Илтгэлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн О.Батнайрамдал, О.Саранчулуун, Ц.Мөнхтуяа, П.Сайнзориг нарын тавьсан асуултад Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Т.Аубакир, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн бодлогын газрын дарга В.Рэнцэнханд нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн П.Наранбаяр, А.Ариунзаяа, О.Саранчулуун, О.Батнайрамдал, Ц.Мөнхтуяа, С.Зулпхар, П.Сайнзориг, Х.Булгантуяа нар үг хэлэв.

П.Ганзориг: Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

Хамт өргөн мэдүүлсэн:

1.Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

2.Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэврийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

3.Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэврийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

4.Прокурорын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

5.Монгол Улсын шүүхийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14

Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

6.Цэргийн алба хаагчийн тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

7.Цэргийн алба хаагчийн тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

8.Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 13
Татгалзсан: 3
Бүгд: 16
81.3 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

9.Нийгмийн даатгалын сангаас олгох үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

10.Нийгмийн даатгалын сангаас олгох үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулъя.

Зөвшөөрсөн: 14
Татгалзсан: 2
Бүгд: 16
87.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.

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

Уг асуудлыг 18 цаг 37 минутад хэлэлцэж дуусав.

Гурав.Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл /Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа нарын 8 гишүүн 2026.06.04-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга А.Даваажаргал, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын асуудал эрхлэх газрын Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн, зөвлөх Б.Мажигсүрэн, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Төслийн үзэл баримтлалын талаарх илтгэлийг хууль санаачлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа танилцуулав.

Илтгэлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүдээс асуулт, санал гараагүй болно.

П.Ганзориг: Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн санал хураалт явуулья.

Зөвшөөрсөн:	10
Татгалзсан:	6
Бүгд:	16
62.5 хувийн саналаар дэмжигдлээ.	

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

Уг асуудлыг 18 цаг 45 минутад хэлэлцэж дуусав.

Дөрөв.Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2025 оны үйл ажиллагааны тайланг сонсох

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Т.Аубакир, Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэд дарга Э.Энхжаргал, мөн зөвлөлийн гишүүн Б.Баяраа, Л.Төр-Од, Х.Буянжаргал, Р.Сансармаа, Мэргэжлийн хорооны дарга Д.Далхжав, Олон нийтийн хяналтын зөвлөлийн дарга Ц.Дашдондог, ажлын албаны дарга Г.Банзрагч, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал, мөн газрын Санхүү бүртгэл, хөрөнгө оруулалтын газрын дарга Б.Алтанцэцэг, Хууль, эрх зүй, тогтоол шийдвэрийн биелэлт хариуцсан аудитор, шинжээч Ч.Ганхуяг нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Байнгын хороодын асуудал эрхлэх газрын Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Л.Лхагвасүрэн, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2025 оны үйл ажиллагааны тайланг Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Т.Аубакир танилцуулав.

Тайлантай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа, О.Саранчулуун, Ц.Мөнхтуяа нарын тавьсан асуултад Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Т.Аубакир, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн С.Зулпхар үг хэлэв.

Улсын Их Хурлын гишүүд Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2025 оны үйл ажиллагааны тайланг сонслоо.

Уг асуудлыг 19 цаг 19 минутад хэлэлцэж дуусав.

Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцүүлэгт бэлтгэх үүрэг бүхий ажлын хэсгийн санал, дүгнэлт, зарчмын зөрүүтэй саналын томьёолол бэлэн болоогүй байгаа тул хэлэлцэх асуудлаас хойшлуулав. /19:20/

Байнгын хорооны хуралдаанаар 4 асуудал хэлэлцэв.

Хуралдаан 3 цаг 20 минут үргэлжилж, 30 гишүүнээс 16 гишүүн хүрэлцэн ирж, 53.3 хувийн ирцтэйгээр 19 цаг 20 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:

ХҮНИЙ ХӨГЖИЛ,
НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН
БАЙНГЫН ХОРООНЫ
ДАРГА

П.ГАНЗОРИГ

Тэмдэглэл хөтөлсөн:

ХУРАЛДААН ЗОХИОН
БАЙГУУЛАХ ГАЗРЫН
ШИНЖЭЭЧ

Э.СУВД-ЭРДЭНЭ

ХҮНИЙ ХӨГЖИЛ, НИЙГМИЙН БОДЛОГЫН БАЙНГЫН ХОРООНЫ ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

П.Ганзориг: Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүдийн энэ өдрийн амгаланг айлтгая. Байнгын хорооноос ирвэл зохих 30 гишүүнээс 16 гишүүн хүрэлцэн ирсэн байна. Ингээд ирц бүрдэж, 53,3 хувьд хүрсэн тул Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны 2026 оны 06 дугаар сарын 17-ны өдрийн хуралдааныг нээснийг мэдэгдье.

Гишүүдийн ирцийг танилцуулъя. Өнөөдрийн Байнгын хорооны хуралдаанд Аюушийн Ариунзаяа гишүүн, Отгоншарын Батнайрамдал гишүүн, Буланы Бейсен гишүүн, Жанчивын Галбадрах гишүүн, Пүрэвжавын Ганзориг гишүүн, Даваасамбуугийн Ганмаа гишүүн, Мөнгөнцогийн Ганхүлэг гишүүн, Сархадын Зулпхар гишүүн, Тогтмолын Мөнхсайхан гишүүн, Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа гишүүн, Пүрэвсүрэнгийн Наранбаяр гишүүн, Мөнхтөрийн Нарантуяа-Нара гишүүн, Отгоны Саранчулуун гишүүн, Мягмардашийн Сарнай гишүүн, Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн, Лутаагийн Энхнасан гишүүн гээд 16 гишүүн хүрэлцэн ирсэн байна.

Өнөөдрийн Байнгын хорооны хуралдаанаар 5 асуудал хэлэлцэнэ. Хэлэлцэх асуудлыг танилцуулъя.

1 дүгээрт Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хууль тогтоолын төслүүд Улсын Их Хурлын гишүүн Номинчимэг нарын 76 гишүүнээс 2025 оны 09 дүгээр сарын 19-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, анхны хэлэлцүүлэг явуулах ёстой.

2-т Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд Улсын Их Хурлын гишүүн Ганмаа, Эрдэнэбат нарын гишүүдээс 2026 оны 05 дугаар сарын 29-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн хуулийн төсөл байж байгаа. Бид нар хэлэлцэх эсэхийг нь шийдвэрлэх ёстой.

3-д Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг Монгол Улсын Засгийн газраас 2026 оны 06 дугаар сарын 12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн. Энэ бол яаралтай горимоор бас өргөн мэдүүлсэн хуулийн төсөл байж байгаа. Хэлэлцэх эсэхийг нь шийдвэрлэнэ.

4-д нь Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг Улсын Их Хурлын гишүүн Ариунзаяа нарын 8 гишүүнээс 2026 оны 06 дугаар сарын 04-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэхийг нь хэлэлцэх ёстой. Энэ 2 хууль маань бас агуулгын хувьд томоороо цаашид ажлын хэсэг нь бас нэгтгээд ингээд гараад явах хуулийн төсөл байж байгаа.

5-д нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайланг хэлэлцэнэ гээд өнөөдрийн ийм 5 асуудал байна.

Хэлэлцэх асуудалтай холбоотой саналтай гишүүд байна уу. Ариунзаяа гишүүн байна. Ариунзаяа гишүүний микрофоныг нээе.

А.Ариунзаяа: Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг 2025 оны 09 сарын 19-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн юм. Нэлээд олон гишүүд Номинчимэг гишүүн ахлаад. Тэгээд ажлын хэсгийн ахлагч 2 ч удаа солигдож ажиллаж. Уг нь одоо яг зарчмын зөрүүтэй саналуудыг санал хураахаар Төсвийн байнгын хороо болон Нийгмийн бодлогын байнгын хороогоор эхний хэлэлцүүлгүүдээ хийхээр хуваарьт тавигдсан боловч Төсвийн байнгын хорооны зарим гишүүд хуулиа бас сайн уншиж танилцаагүй байна гэсэн ийм саналуудыг гаргаж, мэтгэлцэж ажлын хэсгийн саналуудыг хүртэл хураагаагүй ийм нөхцөл байдал гарчихлаа. Тэгэхээр 2025 оны 09 сард өргөн баригдсан байгаа хуулийн төсөлтэйгөө бас гишүүд болохгүй бол одоо дахиад танилцлаа. Тэгээд өнөөдөр хэлэлцэх асуудал их байгаа юм чинь амжвал уг нь өнөөдөртөө сүүлийн асуудлаар Тамхины хуулийг оруулаад, Төсвийн байнгын хорооны шийдвэрийг хүлээе. Тэгээд амжихгүй бол тэгээд тухайн үедээ хойшлоод явна биз. Ямар ч байсан эхний ээлждээ 2 дугаар асуудлаас эхлэх, 1 дүгээр асуудлыг хойшлуулах буюу хэлэлцэх асуудлуудын хамгийн хойно тавих ийм горимын санал гаргаж байна.

П.Ганзориг: Ариунзаяа гишүүний гаргасан горимын саналаар тэгвэл санал хураалт явуулъя. Ажлын хэсэг дээр зарчмын зөрүүтэй саналуудаа хурааж дуусаагүй. Төсвийн байнгын хорооноос бас хэлэлцсэн татвартай холбоотой асуудлууд нь эцэслэгдэж ирээгүй байгаа учраас өнөөдрийн 5 асуудлын хамгийн сүүлд Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг оруулъя. Тэгээд дарааллын хувьд хэвээрээ. Тэгээд Тамхины хуулийг л хамгийн сүүлд нь оруулаад хэлэлцээд явъя. Ингээд хэлэлцэх асуудлын дараалалд өөрчлөлт оруулсан Ариунзаяа гишүүний гаргасан горимын саналаар санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад бэлдье гишүүд ээ. Санал хураалт явуулъя. Ойлголоо. Сая бэлтгэгчхсэн шүү дээ. Байж байгаарай гишүүд ээ, санал хураалтдаа бэлтгэсэн үү. Сарнай гишүүн санал хураалтдаа бэлтгэе. Гишүүд санал хураалт явагдахад бол санал санал хураалтдаа бэлтгээдэх үү.

Ингээд хэлэлцэх асуудлын дараалалд өөрчлөлт оруулах буюу Тамхины хяналтын тухай хуулийг хамгийн сүүлийн хэлэлцэх асуудал болгох горимын санал гаргасан Ариунзаяа гишүүн гаргасантай холбоотой санал хураалт явуулъя. Санал хураалт. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 10 гишүүн дэмжиж, нийт 62,5 хувиар санал дэмжигдлээ.

Ингээд хэлэлцэх асуудлын хамгийн эхний асуудал.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ганмаа болон Эрдэнэбат нарын гишүүдээс 2026 оны 05 дугаар сарын 29-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль /Шинэчилсэн найруулга/-ийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэхийг асуудлыг явуулъя.

Ингээд хуулийн төслүүдийн үзэл баримтлалыг Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаа танилцуулна. Ганмаа гишүүний микрофоныг нээе.

Д.Ганмаа: Байнгын хорооныхоо гишүүдэд өдрийн мэндийг хүргэе. Та бүхэндээ өнөөдөр маш олон асуудлууд, тэгээд бас тамхитай холбоотой энэ тэр олон асуудлууд явагдаж байна. Тэгэхдээ та хэд маань анхаараад энэ эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг маань сонсоорой. Ер нь маш товчхондоо 10 минутдаа багтааж цөмөөрөө ярихын тулд ер нь эхний слайдаас гол санаа бол Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 16 дугаар зүйлийн

6 дугаар хэсэгт эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эмнэлгийн тусламж авах эрхтэй гэж бүр эрх, үүргийг нь ингэж баталгаажуулж өгсөн байдаг юм.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний шинэчилсэн найруулгын төслийг маань анх 2024 оны 10 сард ажлын хэсэг байгуулагдаж явсан. Энэ ажлын хэсэгт бас ажиллаж байсан гишүүд манай Байнгын хороонд байгаа. 10 сард үүссэн ажлын хэсгээрээ бид нар ер нь нийт төр, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага дээр уулзалтыг тухайн жилдээ багтааж, 41 удаа уулзалтууд, иргэдээс эмнэлэг тусламж, үйлчилгээний талаар судалгааг тусдаа 1123 иргэдээс, тэгээд хот, хөдөөгийн эмнэлгүүд, олон улсын хурал, ялангуяа тэндээ бид нар шиг хуучин Симашка систем буюу социалист орнуудыг хөгжлөөрөө ойролцоо орнуудын хуулийн үзэл баримтлал, тэгээд тэр улсуудаас, жишээлбэл Эстони улсаас БНСУ-аас, Казахстан улсаас, АНУ гэх мэтчилэн улсуудаас экспортуудыг авчирч, ДЭМБ, АХБ мэтчилэн манай эрүүл мэндийн тогтолцоо дээр санал, дүгнэлт гаргадаг энэ экспортуудыг оролцуулсан олон улсын хууль хэлэлцүүлгийг бас хийсэн. Тэрэнтэй холбоотой бид нар мөн мэргэжлийн салбар зөвлөл нийгэм, төрийн бус байгууллага мэтчилэн уулзалтуудыг хийж явсаар байгаад 6 сард гэсэн үг. Яг 1 жилийн өмнө D-Parliament.mn дээр хуулиа тавихаасаа өмнө яг энэ мэргэжлийн Байнгын хороогоороо санал, дүгнэлтийг хэлэлцүүлж, хуулийн шинэчилсэн найруулга шаардлагатай юм байна гэсэн санал хүргээд, тэрийгээ D-Parliament.mn-д тавьсан. D-Parliament.mn-д тавьсан хувилбараасаа хойш ахиад 1 жилийн хугацаанд хот, хөдөөгийн эмнэлгүүд, тэгээд эмч, эмнэлгийн ажилчдын дундах судалгаа, QR кодоор, эсвэл биеэр, эсвэл ерөөсөө зүгээр асуумжаар, мөн мэргэжлийн салбар зөвлөлийнхөн, тэгээд дунд нь засаг солигдсон учраас мэргэжлийн салбар зөвлөл бас дагаж солигдсон асуудлууд гарсан учраас дахин шинээр бий болгочихсон салбар зөвлөлийн байгууллага, нийгэм, холбоодын төлөөллийг оролцуулсан удаа дараагийн хэлэлцүүлэг, дараа нь өрхийн эрүүл мэндийн байгууллага, сумын төвүүд гээд сумын нийгэмлэгүүд зэрэг улсуудтай хэлэлцэж, ярилцсаны үндсэн дээр D-Parliament.mn-д 5 сарын 28-нд байршуулсан. Төсөл дээр маань мэдээж Засгаас, Эрүүл мэндийн яамнаас санал аваад, тэд нартайгаа дахин уулзалтууд хийсний үндсэн дээр энэ хуулийг ингээд өргөн бариад хэлэлцүүлэх эсэх нь шийдэгдэх гээд бид нар өнөөдөр байж байгаа юм.

Ер нь ямар асуудлууд байгаа юм бэ. Тулгарч байгаа асуудлууд дээр бид нар эрүүл мэндийн байгууллагуудаар асуудлуудыг бүгд нэгтгээд үзэхэд 67 төрлийн тулгамдаж байгаа асуудлууд гарч ирээд, хамгийн гол 2 асуудал нь 1 дүгээрт эрүүл мэндийн бодлого зохицуулалттай холбоотой асуудлууд хамгийн их, дараа нь салбарын хүний нөөцийн эрх зүйн зохицуулалттай холбоотой асуудал гэж дэвшүүлээд байсан боловч яг нөгөө эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний гол зорилт болох чанартай байх ёстой хүртээмжтэй байх ёстой, тэгш байх ёстой, аюулгүй байх ёстой, хариуцлагатай байх ёстой гэсэн асуудлуудыг 1 нь ч гаргаж ирээгүй.

Тэгээд яагаад 1 нь ч гаргаж ирдэггүй юм бол гээд харахаар зэрэг ерөөсөө бид нар эхнээсээ хууль дээрээ чанар гэдэг асуудлыг тодорхойлоогүй, тавиагүй. Тодорхойлж тавиагүй болохоороо хэмждэггүй, хэмжихгүй болохоороо хянадаггүй, хянадаггүй болохоороо удирддаггүй. Түрүүгээрээ ерөөсөө ингэж бид нар мэдээлэл авах боломжгүй юм байна лээ л дээ. Тэгсэн мөртөө ингээд бид нар иргэдтэй түрүүн ярьсан шүү дээ. Эмнэлэгт хэвтэж байгаа иргэдээс авсан асуумжийг харахаар зэрэг дандаа 90-95 хувь чанартай, сайн тусламж үйлчилгээ авч байсан юм шигээр сэтгэгдэл төрүүлэхээр дандаа ийм хариултууд гарч ирээд байдаг. Тэр нь ямар учиртай юм бэ гэсэн 2 шалтгаантай юм байна.

1 дүгээрт яг эмнэлэгт хэвтээд эмчлүүлж байгаа эмчлүүлэгч маань өөрөө нөгөө эмч, эмнэлгийн байгууллага дотор байгаа учраас бас гайгүй аятайхан саналаа өгдөг юм байна.

2 дугаарт эмч, эмнэлгийн ажилчид чинь өөрөө өөрсдийнхөө ажлыг дүгнээд бас гаргачихдаг ийм учир шалтгаантай учраас хэрэглэгчдийн үнэлгээ дандаа 90-95 хувь гараад байдаг. Тэгэхээр олон улсын ер нь судалгаан дээр суурилсан мэдээлэл дээр бол эмнэлэгт хэвтээд гарсан 3-6 сарын хугацаанд энэ хэрэглэгчдийн үнэлгээг авах ёстой гэсэн үндсэн дээр бид нар нийт эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний талаарх асуумжийг Улаанбаатар хотын Хархорин зах, Сандэй плаза, Баялаг ундраа, Дэнжийн мянга, Шөнийн зах, Нарантуул гээд олон улсын худалдааны төвүүдээр яваад, нийт 1123 хүнийг судалгаандаа хамруулсан. Энэ дээр би маш товчхон хэлэхэд та эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг чанартай гэж үздэг үү. Та эмнэлгээс хэрэгцээтэй тусламж үйлчилгээгээ авч чаддаг уу. Таны бодлоор эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ иргэндээ ээлтэй байж чадаж байна уу. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авахад хамгийн бэрхшээлтэй байдаг зүйл нь юу вэ. Та өөрт шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг яг орон нутагтаа юм уу, байгаа газраа авч чадаж байна уу. Эмнэлгүүдийн үзүүлж байгаа тусламж, үйлчилгээ нь хүн төвтэй гэдгээ тодорхойлоод ийм тусламж, үйлчилгээ авч чадаж байгаа юу гэдэг асуултыг асуухад та бүхэн харсан байх. Дандаа улаан нь буюу ихэвчлэн үгүй гэсэн хариулт өгөөд байсан. Үүнтэй холбоотой зөвхөн бид нарын судалгаа ч биш маш олон судалгааг нэгтгэж харсан л даа. Жишээлбэл эрүүл мэндийн салбар дахь процессын дахин инженерчлэлийн судалгаа гээд. Энийг хийгдсэн дүнгээс нь, мөн Монгол улсын төсвийн судалгаа, тэрнээс гадна эмнэлгүүдийн хагас бие даасан байдлын судалгаа гэх мэтчилэн, эсвэл 2016 оны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний яг хэрэгжилтийн судалгаа гэх мэтчилэн судалгааг дүгнээд, үндэслээд, нэгтгээд харахаар зэрэг энэ саяын асуудлуудыг яг адилхан 1 дуугаар ерөнхийдөө хэд хэдэн асуудлуудыг гаргаж ирж тавьж байгаа. Энэ дээр тэр дээр байгаа гарын үсэгтэй 2 албан бичиг маань тухайн үед яг эрүүл мэнд эмнэлгийн чиглэлээр 3 ажлын хэсэг байгуулагдаад ажиллаж байсан.

1 нь болохоор саяын тэр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хууль,

2 дахь нь Отгонбаяр гишүүний ахалж байсан Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль,

3 дахь нь болохоор Чинбүрэн гишүүний ахалж байсан эм, хүнсний талаар ийм ажлын хэсэг. Тэгээд энэ 3 ажлын хэсэг нэгдсэн хуралдаанаар ч, тус тусдаа хуралдаанаар ч гэсэн үзээд, хуулийн үзэл баримтлал, давхардал, хийдэл байна уу, үгүй юу бүгдийг нь ингээд хүрээ хүрээгээ тус тусад нь зураад, магадгүй та хэд мэдэж байгаа байх. Судалгааны венийн диаграмм гэж байдаг. Тэр венийн диаграммаар зураглал тооцооллоо гаргаад, яг өөр өөрийнхөө хүрээнд л энэ ажлын хэсэг ажлаа хийж, санал, дүгнэлтээ боловсруулж энэ хуулийг гаргасан гэдгийг бас энэ ташрамд дурдъя.

Ер нь 2016 оны хуулийг одоо байгаа Одонтуяа гишүүн маань ахлаад, энэ эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хуулийг анхдагчаар, тэгээд Л.Энх-Амгалан сайд энэ тэр оролцоод ийм том тухайн хуулийг гаргасан юм байна лээ. Тэр хууль дээр гол асуудал нь тухайн үед юу байсан бэ гэхээр 2011 онд Эрүүл мэндийн тухай хууль дээр эмнэлгийн хагас бие даасан байдлыг бий болгож, ТУЗ-тэй болно гээд ингээд цаасан дээр зөвхөн ийм заалт яваад байсныг л амь оруулах гэсэн юм байна лээ л дээ. Одоо эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг бол хагас бие даасан байдалд оруулъя.

ТУЗ-ийг бий болгочихъё. ТУЗ-тэй болчих юм бол эмнэлэг хагас бие даасан байдалтай болно. Тэгээд улс төрийн томилгоо, нөгөө дарга цэргийн томилгоо энэ тэр асуудал гайгүй болно. Бие даах шийдвэртэй болно энэ тэр гээд яг тийм үзэл баримтлалаар боловсруулсан боловч тухайн үедээ хэрэгтэй зөв шаардлагатай юмнууд явагдсан ч гэсэн үнэхээр дэд бүтэц нь болоогүй байсан юм байна. Тэр нь юугаар харагдаж байгаа вэ гэхээр жишээлбэл энэ 2016 оны хууль батлагдаад, одоо 10 дахь жилдээ орж байна шүү дээ. 2026 он. Энд нийт 34 төрийн болон орон нутгийн өмчит байгууллагаас дөнгөж 13 буюу буюу 38 хувь нь ТУЗ-тэй. Ихэнх нь буюу 62 хувь нь ТУЗ одоо хүртэл байгуулаагүй. Байгуулчихсан ТУЗ нь яг ТУЗ-ийнхөө ийм нэгдсэн ойлголт байхгүй. Тэгээд хагас бие даасан шинэчлэлийн бэлтгэл ажилтай нь хангалттай бус, ТУЗ-д нь хамаарал бүхий хүмүүс нь орсон гэх мэтчилэн ерөөсөө яг ТУЗ шиг ажиллаж чадаагүй гэсэн ийм нэгтгэсэн судалгааны дүгнэлтүүд гарсан байна лээ.

Тэрнээс хойш бас нэг том асуудал манай сайд, дарга нараар ажиллаж байсан гишүүд маань бас мэдэж байгаа байх. 2021 оноос санхүүжилтийн шинэчлэл гээд маш том реформыг хийсэн. Тэр дээр нөгөө нэг худалдан авагчийн тогтолцоо гэж оруулсан. Стратегийн худалдан авагч гэж болгосон. Эмнэлгүүдийг төсвөөс нь салгасан. Энэ бүх дэд бүтэц чинь байж байж уг нь саяын тэр Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хууль амь орох ёстой байсан юм байна лээ л дээ. Гэтэл энийгээ бид нар 2021 онд энэ гоё тогтолцооны санхүүжилтийн өөрчлөлтүүдээ хийгээд, тэгээд жил болгон л уг нь Улсын Их Хурал ч, Засгийн газар ч, үе үеийн сайд нар байнга санхүүжилтээ нэмж, бодлогоо хамгаалж явсан л юм байна лээ л дээ. Манай эрүүл мэндийнхэн. Тэгээд ингээд харахаар жишээлбэл лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээ гэхэд 5 жилийн дотор 2 .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Нэмэлт минут өгье.

Д.Ганмаа: Ингээд санхүүжилтээ нэмээд байсан ч гэсэн тусламж, үйлчилгээ хүрэх ёстой яг санхүүжилт нэмснээрээ нэмэгдэхгүй байгаа шалтгаан нь юу юм бэ. Одоо ерөөсөө бид нар ийм асуудалтай. Хаус гэж ярьдаг. Ерөөсөө зах замбараагүй байдал үүсчхээд байгаа асуудал нь юу вэ гэхээр өвчтөн өвдөнгүүтээ асуудал нь тодорхой биш, хаана очих нь ойлгомжгүй. Өрхийн эмч, эрүүл мэндийн төв, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, зарим газруудыг алгасаад шууд 3 дахь шатлалын эмнэлэг рүү очдог. Тэгэхээр хүнд хүн нь ч очно, гайгүй хүмүүс нь ч очно, сэргээн засах боломжтой хүмүүс нь ч очно. Хүндэрчихсэн яаралтай тохиолдлууд нь ч гэсэн очно. Эцсийн эцэст өвчтөн өөрөө өөрөө эрүүл мэндийнхээ зохицуулалтыг хийгээд яваад байгаадаа л асуудал байгаа. Тогтолцооны талаар ямар ч ойлголтгүй. 1 нь өвдлөө гэхэд л бид нар таньдаг хүн байгаа билүү гээд л асуугаад явчихдаг шүү дээ. Эмнэлэг дээр хэн байгаа билээ, юу билээ гээд. Ерөөсөө тэр асуудлыг энд харуулж байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр санхүүжилтийн хувьд иргэндээ ч, хүндээ ч, тэгээд бүх газраа бид нар ерөөсөө үр ашиггүй, үр дүнгүй санхүүжилтүүд явагдаад байгаа юм.

Бид нар тэгэхдээ Монгол Улс ер нь хоцроогүй байгаа. Яг ковидын аягүй том асуудал үүссэний дараа том хөгжингүй орнууд дэлхийн эдийн засгийн хүчтэй улс орнуудын бодлого боловсруулснаар ДЭМБ-тай нийлээд 2022 онд бүх нийтийн эрүүл мэндэд хамруулах гэдэг энэ төлөвлөгөө рүү оръё. Тэгээд хүн төвтэй нэгдмэл туслалцаа руу орж байж энэ асуудлуудыг бүгдийг нь шийддэг юм байна гэдэг энэ шийдэл рүү орчхоод дэлхийн бүх улс орнууд ер нь ийшийгээ чиглэлтэй яваад хөгжиж байна.

Тэгсэн чинь бид нарт урд нь алхах зөндөө сайн юмнууд байна. Эмчийн тоогоороо, сувилагчийн тоогоороо, орны тоогоороо, фармасигийн тоогоороо дэлхийд дунджаас дандаа дээгүүр байгаа. Тэр байтугай нөгөө хуучин социалист семашкагийн системийн бүтцээс хөдөө, орон нутагт очдог анхан шатын тусламж үйлчилгээ үзүүлэхээр 307 сумын эрүүл мэндийн төв, 20 тосгоны эрүүл мэндийн төв, 228 өрхийн эрүүл мэндийн төв гэх мэтчилэн маш сайн дэд бүтцээ зоогоод өгчихсөн учраас Монгол өөрсдөө энд түүчээлэн оролцоод өөрийн гэсэн хөгжлийн загвараа бий болгож, дэлхийд модель болох боломж байна гэдгийг бас би энэ гишүүддээ хэлмээр байгаа юм.

Ингээд манай ерөөсөө тусламж, үйлчилгээний хууль маань 9 бүлэгтэй, 62 зүйлтэй. Хамгийн гол нь тэр саяын нэрлэсэн хүн төвтэй нэгдмэл буюу PCIC буюу People-Centred Integrated Care гэдэг моделийг л бий болгож байгаа. Тэр нь юуг хэлж байгаа вэ гэхээр бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамрагдалтад хамрахын тулд хамгийн үр ашигтай, үр бүтээлтэй нь анхан шатын тусламж үйлчилгээ. Хуучин социализмын семашка системээсээ хүн төвтэй нэгдэл рүү шилжье. Тусламж, үйлчилгээг нь шатлал тус бүрд эрүүл мэндийн хэрэгцээнд тулгуурласан судалгаатай, нотолгоонд суурилсан, үр дүнтэй төлөвлөгөөт энэ тусламж, үйлчилгээгээ хүргэе. Тэгэхийн тулд анх удаа бид нар эмчлүүлэгчийн эрх, үүргийг жишээлбэл оруулж өгч байгаа юм. Эмч, эмнэлгийн ажилчдын эрх, үүргийг тус тусад нь. Тэгээд одоо нөгөө орны тоогоороо биш, эмчлүүлэгчдийн тоогоороо биш, үйлчилгээний тоогоороо биш, харин эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хариуцлага, үр дүн, аюулгүй байдал, чанар гэдэг дээр гүйцэтгэл дээр үнэлдэг жинхэнээсээ энэ тогтолцоог бий болгож, энүүгээрээ хянаж, энүүгээрээ .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Хуулийн төслийн танилцуулга хийсэн Ганмаа гишүүнд баярлалаа. Ингээд ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя.

Эрүүл мэндийн яамнаас Б.Туяа Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга, М.Наранпүрэв Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга, Л.Мөнхцэцэг Санхүү, эдийн засгийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга, Б.Түмэннаст Эрүүл мэндийн инновац, технологи, цахим хөгжлийн хэлтсийн дарга, С.Жаргалсайхан Бодлого, төлөвлөлтийн газрын ахлах шинжээч. Хууль боловсруулах ажлын хэсгээс Г.Баатарсүрэн хуульч, өмгөөлөгч, Л.Баярцэцэг Улсын Их Хурлын гишүүний зөвлөх, Д.Энхмаа Улсын Их Хурлын гишүүний зөвлөх гэсэн ийм бүрэлдэхүүнтэй ажлын хэсгийн гишүүд оролцож байна.

Ингээд танилцуулгатай холбоотой асуулт асуух гишүүд нэрсээ өгнө үү. Пүрэвсүрэнгийн Наранбаяр гишүүнээр тасаллаа. Асуулт асуух гишүүн Пүрэвсүрэнгийн Наранбаяр гишүүн асуулт асууя.

П.Наранбаяр: Баярлалаа. Энэ хэрэгтэй ийм хуулийн төсөл санаачилж байна гэж үзэж байна. Тэгээд хялбархан хэдэн юм асууя.

1 дүгээрт яах вэ энэ хуулийн төсөл хэрвээ батлагдах юм бол эмнэлгийн үйлчилгээ авах гэж байгаа хүнд аль шатны эмнэлэгт хаагуур яаж очих вэ гэдэг нь зураглал нь их тодорхой болох юм байна гэж ойлголоо. Гадаад оронд жишээлбэл шууд том эмнэлэг рүүгээ очдоггүй шүү дээ. Хэрвээ бүр бие нь муудаад түргэн тусламж бол түргэн тусламж нь өөрөө аль эмнэлэгт аваачаад шийдээд ингээд явдаг. Эсвэл жижиг эмнэлгийн эмч нь танилцуулах ийм бичиг хийж өгөөд, тэгээд цаашаагаа дээд шатынхаа эмнэлэг дээр очдог. Манайх бол яг үнэн л дээ. Хэнийг таних вэ, яах вэ, одоо үзүүлчихмээр байна гээд ингээд явдаг ийм систем нь өөрөө

цэгцрэх юм байна. Тийм учраас сая цаг байхгүй болсон шиг байна. Тэгэхээр Ганмаа гишүүн та бас энэ цагийг ашиглаад, энийгээ сайхан тайлбарлаад хэлээд өгөхдөө бүр саяын слайдаа ашиглавал сайн байна.

2 дугаарт нь болохоороо зэрэг өрхийн эмнэлгүүд бол маш их үүрэг гүйцэтгэж байгаа гэж харж байгаа. Саяын энэ тоогоор 228 өрхийн эмнэлэг байна шүү дээ. Тэгэхээр өрхийн эмнэлэг дээр надад 1 юм бодогдоод байдаг нь рентген аппарат, тэгээд нөгөө эхо ч гэдэг юм уу иймэрхүү багаж төхөөрөмжийг нь сайжруулаад ингээд өгчих юм бол хүн болгон нөгөө гэмтлийн эмнэлэг рүү гүйхгүй болох болов уу гэж бодоод. Наад захын хялбар хэмжээний яс хугарсан ч гэдэг юм уу ийм үйлчилгээг өрхийн эмнэлэг дээрээ үзүүлчихдэг ийм чадавхтай болох юм бол бас Гэмтлийн эмнэлгийн ачаалал ч гэсэн буурах юм уу гэж хардаг. Манайх нөгөө төвлөрүүлчихсэн тархи бол жишээлбэл энэ 3 дугаар эмнэлгийн Хайрулла эмч, зүрх нь тэндээ, энэ тэндээ гээд ингээд маш их хэмжээний очер үүсгээд байгаа шиг харагддаг. Тэгэхээр өрхийн эмнэлгүүдийг чадавхжуулах тал дээр бас энэ хуулийн төсөл маань ямархуу бодлогын шинжтэй концепц оруулж ирсэн бэ гэж асуумаар байна. Яагаад гэвэл түрүүн би юугаа хэллээ. Тэгэхдээ энэ дээр бас өрхийн эмнэлгүүдийг ингээд ажиглаад байхаар туршлагатай эмч бас их ховор байдаг. Дандаа резидент эмчийг тавьчихсан ч юм уу. Тэгээд нөгөөх нь хөөрхий эмнэлгийн ажилтан, эмч хүн гэдэг бол туршлага шүү дээ. Тэгээд тэр туршлага муутай нь өөрийнх нь бас янз янзын юм нөлөөлөөд байдаг. Нэр хүндэд нь ч нөлөөлөөд байдаг ийм байна. Тэгэхээр энэ тал дээр эмч нарыг тэгж хольж сэлгэж ажиллуулах гэдэг юм уу, шилжүүлэн ажиллуулах гэдэг юм уу ийм тогтолцоо энэ хуулийн төсөлд орж ирсэн үү. Тэгээд ер нь бол зүгээр манай улсад бас 1 эмнэлэг дээр, 1 байгууллага дээр олон жил ажиллахыг сайн гэж үзээд байдаг. Гэтэл тийм биш. Улсын эмнэлэгт ажиллаад эхэлсэн хүн бол улсын эмнэлэг дотроо шилжин ажиллах ийм боломжийг бий болгох нь туршлага бас түгээх ийм сайн талтай юм уу гэж хардаг. Тэгэхээр энэ дээр бас энэ хуулийн төсөлд юм туссан уу гэж ингэж асуух гэсэн юм. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Хууль санаачлагч Ганмаа гишүүн хариулъя.

Д.Ганмаа: Наранбаяр гишүүн их хэрэгтэй заалтуудыг татаж асууж байна л даа. Тэгээд боломжийг ашиглаад түрүүн ярьж чадаагүй слайдаа бас тавиулчихвал би дундаас нь яриад явъя. Слайдыг минь тавиад өгөхгүй юу.

Маш товчхон хариулахыг бодъё. Тэгэхдээ таны харсан зүйл яг зөв. Бусад улс оронд ер нь бид нар ер нь анхнаасаа л энэ бүх нийтийг эрүүл мэндэд хамрагдахын тулд анхан шатны тусламж, үйлчилгээгээ л чадавхжуулъя, сайжруулъя, энийгээ хөшүүргээр дэмжиж өгье гэсэн ийм бодолтой, ийм ойлголттой явж байгаа. Тэгснээрээ яг таны түрүүн хэлсэнчлэн 3 дахь шатлал дээр гарч байгаа тэр очер дугаар, 3 дахь шатлал дээр чинь маш үнэтэй техник технологи, маш удаан хугацаагаар бэлтгэгдсэн эмч, эмнэлгийн ажилтнууд гээд бүр ийм нарийн нарийвчилсан, хүндэрсэн, бүр боломжгүй амь нас аврах тийм тусламж, үйлчилгээнүүдийг хүргэхийн тулд ингээд бэлтгэгдчихсэн эмнэлгүүд тусдаа байгаа шүү дээ. 1 дүгээр эмнэлэг, 2 дугаар эмнэлэг, таны саяын нэрлэсэн 3 дугаар эмнэлэг зүрх судасны төв дээрээ жишээлбэл, судасны дотрын нарийвчилсан үйл ажиллагаа гэх мэтчилэн. Гэтэл одоо байгаа нөхцөлөөрөө бид нар нөгөө шатлал алгасах энэ боломжийг олгочихсон байхгүй юу. Бид нар ерөөсөө анхан шат, лавлагаа шат гээд 2 л хуваачихсан. Ингээд 2 хуваачихаар зэрэг яаж байгаа вэ гэхээр нөгөө анхнаасаа хаалга барих барих гээд бүүр Gatekeeping гэдэг ийм ойлголт байдаг. Олон улсад энэ Gatekeeping гол асуудал чинь яг таны ярьсан шиг хамгийн наад захын тусламж, үйлчилгээг хамгийн ойрынхоо газар очиж хуруу хумсаа хугалдаг ч юм уу, эсвэл ойр

зуурын гэмтэл авдаг ч юм уу, эсвэл ерөөсөө архаг өвчний хяналтыг ч юм уу, толгой нь өвдлөө гэхэд даралтаа үзүүлээд, чихрийн шижингээ хянуулаад ч юм уу ийм наад захын тусламж үйлчилгээг үзүүлснээрээ тэнд Gatekeeping хийж 1 дүгээрт иргэндээ, 2 дугаарт эмнэлгийнхээ тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа үзүүлж байгаа бүтэн системдээ, 3 дугаарт улсынхаа эдийн засагт хувь нэмэр оруулах ийм бүтэц байх ёстой байхгүй юу.

Тэгэхээр бид нар яг хуулиа энийгээ анхдагч, хоёрдогч, гуравдагч шатлал гэдгээр нь оруулаад шатлал дунд, шатлал хооронд, зохистой авах ёстой тусламж, үйлчилгээг цаг хугацаанд нь авахаар хууль, эрх зүйн зохицуулалтыг нь хийж өгч байгаа. Ингэж хууль зүйн зохицуулалтыг нь хийхдээ бид нар амь оруулахын тулд жишээлбэл энэ Gatekeeping хийх боломжтой болгохын тулд төлбөрийн зарим аргуудыг нарийвчилж энд бас зохистой оруулж өгч байгаа. Жишээлбэл, магадгүй наад захын жишээн дээр энд өрхийн эмч дээр хүн очлоо л доо. Хүн очингуут даралтаа үзүүлээд, даралтаа хянуулаад аятайхан явж байх боломжтой байсныг ямар нэгэн байдлаар энэ хүн хүндрээд цаашаагаа нэгдсэн эмнэлэг юм уу, дүүргийн нийслэлийн эмнэлэг дээрээ очих юм бол энэ хүмүүс нэгдмэл тогтолцооны хүрээнд энэ хүн дээр тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ багцалсан төлбөрийн арга гэж нэрлэдэг Bundled Payment гэдэг аргаар энэ тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтээ хүнээ дагаж байгууллагууд нь дундаа хүнээ авч, эцсийн зорилго тэр хүний бүх асуудлыг дуусан дуустал энэ хүнийг санхүүжилт нь ч тогтолцоо нь ч дагаж яваад асуудал нь дуусах ерөөсөө энэ нэгдмэл бүтцийн чинь гол зорилго, зорилт нь энэ байгаа юм. Минут дуусах гээд байна.

П.Ганзориг: Наранбаяр гишүүн тодруулъя.

П.Наранбаяр: Баярлалаа. Энэ туйлын чухал байна л даа. Энэ багцалсан төлбөрийн арга нь тэгээд яваад байхаараа тэр дундаа зардлаа хэмнэнэ гэсэн үг. Цагаа хэмнэнэ. Тэгээд эмнэлэг өөрт нь ойртоод ирнэ гэсэн үг. Өрхийн эмнэлэг бол хамгийн түрүүнд сайн үйлчилгээ үзүүлдэг ийм болж эхэлнэ л гэсэн үг л дээ. Тэгэхээрээ өрх өрхийн эмнэлэг дээр түрүүнд хэлсэн аппаратуудаар хангах.

2 дугаарт нь яг энэ дээр түргэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхийн тулд эмч нарын шилжиж, сэлгэн ажиллуулах энэ тогтолцоог бид нар энэ хуулийн төсөлд хэр зэрэг тусгасан бэ гэж тодруулж асуух гэсэн юм.

П.Ганзориг: Хууль санаачлагч Ганмаа гишүүн хариулъя.

Д.Ганмаа: Тэгэнгүүт бид нар анхан шатны тусламж, үйлчилгээ дээрээ нэгэнт ингээд хуулиараа хамгийн их бэхжүүлж өгч байна шүү дээ. Дээрээс нь санхүүгийн хөшүүргийг нь тавьж өгч байна. 3 дугаарт бид нарын гол зорилт нь анхан шатны тусламж үйлчилгээндээ иргэддээ хамгийн ойр үйлчилгээг үзүүлж байгаа гэсэн утгаараа нөгөө анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эмч эмнэлгийн ажилчид маань өөрсдөө ингээд үүрэгжүүлж, илүү хариуцлагажуулж, илүү идэвхтэй болж, илүү өөрсдийнхөө хүчин чадлаа сайжруулж сурч боловсрох, судалгаа хийх, ард иргэдтэйгээ илүү ойрхон харилцах. Тэгэхгүй бол бид нар ингээд автоматаар бүртгэлийг нь ч өгдөггүй юм байна лээ шүү дээ. Хувь хүний нууц гээд тэр хуулиар хамгаалдаг гээд тухайн орон нутагт амьдарч байгаа иргэдийнхээ тэр бүртгэлийг авч чаддаггүй. Тэгээд баахан юм болж байж тэрийгээ олж авдаг энэ тэр асуудлуудыг бүгдийг нь халж өгч байгаа.

Таны тэр асууж байгаа яах аргагүй асуудлууд байгаа юм. Залуу эмч нарын өрх дээр аваачиж тавиад, тэгэхээр хүмүүст асуудал үүсээд байгаа. Тэгэхдээ ингээд сэлгэх дээр бас бид хэд нэлээн удаа яамтайгаа ч тэр, салбар зөвлөлийнхөнтэй ч гэсэн ярьж үзсэн. Ингээд сэлгээгээд..../минут дуусав/

П.Ганзориг: Наранбаяр гишүүн тодруулъя.

П.Наранбаяр: Баярлалаа. Тэгэхээрээ энэ маш хэрэгтэй хуулийн төсөл учраас та бас сая асуултад бүрэн хариулна уу гэж хүсэж байна. Яагаад гэвэл таны цаг бас нэлээн шахагдаад байх шиг байна. Тийм учраас дахин дахин тодруулаад байгаа шүү.

Тэгээд 3 дугаарт нь бас нэг зүйл байна. Энэ Монгол-Япон эмнэлгийнхэнтэй уулзаж байхад их аятайхан санал хэлж байсан юм. Санаа хэлж байсан. Тэдний үйлчилгээ чинь ерөөсөө яг 1 өвчин, 1 асуудлаар хүн дахин давтан давтан ирээд байхааргүйгээр эмчилгээгээ хийгээд, тэгээд сэтгэл зүйн зөвлөгөөгөө ч өгөөд ингээд бүх юмаа хийгээд гаргадаг юм байна лээ шүү дээ. Нийгмийн хэрэгцээг нь хүртэл тодорхойлоод. Тэгэхээр 1 асуудлаараа дахин дахин тэр эмнэлэг дээрээ ирээд байна гэдэг чинь бид чанаргүй үйлчилгээ үзүүлээд л байна гэсэн үг шүү дээ. Тэгэхээрээ энэ Монгол-Япон эмнэлэг дээр байгаа энэ тэргүүн туршлага эд нарыг цаашаагаа бусад эмнэлгүүд дээр түгээх тал дээр бас энэ хуулийн төсөл дээр ямар нэгэн бас концепцын шинжтэй зүйл байгаа юу гэж нэмж асуух гэсэн юм. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Ганмаа гишүүн хариулъя. 1 минут.

Д.Ганмаа: Нөгөө 1 л минут байгаа учраас маш товчхон хариулъя. 1 дүгээрт иргэдийг дахин дахин хэвтүүлэхгүй байхаар нь, дахин дахин үзүүлэхгүй байхаар адилхан шинжилгээг олон удаа хийлгэхгүй байхын тулд энэ нэгдмэл зохицуулалтыг чинь хамгийн гол бараг концепц нь байхгүй юу. Тэр утгаараа энэ хүн дахиж өвдөөд, дахиж хэвтээд, дахиж ингээд байх юм бол санхүүжилтээ авч чадахгүй байх хүртэлх тийм арга хэмжээ орж байгаа.

Дээрээс нь энэ нэгдмэл системийн хувьд анхдагч нь лавлагаа шатлалтайгаа. Лавлагаа шатлал нь саяын их сургуулийн эмнэлэгтэйгээ 4 дэх шатлал гэж заримдаа өөрсдийгөө нэрлэдэг. Эргээд 4 дэх шатлалаас гарсан хүн маань буцаад Counter-referral гэж нэрлэдэг байхгүй юу. Анхан шат руугаа тэр хүнээ энэ системд нь бүтэн эмчилж, тэр хүний бүх л сэтгэл санаа, нийгэм, эдийн засагт буцаж орох эдгээр асуудлуудыг бүтэн шийдэж байж л системээсээ хүн гарна гэдэг ийм концепц маш товчхондоо бол. Энэ асуудал нь шингэчихсэн. Хуулийн хүрээнд зохицуулалттай явж байгаа. Тэгээд бүр процедурын шинжтэй болгож өгч байгаа.

П.Ганзориг: Отгоншарын Батнайрамдал гишүүн асуулт асууя.

О.Батнайрамдал: Та бүхэндээ өдрийн мэнд хүргэе. Бидний хэлэлцэж байгаа хууль дотроос асуудлаа нэлээн сууриар нь шийдэж байгаа маш чухал хуулийн шинэчилсэн найруулга орж ирж байна гэж харж байна. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулга.

Тэгэхээр сая хэдэн жилийн өмнө ковид гарахад ер нь бүх иргэддээ эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ нь богинохон хугацаанд хүрч чаддаг уу, үгүй юу гэсэн маш том тест явлаа гэж харж байгаа юм л даа. Тэгэхээр яг энэ үед бас Монголд тухайн үедээ би сайн санаж байна л даа. Яг Засгийн газар ажиллаж байсан. Хамгийн

түрүүнд хүн амынхаа дийлэнхийг нь вакцинжуулж чадсан топ 10 орны нэгд Монгол орж байсан. Эндээс ямар дүгнэлт тухайн үедээ ДЭМБ ч гэсэн хийж байсан шүү дээ. Тусламж, үйлчилгээний тэр дэд бүтцийн хувьд бол бид нар 3,5 сая иргэндээ хэчнээн алслагдмал ч гэсэн хүрэх тийм дэд бүтэц нь үүсчихсэн байсан гэсэн л дүгнэлт харагдаад байгаа юм л даа.

Тэгэхээр бид нар нэгэнт ийм сайн үүсчихсэн дэд бүтцээ илүү үр дүнтэй хэрхэн тусламж, үйлчилгээний зохицуулалтыг хийх вэ гэдэг хууль л орж ирж байна гэж ойлгож байгаа юм. Тэгэхээр энэ хуулийг бол агуулгаар нь бол үнэхээр дэмжилгүй яах вэ.

Тэгэхээр асуудал нь ингэж харагдаад байна л даа. Одоо бид нар 307 сумд эрүүл мэндийн төвтэй, 228 өрхийн эмнэлэг, дэд бүтэц нь бүгд байгаад байдаг. Гэтэл та судалгаа харуулж байна л даа. Иргэдийн өөрсдийнх нь сэтгэл ханамж бидний бодож байснаас доор байна шүү дээ. Тэгэхээр энэ тусламж, үйлчилгээний эко системийг огцом сайжруулах шаардлага байна. Бид нарт дэд бүтэц нь байгаад байна. Энэ бол бусад оронтой харьцуулахад бол маш том давуу тал шүү дээ. Тэгэхээр салбарын энэ том суурь хуулийн шинэчилсэн найруулгыг хийхэд хэр судалгаа хийсэн бэ. Хэр суурь судалгаа хийгдэж орж ирж байгаа вэ. Энэ эрүүл мэндийн салбарын тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь шийдэхэд тэр суурь судалгааны дүгнэлт нь бас юу гэж гарч ирж байгаа вэ. Санхүүжилтийн хувьд ч гэсэн бид нар сүүлийн 4 жилд бол Эрүүл мэндийн даатгалын сангаар дамжуулаад энэ чинь нэлээн бас өссөн шүү дээ. Тэгэхээр дэд бүтэц нь байгаад, санхүүжилтийг нь илүү сайжруулаад энэ чинь бусад салбар дээр байхгүй зүйлүүд байхгүй юу. Тэгэхээр бид нар энэ үйлчилгээг тэгвэл олон улсын жишиг рүү хэрхэн аваачиж, олон нийтдээ илүү хүрсэн, хүртээмжтэй, илүү чанартай тусламж, үйлчилгээг хүргэх вэ. Тэгэхээр жишээлбэл өөр дээрээ бодсон ч гэсэн яг ингээд өвдөхөд бол би бараг ям хаанаас очиж үйлчилгээ авах гэхээсээ илүүтэйгээр хэнийг таньдаг билээ. Хэн рүү залгаж асуух билээ гэж хамгийн түрүүнд бодогддог юм шүү дээ. Тэгэхээр энэ дээр та хариулаад өгөөч гэж. Нэмээд тодруулъя даа.

П.Ганзориг: Ганмаа гишүүн хариулъя.

Д.Ганмаа: Эко систем гээд ийм цогцоор нь гоё асуулт байлаа. Яг зөв. Бид нар бас энэ хуулийг ингэж яарахгүй байсан шалтгаан нь одоо 2 дахь жилийнх нь нүүрийг үзэж байна шүү дээ.

1 дүгээрт яг таны ярьсанчлан маш олон судалгааг маш олон улсад харьцуулсан байдлаар хийсэн. Тэгээд мэдээж олон улсын хэрэгтэй шаардлагатай практикийг нь авч хэлэлгүй яах вэ. Би нөгөө судалгаануудаа энд аваад ирчихсэн байгаа л даа. Хийгдсэн судалгааныхаа ажлыг. Энэ бүгд нээлттэй ер нь бол байгаа. Тэгээд Батнайрамдал гишүүн харуул гэж байна. Тэгэхээр харуулъя.

Тэгээд гол бид нарын хийсэн санаачилга нь юу байсан бэ гэхээр ерөөсөө эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, эрүүл мэнд гэдэг чинь өөрөө 1 салбар шинжлэх ухаан юм. Салбар шинжлэх ухаан чинь өөрийн гэсэн зорилго, зорилттой. Гол зорилго, зорилт нь бол иргэдээ эрүүл байлгах, урт наслуулах, тэгээд санхүүгийн дарамтгүй энэ эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх гэсэн эцсийн зорилго нь байдаг. Энэ эцсийн зорилгод хүрэхийн тулд заавал завсрын зорилго яригддаг. Завсрын зорилго нь юу вэ гэхээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй, чанартай, тэгш, хариуцлагатай, аюулгүй ийм байдлаар. Тэрэн дээр заавал 1 үг орж ирдэг нь үр ашигтай байхгүй юу. Бид нар нөгөө эдийн засаг талаас нь, үр ашиг талаас нь ерөөсөө харахгүй байдаг учраас сангийн тэнцэл дандаа хасах руу ороод байдаг

асуудлууд мөнгө нэмэгдсэн ч гэсэн та сая хэллээ шүү дээ. Мөнгө нэмэгдсэн ч гэсэн ийм дутагдалтай асуудлууд гараад байдаг. 1 дүгээрт.

2 дугаарт гэвэл саяын тэр эко систем чинь өөрөө бүрэлдэхүүн хэсэгтэй байхгүй юу. 6 бүрэлдэхүүн хэсэгтэй. Манай эрүүл мэндийн салбарынхан бол мэдэж байгаа. Хүний нөөц байна, захиргаа байна, удирдлага, зохион байгуулалт, менежмент чинь байна, эмийн хэрэгсэл байна, мэдээлэл технологи байна. Тэрний 1 чинь өөрөө яг манай энэ эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ.

Манай юу болохгүй байгаад байсан бэ гэхээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүргэх загвар. Health Service Delivery Model. Моделууд ерөөсөө тодорхойлж нарийвчилж өгч, specification гэж бүүр тодорхойлолт байдаг. Тэрийг нь гаргаж нөгөө санхүүжилттэйгээ уялдуулж, бусад бүрэлдэхүүн хэсэгтэй нь хамт засаж сайжруулж яваагүй учраас өөр өөрийн бодлогоор, өөр өөрийн үнэмшлээр тус тусдаа өөрчлөлтүүд хийж явсаар байгаад яг саяын нөгөө тийм зах замбараагүй байдлууд үүсэх, нөгөө эцсийн зорилгодоо хүрэхгүй байх. 1 дүгээрт.

2 дугаарт яг Эрүүл мэндийн яамнаас жишээлбэл бодлогоо тодорхойлоод хянах тэр үүргийг маш сайн тавих ёстой юм байна лээ л дээ. Жишээлбэл тэр хариуцлага, нөгөө чанаргүй, чанартай байдал дээр, нөгөө тэгш байдал дээр жил болгон ч бай яг тодорхой хяналтын механизмыг нь бүрдүүлээд тоон болон бичгийн үзүүлэлтээр аль аль дээр нь KPI-аар нь шалгаж явах. Тэгснээрээ эрүүл мэндийн байгууллагуудыг шахаж асуудлыг нь сайжруулах энэ асуудлуудаа яг явуулж байж энэ чинь бүтнээрээ, зураглалаараа сайжрах энэ бүтэц нь бий болж байгаа байхгүй юу. Ер нь энэ хуулийн зорилтод заавал оруулж байгаа 1 юм бол бид нар ерөөсөө хэрэгцээнд нь нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүргэнэ гэж байгаа юм. Юуг хэлээд байна вэ гэхээр бодит хэрэгцээ бол ерөөсөө Монгол хүний хувьд ч..../минут дуусав/

П.Ганзориг: Батнайрамдал гишүүн тодруулъя.

О.Батнайрамдал: Тэгэхээр яг зөв л дөө. Тэгэхээр би таныг албаар тэр нөгөө судалгаагаа харуул гээд байдаг нь яг иймэрхүү суурь асуудлаа шийдсэн, ялангуяа тэр загвар моделийн тодорхойлсон зүйл ер нь маш сайн судалгаан дээр хийгдэх ёстой байхгүй юу. Тэгэхээр яах вэ, миний хувь гишүүний хувьд бол бид нарын бас баталж байгаа хуулиуд судалгаа илүү сайн байгаасай л гэж боддог байхгүй юу. Судалгаагүй хийгдсэн юм дандаа асуудал дагуулдаг. Дахиад л тэрийгээ нэмж өөрчлөх, нэмж шинэчлэх шаардлагууд гардаг. Тэгэхээр иймэрхүү суурь томоохон шинэчлэлийн хуулиуд бол томоохон судалгаан дээр үндэслэгдсэн байх ёстой. 1 дүгээрт.

2 дугаарт бас Эрүүл мэндийн яамнаас асуумаар байгаа юм. Энэ Эрүүл мэндийн яам буцаад гүйцэтгэх тэр байгууллагын бодлого хариуцаж байгаа хүмүүс та бүхэн энэ модель, энэ хуулийн шинэчилсэн найруулгатай хэр санал нэгдэж байгаа вэ. Одоо та бүхний бас суурь судалгаатай, одоо үйлчилгээ үзүүлж байгаа дээр санал нэгдэж байгаа юу гэж бас давхар асууя гэж бодож байгаа юм.

П.Ганзориг: Ганмаа гишүүн хариулаад, нэмэлтээр Эрүүл мэндийн яамнаас хариултаа бэлдэж байгаарай.

Д.Ганмаа: Яг зөв. Ер нь энэ хууль дээрээ хэрэгжүүлээд эхлэх юм бол манайд үүсээд байгаа асуудлуудыг бүтэн шийдэх бүрэн боломжтой гээд би цаг хугацаатай

нь бүр хэлдэг. Тэгээд яагаад энд аймаар итгэлтэй байдаг вэ гэхээр бүгдийг нь судалгаан дээр үндэслэсэн үр дүн учраас энэ бол хэрэгжүүлсэн тохиолдолд үр дүнгээ заавал өгнө. Энд бол бид нар итгэлтэй байх боломжтой.

Тэгээд энэ зөвхөн Монгол Улс тусдаа гэлтгүй ер нь бусад бүх улс орны хувьд эрүүл мэндийг хүргэх хүн төвтэй нэгдмэл тусламж, үйлчилгээ рүү яг явчихсан байхгүй юу. Манайх сүүлийг нь мушгих гээд байгаа юм. Хэдийгээр бид нарт энэ дэд бүтэц нь байгаа боловч тэр дээр хэд хэдэн судалгааны асуудлуудыг энд тавьж ярихад жишээлбэл бид нар сая ярьсан нөгөө Health Needs Assessment буюу эрүүл мэндийн бодит хэрэгцээнд нь суурилсан юуг хэлээд байгаа юм бэ гэхээр нийслэл хотдоо, дүүрэг тус бүрдээ, орон нутаг аймаг бүс тус бүрдээ онцлогтой байхгүй юу. Насны хувьд, эрэгтэй, эмэгтэйн хувьд, малчид ихтэй юу, уул уурхай ихтэй юу, тариалан илүү.../минут дуусав/

П.Ганзориг: Эрүүл мэндийн яамнаас нэмэлтээр хариулъя. Хэдэн номер вэ. 4 номерын микрофон.

М.Наранпүрэв: Батнайрамдал гишүүний асуултад хариулъя. Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн газрын дарга Наранпүрэв.

Эрүүл мэндийн яамны зүгээс Ганмаа гишүүний өргөн барьсан хуультай танилцаж, саналыг бас хүргүүлсэн байгаа. Энэ дээр үндсэндээ манай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ болон нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ гэсэн 2 үндсэн тусламжаар эрүүл мэндийн салбар маань тусламж, үйлчилгээг хүргэдэг. Тэгэхээр хамгийн чухал хэсэг болох эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хэсэг яг өнөөдрийн байдлаар бид Симашко гээд олон жилийн баригдмал хэв маягтай байсан хэв маяг буюу модель маань өөрөө хуучирсан модель. Энэ хуучирсан модель маань өнөөдрийн санхүүжилтийнхээ тогтолцоотой 1 дүгээрт бол харилцан уялдаа муутай учраас асуудал 1 дүгээрт үүсэж байгаа.

Нөгөө талаас одоо байгаа бид нарын тусламж үйлчилгээ дээр чанарын тогтолцоо, нөгөө талаасаа эрсдэлийн тогтолцоо, тэгээд хаалга барих тогтолцоо гэх мэтчилэн олон шинэ шинэ модель загварууд дээр ялангуяа шинэ нэр томьёо оруулах шаардлага бол яалт ч үгүй үүсэж .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Өөр нэмэлтээр хариулах хүн байна уу. Алга байна. Батнайрамдал гишүүн тодруулж асуух уу. 4 номер нэмэлтээр хариулчих.

М.Наранпүрэв: Тийм учраас бид энэхүү хуулийг бол 1 дүгээрт дэмжиж байгаа. Дэмжихээс гадна энэ хууль дээр гарч байгаа эдгээр, ялангуяа шатлалын тогтолцоо, хаалга барих тогтолцоо дээр үндэслэсэн үйл ажиллагааг хэрхэн зохицуулах вэ гэдэг дээр маань зарим хуулийн мэдээлэл нэлээн олон мэдээллүүд дээр санал өгч хамтран ажилласан байгаа. Тийм учраас энэхүү хуулийг бол дэмжиж байгаа.

П.Ганзориг: Тогтмолын Мөнхсайхан гишүүн асуулт асууя.

Т.Мөнхсайхан: Та бүхэнд энэ өдрийн мэнд хүргэе. Эмнэлгийн тусламжийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулга хийх цаг нь бол болчихсон. Тэрэнтэй санал 1 байгаа. Ганмаа гишүүн маань ч гэсэн 2 жилийн хугацаанд энэ дээр нэлээн няхуур ажиллах шиг боллоо. Энэ хуулийг уг нь бол дэмжээд байгаа юм. Тэгээд яах вэ, хэд хэдэн тодорхойгүй асуудлууд нэлээн их байгаад байна. Тэгээд тэрнээс тодорхой 3 зүйлийг нь л эхний ээлжид тодруулаад асуугаадахъя.

Энэ эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх байгууллагуудын төрлийг юун дээр үндэслээд 13, 14 төрлийн байгууллага болчхов. Тэр төв гэдэг нь яг юу хийх юм. Дан ганц эмнэлэг гээд нэрлэчихсэн байгаа. Тэр нь юу хийх юм гэдэг асуудлыг нэг дэлгэрүүлж өгөөч.

Тэгээд яаралтай тусламж, түргэн тусламжийн үйлчилгээг хэт нарийвчлаад тусгах нь өөрөө эргээд энэ тусламж, үйлчилгээ бас хурдан шуурхай хүрэхэд алдагдалд орох юм биш үү. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл чинь өөрөө тогтоолоороо шийдээд, энэ төлбөрийн санхүүжилтийн аргуудаа шийдээд ингээд явж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр энэ хууль дээр энэ төлбөрийн аргуудыг нь бүр тусгайлаад, нарийвчлаад заагаад өгчихөөр Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл яаж энэ сангийнхаа санхүүжилт, зарцуулалтыг авч явах болж байна.

2 дахь гол тодорхой асуулт. Энэ эмнэлгийн тусгай зөвшөөрлийг яагаад хуулийн төсөлдөө тусгасангүй вэ. Уг нь тусгаад явж байсан. Тэгэхээр энийг заавал энэ хуулийнхаа төсөлд тусгах шаардлагатай биш үү. Энэ чинь эмнэлгийн тусгай зөвшөөрөл шүү дээ. Тэгэхээр Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль дээрээ тусгагдахгүй болохоор хаана тусгагдах вэ. Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг дахиад нэг Үндэсний зөвлөл байгуулж байгаад, түрүүгээрээ шийднэ гээд байна л даа. Яамныхан ялангуяа сайн мэдэж байгаа шүү дээ. Салбар зөвлөлийн чинь үйл ажиллагаа хэр сайн явдаг билээ. Хэр сайн оролцоотой ажилладаг билээ. Тэгээд энэ төрийн байгууллагуудын оролцоог аль болох багасгаад, хөндлөнгийн талаас магадлангаа хийдэг энэ тогтолцоо руугаа оръё гэж байгаа. Үүнээсээ эргээд ухраад явчхав уу. Энэ зөвлөл байгуулаад, тэгээд энэ зөвлөл чинь үнэхээр цаашдаа тогтвортой, идэвхтэй ажиллах тийм боломж бололцоо нь үнэхээр гарна гэж бодож байна уу та хэд. Энэ асуултуудад хариу өгөөч.

П.Ганзориг: Эхлээд хууль санаачлагч Ганмаа гишүүн хариулаад, нэмэлтээр ажлын хэсгийн гишүүдээс гараа өргөөд хариулаад яваарай. Ганмаа гишүүн.

Д.Ганмаа: Би их товчхон хариулъя. Эхний асуулт дээр яагаад тэр олон төрөл бий болчхов. Заримдаа эмнэлэг гээд, заримдаа төв гээд, тэгээд эмнэлгүүд нь өөр өөр газар давтагдаад байна гэж байна шүү дээ. Анх хууль бичиж байхад энэ дээр би бүр яг тантай адилхан саналтай байсан. Ийм олон юм биччихээр зэрэг ингээд хууль уншиж байхдаа ч ойлгомжгүй, жоохон урт нуршуу болох гээд байна. Тэгээд гол асуудал нь техникийн хувьд ийм юм байна лээ. Хууль бичиж байгаа хүмүүст. Одоо бид нар чинь ийм нарийвчилсан яг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүргэх загварыг бий болгох гээд байна шүү дээ. Загвар нь шатлал дотроо ийм байх ёстой. Шатлал хоорондоо ийм байх ёстой. Нэгдмэл байдлаа ингэж зохицуулна гээд ингээд нарийвчилсан юм ярихаар яах аргагүй энэ тус тусад нь нөгөө зүйл заалтаар нь заах шаардлагатай юм байна лээ. Дан эмнэлэг гээд явчихаар тэнд чинь тусгай эмнэлэг ч ороод байдаг, нэгдсэн эмнэлэг ч ороод байдаг, төрөлжсөн эмнэлэг нь ч ороод байдаг. Ингээд тэр нь хот, хөдөөдөө ч ороод байдаг ингээд явчихдаг юм байна. Тэгэхээр яах аргагүй тэр 19 гэдэг зүйл заалтаар энийг зааж байгаа. 19.1-д тэр, 19.2-т гэж. Тэгж байж нөгөө хуулиа амь оруулах, одоо юу гэдэг юм яг үйл ажиллагааг нь явуулахад нарийвчилсан заалт оруулахаас өөр аргагүй байдалд орсон. 1 дүгээрт.

2 дахь асуулт дээр зөвшөөрлийг санаж байна. Эрүүл мэндийн зөвшөөрлийг манайх эхлээд яг энэ хуульдаа оруулаад явж байсан. Анхны D-Parliament дээр тавигдсан тэр хэсэг дээр яг тусгай зөвшөөрлийг оруулаад, тэр дээр нь санал авсан юм. Салбар зөвлөлийнхнөөс, яамныхаас нөгөө түрүүний нэрлэсэн төрийн бус

байгууллага, баахан төвүүд, эмнэлгүүд дээр ч гэсэн явсан. Тэгээд тэр дээр яригдсан юм гэвэл 1 дүгээрт Эрүүл мэндийн тухай хуультайгаа давхцаад байна. Тухайн үед шүү дээ өөрийн чинь өргөн барьсан шинэчилсэн найруулга биш, тухайн үедээ Эрүүл мэндийн тухай хууль дээр тусгай зөвшөөрлийн талаар яг үг, үсэггүй бараг манайхтай давхардах гээд байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр чинь зэрэг энийг ингэж давхардсан, дахиж ингэж оруулж байснаас энийгээ гаргаад ерөөсөө Эрүүл мэндийн тухай хуулиараа зохицуулагдаж байгаа юм чинь түрүүгээрээ зохицуулагдъя л гэсэн саналаар хасчихсан байгаа.

3 дугаарт тэр яаралтай тусламж. Ялангуяа энэ яаралтай тусламж дээр бид нар бас их цаг зав гаргасан. D-Parliament дээр тавьсан хувилбараасаа хэд хэдэн удаа сайжруулсан нь салбар зөвлөлөөс хүмүүсийг авчраад, тэд нартай ярилцсаны үндсэн дээр эхлээд энэ чинь жишээлбэл ингэдэг юм байна лээ шүү дээ. Километрээр зохицуулах тийм зохицуулалт орж ирж байгаа байхгүй юу. Нөгөө нөөцөө сайн төлөвлөхийн тулд 10км-т ийм тусламж, үйлчилгээг яаралтайгаар оруулна. 20-д ингэнэ, 30-д ингэнэ, 40, 50, 70, 80 бол ингээд явчихаар юу болохгүй орхигдоод байсан гэхээр 1 дүгээрт нөгөө эмчлүүлэгч өвчтөний нөхцөл байдал үнэхээр хүнд байгаа юм уу, амь насаа алдах гээд байгаа юм уу, гэнэтхэн эрсдэлтэй төрөлт болох гээд байгаа юм уу тэрнээс хамаарна.

2 дугаарт энэ чинь зөвхөн зай километрээр биш. Тэнд чинь маш их шавартай байж болно. Засмал замаар давхиад 80км орох нь нэг өөр. Гэтэл баахан уул ус, өндөр саад бэрхшээлтэй замаар явах чинь бас тусдаа асуудал.

3 дугаарт ерөөсөө энэ тухайн нөхцөл байдал дээр тааруулсан тусламж үйлчилгээг хүргэхийн тулд ийм загвараар ингэж явах нь хамгийн .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс нэмэлтээр хариулах уу. Хэдэн номер вэ. 4 номерын микрофон.

М.Наранпүрэв: Мөнхсайхан гишүүний асуултад хариулъя. Бид нийт Эрүүл мэндийн яамнаас 125 санал өгсөн байгаа. Үүн дээр мөн адилхан Зөвшөөрлийн тухай хууль /шинэчилсэн найруулга/-д Эрүүл мэндийн яамнаас өгсөн саналдаа мөн адилхан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль дээр Зөвшөөрлийн тухай хуультайгаа нийцүүлж бас Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хуульдаа оруулах гэсэн саналыг өгсөн байгаа.

Магадлан итгэмжлэлийн зөвлөлийн тухайд бол одоо хэрэгжиж байгаа магадлан итгэмжлэлийн зөвлөлөөсөө шинэ журам дээр гарснаараа ялангуяа төрийн бус байгууллагуудтай хамтран ажиллах, төрийн бус байгууллагуудаар илүү гол үйл ажиллагаа хийх гэсэн энэ чиглэлээр магадлан итгэмжлэлийн хэсэг дээр бас саналаа оруулсан байгаа.

Яаралтай тусламжийн тухайд ялангуяа түргэн тусламжийн хэсэг болон яаралтай тусламжийн хэсгийг бол түргэн тусламж бол эмнэлэг хүртэлх яаралтай тусламжид хамаардаг учраас энэ тал дээр нэгтгэх саналыг өгсөн байгаа. Тийм учраас яаралтай тусламж дээр бол нэлээн их саналуудыг өгсөн. Зарим нь тусгагдсан, зарим нь тусгагдаагүй байна.

П.Ганзориг: Мөнхсайхан гишүүн тодруулъя.

Т.Мөнхсайхан: Тэгээд дараа нь энэ хуулийг хэрэгжүүлэх салбар яамных нь өгсөн саналуудыг маш сайн тусгаж явахгүй болохоор л хэрэгжилт дээр нь асуудал гараад байгаа юм. Одоо тэгээд энэ 14 төрлийн эмнэлэгт 14 төрлийн тусгай зөвшөөрөл олгох уу. Тэр болгонд нь тусад нь олгох уу гэдэг асуудал байгаа юм.

Тэгээд эрүүл мэндийн тухай хууль чинь өөрөө энэ салбарын том малгай хууль шүү дээ. Тэгээд энэ малгай хууль нь ингээд тусгай зөвшөөрлийн асуудал зохицуулаад байвал энэ чинь өөрөө эрэмбэ дарааллын хувьд буруу болчихоод байна. Энэ чинь Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль чинь яг энэ тусгай зөвшөөрлийнхөө асуудлыг тусгаж л явах хэрэгтэй байгаа. Тэгээд энийг салбар яамныхан саналаа өгсөн байна. Энийг нь тусгаагүй байна. Энийг нь цаашдаа та энэ юун дээрээ анхаараад, тусгаад явах боломж, бололцоо хэр байна. Тэгээд миний хувьд Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн ажилтны тухай хууль гээд бүр анхдагч хуулийг өргөн бариад явж байгаа л даа. Тэгээд эд нарыгаа хооронд нь нэгтгэх асуудал дээр та яаж ажиллая гэж бодож байна.

П.Ганзориг: Ганмаа гишүүн хариулъя.

Д.Ганмаа: Тусгай зөвшөөрөл дээр би хариултаа өгчихсөн учраас яах вэ, яамнаасаа ч тэгж хүсээд, тэгээд Эрүүл мэндийн тухай хуулийг шинэчилсэн найруулга дээр ажиллаад, одоо ингээд санал авч байгаа хүний хувьд ийм саналтай байгаа бол Улсын Их Хурал дээр ажлын хэсэг байгуулаад, манайд орох ёстой юм уу, танай дээр орох ёстой юм уу гэдгээ ярилцаад нэг тийшээ шийдчихэж болох байх.

2 дахь асуултын хувьд бол бид нар эхнээсээ бас энийг ярьсан л даа. Ерөөсөө Улсын Их Хурал дээр байгуулсан ажлын хэсгүүдийн эрх, үүргийг давхцуулахгүйн тулд эхнээсээ хүрээгээ маш тодорхой заасан. Манай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний шинэчилсэн найруулгын 5 дугаар заалт дээр яг манай хууль аль аль хүрээг зохицуулах юм. Аль руу нь орохгүй юм. Жишээлбэл таны санаачлан боловсруулсан тэр эрх зүйн асуудлын хууль руу манайх ерөөсөө огт орохгүй байгаа. Тэр шиг яг Отгонбаяр гишүүний санал, дүгнэлтийг хийж байсан .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Мөнхсайхан гишүүн дахин тодруулъя.

Т.Мөнхсайхан: Тэгээд би таны юуг бол сайн ойлгож байгаа. Энэ хууль та бүрэн эрхийнхээ хүрээнд өргөн бариад ингээд хуулиа санаачлаад явж байгаа. Одоо ингээд бусад хуулиудтайгаа энэ чинь нөгөө хоорондоо уялдаа холбоотой, давхардал хийдлийг нь арилгах энэ асуудал дээр бид нар анхаарч явах хэрэгтэй байгаа юм. Тэгэхгүй бол ингээд таны хууль энэ чигээрээ яваад Их Хурлаар хэлэлцэгдээд ингээд батлагдаад явна. Дахиад Эрүүл мэндийн ажилтны тухай хууль гээд байна. Энэ 2-ын хооронд жишээ нь таны хуультай давхцал их байгаа байхгүй юу. Та эрүүл мэндийн ажилтан гэдэг нь эмч, сувилагч, лаборант гээд ингээд 4 мэргэжлийг заагаад өгчихсөн. Гэтэл эрүүл мэндийн ажилтан чинь бараг 20, 30 төрлийн ажилтан байгаа шүү дээ. Нөгөөдүүл нь эрүүл мэндийн ажилтан биш юм уу гэдэг энэ асуудлаа бид нар өмнө нь ажлын хэсэг дээрээ яриад, энэ 3 том хуулийнхаа хооронд тохируулаад, тэгээд сайхан хийгээд явчихсан бол цаашдаа зарчмын зөрүүтэй саналууд ч бага гараад ингээд яг салбартаа хэрэгжихэд хэрэгцээтэй, давхардал, хийдэлгүй ийм зөв хуулиуд гараад явах ийм бол.../минут дуусав/

П.Ганзориг: Ганмаа гишүүн хариулъя.

Д.Ганмаа: Санал хэлсэн юм байна. Тэгэхдээ яах вэ санал дээр бас санал хэлчихье. Эрүүл мэндийн тухай шинэчилсэн найруулгын тухай хууль, тэгээд даатгалын хууль магадгүй бас дараа нь намраас баригдах байх. Манай хууль бол ингээд хэлэлцэх эсэх нь шийдэгдээд явна. Ямар ч байсан энэ салбарын маш том асуудлыг шийдэж байгаа нь бол үнэн. Яах аргагүй бид нар нийлээд, нэгдээд энийг бол маш сайн хууль гаргахгүй бол үнэхээр манай иргэдэд хамгийн том судалгаагаар гарч байгаа тулгарч байгаа асуудлууд нь 1 дүгээрт эрүүл мэнд, 2 дугаарт боловсрол, 3 дугаарт орон сууц буюу хөдөлмөр гэдэг л юм гарч ирдэг. Тэгэхээр яах гэж эрүүл мэндийн салбарынхан энд байгаа билээ. 6 төлөөлөл байгаа билээ. Өөр өөрсдийнхөө санаачилсан хуульд хоорондоо нэг үгээ хэлэлцэж аваад, давхардалгүй, хийдэлгүй, тэгээд уялдаа холбоотой сайн хууль баталчих байх гэдэгт итгэж найдаж байна.

Манай ажлын хэсгээс энд нэмж хэлэх юмнууд байна уу. Эсвэл яамнаас ч юм уу. Санаа оноо байна уу.

П.Ганзориг: Яах вэ гишүүдийн, ялангуяа энэ салбарын мэргэжлийн гишүүдийн асуулт болоод энэ саналуудыг бас ажлын хэсгийнхэн маш сайн тэмдэглэж аваад, өнөөдөр хэлэлцэх эсэхийг нь ярьж байгаа. Тийм болохоор бас тэмдэглэж аваад явж байгаарай. Тэгээд ажлын хэсэг байгуулагдаад явахаар ажлын хэсэг дээрээ бас тодорхой саналуудаа тусгаад явах бүрэн боломжууд хугацаанууд байгаа. Ингээд Отгоны Саранчулуун гишүүн асуулт асууя.

О.Саранчулуун: Нөгөө юу гэдэг билээ. Буга намнадаг нь манайд байна. Булга гэдэг шиг адилхан 1 салбар байгаад 2, 3 хууль байгаа юм чинь та нар хоорондоо нийлүүлээд, тэгээд бид нар ярилцаад болох байлгүй дээ. Өөр өөр асуудлаар нэгдэж байгаа юм чинь. Тэгэхээр би яг саяын ярьж байгаа сэдэвтэй холбож хэллээ.

Ер нь бол энэ хууль дээр хөндөөд байгаа хамгийн том проблем нь одоогийн байгаа асуудлыг тоймлочихсон байгаа байхгүй юу. Манай эрүүл мэндийн тогтолцоо өнөөдөр эмч төвтэй, эмнэлэг төвтэй, нарийн мэргэжил рүүгээ чиглэчихсэн. Ор барилга, тоног төхөөрөмжийг чадавх гэж хардаг. Эмч, өвчтөн гэж хардаг. Тэгээд өвчнийг нь эмчилдэг гээд байгаа юм. Тэгээд эмчилнэ гэдэг юм байгаа. Хүний нөөцөө тооцохоороо дандаа тоогоор тооцдог. Тэдэн мянган хүн тутам тэдэн эмч байна, сувилагч байна гээд байдаг. Үүний үр дүнд өнөөдөр юу байгаа вэ гэхээр 3 дугаар шатлал дээр хамаг ачаалал овоорчихсон. Тэгээд Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн анхан шатны чадамж нь сул, сувилагч болон эмчийн туслах мэргэжилтнүүдийн бие даасан эрх аягүй сул байгаа. Бие даах шийдвэр гаргах. Бүр нэмэгдээд нийгмийн ажилтан, сэтгэл зүйч буюу нөгөө туслах нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын хүмүүсийнх нь тоо, хүний нөөц аягүй дутагдалтайтай байгаа. Архаг өвчтэй хүмүүс хамгийн олон. Тэгсэн мөртөө тэд нар нь үргэлжлээд эмчлэгдэхгүй. Эмнэлгээс ямар ч байсан амиа авруулаад, эмчилгээ хийлгээд гараад явлаа. Хаачих газар байхгүй. Энэ дунд нь өвчтөн өөрөө төөрч байгаа ийм л тогтолцоотой. Тэгээд энийг нь ямар ч байсан цэгцлэх гээд байгаа юм байна гэж байна. Тэгээд цэгцлэх гэж байхдаа бид нар энийг хүн төвтэй загвар гэдэг рүү аваачих нь. Тэгвэл хүн төвтэй загварууд чинь юу вэ гэхээр хамгийн том шилжилт нь хүний нөөцийн философи байгаа байхгүй юу. Өнөөдөр эрүүл мэндийн салбарын гол нь эмч гэж яриад байгаа байхгүй юу. Эмч шийдвэр гаргана гээд. Гэтэл эмч өвчнийг эмчлэх асуудлыг шийдээд, хажууд нь тэр хүний сэтгэл зүй, эмчилгээний дараах эдгэрэлт, Монголоор бол гам барина гэдэг шиг. Тэр цочмог үеийн сэргээн засалтын асуудал энэ дээр яригдах гээд байна шүү дээ. Тэгэхээр би энд байгаа Эрүүл мэндийн яамныхнаас 3 зүйлийг тодруулъя.

Хүний нөөцийн тооцоолол шилжилтийн төлөвлөгөөг яаж хийсэн бэ. Анхан шат дээр.

2 дугаарт одоогийн байдлаар урьдчилаад ямар дэд бүтцийг төлөвлөж байгаа юм. Жишээлбэл, бид нар өмнө нь ярьж байсан Discharge planning тооцоо төлөвлөгөөг гаргасан уу.

3 дугаарт энэ хуулиар өрх, сум, баг, тосгоны эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад хэдий хэмжээний өөрчлөлт гарахаар тооцоолол гаргасан бэ гэдэг энэ 3 асуултыг тодруулъя.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс Эрүүл мэндийн яамнаас хариулъя. Хууль санаачлагч хариулах юм уу. Тэгвэл Ганмаа гишүүн хариулъя.

Д.Ганмаа: Яах вэ, хариултаа бэлдэж байх хооронд ярьж л байя. Энэ дээр манай хууль мэдээж яг хүний нөөцийг бол шууд зүйл заалтаар бол зохицуулахгүй. Юуг харин зохицуулж байгаа вэ гэхээр Эрүүл мэндийн яамнаас төрийн захиргааны байгууллагаас нийслэлийн Засаг захиргааны нэгжээс байнгын нөгөө Needs Assessment буюу 1 дүгээрт эрүүл мэндийн яг бодит хэрэгцээний судалгааг дандаа гаргаж байна. Тэр дээр нэмээд хүний нөөцийн бодит судалгааг байнга гаргаж байна. Тэгээд тэр хүний эрүүл мэндийнх нь бодит хэрэгцээнд тулгуурласан нөөцийг нөөц гэдэгт нь хүн нь орно, эмч нь, сувилагч нь, эмч, сувилагчийн харилцаа, тэгээд урт удаан хугацаандаа тусламж, үйлчилгээ авах ёстой хүмүүс бол тэдгээрийнх, дээрээс нь сэтгэл зүйч нар ч юм уу, нийгмийн ажилтан эдгээрийг яг төлөвлөж хуучин симашкагаар ярих юм бол симашка чинь маш ойлгомжтой байлаа шүү дээ. Төлөвлөсөн төлөвлөгөөт эдийн засаг гээд 5 жилийн хугацаанд маш хатуугаар төрөөс бодлоготойгоор тэнд тэдэн малчин амьдарна. Тэнд тэдэн эмнэлэг барина. Тэнд тэдэн эмч, тэдэн сувилагч ажиллана. Тийм учраас хотоос хөдөө рүү хүн оруулж ирдэггүй, хөдөөгөөс хот руу оруулдаггүй бүгдийг нь 5 жил дээ төлөвлөдөг байсан. Энэ нь өвчлөлийн бүтэц ч өөрчилтлөө нөхцөл, эдийн засгийн байдал ч өөрчлөгдлөө. Нийгэм, эдийн засаг өөрчлөгдсөнтэй холбоотой бид нар энийг юугаар тооцоолж байгаа вэ гэхээр ерөөсөө л дэлхий нийтээрээ хийдэг юм бол Health Needs Assessment буюу эрүүл мэндийн бодит хэрэгцээг тулгуурласан судалгаан дээр бүх нөөцөө төвлөрүүлж бүх асуудлыг тодорхой, ойлгомжтой тоонд суурилсан эвиденс бест ийм мэдээлэлтэй болж байгаа юм. Тэгэхгүй бол бид нар асуудлаа дагаж дандаа явдаг байхгүй юу. Кор гарлаа гэнгүүт л гэнэтхэн баахан мөнгө төлөвлөөд, баахан асуудал үүсээд л эсвэл шүлхий гарлаа гэнгүүт л тэнд сайдын багцаас тэдэн төгрөг гээд л ингээд явчихдаг. Одоо ийм асуудал байхгүй. Төлөвлөгөөтэй, тооцоотой, тэр нь бодит хэрэгцээнд хангагдсан, үүндээ тулгуурласан нөөцөө татчихсан ийм байж байх бэлтгэл ажилтай байна гэсэн ийм гол суурь зохицуулалтаа хийж өгч байгаа юм.

Үүнтэй мөн холбоотойгоор түрүүн Discharge planning гэж сая Саранчулуун гишүүн ярилаа л даа. Discharge planning ч гэсэн яг манай нэгдмэл тогтолцооны гол суурь үзүүлэлттэй болж байгаа. Одоо яадаг вэ гэхээр 1 хүн очоод, эмнэлэгт тусламж, үйлчилгээ үзүүлээд жишээлбэл мэс засал хийлгэлээ. Түй түй. Хөлөө тайрууллаа. Тэгэнгүүт тэр хүн очоод гарлаа эмнэлэг мөнгөө оношны хамааралтай бүлгээр авла. Тэгээд л тэр хүн мартагдаж байгаа байхгүй юу. Мэдээлэл нь ч орхигдоно, хүн нь ч хаягдана. Тэр хүн цаашаагаа яах юм бүү мэд. Одоо энэ нэгдмэл тогтолцооныхоо хүрээнд энэ хүн эмнэлгээсээ гарлаа. Буцаад нийгэм эдийн засагтаа дасан зохицох хүртэл тэр сэргээн засах, сэтгэл зүйн бэлтгэл, хөгжлийн бэрхшээлийн асуудлыг шийдэх, буцаад нийгэмдээ сайн, муу гайгүй нөхцөлтэй болон болтол энэ

системээ дагасан санхүүжилт, мэдээллээ дагасан энэ системийг бий болгосноороо таны нөгөө ярьдаг Discharge planning бас энүүгээрээ зохицуулах боломж нь гарч байгаа. Энэ дээр манай юу яамнаас бас нэмж хариулах хүмүүс байвал хариулъя.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс 3 номерын микрофон.

Б.Туяа: Эрүүл мэндийн яамны Бодлого, төлөвлөлтийн газрын дарга Туяа байна. Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя. Тэгэхээр бид нарын хувьд анхан шатны тусламж, үйлчилгээ буюу өрхийн эрүүл мэндийн төв дээр одоогийн байдлаар 1800-2000 иргэнд 1 эмч оногдож байгаа. Тэгэхээр Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 01 дүгээр тогтоолоор бид энэ бүхнийг өөрчлөөд 1000-1500 иргэнд 1 эмч оногдох энэ тооцооллыг гаргаад байгаа. Тэгэхээр эмч, сувилагч оногдох энэ тооцооллыг гаргаж байгаа. Тэгэхээр бид нарын хувьд бол 1500 орчим иргэнд 1 эмчтэй болох юм бол даруй бид нарт 330 гаруй эмч шаардлагатай байгаад байна. 1000 хүн амд 1 эмчтэй болоход 1099 эмч шаардлагатай гэсэн ийм тооцооллыг гаргаад, бид бүхэн өрхийн эрүүл мэндийн дүрэмдээ бас өөрчлөлт оруулахаар..../минут дуусав/

П.Ганзориг: Саранчулуун гишүүн тодруулах уу. Саранчулуун гишүүн тодруулъя.

О.Саранчулуун: Өрх дээр тэгээд нийгмийн ажилтан, эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, сэргээн засахын чиглэлийн үйлчилгээ хэрэггүй юу. Яагаад зөвхөн эмчийн тоог яриад байгаа билээ. Энэ хууль дээр дурдагдаж байгаа энгийн та нарын хэлдгээр бид нар бүгдээрээ ярьдаг цочмог, цочмогдуу үе болох хүнд өвчлөл эмчилгээний дараах эхний 6 сар илүү сайн эмчилгээ авсан хүний наслалт, амьдралын чанар сайн байгааг бүгдээрээ мэдэж байгаа шүү дээ. Тэр нь ганцхан эмч биш шүү дээ. Тэгэхээр эмчээс гадна бусад үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд байна шүү дээ. Тэр хүмүүсийнх нь тооцоог л яасан бэ гэж асуугаад байна шүү дээ.

2 дугаар асуулт сум, тосгоны эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц үйл ажиллагааны стандарт дээр ямаршуу хэмжээний өөрчлөлт гарах вэ. Энэ тооцооллыг надад танилцуулж өгөөч.

П.Ганзориг: 4 номерын микрофон.

М.Наранпүрэв: Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя. Сум өрх тосгоны эрүүл стандартыг шинэчлэлийн явцад явж байна. Шинэчлэлийг бол сумын эрүүл эрүүл мэндийн холбоо болон ажлын хэсэг Эрүүл мэндийн яамтай гараад бидэнд бол ирүүлсэн байгаа. Тэгээд бид нар Стандарт хэмжил зүйн газартай хамтран ажиллаж байгаа. Энд гол нь орцод суурилсан биш ялангуяа гарцад процесст суурилсан байдлаар стандартыг хийхээр ажиллаж байгаа. Гол асуудал энд таны хэлсэнчлэн анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллага дээр ажилладаг хүний нөөц маань ганцхан эмчээс бус зөндөө олон мэргэжилтнүүдээс хамааралтай байгаад байгаа. Түүн дотор ялангуяа нийгмийн эрүүл мэнд болоод сэргээн засах, хөдөлгөөн засалч эмчийн хэрэгцээ шаардлага бол өндөр байгаад байгаа юм. Гэтэл үндсэндээ анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллага дээр ажиллаж байгаа эмч, мэргэжилтэн гэж байгаа хүн нь эмч, сувилагч л байгаад байдаг. Эмч нь бакалаврын зэрэг төгссөн эмч голдуу 27 хувь нь уламжлалт анагаах ухааны мэргэжил төгссөн эмч нар байгаад байгаа учраас бид нар энд сургалтын бодлоготой уялдуулах, нөгөө талаасаа бас мэргэжилтнүүдийг.../минут дуусав/

П.Ганзориг: Саранчулуун гишүүн тодруулъя.

О.Саранчулуун: Өрхийн эмнэлгийн дарга нь юм уу. Энэ чинь хагас хувь компани шүү дээ, хувьцаат компани. Тэгэхээр энэ эмнэлгийн дүрэм журам, дүрэм стандарт дээрээ дарга нь заавал эмч хүн байна гэдэг энэ заалт нь гэдэг юм уу, энийгээ ер нь өөрчлөх юм уу. Тэгээд тэр бүтэц үйл ажиллагааны стандартыг бүгдээрээ мэдэж байгаа шүү дээ. Дотор нь хэдэн сувилагч хөдөлгөөн засалч болон эмчээс бусад мэргэжилтнүүд хийх юм бэ. Хэрвээ кэйс дагах юм бол энэ дээр ямар тооцоолол гарах юм бэ. Тэр дээр л хариулт авмаар байх юм.

П.Ганзориг: 4 номерын микрофон хариулъя.

М.Наранпүрэв: Түрүүн хэлсэнчлэн Эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоогоор 1500 орчим иргэнд 1 эмч гэдэгтэй адилхан, өөрөөр хэлбэл анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудыг хооронд нь интеграц хийх, ялангуяа жижгэрүүлэх, эсвэл томрох, хоорондоо гэрээ байгуулах, ялангуяа бид нарт хүний нөөцийн дутагдалтай байгаад байгаа сэргээн засахын хөдөлгөөн засалч нарыг болон сэргээн засахын эмч нарыг гэрээгээр ажиллуулах болон тэтгэвэртээ гарсан дотор болон хүүхэд эх барихын эмч нарыг гэрээгээр 7 хоногт цагаар ажиллуулах гэх мэтчилэн боломжийг бүрдүүлэхээр үндсэн болон гэрээт ажилтнуудыг бүрдүүлэхээр дүрэмдээ тусгаж байгаа. Тэгж байж энэ хүний нөөцийг чадавхжуулахгүй бол яг өнөөдрийн нөхцөлөөр бол болохгүй байгаа. Дүрмийг бид нар боловсруулаад одоо тойрох гэж байна. Түүн дээр дүрэм дээр өрхийн эмнэлгийн дарга нь яг эмч байна гэдгийг бол халж байгаа гэсэн үг.

П.Ганзориг: Хууль санаачлагч нэмэлтээр хариулъя.

Д.Ганмаа: Яах вэ, Саранчулуун гишүүний том зургаар мэдээж 1 хууль бүх асуудлыг бүх тооцооллыг нь гаргаад яахгүй учраас Эрүүл мэндийн яамнаас асуугаад байна. Зүгээр хууль дээр яаж зохицуулалт орсон бэ гэхээр зэрэг хот, хөдөөгөөс үл хамааран, хаана байж байгаагаасаа үл хамааран гэсэн үг шүү дээ. Нөгөө эрх тэгш үйлчилгээг үзүүлнэ гэснээрээ өрх, сум, тосгоны төв, өрхийн эрүүл мэндийн төв, зарим тохиолдолд нөгөө сумын нэгдсэн эмнэлгүүд чинь анхдагч болон 2 дахь шатлалыг аль алины тусламж үйлчилгээгээ нөгөө онцлогоосоо болж хийж байгаа. Мэдээж эрүүл мэндийг үнэлэх, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, оношлох, эмчлэх, хянах, хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг хүргэнэ гэдэг нөгөө эрүүл мэндийн гол зүйл заалт нь бол хуульдаа 1-д нэгэнгүй зохицуулалттай орж байгаа.

П.Ганзориг: Гишүүд асуулт асууж дууслаа. Үг хэлэх гишүүд байна уу. Үг хэлэх гишүүн Мөнхтуяа гишүүнээр тасаллаа. Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа гишүүн үг хэлье.

Ц.Мөнхтуяа: Та бүхэнд энэ өдрийн мэнд хүргэе. Миний бие энэхүү Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг хамтран өргөн мэдүүлсэн гишүүний хувьд бол төслийг бүрэн дэмжиж байгаа.

Тэгээд манай улс 1994 оноос Эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоонд шилжсэн боловч тусламж, үйлчилгээ хүргэх зохион байгуулалтаа түүндээ нийцүүлэн шинэчилж чадаагүй. Үүний улмаас шатлал хоорондын уялдаа сул, анхан шатны тусламж, үйлчилгээ хангалтгүй. Иргэд лавлагаа шатлалын эмнэлгийг зорьдог. Мөн эмчлүүлэгч эмнэлэг хооронд хаягддаг тогтолцоо бий болсон талаар үзэл баримтлалд бол тодорхой дурдсан байна. Энэ нь бол маш сайшаалтай байна. Мөн энэхүү шинэчилсэн найруулга нь зөвхөн 1 хуульд өөрчлөлт оруулах асуудал биш.

Харин Монгол Улсын эрүүл мэндийн тогтолцоог дахин инженерчилж, эмч төвтэй биш, эмнэлэг төвтэй биш, харин хүний хэрэгцээ, эрх ашигт суурилсан тогтолцоонд шилжүүлэх бодлогын шинэчлэл болж байгаагаараа бас онцлог байна.

Мөн тусламж, үйлчилгээний чанарыг зөвхөн тоо хэмжээгээр бус үр дүн, аюулгүй байдал, эмчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж, хөндлөнгийн үнэлгээнд тулгуурлан хэмждэг тогтолцоог бий болгох нь энэхүү төслийн бас нэгэн чухал шинэчлэл болж байгаагаараа бас онцлогтой байна. Энд бас хууль санаачилсан Ганмаа гишүүндээ баяр хүргэмээр байна.

Эцэст нь хэлэхэд энэ хууль батлагдсанаар иргэн хаана амьдарч байгаагаасаа үл хамааран хэрэгцээнд нийцсэн тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй авах, эмнэлгүүд өөр хоорондоо өрсөлдөх бус хамтран ажиллах, төрөөс эрүүл мэндийн салбарт зарцуулж байгаа хөрөнгө илүү үр ашигтай болох эрх зүйн үндэс бүрдэх юм.

Ийм учраас эрхэм гишүүд та бүхнийг энэ хуулийн төслийг дэмжиж өгөхийг хүсэж байна.

П.Ганзориг: Баярлалаа. Гишүүд үг хэлж дууслаа. Хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төсөл тус бүрээр буюу нийтдээ 7 санал хураалт явуулна. Гишүүдийг танхимд урьж байна. Ингээд гишүүд санал хураалтад бэлдье. Бас энэ чухал хуулийн санал хураалт дээр ажлын хэсгээ дуусаад орж ирсэн гишүүддээ бас талархал илэрхийлье. Ингээд 7 санал хураалт байгаа. Сүүлд орж ирсэн гишүүд санал хураалтад бэлтгэе. Санал хураалтыг явуулъя.

1.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 12 гишүүн дэмжиж, санал 75 хувиар дэмжигдлээ. Мөнхтуяа гишүүн дэмжсэн, Ганхүлэг гишүүн бас дэмжиж байгаагаа илэрхийлсэн байгаа.

2.Гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад 16 гишүүн оролцсоноос 11 гишүүн дэмжиж, санал 68,8 хувиар дэмжигдлээ.

3.Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад 16 гишүүн оролцсоноос 13 гишүүн дэмжиж, санал 81,3 хувиар дэмжигдлээ.

4.Эм эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад 16 гишүүн оролцсоноос 13 гишүүн дэмжиж, санал 81,3 хувиар дэмжигдлээ.

5.Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 13 гишүүн дэмжиж, санал 81,3 хувиар дэмжигдлээ.

6.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 13 гишүүн дэмжиж, санал 81,3 хувиар дэмжигдлээ.

Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төслийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг төсөл тус бүрээр санал хураалт явуулж дууслаа.

Байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг нэгдсэн хуралдаанд Отгоншарын Батнайрамдал гишүүн танилцуулна. Ингээд хууль санаачлагч Ганмаа гишүүнд бас амжилт хүсье. Баяр хүргэе.

17.13 цаг.

Дараагийн асуудалдаа оръё.

Монгол Улсын Засгийн газар 2026 оны 06 дугаар сарын 12-ны өдөр өргөн мэдүүлсэн Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх асуудлыг явуулъя.

Хуулийн төслүүдийн үзэл баримтлалыг Улсын Их Хурлын гишүүн, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Аубакир танилцуулна.

Т.Аубакир: Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын хөгжлийн бодлогын урт, дунд хугацааны баримт бичгүүдэд тэтгэврийн даатгалыг олон давхар тогтолцоонд шилжүүлэх, ахмад настан бүр орлогын наад захын баталгаат тэтгэвэр хангагдах, нийгмийн даатгалын тогтолцооны тогтвортой байдлыг хангах, хамрагдалтыг нэмэгдүүлэх, ажил олгогч болон даатгуулагчийн эрх ашигт нийцсэн харилцан өгөөжтэй эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх зэрэг зорилтуудыг дэвшүүлсэн.

Нийгмийн даатгалын тогтолцоо нь нийгэм, эдийн засгийн нөхцөл байдал, хүн амын насны бүтэц, хөдөлмөрийн зах зээлийн өөрчлөлттэй уялдан шинэчлэгдэх шаардлагатай.

Иймээс манай улс өнгөрсөн хугацаанд нийгмийн даатгалын шинэчлэлийг үе шаттайгаар хэрэгжүүлж ирсэн. Цаашид хүн амын насны бүтцийн өөрчлөлт, дундаж наслалтын өсөлтөөс шалтгаалан өсөн нэмэгдэх тэтгэврийн зардлыг төр, иргэн, ажил олгогч, санхүүгийн чадавхад тулгуурлан хамтран хариуцаж, ахмад настны амьжиргаанд хүрэлцэхүйц зохистой хэмжээний тэтгэвэр олгох тогтолцоог бүрдүүлэх, нийгмийн даатгалын шинэчлэлийг хөдөлмөр эрхлэлтийн бодлоготой уялдуулан үе шаттай хэрэгжүүлэх, залуу үед ирэх санхүүгийн ачааллыг бууруулах шаардлага улам бүүр нэмэгдэж байна.

Энэ хүрээнд Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэврийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Нийгмийн даатгалын сангаас олгох

үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай болон дагалдах хуулийн төслүүдийг Монгол Улсын Үндсэн хууль, олон улсын гэрээ болон бусад хууль тогтоомжтой нийцүүлэн боловсрууллаа.

Хуулийн төслүүдэд нийгмийн даатгалын хамрах хүрээг өргөжүүлэх, хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих, ажил олгогчийн санхүүгийн ачааллыг бууруулах, тэтгэвэр авагчдын тэтгэврийн орлогыг нэмэгдүүлэх, даатгуулагчийн нийгмийн даатгал, нийгмийн хамгааллын баталгааг сайжруулахад чиглэсэн зохицуулалтыг тусгасан болно. Тухайлбал, ажил олгогчийн шимтгэл төлөх цалингийн дээд хязгаарыг тогтоож, үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний даатгалын шимтгэлийн хэмжээг бууруулах, анх удаа нийгмийн даатгалд хамрагдсан тохиолдолд шимтгэлийн хөнгөлөлт үзүүлэх, шинээр бизнес эрхлэгчдийн ажил олгогчийн төлөх зарим төрлийн даатгалын шимтгэлийг тодорхой хугацаанд чөлөөлөх, оюутан суралцагчид болон тэднийг ажиллуулж байгаа ажил олгогчийн зарим нийгмийн даатгалын шимтгэлээс чөлөөлөх, ажил гүйцэтгэх, хөлсөөр ажиллах гэрээ болон тэдгээртэй адилтгах гэрээгээр ажил эрхэлж байгаа ажилтны НДШ-ийг уян хатан нөхцөлөөр төлөх боломжийг олгох, ахмад настны нийгмийн хамгааллын баталгааг хангах, баталгаат тэтгэвэр нэвтрүүлэх, даатгуулагч сайн дурын үндсэн дээр тэтгэврийн хуримтлал үүсгэх тогтолцоонд шилжих зэрэг зохицуулалтыг хуулийн төсөлд тусгаад байна.

Энэхүү нийгмийн даатгалын шинэчлэлийг хийснээр 1 талаас ажил олгогч, даатгуулагчдыг нийгмийн даатгалд тогтвортой хамруулж, иргэдийн нийгмийн хамгааллын баталгаа хангах, нөгөө талаас ахмад настны тэтгэврийн орлогыг нэмэгдүүлэх, сангийн урт дунд хугацааны тогтвортой байдлыг хангах эрх зүйн орчин бүрдэх ач холбогдолтой юм.

Иймд нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай төсөл болон уг хуулийн төсөлтэй хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэн дэмжиж өгөхийг хүсье. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя. А.Даваажаргал Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга, В.Рэнцэнханд Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн бодлогын газрын дарга, Б.Батжаргал Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга, Ц.Ганцэцэг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын Бодлогын хэрэгжилт, төлөвлөлтийн газрын дарга, Ч.Өнөржаргал Санхүү, эдийн засгийн их сургуулийн багш, судлаач. Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулж дууслаа.

Танилцуулгатай холбоотой асуулт асуух гишүүд байна уу. Батнайрамдал гишүүнээр тасаллаа. Отгоншарын Батнайрамдал гишүүн асуулт асууя.

О.Батнайрамдал: Нийгмийн даатгалын багц хуулийн шинэчлэл орж ирж байна. Ер нь бол нэлээн удаан хүлээсэн чухал хууль орж ирж байна. Энэ дээр нэлээн томоохон бас шинэчлэлийн өөрчлөлтүүд орж ирж байна. Энэ асуудлаа бид нар шийдэхгүй бол болохгүй. Яагаад гэх юм бол өнөөдөр яг 2024 оны байдлаар бол 10 ажил хийж байгаа хүний НДШ 5 тэтгэвэр авагчийг тэжээж явж байгаа. Тэгээд 5 тэтгэвэр авагчийн тэтгэврийг 1 ёсондоо дааж байгаа ийм тогтолцоо шүү дээ. Энэ удахгүй 2030 он гэхэд буюу энэ чинь хэдэн жилийн дараа юм, 4-хөн жилийн дараа 7 хүний тэтгэврийг даах хэмжээнд очих байхгүй юу. Үүнээс цаашаагаа хэрвээ шинэчлэл явахгүй бол даахгүй хэмжээнд очихоор ийм асуудалтай бид нар тулгарна.

Тийм учраас энэ хуулийн шинэчлэлийг Засгийн газраас оруулж ирж байгааг бол сайшаалтай хүлээж авч байна. Хэд хэдэн асуултууд байн.

Баталгаат тэтгэвэр гэдэг цоо шинэ концепц бас орж ирж байгаа юм байна. Тэгэхээр энийг сайд маань бас нэлээн тайлбарлаж өгөх хэрэгтэй. Баталгаат тэтгэвэр гэж ядууралд өртөхөөс хамгаалах зорилго гэж байгаа бол энэ чинь халамж гэж уншигдах вий. Тэгэхээр халамжтай ерөөсөө хольж болохгүй гэж ойлгож байгаа. Тэгэхээр энийг бас нэлээн тайлбарлаж өгөх хэрэгтэй гэж бодож байна.

2 дугаарт яах вэ олон давхаргатай бид нар тогтолцоо руу орох ёстой. Тэгээд 1 хувьтай тэнцэхүйц хөрөнгийг бол шимтгэлийг бид нар хадгалдаг больё гэж хуримтлалын данс үүсгэе гэж байгаа. Тэгэхээр урьд өмнө чинь бид нар бас 2 хувь хуримтлал үүсээд явж байгаа гэж ойлгож байгаа. Тэр нь бас арилжааны банкны хүүгээр бас өсөж байгаа гэж ойлгож байгаа. Бичилт нь яваад байгаа. Тэгэхээр энэ 3 хувь болно гэж ойлгох уу. Эсвэл тэр 2 хувь байхгүй болоод 1 хувь болж байгаа юм уу. Энэ дээр бас хариулт авъя.

Дараагийн 1 асуудал бид нар тэтгэвэр бодохдоо бол дараалсан 5 жилийн цалин хөлсийг үе шаттайгаар тооцож нөгөө шимтгэлээ 1 ёсондоо нийгмийн даатгалаа тооцуулж биш ээ, тэтгэврээ тогтоолгодог байсан бол энийг 10 жил болгохоор нэмэгдүүлж байгаа юм байна. Тийм үү. Тэгэхээр энэ 5-10 жилийн шилжилт маань яг яаж явах юм. 1 жилийн дотор ингээд өөрчлөгдчих юм уу. Эсвэл үе шаттайгаар явж байгаа юм уу.

Дараагийн асуудал бол яах вэ оюутан, бас түр ажил хийж байгаа хүмүүсийг 1 ёсондоо энэ НДШ-ээс чөлөөлж байгаа энэ арга хэмжээ тусгагдаж байгаа юм байна. Энэ бол зөв л дөө. Оюутнууд жишээлбэл хажуугаар ажиллаж байхдаа НДШ төлөөд байхаар гар дээр ирж байгаа цалингаас өгсүүлээд асуудлууд байгаад байдаг. Оюутнаа дуусчхаад, сургуулиа төгсчхөөд ажилд орохдоо нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлөөд явах нь бас зөв гэж бодож байгаа юм л даа. Энэ асуултдаа хариулт авчхаад, нэмж тодруулъя.

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: Яах вэ, хүн амын өсөлт, хүн амын насжилттай холбоотой хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих, албан бус секторт байгаа иргэдээ бид нар НДШ төлөгч, хөдөлмөрийн буюу нийгэм хамгааллыг доройтуулахгүй байх, шинээр бизнес эрхэлж байгаа бизнес эрхлэгчдээ дэмжих, оюутан залуучуудаа мөн цагийн хөдөлмөр эрхлэхийг нь дэмжих, том аж ахуйн нэгжүүдээ тодорхой хэмжээний хөнгөлөлт үзүүлэх, яг өнөөдөр тэтгэвэр авч байгаа иргэдийнхээ авч байгаа тэтгэврийг бодитойгоор нэмэгдүүлэх зэрэг бодлогуудыг шингээсэн ийм нэмэлт, өөрчлөлт.

Таны асуусан баталгаат тэтгэвэр гэдэг ойлголт бол урьд өмнө бол манай улсад байгаагүй. Дэлхийн маш олон улсууд баталгаат тэтгэвэр гэдэг зүйлтэй байдаг. Энийгээ шууд шимтгэлээс биш улсын төсвөөс санхүүжүүлэх маягаар явдаг. Энэ маань нөгөө иргэний баталгаат орлого буюу зарим тохиолдолд бага орлоготой иргэд маань саяын бага орлоготой ядууралд өртөхгүй байх зэрэг маш олон шалтгаанаар оруулж ирдэг л дээ. Тийм учраас бидний хувьд оруулж ирж байгаа баталгаат тэтгэвэр гэдэг зүйл маань 10 жил ажиллаад 100 мянгаас эхлээд шатлалтайгаар 300 мянга хүртэл явах юм. 20 жил ажилласан иргэн маань баталгаатай 200 мянган төгрөгтэй болох нь. Энэ дээр нэмэх нь шимтгэлд суурилсан, цалинд суурилсан тэтгэвэртээ тооцогдоод, ингээд үндсэндээ тэтгэврийн доод

хэмжээ бага байна гээд маш олон иргэд маань хэлж байна шүү дээ. Нөгөө талдаа үнэн. Энэ өргөн хэрэглээний барааны үнийн өсөлттэй холбоотой нөгөө хувь тэнцүүлсэн бүрэн тэтгэвэртэй хүмүүс маань үндсэндээ орлого буурах тал руугаа явж байгаа. Тийм учраас энэ удаагийн нэмэлт, өөрчлөлтөөр бид нар ер нь суурь тэтгэвэр буюу энэ баталгаат тэтгэвэр гэдэг зүйлийг оруулж ирье. Энэ бол халамж биш. Яагаад гэвэл хөдөлмөр эрхэлсэн хүнд баталгаат орлогыг нь бүрдүүлж өгч байгаа учраас энэ бол халамж биш.

Тийм учраас энийг шууд улсын төсвөөс төлөхөөр ингэж оруулж ирж байгаа. Хууль батлагдах юм бол яг өнөөдөр тэтгэвэр авч байгаа 530 орчим мянган иргэн маань ажилласан жилээсээ шалтгаалаад баталгаат тэтгэвэртэй болох нь. Баталгаат тэтгэврийг бид нар өгөхдөө яагаад 10 жил гэдэг эхний босгыг тавьж байна гэхээр нөгөө талдаа бид нар хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих ёстой. Хөдөлмөрлөсөн хүн маань л илүү төлсөн, илүү ажилласан хүн маань л өндөр тэтгэвэр авах ёстой шүү дээ. Тийм учраас энийгээ бид нар 10 жил гэдэг босгоор гээд 300 хүртэл мянгаар нэмж байгаа.

Дараалсан 5 жилийн асуудал бол нөгөө талдаа яг нийгмийн даатгалын сангаас тийм ээ, жишээлбэл иргэн “Б” хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээгээр төлж явж байснаа, 792 мянган төгрөгөөс НДШ-ээ төлж явж байгаад, яг тэтгэвэрт гарах сүүлийн 5 жилдээ өндөр төлөөд, насаараа шударга ажилласан иргэдээс өндөр тэтгэвэртэй болчихоод байна. Насаараа ажиллаад сая 500 сая төгрөгийн тэтгэвэртэй байсан чинь одоо нөгөө хүн маань боломжийг ашиглаад өндөр төлөөд 3 сая, 3 сая 500 мянган төгрөгийн тэтгэвэртэй болж байгаа юм. Энэ маань тэгвэл нөгөө нийгмийн даатгалын сангийн яг энэ классик утга буюу шимтгэлд суурилсан хөдөлмөрлөсөн байх, тогтвортой ажилласан байх гэдэг концепцуудтай зөрчилдөж байгаа учраас бид нар энийгээ аажмаар/минут дуусав/

П.Ганзориг: Батнайрамдал гишүүн тодруулах уу. Батнайрамдал гишүүн тодруулъя.

О.Батнайрамдал: Сайд аа, үлдсэн нөгөө асуултуудаа бас хариулчхаарай. Тэгээд дээрээс нь бас 1 асуулт тавья. Энэ шүүх, прокурорын тусгай тэтгэврийн зохицуулалтыг бол бас хүчингүй болгож байгаа юм байна. Тэгэхээр яах вэ, энэ шүүхийн хараат бус байдлыг баталгаажуулдаг 1 хэсэг нь уг нь энэ санхүүгийн баталгаа л даа. Тэгэхээр ер нь олон улсын жишгийг үзсэн чинь Венцийн комисс болон Европын зөвлөлийн баримт бичгээр бол шүүгчийн цалин, тэтгэвэр, санхүүгийн баталгаа, шүүхийн хараат бус байдлын нэг хэсэг гэж үздэг юм байна. Тэгэхээр шүүхийн хараат бус байдалд энэ бас нөлөөлчих вий гэж санаа зовж байна л даа. Тэгэхээр үүнийг бас хүчингүй болгож байгаа үндсэн шалтгаан нь бас юу юм. Тэгээд энэ хүчингүй болсноороо бас Үндсэн хуулийн цэц дээр очоод маргаан гарчихгүй биз дээ. Шүүхийн хараат бус байдалд нөлөөлсөн гэдэг агуулга. Энэ дээр бас нэмэлт тодруулга авъя.

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: Үлдсэн асуултыг нь манай ажлын хэсгээс нэмээд саяын шүүх прокурорын асуудлыг бас хэлээрэй.

Дараалсан 5 жилийн бодлого бол тийм. Батнайрамдал гишүүн ээ, 2027 онд бид нар 5 жилээрээ, нөгөө 5 жилээрээ л явна. Ингээд 2028 онд 1 жилээр нэмээд, 6 жил сүүлийн 6 жил буюу ингээд 2029 онд 7 жил, 2030 он гэхэд 8 жил, 2031-2032 гээд

үндсэндээ 10 жил рүү аваачих. Энэ маань нөгөө иргэнийг нөгөө нийгмийн даатгалын сангаа илүү чөлөөтэй үнэнчээр төлөөд байсан Батнайрамдал байсан чинь хажууд нь 1 хүн энэ хуулийн боломжийг ашиглаад тийм ээ, маш олон тохиолдол байна шүү дээ. Тийм учраас бид нар ер нь 10 жил рүү явах нь зөв юм. Олон улсын жишиг ч ийм байдаг юм гэж үзсэн.

Таны асуулт дээр гарсан гарсан оюутан, залуучуудыг, 15-22 насны оюутан, залуучуудыг ажиллуулахдаа НДШ-ээс тодорхой хэмжээг нь чөлөөлж болно гэж байгаа юм. Энэ маань яг өнөөдөр нийгэмд үүсчихсэн байж байгаа манай залуу гишүүд ялангуяа их ярьдаг. Оюутнуудад цагийн хөдөлмөр эрхлэх боломжийг нь өгөөч. Нөгөө талдаа ажилтан, ажил олгогчоо бид нар .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс нэмж хариулъя. Хэдэн номер вэ. 4 үү. 4 номерын микрофон дээр хариулъя.

Б.Батжаргал: Батнайрамдал гишүүний асуултад хариулъя. НДЕГазар Батжаргал. Шүүгч болон прокуроруудын хувьд бас яг энгийн иргэдтэй адилхан НДШ төлдөг. Тэтгэврийн даатгалын шимтгэл, ажилгүйдэл, үйлдвэрлэлийн ослыг байгууллагаас нь төлнө. Тэтгэмжийн даатгал, ЭМД-ыг төлж байгаа. Тэтгэврийн баталгаа бол алдагдахгүй. Энийг бол яг нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэврийн тухай хуульд заасан үндсэн яг жирийн НДШ төлдөг хүмүүстэй адилхан тэтгэврийг нь бодож олгох ийм концепцоор хуулийн төсөл бичигдсэн байгаа. Тэгэхээр цаашдаа бол баталгаа алдагдана гэсэн ойлголт байхгүй гэж байгаа юм. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Батнайрамдал гишүүн тодруулъя.

О.Батнайрамдал: Энэ нөгөө оюутан байхдаа оюутныхаа хажуугаар нөгөө хөдөлмөр эрхлэлт, би ч гэсэн гадаад оюутан байгаад явж байхдаа бас л хөдөлмөр эрхлээд л явдаг байсан л даа. Кампус дээрээ ажиллаад, хажуугаар карманыхаа мөнгө олоод л явдаг. Тэгэхээр яг олон улсын жишиг дээрээ ч гэсэн тэд нар дээр бүтэн цагийн ажил руу ороогүй учраас нийгмийн даатгал төлж байгаа нь илүү дарамт болоод, буцаад эндээсээ болоод ажил олгогч, оюутан 2-ын хоорондын гэрээ байгуулаад, тэр гэрээгээ зөрчих, эсвэл нөгөө оюутнаа хулхидах ийм асуудлууд аягүй их түгээмэл гардаг байхгүй юу. Одоо их сургуулийн оюутнуудтай ярихад ч гэсэн энэ асуудлыг их дурдаж байсан. Тэгэхээр энэ асуудлыг бас шийдэж байгаа нь бол ер нь бол маш зөв гэж хараад байна л даа. Тэгэхээр та тэр 5-10 руу шилжих процесс маань үе шаттай явах юм уу эсвэл 1 удаадаа шууд шийдчих гээд байгаа юм уу.

Дээрээс нь нөгөө 1 хувиас тэр урьд нь явж байсан тэр 2 хувийн хүү тооцогдож байгаа тэр маань бас байхгүй болчхож байгаа юм уу, эсвэл 3 болж байгаа юм уу, эсвэл 2-оо 1-ээр орлуулж байгаа хэрэг үү. Тэрийг бас тодруулаад өгөөч.

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: 15-22 насны оюутан, залуучууд гэж оруулж байгаа. Яг саяын таны хэлсэн жишээ, сурахынхаа хажуугаар бас аав ээжүүдийнхээ санхүүд хүндрэл учруулахгүй бас цагийн ажил хийчихдэг. Гэтэл нөгөө талаас нь авсан цалин дээрээс нь НДШ ингээд авна гээд ингээд байгаад байдаг. Энэ боломжийг бид нар 15-22 насны оюутан, залуучууд гэж байгаа юм. 20 настай иргэн Б уурхайд ажиллаж байвал харин та төлнө шүү гэж. Яагаад гэхээр шууд нөгөө ажлын нагруск аваад, эргээд

нөгөө хүн маань бас нийгэм хамгаалалд орох учраас бид нар зөвхөн оюутан залуучууд гэсэн байдлаар оруулж ирж байна. Нийтдээ нийгмийн даатгалын сан дээр 27-28 орчим тэрбум төгрөгийн ачаалал болж ирж байгаа юм. Гэхдээ нөгөө талдаа ажил олгогчийг буюу тухайн оюутныг ажиллуулж байгаа хүмүүстээ бид нар бас хямдхан ажиллах хүч бас олж өгч байгаа нэг талдаа энэ хөдөлмөрийн харилцааг зохицуулж байна гэсэн үг шүү. Тийм учраас бид нар оюутан залуучуудыг гэж байгаа.

1 хувийг манайхан хариулаадах даа. 4 номер Ганзориг дарга аа.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс 4 номер дээр хариулъя.

Б.Батжаргал: Батнайрамдал гишүүний асуултад хариулъя. Өмнө нь 2023 оны хуулиар тэтгэврийн нөөц сан гэсэн ойлголт байсан. Тэтгэврийн даатгалаас ажил олгогч болон даатгуулагчийн төлөх 1, 1 хувиар хуримтлал үүсгэж байсныг бол зогсооно. Энэ дээр бол зогсоно. Одоо бол зөрүүлээд 1 хувь ба нэмэх нь улсын төсвийн дэмжлэг гэсэн ийм хувилбарыг одоо энэ хууль батлагдвал энэ загвар ажиллаж эхэлнэ гэсэн үг. Дараалсан 5 жил бол шууд 10 жил дээр очихгүй. Энэ бол жил болгон нь үе шаттайгаар аль болох даатгуулагчид дарамт багатайгаар тэтгэвэрт гарах дөхсөн хүмүүст боломж олгосон байдлаар хийгдэнэ. Жишээлбэл, 1, 1 жилээр явбал энэ бол 2032-2033 онд 10 жил дээр очно гэсэн ийм урьдчилсан тооцоо бас байгаа. 2 хувийн бичилтийг бол хуулийн төсөл дээр хэрвээ баталгаат тэтгэврийнхээ сонголтыг хэрвээ хүн хийх юм бол тэр хуримтлагдсан үлдэгдлийг гарааны үлдэгдэл буюу Ц1 үлдэгдэл болгохоор хуулийн төсөлтэй бичсэн байж байгаа. Хэрвээ тэр баталгаат тэтгэврийн сонголтоо өөрөө хийхгүй гэх юм бол тэрийг буцаагаад .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Отгоны Саранчулуун гишүүн асуулт асууя.

О.Саранчулуун: Тэтгэврийн насыг нэмж байгаа үзүүлэлтүүд нь насжилт өндөрсөж байгаа орнуудад бол аягүй сайн үр нөлөөтэй гэдэг маш олон судалгаа байдаг юм байна лээ. Тэгэхээр өөрөөр хэлбэл тэтгэвэрт гарсны дараа нийгмийн оролцоотой байх нь амьдралын чанарт нөлөөлдөг гэсэн ийм тоо бол маш олон оронд байгаа. Энэ утгаараа бол энэ хуулийн хийж байгаа энэ өөрчлөлтийг би маш сайшаалтайгаар дэмжиж байгаа.

Зүгээр 1 зүйлийг тодруулахыг хүсэж байгаа. Холбогдох хүмүүс ирсэн байгаа учраас. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн асуудлаа ярихад бэрхшээлтэй хүмүүс өнөөдөр байна шүү дээ ажил хийх үү, эсвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний групп байх уу гэдэг энэ 2 сонголт дотор яваад байгаа байхгүй юу. Аль 1-ийг нь л сонгоно. Тодорхой хэмжээгээр хөдөлмөрийн чадвар алдалт хэрвээ 80 хувь өндөр болчих юм бол тэр хүнийг ажилд авах эрх зүйн үндэс байхгүй болчихоод байгаа. Хөдөлмөрийн гэрээний одоо байгаа зүйлээр. Тодорхой хэмжээгээр хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь нь буурчих юм бол группэд хамрагдах болон бусад дэмжлэгүүд байхгүй болчихоод байгаа юм. Ядаж л боловсролын зээлийн сангийн тэтгэлэг маань хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг 50, 60-аас дээш хувь алдсан хүний хүүхдэд л тэтгэлэг өгнө гэж байгаа шүү дээ. Хувиар нь ингээд ангилчихсан. Одоо байгаа тогтолцоо. Тэгэхээр өнөөдөр тодорхой хэмжээгээр хөдөлмөрийн чадвараа алдчихсан хүн 1 бол яршиг яршиг тэр мөнгийг нь аваад ингээд гэртээ байж байх юм уу, эсвэл ажил хийвэл нөгөө дэмжлэгээ алдах ийм 2 юмны дунд байгаа учраас энэ нь өөрөө хөдөлмөр эрхлэх сонирхлыг бас бууруулаад байгаа. Энийг бүгдээрээ хамтарч судалгаа хийгээд, тэгээд нийт судалгаанд оролцсон хүмүүс хөдөлмөр

эрхлэх сонирхол буурч байна гэдэг ийм дүнгээр харчихсан юм шүү дээ. Тэгвэл одоо бид нар энд ингээд тэтгэвэрт гарах насны хэмжээ хязгаарын асуудлыг ярихаас гадна, ер нь тэтгэврийн шилжилтийн асуудлыг ярьж байна. Би 2 жил хагасын өмнө ч гэсэн, 1 жилийн өмнө ч гэсэн асууж байсан. Нийгмийн даатгалынхнаас ажил хийгээд тэтгэвэрт гарсан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн нөхцөл байдал ямар байгаа вэ. Тоо гаргасан уу. Дундаж битгий яриарай. Голч яриарай. Хэдий хэмжээний цалин авдаг юм бол. Тэтгэвэр нь яаж тогтоогддог юм бол гэдгийг ярьсан. Энэ тоонуудаа би яг өнөөдөр бас тодруулж асуумаар байна.

Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжинэ гээд сая Аубакир сайд ярьж байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс чинь уг нь бол хөгжлийн бэрхшээлтэй юу ч хиймээргүй байгаад байдаггүй байхгүй юу. Бас хөдөлмөр эрхэлмээр л байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр уул санаа нь яамаар байгаа гэхээр ажиллах чадвартай таарсан ажлаа хийгээд, тэрнээсээ нийгмийн даатгалаа төлөөд, тэгснээ тэтгэвэртээ гараад, адилхан тэтгэвэрт гарсан хүний авдаг бусад боломжийг эдлээд явмаар байхад тэр боломж нь хаагдчихаад байгаа энэ нөхцөлийг өнөөдрийн энэ хуулийн өөрчлөлтөөр хэрхэн хөндөж байгаа вэ. Хамрах хүрээний асуудалд нь байна уу, үгүй юу.

Дараа нь болохоор ер нь Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль, Халамжийн хуулиуд орж ирэх гэж байгаа гэсэн шүү дээ. Тэр дээр эсвэл тухайлан тусгасан уу гэдгийг тайлбарлаж өгөөч.

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: Саранчулуун гишүүний хэлж байгаа маш чухал. Бид нар бас Улаанбаатар хотод, зарим аймгуудаар яваад ажиллаж байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийнхээ хөдөлмөр эрхлэх боломж тийм ээ, яг л тэтгэвэрт гарахдаа заавал хөгжлийн бэрхшээлтэй гэхээсээ илүү төлсөн шимтгэл дээрээ суурилад яг энгийн тэтгэвэрт гарах зорилготой эрэлт хэрэгцээ маш их байгаа. Бид нар Нийгэм халамжийн тухай хуулиа бас өргөн барихад бэлэн болсон. Засгийн газраар хэлэлцүүлээд бэлэн болчихсон байгаа. Зарим төрлийн халамжийн чиглэлийн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд рүүгээ чиглэсэн бодлогуудаа бид нар тэр дээрээ тусгаад явсан.

Таны эхний асуусан асуулт маань нас нэмэгдээд тэтгэврийн наснаасаа наана гарах юм бол -4 хувь, та тэтгэврийн насандаа хэдий хүрсэн ч гэсэн би үргэлжлүүлээд ажилламаар байна гэвэл +4 хувь гэсэн заалтуудыг оруулж ирж байгаа юм. Тэгээд хүссэн, хүсээгүй нас насжилт уртсаж байгаа. Энэ ганцхан манай проблем биш болчихлоо. Дэлхий даяар л насжилт уртсаад, нөгөө нийгмийн даатгалын сан дээрээ хөдөлмөрийн харилцаан дээр бас өөрчлөлт орж байгаа учраас бид нар насыг ер нь аажмаар нэмэх бодлогоо бариад явж байгаа. Хэрвээ та илүү ажиллавал илүү урамшуулаад явна гэсэн бодлогыг бариад явж байгаа.

Зарим зохицуулалт маань Халамжийн тухай хууль дээр өргөн барьсан маш дэлгэрэнгүй хууль болсон. Засгийн газраар хэлэлцээд бэлэн болчихсон байж байгаа. Бид нар мөн бас Байнгын хороод дээрээ танилцуулаад, намын бүлгүүд дээрээ танилцуулаад зарим заалтуудыг нь бас аваад явна. Манайхан нөгөө хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн тоо баримт, юмнуудаа хэлээдхээрэй.

П.Ганзориг: Ажлын хэсэг 4 номер уу. 4 номерын микрофон дээр хариулъя.

Б.Батжаргал: Одоо яг мөрдөж байгаа болон хуулийн төсөл дээр байгаа хуулийн зохицуулалтаар хөдөлмөрийн чадвар алдсаны тэтгэвэр авагч иргэн ажил хөдөлмөр эрхлэх юм бол тэтгэврийг нь зогсоох юм уу, бууруулах зохицуулалт бол 1 ч байхгүй. Нийтдээ нийгмийн даатгалын сангаас хөдөлмөрийн чадвар алдсаны тэтгэвэр авдаг хүмүүсийн тоо бол 2025 оны жилийн эцсийн байдлаар 58,943 мянган хүн байна. Энэ хүмүүсийн авч байгаа дундаж тэтгэврийн хэмжээ бүрэн тэтгэврийн хувьд 812,5 мянган төгрөг, сарын тэтгэвэр. Хувь тэнцүү тэтгэврийн хувьд 652,9 мянган төгрөг, нийт дундаж бол 710,7 мянган төгрөг байна гэсэн ийм тоо гарсан байна. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Саранчулуун гишүүн тодруулъя.

О.Саранчулуун: Баярлалаа. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн тоо баримтын мэдээллийг авлаа. Яах вэ дунджийг ярьж байна. Би болохоор голч асуумаар байгаа байхгүй юу. Тэрийг нь дараа нь тодруулчихъя.

НДШ төлөөд нийгмийн даатгалын тэтгэврийн сангаас авах эрх авахын тулд тэтгэвэрт гарах нас болон ердийн наснаас өмнө тэтгэвэр тогтоолгох гэдэг заалт байгаа байхгүй юу. Ердийн наснаас өмнө тэтгэвэр тогтоолгох гэж байгаа юм. Энэ дээр хуулиар томъёолсон коэффициентоор бууруулан тогтооно гэж байгаа юм. Яг энэ коэффициентод нь ямар утга орж байгаа тухай бас тодруулъя гэж бодож байгаа юм.

2-т нь болохоор бид нар тэтгэвэрт гарах насан дээр тэр коэффициент тооцохдоо хүнд хортой нөхцөлийг ярьж байгаа. Тэгвэл хүнд хортой нөхцөл гэж ярьж байгаа юм чинь хүнд хортой эрүүл мэндийн хүнд нөхцөлд байгаа хүн ажил хийвэл тэтгэврийн насыг нь богиносгох юм уу, үржүүлж нэмж тооцох ийм зохицуулалт зарим газар бас байдаг юм байна лээ л дээ. Тэгэхээр энэ дээр та нар ер нь ямар бодолтой байдаг вэ.

П.Ганзориг: Ажлын хэсэг 5 уу, 6 юу. 5 номерын микрофон дээр хариулъя.

Ю.Рэнцэнханд: Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн газрын дарга Рэнцэнханд. Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя.

Өндөр насны тэтгэврийг тэтгэврийн ердийн нас буюу өсөж байгаа наснаас өмнө тогтоолгосон тохиолдолд бол 4 хувиар бууруулахаар, хойшоо тогтоолгосон тохиолдолд бол 4 хувиар нэмэгдүүлэхээр ийм томъёоллыг оруулсан байгаа. Тэгээд энэ нас бол нөгөө урагшаагаа хөдөлмөрийн хүнд нөхцөлийн нас болон эрт тэтгэвэрт гарч байгаа хүмүүст бол хамаарахгүй. 5.1.2-т тэтгэвэрт гарч байгаа буюу 55, 60-тайдаа тэтгэвэрт гарч байгаа хүмүүст бол хамааралтай байгаа.

П.Ганзориг: Саранчулуун гишүүн тодруулъя.

О.Саранчулуун: Сүүлийн асуултаа яг тодруулчихъя. Нөгөө хариулт аваагүй болохоор. Тэгэхээр хөгжлийн бэрхшээлтэй мөртөө ажил хийж байгаа хүмүүсийн тэтгэврийн насны талаар асуугаад байгаа. Тэгэхээр Халамжийн хуулийн шинэчлэл, халамжийн хууль дээр бол халамжтай холбоотой, халамжийн сангийн зарцуулалттай холбоотой хамрах хүрээний асуудал орж ирэх болов уу гэж би тааж байна л даа. Тэгэхээр өнөөдөр бид нар тэтгэвэр ярьж байгаа. Би ажил хийдэг, НДШ-ээ төлдөг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн байлаа гэж бодъё. Миний эрүүл мэнд хүнд

хортой нөхцөлд биш ч гэсэн би өөрөө хүнд нөхцөлдөө ажиллаж амьдардаг. Саадтай орчин нөхцөлд. Энэ тохиолдолд миний тэтгэвэрт гарах насыг наашлуулж богиносгох тал дээр ямар практик шийдэл байна вэ. Та нар ер нь энэ талаар ер нь ямар бодолтой байдаг вэ л гэж би асуугаад байгаа байхгүй юу. Энийг яагаад гэхээр би биш нөгөө маш олон ажил хийж байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс асуугаад байгаа юм л даа.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс 4 номерын микрофон дээр хариулъя. Ажлын хэсгийн 4 номерын микрофоныг нээе.

Б.Батжаргал: Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя. НДЕГ Батжаргал. Нийгмийн даатгалын одоогийн мөрдөж байгаа хуулиар нийгмийн даатгалын сангаас хөдөлмөрийн чадвар алдсаны тэтгэвэр авч байгаа иргэн хуулиараа бол хөдөлмөрийн чадвар нь нөхөн сэргээгдэх хүртэл эсвэл насан туршдаа амьдралынхаа эцсийн мөч хүртэл авна гэсэн хуулийн зохицуулалт байдаг. Гэхдээ энэ хүн өөрөө хэрвээ хүсэх юм бол өндөр насны тэтгэврийн ангилал руу эмэгтэй хүн бол 55, эрэгтэй хүн бол 60 хүрээд шилжиж бас болно. Одоогийн мөрдөж байгаа зохицуулалт нь юу вэ гэхээр хэрвээ шилжсэн тохиолдолд одоо авч байгаа тэтгэвэр нь огт буурахгүй гэсэн тийм зохицуулалт бас мөрдөгдөж ажиллаж байгаа. Ингэснээрээ бас тухайн хүнийхээ орлогын бууралтыг бас үзүүлэхгүй байх, нийгмийн баталгааг хангах ийм гол зорилготой бас байгаа. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа гишүүн.

Ц.Мөнхтуяа: Энэ тэтгэврийн мөнгөн хуримтлал үнэхээр сайн дурын хуримтлал уу, эсвэл НДШ-ээс хөрөнгө татан гаргах хэлбэр үү гэж асуумаар байна. Ер нь бол энэ тэтгэврийн сан чинь маш их хэмжээний өртэй байдаг. Гэтэл энэ улсын төсвөөс өгөх 50 хувийн урамшууллыг 10 жилийн санхүүгийн тооцооллыг нь хийсэн юм уу. Энийг бас их сонирхож байна.

2 дугаарт оюутнуудыг нийгмийн даатгалын зарим төрөлд даатгуулахгүй байх боломж олгох нь ирээдүйд эрхийг нь хохироохгүй юу. 15-22 насны оюутан сурагчид өвдөх, жирэмслэх, үйлдвэрлэлийн осолд өртөх эрсдэлт наснаас үл хамаардаг байхад залуу хүмүүсийг богино хугацааны орлогоо бодож, даатгалаас татгалзах боломж олгож байгаа нь нийгмийн хамгааллын тогтолцооны хамрах хүрээг багасгах, эрсдэл тохиолдсон үед дахин дарамт үүсгэх бодлого биш юм уу. Би бол тэгж харж байна.

3 дугаарт нь энэ алдагдалтай байгаа тэтгэврийн сангаас мөнгө салгаж, дээрээс нь улсын төсвөөс 50 хувийн урамшуулал олгох нь тэтгэврийн шинэчлэл үү эсвэл улсын төсөв дээр дахин 1 урт хугацааны өр үүсгэж байгаа хэлбэр үү гэсэн асуулт байна.

Тэгээд хамгийн сүүлд нь 2017 оноос хойш Монголын багш нар багш нарын 7, 8 дугаар Их Хурал гэж хийсэн. Энэ 7, 8 дугаар Их Хурлын хамгийн их анхаарал татсан тэр асуудал бол багш нарын тэтгэврийн нас байсан. Тэгээд өнөөдөр энэ багшийн тэтгэврийн нас би бол яг энэ багш нарынхаа хүсэл сонирхлыг мэдэж байгаа хүний хувьд Боловсролын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулахдаа багшийн насыг 50, 55 болгож наашлуулсан байгаа. 55, 60-ыг. Гэтэл энэ дээр дахиад л бүр хойшоо явахаар ийм нөхцөл үүсэж байна л даа. Тэгэхээр энэ Монголын багш нар чинь энийг хүсээд хэлээд байхад яагаад энэ хүсэл сонирхлынх нь эсрэг үйлдэл хийгээд байгаа нь надад их сонин санагдаад байна. Тэгээд энийг ер нь судалж үзсэн юм уу Аубакир

сайд аа. 7, 8 дугаар Их Хурлын шийдвэр дээр чинь яг энэ Монголын багш нар тэтгэврийн насыг наашлуулъя гээд байгаа шүү дээ. Цаашлуулъя гээгүй. Тэгэхээр энэ дээр та нар ямар арга хэмжээ авах юм. Миний хувьд бол өөрийн өргөн барьсан нэмэлт, өөрчлөлт дээр бол 50, 55 гээд бүр доошоо багасгасан байгаа шүү. Тэгэхээр энийг анхаарч үзэхгүй бол би энэ дээр бол зарчмын зөрүүтэй санал оруулъя гэж бодож байна.

Тэгээд ер нь бол Засгийн газар энэ олон мянган хүний тэтгэврийн хэмжээг бууруулах эрсдэлтэй, Засгийн газар энэ тэтгэврийн юуг өөрчилнө гэдэг нь хэр зөв алхам бэ гэж бодож байна. Засгийн газар л энийг өөрчлөх эрх үүснэ гээд энэ хууль дээр ороод ирсэн байна л даа. Тэгээд тэтгэвэр буурах, дунджаар хэдэн төгрөгөөр буурах тооцооллыг .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Мөнхтуяа гишүүн 6 асуулт асуулаа. Тэгээд Аубакир сайд тодорхой хариулахыг хүсье.

Т.Аубакир: Энэхүү нэмэлт, өөрчлөлтийг хийснээр тэтгэвэр буурахгүй Мөнхтуяа гишүүн ээ. Бодитойгоор нэмэгдэнэ. Энэ насны асуудал байна шүү дээ. Одоо энэ дэлхий даяар ерөөсөө энэ нийгмийн даатгалынхаа тогтолцоонд улсууд өөрчлөлт хийгээд ирчихлээ. Ахмад хүн ч байсан хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмждэг болчихлоо. Саяхан 2 сарын өмнө жишээлбэл Хятад Улсад дэлхийн Силвер маркет буюу буурал үстэй хүмүүсийн хөдөлмөрийн зах зээл гэдэг бүр том уулзалтууд хийгээд, ахмадуудаа хөдөлмөр эрхлэхийг уриалж байна шүү дээ. Энэнээс манай яамнаас хөдөө, орон нутгуудаас ахмадуудын төлөөлөл очоод, үгүй ээ та нар намайг тэтгэвэрт гарчихсан гээд гаргаад хаячхаад байх юм. Би өшөө хөдөлмөр эрхлээд, нийгэмд идэвхтэй баймаар байна. Илүү орлоготой баймаар байна. Энэ чинь зөвхөн бүх хүмүүс мэдээжийн хэрэг зарим заалтууд нь бүх хүмүүст айхтар таалагдахгүй байх. Таны асуусан багшийн насыг бол наашлуулсан зүйл бол байхгүй шүү дээ. 55 эмэгтэй, эрэгтэй 60-тай хэвээрээ байгаа. Тийм учраас бид нар энэ насны асуудал дээр ерөөсөө огцом биш, аажмаар, маш аажмаар нэмж байгаа. Өнөөдөр 537 мянган хүн тэтгэвэр авч байгаа бол бид нар 10 жилийн дараа, 15 жилийн дараа 1 сая хүн тэтгэвэр авдаг болно. Тийм учраас бид нар энэ тэтгэврийнхээ сан дээр ирж байгаа ачааллыг хуваалцах, иргэдээ бид нар тэтгэвэрт гарчихсан шүү, та одоо болно гэхээсээ илүү хөдөлмөр эрхэлбэл танд ийм нэмэлтүүд өгье, өшөө илүү хөдөлмөрлөөд өгөөч гэсэн саналуудаа тавиад явж байгаа шүү дээ.

Мөнхтуяа гишүүн аягүй олон асуулт асуусан. Манай ажлын хэсгээс бас нэмээд хариулаарай. Би яг тэмдэглэж авсныхаа хүрээнд хариуллаа.

П.Ганзориг: 4 номер дээр тодорхой хариулна шүү. Нөгөө сантай холбоотой асуулт асуулаа. Оюутнуудын 50 хувийг төлсөн тохиолдолд яах вэ. Засгийн газраас энэ хуулийг оруулж ирж байгаа нь зөв үү гээд яг энэ асуултуудыг нь тодорхой ажлын хэсэг Засгийн газрын төлөөлөл манай сайд бичиж байгаад, яг асуултад нь хариулаад явбал их хэрэгтэй шүү. Энэ чухал асуудлууд байна. 4 номерын микрофон.

Б.Батжаргал: Мөнхтуяа гишүүний асуултад хариулъя. НДЕГ Батжаргал. Оюутны НДШ төлөлтийн асуудал бол сонголтоор байгаа. Түрүүн бас сайд хэлсэн. Жишээлбэл, өөрөө бид хэрвээ төлүүлнэ гэх юм бол төлүүлнэ. Төлүүлэхгүй гэх юм ажил олгогчийн зүгээс зөвхөн үйлдвэрлэлийн ослын даатгалыг нь төлнө. Тэгээд 25 наснаас ажлын гараан дээр гараад, 25 нас нь дотроо багтаагаад тэр үйлдвэрлэлийн ослын даатгалын шимтгэл төлсөн хугацааныхаа тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг

нөхөн төлүүлэх тийм загварыг оруулж ирсэн. Боломжийг олгож байгаа. Тэгэхээр тухайн оюутан бол дараагийнхаа визэнд ч юм уу, гадагшаа, дотогшоо сурдаг ч юм уу, ажлынхаа туршлагын хэмжээг, хугацааг нэмэгдүүлэх ч юм уу тийм боломжийг бол бас олон улсын жишгээр олгох боломж бүрдэж байна гэсэн үг.

Хуримтлалын хувьд бол одоогийн загвараар бол 2 хувиар хуримтлуулж байгаа. Шилжилтийн зардлын..../минут дуусав/

П.Ганзориг: Нэмэлтээр гүйцээж хариулъя.

Б.Батжаргал: Хуулийн төсөл дээр бол 1 хувиар буюу өөрийн тэтгэврийн даатгалд төлөх 8,5 хувиасаа 1 хувийг хуримтлал руугаа оруулаад, 7,5 хувийг яг үндсэн төлөлт рүүгээ оруулна гэсэн загвараар явна. 1 хувийг төлбөл 0,5 хувийг улсын төсвөөс төлөхөөр оруулсан байж байгаа. Тэгэхээр энэ бол нөгөө 2 хувийг бодоход бас 0,5 хувийн бага хэмжээгээр орж байгаа учраас энэ бас ачааллын хувьд хамаагүй бас бага байгаа.

Насны хувьд бол багш нарын гэлтгүй ер нь эмэгтэй 55, эрэгтэй 60 нас бол хэвээрээ байгаа. Энэ бол огт хөндөгдөөгүй. Энэ бол хэвээрээ мөрдөгдөнө. Энэ нас бол 1958 онд БНМАУ-ын тэтгэврийн тухай хуулиар тогтоосон нас. Даруй ингээд 69 дэх жилдээ мөрдөгдөж байгаа нас байгаа. Тэгэхээр хүсвэл 55 насандаа гарна гэсэн энэ заалт бол эмэгтэй хүний хувьд бол хэвээрээ мөрдөгдөж байгаа гэдгийг бас хэлье. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Мөнхтуяа гишүүн тодруулж асууя.

Ц.Мөнхтуяа: Ер нь бол энэ мөнгөн хуримтлалын тооцоо судалгаа бол бараг байхгүй байгаа гэж ойлголоо. Тэрийг хариулсангүй. Ер нь Аубакир сайд аа, хоёулаа Баян-Өлгий явъя хамт. Тэгээд багш нартай уулзаад, тэтгэврийн насыг хоёулаа ярья. Тэгвэл та нар ойлгох юм шиг байна. Монголын багш нар ингээд бүр 7, 8 дугаар Их Хурлын шийдвэр дээрээ энийг бүр хамгийн өндөр санал авсан юугаар онцолсон байхгүй юу. Гэтэл өнөөдөр яг ингээд тухайн үеийн сайд нар ингээд л бүгдээрээ орж ирээд л окэй гэж байсан. Өнөөдөр байхгүй. Ингээд л байж байна. Манайд ерөөсөө хэрэгждэг юм гэж байдаггүй. Хөрсөн дээрээ буудаг юм байхгүй. Дандаа агаарын юм яриад л нэг юм худлаа яриад, тэгээд л тэр нь мартагдана. Дахиад л өөр шинэ юм ярина. Ийм байдлаар ингэж аргацааж, ард иргэдийнхээ нурууг авч байна. Тэгэхээр би бол Баян-Өлгийн багш нар дээр очиход тэтгэврийн насыг бол бууруулъя гэж л бүгд дуугарна уу .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: Хөдөлмөрийн зах зээл дээр багшийн нөөцийн дутагдал маш их байгаа. Мөнхтуяа гишүүн та маш сайн мэдэж байгаа тийм ээ. Тэгээд ч ер нь эмэгтэй хүнийг багш хийснийх нь төлөө 50 настайдаа тэтгэвэртээ гар гээд байгаа нь бас зөв бодлого уу. Хүн цаашаа хөдөлмөрлөмөөр байгаа шүү дээ. Багш нарын Их Хурал дээр чухам ямар байдлаар ингэчихсэн юм. Манайх суурь судалгаануудаа хийгээд, энэ хүн амын өсөлт, ажлын байрны шилжилт хөдөлгөөн, аль салбаруудад хүн хэрэгтэй байна, ер нь эмэгтэйчүүд маань эрт тэтгэвэрт гараад гэртээ суучихъя гэж байна уу, эрчүүд маань хөдөлмөрлөхүй гээд маш олон талын судалгааг хийсний үндсэн дээр бид нар аажмаар гэж байгаа юм Мөнхтуяа гишүүн ээ. Огцом бид нар ерөөсөө дараа жил шууд эмэгтэй хүнийг 60 гээд л ингэх гэж байгаа зүйл биш шүү дээ. Одоо энэ амьдралын чанар сайжирсантай холбоотой хүн амын насжилт

өндөрсөж байгаа нь маш сайн зүйл. Маш сайн зүйл. Энэ маань юуг хэлж байна вэ гэхээр хэдий 50, 60 хүрсэн ч уже хөдөлмөрийн чадвартайгаа байгаад байгаа. Тийм учраас эдгээр тооцоо судалгаан дээр бид нар үндэслээд аажмаар багш нарын, зөвхөн багш нарын биш, хөдөлмөр эрхэлж байгаа эмэгтэй, эрэгтэй хүмүүсийнхээ насыг .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Мөнхтуяа гишүүн тодруулъя.

Ц.Мөнхтуяа: Манай Аубакир сайд бол амьдралын чанар сайжирсан гэж яриад байна. Миний хувьд бол амьдралын чанар сайжраагүй. Улам муудаж байгаа. Та нар зүгээр л ард иргэдийнхээ дунд очоод л асуу л даа. Тэгээд ер нь бол хөрсөн дээрээ буусан юм хэдүүлээ яримаар байна. Дандаа ийм аргацаасан, юмыг өнгөрөөх гэсэн ийм байдлаар явсаар байгаад даамжраад өнөөдөр ийм байдалд хүрсэн шүү дээ. Тэгээд хөрсөн дээр яг амьдрал бол нөгөө албан тасалгааны цонхоор амьдрал сайхан харагдаж байна гэдэг шиг юм ярихаа больё хэдүүлээ. Ер нь бол Аубакир сайд аягүй их явдаг шүү дээ Баян-Өлгий рүү. Багш нар нь ч бас ам сайтай байдаг. Тэгэхээр яг энэ хөдөлмөрийн орчин нөхцөл гэдэг чинь багшийн мэргэжил гэдэг бол аягүй онцлог мэргэжил байхгүй юу. Нялх нойтон хүүхдүүдтэй ажилладаг. Тэгээд хүнд хөдөлмөр байхгүй юу. Бид нар хүнд хөдөлмөр гэдгийг 1990-ээд оноос өмнө бол багшийн хөдөлмөр хүнд байсан юм байна лээ. Одоо л ингээд цалинг нь буулгахын тулд хөнгөн болгочихсон болохоос .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Мөнхтуяа гишүүн үг хэллээ. Тэгээд энэ чинь хэлэлцэх эсэхийг нь бид нар дэмжээд явна. Ажлын хэсэг гарна. Их Хурлаас гарах нь уу, Байнгын хорооноос уу. Тэгэхээр Мөнхтуяа гишүүн тухайлбал энэ багш нарын насны асуудлаар зарчмын зөрүүтэй санал гаргаад, ажлын хэсэг, Байнгын хороо, чуулганаар ингээд хураалгаад явах бүрэн эрх нь байж байгаа. Пүрэвжавын Сайнзориг гишүүн асуулт асууя.

П.Сайнзориг: Би хуулийн төслөө ер нь уншлаа. Бас их аятайхан л суурь асуудлуудаа олон жил хүрч чадахгүй байсан юмнуудаа зөвтгөөд явъя гэсэн концепц харагдаж байна гэж би 1 дүгээрт хэлмээр байгаа юм.

2 дугаарт асуулт руугаа шууд орчихъё. Цаг бага байгаа учраас. Ер нь энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгах чиглэлд энэ хуулийн өөрчлөлтөөр ер нь ямар зохицуулалтууд орж ирж байна. Та тэтгэвэр тогтоолгох насны ажилласан жилийн сүүлийн 5 жилийг аажмаар бас тодорхой үе шаттайгаар 10 жил рүү болно. Энэ 10 жилийг сонгохдоо сүүлийн 10 жилээ сонгох уу, эсвэл аль өндөр төлсөн 10 жилээ сонгох уу. Ер нь арга зүй аргачлалын хувьд ямар байдлаар ер нь орж байгаа юм. Энэ тэтгэвэрт өгч байгаа цалин хөлсний бодлогын өөрчлөлтөөр ч гэдэг юм уу энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгахад ямар алхам болох вэ. Энэ ахмадуудад бас яг тодорхой мессежийг хүргэхийнхээр байгаа юм. 1 дүгээрт.

2 дугаарт Монгол Улсад л хар залуугаараа тэтгэвэрт гардаг үзэгдэл бий боллоо. Одоо 50 настай хүн гэдэг чинь бол ер нь залуу хүн шүү дээ. Тэгээд бид хэд яг маш боловсорсон, туршлага хуримтлуулсан. Үнэхээр яг ингээд амьдралын наана цааныг ойлгодог болсон насан дээр байгаа хүмүүсээ нийгэмд хэрэггүй болчихсон юм шиг тэтгэвэрт гар гээд ерөөсөө байж болохгүй. Энэ чиглэлийн бодлого дээр бас олон юмнууд хийх ёстой. Жишээ нь манай хууль сахиулах салбар дээр 44, 45-тай залуучууд тэтгэвэрт гарч байна шүү дээ. Тэгэхээр энэ бодлогыг бид нар яаж өөрчлөх ёстой юм бэ. Уг нь бол хөдөлмөрлөх үүрэгтэй байхгүй юу. Жишээ нь Солонгос бол хөдөлмөрлөх эрхтэйн дээр хөдөлмөрлөх үүрэгтэй байдаг.

Хөдөлмөрлөөд харин амьдралд нь хүрэхгүй бол улс нь дэмжиж, халамж байдаг юм уу, тэтгэмжийг өгдөг. Гэтэл бид нар эсрэгээрээ яг ид бүтээгээд, яг боловсроод ирэнгүүт нь та одоо болсон гээд. Тэгээд энэ хүн чинь энэ тэтгэврийн дараах амьдрал гэдэг нь их сонин болчихоод байгаа байхгүй юу. Яг нэг ийм дундад эргэм нас болчихоод, яг ахмад бол биш. Тэгээд ийм байж байтал жишээ нь манай хууль сахиулах цагдаагаас гарч байгаа хүмүүс чинь хамгаалалтын албан дээр л очиж байна. Арай боломжтой нь өмгөөлөл рүү орж байна ч гэдэг юм уу. Тэгэхээр энэ хөдөлмөрийн нөөц нь ийм сайхан том капитал шүү дээ. Ашиглах боломжтой байж байхад тэтгэвэрт гар гээд байдгийг би ерөөсөө ойлгодоггүй юм. Тэгэхээр энийг ер нь Засгийн газар маань юу гэж харж байгаа юм бэ. Энийг анхаарч ямар бодлого барьж байна хэлээд өгөөч.

2 дугаарт энэ нэрийн данс байна. Аубакир сайд аа, нэрийн данс байх. Би буруу хэлбэл уучлаарай. Энэ хоосон данс байдаг юм уу, үнэхээр мөнгөтэй данс байдаг юм уу. Энэ ямар зохицуулалт өөрчлөлт орох гэж байгаа юм бэ. Энийг бас олон нийтэд хэлээд өгөөч. Тэгэхээр энийг бас ойлгомжтойгоор олон нийтэд хэлээч. Ямар өөрчлөлт орж байна.

Оюутан, залуучуудын хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжиж байгааг ойлгож байна. Дэмжиж байна. Сая Батнайрамдал гишүүн асуулаа. Тэгэхдээ 1 ийм нөхцөл тавьж болох уу. Оюутан, залуучуудыг/минут дуусав/

П.Ганзориг: Сайнзориг гишүүнд нэмэлт минут өгье. Хариултаа авчхаад тодруулъя. Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: Энэ нийгэмд ийм нийтлэг проблем асуудал ер нь дэлхийн улс орнууд дээр тулгараад эхэлчихлээ л дээ. Дэлхийн маш олон улсууд энэ насжилттай холбоотой, ажиллах жилтэй холбоотой арга хэмжээнүүдээ аваад эхэлчхэж байгаа юм. 78 улс шимтгэлийн хувь хэмжээг нэмэгдүүлсэн. Жишээлбэл энэ тэтгэврийн асуудалтай холбоотой, амьжиргааны өртөгтэй холбоотой. 55 улс маань гарах насыг нэмэгдүүлэх арга хэмжээ аваад эхэлчихлээ. 61 улс маань тэтгэвэр бодох томъёогоо өөрчлөх гэх зэрэг ерөөсөө дэлхий даяар энэ нийгмийн даатгалын тогтолцоо, энэ хөдөлмөрийн харилцаа, тэтгэврийн асуудлыг яаж зохицуулах вэ гээд янз бүрийн бодлогууд дэвшүүлж байна л даа. Үүний 1 нь саяын таны асуусан баталгаат тэтгэвэр. Заримыг нь манайхан нэмээд хариулаарай.

Нэрийн дансыг та асуулаа. Нэрийн дансыг бид нар маш тодорхой болгох ёстой. 1999 онд батлагдсан хууль. 1960-1979 оны хооронд төрсөн иргэддээ бид нар нэрийн данс гээд үндсэндээ шулуухан хэлэхэд хий бичилт гэж хэлж болно. Сайнаа гишүүн ээ. Хүнд итгэл төрүүлээд байна шүү дээ. Хөдөлмөр эрхэлж байгаа Аубакир би ингээд нэрийн дансанд хэдэн төгрөгтэй шүү гээд ингээд депозит байгаа юм шиг. Гэтэл хуулиар сонголттой. Иргэн Аубакир тэтгэвэрт гарахдаа нэрийн дансаа та сонгож гарах уу, саяын шимтгэлд суурилсан төлсөн цалин хугацаатай холбоотой энэ томъёоллыг сонгох уу гэхээр 270 орчим мянган хүнээс 8 хүн нэрийн дансыг нь сонгосон байдаг юм. Яагаад гэхээр нөгөө хуримтлал депозит маягтай нэрийн дансан дээр байгаа мөнгөөрөө би гаръя гээд ингэхээр яг үлдсэн амьдралдаа тэтгэвэр авах хугацаанд нь ингээд хуваагаад бодоод үзэхээр 300, 400, 500 мянгаас хэтэрдэггүй. Үгүй ээ, ийм бага байсан юм уу. Тэгвэл би яг үлдсэн саяын шимтгэлд суурилсан, цалин суурилсан энэ томъёоллоороо бодуулаад гаръя гэж байгаа. Тэгэхээр энэ юуг харуулж байна гэхээр нэрийн дансны бодлого маань ер нь цаашдаа явахгүй нь ээ. ОУВС, Дэлхийн банк энэ тэр бол танай энэ нэрийн данс яваандаа бол явахгүй нь байна шүү цаашаа гэдэг зөвлөмжийг үргэлж өгч байсан.

Тийм учраас бид нар нэрийн дансыг халаад, саяын баталгаат тэтгэвэр гэдэг энэ ойлголтыг оруулж ирж байгаа. Энэ баталгаат тэтгэвэр гэдэг зүйл бол хөдөлмөр эрхэлсэн 10 жил, 20 жил, 30 жил гээд яг энэ нэмэгдлээ оруулаад ирвэл сая таны асуусан энэ тэтгэврийн зөрүүг яаж арилгах юм бэ гэдэг дээр саяын баталгаат тэтгэвэр бас хариулт болж өгнө.

Бид нар бас мөн итгэлцүүртэй холбоотой 1 сая 404 мянган төгрөгөөр бодож тэтгэвэрт гаргаж байсан бол бид нар 2 сая 400 руу авч ирж байгаа гээд эдгээр арга хэмжээнүүдийг зэрэг аваад ирэхээр саяын тэтгэврийн зөрүү тодорхой хэмжээнд арилах юм. Бид нар итгэлцүүрээрээ нийтдээ 141 мянга орчим иргэний саяын тайрагдчихсан гэж ярьдаг юм даа. Энэ зөрүүг бид нар арилгахаар зорьж байгаа. Бид нар итгэлцүүрээ шинэчлэх юм бол 353,3 тэрбум төгрөг шаардлагатай байгаа. Ингэх юм тодорхой хэмжээнд бүх саяын тайрагдсан иргэдийн асуудлыг 100 хувь бас шийднэ гэхэд бас амаргүй. Тийм учраас бид нар 141 мянга орчим иргэн саяын суурь тэтгэвэр, баталгаат тэтгэврээрээ дамжуулаад итгэлцүүрээ Засгийн газрын тогтоол гаргаж батлах ёстой. Энэ хүрээнд ингээд тэтгэврийн зөрүүг тодорхой хэмжээнд арилгаад явъя гэсэн ийм төлөвлөгөөтэй орж ирсэн..../минут дуусав/

П.Ганзориг: Сайнзориг гишүүн тодруулъя.

П.Сайнзориг: Санал хэлэх гээд байгаа юм. Уг нь хариултаа гүйцэд авчихвал. Тэгээд яах вэ, сая Ариунзаяа сайд тэндээс хэлчхэж байна л даа. Аль өндөр төлсөн 10 жил. Тэгвэл ийм сонголт байгаа бол уг нь бас магадгүй зүгээр сүүлийн 65 хүртэлх, 60-аасаа дээших сүүлийн 5 жил дээр арай НДШ буурдаг ч юм уу, иймэрхүү зохицуулалтаар мотивацаар бид нар энэ насыгаа дээшлүүлэх асуудлаа бас зүгээр ингээд уян хатан жоохон бодлогоор дэмжээд өгөөч гэдэг зүйл байна.

Би бол ер нь үнэхээр эрт тэтгэвэрт гараад байгааг ойлгодоггүй юм. Тэгээд энийг л бид энэ нийгмийн даатгалын суурь хуулиараа өөрчлөх ёстой.

2 дугаарт оюутнуудын энэ хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжээд, НДШ-ээс чөлөөлж байгаа тодорхой цаг хугацаан дээр 1 нөхцөл тавимаар байна. Зөвхөн хөдөлмөрийн гэрээгээр. Хөдөлмөрийн гэрээний цаана үйлдвэрлэлийн осол байдаг юм уу, ажлын байран дахь осол эндэгдлээс хамгаалагддаг байхгүй юу. Бусад нөгөө ажил гүйцэтгэх гэрээ байдаг юм уу ийм зүйлээс болохоор ингээд өөрөө эрсдэлээ даадаг.../минут дуусав/

П.Ганзориг: Сайнзориг гишүүнд нэмэлт минут өгье.

П.Сайнзориг: Оюутнуудын юмыг харин зөв болгож өгөөрэй. Хуучин нөгөө Сангийн яам маань аваачаад ерөөсөө л хөдөлмөрийн гэрээтэй төстэй бүх зүйлүүдээс НДШ аваад ингээд завааруулаад хаячихсан байхгүй юу. Үүний эрх зүйн үр дагаврууд нь өөр өөр юм байгаа юм.

2 дугаарт энэ малчдын асуудал байна Аубакир гишүүн ээ, би энийг асуучихъя. Малчдыг ингэж хоосон горьдлого төрүүлээд, малчид бол хамгийн боломжтой, мөнгөтэй хүмүүс байхгүй юу. Түүхий эдийг нь л үнэтэй болгоод өгөх тэр технологи, үйлдвэрийн паркийг барьж өгөх ёстой болохоос биш нийгмийн даатгалыг нь төлнө гээд хийчихээр өөрсдөө төлж болох хүмүүсийг аваачаад төлүүлэхгүй ингээд завсардуулаад, аль ч үгүй болгоод ийм зүйл байх юм. Энэ дээр ер нь Засгийн газар ямар бодлоготой байгаа юм. Малчид бол хамгийн мөнгөтэй байх ёстой. Бид нараас гуйхгүйгээр НДШ-ээ төлчихнө. Ганцхан нөхцөл байгаа. Түүхий эдийг нь л үнэтэй

болгоод өгчих. Тэгэхээр ийм зүйлүүд рүү ер нь та бас малчдын тэтгэвэр дээр юу гэж бодож байна. Уг нь асуух зүйлүүд байна. Хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээ гэдэг энэ нэг итгэлцүүр юм уу, ойлголт юм уу, энэ бүх зүйлүүд чинь яг .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя. Тэгээд ажлын хэсгээс бас тодорхой нэмэлтээр шаардлагатай бол хариултуудаа бэлдэж байгаарай.

Т.Аубакир: Саяын таны асуусан асуулт маань гэрээгээр энэ хуулийн 7.2.1-д заасан даатгуулагч ажил гүйцэтгэх, хөлсөөр ажиллах болон тэдгээртэй адилтгах гэрээний дагуу ажилласан бол энэ хуулийн 7.4-д заасан нийгмийн даатгалын төрөлд даатгуулахгүй гэдэг. Энийг оруулж ирсэн маань иргэн Сайнзориг жишээлбэл үндсэн ажлаа хийдэг, хажуугаар нь маш олон гэрээ хөлсөөр ялангуяа чадалтай залуучууд бол олон төсөл хөтөлбөр дээр ажилладаг, өндөр өндөр хөлстэй, хажуугаар нь ажил гүйцэтгээд явдаг шүү дээ. Тэрний гүйцэтгэсэн ажил, гэрээ болгоноос нь НДШ авдаг байсан юм. Одоо энэ хуулиараа бол иргэн та өөрт ашигтай 2 хувилбараа л сонгочих. Үлдсэнээс нь авахгүй гэсэн байдлаар энэ хуулийн зохицуулалт дээр орж ирсэн.

Малчны НДШ-ийг та асуулаа. 2024 оны 5 сард батлагдсан хууль. Малчны нийгмийн даатгалын шимтгэлд хамрагдаагүй иргэддээ 1 удаа нөхөн төлөх боломжийг нь өгчихье л дөө гэж. Одоо яг өнөөдөр хүчин төгөлдөр хуулиар малчин иргэд маань төлөх ёстой НДШ-ийн 50 хувийг төлж байгаа. Хүчин төгөлдөр хуулиар. Мөн Тэтгэврийн .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Аубакир сайд гүйцээж хариулъя.

Т.Аубакир: Ингээд 50 хувийг нь малчин өөрөө төлдөг, 50 хувийг нь улс даадаг гэсэн үг байна шүү дээ. Малчин хүн маань бусад сегмент, бусад хөдөлмөрийн зах зээл дээр байгаа иргэдээс илүү ийм давуу байдлыг өнөөдрийн хүчин төгөлдөр хуулиар эдэлж байна. 55 эмэгтэй, 60 настай эрэгтэй тэтгэвэрт гарах байвал малчин иргэн маань 50-тай эмэгтэй, 55-тай эрэгтэй гарна гэдэг чинь 5 жил ийм боломж өгч байна гэсэн үг. Нөгөө талдаа бид нар ковидын үед малчдыг бас НДШ төлөх боломжийг бүрдүүлж өгч байсан. Үүнээс нийгмийн даатгалын сан маань багагүй алдагдал хүлээгээд явж байгаа. Одоо энэ батлагдсан хууль хэрэгжүүлэх, яагаад хэрэгжүүлээгүй юм, санхүүгийн боломж байгаагүй юм уу гэдэг талаар энэ сарын 23, 24-ний өдөр зарим гишүүдийн санаачилгаар сонсгол хийх юм байна. Малчдын НДШ. Одоо яг өнөөдрийн нийгмийн даатгалын сан дээр малчдын НДШ-ийг нөхөн төлүүлээд, дараа нь бид нар нийгмийн даатгалынхаа санг ингээд эвдээд байгаа байхгүй юу. Тийм учраас зарим нэг хөдөлмөр эрхэлж байгаа хүмүүст боломжийг нь ингээд үгүй хийгээд/минут дуусав/

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс нэмж хариулах уу. Ер нь гишүүд хэлэлцэх эсэх явж байгаа учраас үзэл баримтлалын хүрээнд, агуулгын хүрээнд асууж байгаа. Тэгээд ажлын хэсгээс бас тэр агуулгынх нь хүрээнд хариулбал. Гишүүд асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. Үг хэлэх гишүүд байна уу. Ариунзаяа гишүүнээр тасаллаа. Пүрэвсүрэнгийн Наранбаяр гишүүн үг хэлье. Сайнзориг гишүүнийг нэмье. Саранчулуун гишүүнийг нэмье.

П.Наранбаяр: Баярлалаа. Товчхон ярья. Тэгэхээр 1 дүгээрт бол нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулж ирэхээр Засгийн газраас оруулж ирж байгаа энэ төслийг нь харахаар бол бас дэвшилттэй заалтууд байна. Дэмжих ёстой юм байна гэж харж байна.

1 дүгээрт энэ залуусын хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжиж байгаа явдал. Өөрөөр хэлбэл 22 нас хүртлээ цагийн ажил хийх тохиолдолд бол НДШ-ийг өөрийнхөө сонголтоор гэж ярьж байна шүү дээ. Төлье гэвэл болно. Өөр дээрээ шууд НДШ-гүйгээр авъя гэвэл болно гээд тэгэхээр энэ бол бас залуучуудыг шууд бодитой дэмжиж байгаа, орлогыг нь дэмжиж байгаа, суралцах явцдаа хөдөлмөрлөх боломжийг нь дэмжиж байгаа маш хэрэгтэй заалт гэж харж байгаа. Энэ ХҮН намын зүгээс ч гэсэн үүнийг бол аль 2020 оноос эхлээд л ярьж дэмжиж ирсэн ийм зүйл байгаа. Тэгэхээр энэ бас чиг рүүгээ явж байгаа нь сайн хэрэг. Ингэх юм бол бас хөдөлмөр эрхлэлт ч гэсэн нэмэгдэнэ. Залуучуудын бас нийгэмд оруулах оролцоо ч гэсэн илүү сайжирна. Ер нь зүгээр залуучуудад жишээлбэл оюутнуудад автобусыг нь хөнгөлөөд байх энээ тэрээ гэдэг энэ бодлогыг би бол дотроо дэмждэггүй. Харин эсрэгээрээ НДШ дээр нь дэмжлэг үзүүлээд, залуу 22 хүртэлх насандаа бол өөрсдөө орлогоо илүү түлхүү олох боломжийг нь олгоод, элдэв төрлийн хөнгөлөлтөөс бол харин чөлөөлөх бодлого барих нь зүйтэй байна гэж ингэж хардаг юм.

Тэтгэврийн насны тухайд ч гэсэн цаашдаа хүн амын дундаж наслалт ингээд нэмэгдээд байгаа ийм нөхцөлд цаашдаа энэ тооцоогоор бол бүр 2040 он гэхэд 728-ыг, 2050 онд бүр 1,1 саяд хүрнэ гэж ийм төлөвтэй байгаа ийм нөхцөл байдал дунд олон улсын жишиг хандлагыг бол харах нь зүйтэй. Түүнээс цааш бас тэтгэврийн нас нь дөхчихсөн хүмүүс цаашдаа хөдөлмөр эрхлэх ийм боломжийг нь бас бид илүү хангаж өгч, энэ хүмүүс бас нийгэмдээ оролцож, нийгэм дээрээ ажиллаж, хөдөлмөрийн зах зээл дээрээ идэвхтэй байж, аль болохоор эрүүл, удаан ийм наслах ийм боломжийг нь бас олгох шаардлагатай гэж боддог. Ер нь тэтгэвэртээ гараад л маргаашаас нь санаагаар унаж эхэлдэг хүмүүс зөндөө харагдаж байдаг. Тэгэхээр энэ тал дээр энэ бодлого ингэж явж байгаа нь зүйтэй байна гэж харж байна. Ингээд ирэхээр бас тэтгэврийн насны хүмүүс бол тэтгэврээ тогтоолгочоод, дараа нь ажил эрхэлсэн тохиолдолд нөгөө НДШ-ээс чөлөөлөгдөх эсэх нь өөрийнх нь сонголтоор болж ирж байгаа нь бас их зүйтэй байна гэж харж байна.

Энэ тэтгэврийн зөрүүг арилгах тал дээр бас нэлээн урагштай алхам хийсэн байна. 10 жил ажиллаж байж хамгийн өндөр цалин авч байсан, хамгийн өндөр орлого авч байсан энэ сонголтоороо бас тэтгэврээ тогтоолгоно гэдэг бол зөв бодлого. Түрүүн сонсож байхад 5 жил байх үед зориуд яг ингээд тэтгэврийн нас нь ойртоод ирэхээр зарим нэгэн хүмүүс чинь бол 5 жилийн хугацаанд илүү шимтгэл төлчхөөд, тэгээд насаараа зүгээр цалин авч, яг НДШ-ээ насаараа тасралтгүй сайн төлж ирсэн ийм хүмүүсээс толгой илүү ийм тэтгэвэр авдаг, харахад бол шударга бус ийм юм явж ирснийг бас засаж эхэлж байгаа нь зүйтэй байна. Одоо тэгэхдээ л 10 жил тасралтгүй бас илүү төлж байх болно шүү дээ. Энд бас эрх нь байж байна гэж ингэж харж байна.

Ер нь бол өнөөдөр ордны гадаа ч гэсэн олон ахмадууд жагсаж ирлээ. Ингээд энэ ахмадуудын бодитой орлогыг нэмэхийн төлөө л өнөөдөр энэ танхимд бид цуглаад ярилцаж байна гэж ойлгож байгаа. Ийм учраас бас энэ хуулийн төслийг дэмжиж байна гэдгээ илэрхийлье. Тэгээд Ариунзаяа нарын 8 гишүүнээс өргөн барьсан энэ хууль маань бас үүнтэй давхцал нэлээн ихтэй байх шиг байна. Ийм учраас нийлүүлээд өргөн барьчихвал бас зүгээр санагдаж байгаагаа энэ ташрамд бас илэрхийлье. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Аюушийн Ариунзаяа гишүүн үг хэлье.

А.Ариунзаяа: Олон жилийн хугацаанд бас ярьж, нийгмийн даатгалын 2030 он хүртэл баримтлах бодлогын бичиг баримтад туссан байгаа олон давхаргат

тогтолцоонд шилжих зэрэг бодлогууд яг энэ хуулийн төгс реформоор гэдэг юм уу, төгс ч бас биш юм. Ямар ч байсан төгс болгох оролдлого хийж ийм асуудлуудыг оруулж ирж байгаад юуны өмнө Учрал Ерөнхий сайдын энэ Засгийн газарт бас баяр хүргэмээр байна. Бид нар үнэхээрийн мөнгө байхгүй гэдэг энэ хаалтын улмаас ердөөсөө сайн хэрэгжүүлж чадахгүй. Тэгээд тэтгэврээ тухай бүр итгэлцүүрээ бас шинэчилж чадахгүй, бага бага нэмсээр байгаад сүүлдээ асуудлууд нь хуримтлагдаад, тэгээд нийгмийн шахалт шаардлагаар улс төр, улс төрийн бас алдаатай бодлогуудыг гаргаж, өнөөдрийн нийгмийн даатгалын систем бол ер нь маш хүнд нөхцөл байдалд орсон байгаа гэдгийг бүгд хүлээн зөвшөөрч байгаа. Тэгээд яг зоригтой, ямар ч байсан тодорхой хэмжээнд энэ бодлогын реформуудаа хийе. Яаж ийж байгаад алдаануудаа засахыг оролдъё. Гэхдээ төгс мэдээж бас болохгүй гэдгийг бүгдээрээ ойлгох ёстой. Хүн болгонд таалагдах асуудал биш гэдгийг бас ойлгох хэрэгтэй. Нийгмийн даатгалын асуудал бол өөрөө халамжийн бодлого биш, улсын төсвөөр бас явдаг асуудал уг нь бол бас биш. НДШ төлөлтийн харилцаан дээр суурилж нийгмийн хамгаалал талаасаа бид нар бас харах ёстой. Хэн илүү олон жил ажилласан байна вэ тэр нь илүү ахиу авна гэж байгаа энэ зохицуулалт нь эхний ээлждээ бол яг энэ суурь буюу яг энэ баталгаат тэтгэврээр орж ирж байгаа. Тэгэхээр хэн олон жил ажилласан байна вэ, тэр арай ахиу энэ баталгаат тэтгэврээ тогтоолгох нь байна. Мөн түүнчлэн бага тэтгэврээр авч байгаа хүмүүс нь бас арай ахиу буюу манай яг социал демократ бодлогын хүрээнд яг л энэ шаталсан гэхчлэн энэ бодлогод нийцэж байна.

Би бас 7 гишүүний хамтаар хууль өргөн барьсан байгаа. Тэгээд үүнийгээ аль алийг нь хэлэлцэх эсэхийг нь шийдвэрлэсний дараагаар нэгтгэж явах нь зүйтэй гэсэн байр суурийг бас бид нар адилхан барьж байгаа. Яг энэ хуулийнхаа зохицуулалт дээр бас ороогүй, гэхдээ цаашдаа бас хийж хэрэгжүүлэх ёстой нэг асуудал үлдсэн байгаа нь юу вэ гэхээр баталгаат тэтгэврээр, тэтгэврийн даатгалын сангаас олгох энэ шимтгэлийн харилцаан дээр суурилсан тэтгэврээр, хувийн нэмэлт тэтгэврээр бидний яг одоо хэрэгжүүлж байгаа энэ баялгийн сангаас цаашлаад яг энэ нэрийн дансныхаа хуримтлалын хэсгийг бас холбож өгөх Чингис хаан Үндэсний баялгийн санд хүн болгонд жишээлбэл, и-монголоор орж үзэхэд 306 мянган төгрөг миний нэр дээр байгаа байхгүй юу. Энэ бол мэдээж алсдаа нэмэгдээд, алс хэтдээ бол би жишээлбэл эрүүл мэнд, боловсрол, эвэл орон сууцдаа зарцуулах ийм хуулийн гарц гаргалгаа байгаад байгаа юм. Гэтэл эдгээр 3 хэрэгцээ хангагдсан хүний хувьд тэтгэврээрээ л дамжуулж авдаг олон улсын энэ туршлага байгааг бид нар зайлшгүй өөрчлөх хэрэгтэй. Энийгээ бас холбох хэрэгтэй шүү тэтгэвэртэйгээ.

2 жилийн өмнөөс тэтгэврийн шимтгэлийн 17 хувийн 2 хувийн шимтгэлийг бодит мөнгөөр нь хуримтлуулна гээд миний тэтгэврийн мөнгөн хуримтлал гэж бас и-монгол дээр уг нь бас цэс байгаад байгаа юм. Тэгээд энийг уг нь мөнгөжүүлэх ёстой байтал тодорхой хэмжээнд бас мөнгөжүүлж чадаагүй юм байна гэдгийг би өөрийнхөө энэ үлдэгдлээсээ харж байна л даа. Над дээр 847 мянган төгрөг яг бичигдсэн байгаад байгаа байхгүй юу. Гэтэл яг сар бүрийн 2 хувийн шимтгэлийг бодвол хамаагүй илүү байгаад байгаа юм. Тэгэхээр энийгээ бас/минут дуусав/

П.Ганзориг: Отгоны Саранчулуун гишүүн үг хэлье. Батнайрамдал гишүүнийг нэмье.

О.Саранчулуун: Баярлалаа. Дахиад түрүүний хэлснээ л ерөнхийдөө гүйцээе гэж бодож байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийнхээ асуудал дээр дахиж хэлэхэд халамж аваад гэртээ би сууж байя, надад ингээд зүгээр юм өгөөч гээд сууж байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн ер нь л байхгүй дээ. 1 дүгээрт.

2-т гэвэл хамгийн хүнд хөгжлийн бэрхшээлийн төрөл бол ерөөсөө л оюуны бэрхшээл байхгүй юу. Өөрөөр хэлбэл шийдвэр гаргах чадваргүй, юу идэх, юу өмсөх, өөрийнхөө амьдралынхаа ойр зуурынхаа хэрэгцээгээ хангах тэр шийдвэрүүдийг гаргаж чадахгүй. Тэрнээс бусдаар бол хэвтэрт байна уу, хөл гар нь хөдлөхгүй байна уу, ухаан санаа нь эрүүл саруул л бол тэр хүн хэрвээ туслах технологийн тусламжтайгаар, орчин нөхцөлийн хүртээмжтэйгээр ажил хийж болдог л байхгүй юу. Оюуны хөдөлмөр хийж болно, ярьж болно, сууж байгаад ажил хийж болно. Янз бүрийн боломжоор хүн байгаа нөөцөөрөө ямар ч хүн хөгжлийн бэрхшээлтэй байхаас үл хамаараад хэн нэгний ээж, аав, багш, хэн нэгний найз нөхөр, мэргэжилтэн, эксперт, зөвлөгч, Улсын Их Хурлын гишүүн юу ч байж болно. Гол нь энэ хүмүүсийн энэ бие бялдрынхаа хязгаарлагдсан энэ зүйлийн хажуугаар ажил хөдөлмөр хийчхээ, нийгмийн даатгалаа төлөөд, бусдын адил явж байснаа яг тэр тэтгэврийн насан дээр ирээд шилжих болохоор хөгжлийн бэрхшээлтэй байхдаа авдаг байсан нөгөө туслах дэмжлэгүүд нь хасагдаад байгаа ийм нөхцөл байгаад байгаа байхгүй юу. Яагаад гэвэл группийнх тусдаа, нөгөө тэтгэврийнх тусдаа гээд байгаа. Тэгэхээр энэ 2-ын дундын асуудал дээр 1 дүгээрт шилжилт дээр анхаараад өгөөч гэдэг юм байгаа.

2-т гэвэл хөдөлмөр хийхийг дэмжье л гэж байгаа. Тэгвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийг хөдөлмөр хийхийг дэмжээд, тэтгэвэрт гарах насан дээр бид нар хортой нөхцөлийг тэтгэвэрт гарах нөхцөлд наашлуулж ингэж татаад байна шүү дээ. Энэ хортой нөхцөл шүү гээд. Тэгвэл хөдөлмөр хийж байгаа хүн өөрөө эрүүл мэндийн хувьд хязгаарлагдмал мөртөө ажил хийгээд байгаа нөхцөлийг юу гэж хардаг юм бэ. Энэ зарчмыг 1 хараад өгөөч мэргэжлийн хүмүүс нь. Энийг тэтгэврийн нийгмийн даатгалын байна уу, энэ хөндөж байгаа асуудал дундаа оруулаад яриад өгөөч гэж би хүсээд байгаа байхгүй юу. Тоо баримтаа арай чүү гэж гаргасан. Одоо өшөө жоохон задалъя л даа. Цөөхөн хэдэн хүний тоог хэлж л өнөөдрийн хууль, эрх зүйн нөхцөл байдал ийм байна гэж орхиод баймгүй л байна л даа. Бусад оронд жишиг байдаг л юм байна лээ шүү дээ. Тэгэхээр нэгэнт шилжилт өөрчлөлт хийж л байгаа бол энэ хүмүүсээ хаяхгүйгээр ямар ээлтэй бодлого байж болох вэ гэдгийг нь гаргаад өгөөч. Бид нар нийгмийн халамжаас ч юм уу, бэлэн мөнгөний асуудал ярихгүй байгаа байхгүй юу. Өөрийнхөө эвдэрчихсэн юм уу, гэмтчихсэн биетэйгээ ажил хийж байгаад, тэрнээсээ мөнгө төлчихөөд эргээд авч байгаа тэр тэтгэврийн тэр зүйл рүү адилхан ормоор байна. Гэхдээ жоохон шаталсан юм уу, жоохон уян хатан нөхцөл хэрэгтэй байна. 1 дүгээрт.

2-т гэвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй мөртөө ажил хийхдээ ажил хөдөлмөр лүү шилжих үеэр нөгөө хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний авдаг зарим дэмжлэгүүд хязгаарлагдаж л байгаа шүү дээ. Журмаараа байж л байгаа шүү дээ. Бүгдээрээ тэрийг мэдэж байгаа шүү дээ. Тэрийг нь ядаж харин ч ажилласных нь төлөө дэмждэг болоод өгөөч. Тэгэх юм бол энэ хүмүүс чинь ажил хийгээд, тэтгэврийн НДШ-ийг сайн дураараа төлнө шүү дээ. Одоо тийм хүмүүс зөндөө байгаа шүү дээ. Группийн мөнгөө авдаг. Тэгэхдээ нийгмийн даатгал сайн дураараа төлдөг зөндөө хүмүүс байгаа. Тэр хүмүүс чинь энэнд найдаж, итгэж байгаа байхгүй юу. Ийм шинэчлэл хийн, ийм уян хатан зүйл байх байлгүй дээ. Ажил хийхийг дэмжиж байгаа бодлого байгаа юм чинь гээд явж байгаа. Тэгэхээр тэр дээр жишээлбэл тэр насны хязгаар болон гарах нөхцөл, тэтгэвэр лүү шилжих шилжилт дээр ямар өөрчлөлт оруулах юм. Тэр жижигхэн хэсгийг анхаараад өгөөч. Гэр бүлийн яамныхан энэ бодлогын хүмүүс дээр гэж би бүүр зорьж хэлмээр байна.

П.Ганзориг: Отгоншарын Батнайрамдал гишүүн үг хэлье.

О.Батнайрамдал: Учрал Ерөнхий сайдаар ахалж байгаа, Учралын Засгийн газрын ер нь даацтай оруулж ирж байгаа хамгийн том шинэчлэлийн хуулиудын нэгийг бол энийг гэж харж байна. Олон жил бас яригдаад, орж ирэхгүй тэгээд л тухайн жилийнхээ төсвийн гацаанаасаа болоод орж ирэхгүй байсан төсөл бас нэлээн шинэчлэлийн өнгө аястай орж ирж байгааг нь бол сайшааж, хүлээж авч байна. Яалт ч үгүй бид нар энийгээ одоогоос шийдэхгүй бол ер нь одоо шийдэж байгаа чинь аль түрүүн хоцорчихсон байхгүй юу. 2030 он гэхэд 10 ажиллаж байгаа хүн болгон 7 тэтгэвэр төлөгчийг даана гэхээр чинь энэ механизм, систем чинь өөрөө даахааргүй хэмжээнд очих байхгүй юу. Тэгэхээр ер нь аливаа улсын хамгийн том зардал нь дандаа л тэтгэвэртэй холбоотой зардал байдаг. Нэг ёсондоо тухайн улсын олон нийт хөдөлмөрийн чадвараа алдсан тэр үед тэтгэх, тэр үед тэтгэвэр, тэтгэмжээ авах тэр бололцоо нь өөрөө хамгийн том зардал, нөгөө талаасаа хамгийн зөв зохион байгуулалттай зүйл байх ёстой болж таардаг. Тийм болохоор энэ хуулийг зарчмын хувьд бол дэмжиж байна. Тэгээд хүн амын насжилт цаашдаа явж байна. Тэтгэврийн сангийн өсөж байгаа зардлаасаа айхгүйгээр энэ зардлаа бид нар ямар нэгэн байдлаар шийдээд явах ёстой. Олон давхарт тэтгэврийн тогтолцоо руу 1 хувийн хадгаламж гэдэг бол яах вэ чамлалттай сонсогдож байж магадгүй л дээ. Ер нь чамлалттай л даа. 1 хувь чинь 30 жил хадгалагдахаар хэд болох вэ, нэмэлт тэтгэвэр дээр хэд оногдох вэ. Гэхдээ энэ шинэчлэл ямар нэгэн байдлаар боломжоороо бид нар эхлэх ёстой юм. Энэ ингээд л цаашаагаа улам сайжраад, олон эх үүсвэртэй тэтгэврийн орлого бий болох тэр тогтолцоо руу ингээд алхам алхмаар бид нар урагшлаад л явах ёстой.

Тийм учраас хуулийг бол зарчмын хүрээндээ бас дэмжиж байна. Гэхдээ бас түрүүн Саранчулуун гишүүн ч гэсэн хэлж байна л даа. Энэ тогтолцооны шинэчлэл ингээд хувираад явахдаа аажим аажмаар 1 удаа огцом зардал гаргах биш, 5-10 жилээр тэтгэвэр бодолт хойшилж байгаа ч гэсэн энэ нь аажим аажмаар тэтгэврийн насыг цаашаагаа бас сунгаж байгаа ч гэсэн аажим аажмаар дарамт багатайгаар илүү шингээх чадвартайгаар ингэж авч явах нь бол зөв. Тэгэхээр энэ зүйлүүд бас орж ирсэнд нь бол дэвшил гэж харж байгаа. Тэгээд бид нарт 3 7 хоног үлдсэн байна. Тэгээд энэ 3 7 хоногийн хугацаандаа багтаж баталъя гэж байгаа юм байна. Тэгэхээр яалт ч үгүй нөгөө 2027 оны төсөв бид нар ярихад энэ тэтгэврийн шинэчлэлийн хүрээндээ төсөвтэйгөө Аубакир сайдаа уялдаж орж ирнэ гэж байгаа тийм үү. Үүндээ бас баригдах нь бас зүй ёсны хэрэг юм л даа. 2027 оны төсөвтэй энэ нь уялдаад орж ирэх ёстой.

Гэхдээ яах вэ нөгөө талаасаа бас бодолцох хэрэгтэй. Бид нар энийг анхааралдаа авч үзмээр байна л даа. Ийм томоохон реформын шинж чанартай хуулиуд дээрээ илүү цаг гаргаж, илүү нухацтай бас ярьж, батлах нь бас зүй ёсны хэрэг гэж харж байгаа. Тэгээд чуулган дээр бас илүү бас дэлгэрэнгүй ярих болов уу гэж бодож байна. Тэгэхээр зарчмын хувьд бол дэмжиж байна. Ер нь бол Засгийн газрын орж ирж байгаа хамгийн том шинэчлэлийн 1 гэж яалт ч үгүй үзнэ гэж бодож байна.

П.Ганзориг: Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа гишүүн үг хэлье.

Ц.Мөнхтуяа: Ер нь бол манай гишүүд эрт тэтгэвэрт гарах буруу гэсэн юм яриад л байна л даа. Дэлхийн улс орнууд ер нь эрт гарахыг буруу гэж үзэж байна гээд. Ер нь багш мэргэжил гэдэг бол бусад мэргэжлээс их өөр гэдгийг л та бүхэн маань маш сайн ойлгох хэрэгтэй. 50 настай, одоо 55 настай эмэгтэй багш 2-оос 6 насны ид хөдөлгөөний үед яваа 40-50 хүүхэдтэй ажилладаг гээд та нар бодоод үзээрэй. 60 настай эрэгтэй биеийн тамирын багш 2-10 насны ид хөдөлгөөний үед байгаа

хүүхдүүдтэй ажиллана гэж та нар минь бас бодоод үзээрэй. Аливаа юм чинь нөгөө харагдаж байгаа шигээ биш шүү. Яг хөрсөн дээр амьдрал дээр очихоор өөр байдаг. Жишээ нь дэлхийн улсуудыг та нар минь жишээд байгаа бол Хятад улс СӨБ-ын багшаа 40-45 настай тэтгэвэрт гаргадаг шүү. Энийг бас судлаарай. Ер нь бол энэ судалгаатай болоод л ийм байгаа. Өнөөдөр 55 настай цэцэрлэгийн багш нар үнэхээр үгээ хэлж байна. 60 настай биеийн тамирын багш нар үгээ хэлж байна. Энийг бол бас бид нар бодолцож үзэх ёстой. Тийм учраас би энэ тэтгэврийн насан дээр бол багш нар дээр ер нь тулгуурлаад тэр зарчмын зөрүүтэй санал бол оруулна гэж бодож байна.

Тэгээд энэ дээр бас бас нэг анхаарал татсан юм байгаа юм. Баталгаат тэтгэврийн хэмжээг Улсын Их Хурал биш Засгийн газар яагаад тогтоох гээд байгаа юм. Төслийн 3.6-д баталгаат тэтгэврийн суурь дүн хэмжээ, жил тутамд тооцох дүнг Засгийн газар тогтооно гээд заачихсан. Тэтгэвэр бол Үндсэн хуулиар хамгаалагдсан нийгмийн баталгааны асуудал байтал тэтгэврийн хамгийн чухал үзүүлэлтүүдийг Засгийн газрын энгийн тогтоолоор өөрчилж болдог болгож байгаа нь бас их сонин санагдаж байна. Тэгэхээр энэ бол бас парламентын төсвийн болон хууль тогтоох бүрэн эрхийг сулруулж байгаа хэрэг гэж бас үзэж байгаа шүү. Ингэж үзэх үндэслэл бас байна. Тийм учраас энэ дээр бас анхаараарай гэдгийг хэлмээр байна. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Сархадын Зулпхар гишүүн үг хэлье.

С.Зулпхар: Байнгын хорооны эрхэм гишүүдийнхээ өдрийн амгаланг айлтгая. Өнгөрсөн 10 орчим сарын хугацаанд ахмадууд ордны баруун хаалган дээр байнга энэ шаардлагыг тавьж байгаа. Энэ шаардлагын хариу бол үндсэндээ Улсын Их Хурлаас гарах ёстой байсан. Тэр Улсын Их Хурлаас гарахдаа бодлого нь өөрөө хуулиар гарах ёстой байсан бол 1 дүгээрт хэдүүлээ энэ ахмадуудын шаардлагын хариу болж энэ хууль зайлшгүй яаралтай хэлэлцэгдэж, бас батлагдах ёстой байх гэсэн ийм бодолтой байна.

2 дугаарт шимтгэл төлж буй ажилтан болон ажил олгогчийн бас шаардлагууд бий. Хүсэлтүүд бий. Өнгөрсөн хугацаанд энэ бол өнөөдөр юм уу эсвэл өнгөрсөн жил бий болсон хүсэлт шаардлага бол биш. Ер нь байнга гарч байдаг тодорхой санал шаардлагууд л байгаа л даа. Тэгээд энэ хуульд бас эдгээр асуудал бол зохих түвшинд орсон. 2023 онд нийгмийн даатгалын багц хууль хэлэлцэж байх үед бас зохих түвшний шинэчлэл эхэлж байсан. Тэр шинэчлэлийн дутуу үлдээсэн гэдэг юм уу, тухайн үед тогтолцоо өөрөө бүрэн жишээ нь хариуцах боломжгүй байсан нөхцөлүүдийг бол шинэ хуулиар оруулаад ирсэн. Энэ талаас нь бид энэ хуулийг дэмжих ёстой гэж ойлгох ёстой юм байгаа юм.

3 дахь 1 зүйлийг яримаар байна. Энэ нийгмийн даатгалын тогтолцоо ер нь ерөөсөө болохоо байчихсан юм шиг ийм ойлголтыг бас бид өнгөрсөн хугацаанд ярьсан. Мөн нийгмийн даатгалын тогтолцоо манай өнгөрсөн хугацааны 35 жилийн шилжилтийн үеийн гэдэг юм уу, тэрнээс хойших үеийн нийгмийн хамгааллыг бол зохих түвшинд хангасан юм. Тэд нар хангах явцад нь бол бид мэдээж хэрэг янз янзын шийдвэрүүд гарсан. Хүсэлт байсан байх, хүлээлт байсан байх, улс төрчдийн хүсэл зориг байсан байх. Гэхдээ хүсэл зориг нь өөрөө нийгмийн даатгалын жишээ нь сангаа тогтолцоогоо бас эрсдэлд оруулсан. Энийг бид сүүлд бол их тодорхой ярьдаг болсон шүү дээ. Тэгээд 2023 оны Нийгмийн даатгалын багц хуулийн өөрчлөлт бол улс төрчдийн нөлөөллийг багасгаад, нийгмийн даатгалын тогтолцоог мэргэжлийн удирдлагатай болгох чиглэлийн чухал өөрчлөлт болсон. Тэрний үр

дүнгээр бид нар ингээд үндсэндээ 2 жилийн дараа зарим нэг шинэчлэл хийх ийм боломжийг тогтолцоо нь өөрөө олгоод ирж байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр зэрэг бид бас нөгөө зөв өөрчлөлт мэргэжлийн удирдлага байх юм бол ямар боломж олгодгийг энэ сангийн тогтолцооны бас өөрчлөлтөөр харж болж байгаа юм. Гэхдээ энэ бол дутуу байсан зүйл нь одоо боломжтой болж байгаа бол ингээд бид хийнэ гэж байгаа юм.

3 шатлалтай, мэдээж хэрэг энэ бол яах вэ олон улсад байдаг жишиг. Бид бол олон улсад байдаг жишиг дээрээс их тийм болгоомжтой хандаж байсан. Төсөвт ирэх ачааллыг л бид бодож байсан шүү дээ. Гэхдээ цаашдаа бол бид энийг төсвөөс ямар ачаалал ямар нэгэн ачаалал оруулж өгч, суурь тэтгэвэр юм уу баталгаат гэдэг нэртэй байх юм уу, тэрийгээ бид жишээ нь харгалзаж байж энэ нийгмийн хамгааллыг бол тэтгэврийн насныханд бид зохих түвшинд хангах юм байна гэдгээ тооцоод оруулаад ирсэн бол бид энийг бас цааш нь аваад явах ёстой.

Нийгмийн даатгалын тогтолцоо бол дангаараа бас тэтгэвэр бол биш. Энэ ажил хийж байх үеийн эрсдэл байгаа. Тэтгэмж олгодог. Бид сайн мэдэж байгаа. Ажилгүй болох юм бол ажилгүйдлийн бас тэтгэмж олгодог. Нөгөөтээгүүр жишээ нь, үйлдвэрлэлийн осолд орчих юм бол зохих түвшний тэр хүмүүсийн нийгмийн хамгааллыг хангадаг. Тэгэхээр энэ бүхэлдээ дан ганц тэтгэврийн асуудал биш, саяын хэлсэн бусад сангуудын өөрсдийнх нь үйл ажиллагаанд бас шинэчлэл авчирч байгаа бас их чухал зүйл. Энэ нь цаашдаа бол ажил олгогчтой бас зохих түвшний ачааллуудыг хөнгөлөх боломж олгож байгаа талаас нь бид энийг харах ёстой.

Параметр өөрчлөлт угаасаа хүлээгдэж байсан. Зохих түвшний параметр өөрчлөлтүүд 2018 оноос хойш хийгдээд явчихсан. Гэхдээ одоо бид параметрийн өөрчлөлтийг сая их тодорхой хэлж байна шүү дээ. Аубакир сайд бол нийгэм, эдийн засаг, хүн ам зүйн өөрчлөлттэй уялдсан байдлаар бид энийг харгалздаг юм гэж. Сая Батнайрамдал гишүүн их тодорхой тоо хэлж байна шүү дээ. Шимтгэл төлж байгаа 10 хүн тэтгэвэр авч байгаа 5 хүнийг хариуцаж байгаа бол энэ ойрын хугацаанд 2030 онд 7 болох гэж байгаа бол бид параметрийн өөрчлөлтүүдийг хийж байж тогтолцоо бүрэн ажиллах ёстой. Тогтолцоо бүрэн ажиллаж байж цаашдаа энэ нийгмийн хамгаалал нь бүрэн хангагдах ёстой. Тэгэхээр энэ тогтолцоо бол өөрөө бас эрсдэлийн даадаг тогтолцоо учраас зөв тооцоолол дээр тогтвортой ажиллах энэ байдлыг нь хангасан зүйл дээр нь бид хэлэлцээд энэ хуулийг бид цааш нь аваад явах ёстой гэж бодож байна. Том хүлээлтийг бид шуурхай яаралтай хэлэлцэж хангах ёстой.../минут дуусав/

П.Ганзориг: Пүрэвжавын Сайнзориг гишүүн үг хэлье.

П.Сайнзориг: Баярлалаа. Ямар ч байсан нэлээн дэвшилтэт зохицуулалттай зарим ойрын, дунд хугацаанд үүсэх тодорхойгүй байдал, эрсдэлийг бас урьдчилж хааж зохицуулалт хийж байгаа ийм агуулгатай хууль байна гэж би харж байгаа юм.

Тэтгэврийн шударга ёс гэх үү, нийгмийн бодлогын шударга ёс гэх үү. Ер нь бас энэ асуудлыг зөв болгох цаг нь болсон юм. Тэгээд насаараа хөдөлмөрлөөд төлөөд л байдаг. Яг эцсийн дүндээ сүүлийн 5 жил дээр нь давхар ажил хийж байгаад ч юм уу, ямар нэгэн байдлаар яах вэ, энийг би хаалт дотор хэлчихье. Сэргэлэн зан гэж хэлье. Ийм зан гаргаж байгаад бусад хүмүүсийнхээ тэр хүртэх ёстой өгөөжөөс илүү өгөөж хүртээд ингээд гарчихдаг хүмүүс бол байна. Энэ бол бас тийм зүй зохистой биш. Тэгэхээр энэ асуудал дээрээ бас цэгцтэй бодлого явуулъя. Ер нь баталгаат тэтгэвэр гэдэг зүйл бий болгож байгаа юм байна. Хийсвэр бөгөөд хоосон бичилттэй

нэрийн дансны тогтолцоог халж байгаа юм байна. Яг энэ дээр хөөрхий мөнгөгүй байгаа хүмүүс чинь тун удахгүй яг энэ дансныхаа үлдэгдлийг хараад ч юм уу, ойрын 10 жил энэ тэрд бол бас л хэцүү л хувь заяа харагдана шүү дээ. Тэгэхээр би энэ асуудлуудаа ер нь цэгцэлж байгаад бол дэмжиж байна.

2 дугаарт энэ тэтгэврийн зөрүүг бага ч гэсэн болгов ойртуулж ирэх, арилгах энэ бодлого руу бас явж байгаад нь талархаж байна. Тэгээд энийг бас олон ахмадууд хэлдэг. Энэ тэтгэврийн зөрүү их байна. Жигд ингээд нэмээд байхаар улам холдоод байна гэдэг л зүйл байдаг. Тэгээд энийг тодорхой түвшинд бас бодлогын өөрчлөлт авчраад, энэ өөрчлөлтийг хийх гэж байгаад талархаж байна.

2 дугаарт яах вэ, ер нь бид хэд хүнийхээ аятай тухтай амьдрах, хөдөлмөрийн ачаалал, тэнцвэр, дээрээс нь эрүүл мэндийн асуудал энэ тэрийг зөв бодлого явуулж чадвал өнөөдрийн бараг тэтгэвэрт гарч байгаа хүмүүс чинь залуу хүмүүс шүү. Тэгээд бид хэд ингээд та ч 50 хүрч байна даа гээд сэтгэлгээний хувьд хажууд нь бараг хэлсээр байгаад нөгөө хүн чинь нийгмээс шахагдаж байгаа юм шиг сэтгэл зүй хүртэл тийм нөгөө залуучуудын хэлдгээр нөгөө траума билүү тийм юмтай болж байгаа байхгүй юу. Тэгээд Монгол улсад чинь нөгөө тэтгэврийн дараах төлөвлөлт гэдэг зүйлийг хувь хүн талаасаа ч бид нар хийдэг соёлд сураагүй байгаа. Тэгэхээр ийм зүйлүүдийг магадгүй аж ахуйн нэгж, байгууллага ч гэсэн юу гэдэг юм 45-аас дээш насны хүмүүстэй бас сургалт энэ тэр ордог, энэ чиглэлийнхээ зардал мөнгийг бас татвараас чөлөөлөөд л өгчихмөөр байгаа юм. Бас ер нь бол зөв зүйл шүү дээ. Тэгэхээр би зүгээр жижиг гэлтгүй ийм зохион байгуулалтын аргаар бас хувь хүний төлөвлөлт, ирээдүйнхээ хэрхэн яаж амьдрах юмаа бас тодорхой төлөвлөх бололцоог нь бас төр бол олгож өгөх хэрэгтэй. Тэгээд энүүгээрээ бас нийгмийн даатгалын багц хууль л шийднэ гэж бид нар харж байгаа. Би бол шийдэх байх гэж харж байгаа.

Тэгээд энэ 50 настай хүн бол залуу хүн шүү. Ялангуяа манай цэрэг цагдаагийн хүмүүс чинь 4 жил сурсныг нь ажилласан жилд тооцчихож байгаа юм. Тэгээд 15, 16 жил яг туршлага хуримтлуулаад ирэхээр бас чадалтай залуучуудыг ч юм уу янз бүрийн байдлаар шахаад тэтгэвэрт гарчихдаг. Би одоо 42-той байхгүй юу. Ганц нэг үеийнхээ залуучууд руу цэрэг цагдаад яасан чинь тэтгэвэрт гарчихсан гээд байх юм. Одоо бүр 42, 43-тай хүмүүс чинь тэтгэвэрт гарчихаар яг яах юм бэ. Тэгэхээр энэ бодлого зүйлүүдийг бас өөрчилмөөр байна. Ер нь бас нэг үеэ бодвол ажиллах нөхцөл энэ тэр бол гайгүй болж байгаа. Энэ ажлын ачаалал тэнцвэрийг зөв зохицуулж чадвал магадгүй зарим салбарт мөрдөж байгаа 1 жилийг 1,2 жилээр тооцдог энэ зүйлүүдийг ч гэсэн багасгах хэрэгтэй байгаа юм. Аажимд нь. Тэгээд энэ бодлогуудыг хийх хэрэгтэй байна шүү.

Тэгээд малчдын хувьд жишээ нь би бол онцгойлон анхаардаг. Бид хэд л ийм утгагүй бодлого гаргаад байгаа юм. Та 50 хувиа төлчих, бид 50 хувь гээд. Малчид маань хамгийн их мөнгөтэй, хамгийн их баян, дундаж давхарга байх боломжтой. Гол нь бид нар энэ хүмүүсийг орлоготой болох тэр түүхий эд нь үнэ цэнтэй болох бодлого бодлогыг л хэрэгжүүлэх болохоос биш өмнөөс нь нийгмийн .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Хүрэлбаатарын Булгантуяа гишүүн үг хэлье.

Х.Булгантуяа: Энэ бол бас нийгмийн даатгалын салбарт, манай салбарт хүсэн хүлээсэн ийм том хуулийн өөрчлөлт орж ирж байна. Сангийн яам ийм зоригтойгоор энэ хуулийг өргөн барих төсөв санхүүг нь шийднэ гээд зөвшөөрөл өгсөнд бас их баяртай байна. Яагаад гэвэл энэ хуулиуд өмнө нь яагаад явдаггүй байсан бэ гэхээр

төсөв дээр ачаалал ирнэ гээд л явдаг байсан. Тэрнээс биш Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, үе үеийн сайд нар тогтолцоогоо сайжруулъя гэдэг үргэлж хүсэлтэй. Ингээд хууль өргөн барихад Сангийн яамнаас, Хууль зүйн яамнаас зөвшөөрөл авдаг. Ингээд л эцсийн эцэст тоолдог 5 дээрээ очоод л мөнгө байхгүй, төсөв дээр ачаалал бай үзүүлнэ, боломжгүй гэж явсаар байгаад одоо өөрийн эрхгүй 2030 он гэхэд 10 шимтгэл төлөгч тутамд 7 тэтгэвэр авагчдын тэтгэврийг тавих болоод эхлэхээр аргаа бараад өнөөдөр энэ том тогтолцооны өөрчлөлтийг хийхээс өөр аргагүй нөхцөл байдалд хүрч байна. Энэ дээр ялангуяа нийгмийн даатгалын том реформыг хийхэд Ерөнхий сайд хүний манлайлал маш их чухал байдаг. Ингээд Сангийн яам бол үргэлж үгүй гэж дургүйцнэ. Ерөнхий сайд юу яриад байгаа юм бэ, наадхаа хий, энийг хийхээс өөр аргагүй гэвэл л мөнгө нь тавигдана. Дэмжлэг ирнэ гэсэн үг.

Тэгээд би бас 2023 онд яг энд сууж байгаа манай ажлын хэсгийн гишүүдтэй хамтдаа Нийгмийн даатгалын багц хуулийг Улсын Их Хурлаар орж батлуулж байсан. Тэгэхэд бид нар хамтдаа хэд хэдэн реформын том өөрчлөлтүүдийг хийж чадсан.

1 дүгээрт ахмадын тэтгэврийн гэр бүлийн 2 гишүүний 1 нь бурхан болоход нөгөөдхөд нь тэтгэврийнх нь 20 хувийг өвлүүлдэг болсон.

Нөгөөдөх нь жил болгон инфляцтай тэтгэвэр уялдаж нэмэгддэг болсон. Сүүлийн хэдэн жил эдийн засаг яаж ч хүнд байсан, хориг төсөв дээр тавигдсан ч байсан бид нар дандаа жил болгон инфляцтай улдуулж нэмэгддэг болсон. Хуучин бол энэ явж явж байгаад 2, 3 жил тэтгэвэр нэмэгдэхгүй байж байгаад яг сонгуулийн өмнө нэмдэг. Эсвэл тухайн жилийн Сангийн сайдын тааллаар болж нэмэгддэг байсан. Үүнээс болж би Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд, Сангийн сайд нар хоорондоо муудалцаж байхыг зөндөө л харж байлаа. Одоо бол хуультай болоод, жил болгон инфляцтай уялдуулж нэмэгддэг болсон.

Жил болгон итгэлцүүрийг шинэчлэн батлахаар болсон. 2023 оны 07 сарын 01-нд бид нар итгэлцүүрийг шинэчлээд, 9 жилийн дараа хийсэн учраас 9 жилд өөрөөр хэлбэл итгэлцүүрийг хөдөлгөхгүй барьснаас үүдээд 2023 оны 07 сарын 01-нд маш их хүлээлт үүсэж, төсөв дээр маш их ачаалал үүсэхээр ийм нөхцөл байдал хүрсэн байсан. Ямар ч байсан эхлүүлсэн. Төсөв мөнгөндөө баригдаад, жоохон дутуу үлдээсэн зүйлийг одоо ингээд тогтолцооны нэлээн томоохон өөрчлөлт оруулж хийх гэж байна.

2 хувийг мөнгөжүүлж хуримтлал үүсгэхээр уг нь болсон. Энэ бол өнөөдрийн шимтгэл төлөгчид бид нар яг банкныхаа данс шиг ороод харахад миний нэр дээр бодитой мөнгөтэй болох юм бол бид нар Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд нь ч байдаг юм уу, Засгийн газар нь энэ мөнгөө банктай яриад, бодитойгоор бид нар ипотекээр байдаг юм уу, олон зүйлээр шимтгэл төлөгчдийгөө дэмжих энэ эрх зүйн орчныг бий болгосон. Харамсалтай нь энийг нь ахиад л Сангийн яам мөнгөгүй гэдэг үндэслэлээр хагас дутуу хэрэгжүүлсэн. Уг нь энэ жил ингээд бараг д 2 их наяд руу энэ оныг дуусахад бараг мөнгөжихөөр байсныг бас л хангалттай хэрэгжүүлж чадаагүй.

Ингээд л ард түмнээс авдгаа болохоороо албан журмаар авч чадсан юм бол өгдгөө болохоороо шимтгэлийг нь мөнгөжүүлэх, хуримтлуулах энэ ажлууд дээр нь бас л нөгөө талаасаа Засгийн газар хийх ёстой. Тэгээд энэ дээр бол би анх удаа

улсын төсвөөс ороод, ингээд мөнгөжүүлэх дээр нь ч гэсэн 0,5 хувийг нь оролцуулаад ингээд хийх гэж байгаад нь бол маш их баяртай байна.

Тэгээд олон салбар хуулиуд дээр бас энэ нийгмийн даатгал тэтгэврийн харилцаа яг зохицуулах байсан. Бид нар 3-ыг бол үлдээсэн байсан. Чадахгүй байсан. Шүүх, прокурор, цэцийг тийм ээ. Одоо ингээд шүүх, прокурорыг бол хийхээр болж байгаа юм байна. Энэ хууль руугаа татан оруулж ирж байгаа юм байна. Өмнө нь бол бүр салбар салбарынхаа хуулиуд дээр маш олон салбар байсан. Ингээд реформууд бол хийгдэж байна. Тэгээд энэ хуулийг бол дэмжиж байна..../минут дуусав/

П.Ганзориг: Гишүүд үг хэлж дууслаа. Тэгээд Монгол Улсын бас энэ тэтгэврийн тогтолцоо, нийгмийн даатгалын асуудал гээд олон асуудал дээр тогтолцооны шинжтэй томоохон өөрчлөлт хийгдэж байгаа чухал хууль. Энийг бас Засгийн газраас оруулж ирээд, дээр нь Ариунзаяа гишүүн бас нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл өргөн барьсан. Мөн Хувийн нэмэлт тэтгэврийн тухай хуулийг өргөн барьчихсан явж байгаа. Тэгээд энэ тэтгэврийн асуудлыг бас олон эх үүсвэртэй, олон давхаргатай ийм тогтолцоо руу шилжүүлээд, зөвхөн параметрийн биш бас энэ чухал өөрчлөлтүүдийг оруулж байгаа нь бол Засгийн газраас өргөн барьсан чухал хууль болж байгаа гэдгийг бас тодотгож хэлье.

Ингээд хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төсөл бүрээр 2 санал хураалт явуулна. Гишүүд санал хураалтдаа бэлтгэе. Мөнхтуяа гишүүн. Мөнхтуяа гишүүнийх ороогүй байна уу. Ганмаа гишүүн бас ороогүй байна. Төхөөрөмжөө солиод суучих юм уу. Санал хураалтыг явуулъя.

Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, 87,5 хувиар санал дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт. Санал хураалтад 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэврийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэврийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн нь дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Прокурорын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томъёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Монгол Улсын шүүхийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Цэргийн алба хаагчийн тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Цэргийн алба хаагчийн тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 13 гишүүн дэмжиж, санал 81,3 хувиар дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын сангаас олгох үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын сангаас олгох үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 14 гишүүн дэмжиж, санал 87,5 хувиар дэмжигдлээ.

Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг төсөл тус бүрээр санал хураалт явуулж дууслаа.

Байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын нэгдсэн чуулганд Аюушийн Ариунзаяа гишүүн танилцуулна.

18.37 цаг.

Дараагийн хэлэлцэх асуудалдаа оръё.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ариунзаяа нарын 8 гишүүнээс 2026 оны 06 дугаар сарын 04-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг явуулъя.

Хуулийн төслүүдийн үзэл баримтлалыг Улсын Их Хурлын гишүүн Ариунзаяа танилцуулна.

А.Ариунзаяа: Байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

2025 оны байдлаар Монгол Улсын нийт хүн амын 11,8 хувь нь ахмад настан байна. Энэ ойролцоогоор 410 мянга орчим ахмад байдаг. Зөвхөн насаар нь хэлэхэд, тэтгэвэр авагч биш. 2040 он гэхэд 4 хүн тутмын 1 нь буюу хүн амын 25 хувь нь яг ахмад настан байна гэсэн ийм хэтийн тооцоолол байдаг.

Ахмадын хөгжлийг хамгаалах, хөгжил оролцоог хангах олон хууль тогтоомж бид нар баталж, одоо хэрэгжүүлж байгаа. Энэ дотроо Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 145 дугаар зүйл, мөн түүнчлэн Ахмад настны тухай хуулийн 9 дүгээр бүлэгт ахмад настан, тэтгэвэр авагч, хөдөлмөр эрхлэх энэ харилцааг нь бас зохицуулж, дэмжиж өгсөн байдаг. Жишээлбэл өмчийн хэлбэр үл хамаарч аж ахуйн нэгж, байгууллага 50-аас дээш ажилтантай бол нийт ажиллагсдынхаа 2 хувьд ахмадыг ажиллуулна гэсэн ийм үүргийг Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 145.4-д зааж хүлээсэн байдаг.

Мөн түүнчлэн Ахмад настны хуулийн 9 дүгээр бүлэгт бол тухайн ахмад тэтгэвэр авагч хөдөлмөр эрхэлж байгаа бол өөрийн хүсэлтээр тэтгэврийн шимтгэл төлөхгүй байж болно гэж заасан байдаг. Энэ хуулийн зохицуулалтыг оруулахдаа 2024 онд энэ хуулийг баталсан байдаг. Тэгээд энэ хуулийг батлахдаа нийгмийн даатгалын ерөнхий хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.6 дахь хэсэгт юу гэж заасан бэ гэхээр зөвхөн 5.1.1 буюу 20-оос доошгүй жил шимтгэл төлсөн 65 нас хүрсэн ахмадад үйлчилнэ гэж хязгаарласан байгаа юм. Тэгэхээр яг 2025 оны байдлаар ажил хөдөлмөр эрхэлж байгаа 62,2 мянган тэтгэвэр авагч байгаагаас 33,1 мянга нь яг энэ тэтгэврийн шимтгэлээс чөлөөлөгдсөн. 29 мянган хүн бол яг энэ 20-оос доошгүй жил, тэгээд 65 насанд хүрсэн гэсэн энэ болзлыг хангахгүй байгаа учраас 29 мянган ахмад тэтгэвэр авагч тэтгэврийн шимтгэлээ үргэлжлүүлэн төлж байгаа.

Үндсэндээ өндөр насны тэтгэврийг тогтоолгож байгаа зөвхөн энэ насны хязгаараасаа гадна цаана нь бас хөнгөлөлттэй нөхцөлөөр гэдэг юм уу, төрийн бодлогоор хамрагдаж байгаа олон хүмүүс өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгож байгаа гэдгийг бид сая нэлээдгүй ярилцлаа. Энэ дотроо малчин ердийн наснаас 5 жилийн наана тогтоолгодог. 4 хүүхэдтэй ээжүүд, хүнд хортой нөхцөлөөр тэтгэвэр тогтоолгосон хүмүүс, мөн түүнчлэн цэргийн тэтгэвэр гэхчлэн өөр өөр насны бүлгээр өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгосон хүмүүс байдаг учраас яг энэ хуулийн тодорхой хэмжээнд энэ ахмадуудыг ялгаварласан гэдэг юм уу, өөр өөрөөр үйлчилж байгаа энэ хуулийн заалтыг засах хуулийн төслийг Улсын Их Хурлын гишүүн, Батлан хамгаалахын сайд, Засгийн газрын гишүүн Батлуттай хамтдаа цэргийн тэтгэвэр авч байгаа залуучуудыг 45 гэдэг чинь бас залуу шүү дээ. Нэгэнтээ тэтгэврээ тогтоолгочихсон, хөдөлмөр эрхэлж байгаа, тэтгэврээ шинээр тогтоолгох шаардлагагүй гэж үзэж байгаа хүмүүс тэтгэврийн шимтгэлээ төлөхгүй байх сонголтыг нь нээлттэй болгоё. Мөнхбаясгалан гишүүн, Нарантуяа-Нара, Түвшин, Тэмүүлэн, Эрдэнэбат, Энхнасан зэрэг ийм 7 гишүүний хамтаар хуулийн төслийг боловсруулж өргөн барьсан.

Энэ хуулийн төсөл батлагдсанаар ажил хөдөлмөр эрхэлж байгаа, өндөр насны тэтгэвэр авч байгаа иргэд ижил тэгш эрх эдэлнэ. Нөгөө талдаа бол мэдээж ажиллах хүчний хомсдол ч гэсэн хөдөлмөрийн зах зээл дээр бас их хүнд байна гэдгийг нээлттэй ярих ёстой. Үнэхээрийн ажиллах хүч олдохгүй хүнд ийм нөхцөл байдалд байгаа бол туршлагатай ахмад ажилтныг, мэргэшсэн ахмад ажилтныг бас ажиллуулах энэ сэдлийг нь ажил олгогчид төрүүлэх, бий болгохын тулд энэ тэтгэврийн шимтгэлийг бас төлөхгүй байх энэ боломжийг нээж өгөх ёстой гэж үзэж хуулийн төслийг боловсруулсан.

Тэгэхээр ажилтан 8,5 хувь, ажил олгогч 8,5 хувь тэтгэврийн шимтгэл төлөхгүй байж болно гэсэн ийм агуулгаар хуулийн төсөл боловсруулагдсан.

Засгийн газар бас сая өргөн барьсан байгаа хуулийн төсөл дээрээ яг ижил зүйл заалт бол ороогүй. Засгийн газрын өргөн барьсан байгаа хуулийн төсөл дээр ямар заалт байна вэ гэхээр 5.1.1 буюу одоогийн байгаа энэ тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нийтдээ 20-оос доошгүй жил төлсөн, 65 насанд хүрсэн гэсэн энэ заалтыг өөрчлөөд 5.1.2-оор л хязгаарласан байна. Энэ нь бол тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг 25-аас доошгүй жил төлсөн, 60 насанд хүрсэн эрэгтэй, 55 насанд хүрсэн эмэгтэй гэсэн ийм заалтаар хязгаарласан байна.

Тэгэхээр эргээд нөгөө малчин болон хөнгөлөлттэй бусад насны бүлгүүд хүнд хортой нөхцөлөөр тогтоолгож байгаа хүмүүс, тэгээд цэргийн албан хаагчид орохгүй учраас манай гишүүдийн өргөн барьсан хуулийн төслийг маань дэмжиж, хэлэлцэх эсэхийг нь шийдвэрлээд, харин ажлын хэсгийн хувьд нэгтгээд, тэгээд Засгийн газрын хуультайгаа манай хувилбарыг оруулаад шигтгээд ингээд явсан нь зүйтэй байх гэсэн ийм байр суурьтай байна.

Тэгэхээр энэхүү хуулийн төслийг маань хэлэлцэж дэмжиж өгөхийг хүсэж байна. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя. А.Даваажаргал Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Төрийн нарийн бичгийн дарга, Б.Батжаргал Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга.

Ингээд хэлэлцэж байгаа асуудалтай холбоотой асуулт асуух гишүүд нэрсээ өгнө үү. Байхгүй байна. Үг хэлэх гишүүн байна уу. Байхгүй байна.

Үг хэлж, асуулт асууж дууслаа. Гишүүд санал хураалтдаа бэлдэнэ үү. Нийгмийн даатгалын ерөнхий хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг үзэл баримтлалын хүрээнд дэмжье гэсэн саналын томьёоллоор санал хураалт явуулъя. Санал хураалтад нийт 16 гишүүн оролцсоноос 10 гишүүн дэмжиж, санал 62,5 хувиар дэмжигдлээ.

Галбадрах гишүүн танилцуулах уу. Байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг нэгдсэн хуралдаанд Галбадрах гишүүн танилцуулна.

18.45 цаг.

Дараагийн асуудалдаа оръё.

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайланг хэлэлцэнэ.

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайланг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дарга, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Аубакир танилцуулна. Аубакир сайдын микрофоныг нээе.

Т.Аубакир: Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл нь тайлангийн хугацаанд нийгмийн даатгалын шинэчлэлийн зорилтуудыг хэрэгжүүлэх, нийгмийн даатгалын талаар төрөөс баримтлах бодлого, чиглэл, хууль тогтоомжийн биелэлтийг хангуулах, нийгмийн даатгалын сангийн орлогыг бүрдүүлэх, тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөр, зардлыг хугацаанд нь олгох, үйлчилгээний чанар хүртээмжийг сайжруулах, цахимжуулахад чиглэсэн зохицуулалтуудыг хийж даатгуулагч, үйлчлүүлэгчдийн эрх ашгийг хамгаалах чиг үүргээ хэрэгжүүлэхэд чиглэгдсэн арга хэмжээнүүдийг авч ажиллалаа.

Нийгмийн даатгалын хууль, эрх зүйн шинэчлэлийн хүрээнд тэтгэврийн олон давхар тогтолцоог нэвтрүүлэх, даатгуулагч олон эх үүсвэр бүхий тэтгэврийн орлоготой байх нөхцөлийг бүрдүүлэх зорилгоор төрийн бус өмчит тулгуурласан сайн дурын хувийн нэмэлт тэтгэврийн үйл ажиллагаа явуулах эрх зүйн үндэслэлийг тогтоож, хувийн нэмэлт тэтгэврийн санг бүрдүүлэх, зарцуулах, хяналт тавихтай холбоотой харилцааг зохицуулсан Хувийн нэмэлт тэтгэврийн тухай хуулийн төслийг боловсруулж Улсын Их Хуралд өргөн бариад байна.

Нийгмийн даатгалын санд 2025 онд 5,2 их наяд төгрөгийн орлого хуримтлуулж, 720 гаруй мянган хүнд 5,8 их наяд төгрөгийн тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөр, зардал олголоо. Жилийн эцсийн байдлаар нийгмийн даатгалын мэдээллийн санд 63,8 мянган ажил олгогч, 1,2 сая албан журмаар, 170 мянган сайн дураар даатгуулагч бүртгэгдсэн байна. 2025 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн 505,6 мянган тэтгэвэр авагчийн тэтгэврийг 6 хувиар нэмэгдүүлснээр бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээ 689 мянган төгрөг, хувь тэнцүүлэн тогтоосон тэтгэврийн доод хэмжээ 572 мянган төгрөг болж, дундаж тэтгэвэр 870,9 мянган төгрөгт хүрч, тэтгэврийн нэмэгдэлд 300,1 тэрбум төгрөг зарцуулсан.

Мөн 0-3 насны хүүхдээ асарч байгаа 16,9 мянган эх, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдээ асарч байгаа 3,9 мянган эх эцэг болон 55,2 мянган малчны тэтгэврийн болон тэтгэмжийн даатгалын шимтгэлийн 50 хувийг улсын төсвөөс болон тэтгэмжийн даатгалын сангаас хариуцан төлж, нийгмийн даатгалд хамруулав.

Нийгмийн даатгалын тусгай зохицуулалтад өндөр насны тэтгэвэр авч байгаа 3,6 мянган хүн хамрагдаж, тэтгэврээ 20 хувиар нэмэгдүүллээ. Нас барсан даатгуулагчийн болон амьгүй донор болж эд, эс, эрхтнээ бусдад шилжүүлсэн даатгуулагчийн ар гэрт олгох тэтгэмжийн хэмжээг 3 саяас 4,5 сая төгрөг болгон тус тус 1 сая төгрөгөөр нэмэгдүүлэв.

Тайлангийн хугацаанд нийгмийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлээс 700 тэрбум төгрөгийг мөнгөн хадгаламж хэлбэрээр системийн нөлөө бүхий арилжааны 4 банканд 15 хувийн хүүтэй байршуулснаар 70,2 тэрбум төгрөгийн хүүгийн орлогоор сангийн хөрөнгийг арвижуулсан байна. Мөн Засгийн газрын үнэт цаасны хүүгийн орлого 27 тэрбум төгрөгөөр нийгмийн даатгалын санг өсгөлөө.

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл нь хараат бус, хариуцлагатай, нээлттэй, ил тод байдал, даатгуулагч, даатгуулагчийн эрх ашгийг хамгаалах, төр, хуулийн этгээд, иргэний тэгш оролцоог хангах, асуудлыг хамтын удирдлагаар хэлэлцэж олонхын саналаар шийдвэрлэх зарчмыг баримтлан 2025 онд нийт 6 удаа хуралдаж, 29 асуудлыг хэлэлцэн шийдвэрлэж, 25 тогтоол батлан гаргаж, нийтийн заавал дагаж мөрдүүлэх 4 тогтоолыг захиргааны хэм хэмжээний актад бүртгүүлсэн бөгөөд салбарын хэмжээнд тогтоолын хэрэгжилт 95,5 хувийн биелэлттэй байна.

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэргэдэх мэргэжлийн хороо нийт 7 удаа хуралдаж, 13 асуудлыг хэлэлцэн санал, дүгнэлт, зөвлөмж гаргасан бол олон

нийтийн хяналтын зөвлөл нь нийт 5 удаа хуралдаж, 16 дүгнэлт, 22 зөвлөмжийг гаргаж, нийгмийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг санхүүгийн хэрэгсэлд оруулах үйл ажиллагаа, нийгмийн даатгалын сангийн болон нийгмийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны төсвийн гүйцэтгэлд байнгын хяналт тавьж ажиллалаа.

Мөн нийгмийн даатгалын хууль тогтоомжоор хүлээсэн бүрэн эрхээ хэрэгжүүлэх, нийгмийн даатгалын асуудлаар шийдвэр гаргахад мэргэжил, арга зүйн туслалцаа үзүүлэх, шаардлагатай мэдээлэлд тулгуурлан дүгнэлт, зөвлөмж гаргах, гаргасан шийдвэрийн хэрэгжилтийг хангуулах зорилгоор нийслэлийн төвийн 6 дүүргийн нийгмийн даатгалын газарт хяналт шалгалтын ажлыг зохион байгуулж, илэрсэн зөрчил, дутагдлыг арилгуулах чиглэлд хүргүүлж, зөвлөмж дүгнэлт өглөө.

2026 оныг ёс зүй, сахилга, хариуцлага, хяналт, бүтээмжийг дээшлүүлэх жил болгон нийгмийн даатгалын хамрах хүрээг өргөтгөх, үйлчилгээний нэр төрлийг нэмэгдүүлэх, даатгуулагчийн төрлийг нарийвчлан тогтоох, ажил олгогчид шимтгэлийн хөнгөлөлт, чөлөөлөлт үзүүлэх, нийгмийн даатгалын сангийн менежментийг сайжруулах, мэдээллийн ил тод байдлыг хангах, иргэд, даатгуулагч хувийн нэмэлт тэтгэврийн хөтөлбөрт сайн дурын үндсэн дээр хамрагдаж нэмэлт тэтгэвэр авах эрх зүйн орчныг бүрдүүлж дараах арга хэмжээг авч ажиллалаа.

Улсын Их Хурал, Засгийн газраас баталсан дунд болон урт хугацааны хөгжлийн бодлогын баримт бичгүүдэд нийгмийн даатгалын талаар дэвшүүлсэн зорилтыг хэрэгжүүлэх, нийгмийн даатгалын байгууллагаас мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангах, үйл ажиллагааг нээлттэй, авлигаас ангид байлгахад чиглүүлэх.

Хувийн нэмэлт тэтгэвэрт сайн дурын үндсэн дээр хамрагдаж нэмэлт тэтгэвэр авах эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх, тэтгэврийн хуваарилалтаас хуримтлалын тогтолцоонд шилжих, даатгуулагч болгон хуримтлалтай болох, хуримтлалаа эрүүл мэнд, боловсрол, орон сууцын ипотекийн санхүүжилтэд зарцуулах, тэтгэврийг жил бүр инфляцын түвшинтэй уялдуулж нэмэгдүүлэх, тэтгэвэр бодох цалин хөлсөнд итгэлцүүрийг хэрэглэх, тусгай зохицуулалтын дагуу нэмэлт тэтгэвэр авах, тэтгэмж авах нөхцөлийг сайжруулах, тэтгэмжийн хэмжээг нэмэгдүүлэх, нийгмийн даатгалын сангийн орлого бүрдүүлэх, тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөр, зардлыг хугацаанд нь олгох үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх, даатгуулагч, үйлчлүүлэгчдийн эрх ашгийг хамгаалах, нийгмийн даатгалын байгууллагын болон нийгмийн даатгалын сангийн санхүүгийн системийг бүрэн цахимжуулах, мэдээллийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэх, нийгмийн даатгалын үйлчилгээг даатгуулагч, ажил олгогчид хүртээмжтэй болгох зэрэг эдгээр зорилт, үйл ажиллагааг хэрэгжүүлснээр нийгмийн даатгалын хууль тогтоомжийн хэрэгжилт бүрэн хангагдаж, иргэд даатгуулагчид ажил олгогчид үзүүлэх нийгмийн даатгалын үйлчилгээ улам сайжирна гэж үзэж байна.

Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүнийг танилцуулъя Э.Энхжаргал Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэд дарга, Б.Баяраа Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Л.Төр-Од Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Х.Буянжаргал Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Р.Сансармаа Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Д.Далхжав Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн гишүүн, Зөвлөлийн мэргэжлийн хорооны дарга, Ц.Дашдондог Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн Олон нийтийн

хяналтын зөвлөлийн дарга, Г.Банзрагч Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн Ажлын албаны дарга, Б.Батжаргал Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга, Б.Алтанцэцэг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын Санхүү бүртгэл, хөрөнгө оруулалтын газрын дарга, Ч.Ганхуяг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын Хууль, эрх зүй, тогтоол шийдвэрийн биелэлт хариуцсан аудитор, шинжээч

Танилцуулгатай холбоотой асуулт асуух гишүүд байна уу. Ариунзаяа гишүүнээр тасаллаа. Аюушийн Ариунзаяа гишүүн асуулт асууя.

А.Ариунзаяа: Би асуулт асуух уу, дэмжиж зүгээр анхааруулж үг хэлэх үү. Ер нь бол би чинь өмнө нь бас 2 жил сайдаар ажиллаж байсан учраас ингээд л тухайн үеийн бас мэдээ мэдээллүүдээ өөрөө ингээд л бэлдээд, реформууд нь сайн явчих юм сан, алдаа дутагдлыг нь засчих юм сан гэж үргэлж сэтгэл зүрхэнд уяатай байдаг салбар л даа.

Тэгээд яг зүгээр яг нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл хуулиар тэтгэвэр, тэтгэмжийг хэрхэн яаж нэмэгдүүлэх вэ гэдгийг бие дааж өөрсдөө саналаа гаргадаг. Улсын Их Хурлын гишүүд биш, харин Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл гаргадаг байх ийм хуультай, бусад улс орнуудын онолтой, шинжлэх ухаан нь уг нь өөрөө тийм.

Гэтэл бид нар нөгөө улс төрчдийн оролцооноос болоод ердөөсөө нөгөө нөхөж Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл шийдвэрүүдийг гаргаад байдаг. Тэгэхээр яг энэ баталгаат тэтгэвэр гэдэг юм уу, яг энэ суурь тэтгэвэр орж ирснээрээ улсын төсвөөс олгогддог албан ёсоор тэгээд албан ёсоор улсын төсвөөс олгогдож байгаа учраас Улсын Их Хурлын гишүүд улсын төсвөө ярихдаа үүнийгээ бас ярьдаг байх ёстой. Тэрнээс шимтгэл дээр суурилсан тэр харилцаан дээрээ бодолт нь бол Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл гаргадаг байх ёстой гэж энийг л хүчтэй та нар маань ч ярьж, нийгэм маань ч ойлгож, ялангуяа Улсын Их Хурлын гишүүд бодлого шийдвэр гаргаж байгаа хүмүүс бас ойлгоосой гэж хүсдэг юм.

Малчны НДШ нөхөн төлөх тухай асуудлыг хүмүүс яриад байгаа юм. Дараагийн 7 хоног бас энэ хуулийн хэрэгжилтийг яагаад хангаагүй вэ зэрэг ийм асуудлуудыг ярих юм байна лээ. Манай Аубакир сайд сайд болоод би ч бас буруу л юм хийж байсан юм байна даа гэж бас ойлгосон юм болов уу, яасан юм бол. Ямар ч байсан ийм нэг асуудал байдаг юм байна гэдгийг харсан байх. Энэ малчны шимтгэл төлөлтийг сайжруулахын тулд бид уг нь эхний 5 жил та 50 хувиа ямар ч байсан төлчих, тэгээд 50 хувийг нь төрөөс даая гэдэг ийм л зохицуулалт. Тэгээд яагаад энэ 50 хувийг нь төрөөс даагаад байгаа юм бэ гэхээр малчид тэтгэврийн харилцаанд орохгүй нийгмийн даатгалын сангаас тэтгэвэр авах боломжгүй болоод ирэхээрээ угаасаа халамжийн сангаас тэтгэвэр авдаг байхгүй юу. Төрөөс угаасаа мөнгө гарна. Тийм учраас наана нь сайн ойлгуулж, малчдаа хамруулах энэ бодлого байгаа юм уг нь бол. Гэхдээ энийгээ хэрэгжүүлэхгүй, ойлгуулахгүй, хамрагдалт нь нэмэгдэхгүй бол заавал 50 хувийг нь төрөөс даагаад байх албагүй шүү дээ. Хэрэвзээ нөхөн төлөх шаардлагаараа нөхөн төлөх энэ хуулийг шаардах юм бол 50 хувийг нь төлж болохгүй шүү. Тэгээд хэдэн хүн хамрагдаад байна вэ. Энэ 50 хувийг нь хөнгөлснөөр. Нэмэгдсэн үү.../минут дуусав/

П.Ганзориг: Аубакир сайд хариулъя.

Т.Аубакир: Санал 1 байна. Бид нар бол үндсэндээ шимтгэлд суурилсан ийм тогтолцоо буюу энэ нийгмийн даатгалын сан гэдэг зүйл саяын сонгодог утгаараа,

классик утгаараа явах ёстой юм л даа. Төлсөн шимтгэл, ажилласан жил дээр үндэслээд. Ер нь энэ таны хэлж байгаа маш зөв санал. Тэтгэврийн шинэчлэлийн асуудал бол улс төрийн асуудал биш. Тэгээд өнгөрсөн хугацаанд улс төрийн аргаар шийдвэрлэж байсан нь өнөөдөр энэ сан дээр энэ тогтолцоо дээр хуримтлагдсан асуудлыг үүсгэж байгаа юм.

2024 оны 5 сард баталсан Малчин өрхийн эрх зүйн байдлын тухай хууль, Малчны нийгэм даатгалын шимтгэлийг 1 удаа нөхөн төлөх тухай утгатай хуулийг батлалцсан гишүүний 1 нь би мөн л дөө. Тэгээд яах аргагүй энэ салбар дээр ирээд ажиллаад, энэ сангийн яг нөхцөл байдал, хөдөлмөр эрхэлж байгаа иргэд маань тийм ээ, шударга хөдөлмөрлөөд байдаг, хөдөлмөрлөөд байдаг, насны эцэст тэтгэвэр авахаар сэтгэл хангалуун биш байдаг, зарим сегментүүд нь илүүтэй хөнгөлөлт үзүүлээд, нөгөө хүмүүсийнхээ төлсөн шимтгэлтэй булаацалдаад, үгүй ээ би бас адилхан авах ёстой гээд. Тийм учраас ерөөсөө бүгдээрээ төлдөг байя гэж байгаа. Сая бид нарын Байнгын хороон дээр хэлэлцүүлсэн хуулийн бас нэг чухал бодлого бол огт хөдөлмөрийн харилцаанд оролцоод НДШ төлөөгүй хүнд бол бид нар жишээлбэл урилга өгч байгаа шүү дээ. 2 жилийн хугацаатай та 50 хувиа төлчих. Ингээд НДШ төлөгч болчих. Огт харилцаанд оролцоогүй халамжийн тэтгэврээс аваад явж байгаа хүмүүс маань 7900 орчим иргэн байдаг юм. Саяын НДШ-ийг 1 удаа нөхөн төлөх боломжийг малчдад өгснөөрөө нийгмийн даатгалын сан дээр бас багагүй ачаалал ирж байгаа. 27 мянга орчим малчны асуудал шийдэгдсэн байдаг. Малчдад бид нар харин 50 хувийн хөнгөлөлт үзүүлж байна. 1 дүгээрт.

2 дугаарт нас 5 жилийн наашаа татуу байна.

3 дугаарт бид нар НДЕГ дээрээс гарах ёстой журмыг сайд батална. Энэ журмаараа бид нар уян хатан нөхцөл байдлыг бас санал болгож байгаа юм. Яагаад гэхээр яг хатуу нөхцөлтэй 01 сарын 01 гэхэд НДШ-ээ төлсөн байна. Бид нар харин малчдыгаа яг орлого олдог ноос ноолуурын үед, 1 бол намар тийшээ малаа нядлаад, идэш ууш хийх үед орлого олдог үед нь та НДШ-ээ төлчих гэдэг боломжийг өгөхгүй бол малчид маань 1 удаа нөхөн төлөх хүсэлтэй байна гэдэг чинь өөрөө нийгмийн даатгалын сангаас тэтгэвэр авагч болъё гэдэг хүсэлт байгаад байна шүү дээ. Энэ дээр төр засгийн зөв зохицуулалт байх ёстой.

Мөн энэ сантай холбоотой саяын улс төржилттэй бид нар арилжааны 4 банканд хэн өндөр хүү санал болгоно, тэр иргэдэд нь саяын зарим чөлөөт үлдэгдлүүдээ хадгалуулдаг нөхцөл бололцоог бүрдүүлж ирж байгаа. Өнгөрсөн хугацаанд бас сангийн мөнгийг найдваргүй банканд хадгалуулснаар өнөөдөр бас улсад тодорхой хэмжээний хохирол учруулчихсан явж байна. Одоо үндсэндээ үлдэгдлүүд маань 110 орчим тэрбум төгрөгийн үлдэгдэл үлдсэн. Энэ чинь 200 гаруй байсан. Бид нар 14 хоног тутамд ажлын хэсэг АТГ, Сангийн яам, манай НДЕГ, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны бүрэлдэхүүнтэй нөгөө өр барагдуулах ажил бид нар 14 хоног хүртэл шахаад явж байгаа. Санал болгохдоо эргээд нэг .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Ариунзаяа гишүүн тодруулъя.

А.Ариунзаяа: Ажилласан жилд тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн тооцох тухай хууль ер нь бол хэд хэдэн удаа гарч байсан юм. 2012 онд 2013-2015 онд бас 3 жилийн хугацаанд хэрэгжиж байсан, 608 мянган хүн хамрагдсан байдаг. Эдийн засгийн ил тод байдлын тухай хууль 2015-2016 онд хэрэгжсэн. Яг ингэхэд бас 16,6 мянган хүн хамрагдсан байдаг. Малчин хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчийн

тэтгэврийн даатгалын хууль 2020-2021 онд бүр 1 жил гэж байгаад, дахиад хамрагдалт муу байна гээд дахиад 1 жил сунгаад, 17 мянган хүн хамрагдаж байсан. Тухайн үедээ шууд талаас дээш хувь нь шууд тэтгэврээ тогтоолгож байсан буюу хүн тэтгэвэр нь ойртонгуутаа л үгүй ээ, нээрээ би чинь юу билээ гэж боддог байхгүй юу. Тэгэхээр ийм байдлаар хариуцлагагүй байдлыг бид нар өөгшүүлж болохгүй байхгүй юу даа. Тэгэхээр энэ агуулгаараа хэрэвзээ дахиад нөхөн төлөх гээд гэдэг ийм асуудлыг гаргах л юм бол улс төрийн шахалтаар уг нь битгий гараасай. Тэгвэл тэр 50 хувийг нь гэсэн юм байхгүй, 100 хувь дааж нэмэгдүүлж төлөх ёстой. Хариуцлагатай байх ёстой байхгүй юу. Энийг л .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Үг хэллээ. Отгоны Саранчулуун гишүүн асуулт асууя.

О.Саранчулуун: Би тайлан дээр байгаа энэ 43 дугаар хуудсан дээр байгаа материалыг хараад, үүнтэй холбоотойгоор бас тодруулах гээд байгаа юм. 2025 оны 02 сарын 27 гэж байгаа. Үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний даатгалын сангаас санхүүжүүлэх урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний 2025 оны төлөвлөгөө батлах тухай гэнэ. Тэгээд энэ төлөвлөгөөнөөс харахаар үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг зохион байгуулах байгууллагыг сонгох арга хэмжээний зардлын төлбөрийг санхүүжүүлэх, хяналт тавих тухай журмын дагуу 43 арга хэмжээг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулсан гэж байгаа юм. Ийм ажил зохион байгуулсан юм байна. Яг үүнтэй холбоотойгоор хэдэн тоо тодруулъя л даа. Үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний ангилал маань шинэчлэгдсэн үү. Ер нь аль аль хэсэг нь шинэчлэгдсэн бэ. Бүтэц нь өөрчлөгдсөн үү.

2 дугаарт үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчнөөр хөдөлмөрийн чадвараа 50-аас дээш хувиар алдсан хүний тоог сүүлийн 5 жилд ямар прогресстэй байгаа вэ. 2 дугаар асуудал.

3 дугаар асуудал нь хаана үйлдвэрлэлийн осол нэмэгдэж байгаа вэ. Бид нар бүгдээрээ мэдэж байгаа л даа. Барилга, уул уурхай. Тэгэхээр энэ 43 арга хэмжээ чинь өөрөө энэ осол гэмтлийнхээ тархалттай холбоотойгоор яаж хэрэгжсэн бэ гэдэг тоог би асуумаар байгаа байхгүй юу. Энэ чинь тайлан хэлэлцэж байгаа учраас.

Тэгээд саяхан би Хөдөлмөрийн аюулгүй байдлын тухай хуулийн төсөл хэлэлцэх эсэхийг хэлэлцэгдсэн гэж би сонссон. Тэгэхээр энэ хуультай холбоотойгоор эрх зүйн хувьд ямар шинэчлэлүүд уялдаж орсон бэ. Энийг бас тодруулъя. Тэгээд дараа нь би нэмж тодруулах гээд байгаа юм л даа.

Та хэд маань үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчтөний үндэсний бүртгэлийн тухай бас асуудал хөндөж байсан. Жил хагасын өмнө. Тэр маань юу болсон бэ. Энэ талаар бас мэдээлэл өгөөч.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгээс хэн хариулах вэ. Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга. 9 номер дээр хариулъя.

Б.Батжаргал: Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя. НДЕГ Б.Батжаргал. Нийгмийн даатгалын сангаас олгох үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хуульд зааснаар урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний зардлыг энэ сангаас санхүүжүүлдэг. Энэ Үндэсний зөвлөлөөр баталсан журамтай. Энэ журамд зааснаар бол эхлээд Хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, үндэсний аюулгүй байдал, эрүүл ахуйн үндэсний хороогоор энэ төлөвлөгөө

эхлээд хэлэлцэгдэнэ. Энэ төлөвлөгөө дээр хэлэлцэгдэхэд бол 3 талтуудын саналуудыг нэгтгэж хэлэлцдэг. Энэ төлөвлөгөөг хэлэлцсэний дараа Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамнаас энэ саналуудын нэгтгэлийг бол НДЕГ-т ирүүлээд, НДЕГ-аас Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлд оруулж энэ төлөвлөгөөг батлуулж, ажиллаж байгаа.

Өнгөрсөн оны хувьд бол тодорхой хэмжээгээр бас гүйцэтгүүлж байгаа ажлуудын хувьд бас саатал гарсан байгаа. Жишээлбэл, нөгөө яг танхимын бол болон бичсэн сургалт хийх бас зохицуулалтуудыг Төрийн хэмнэлтийн тухай хуульд заасантай холбоотойгоор зарим ажлууд нэлээн хойшилж хэрэгжсэн. Энэ шалтгаан байгаа. Энэ жилийн хувьд бол нэлээн онцлогтой. Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд болон Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлөөс өгсөн, гишүүдээс өгсөн үүрэг дээр хүч тарамдуулсан ажлуудыг аль болох бага хийе. Урьдчилан сэргийлэх ажлуудыг нэлээн цогц байдлаар 21 аймаг, 9 дүүрэг, нийт 40 сумд хийхээр ингэж төвлөрүүлсэн байдлаар ажиллаж байгаа. Энэ дээр бол бид нар хөдөлмөр халамж, нийгмийн даатгал, гэр бүл, аймгийнхаа бүх салбар нэгжтэй хамтарч энэ ажлуудыг хийж эхэлж байгаа. Саяхан өнгөрсөн 7 хоногт бол Дундговь аймаг Өмнөговь аймагт хийгээд бас Цогтцэций сумд бас хийгээд ингээд ажиллаад ирлээ.

Яг 2025 оны жилийн эцсийн байдлаар үйлдвэрлэлийн ослын сангаас хөдөлмөрийн чадвар алдсан тэтгэвэр авагч хүний тоо 2854 байгаа. Ослын даатгалын хуульд зааснаар бол хувь тэнцүү тэтгэвэр гэж бол байхгүй. Энэ дээр бол бүрэн тэтгэвэр гэсэн ангилалд орно. Энэ дүнгээс үзэхэд бол энэ 2854 хүнээс бол ер нь яг тэр 50 хувиас дээш алдсан дүнг би танд эргээд нэг хараад өгье. Энэ манай Эрүүл мэндийн магадлалын зөвлөлийн бааз дээрээс гардаг тоо. Тэгээд энийг би бас буруу хэлчхэж магадгүй. Танд тусад нь жишээ өгчихье. 2854 хүнээс тэтгэврийн доод хэмжээгээр авдаг хүний тоо бол 376 хүн байгаа. 769-800-ийн хооронд авдаг хүний тоо бол 43 ингээд тэтгэврийн хэмжээнүүд бол ингээд интервалдаад гаргачихсан тоонууд байгаа гэдгийг нь хэлье. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Саранчулуун гишүүн тодруулъя.

О.Саранчулуун: Би болохоор аль салбарт осол гараад байгааг асууж байгаа. Ямар салбар вэ гэдгийг хараад байгаа юм. Тэгээд энэ дээр жишээлбэл ингэж байгаа байхгүй юу. Төрийн болон орон, өмч, орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хуулийн дагуу сонгон шалгаруулна гэж заасны дагуу тендер шалгаруулалтыг зарласан боловч хамтран зохион байгуулах мэргэжлийн байгууллагууд уг шалгаруулалтад оролцоогүй болно гэж байгаа юм. Тэгээд энэ яг юу гэсэн үг вэ. Энийг тодруулъя. Тэгээд би аль салбарт осол, гэмтэл гараад байгаа тухай ярьж байгаа. Сүүлийн 3 жил юм уу, 5 жилийн трендийг харахаар аль салбарт нь ослын тоо өсөж байгаа вэ, буурч байгаа вэ гэдгийг л бид нар ингээд яг энэ тоог бөөнөөрөө гаргаж ирж харж байгаад дараагийн алхмыг ярих гээд байгаа байхгүй юу. Тэгэхээр яг тэрийг та хэл дээ.

П.Ганзориг: Ажлын хэсгийн 9 номер.

Б.Батжаргал: Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя. НДЕГ Батжаргал. Яг эдгээр тоонуудын нийт шалтгаант судалгаанууд нь манай яамны дэргэдэх Хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл мэндийн төв дээр дэлгэрэнгүй тайлан бол гарчихсан байгаа. Би бас энэ Нарансүх даргаас авч танд бас хүргүүлье. Манай нийгмийн даатгалын байгууллага дээр групп гэж ярьдаг. Эрүүл мэндийн магадлалын зөвлөлийн хуралдаанаар оруулж шийдвэр гаргуулсан хүмүүсийн

судалгаанаас үзэхэд бол топ 5 өвчний ангиллаас осол, гэмтэл бол номер 1 дээр байгаа. Энэ бол уурхай дээр болон барилга дээр илүү их ажиглагдаж байгаа.

2 дугаарт нь мэргэжлээс шалтгаалах өвчин дээр бол тоосжилтын асуудал байгаа. Силикоз гэж нэрлэдэг. Тоосжилтын асуудал бол ил уурхай дээр хамгийн их байгаа. Бас Тэц 4, 3 дээр халуун нөхцөлд ажилладаг хүмүүсийн хувьд хуурайшилт тоосжилтын асуудал бол маш өндөр байгаа гэдэг нь ажиглагдаж байгаа. Тэгэхээр манай НДЕГ дээр байгаа тоонууд болон Хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуйн төвийн .../минут дуусав/

П.Ганзориг: Саранчулуун гишүүн тодруулъя.

О.Саранчулуун: Өвчний төрлөө бол яах вэ дээ. Угаасаа энэ ангилал чинь гэмтэл ослоор хөгжлийн бэрхшээлтэй болж байгаа шүү дээ. Тэгэхээр хэдэн хүн өнөөдөр 50 хувиас дээш хөдөлмөрийн чадвараа алдсан бэ гэдэг нь 2854 нь 2005 оны байдлаар гэж би ойлголоо зөв үү. Нэгд нь.

2 дугаарт нь болохоор мэргэжлийн өвчний жагсаалтыг ILO олон улсын хөдөлмөрийн байгууллага, ДЭМБ-ын стандартаа уялдуулж шинэчилнэ гэж бид нар мөн ч их ярьсан даа. Тэгээд тэр шинэчилсэн юм уу, шинэчлээгүй юм уу. Энэ асуудлын жагсаалт, өөрөөр хэлбэл үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний чинь хандлага өөрчлөгдөөд байгаа шүү дээ. Дэлхий даяар шинэчлэгдэж байгаа. Энийгээ шинэчилсэн юм уу, шинэчлээгүй юм уу. Энэ асуудал чинь хаана явж байгаа юм.

2 дугаарт нь одоо Хөдөлмөрийн аюулгүй байдлын тухай хууль орж ирж байгаа шүү дээ. Тэр дотор үүнтэй уялдаатай зохицуулалт орсон юм уу, ороогүй юм уу. Энэ дээр мэдээлэл өгмөөр байгаа байхгүй юу. Тэгвэл бид нар олдмол бэрхшээлтэй хүнд зориулсан бодлого ярих гээд байна шүү дээ. Дараагийн алхам.

П.Ганзориг: Ажлын хэсэг 9 номер хариулъя.

Б.Батжаргал: Саранчулуун гишүүний асуултад хариулъя. НДЕГ. 2854 хүн гэдэг бол 2025 оны жилийн эцсийн байдлаарх манай нийгмийн даатгал дээр рекордтой хүмүүсийн тоо байгаа. Одоо бид нар группт гаргаж байгаа өвчний ангилал, өвчний жагсаалтыг ICD 10 буюу Эрүүл мэндийн яамнаас баталсан ICD 10 ангиллын жагсаалтаар баталж байгаа. Магадалж байгаа гэсэн үг. Хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг. Саяхан бол ICD 11-ийг орчуулж дууссан гэсэн мэдээлэл бид нарт ирүүлж байна л даа. Эрүүл мэндийн яам дээрээс. Энэ ICD 11 орж ирвэл бид нар бол энэ ICD 10-аас 11-тэй нийцүүлж хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтоох өвчний жагсаалтыг Эрүүл мэндийн яамтай, Гэр бүлийн яам бол хамтарч батлах ийм хуулийн зохицуулалт байгаа. ICF-ийн талаар бол яг дэлгэрэнгүй мэдээлэл бас надаа алга байна. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Цэндсүрэнгийн Мөнхтуяа гишүүн асуулт асууя.

Ц.Мөнхтуяа: 3 асуулт байгаа юм. 2025 оныг даатгуулагчийг дэмжих, НДШ-ийн өрийг барагдуулах жил болгон зарласан мөртөө тайланд хэдэн ажил олгогч хэдэн төгрөгийн өртэй байсан, тайлант хугацаанд хэдэн төгрөгийн өр барагдуулсан, өрийн үлдэгдэл хэдэн хувиар буурсан талаар 1 ч тоон үзүүлэлт тусгагдаагүй байна. Энэ ажлыг үр дүнтэй болсон гэж ямар үндэслэлээр дүгнэж байгаа вэ. Өрийн бууралтын бодит дүн хэд вэ гэдэг эхний асуулт.

Дараагийн асуулт нь даатгуулагчийн сэтгэл ханамжийн талаар нэг ийм судалгаа байна л даа танай. Үйлчилгээний сэтгэл ханамж ерөөсөө 74,5 хувь буюу 5 оны онооны системээр 3,7 үнэлгээтэй гарсан байна. Иргэдийн 1/4 нь үйлчилгээндээ бүрэн сэтгэл хангалуун бус байгаа гэсэн үг. Тэгэхээр судалгаагаар хамгийн их шүүмжлэл дагуулсан асуудал чинь юу байсан бэ. 2025 оны эцэст энэ үзүүлэлтийг хэдэн хувьд хүргэх зорилт тавьж байгаа вэ.

3 дугаар асуулт нь цахим шилжилт мэдээллийн системийн талаар. Нийгмийн даатгалын байгууллага цахим үйлчилгээ шинэ систем нэвтрүүлж байгаа талаар тайлагнасан боловч тэжээгчээ алдсаны тэтгэвэр зэрэг зарим үйлчилгээг эксел файлаар боловсруулж гараар олгож байгаа гэж дурдсан байна. Иргэдийн тэтгэвэр, тэтгэмжийн олголтыг өнөөдрийг хүртэл бүрэн автоматжуулж чадаагүй байгаа шалтгаан чинь юу вэ. Энэ нь хүний алдаа, хууль бус олголт, мэдээллийн аюулгүй байдлын эрсдэлийг бий болгож байгаа эсэхэд үнэлгээ хийсэн үү гэсэн ийм 3 асуулт байна.

П.Ганзориг: Хэдэн номер хариулах вэ. 9 номер хариулъя.

Б.Батжаргал: Мөнхтуяа гишүүний асуултад хариулъя. Өр төлбөрийн хувьд бол манай дээр хамгийн их өндөр өр төлбөртэй байгаа асуудал бол Капитал банк болон Чингис Хаан банкны асуудал байгаа. Нийтдээ капитал дээр 104 тэрбум, Чингис Хаан банк дээр бол 103,5 тэрбумын анхны үлдэгдэлтэй бүртгэгдсэн. Өнгөрсөн онд яг 2025 онд бол 20 тэрбумаар энэ өглөгийг бол бууруулсан. Ингээд одоогийн яг өнөөдрийн байдлаар бол Капитал банкнаас 53,2 тэрбум төгрөгийг төлүүлж, 51 тэрбумын үлдэгдэлтэй, Чингис Хаан банкнаас 27 тэрбумыг төлүүлж, 76,7 тэрбумын үлдэгдэлтэй байж байгаа. Бид нар бол үргэлжлүүлээд бас шүүх, АТГ, прокурор, ШШГЕГ гээд бүх байгууллагатай хамтраад ажиллаж байгаа.

2 дахь асуултын хувьд сэтгэл ханамжийн судалгааны хувьд бол манайд цоо шинэ систем 2024 онд нэвтрээд Сикос гээд, 2025 оны эхний улиралд практикт бас нэлээн их хэрэгжүүлэх асуудал бол гарсан нь үнэн. Энэ дээр бол бид нар онцгой анхаараад, 2025 оны 2, 3, 4 дүгээр улиралд бүх сайжруулалтуудаа бол нэлээн сайн хийсэн. Яг өнөөдрийн байдлаар энэ ажлын хүрээнд бол 2025 оны тайлан баланс бол маш амжилттай гарсан. Үндэсний Аудитын газраас манай үйл ажиллагааны тайланг бол зөрчилгүй гэж дүгнэсэн ийм үнэлэлт, дүгнэлт өгсөн байгаа байгаа.

Цахим систем дээр бол бид нар цахимжуулалтыг бас нэлээн сайн хийж байгаа. И-Монголиа систем дээр манай нийгмийн даатгалын 20 үйлчилгээ холбогдсон байгаа. Өнгөрсөн оны хувьд бол нийтдээ 5,6 орчим сая удаагийн үйлчилгээ авсан гэсэн үр дүнтэй байгаа. Энэ оны хувьд бол эхний 4 сарын байдлаар 2,5 сая хүн үйлчилгээ авсан байж байгаа.

Энэ оныг бол бас Засгийн газраас цахимжуулалтыг эрчимжүүлэх гэсэн үүрэг өгсөн учраас бид нар тэжээгчээ алдсаны тэтгэврийн цахимжилтыг бид нар энэ 6 сард багтааж хийхээр ажиллаж байгаа. Тэгээд энэ нь юу вэ гэхээр иргэдээс ямар ч материал авахгүйгээр, хүнд суртал гаргахгүйгээр зөвхөн дансыг нь аваад манайд байгаа их өгөгдөлд тулгуурлаад, тэтгэврийг нь бодоод тогтоодог ийм шинэ үйлчилгээг энэ 6 сардаа бид нар оруулахаар ажиллаж байгаа. Яг тэжээгчээ алдсаны тэтгэвэр дээр. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Гишүүд асуулт асууж дууслаа. Үг хэлэх гишүүн байна уу. Алга байна. Байсан уу. Зулпхар гишүүнийг нэмье. Зулпхар гишүүнээр тасаллаа. Зулпхар гишүүн үг хэлье.

С.Зулпхар: Байнгын хорооны дарга, гишүүдийнхээ оройн амгаланг айлтгая. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийнхөн маань 1 жилийнхээ ажлын үр дүнг бас ингээд тайлагнаж байна. Энэ өөрөө тогтсон бидний бас чухал ажлуудын 1. Улсын Их Хурал өөрөө жишээ нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайлантай танилцсанаараа одоо бидний энэ хэлэлцэх гэж байгаа хууль болон цаашдаа гаргах шийдлүүдтэй уялдсан байдлаар их тодорхой мэдээлэл авдаг. Тэгээд шаардлагатай ажлуудтай холбоотой бас санал, зөвлөмжөө гаргадаг ийм чухал ийм ажил юм байгаа юм.

Сая бид яах вэ хууль хэлэлцэх явцад их тодорхой ярьсан. Энэ 2023 оны багц хуулийг батлах үед Булгантуяа гишүүн бол тухайн үед сайд байсан. Энэ хуулиа оруулж батлуулж байсан хүмүүсийн 1. Тэгэхээр тухайн үед бид бас тодорхой хүлээлттэй байсан юм. Нийгмийн даатгал бол өөрөө энэ мэргэжлийн удирдлагатай болох ёстой. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл үйл ажиллагаа явуулна. Тэрнээс гадна бодлогын бас хороо нь ажиллана. Хяналтын зөвлөл нь ажиллана гээд. Яг энэ тогтолцоо бол бодит утгаараа ажиллаад эхэлчихсэн. Үр дүн нь эхнээсээ гарч байна. Тэр битгий хэл нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн энд сууж байгаа гишүүд нь бол өөрсдөө чиглэл чиглэлийн тодорхой асуудлаар мэргэшсэн хүмүүс. Энэ сангийн удирдлага, сангийн эрсдэлийг урьд нь учирч байсан эрсдэлийг сайн мэддэг ийм л гишүүд байгаа юм л даа. Тэгэхээр бид бас нийгэмд болж байгаа зүйлээ болж байгаагаар нь бас ярьж байх ёстой болчхож байгаа юм. Ерөөсөө л ингээд л болохоо байчихсан байгаад л байсан. Яах вэ гэсэн нэг ийм асуудал бол биш.

Сан бол 2023 онд батлагдсан тэр хуулийн үр дүнгээр зохих түвшинд л эрсдэл нь буурчихсан ажиллаж байгаа. Тэгээд энэ тогтолцоо нь өөрөө мэргэжлийн удирдлагатай болсон учраас тодорхой үр дүнгүүд гараад явж байгаа гэдгийг бас сайшаах ёстой.

Ганцхан тоо хэлье. Тухайлбал, тэр сангийн чөлөөт мөнгөн үлдэгдлийг арилжааны банкнуудад гэхдээ энэ чинь их нарийн бодож байж бас хяналттай гаргаж байгаа шийдвэр шүү дээ. Байршуулсны үр дүнд 105 тэрбум төгрөгөөр санд орлого төвлөрүүлсэн байгаа юм. Энэ бол өөрөө сан яг ийм утгаараа ажиллах байсан. Урьд нь бид чинь зүгээр сангийнхаа мөнгөн үлдэгдлийг үндсэндээ хүүтэйгээр банканд байршуулж чаддаггүй ийм л нөхцөл байдалтай байсан шүү дээ. Тэгэхээр энэ талаас нь манайд гарч байгаа дэвшлүүдийг бид сайшаах ёстой. Мэдээж хэрэг жишээ нь сая гарч байгаа зүйлүүдтэй холбоотой зарим нэг зүйлийг бид цаашдаа ярих ёстой. Тэрийг бас хуультай ч гэсэн холбоотой ярьж байна л даа.

Үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчлөлийн даатгалын сангийн асуудал байгаа юм. Сая Саранчулуун гишүүн асууж байна. Тодорхой төлөвлөгөө гаргачихдаг, тэгээд тэр төлөвлөгөө нь биелж байгаа. Мэдээж хэрэг зохих түвшинд биелж байгаа байх. Гэхдээ энэ жишээ нь сангийн мөнгө бол ажил хийж байгаад үйлдвэрлэлийн осолд орчихсон хүний хөдөлмөрийн чадварыг болж өгвөл бүрэн, боломжтой бол зохих түвшинд сэргээгээд жишээ нь ажлаа хийх боломжийг нь олгох руу чиглэсэн энэ өөрчлөлтөө бүрэн хийх ёстой шүү. Энэ дээр та бүхэн мэргэжлийн удирдлага хариуцаж байгаа хүмүүс энэ дээр бас анхаарч бодлогоо бас авч яваарай гэдгийг би хэлж байгаа юм.

Нөгөөтээгүүр мэдээж хэрэг арилжааны банкнуудад байршуулчихсан байж байгаад алдчихсан мөнгө байгаа юм. Ахиж ийм зүйл гарахгүй. Энэ цаашдаа хуулиар бол ийм боломж огт байхгүй. Тийм нөхцөлүүдийг хаачихсан гэсэн үг. Тэгэхээр бас эхнээс нь сайн барагдуулж байгаа юм байна. Энэ бүрэн барагдах ёстой шүү. Энэ бол шимтгэл төлөгчдийн мөнгө. Шимтгэл төлөгчдийн эрх байж байгаа. Энэ эрхийг бас хангуулах чиглэлээр НДЕГ Батжаргал дарга, манай жишээ нь Үндэсний зөвлөл бол маш санаачилгатай ажиллаж байгаа юм байна. Би бол сайшааж байна. Та бүхэн яг ийм байдлаар ажиллаад, татвар шимтгэл төлөгчдийнхөө эрхийг бүрэн хангуулах чиглэлээр санаачилгатай ажиллаад явах байх гэж бодож байна. Бид ирэх жил бол бас тайлангуудаа хэлэлцэнэ. Энэ тайлан хэлэлцэх үед бол илүү үр дүн гарсан байх байх.

Төгсгөлд нь нэг зүйлийг та бүхэнд бас хэлье. Одоо хууль хэлэлцэх нь. Бид хууль хэлэлцэнэ гэдэг асуудал үндсэндээ бол 3 7 хоногийн хугацаанд болох байх. Үүн дээр мэргэжлийн түвшинд энэ асуудлыг сайн мэддэг учраас Үндэсний зөвлөлийн гишүүд маань та бүхэн бас оролцоорой. Хууль хэлэлцэх явцад олон нийтэд энийг таниулах чиглэлээр бас хамт ажиллаарай гэдгийг бас хүсэж байна. Баярлалаа.

П.Ганзориг: Байнгын хорооны гишүүдийн бас энэ нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайлантай холбогдуулан асуусан асуултууд дээр гарсан асуудлууд, хэлсэн саналуудыг цаашдаа бас ажилдаа тусгаж, ажил хэрэг болгож ажиллахыг бас хүсье.

Ингээд Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн тайланг хэлэлцэж дууслаа. Ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүнд талархал илэрхийлье. Өнөөдрийн Байнгын хороогоор хэлэлцэх 5 асуудал байсан. Тэгээд Тамхины хяналтын тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг бид нар бас хамгийн эхний асуудал буюу 3 цагаас хэлэлцэхээр байсан. Тэгээд ажлын хэсэг маань зарчмын зөрүүтэй саналуудаа нэгтгэж бас амжаагүйгээс хамгийн сүүлийн асуудал болгож хойшлуулах санал тавьж, горимын санал гаргаж бас хойшлуулсан.

Одоогоор бас энэ ажлын хэсэг маань хуралдаж, зарчмын зөрүүтэй саналаа нэгтгэж дуусаагүй байна. Тийм болохоор өдөр бид нар хэлэлцэх асуудлаасаа хойшлуулсан тул Тамхины хяналтын хуулийн ажлын хэсгийн зарчмын зөрүүтэй саналаа нэгтгэж дуустал ирэх 7 хоног болтол хойшлуулж байна.

Өнөөдрийн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудал дууссан тул Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны өнөөдрийн хуралдааныг дууссаныг өндөрлөснийг мэдэгдье. Ингээд хуралдаандаа бас цагаа гаргаж, идэвхтэй оролцсон нийт гишүүддээ баярлалаа.

19.20 цаг.

*ДУУНЫ БИЧЛЭГЭЭС ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ
ТЭМДЭГЛЭЛ БУУЛГАЖ, ХЯНАСАН:
ШИНЖЭЭЧ*

Э.СУВД-ЭРДЭНЭ