

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ

2025 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАН



УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
ТАМГЫН ГАЗАР

2025 ОНЫ 05 ДУГААР САРЫН 22-НЫ ӨДӨР, ПҮРЭВ ГАРАГ

ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛ

НЭГДСЭН ХУРАЛДААН

ХУРАЛДААН ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ХЭЛТЭС

*Та хуралдааны тэмдэглэлийн цахим хувьтай дээрх
QR кодыг уншуулан танилцах боломжтой.*

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН
2025 ОНЫ ХАВРЫН ЭЭЛЖИТ ЧУУЛГАНЫ
05 ДУГААР САРЫН 22-НЫ ӨДӨР /ПҮРЭВ ГАРАГ/-ИЙН
НЭГДСЭН ХУРАЛДААНЫ ТЭМДЭГЛЭЛИЙН
АГУУЛГА

2025 оны 05 дугаар сарын 22-ны өдөр, Пүрэв гараг

	<i>Хуралдааны тэмдэглэлийн агуулга</i>	1
	<i>Хуралдааны товч тэмдэглэл:</i>	2 – 5
	<i>Хуралдааны дэлгэрэнгүй тэмдэглэл:</i>	6 – 127
1.	<i>Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл /Засгийн газар 2025.05.09-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, соёрхон батлах/</i>	7 – 21
2.	<i>Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн 2025.03.31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/</i>	21 – 37
3.	<i>Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн 2025.03.31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/</i>	37 – 65

**Монгол Улсын Их Хурлын 2025 оны хаврын ээлжит чуулганы
05 дугаар сарын 22-ны өдөр /Пүрэв гараг/-ийн нэгдсэн
хуралдааны товч тэмдэглэл**

Улсын Их Хурлын дэд дарга Х.Булгантуяа ирц, хэлэлцэх асуудлын дарааллыг танилцуулж, хуралдааныг даргалав.

Хуралдаанд ирвэл зохих 126 гишүүнээс 68 гишүүн хүрэлцэн ирж, 54.0 хувийн ирцтэйгээр хуралдаан 10 цаг 25 минутад Төрийн ордны “Их хуралдай” танхимд эхлэв.

Томилолттой: Б.Батцэцэг, Ж.Бат-Эрдэнэ, П.Ганзориг, С.Лүндэг, Ц.Мөнхбат, П.Мөнхтулга, Д.Пүрэвдаваа, А.Ундраа, Д.Цогтбаатар, С.Цэнгүүн, М.Энхцэцэг;

Чөлөөтэй: С.Амарсайхан, Б.Дэлгэрсайхан, Л.Мөнхбаатар, Н.Номтойбаяр, Л.Оюун-Эрдэнэ;

Эмнэлгийн чөлөөтэй: Х.Баттулга, Э.Батшугар, Б.Баярбаатар, С.Бямбацогт, Т.Доржханд, Л.Энхнасан;

Тасалсан: Л.Гантөмөр, Д.Жаргалсайхан, Б.Жавхлан, Б.Найдалаа, Э.Одбаяр, С.Одонтуяа, Ц.Туваан, Н.Учрал, Б.Чойжилсүрэн, Ж.Энхбаяр, Р.Эрдэнэбүрэн;

Хоцорсон: Ж.Алдаржавхлан – 1 цаг 55 минут, Ц.Баатархүү – 17 минут, Р.Батболд – 05 минут, Ж.Баярмаа – 10 минут, Ж.Баясгалан – 03 минут, Х.Булгантуяа – 09 минут, Д.Ганбат – 19 минут, М.Ганхүлэг – 16 минут, Ц.Даваасүрэн – 09 минут, Б.Жаргалан – 32 минут, Ч.Лодойсамбуу – 1 цаг 56 минут, Б.Мөнхсоёл – 10 минут, З.Мэндсайхан – 05 минут, П.Наранбаяр – 29 минут, О.Номинчимэг – 04 минут, Б.Түвшин – 16 минут, П.Сайнзориг – 2 цаг 15 минут, О.Саранчулуун – 41 минут.

Нэг.Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл /Засгийн газар 2025.05.09-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, соёрхон батлах/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Энх-Амгалан, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн бодлогын газрын дарга В.Рэнцэнханд, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал, мөн газрын Хуримтлалын нэгдсэн сангийн хэлтсийн дарга А.Хишигбаяр нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Тэргүүн дэд дарга Ч.Ариунхур, Хуулийн газрын дарга Ч.Дондогмаа, мөн газрын Зөвлөх үйлчилгээний хэлтсийн зөвлөх С.Дунжидмаа, Байнгын хороодын ажлын албаны

Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Ш.Хишигсүрэн нар байлцав.

Хууль санаачлагчийн илтгэлийг Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Энх-Амгалан, хуулийн төслийн талаарх Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хорооноос гаргасан санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн С.Зулпхар нар танилцуулав.

Хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Бум-Очир, О.Цогтгэрэл, Б.Бейсен нарын тавьсан асуултад Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Энх-Амгалан, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа, С.Зулпхар нар үг хэлэв.

Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.12-т заасны дагуу хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийн санал хураалтыг 2025 оны 05 дугаар сарын 23-ны өдрийн Баасан гарагт явуулахаар тогтов.

Уг асуудлыг 11 цаг 00 минутад хэлэлцэж дуусав.

Хоёр.Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн 2025.03.31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн Цусны чанарын аюулгүй байдлын албаны дарга Э.Тунгалагтуяа, мөн төвийн Үйлдвэрийн тасгийн их эмч Н.Халиун нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хуулийн газрын дарга Ч.Дондогмаа, мөн газрын Зөвлөх үйлчилгээний хэлтсийн зөвлөх Бад.Баярмаа, Байнгын хороодын ажлын албаны Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Х.Энэбиш, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Хууль санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, хуулийн төслийн талаарх Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос гаргасан санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа нар танилцуулав.

Хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн М.Ганхүлэг, С.Эрдэнэболд нарын тавьсан асуултад хуулийн санаачлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн Цусны чанарын аюулгүй байдлын албаны дарга Э.Тунгалагтуяа нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүн У.Отгонбаяр, Б.Бейсен нар үг хэлэв.

Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.12-т заасны дагуу хуулийн төслийн санал хураалтыг 2025 оны 05 дугаар сарын 23-ны өдрийн Баасан гарагт явуулахаар тогтов.

Уг асуудлыг 11 цаг 41 минутад хэлэлцэж дуусав.

Гурав.Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд /Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн 2025.03.31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн, хэлэлцэх эсэх/

Хэлэлцэж буй асуудалтай холбогдуулан Элэг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч О.Сэргэлэн, Улсын нэгдүгээр төв эмнэлгийн Эрхтэн шилжүүлэн суулгах төвийн дарга Б.Бат-Ирээдүй, Хавдар судлалын үндэсний төвийн Элэг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч Г.Үнэнбат, Эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны дарга Б.Алтантулга, Эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны ахлах мэргэжилтэн Г.Батцэцэг, Анагаахын шинжлэх ухааны үндэсний их сургуулийн багш Э.Одхүү, Ясны чөмөг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч эмч Б.Хишигжаргал нар оролцов.

Хуралдаанд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хуулийн газрын дарга Ч.Дондогмаа, мөн газрын Зөвлөх үйлчилгээний хэлтсийн зөвлөх М.Отгон, Байнгын хороодын ажлын албаны Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны ажлын албаны ахлах зөвлөх Х.Энэбиш, референт Б.Цогзолбаяр нар байлцав.

Хууль санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, хуулийн төслийн талаарх Нийгмийн бодлогын байнгын хорооноос гаргасан санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн А.Ариунзаяа нар танилцуулав.

Хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн У.Отгонбаяр, Д.Энхтүвшин, А.Ганбаатар, С.Эрдэнэболд, Б.Бат-Эрдэнэ, Ж.Баясгалан, М.Ганхүлэг нарын тавьсан асуултад хуулийн санаачлагч, Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Элэг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч О.Сэргэлэн нар хариулж, тайлбар хийв.

Улсын Их Хурлын гишүүдээс үг хэлээгүй болно.

Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.12-т заасны дагуу хуулийн төслийн санал хураалтыг 2025 оны 05 дугаар сарын 23-ны өдрийн Баасан гарагт явуулахаар тогтов.

Уг асуудлыг 12 цаг 48 минутад хэлэлцэж дуусав.

Чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар 3 асуудал хэлэлцэв.

Бусад. Япон Улсын Ерөнхий сайд асан Шинзо Абэ агсны гэргий Акие Абэ болон эмэгтэйчүүдийн төрийн бус байгууллагын төлөөллүүд Улсын Их Хурлын чуулганы үйл ажиллагаатай танилцав. /11.35/

Чуулганы нэгдсэн хуралдааны зохион байгуулалтыг Улсын Их Хурлын Тамгын газрын Хуулийн газрын Хуралдаан зохион байгуулах хэлтсийн дарга Н.Наранцогт, мөн хэлтсийн шинжээч Ш.Мөнхцоож, С.Энхзаяа, ахлах мэргэжилтэн С.Золжаргал нар хариуцан ажиллав.

Хуралдаан 2 цаг 24 минут үргэлжилж, ирвэл зохих 126 гишүүнээс 93 гишүүн ирж, 73.8 хувийн ирцтэйгээр 12 цаг 49 минутад өндөрлөв.

Тэмдэглэлтэй танилцсан:

ЕРӨНХИЙ НАРИЙН
БИЧГИЙН ДАРГА

Б.БААСАНДОРЖ

Тэмдэглэл хөтөлсөн:
ХУРАЛДААН ЗОХИОН
БАЙГУУЛАХ ХЭЛТСИЙН
ШИНЖЭЭЧ

Ц.АЛТАН-ОД

МОНГОЛ УЛСЫН ИХ ХУРАЛ

2025 оны 05 дугаар сарын 22-ны өдөр, Пүрэв гараг
Төрийн ордон “ИХ ХУРАЛДАЙ” танхим
10 цаг 25 минут

ЧУУЛГАНЫ НЭГДСЭН ХУРАЛДААНЫ ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүдийн энэ өглөөний мэндийг хүргэе.

Улсын Их Хурлын 2025 оны хаврын ээлжит чуулганы 05 дугаар сарын 22-ны өдрийн нэгдсэн хуралдаан нээснийг мэдэгдье. /алх цохив/

Ирц 126-аас 68 буюу 54.0 хувьтай байна. Өнөөдрийн чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудлыг танилцуулъя.

Өнөөдрийн хуралдаанаар дараах 5 асуудлыг хэлэлцэхээр байгаа.

Нэгдүгээрт, Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл байгаа.

Хоёрдугаарт, Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх хэлэлцүүлгийг явуулна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн өргөн барьсан хууль.

Гуравдугаарт, Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх хэлэлцүүлгийг явуулна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүний өргөн барьсан хууль байгаа.

Үдээс хойших хуралдаанаар нэгдсэн төсвийн 2026 оны төсвийн хүрээний мэдэгдэл, 2027-2028 оны төсвийн төсөөллийн тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн “Засгийн газрын өрийн удирдлагын 2026-2028 оны стратегийн баримт бичиг батлах тухай” Улсын Их Хурлын тогтоолын төслийн анхны хэлэлцүүлгийг явуулна.

Тавд, Сонгуулийн ерөнхий хорооны гишүүнийг чөлөөлөх тухай асуудлыг хэлэлцэнэ.

Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 29.1-д Улсын Их Хурлын дарга хууль санаачлагчаас Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн төслийг хэлэлцүүлэгт бэлтгэх Байнгын хороог хэрэв тухайн төсөл хэд хэдэн Байнгын хорооны эрхлэх асуудлын хүрээнд хамаарахаар бол зөвлөлтэй зөвшилцөн холбогдох болон бусад Байнгын хороог тогтоож нэгдсэн хуралдаанд мэдээлнэ гэж заасан.

Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслийг холбогдох Байнгын хороонд хуваарилсан талаар танилцуулъя.

“Эрчим хүч-3” төслийг хэрэгжүүлэх Монгол Улс, Олон улсын сэргээн босголт, хөгжлийн банк хоорондын зээлийн хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг Засгийн газраас 2025 оны 05 дугаар сарын 16-ны өдөр өргөн мэдүүлснийг Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хороонд.

Хоёрт, Байгаль орчинд нөлөөлөх байдлын үнэлгээний тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг Засгийн газраас 2025 оны 05 дугаар сарын 16-ны өдөр өргөн мэдүүлснийг Байгаль орчин, хүнс, хөдөө аж ахуйн байнгын хороонд.

Гуравт, Стандартчилал, техникийн зохицуулалт, тохирлын үнэлгээний итгэмжлэлийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл болон уг хуулийн төсөлтэй холбогдуулан боловсруулсан хуулийн төслүүдийг Засгийн газраас 2025 оны 05 дугаар сарын 16-ны өдөр өргөн мэдүүлснийг Эдийн засгийн байнгын хороонд тус тус хуваарилсан байгаа.

Ингээд хэлэлцэх асуудалдаа оръё.

**Нэг.Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын
Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай
хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төсөл
/Засгийн газар 2025.05.09-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн,
соёрхон батлах/**

Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэж эхэлье.

Хууль санаачлагчийн илтгэлийг Монгол Улсын Засгийн газрын гишүүн, Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Лувсанцэрэнгийн Энх-Амгалан танилцуулна. Индэрт урья.

Л.Энх-Амгалан: Монгол Улсын Их Хурлын дэд дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын урт, дунд хугацааны хөгжлийн бодлого хөтөлбөрт нийгмийн даатгалын хамрах хүрээг өргөжүүлэх, гадаад улсад ажиллаж, амьдарч байгаа Монгол Улсын иргэдийнхээ нийгмийн баталгааг хангах үүднээс нийгмийн хамгааллын хэлэлцээрийг үргэлжлүүлэн байгуулах зорилт дэвшүүлж, Монгол Улсын иргэд олноор оршин суудаг улс орнуудтай нийгмийн хамгааллын салбарт хамтран ажиллах хэлэлцээрийг байгуулан хэрэгжүүлж байна.

Энэ хүрээнд Монгол Улсын Засгийн газраас Бүгд Найрамдах Казахстан Улстай тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах хэлэлцээр байгуулах хэлэлцээрийг 2018 оноос эхлүүлж, улмаар Монгол Улсын Засгийн газар болон Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрт хоёр тал 2024 оны 10 дугаар сарын 29-ний өдөр гарын үсэг зурсан.

Энэхүү хэлэлцээр нь Нийгмийн даатгалын хуульд зааснаас өөр журмаар тэтгэврийн эрх үүсгэх, олгох асуудлыг зохицуулсан тул олон улсын гэрээний тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.3-д зааснаар заавал соёрхон батлах олон улсын гэрээ юм.

Монгол Улсын Засгийн газар болон Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах хуулийн төслийн тухай хуулийн төсөл нь нэг зүйлтэй ба Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг Монгол Улсын Засгийн газарт өргөн мэдүүлснээр соёрхон батлахаар тусгасан болно.

Гадаад харилцааны яамны мэдээллээр 2023 оны байдлаар Бүгд Найрамдах Казахстан Улсад Монгол Улсын 8036 иргэн оршин сууж байгаагаас 3115 иргэн албан ёсоор ажил хөдөлмөр эрхэлж байгаа бол Гадаадын иргэн, харьяатын газрын мэдээллээр Монгол Улсад Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын 564 иргэн оршин сууж байна.

Уг хэлэлцээр хэрэгжсэнээр хоёр улсын иргэд Монгол Улс болон Бүгд Найрамдах Казахстан Улсад ажилласан, мөн шимтгэл төлсөн хугацааг нэгтгэн өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгох, Монгол Улсын иргэд Бүгд Найрамдах Казахстан Улсаас хуримтлалын тэтгэврийг тогтоолгон авах боломж бүрдсэнээр тухайн хүний ирээдүйн нийгмийн баталгаа сайжрах юм.

Энэхүү хуулийн төсөл батлагдсанаар бусад хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах шаардлагагүй бөгөөд олон улсын болон нийгмийн даатгалын сангийн төсөвт нэмэлт хөрөнгийн эх үүсвэр шаардагдахгүй болно.

Улсын Их Хурлын дэд дарга, Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын Засгийн газар болон Бүгд Найрамдах Казакстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг хэлэлцэн дэмжиж өгөхийг Та бүхнээсээ хүсье.

Х.Булгантуяа: Хуулийн төслийн талаарх Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Хажекберийн Жангабыл танилцуулна.

Х.Жангабыл: Улсын Их Хурлын дэд дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын Засгийн газраас 2025 оны 05 дугаар сарын 09-ний өдөр Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казакстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 78 дугаар зүйлд заасныг үндэслэн Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хороо 2025 оны 05 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуралдаанаараа хэлэлцлээ.

Монгол Улсын Засгийн газар нь хилийн чанадад оршин сууж байгаа иргэдийн нийгмийн баталгаа хангах зорилгоор “Алсын хараа-2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын зорилт 3.1-д “нийгмийн даатгалын хамрах хүрээг өргөжүүлнэ” гэж, мөн Монгол Улсын Засгийн газрын 2024-2028 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 2.1.3.6-д “гадаад улсад ажиллаж, амьдарч байгаа Монгол Улсын иргэний нийгмийн баталгааг хангах үүднээс нийгмийн хамгааллын хэлэлцээрийг үргэлжлүүлэн байгуулах” зорилт дэвшүүлсэн.

Дээрх зорилтын хүрээнд уг хэлэлцээрийг хэрэгжүүлснээр хоёр улсын иргэд Монгол Улс болон Бүгд Найрамдах Казахстан Улсад ажилласан шимтгэл төлсөн хугацааг нэгтгэн өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгох, Монгол Улсын иргэд Бүгд Найрамдах Казахстан Улсаас хуримтлалын тэтгэврийг тогтоолгон авах боломж бүрдэж, тухайн иргэний нийгмийн баталгаа сайжрах талаар дурдсан байна.

Байнгын хороо хуулийн төслийг хэлэлцэх үед Улсын Их Хурлын гишүүдээс асуулт асууж, үг хэлээгүй болно.

Хуулийн төслийг Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх дэмжлээ.

Улсын Их Хурлын дэд дарга, Эрхэм гишүүд ээ,

Монгол Улсын Засгийн газар, Бүгд Найрамдах Казахстан Улсын Засгийн газар хоорондын тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай хуулийн төслийг хэлсэн талаарх Аюулгүй байдал, гадаад бодлогын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг хэлэлцэн шийдвэрлэж өгөхийг Та бүхнээс хүсье.

Анхаарал тавьсанд баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя.

Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Энх-Амгалан, мөн яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн бодлогын газрын дарга В.Рэнцэнханд, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал, мөн яамны Нийгмийн даатгал, хуримтлалын сангийн бодлогын газрын Хуримтлалын нэгдсэн сангийн хэлтсийн дарга А.Хишигбаяр гэсэн хүмүүс байна.

Хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан асуулт асууж, үг хэлэх Улсын Их Хурлын гишүүд нэрээ өгнө үү.

А.Ариунзаяа гишүүнээр тасаллаа. С.Зулпхар гишүүн нэмэгдэж орж ирсэн байна. Д.Бум-Очир гишүүнийх орохгүй байна уу? Д.Бум-Очир гишүүнийг нэмчихье. Төхөөрөмжийг нь үзээдхээрэй. Манай Тамгын газрынхан. Одоо орсон байна. Д.Бум-Очир гишүүн.

Ингээд Д.Бум-Очир гишүүнээр тасалъя. Ирцээр болсон. Тийм ээ.

Дуламын Бум-Очир гишүүн асуулт асууж, үг хэлнэ.

Д.Бум-Очир: Би дэмжиж үг хэлэх гэж байгаа юм. Бас нэг тодруулах зүйл байгаа. Бас нэг мэдээллийг Та бүхэнтэйгээ хуваалцах гэсэн юм. Мөн протоколд тэмдэглүүлэх гэсэн юм.

Оны эхэнд “Хилийн чанад дахь монголчуудын зөвлөл” гэдэг байгууллагаас Их Хуралд хилийн чанад ажиллаж, амьдарч байгаа Монгол иргэдийн эрх ашгийг хамгаалах, дэмжих бүлэг буюу лобби бүлэг байгуулж өгөх хүсэлт ирсэн. Тэр хүсэлтийг нь хүлээж аваад одоогоор 18 орчим гишүүн нэгдээд лобби бүлэг байгуулсан. Эхнийхээ хурлыг хийсэн байгаа.

Энэхүү лобби бүлэг болоод “Хилийн чанад дахь монголчуудын зөвлөл”-өөс ирсэн хэд хэдэн дэмжиж өгнө үү гэсэн асуудлууд байгаа.

- Нэг нь яг өнөөдрийн бидний хэлэлцэж байгаа Нийгмийн даатгал, тэтгэврийн тухай асуудал байгаа.

- Нөгөөдөх нь ямар асуудал байдаг вэ гэхээр хилийн чанадад ажиллаж, амьдарч байгаа хүүхдүүдийн монгол хэл, соёлын тухай асуудал байдаг.
- Нөгөөдөх нь ямар асуудал байдаг вэ гэхээр e-mongolia-гийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, цахимаар санал өгөх боломжийг судалж өгөх гэсэн ийм хүсэлтүүдийг ирүүлсэн байдаг юм.

Яг энэ хүрээнд нь Инновац, цахим бодлогын байнгын хороон дээр 2025 оны 01 дүгээр сарын 14-ний өдрийн 03 дугаар тогтоолоор хилийн чанад дахь Монгол Улсын иргэдэд төрийн үйлчилгээний нэгдсэн e-mongolia цахим системийн хүртээмжтэй болгох, сонгууль цахимаар оролцох эрхийг хангах боломжийг судлан санал, дүгнэлт гаргах үүрэг бүхий ажлын хэсэг байгуулагдаад ажиллаж байгаа. Би энэхүү ажлын хэсгийг ахалж байгаа. Лобби бүлгээ ахалж байгаа гэдгийг Та бүхэнд мэдээлэл болгон хүргэх гэсэн юм.

Яг өнөөдрийн хэлэлцэж байгаа асуудлын хувьд одоогийн байдлаар Монгол Улс нь Оросын Холбооны Улс, Бүгд Найрамдах Солонгос Улс, Унгар Улс, Бүгд Найрамдах Польш, Бүгд Найрамдах Турк Улс, Бүгд Найрамдах Чех Улс зэрэг 6 улстай нийгмийн хамгааллын салбарт хамтран ажиллах хэлэлцээр байгуулсан байгаад талархалтай байгаагаа хэлмээр байна. Сайдад болоод ажлын хэсэгт талархаж байгаагаа илэрхийлье. Хилийн чанадад ажиллаж, амьдарч байгаа монголчуудаа төлөөлөөд.

Мөн миний ойлгосноор дараагийн шатанд Австрали Улс болоод Австри Улсын мөн ийм хэлэлцээр орж ирэх юм байна гэж ойлгосон. Ийм мэдээлэлтэй байгаа.

Энэ ташрамд бас нэг зүйлийг би тодруулмаар байна. Цаашдаа яамнаас бусад аль аль улс орнуудтай ийм гэрээ хэлэлцээр хийхээр төлөвлөж байгаа вэ?

Хилийн чанадад 90 улсад нийтдээ 216 мянган монгол иргэн ажиллаж, амьдарч байгаа. Монгол Улсын нийт хүн амын 6.1 хувь байдаг юм байна.

Үүнээс Солонгостой ийм гэрээ байгуулсан байгаа.

- Америкийн Нэгдсэн Улсад 42 мянга 350. Америктай ийм гэрээ байгуулагдах уу? Ийм боломжтой юу?
- Австралитай байгуулж байгаа юм байна гэж ойлгосон. Австралид 16 мянга 600 мянган монгол байгаа юм байна.
- Японд 16 мянга 580. Японтой ийм гэрээ байгуулагдах уу гэдгийг асуумаар байна.
- Шведэд 12 мянга 500 монгол иргэн байгаа юм байна. Мөн олон

монгол байдаг. Шведтэй ийм гэрээ хэлэлцээр хийх боломжтой юу?

Мөн Франц, Герман, Унгар гэсэн улс орнуудад 7-гоос 8 мянган монгол иргэд байгаа юм байна.

Тэгэхээр энэ бол хилийн чанадад ажиллаж, амьдарч байгаа монгол иргэдээс маш их түгээмэл ирдэг хүсэлт байдаг юм. Нийгмийн даатгал болоод тэтгэврийн асуудлаар.

Тэгэхээр миний саяын дурдсан энэ улс орнуудтай Засгийн газар хоорондын ийм хэлэлцээр цаашид байгуулах ажил ямар шатад явж байгаа вэ? Цаашдаа ямар ямар улс орнуудтай ийм хэлэлцээр байгуулах вэ гэдгийг тодруулж асуух гэсэн юм. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Энх-Амгалан хариулъя.

Л.Энх-Амгалан: Д.Бум-Очир гишүүнд баярлалаа. Их чухал асуудал хөндөж тавьж байна.

Энэ “Хилийн чанад дахь монголчуудын зөвлөл”-тэй манай яам хамтарч нэлээн ойр дотно ажиллаж байгаа. Өнгөрсөн жил Гадаад харилцааны яамтай хамтарч бид зөвлөгөөнийг хийсэн. 2 жил тутам бас нэг ийм зөвлөгөөн хийж байгаа.

Тэгээд хилийн чанад амьдарч байгаа монголчуудын өмнө тулгамдаж байгаа асуудлуудыг хариуцаж байгаа салбар салбарын яамд дээр төлөвлөгөө гаргаад, төлөвлөгөөний биелэлтийг Гадаад харилцааны сайд өөрөө хариуцаж ажиллаж байгаа.

Хамгийн гол асуудал бол нийгмийн хамгааллын гэрээний асуудал байгаа.

Тэгэхээр нийгмийн хамгааллын гэрээний асуудал Д.Бум-Очир гишүүн ээ, цаг хугацаа их шаарддаг. Өнөөдрийн энэ зурж байгаа Их Хурлаар соёрхон баталж байгаа Казахстаны хэлэлцээр гэхэд 2018 оноос хойш хэлэлцээр эхэлсэн. Үе үеийн сайд нар энэ дээр нэлээн манлайлж ажилласан. Энэ дээр одоо би С.Чинзориг сайд, А.Ариунзаяа сайд, Х.Булгантуяа сайд гээд бүх сайд нарыг би дурдах ёстой гэж ойлгож байгаа.

Тэгэхээр үе үеийн сайд нарын анхаарал тавьж, хэлэлцээрүүдийг эрчимжүүлж ажилласны үр дүнд өнөөдөр ингээд Казахстантай соёрхон баталж, гэрээгээ бид зурсан. Ингээд соёрхон баталж байна.

Ирэх нэг дэх өдөр Монгол Улсад Австри Улсын Ерөнхийлөгч айлчилна. Албан ёсны айлчлал хийнэ. Энэ үеэр бид Монгол Австри Улсын хоорондох нийгмийн хамгааллынхаа гэрээг зурах ёстой. Г.Тэмүүлэн дарга нэг дэх өдөр

Аюулгүй байдлынхаа байнгын хороог хуралдуулж энэ гэрээг соёрхон батлах зөвшөөрлийг өгөх процедур явж байгаа гэдгийг хэлье. Энэ бол монголчуудад таатай мэдээний нэг.

Бид ерөнхийдөө яамнаас барьж байгаа гол бодлого бол монголчууд илүү их, олуулаа ажиллаж, амьдарч байгаа улс орнууд дээрээ түлхүү анхаарал хандуулж, бодлогын арга хэмжээнүүдээ хэрэгжүүлбэ гэж бодож байгаа.

Тэгэхээр Солонгос Улстай бид хэлэлцээр хийсэн. Солонгос Улсад яг өнөөдрийн байдлаар 54 мянга 846 мянган монгол иргэн оршин сууж байгаагаас 35 мянга 812 иргэн албан ёсоор хөдөлмөр эрхэлж байгаа гэсэн мэдээлэл байгаа.

Ямар ч байсан Солонгост байгаа иргэд маань тэнд төлсөн нийгмийн даатгалынхаа шимтгэлийг Монголдоо ирээд авах, тэтгэврээ тогтоолгох боломжууд нь нээгдэж байгаа.

Одоо бид Австрали Улстай хийж байна. Д.Бум-Очир гишүүн ээ. Австрали Улстай ерөнхийдөө бид нэлээн сайн гол нөхцөлүүдээ тохирч байгаа. Одоо яг бид нарын энэ төлөвлөсөн хэлэлцээрээр явах юм бол энэ зун Австрали Улсын томоохон өндөр хэмжээний айлчлал байгаа. Тэгээд энэ төрийн өндөр хэмжээний айлчлалын үеэр Австрали Улстай нийгмийн хамгааллынхаа гэрээг зурах ийм хэлэлцээрүүд хийгдэж байгаа.

Тэгээд мэдээж Америкийн Нэгдсэн Улс маш чухал. Америкийн Нэгдсэн Улсад амьдарч байгаа манай иргэдийн тоо жилээс жилд нэмэгдэж байгаа.

Тийм учраас Америкийн Нэгдсэн Улс, Япон, Швед, Турк зэрэг улсуудтай зарим өмнө хийсэн гэрээнүүдийг хэлэлцээрийн түвшинд хийх ажлуудад нэлээн анхаарал хандуулж ажиллаж байгаа гэдгийг бас Та бүхэнд хэлье гэж бодож байна.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Одонгийн Цогтгэрэл.

О.Цогтгэрэл: Гишүүдэд өглөөний мэнд хүргэе.

Монгол Улсын тулгамдсан асуудлуудыг эрэмбэлэх юм бол нийгмийн даатгал, тэр тусмаа тэтгэврийн сангийн асуудал өөрөө асар чухал байр суурь эзэлнэ.

Үүнтэй холбоотойгоор тодорхой тоо баримтуудтай холбоотой нэг зүйл тодруулах гээд. Энэ нь тэтгэврийн тогтолцоон дахь нэг ийм тэнцвэртэй байдал, жендэрийн асуудлаар.

Өнөөдөр Монгол Улсын иргэдийн дундаж наслалт чинь 72 гэж байгаа билүү. Тэгээд эрэгтэй, эмэгтэй дунджаар 10 насны зөрүүтэй гэхээр 67, 76 ч байна уу даа. Тийм ээ. Албан ёсны тоо мөн үү, биш үү? Нэг тийм.

Тэгээд эндээс ингээд харахаар эмэгтэйчүүд дунджаар 55, 56, 57-той тэтгэвэрт гараад бараг 20 жил орчим үндсэндээ тэтгэврийн шимтгэлд тэтгэвэр авч байгаа. Эрэгтэйчүүд 62-той гараад 66, 67 насална гэхээр 5 жил тэтгэвэр авч байгаа.

Тэгэхээр нэг нь 5 жил, нэг нь 20 жил тэтгэвэр авч байгаа нэг ийм тоо харагдаад байгаа байхгүй юу. Энэ зүгээр аль нэг талаасаа гэхээсээ урьдаар жендэрийн асуудал чинь өөрөө эрэгтэй, эмэгтэй, эмэгтэй хүмүүс гэхээсээ эрх тэгш байх ёстой асуудлыг л илэрхийлдэг байх л даа.

Тэгэхээр энэ дээр ер нь энэ тэтгэврийн сангийн тухай танай яаман дээр ямар бодлого чиглэл, олон улсад ер нь ямар байдаг юм? Ингээд эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүст 4 дахин их ийм ялгаатай байгаа нь ер нь олон улсад жишиг байдаг юм уу? Энэ дээр мэдээлэл өгөөч.

Х.Булгантуяа: Л.Энх-Амгалан сайд хариулъя.

Л.Энх-Амгалан: О.Цогтгэрэл дарга аа, бид удахгүй Улсын Их Хурал дээр нийгмийн даатгал болон тэтгэврийн шинэчлэлийн бодлого, хууль эрх зүйн шинэчлэлээ хийхээр оруулж ирнэ.

Бид хэд хэдэн удаа Улсын Их Хурлын даргын зөвлөлд танилцуулсан. Байнгын хороонд бас танилцуулсан. Тэгээд яг энэ асуудлаар тэтгэврийн шинэчлэлийн хүрээнд таны хөндсөн энэ асуудлууд хөндөгдөнө.

Тэгэхээр тэтгэврийн тэтгэврийн шинэчлэл гэдэг өөрөө хоёр шинэчлэлийг дагуулдаг. Нэг нь, тогтолцооны шинэчлэл гэж ярьдаг. Тогтолцооны шинэчлэл гэдэг бол одоо манайх нэг давхаргат тэтгэврийн тогтолцоотой байгаа. Ажилласан жил, төлсөн нийгмийн даатгалын шимтгэлээсээ уялдуулж тэтгэврээ тогтоолгодог.

Шинэ хийх гэж байгаа, бид нарын санал болгож байгаа Дэлхийн банк болон олон улсын байгууллагуудтай хамтарч ажиллаж, тооцоолол дээр үүссэн тогтолцооны шинэчлэл бол олон давхаргат тэтгэврийн тогтолцоог нэвтрүүлъя.

Энэ дээр суурь тэтгэвэр, одоогийн шимтгэлд суурилсан тэтгэвэр, тэгээд хувийн тэтгэврийн тогтолцоог оруулж ирэх шинэчлэл, эрх зүйн орчнуудыг бид нар нээж өгөх ёстой.

Нөгөө талаасаа бид хагас хуримтлалын тогтолцооны элементийг одоогийн байгаа хууль дээр оруулсан. Тэрийгээ цаашдаа яг энэ хагас хуримтлалын тогтолцоонд алхам алхмаар шилжихэд иргэдэд ирээдүйд үүсэх

нийгмийн баталгаа, амьжиргааны баталгааг нь яаж хангах вэ гэдэг тал дээр тогтолцооны шинэчлэл байгаа.

Нөгөө тал нь одоо яг мэргэжлийн хэллэгээр параметрийн шинэчлэл гэж ярьдаг. Гэхдээ ер нь параметрийн шинэчлэл гэдэг бол хэдэн насанд тэтгэвэрт гарах ёстой юм. Тэтгэвэр тогтоолгоход хэдэн жил хэрэгтэй юм. Төлсөн нийгмийн даатгалын шимтгэл нь ямар хэмжээнээс тооцогдож байх ёстой юм бэ гэдэг энэ тохируулгуудыг хийдэг.

Тэгэхээр та бол Монгол Улсад өнөөдрийн үүссэн байгаа гол асуудлуудыг хөндөж тавьж байна.

Бид чинь 2018 оноос хойш нийт албан журмын даатгал төлж байгаа иргэдийнхээ тэтгэврийн насыг жил бүхэн 3 сараар нэмээд яваад байгаа шүү дээ. Жил бүхэн. Тийм ээ. Гэтэл харамсалтай нь зарим хөнгөлөлттэй нөхцөлөөр тэтгэвэр гаргаж байгаа иргэд маань яг энэ юутай нэмэгдэхгүй яваад байгаа юм.

Тэгэхээр манай иргэдийн дунд нэг хэсэг нь шударга насаараа нийгмийн даатгалын шимтгэл төлдөг. Нөгөө хэсэг нь тэр шударга төлсөн нийгмийн даатгалын шимтгэлээр үүссэн тэтгэврийн сангаас хөнгөлөлттэй нөхцөлөөр тэтгэвэрт гараад байгаа нь нэг талаасаа тэтгэврийн сан дээр ачаалал үүсгэж байна. Нөгөө талаасаа шударга ёсонд нийцэхгүй байна гэдэг энэ шаардлагыг тавьж байгаа.

Яг өнөөдрийн байдлаар үндсэндээ тэтгэвэрт гарч байгаа, тэр тусмаа хөнгөлөлттэй, олон хүүхэдтэй тэтгэвэрт гарч байгаа манай ээж нарын тоо чинь бараг үндсэндээ 110 мянга хүрчхээд байж байгаа. Бараг үндсэндээ тэтгэвэрт гарч байгаа хүмүүсийн, тэтгэвэр тогтоолгож байгаа хүмүүсийн 47 хувь нь дандаа хөнгөлөлттэй буюу энэ хөнгөлөлттэй дотор эрт тэтгэвэрт гарч байгаа эмэгтэйчүүдийн зонхилох хувь маш их байна.

Ингээд цаашдаа дэлхийн улс орнууд үүнийг зохицуулдаг юм билээ. Яг таны хэлж байгаагаар нөгөө дундаж наслалт, тэгээд нөгөө тэтгэвэрт гарснаас хойш хэдэн жил тэтгэвэр авч байна вэ гэдэг дээр нэлээн зохицуулалтууд хийдэг. Энэ бол одоо маш том нарийвчилсан тэр актуарын тооцоо гэдэг тооцоолол дээр үндэслэдэг юм билээ.

Тэгээд бид өнөөдөр Монгол Улсад үүссэн байж байгаа яг энэ насжилтын асуудал, цаашдаа тэтгэврийн сан дээр ирэх ачааллыг.../минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Аюушийн Ариунзаяа.

А.Ариунзаяа: Энэхүү хэлэлцээрийг дэмжиж байгаа юм.

Тэгээд хамгийн гол нь нэг хэлэх гээд байгаа зүйл нь өөрөө юу вэ гэхээр яг энэ Казахстан Улстай холбоотой бас нэг бодууштай, анхаарах ёстой нэг асуудал байдаг. Энэ нь иргэншилтэй холбоотой асуудал байдаг.

Энэхүү хэлэлцээр ер нь өмнө нь байгаагүй биш. Өмнө нь байсан. 1993 онд энэхүү хэлэлцээрийг анх байгуулаад явж байсан түүхтэй. Тэгээд 2014 онд энэхүү хэлэлцээрийг цуцлах саналыг Казахстан Улсын Засгийн газраас ирж байсныг хүлээн авч тухайн үедээ Монгол Улсын Засгийн газар энэхүү хэлэлцээрийг цуцлах шийдвэрийг гаргаж байсан.

1994-2018 онд 61 мянган иргэн Монгол Улсын харьяатаас гарч явсан байдаг. Эргүүлээд Монгол Улсын харьяаллаа сэргээн тогтоолгосон 2 орчим мянган иргэн байдаг гэсэн ийм тоон мэдээлэл байдаг.

Тэгээд одоо энэ хэлэлцээрийг сэргээх ажил 2018 оноос хойш 17, 18 удаагийн хэлэлцээрийн явцад одоо сэргээд Улсын Их Хурлаар эргээд орж ирж байгаад бас их баяртай байгаа. Би энд бас Л.Энх-Амгалан сайдад, яамны хамт олонд нь бас баяр хүргэмээр байна.

Тэгээд үүний ач холбогдол нь өөрөө юу юм бэ гэхээр аль аль улсынхаа нутаг дэвсгэр дээр ажиллаад, нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлж байгаа хүмүүс тухайн улс орондоо иргэн нь биш ч гэсэн тэтгэврийг тогтоолгох боломжтой. Эргээд өөрийнхөө нутаг орон руугаа буцахад тухайн ажилласан улс тусдаа тэтгэвэр тогтоолгож болно.

1998 оноос хойш Казахстан Улсад хуримтлалын тогтолцоо үүссэн байгаа учраас тэр ажилласан хэмжээндээ төлсөн шимтгэл нь эргүүлээд Монгол Улс дахь банкандаа шууд шилжүүлэх ийм боломж одоо бас нээгдэх ийм давуу талтай ийм сайн хэлэлцээр байгаа юм.

Тэгэхээр үүнийг хүмүүс анхаарч ач холбогдол нь их чухал юм гэдгийг нь олж хараасай гэж хүсэж байна.

Казахстан Улс бас манайхтай нэгэн адил хуваарилалтын тогтолцоон дээр суурилж 1998 он хүртэл явж байсан. Хуваарилалтын тогтолцоо гэдэг маань шимтгэл төлж байгаа иргэдийн төлбөрөөс гэдэг юм уу. Тийм ээ. Тухайн хураамжаас өнөөдөр тэтгэвэр авч байгаа хүмүүсийн тэтгэврийг олгож байдаг ийм хуваарилалтын тогтолцоо. Тэгээд 1998 оноос хойш яг энэ хуримтлалын тогтолцоонд шилжсэн буюу тухайн иргэн хэдий хэмжээний шимтгэл төлж байна уу түүнээс нь эргээд хуримтлал үүсэж, түүнээсээ эргээд тэтгэврээ тогтоолгодог. Хүссэн хүмүүс нь тэтгэврийн насанд хүрэхээрээ тодорхой татвараа төлөөд тэгээд бэлнээр тухайн мөнгөө авч болдог гэх мэтчилэн ийм харилцаа үүссэн явж байгаа юм.

Тэгэхээр манай улсын хувьд хоёр улсын иргэдийн тэтгэврийг зохицуулахаас гадна 1998 онд энэхүү шилжилтийг хэрхэн яаж хийж, хэрхэн яаж

одоо бүрэн хуримтлалын энэ тогтолцоо руугаа шилжсэн юм бэ гэдгийг ч гэсэн туршлага судлах ийм хэрэгцээ шаардлага байгаа болов уу гэж харж байгаа.

Яг одоо нийгмийн даатгалын сангаас олгож байгаа тэтгэвэр, шимтгэл, хураамж дээр тэтгэврийн шимтгэлийн 17 хувь буюу ажилтны 8.5 хувь, ажил олгогчийн 8.5 хувийн тус бүр нэг нэг хувийг яг бодитой тухайн хүний нэрийн данс дээр нь хуримтлал үүсгээд угтаа бид хагас хуримтлалын тогтолцоондоо шилжээд жил гаруй хугацаа өнгөрч байгаа.

Тэгэхээр энэ шилжилтээсээ ухралгүй эргээд энэ 2 хувийг нэмэгдүүлэх энэ тал дээр нь анхаараасай гэж хүсэж байна. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: А.Ариунзаяа гишүүн санал хэллээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Сархадын Зулпхар.

С.Зулпхар: Улсын Их Хурлын дэд дарга, Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүдийнхээ энэ өглөөний амар амгаланг айлтган мэндчилье.

Бидний хувьд нийгмийн хамгааллын хэлэлцээрийг өнөөдрийн байдлаар 6 улстай байгуулсан байгаа. Казахстан бол 7 дахь улс нь. Залгаад 8 дахь улс нь Австри болж орж ирэх байх.

Тэгээд залгаад Монголчууд маань олноор оршин суудаг, амьдардаг, ажил хийдэг, суралцдаг ийм улс орнуудад иргэдийнхээ нийгмийн хамгааллын баталгааг хангах чиглэлээрх зорилтыг биелүүлэх чухал алхам болж байгаа юм.

Өнгөрсөн хугацааны туршлага юу харуулж байна гэхээр зэрэг нийгмийн хамгааллын хэлэлцээр байгуулсан улсуудад ажиллаж, амьдарч байгаа монголчуудын маань, Монгол Улсын иргэдийн нийгмийн хамгаалалыг хангах тогтолцооны бүрэн нөхцөл бүрддэг. Энэ хүрээнд тухайн оршин сууж байгаа улс нь үүрэг хүлээдэг учраас энэ өөрөө их тийм чухал шинэ ийм туршлага болж байгаа юм.

Олон улсын түвшинд олон улсын шилжих хөдөлгөөний байгууллага, Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хөгжлийн хөтөлбөр, Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хүн амын сан энэ нийгмийн хамгааллын хэлэлцээрийг байгуулж байгаа улс болон харилцан байгуулж байгаа улсуудыг ер нь талархан сайшаадаг.

Яагаад гэхээр нийгэм, эдийн засгийн фактад аливаа улс өөрийнхөө нөхцөлд тохирсон нийгмийн хамгааллын нийгмийн бодлого хэрэгжүүлнэ гэсэн зорилт авч дэвшүүлсэн байдаг. Үүнийг хэрэгжүүлэх талаасаа их ач холбогдолтой гэж үздэг юм.

2018 оноос хойш яг энэ хэлэлцээрийг байгуулах хүрээнд үе үеийн сайд нар 18 удаагийн хэлэлцээрийн уулзалтууд хийгдсэн. Энэ уулзалтуудаар нарийвчилсан байнгын асуудлуудыг ярьж байсан. Хоёр талд тухайлбал нийгмийн даатгалын шимтгэл төлсөн байдлаар тэтгэврийг нэгтгэн яаж тогтоох юм, яаж тооцох юм гэсэн аргачлалуудыг тооцсон. Түүнээс гадна системийн хүрээнд эдгээр иргэд үйлчилгээгээ яаж авах юм гээд энэ бүх зүйлийг тооцсон нарийн судалгаа хийгдэж хоёр талын бүхэл бүтэн байгууллагууд ажилласан учраас энэ өөрөө их чухал шийдвэр гаргах нөхцөл нь бүрэн хангагдсан гэдгийг хэлье.

Нөгөөтээгүүр ихэвчлэн Монгол Улсын хувьд ашигтай байдаг. Монгол Улсын иргэд тухайн улсад ажиллаж, амьдарч байгаа иргэд олон байгаа улсад тэдний нийгмийн даатгалын сангаар дамжуулж тэтгэвэр, тэтгэмж авах нөхцөл бүрддэг учраас манай талдаа илүү ашигтай ийм нөхцөлүүд бүрддэг юм гэж байгаа юм.

Тэгээд энэ хэлэлцээрийг соёрхон батлах энэ үйл ажиллагааг Та бүхэн дэмжиж саналаа өгөөч ээ гэж хүсэж байна. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: С.Зулпхар гишүүн санал хэллээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Буланы Бейсен.

Б.Бейсен: Хуулийн төслийг дэмжиж байгаа. Хэд хэдэн асуудал байна.

Анх 1990 онд хөдөлмөрийн гэрээгээр улсууд явсан. Зарим нь буцаж ирсэн. Энэ танилцуулга дээр харж байна. 61.6 мянган хүн иргэншлээс гарч Казахстаны иргэншил авсан байна. 1.7 мянган хүн буцаж ирсэн байна.

Энэ гол нь төр, улс, хөдөө аж ахуйд ажиллаж байгаад явсан улсууд тэнд очоод тэтгэвэр авч чадахгүй байгаа. Энд ирсэн улсууд мөн Казахстанд хөдөлмөрийн гэрээгээр явж ирээд мөн тэтгэвэрээр тогтоолгож чадахгүй асуудал байгаа.

Тэгэхээр энэ хуулийн хэрэгжилт яг энэ гарын үсэг зурснаас хойших юу яах уу, урьд юуг бас нөхөж оруулах уу? Урьд нь авч чадаагүй хохирогчдыг Казахстаны тал тэндээ тэтгэврийг нь тогтоолгох. Энд ирээд тогтоолгож чадахгүй байгаа улсууд энд нөхөж тогтоолгох уу? Энэ талаар асууя.

Хоёрдугаарт, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын чиглэл, тэтгэврийн асуудал дээр тийшээ очсон тахир дутуу иргэдийн асуудлыг яаж шийдэж байна. Уг нь картаар нь, актаар нь хүлээлгэж өгдөг олон улсын жишиг байдаг юм байна. Тахир дутуу иргэдийн хувьд. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хувьд. Энэ асуудал дээр ямар байр суурьтай яаж хандаж байна?

Х.Булгантуяа: Гэр бүл, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Энх-Амгалан Б.Бейсен гишүүний асуултад хариулъя.

Л.Энх-Амгалан: Одоо бид хамгийн сүүлийн тоогоо л харж ярих ёстой байх аа, Б.Бейсен гишүүн ээ. Тийм ээ.

Тэгэхээр 2023 оны байдлаар Казакстан Улсад Монгол Улсын 8036 иргэн оршин сууж байгаагаас яг албан ёсоор хөдөлмөр эрхэлж байгаа нь 3115 иргэн хөдөлмөр эрхэлж байна гэж энэ тоо бид нарт байгаа.

Тэгээд энэ хэлэлцээр зурагдсанаар Монголоос Казахстан руу очсон, Казахстанасаа буцаж Монгол руу ирсэн иргэдэд яг ямар боломжууд нээгдэх гээд байгаа юм бэ гэдэг асуудал байгаа. Хоёр боломж байгаа.

► **Нэгдүгээрт**, мэдээж 1998 оноос өмнө Казахстан Улсад шимтгэл төлж байсан ажилласан жилээ тооцуулаад Монгол Улсаас өндөр настны тэтгэвэр тогтоолгож авах нэг ийм боломж нээгдэж байгаа. Нэгдүгээрт.

► **Хоёрдугаарт**, Монгол Улсын иргэн 1998 оноос хойш Казахстан Улсад шимтгэл төлсөн бол шимтгэл төлсөн хугацаанд ногдох тэтгэвэр, хуримтлалын тэтгэвэрээ Казахстан Улсаас буцааж авах.

Яагаад гэвэл Казакстан Улс чинь бүтэн хуримтлалын тогтолцоонд шилжсэн улс учраас тэнд төлсөн нийгмийн даатгалын шимтгэлээ энд хуримтлалын тэтгэвэр болгож авах боломжууд нь нээгдэж байгаа гэж ойлгож болно.

Нөгөө талаасаа дан ганц Казахстанд байгаа монголчуудын асуудал биш эргээд Казахстанасаа Монголын иргэн болсон Монголд амьдарч байгаа казах иргэдийн хувьд 1998 оноос өмнө Монгол Улс, Казахстан Улсад ажилласан жилийг нэгтгэн тооцуулаад Казахстан Улсаасаа өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгож авах харилцан хоёр талдаа ашигтай гэрээ байгаа.

Нэг жишээ дурдъя. Монгол Улсын 60 настай иргэн. Эрэгтэй. Монгол Улсынхаа нийгмийн даатгалд 18 жил төлсөн. Казахстан Улсад 1990-2005 оны хооронд нийт 15 жил ажиллаж шимтгэл төлсөн бол Монгол Улсад 18 жил төлсөн шимтгэл болон Казахстан Улсад 1998 оноос өмнө 8 жил шимтгэл төлснөө тооцож эдгээр хугацааг нэгтгэн нийтдээ 26 жил шимтгэл төлснөөр тооцуулж Монгол Улсын хууль тогтоомжийн дагуу өндөр настны тэтгэвэрээ тогтоолгож авах ийм эрх нь үүснэ. Ийм эрх нь үүснэ.

Мөн Казахстан Улсад 1998 оноос хойш 7 жил шимтгэл төлсөн бол тус улсаас төлсөн шимтгэлтэй уялдсан хуримтлалын тэтгэврийг нь тогтоолгож Монгол Улсдаа шилжүүлж авах эрх үүснэ.

Гэх мэтчилнээр илүү монголчуудад, тэр тусмаа өнөөдөр Монголоос Казакстанд очсон улсуудад их том боломжууд нээгдэж байгаа хэлэлцээр байгаа юм.

Тэр үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчнийхөө даатгалтай холбоотой, ослын даатгалтай холбоотой юунуудыг Б.Батжаргал дарга нэмээд хариулт өгчих. Тэгэх үү.

Х.Булгантуяа: 4 номерын микрофоноос Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын дарга Б.Батжаргал.

Б.Батжаргал: Б.Бейсен гишүүний асуултад тодруулга өгье.

Хэлэлцээрээр зөвхөн өндөр настны тэтгэврийн асуудлыг зохицуулсан. Хөдөлмөрийн чадвараа алдсаны тэтгэвэр болон үйлдвэрлэлийн ослын тэтгэврийг хоёр тал өөр өөрсдийнхөө хууль тогтоомжид заасны дагуу тэтгэврийг нь өгч олгохоор зохицуулсан байгаа. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Б.Бейсен гишүүн тодруулъя.

Б.Бейсен: Зөвхөн Казахстан Улс биш ноднин уржнан бид Солонгос Улс явсан. Нийтдээ 50-аас 52 мянган иргэн байдаг юм байна. 20-оод мянган албан ёсоор суудаг. Бусад нь харласан иргэд байдаг юм байна.

Тэгээд Америкийн Нэгдсэн Улсад байна. Европын Холбооны улсууд, Орост байна, Хятадад байна.

Энэ улсууд дээр одоо яг адилхан бодлого баримтлах уу? Гэрээ хийх үү? Нөгөө талаар эд нар нийгмийн даатгалын шимтгэлийг нь тэгээд манай Монголын нийгмийн даатгалын шимтгэл рүү шилжүүлэх үү? Нэгдүгээрт.

Хоёрдугаарт, нийгмийн даатгал хоорондоо гэрээ хийсэн тохиолдолд эрүүл мэндийн даатгалын тусламж авах боломжтой байдаг юм уу? Энэ олон хүн. Жишээлбэл, Солонгост 50 хэдэн мянган хүн гэдэг чинь олон хүн байхгүй юу. Тэгээд бас гадаадын иргэн гэдгээр гэрээ байхгүй учраас өндөр хэмжээний эрүүл мэндийн салбарт нь тусламж авч чадахгүй төлбөр төлдөг асуудал байж байна. Үүнийг бас яаж шийдэх гэж байна?

Х.Булгантуяа: Л.Энх-Амгалан сайд хариулъя.

Л.Энх-Амгалан: Б.Бейсен гишүүн ээ, энэ гэрээ яг нийгмийн хамгааллын гэрээ учраас илүү нийгмийн даатгалын шимтгэлтэй холбоотой зохицуулалтууд л хийгдэж байна гэсэн үг.

Сая манай Б.Батжаргал дарга хэллээ шүү дээ.

Тэгэхээр эрүүл мэндийн даатгалтай холбоотой, үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчинтэй холбоотой, эсвэл хөдөлмөрийн чадвараа алдсантай холбоотой зохицуулалтууд тусдаа, даатгалын сангууд тусдаа байгаа шүү дээ.

Манайх чинь ингэхэд 4 даатгалын сантай шүү дээ. Тийм ээ. Тэтгэврийн сан байна. Энэ бол өндөр насны тэтгэвэр. Тэгээд тэтгэмжийн сан байна. Нөгөө жирэмсэн болсон. Тийм ээ. Хүүхдээ асарч байгаа, декретний мөнгөнөөс авхуулаад. Тэгээд үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалах өвчний сан, ажилгүйдлийн сан гэж байна 4 сантай.

4 сангаасаа бид нийт 26 төрлийн иргэдийн өмнө учирч болох эрсдэлийг хамгаалж байж байгаа сан шүү дээ. Бусад сангууд, Эрүүл мэндийн даатгалын сан бол тусдаа зохицуулалттай хуультай байгаа юм.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүд асуулт асууж, үг хэлж дууслаа.

Тэтгэврийн асуудлаар хамтран ажиллах тухай хэлэлцээрийг соёрхон батлах тухай санал хураалтыг Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 10.12-т заасны дагуу маргааш санал хураалтыг нэгтгэн явуулъя.

Дараагийн асуудалд оръё.

**Хоёр.Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон
хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд
/Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн
2025.03.31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн,
хэлэлцэх эсэх/**

Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн 2025 оны 03 сарын 31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн байгаа. Өнөөдөр хэлэлцэх эсэх асуудлыг хэлэлцэнэ.

Хууль санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн танилцуулна.

Индэрт урьж байна.

Ж.Чинбүрэн: Монгол Улсын Их Хурлын дэд дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Цусны донорын тухай хуулийн төслийн талаар Та бүхэнд товч танилцуулъя.

Хуулийн төслийг 2025 оны 03 дугаар сарын 31-ний өдөр Монгол Улсын Их Хурлын даргад Улсын Их Хурлын гишүүн миний бие, Жуковын Алдаржавхлан, Аюушийн Ариунзаяа, Нацагдоржийн Батсүмбэрэл нар өргөн мэдүүлсэн.

Монгол Улсад Донорын тухай хууль анх 2000 онд батлагдсан бөгөөд хуулийн үндсэн санаа, агуулга нь цусны донорын үйл ажиллагааг зохицуулах зорилготой байсан.

Улмаар 2012, 2014, 2015, 2021 онуудад нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан байна.

Энэ хугацаанд манай улсын анагаах ухааны салбарт эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ, үйлчилгээ хөгжин, эмчилгээний арга хэлбэр, тоо, чанарт зэрэг нь хөгжлийн шинэ үе шатад гарсантай уялдан дээр дурдсан удаа дараагийн нэмэлт, өөрчлөлт болон шинэчилсэн найруулгаар эрхтний донор, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний талаарх заалтууд нэмж тусгагдсаар ирсэн.

Монгол Улсад цус сэлбэлт судлалын салбарын хөгжин ирсэн талаар товч мэдээлэл хэлье.

Монгол Улсад анх 1939 оноос цус сэлбэлт тусламж, үйлчилгээ үзүүлж ирсэн боловч 1963 оноос Сайд нарын Зөвлөлийн шийдвэрээр бие даасан нэгж анх байгуулагдаж, цусны донорын хөдөлгөөнийг идэвхжүүлэх, донорыг алдаршуулах, урамшуулах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж байсан.

Улсын Их Хурлаас 2007 онд Монгол Улсын төрөөс донорын цус, цусан бүтээгдэхүүний хангамжийг сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангах талаар баримтлах бодлого баталсан бөгөөд уг бодлогын хэрэгжилтийг хангах төлөвлөгөөг 2008-2015 он гэж Монгол Улсын Засгийн газрын 2008 оны 111 дүгээр тогтоолоор батлан 96.97 хувийн үзүүлэлттэй хэрэгжилтийг ханган биелүүлсэн байна.

Ирээдүйн чиг хандлага, түүний төсөөллийн талаар товч мэдээлэл өгье.

Монгол Улсын хүн амын суваргын хэтийн төлөвлөгөө идэвхтэй буюу 24-өөс 45 насны донорын хүн амын тоонд эзлэх хувь дунджаар хоёр дахин буурахаар байна.

Дунджаар 20 орчим жил үргэлжлэх энэ цонх үеийн цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, хангамжийн тасралтгүй байдлыг хангах нь бидний өмнө тулгамдаж байгаа гол асуудал болж байна.

Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн орон тоо 2014 оноос хойш 20 гаруй хувь нэмэгдсэн байхад цус, түүний бүрэлдэхүүн хэсэг, цуглуулалт, шинжилгээ, үйлдвэрлэлийн хэмжээ улам бүр нэмэгдсэн. Энэ ачааллыг өнөөгийн хүний нөөцийн хэмжээгээр давах ямар ч боломжгүй болсон төдийгүй цус сэлбэлт судлалын салбарыг дэлхий нийтээр баримталж байгаа нэгдсэн тогтолцоонд үе шаттайгаар шилжих асуудлыг тодорхойлох шаардлага үүсээд байна.

Ажлын хэсэг Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн болон орон нутаг дахь цусны салбар төвийн ажилтнууд, цусны доноруудаас авсан судалгаагаар орон тоо, цалин хөлстэй холбоотой хүндрэл үүсэх, хүний нөөцийн тогтвортой байдал алдагдах, нэгэнт бий болсон чадамж буурах үзэгдэл гарч эхэлсэн.

Цусны байнгын донорт дэмжлэг үзүүлэх. Тэдний эрүүл мэнд, нийгмийн хамгаалал, халамжийн асуудлыг сайжруулах. Цус өгсөн донорыг илчлэг нөхөн хүнс нөхөх хүнсний бүтээгдэхүүнээр үйлчлэх. Хүн амын дунд цусны донорын нийгмийн ач холбогдлыг таниулсан сургалт, сурталчилгааг нэмэгдүүлэх, урамшуулах, цусны донорын үйл ажиллагааг дэмжин зарцуулсан зардлыг нь татвараас чөлөөлөх зэрэг цусны нөөц хангамжийг сайжруулахад чиглэсэн үйл ажиллагааг дэмжсэн эрх зүйн орчин бий болгох. Үндэсний аюулгүй байдалтай холбоотой онцлог салбарын хувьд төрөөс цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, хангамжийн талаар онцгойлон анхаарах шаардлагатай гэсэн дүгнэлт гарсан байна.

Баримтлах бодлогын чиг баримжаа.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын удаа дараагийн тогтоол, зөвлөмж, санамж бичиг, Улсын Их Хурлаас баталсан “Монгол Улсын Тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030”, “Алсын хараа-2050”, Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд 2021-2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа, Монгол Улсын хууль тогтоомжийг 2024 он хүртэл боловсронгуй болгох үндсэн чиглэл батлах тухай тогтоолыг тус тус үндэслэн цусны донорын тухай төслийг боловсруулах чиг баримжааг баримталлаа.

Дэлхийн улс орон, олон улсын жишиг.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын 2018 оны мэдээгээр цусны алба бүхий 171 улсаас 123 улс нь үндэсний бодлоготой, 110 улс нь цус сэлбэлтийн аюулгүй байдал, чанарыг зохицуулах тусгай хуультай байгаа бөгөөд нэр бүхий гишүүдийн өргөн барьж буй энэхүү Цусны донорын тухай хуулийн төслийг холбогдох судалгаа болон Гүрж, Оросын Холбооны Улс, Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улсын ижил төстэй байгууллагуудын хууль тогтоомж, журам, зааврууд, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын удаа дараагийн цус, цусан бүтээгдэхүүний аюулгүй байдал, хангамжтай холбоотой санамж бичиг, зөвлөмжийг өөрийн орны нөхцөл байдалд мөрдөгдөж буй хууль тогтоомжтой уялдуулан нийт 8 бүлэг, 35 зүйлтэйгээр боловсруулсан.

Хуулийн төсөл батлагдсанаар хуулийн хэрэгжилт, үр нөлөө сайжирч, дараах эерэг үр дүн гарна гэж тооцоолж байна. Үүнд:

1.Цус хэлбэр судлалын салбарын эрх зүйн орчин улам боловсронгуй болж, цус сэлбэлт судлалын салбар хөгжин дэвших шинэ боломжууд нээгдэнэ.

2.Иргэд эх орондоо дэлхийн жишигт нийцсэн чанартай тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй хүртэх боломж нэмэгдэнэ.

3.Цусны донорын сургалт, сурталчилгаа, түүний дотор орон нутаг дахь үйл ажиллагаа ахиц дэвшилд гарна гэж харж байна.

4.Цусны донор сэлбүүлэгч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд тавигдах шаардлага, тэдний эрх, үүрэг тодорхой болох ёстой.

5.Цусны донорын нийгмийн халамж, алдаршуулалт, урамшуулал сайжирч цусны тоо нэмэгдэнэ.

6.Гамшиг, нийгмийн эрүүл мэндийн онцгой байдлын үед цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, хангамж бүрэн шийдэгдэх нөхцөл сайжирна гэж үзэж байгааг дуулгая.

Ингээд анхаарал хандуулсан Монгол Улсын Их Хурлын дарга, гишүүд Та бүхэндээ баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Төслүүдийн талаарх Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Аюушийн Ариунзаяад танилцуулна.

Индэрт урьж байна.

А.Ариунзаяа: Улсын Их Хурлын дэд дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Ж.Алдаржавхлан, Н.Батсүмбэрэл. А.Ариунзаяа нараас 2025 оны 03 дугаар сарын 31-ний өдөр Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг Нийгмийн бодлогын байнгын хороо 2025 оны 05 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуралдаанаараа хэлэлцлээ.

Хууль санаачлагчид цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, хангамжийн тасралтгүй байдлыг хангах, цус сэлбэлт судлалын салбарын зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох замаар цусны салбар төвүүдийн статус, дэлхий нийтээр баримталж байгаа нэгдсэн тогтолцоонд үе шаттайгаар шилжих асуудлыг тодорхой болгох, цусны донор цус сэлбүүлэгчид тавигдах шаардлага,

тэдний эрх, үүрэг, тэдэнд эрүүл мэндийн үзлэг хийх, цус, түүний бүтээгдэхүүн хэсэг авах, шинжлэх, боловсруулах, хадгалах, тээвэрлэх, цус, цусан бүтээгдэхүүний эмнэлгийн хэрэгцээнд хэрэглэхтэй холбоотой зохицуулалтыг нарийвчлан бий болгох шаардлагатай бөгөөд хуулийн төслийг баталснаар цусны донорын үйл ажиллагаан дахь төрийн зохицуулалт, хяналт сайжирч, цус сэлбэлт судлалын тусламж, үйлчилгээний удирдлагын тогтолцоотой холбоотой харилцаа бүрэн зохицуулагдах боломж бүрдэнэ гэж үзсэн байна.

Цусны донорын үйл ажиллагааны санхүүжилт нь улсын болон орон нутгийн төсөв, цус сэлбэлт судлалын асуудал хариуцсан эрүүл мэндийн байгууллагын өөрийн орлого, аж ахуйн нэгж, байгууллага, хамт олон, иргэний хандив, хууль тогтоомжоор хориглоогүй бусад эх үүсвэрээс бүрдэх бөгөөд хүний нөөцийн зардал, материаллаг зардал, бусад зардалд нийт 14 тэрбум төгрөгийн зардал гарч, үүнийг улсын төсвөөс нэмэлт эх үүсвэр шаардахгүйгээр байгууллагын өөрийн орлогоор эхний ээлжид зохион байгуулах боломжтой.

Цаашид техник, технологийн шинэчлэлтэй холбоотой хөрөнгө оруулалтын зардал улсын төсөвт тусгагдана гэж хууль санаачлагчид үзжээ.

Монгол Улсын Их Хурлын Тамгын газраас Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 34 дүгээр зүйлийн 34.1 дэх хэсгийг үндэслэн Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн бусад хуулийн төслүүдийн талаарх хууль зүйн дүгнэлтийг ирүүлсэн.

Хуулийн төслийг d-parliament.mn цахим хуудаст байршуулж иргэд олон нийтийн санал авч байгаа.

Байнгын хорооны хуралдаанаар хуулийн төслийг хэлэлцэх үед Улсын Их Хурлын гишүүн С.Эрдэнэбат цусны донорыг урамшуулах, татвараас хөнгөлөх асуудлыг хуулийн төсөлд тусгах боломжтой эсэх талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Үүрийнтуяа хуулийн төслийн 9 дүгээр зүйлийн 9.2 дахь хэсэгт заасан Цусны төвийг байгуулахад шаардагдах санхүүжилт, эдийн засгийн тооцоо судалгааны талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Эхнасан хуулийн төслийг баталснаар төсөвт үзүүлэх нөлөөллийн талаар тус тус асуулт асууж, хариулт авсан.

Хуулийн төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүд санал хэлээгүй болно.

Цусны донорын тухай хуулийн төслийг Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх буюу 52.9 хувийн саналаар, хамт өргөн мэдүүлсэн Донорын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг 58.8 хувийн саналаар үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжиж, чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлэх нь зүйтэй гэж үзсэн.

Хамт өргөн мэдүүлсэн Аж ахуйн нэгжийн орлогын албан татварын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Зөрчлийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Эрүүгийн хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслүүдийг Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжээгүй болно.

Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүд ээ,

Цусны донорын тухай хуулийн төсөл, хамт өргөн мэдүүлсэн Аж ахуйн нэгжийн орлогын албан татварын тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Зөрчлийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Эрүүгийн хуульд нэмэлт оруулах тухай, Донорын тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх тал талаар Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг хэлэлцэн шийдвэрлэж өгөхийг Та бүхнээсээ хүсье.

Анхаарал хандуулсанд баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя.

Эрдэнэ-Очирын Тунгалагтуяа Цусны төвийн Цусны чанар, аюулгүй байдлын албаны дарга, Нээчингийн Халиун Цусны төвийн Үйлдвэрийн тасгийн их эмч.

Одоо Улсын Их Хурлын гишүүд хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан намын бүлэг болон бүлэгт харьяалагдаагүй гишүүдээс урьдчилан ирүүлсэн нэрсийн дагуу асуулт асууж, хариулт авна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Хүрэлбаатарын Баасанжаргал. Х.Баасанжаргал гишүүн байхгүй байна. Улсын Их Хурлын гишүүн Даваасамбуугийн Ганмаа.

Манай гишүүдийн хувьд “Их танхим”-д олон улсын хурал, арга хэмжээнд орчхоод байх шиг байна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Батын Батбаатар. Алга байна. Улсын Их Хурлын гишүүн Мөнгөнцогийн Ганхүлэг.

М.Ганхүлэг: Гишүүддээ өдрийн мэнд хүргэе. Хуулийн төслийг дэмжиж байгаа. Хэд хэдэн асуултуудыг асууя гэж бодож байна.

Донорын тухай хуультай холбогдолтой. Ер нь Монгол Улсад хэчнээн идэвхтэй донорууд байгаа вэ? Дотор нь яаж яаж ангилж байна?

Одоогийн байгаа зохицуулалтаар тэрхүү доноруудаа бид бүхэн урамшуулах, дэмжих байдал нь шууд болон шууд бусаар ямар байдлаар явж байгаа вэ гэдгийг олон нийтэд тодорхой мэдээлэх нь зөв байх.

Мэдээжийн хэрэг хуулийн төсөл батлагдсанаараа урамшууллууд нь хэрхэн нэмэгдэх вэ, яаж сайжрах вэ гэдэг агуулгаар асууя.

Хоёр дахь асуулт нь, дэлхийн жишигтэй харьцуулахад ер нь хүн амын хэчнээн хувь нь идэвхтэй донорын ангилалд байж, ямар хэмжээний нөөцийг бид бүхэн бүрдүүлж байж хангалттай байдаг вэ? Дэлхийн жишигтэй харьцуулахад манайх ер нь аль түвшиндээ явж байгаа вэ гэсэн хоёр дахь асуулт байгаа.

Орон нутгийн цусны салбар төвүүдтэй холбогдолтой асуудлыг хуульд хэрхэн тусгаж байгаа вэ? Ялангуяа аймгийн Засаг дарга нар болон тодорхой удирдлагуудыг үүнд хэрхэн татан оролцуулах вэ? Орон нутагт үйл ажиллагааг идэвхжүүлэгч чиглэлийг илүү нарийвчлан тодруулъя.

Мөн дээрээс нь ер нь орон нутагт ажиллаж байгаа эмч, сувилагч, тэдгээрийн нийгмийн асуудалтай холбогдолтой асуудал дээр ер нь тодорхой тусгасан агуулгууд байна уу гэсэн асуултуудад нь эхлээд хариулт авъя.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн, хууль санаачлагч Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн хариулна.

Ж.Чинбүрэн: М.Ганхүлэг гишүүний асуултад хариулъя. Чухал асуултууд асууж байна.

Тэгэхээр манай мэргэжлийн байгууллага яг тэр тоо баримтуудыг хэлээд нэмээд дараа нь хариулчих байх.

Гол нь бид өнөөдрийн хэрэгцээ, анагаах ухааны хурдацтай хөгжил, энэ болгон цусны бүтээгдэхүүнээс гарч байгаа бүтээгдэхүүнүүдийн хэрэглээг улам нэмэгдүүлээд байгаа юм. Тухайлах юм бол бид цусны донор гэхээр зөвхөн улаан эс, улаан өнгөтэй юуг нь битгий бодоорой. Энэ дотор чинь сийвэн дотор нь олон олон хүчин зүйлүүд хүний амь насыг авардаг. Ганцхан фактор. Цусны бүлэгнэлтийг хариуцдаг фактор гэхэд л түүнийг хийж өгөхөд л цус нь гоождоод бүлэгнэдэггүй байсан хүний асуудлыг шийдэх жишээний. Ийм мундаг технологиуд хөгжсөн.

Үүний хөгжлийн бас нэг чухал зүйл нь яагаад нэгдсэн тогтолцоо гэж яриад байгаа вэ гэхээр энэ өөрөө халдвар хамгааллын дэглэм маш чухал сахих ёстой.

Өнгөрсөн хугацаанд бид гашуун туршлага байгаа. Тухайлах юм бол бид нөгөө 1990 оноос өмнөх хугацаанд цусны донор болоод цусаа өгч байгаа хүмүүст “Б”, “Ц” вирусийг нь тодорхойлж, тэдгээрийн халдварыг хамгаалж чадаагүйгээсээ болоод бас нэлээдгүй олон олон хүмүүс хүнд өвчин тусаад, дахин хагалгаанд орохдоо “Б”, “Ц” вирусийн халдвар эмнэлгийн орчинд авсан гашуун туршлага байдаг.

Тэр утгаараа ер нь Цусны төв маань мундаг ажилладаг болсон. Энэ бол олон улсын байгууллагын дэмжлэгтэйгээр орон нутагт хүртэл цусаа цуглуулах тогтолцоо нь өөрөө аюулгүй болж чадсан том бүтэцтэй болсон.

Орон нутгийн удирдлагуудын оролцоог цусны донор бэлтгэх үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор бид хуульд оруулж өгөөд байгаа зүйл бол Засгийн газартай гэрээ хийхдээ орон нутгийн удирдлага донорт хэчнээн хүмүүсийг цус өгүүлэхэд оролцуулж чадаж байгаа вэ гэдэг ийм үзүүлэлтийг оруулдаг болохоор зорьж байгаа нь орон нутгийн оролцоог дэмжих гэж байгаа том зорилго юм.

Тэгээд мэргэжлийн байгууллагаас дэлхийн жишиг Монгол Улсад хэчнээн донор байгаа, тэдгээрийг олон цус өгсөн улсуудыг яаж эрэмбэлж, тэдгээрт ямар урамшуулал өгдөг талаар тодруулж ярьж өгөөрэй.

Х.Булгантуяа: 4 номерын номерын индэр дээрээс нэмж хариулт өгье.

Нэр албан тушаалаа хэлээд.

Э.Тунгалагтуяа: Сайн байцгаана уу? Та бүхэнд өдрийн мэндийг хүргэе. Намайг Э.Тунгалагтуяа гэдэг. Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн Цусны чанарын аюулгүй байдлын албаны даргаар ажилладаг. Тэгээд гишүүний асуусан асуултад хариулъя. Тоо баримт мэдээллийн хувьд.

Монгол Улсын хэмжээнд нийт 170 мянга гаруй цусны донор бүртгэлтэй байдаг.

Бид жил тутамдаа төлөвлөгөөний дагуу цуглуулдаг үйл ажиллагаа явуулж байгаа.

Дээрээс нь Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвийн хувьд Монгол Улсын хэмжээн дэх цус, цусан бүтээгдэхүүний нөөц, аюулгүй байдлыг хангах, дээрээс нь 21 аймагт энэ жил 27 цусны салбар төвийг мэргэжил, арга зүйгээр хангах чиг үүргийн хүрээнд ажиллаж байгаа.

Цус цуглуулалтын хувьд улсын хэмжээнд 2014 онд 27 мянган нэгж цус цуглуулж байсан бол 2024 онд 45 мянга 577 болж нэмэгдсэн үзүүлэлттэй байгаа.

Хэрэглээний хувьд мөн адил.../минут дуусав/

Х.Булгантуяа: 4 номерын микрофоныг нэмж өгье. Гүйцээж хариулъя.

Э.Тунгалагтуяа: 2024 онтой харьцуулахад үйлдвэрлэл мөн 75 хувиар нэмэгдсэн.

Цаашдаа эрүүл мэндийн тоног төхөөрөмжийн шинэчлэл, эрхтэн шилжүүлэх суулгах хагалгаа, бусад технологийн шинэчлэлтэй холбоотой цус, цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээ жилээс жилд нэмэгдэх хандлага төлөв байгаа гэж харагдаж байгаа.

Дараагийн асуултын хувьд цусны доноруудыг дэмжих үйл ажиллагааны чиглэлээр ямар үйл ажиллагаа явуулдаг талаар байсан.

Цусны донорын хувьд шинэ болон байнгын донор гэж хоёр ангилдаг.

Шинэ донорын хувьд анх удаа өгч байгаа цусны донорыг шинэ гэнэ. 2-оос дээш удаа өгч байгаа донорыг байнгын донор гэж үзэж байгаа.

Урамшууллын хувьд цус өгөлтийн тооноосоо хамаараад ер нь 35-аас дээш удаа цусаа өгөх юм бол “Хүндэт донор” тэмдэг урамшууллаар үзүүлж байна.

“Хүндэт донор”-ын болзол хангасан донорууд маань.../минут дуусав/

Х.Булгантуяа: 4 номерын микрофон нэмж гүйцээж хариулъя.

Э.Тунгалагтуяа: 35-аас дээш удаа цусаа өгсөн донорын хувьд Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын 164 дүгээр тушаал болон Эрүүл мэндийн сайдын 2024 оны 207 дугаар тушаалын хүрээнд нийгмийн халамж, үйлчилгээг авч байгаа.

Энэ дээр автобусаар үнэ төлбөргүй зорчих. Дээрээс нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг авах. Жилд нэг удаа заагдсан шинжилгээ, үйлчилгээнд хамрагдах. Мөн жилд нэг удаа рашаан сувилалд үнэгүй хамрагдах гэсэн энэ чиглэлээр хүндэт донорууд маань үйлчилгээ авч байна.

Дээрээс нь Цус сэлбэлт судлалын үндэсний төвөөс олгогддог “Бахархал” 10, 20, 40, 50 гээд цус үхэлтийн тоогоороо урамшуулалавч байна. Мөн цус үхэлтийн тоогоосоо авхуулаад бахархал. Нөгөө алт, мөнгө, хүрэл, топ донорууд гэж алдаршуулж урамшуулж байгаа.

Энэ бүгд нь цусны донорын тусламж, үйлчилгээ болон цусны донорын элсүүлэлт.../минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Товч бөгөөд их тодорхой хариулна шүү.

Улсын Их Хурлын гишүүн М.Ганхүлэг тодруулъя.

М.Ганхүлэг: Тийм. Энэ урамшуулалтай холбогдолтой асуудлыг хуулиар яаж илүү сайжруулж байгаа вэ гэдэг талаас нь дахиад тодруулаад өгөөрэй.

Ер нь одоо бид нар алдарт эхүүдийг Ерөнхийлөгч маань хүлээж аваад л тодорхой ач холбогдол өгч байгаатай адилхан төр, засгийн зүгээс хүндэт доноруудыг тогтмол нэг хүлээж авахад байдаг юм уу, ямар байдаг юм. Нэг ийм зохицуулалтууд байх ёстой юу, үгүй юу? Үндсэндээ олон нийт төдийлөн мэдэхгүй байгаа. Маш чухал үүрэг оролцоотой байгаад байгаа.

Танилцуулгатай холбогдолтой нэг асуулт анхаарал татаж байна. Өндөр хөгжилтэй орнуудын цус, цусан бүс бүтээгдэхүүний 75 хувийг нь 65-аас дээш насныхан болон 0-ээс 5 насныхан ашигладаг юм байна. Гэтэл Монгол Улсын хувьд энэ байдал нь нийт 50 хувь нь 36-аас 65 насныхан ашиглаж байна л даа.

Тэгэхээр яг юутай холбоотой вэ? Илүү өндөр настан болон бага насныханд үндсэндээ зарцуулж байхад монголчуудын хувьд хүн амын яг... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: Энэ дээр бүгдээрээ нэг зүйл дээр их зөв ойлголттой болоосой гэж хүсэж байна.

Цусны донор гэдэг маань авлагагүй өглөг. Нэг ёсондоо би хариу авъя гэхгүйгээр бусдын сайн сайхны төлөө өглөг өгч байгаа ийм том хандивын үйл ажиллагаа гэж ойлгох ёстой. Тэр утгаараа бид аль болохоор цус өгсний төлөө ямар нэгэн төлбөрийн асуудал байхгүй шүү гэдгийг энэ дээр бүр тодорхой хэлье.

Харин тэр урамшуулал гэдэг нэг ёсондоо донор болсноороо би ийм мундаг хүн шүү гэдгээ хэлэх тэр гол зүйл бол ерөөсөө сая М.Ганхүлэг гишүүний хэлж байгаа Засгийн газрын шагнал болгоё гэдэг манай хуульд заалт ороод байгаа юм. Хуучнаар бол зүгээр Цусны төв маань өөрөө л саяын хэлж байгаа алт, мөнгө, хүрэл хүндэт хүндэт донор гэдэг л ийм урамшууллын тогтолцоо яваад байгаа. Энэ нь өөрөө тэр чадамжийг сулруулж байгаа.

Тэгэхээр таны хэлж байгаатай ижил яг Засгийн газрын одон болгож, Засгийн газрын тогтолцоо руу оруулах нь зөв өө гэж харж байгаа. /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүний микрофоныг нэмж өгье.

Ж.Чинбүрэн: Авлагагүй өглөг л гэдэг энэ зарчим ажиллаж байгаа гэдгийг дахиж хэлээд 36-аас 65 нас.

Ер нь дэлхий дээр бага насны хүүхэд, өндөр настай улсуудын эмчилгээнд цусны бүтээгдэхүүн илүү түлхүү ашигладаг л гэдэг санаа хэлж байгаа. Монгол Улсад өвчлөлийн гол ноцтой асуудал бол аваар, гэмтэл осол энэ өөрөө их тийм жин дарж байгаа. Энэ нь өөрөө цусан бүтээгдэхүүний эмчилгээг нэлээн шаардаж байгаа гол үзүүлэлт болж байгаа байх гэж бодож байна.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Сүхбаатарын Эрдэнэболд.

С.Эрдэнэболд: Хуулийн үзэл баримтлалыг бол дэмжиж байгаа. Монгол Улсын Үндсэн хуульд монгол хүн амьд явах эрхтэй. Тэр амьд явах эрхийг нь төр хангах эрх зүйн дэд бүтцийг бий болгох энэ хүрээнд цусны донорын хууль орж ирж байна гэж харж байгаа.

Ж.Чинбүрэн санаачлагчаас асуулт. Мөн Эрүүл мэндийн сайдаас тодруулга авъя гэж бодож байна.

20-иод жилийн урьд оюутан байхдаа бид ангиараа цусаа өгөх гээд явж байсан. Тэр үед гол агуулга бол нэг удаа цусаа өгөхөд 3 хүний амь аврах юм байна гэдэг ийм мессежинд хөтлөгдөж бид очиж байсан.

Тэгээд очсон чинь манай ангийн 20, 30 хүүхдээс бараг 6, 7 хүүхэд элэгний вирустэй гараад донор өгөх боломжгүй болсон байхгүй юу. Тэгээд түүнээс хойш элэгний вирустэй холбоотой маш олон төрлийн зүйлүүд гарсан.

Хууль батлагдахтай зэрэгцээд энэ нөхцөл байдал ер нь ямар байна вэ? Нөгөө элэгний “Ц” вирусийн эмчилгээ гээд Монгол Улс чинь бас нэлээн дээгүүр ороод байсан. Энэ нөхцөл байдал ер нь ямар байгаа вэ? Энэ талаар мэдээллийг би Ж.Чинбүрэн даргаас авна гэж бодож байна.

Хоёрдугаарт нь, тэр мундаг гэдэг үгнээс илүүтэйгээр яг тэр Байнгын хорооны хурал дээр С.Эрдэнэбат гишүүний хэлсэнчлэн тэр татварын урамшуулал, дэмжлэг гэсэн эдийн засгийн хөшүүрэг талаас нь их сайн анхаарах зайлшгүй шаардлагатай харагдаад байгаа юм.

Дараагийн нэг зүйл нь, миний ойлгож байгаагаар Улсын Их Хуралд Ц.Туваан, Б.Бейсен, Ж.Чинбүрэн, Т.Мөнхсайхан гээд эмч гишүүд байна. Тэгээд бусад эмч гишүүдийн байр суурийг сонсьё.

Тэр утгаараа Эрүүл мэндийн сайд, Ж.Чинбүрэн гишүүн хоёрын мэдээллийг харж байхад. Бид бас анагаахын мэргэжлийн бус хүмүүс. Яг ярьж байгаа юмыг нь харахаар л үндэслэл овогтой. Гэсэн хэрнээсээ тодорхой асуудлууд дээр өөр өөр байр суурьтай байгаа юм.

Тэгэхээр яг салбар удирдаж байгаа сайдын хувьд Тогтмолын Мөнхсайхан сайд бас яг энэ хуулийн төсөл дээр ямар үзэл бодол, итгэл үнэмшилтэй байгаа юм. Энэ талаар байр суурийг нь сонсьё.

Сүүлийн асуулт. Дахиад Ж.Чинбүрэн хууль санаачлагчаас. Хуулийн төсөл батлагдсанаар хуулийн хэрэгжилт, үр нөлөө сайжирч, дараах эерэг үр дүн гарна гээд нийтдээ 6 юм байна. Энэ 6 дотор жишээлбэл цус сэлбэлт судлалын салбарын эрх зүйн орчин боловсронгуй болох гээд.

Ер нь манайд орж ирж байгаа хуулиуд, тогтоолын төслүүдийг гарахаар яг миний бүр ингээд анхааран хараад байгаа зүйл бол яг тэр үр дүн, нийгэмд буюу тухайн салбарт ямар үр нөлөө авчрах юм бэ гэдгийг нь ингээд бүр маш нягт харж байгаа юм.

Тэгэхээр энэ дээр зүгээр ерөнхий төсөөллийн ч чанартай зүйл бичээд байгаа юм. Уг нь Улсын Их Хурал чинь аливаа шийдвэр гаргахдаа тодорхой тооцоо, судалгаанд үндэслэсэн симуляцыг заавал харж баймаар байгаа юм.

Энэ хууль батлагдсанаар эрх зүйн ямар зохицуулалтын хоосон орон зай дүүрч, жилд хэчнээн хүний амь нас илүү аврагдах боломжтой. Улмаар донорын ч гэдэг юм уу бусад зохицуулалтууд дээр ямар үр нөлөө, тэр нь эрүүл мэнд болон эдийн засгийн утгаараа авчрах юм бэ гэдэг дээр үр дүнгийн төсөөлөл буюу симуляцуудыг хийж баймаар байгаа юм.

Тэгэхгүй болохоор одоо ингээд их тийм галтай хуулиуд дээр бөөнөөрөө орж ирээд л бүтэн явдаг. Гэхдээ яг хүний амь настай холбоотой чухал асуудал дээр танхимд 20-иодхон гишүүд ч хүмүүс суугаад л. Тэгээд л санаачлагч нь хэлсэн болоод л ингээд явчихдаг байгаад байгаа юм.

Гэтэл энэ бас чинь яг иргэд дээрээ тулаад ирэхээрээ өвдсөн зовсон хүмүүс дээр амин чухал асуудал байгаа юм. Эдгээр асуултуудад хариулт авъя.

Х.Булгантуяа: Хууль санаачлагч Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн.

С.Эрдэнэболд гишүүн ээ, хууль санаачлагч, эсвэл энд ирсэн ажлын хэсгийн гишүүд л асуултад хариулна.

Тэгэхээр Т.Мөнхсайхан сайд нэмэлт асуултад хариулах боломжгүй байгаа. Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн гишүүн.

Ж.Чинбүрэн: С.Эрдэнэболд гишүүний асуултад хариулъя.

Тэр 20-иод жилийн өмнө ангиараа очоод цус сэлбэх гээд. Цус өгөхөд 3 хүний амь нас аварна гээд та бүхэн явж байсан энэ сайхан уламжлал одоо ч гэсэн үргэлжилж байгаа. Үүнийг улам сайжруулах, улам дэлгэрүүлэх чиглэл чухал байгаа гэдгийг энэ ташрамд дурдъя.

Цус сэлбэлтийн хамгийн гол чухал зүйл бол ерөөсөө л халдвар хамгааллын дэглэм, цус сэлбүүлсэн хүн ямар нэгэн тэр цус сэлбэлттэй холбоотой халдварт өвчин, архаг хууч өвчтэй болж болохгүй. Энэ бол ерөөсөө нэг номерын хамгийн аюулгүй байдлын чухал зүйл.

Тийм учраас нэгдсэн том тогтолцоо болгоё гээд байгаа том зорилго бол ерөөсөө л дэлхий даяараа халдвар хамгааллын дэглэмийг бариулж чаддаг, тэр

гарсан бүтээгдэхүүн өөрөө аюулгүй юм гэдэг ногоон гэрэл асаах тэр шалгуур үзүүлэлтүүд нь цуврал дараалан нарийн хийгддэг байх ёстой. Энэ тогтолцоог бид хуульдаа илүү оруулж өгч байгаагаараа онцлогтой гэдгийг энд ташрамд хэлчихье.

Тийм учраас одоо хэрэглэж байгаа цус, цусны бүтээгдэхүүн өөрөө аюулгүй гэдгийг баталгаатай хэлж чадаж байгаа.

Хоёр дахь зүйл бол та элэгний өвчлөлийг асуулаа.

Тэгэхээр элэгний өвчлөл Монгол Улсад нэлээн их элбэг байдгийн бас нэг шалтгаан нь бид өнгөрсөн хугацаанд цус сэлбэлт хийхдээ зарим тохиолдолд бүр сандарсан үедээ орон нутагт зүгээр марлиар шүүгээд хийж байсан түүх ч хүртэл байдаг шүү дээ. Ялангуяа гэртээ төрж байгаа цус алдсан төрөх эмэгтэйчүүдэд хийж байсан тэр түүх өөрөө хүний амь нас тухайн үедээ аварч байгаа сайн зүйл боловч бид ийм бэлтгэл хангасан нөөцтэй байхгүй бол ямар эрсдэл тулгардаг юм бэ гэдгийг үзсэн. Тийм учраас үүнийг давтаж болохгүй. Тийм ээ.

Тийм учраас бид нөөцөө сайжруулах нэгдсэн тогтолцоо чухал байна.

Үүнтэй холбоотой элэгний өвчлөлийг бид эмчилж чадаж байгаа. Тэр ч утгаараа 2026 оны төсвийн төсөөлөлд бид “Д” вирусийн дэмжлэгийг улам төсвийг нэмж олон хүмүүсийг хамруулъя гэж яриад байгаа нь утга учиртай юм шүү.

Татварын хөшүүргийг бид оруулж өгсөн. Жишээлбэл, татвар төлж байгаа татварынхаа нэг хувийг олон нийтийн зөв зүйлд зарцуулахыг уг нь хуулиараа зөвшөөрөөд байгаа. Гэхдээ цусны донор, цус цуглуулах үйл ажиллагаанд зарцуулахыг уг нь дэмжээсэй гэж бодож бид хуулийн заалт оруулсан боловч хууль нийцлийн хувьд татварын хөнгөлөлтийн хууль дотор цусны донортой холбоотой заалт байхгүй байгаа учраас Байнгын хороон дээр дэмжигдээгүй. Тэгэхдээ ажлын хэсгээрээ бид үүнийг ярилцаж анхдагч хууль учраас дагалдах хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах боломж нээлттэй байгаа гэж харж байгаа.

Хуулийн ер нь үр нөлөө, ямар өгөөж, эдийн засгийн өгөөж юу байна вэ гээд харахаар бид ганц л тодорхой зүйл хэлье гэж бодож байгаа юм. Энэ хууль хэрэгжсэнээр бид нэгд нөөцөө л нэмэгдүүлнэ. Нөөцөө нэмэгдүүлэхийн тулд түрүүн М.Ганхүлэг гишүүний асуусанчлан орон нутгийн оролцоог нэмэгдүүлнэ. Нэгд.

Хоёрт, бид олон нийтэд цусаа өгөх нь ямар зөв юм бэ гэдэг пропагандаг сайн хийх тогтолцоогоо улам батжуулна.

Мөн цусны бүтээгдэхүүн үйлдвэрлэх процесст оролцож байгаа ажилчдын нийгмийн... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүний микрофоныг нэмж өгье.

Ж.Чинбүрэн: Орон тоо дутагдалтай. Дээрээс нь бид эрүүл мэндийн гүйцэтгэлийн санхүүжилтэд шилжсэнтэй холбоотой эмнэлэгт суурилсан цус цуглуулалтын үйл ажиллагаа өөрөө дэвшилгүй болчихоод байна.

Дээрээс нь цалин. Тэрийг хийж байгаа хүмүүсийн цалин, нийгмийн хамгааллын асуудал шийдэгдэхгүй байгаа учраас энэ хуулиараа бид үүнийг бас оруулж өгч байгаа юм. Тэгснээрээ хүн амын өсөлт, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний сайжралт, чанар сайжирч байгаатай холбоотой энэ их хэрэгцээг бүрдүүлэх үйл ажиллагаанд оролцож байгаа байгууллагуудын оролцоо илүү сайжрах юм гэж товчхон хэлье.

Х.Булгантуяа: С.Эрдэнэболд гишүүн тодруулъя.

С.Эрдэнэболд: Ж.Чинбүрэн гишүүн ээ, ерөнхийдөө санааг ойлгосон.

Бид өнөөдөр Цусны донорын тухай болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийг хэлэлцэх эсэх асуудал ярьж байгаа. Миний хувьд дэмжиж байгаа.

Гэхдээ хэлэлцүүлэг Байнгын хороо болон дараа дараагийн шатад явахад тэр симуляц дээр яг тодорхой тоо баримттай нарийвчилсан зүйл хэрэгтэй гэдгийг би хэлмээр байгаа юм.

Тэгэхгүй болохоор та бол мэргэжлийн хүний үүднээс салбарын зовлон гээд хараад байгаа. Гэхдээ аливаа юм чинь энгийн хүмүүст ойлгомжтой байх ёстой. Нэг талаасаа. Нөгөө талаасаа энэ чинь хүн зовлон туулж байж л зовж байгаагаа мэддэг шүү дээ. Тийм биз дээ. Тийм ээ.

Тэгэхээр жирийн хүмүүст, ялангуяа залуучуудад. Тийм ээ. Нийгэмд соёл болгох талаас нь бид үүнийг аягүй сайн хүмүүст ойлгуулмаар байгаа юм. Тэгж байж олон нийтийн дэмжлэгийг авч байж энэ хууль үр ашигтай зөв болох байх гэж бодож байгаа.

Зөвхөн таны хууль дээр ч хэлээд байгаадаа биш бусад хуулиуд дээр симуляц шаардаад байгаа шүү. Тэрийг хэлэх гэсэн юм.

Х.Булгантуяа: С.Эрдэнэболд гишүүн санал хэллээ. Хуулийг олон нийтэд таниулах ажлыг сайн хийх хэрэгтэй шүү гэж.

Улсын Их Хурлын гишүүдээс нэрсийн дагуу асуулт асууж, хариулт авч дууслаа. /алх цохив/

Намын бүлэг болон бүлэгт харьяалагдаагүй гишүүдээс урьдчилан ирүүлсэн нэрсийн дагуу хуулийн төслүүдийн талаар Байнгын хорооноос

гаргасан санал, дүгнэлтийг дэмжсэн, эсрэг байр суурьтай намын бүлгийг төлөөлж болон бүлэгт харьяалагдаагүй гишүүдээс урьдчилан ирүүлсэн нэрсийн дагуу гишүүд дэмжсэн, дэмжээгүй байр сууриа илэрхийлж үг хэлнэ.

Нэр өгсөн дарааллын дагуу үг хэлэх зөвшөөрөл. Улсын Их Хурлын гишүүн Ухнаагийн Отгонбаяр 1 номерын индэр дээрээс.

У.Отгонбаяр: Цусны донорын тухай хуулийг дэмжиж байгаа.

Энэ маань хамтатгаад Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хууль хамтдаа параллельный орж ирж байгаад нь хувь гишүүний хувьд, мөн нийгэмд ч гэсэн энд бас их тийм талархалтай хандаж байгаа гэж үзэж байгаа.

Цусны донорын тухай хууль бол өөрөө маш чухал хууль. Тэр дундаа нийгэм хурдацтай хөгжиж байгаа, энэ эд эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс засал маш эрчимтэй хийгдэж байгаа энэ үед бол донор, цусны асуудал бол өөрөө их тийм маш чухал асуудал.

Тэгээд энэ дээр Их Хурлын гишүүд хөндөж ярьж байна. Доноруудыг алдаршуулах, урамшуулах чиглэл рүү онцгой анхаарах ёстой юм билээ. Тэгж байж хүмүүс цусаа өгнө. Тэгж байж эд эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын ажлууд амжилттай цаашаа хэрэгжээд явах боломж бололцоо өөрөө бүрдэх юм билээ. Жишээ нь, би бас өөрөө тогтмол цусаа өгдөг хүн. Яах вэ, одоо цус өгөхөөр очиход нэг жижиг хүнсний зүйлээр иргэдийг урамшуулдаг. Та өнөөдөр ингээд цусаа өглөө. Тэгээд бас шим тэжээлээ эндээс олж авах тэр боломжийг нь амьхандаа бүрдүүлж байх шиг байгаа юм. Гэхдээ тэр бол ний нуугүй хэлэхэд хангалттай биш байдаг.

Тийм учраас цус өгч байгаа хүмүүсийг урамшуулах чиглэлд маш онцгой анхаарах ёстой юм билээ. Тэгээд хуулийн төслийг хэлэлцэх явцад энэ чиглэлээр нэлээн зүйл, заалтууд орох байх гэж бодож байгаа. Тэгээд хуулийн төслийг онцгойлон дэмжиж, энэ дээр санал санаачилгатай ажиллахаа илэрхийлж байна. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Ухнаагийн Отгонбаяр гишүүн дэмжиж үг хэллээ.

Өнөөдөр манай чуулганы үйл ажиллагаатай Япон Улсын Ерөнхий сайд асан Шинзо Абэ агсны гэргий Акие Абэ болон эмэгтэйчүүдийн чиглэлийн төрийн бус байгууллагын төлөөллүүд өнөөдөр танилцаж байна.

Манай их танхимд болж байгаа аймгийн иргэдийн Хурлын төлөөлөгч, аймаг, сум, дүүрэг, нийслэлийн иргэдийн Хурлын төлөөлөгч 800 эмэгтэйчүүдийн чуулга уулзалтад хүндэт зочин болж оролцож байгаа юм.

Танд баярлалаа. /алга ташив/

Улсын Их Хурлын гишүүн Буланы Бейсен гишүүн. Б.Бейсен гишүүн 2 номерын индэр дээрээс хэлэх үү.

Б.Бейсен: Цусны донорын тухай хуулийн төслийг дэмжиж байгаа юм. Эмч хүний хувьд.

Хууль шинээр яаж байгаа хууль биш, урьд нь ч байсан хууль. Одоо сайжруулж, ард иргэдийн эрүүл мэндийн салбарын тусламж, үйлчилгээнд тохируулаад оруулж байгаа байх гэж бодож байгаа.

Урьд нь цусны донорын асуудал нэлээн хүнд байсан. Би эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж байсны хувьд мэдэж байна. Цусны салбар банкууд байхгүй, цусны нэмэх хасах факторыг хүртэл тодорхойлж чаддаггүй. Зүгээр 1 дүгээр бүлгийн цус бүх бүлэгт таардаг. 2-ынх нь 4-д гэх мэт ингээд тааруулаад хийдэг байсан.

Харин сүүлийн үед нэлээн дэвшилтэд хүрсэн. Цусны нэмэх, хасах бүлгүүдийг нь нарийвчлан тогтоогоод, түүнээсээ гадна даршилсан улаан бөөм, цагаан бөөм, мөн тромазитарный масс гэх мэт юмнуудыг бэлдээд хэрэглэж байгаа.

Энэ хуулийн төсөлд аймгуудын салбар банк, цусны төвүүдийн хүчин чадлыг нь нэмэгдүүлэх тал дээр тодорхой стандартыг хуулийн төсөлд тусгах ёстой.

Нөгөө талаар хөдөөгийн нөхцөлд нүүдлийн мал аж ахуйтай бид нарт тохиолддог олон хүндрэл бэрхшээл бий. Дуудлагаар эмч нар очдог. Хөдөөд аваачиж байгаад шууд цус хийдэг. Зарим сумын эмч нарт бүлэг тодорхойлох багц ч байдаггүй асуудлууд байж байгаа. Үүнийг хүртэл стандарт болгоод тодорхой хэмжээгээр батлахгүй бол болохгүй асуудал байж байгаа.

Жишээлбэл, бид нар цус алдаж байгаа гэмтэл, аваар осол, хөдөөд төрж байгаа эсгий гэрийн түвшинд хүртэл эмэгтэйчүүд хагалгаа хийгээд цус алдаж байгаа улсууд дээр цус хийж байгаа нөхцөл байгаа. Хүндрэл нь гардаг. Дараа нь эмч нар хариуцлага үүрдэг асуудал байгаа. Үүнийг сайн харахгүй бол болохгүй.

Нөгөө талаар цус хийхдээ заавал эмч нь байж байж хийх асуудлыг энэ хуулийн төсөлд тусгах хэрэгтэй. Жишээлбэл, сая нэг аймагт өнгөрсөн жил гарсан. Жоохон хүүхэд дээр цус хийгээд эмч нь ажлаас буугаад явсан. Дараа нь сувилагч нь хэлмэгдээд ажлаас халагдаад эрүү үүсгэсэн асуудал гарсан.

Тийм учраас ажлын цаг дууссан ч гэсэн цус хийхэд эмч нь заавал байж байна гэдгийг хуулийн төсөлд тусгах хэрэгтэй.

Нөгөө талаар донорын асуудал байгаа. Урамшууллын асуудал. Зах зээлийн ийм хүнд нөхцөл байдалд урамшуулал. Ихээр байнга цус өгдөг донорууд байж байгаа. Ажлын байрны хөнгөлөлт, орон сууцын асуудлуудыг ипотекеэр шийдэх асуудлыг энэ хуулийн төсөлд сайн тусгах хэрэгтэй. Мөн гадаад, дотоодын эмч, мэргэжилтнүүдийг аймаг, сумын цусны тал хариуцсан эмч, мэргэжилтнүүдийг бэлдэх асуудлыг Улаанбаатар хот болон гадаадад сургах асуудал дээр онцгой анхаарах шаардлагатай гэж бодож байна.

Ерөнхийдөө энэ хуулийн төслийг дэмжиж байгаа. Яагаад гэвэл маш чухал асуудал. Ялангуяа мэс засал, гэмтэл, эх барихын чиглэлд, мөн цусны асуудал дээр цусны өвчтэй хүүхдүүдийн асуудал дээр нэлээн анхаарал хандуулаад “А”, “В”, “Ц”, “Д” вирусийн асуудал байж байгаа. Вирусийг цусны шинжилгээ хийлгэдэг тоног төхөөрөмжөөр хангах асуудлыг ч гэсэн ярихгүй бол вирустэй цус хийдэг асуудлууд гардаг.

Тийм учраас энэ асуудлыг бас... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Бейсен дэмжиж үг хэллээ.

Цусны эмч, мэргэжилтэн бэлдэх, хөдөө орон нутагт анхаарах, цусны өвчнийг урьдчилан тогтоох тоног төхөөрөмж, хөрөнгө оруулалтаар дэмжих гэх мэтчилэн чухал саналуудыг хэллээ.

Цусны донорын тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэх хэлэлцүүлэг явагдаж, Улсын Их Хурлын гишүүд асуулт асууж, үг хэлж дууслаа. /алх цохив/

Улсын Их Хурлын хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 10.12-ын дагуу санал хураалтыг маргааш нэгдсэн байдлаар явуулна.

Дараагийн асуудалдаа оръё.

Гурав.Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд
/Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн нарын 4 гишүүн
2025.03.31-ний өдөр өргөн мэдүүлсэн,
хэлэлцэх эсэх/

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүд.

Улсын Их Хурлын гишүүн Жигжидийн Чинбүрэн нарын 4 гишүүн Улсын Их Хуралд өргөн барьсан байгаа.

Ингээд хууль санаачлагчийн илтгэлийг Улсын Их Хурлын гишүүн Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн уншиж танилцуулна.

Ж.Чинбүрэн: Монгол Улсын Их Хурлын дэд дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төслийн талаар Та бүхэнд товч танилцуулъя.

Хуулийн төслийг 2025 оны 03 дугаар сарын 31-ний өдөр Монгол Улсын Их Хурлын даргад Улсын Их Хурлын гишүүн миний бие, Жуковын Алдаржавхлан, Аюушийн Ариунзаяа, Нацагдоржийн Батсүмбэрэл нар өргөн мэдүүлсэн.

Монгол Улсад Донорын тухай хууль анх 2000 онд батлагдсан бөгөөд хуулийн үндсэн санаа, агуулга нь цусны донорын үйл ажиллагааг зохицуулах зориулалттай байсан.

Улмаар 2012, 2014, 2015, 2021 онуудад нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан байна.

Энэ хугацаанд манай улсын анагаах ухааны салбарт эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ, үйлчилгээ улам хөгжин өргөжин тэлж, эмчилгээний арга, хэлбэр, тоо, чанар зэрэг нь хөгжлийн шинэ үе шатад гарсантай уялдан дээр дурдсан удаа дараагийн нэмэлт, өөрчлөлт, шинэчилсэн найруулгаар эрхтэний донор, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний талаарх заалтууд нэмж тусгагдсаар ирсэн.

Монгол Улсад эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хөгжиж ирсэн талаар товч мэдээлэл өгье.

Монгол Улсад анх 2006 онд бөөр шилжүүлэн суулгах мэс заслийг Улсын клиникийн төв эмнэлэг амжилттай хийснээр эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ эхэлсэн түүхтэй.

Үүнээс хойш Улсын клиникийн төв эмнэлэг 2011 онд элэг шилжүүлэн суулгах баг, 2014 онд ясны чөмөг, үүдэл шилжүүлэн суулгах баг, Хавдар судлалын үндэсний төвд 2018 онд элэг шилжүүлэн суулгах баг тус тус байгуулагдаж шилжүүлэн суулгах эмчилгээг хийж байгаа.

Өнөөдөр Улсын 2 дугаар төв эмнэлэг, Эх нялхсын эрүүл мэндийн үндэсний төв мөн элэг шилжүүлэн суулгах хагалгааг хийж эхлээд байгаа.

Бөөр шилжүүлэн суулгах хагалгааг цэргийн госпитал дээр хийж эхэлсэн сайн туршлага нэвтрээд байна.

Түүнчлэн эд, эс, үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээний төрлүүд хурдацтай хөгжиж, иргэдийн амьдралын чанарыг сайжруулах, үр хүүхэдтэй болох хүсэл мөрөөдлийг биелэл болгож байгаа сайн туршлага байгаа.

Ирээдүйн чиг хандлага, түүний төсөөллийн талаар.

Үүний зэрэгцээгээр үүдэл эсэд нөхөн сэргээх эмчилгээнд ашиглах, үр хөврөл шилжүүлэн суулгах, цаашлаад хүйн цус, эс, эдийг хадгалах банк байгуулах, эсийг олшруулан урган төлжүүлэх шинэ арга, технологи, эмчилгээ үйлчилгээний практик цэгт ашиглах, нэвтрүүлэн хөгжүүлэх хэрэгцээ шаардлага практикт тулгараад байна.

Учир нь дэлхийн өндөр хөгжилтэй орнуудад энэ төрлийн эмчилгээ, үйлчилгээний салбар эрчимтэй хөгжин өргөжин тэлж, энэхүү эмчилгээнээс гарсан үр дүнд суурилсан судалгаа, шинжилгээ, эмчилгээний чанар, хүртээмжийг улам сайжруулах, хөгжүүлэх ажлууд өргөн хийгдэж байна.

Манай улс эрүүл мэндийн салбарын энэхүү дэвшилтэт шинэ арга, технологиудыг хөгжүүлэх хэрэгцээ шаардлага тулгарч байгаа юм.

Баримтлах бодлогын чиг баримжаа.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Дэлхийн эрхтэн шилжүүлэн суулгах холбооны удаа дараагийн тогтоол, зөвлөмж, санамж бичиг, Улсын Их Хурлаас баталсан “Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030”, Монгол Улсын Засгийн газрын 2020-2024 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөр, Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд 2021, 2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа, Монгол Улсын хууль тогтоомжийг 2024 он хүртэл боловсронгуй болгох үндсэн чиглэл батлах тухай тогтоолыг тус тус үндэслэн Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төслийг боловсруулах чиг баримжаа болгон ажиллалаа.

Дэлхийн улс орон, олон улсын жишгийг харах юм бол дэлхийд 93 улс оронд эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ, үйлчилгээг ямар нэг хэмжээгээр хийж гүйцэтгэж байгаа бөгөөд эдгээрээс 90 оронд эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээний тухай бие даасан хууль тогтоомжтой ажилладаг юм байна.

Хуулийн төсөл батлагдсанаар хуулийн хэрэгжилт, үр нөлөө сайжирч, дараах эерэг үр дүн гарна гэж тооцоолж байна. Үүнд:

1. Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээний эрх зүйн орчин улам боловсронгуй болж, үүний хэрээр энэхүү эмчилгээний агуулга улам нэмэгдэж хөгжин дэвших шинэ боломжууд нэмэгдэнэ.

2.Иргэд эх орондоо дэлхийн жишигт нийцсэн чанартай эмчилгээ, үйлчилгээг хүртээмжтэй хүртэх боломж нэмэгдэнэ гэж харж байна. Гадаад улс орон руу эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд явах зардал чирэгдэл мэдэгдэхүйц багасаж, гадагшаа урсах мөнгөний урсгал буурна.

3.Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах удирдлагын тогтолцоо, үйл ажиллагаа шинэ шатад гарна.

4.Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах эмчилгээ, үйлчилгээний шаардлагатай багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, шинжилгээ судалгаа, сургалтын үйл ажиллагаа, санхүүжилтийн шинэ тогтолцоо бий болон хөгжинө. Энэ нь Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үндэсний төв байгуулах суурь нөхцөл болно.

5.Амьгүй донороос эд эрхтэн шилжин суулгах талаар баримтлах бодлого, зохицуулалт улам төгөлдөржин, нэгдсэн сүлжээ, тогтолцоо бий болон хөгжиж эмчилгээний төрөл, чанар, хүртээмж, үр дүн илүү сайжирна гэж харж байгаа.

Анхаарал хандуулсанд Монгол Улсын Их Хурлын дэд дарга, гишүүд Та бүхэнд баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн танилцуулга хийлээ.

Төслүүдийн талаарх Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг Улсын Их Хурлын гишүүн Аюушийн Ариунзаяа танилцуулна.

А.Ариунзаяа: Улсын Их Хурлын дэд дарга, эрхэм гишүүд ээ,

Улсын Их Хурлын гишүүн Ж.Чинбүрэн, Ж.Алдаржавхлан, Н.Батсүмбэрэл, А.Ариунзаяа нараас 2025 оны 03 дугаар сарын 31-ний өдөр Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлсэн Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэх асуудлыг Нийгмийн бодлогын байнгын хороо 2025 оны 05 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуралдаанаараа хэлэлцлээ.

Хууль санаачлагчид эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээ эрчимтэй хөгжиж байгаатай холбогдуулан тухайн эмчилгээний онцлог, мэргэжлийн олон асуудлуудыг зохицуулах бие даасан хууль боловсруулан гаргах хэрэгцээ шаардлага бий болсон бөгөөд хуулийн төслийг баталснаар эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээний эрх зүйн орчин боловсронгуй болж, эмчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, шударга байх зарчмыг баримтлан ажиллах, эмчилгээ, үйлчилгээний шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх боломж, нөхцөлийг бүрдүүлнэ гэж үзсэн байна.

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хуулийн төслийн хүрээнд эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах асуудал хариуцсан төрийн захиргааны байгууллагыг шинээр байгуулах, тус байгууллагын хүний нөөц, урсгал зардалд нийт 1.9 тэрбум төгрөгийн зардал шаардлагатай гэж үзжээ.

Монгол Улсын Их Хурлын Тамгын газраас Монгол Улсын Их Хурлын чуулганы хуралдааны дэгийн тухай хуулийн 34 дүгээр зүйлийн 34.1 дэх хэсгийг үндэслэн Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн бусад хуулийн төслүүдийн талаарх хууль зүйн дүгнэлтийг ирүүлсэн.

Хуулийн төслийг d-parliament.mn цахим хуудаст байршуулж иргэд, олон нийтийн санал авч байгаа.

Байнгын хорооны хуралдаанаар хуулийн төслийг хэлэлцэх үед Улсын Их Хурлын гишүүн Б.Бат-Эрдэнэ амьгүй донор болж, эрхтэн, эд, эсээ бусдад шилжүүлсэн даатгуулагчийн ар гэрт олгох оршуулгын тэтгэмжийн талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн С.Эрдэнэбат эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаанд оролцож буй эмч, ажилчдыг эрсдэлээс хамгаалах асуудал хуулийн төсөлд хэрхэн туссан талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Үүрийнтуяа эцэг, эх, асран хамгаалагчийн зөвшөөрлөөр ясны хэм, чөмөг авхуулж байгаа 14-өөс доош насны хүүхдүүд хэр олон байгаа болон одоо хүчин төгөлдөр үйлчилж буй Донорын тухай хуульд заасан хүүхдээс ясны хэм, үүдэл эс, чөмөг, хүйн цуснаас бусад эрхтэн, эд, эсийг шилжүүлэн суулгах зориулалтаар авахыг хориглох заалт шинээр боловсруулсан хуулийн төсөлд яагаад тусгаагүй талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн М.Сарнай хуулийн төсөл батлагдсанаар шинээр бүтэц, орон тоо бий болох эсэх талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн Л.Энхнасан хууль хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарах зардлын талаар тус тус асуулт асууж, хариулт авсан.

Хуулийн төсөлтэй холбогдуулан Улсын Их Хурлын гишүүн С.Эрдэнэбат амьгүй донорын гэр бүлийн гишүүнд олгох оршуулгын тэтгэмжийн хэмжээг хүн амын амьжиргааны доод түвшинтэй уялдуулах нь зүйтэй талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн Х.Болормаа хууль зүйн дүгнэлтийн хүрээнд гаргасан саналыг хуулийн төсөлд тусгаж, сайжруулах талаар, Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Үүрийнтуяа хүүхдээс ясны хэм, үүдэл эс, чөмөг, хүйн цуснаас бусад эрхтэн, эд, эсийг шилжүүлэн суулгах зориулалтаар авахыг хориглох заалтыг хуулийн төсөлд тусгах талаар тус тус санал хэлсэн.

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төслийг Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх буюу 58.8 хувийн саналаар, хамт өргөн мэдүүлсэн Иргэний улсын бүртгэлийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг 58.8 хувийн саналаар, Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай хуулийн төслийг 58.8 хувийн саналаар, Донорын тухай хуулийг хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслийг 64.7 хувийн саналаар

үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжиж, чуулганы нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцүүлэх нь зүйтэй гэж үзсэн болно.

Харин хамт өргөн мэдүүлсэн Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Зөрчлийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслүүдийг Байнгын хорооны хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонх үзэл баримтлалын хүрээнд хэлэлцэхийг дэмжээгүй болно.

Улсын Их Хурлын эрхэм гишүүд ээ,

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийн төсөл болон хамт өргөн мэдүүлсэн Иргэний улсын бүртгэлийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэмжийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Зөрчлийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай, Донорын тухай хууль хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслүүдийн хэлэлцэх эсэх талаар Нийгмийн бодлогын байнгын хорооны санал, дүгнэлтийг хэлэлцэн шийдвэрлэж өгөхийг хүсье.

Анхаарал хандуулсанд баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Ажлын хэсгийн гишүүдийг танилцуулъя.

Оргойн Сэргэлэн Элэг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч, Бадарчийн Бат-Ирээдүй Улсын нэгдүгээр төв эмнэлгийн Эрхтэн шилжүүлэн суулгах төвийн дарга, Гүрбадамын Үнэнбат Хавдар судлалын үндэсний төвийн Элэг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч, Баяраагийн Алтантулга Эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны дарга, Гончигжавын Батцэцэг Эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны ахлах мэргэжилтэн, Энхтайвангийн Одхүү Анагаахын шинжлэх ухааны үндэсний их сургуулийн багш, Батсүхийн Хишигжаргал Ясны чөмөг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч эмч гэсэн ийм ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүнтэй байна.

Одоо Улсын Их Хурлын гишүүд хууль санаачлагчийн илтгэл болон Байнгын хорооны санал, дүгнэлттэй холбогдуулан намын бүлэг болон бүлэгт харьяалагдаагүй гишүүдээс урьдчилан ирүүлсэн нэрсийн дагуу асуулт асууж, хариулт авна.

Улсын Их Хурлын гишүүн Мягмардашийн Сарнай. М.Сарнай гишүүн байхгүй байна. Улсын Их Хурлын гишүүн Сархадын Зулпхар гишүүн. Байхгүй байна. Улсын Их Хурлын гишүүн Сүхбаатарын Эрдэнэболд. С.Эрдэнэболд гишүүн байхгүй байна. С.Эрдэнэболд гишүүн түрүүнийх дээр өгсөн байсан. Ийшээ давхардаа орсон байна гэж байна лээ.

Улсын Их Хурлын гишүүн Ухнаагийн Отгонбаяр.

У.Отгонбаяр: Гишүүдийнхээ өдрийн мэндийг хүргэе.

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах тухай хуулийг дэмжиж байгаа. Энэ өөрөө маш чухал хууль. Тэр дундаа дэлхий нийтэд энэ төрлийн мэс засал маш эрчимтэй хөгжиж, маш хурдацтай явж байгаа.

Монгол Улсад эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хууль эрх зүйн орчныг илүү боловсронгуй болгох зайлшгүй шаардлага байгаа гэж үзэж байгаа. Тэгээд надад ганц хоёр асуулт байна.

Жишээ нь, энэ хуульд сая өнгөрсөн хугацаанд нийгмээрээ л харлаа. Бид нар. П.Батчулуун эмчийн асуудал. П.Батчулуун эмчийн асуудал хууль эрх зүйн зохицуулалт тааруугаас болж асуудалд орсон гэж би ойлгож байгаа. Нийгэм ч гэсэн бас тэгж харж байгаа.

Тийм учраас П.Батчулуун эмчийн асуудалд орсон энэ чиглэлийн зохицуулалт хуульд орсон уу? Би амьгүй донорын асуудлыг тодруулж байгаа юм шүү. Нэгдүгээр асуулт.

Хоёр дахь асуудал. Хуулийн төсөлд орсон байна лээ. Амьгүй донорт ар гэр, гэр бүлд нь хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг 10 дахин өсгөсөнтэй адилтгаж тэтгэмж олгоно гэж. Энэ яг юуг үндэслэж, ямар тооцоо, судалгаан дээр хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг 10 дахин нэмэгдүүлсэнтэй адилтгах тэтгэмж өгөхөөр, ямар тооцоог үндэслэж энэ тооцооллийг хуулийн төсөлд оруулсан юм бэ гэж. Энэ хоёр дээр мэдээлэл өгөөч ээ.

Х.Булгантуяа: Хууль санаачлагч Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн.

Ж.Чинбүрэн: У.Отгонбаяр гишүүнд баярлалаа. Чухал асуудал хөндөж байна.

Өнгөрсөн бүтэн жилийн хугацаанд бид амьгүй донороос эрхтэн шилжүүлэх үйл ажиллагаа тасалдаад, П.Батчулуун эмчтэй холбоотой мэдээлэл нь нийгэмд буруу мэдээлэл болж хүргэгдсэнээс тусламж, үйлчилгээ бүр гацчихаад байгааг Та бүхэн мэдэж байгаа.

Энэ дээр хуулийн нэг том дутагдалтай зүйл юу байсан гэхээр нийгмийн даатгалын шимтгэл төлдөг иргэнд оршуулгын зардлыг нь 3 дахин нэмж өгнө өө л гэсэн ийм заалт байсан. Нөгөө амьгүй донор болсон, тэр олон хүнийг аварсан амьгүй донор маань өөрөө ажил эрхэлдэггүй байсантай холбоотой. Нийгмийн даатгалын сангаас тайтгарлын оршуулгын зардлыг өгөх боломжгүй болсон нь өөрөө маш том түлхэц болсон. Энэ асуудал олон нийтэд гарах.

Тийм учраас энэ асуудлыг даатгал төлөгч, төлөгч бусаас үл хамааран гэж бид хуульд оруулж байгаа нь алдааг засаж байгаа хуулийн том гаргалгаа гэж харж байгаа.

Ер нь манай амьгүй донорын болох гэж байгаа боломжтой тэр ар гэрийнхэнтэй уулзаж хэлэлцээр хийнэ гэдэг өөрөө асар хэцүү хэлэлцээр. Та бүхэн төсөөлдөө. Хайртай хань ижил, үр хүүхэд нь ч юм уу, хэн ч байдаг юм аваар осолд орчхоод, эсвэл харвалт шигдээс болчхоод, тэгээд зүрхийг нь хүчээр машинаар ажиллуулаад. Одоо энэ хүн цаашдаа амьдарч чадахгүй нь ээ. Энэ хүний эрхтнийг авч олон өөр улсуудыг аваръя гээд хэлэх тэр хэлэлцээр өөрөө асар хүнд байдаг.

Энэ хэлэлцээрийг хийх боломжтой болсон албыг бид 2018 оны хуулийн өөрчлөлтөөр Хөгжлийн төв дотор Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаа зохицуулах алба бий болгож өгснөөрөө энэ ажил маш урагштай амжилттай явж эхэлсэн.

Тэгээд ганцхан тэр нөхцөл байдлаас болоод л бүтэн жил үүнийг хийж чадахгүй болоод, жил болгон эрхтэн хүлээж байгаа 1400 гаруй иргэд үүнийг хүлээж чадахгүй амь насаа эрсдээд өнгөрч байгаа явдал нь тун харамсалтай юм.

Тооцоолол хаанаас гарсан юм бэ гэдэг юм. Та хариултыг нь бараг шууд асуулаа.

Тэгэхээр 10 дахин нэмж байгаа асуудал нь тооцоолол ерөөсөө л оршуулгын зардал. Монгол Улс нөгөө Станбулын декларацид нэгдээд хүний эрхтэн наймаатай тэмцэх декларацид нэгдсэн. Нэг ёсондоо хүний эрхтнээр наймаа хийх боломж Монгол Улсад байхгүй. Одоо ч байхгүй. Одоо үйлчилж байгаа хуулиар ч байхгүй.

Тэгэхээр декларацийн хүрээнд бид ямар нэг байдлаар урамшуулал өгөн авч болохгүй. Харин эсрэгээр оршуулгын зардал буюу тэр тайтгарлын зардлыг өгөх. Амьгүй донор болсных нь төлөө ядаж оршуулгын зардлыг нь даадаг байя л гэдэг том бодлого хэрэгжиж байгаа юм. Тэгээд нь өөрөө бодитой байгаасай. Өнөөдөр оршуулгын үйл ажиллагаа явуулдаг буяны компаниудын Та бүхэн ханшийг мэднэ.

Тэгэхээр энэ дотроос ядаж дундаас дээхэн зардлыг нь даадаг, нэр төртэй, олон хүнийг авсных нь төлөө бахархалтайгаар. Тийм ээ. /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: У.Отгонбаяр гишүүн нэмж тодруулъя.

У.Отгонбаяр: Би тэтгэмжийг 10 дахиныг бага байна гэж бодож байгаа. Үүнийг нэг мөсөн нэлээн ахиулаад 10 дахин биш, бүр 100 дахин болгосон ч болно шүү дээ.

Яагаад гэвэл амьгүй донор маш олон хүний амь аварч байгаа. Ар гэрт нь тэр бахархах сэтгэлийг нь төрүүлэх тийм нэг механизм илүү үйлчлэх ёстой байх л гэж би бодож байгаа юм.

Тийм учраас миний асуугаад байгаа зүйл, энэ 10 дахин гэдэг тооцооллын яаж гаргасан юм бэ гэж асууж байгаа юм. Тийм учраас боломж бололцоо нь байдаг бол 10 дахин биш, энэ тэтгэмжийг 100 дахин нугалж өгөх боломж, бололцоог судлах боломж байгаа болов уу гэж хувьдаа бодож байна. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн асуултад хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: У.Отгонбаяр гишүүнд баярлалаа.

Цаад өгөөжийг нь та их ойлгож, энэ олон нийтэд ойлгуулж байгаад их баяртай байна.

Нөгөө талаасаа бид ямар нэгэн тийм үүнийг амьгүй донор болгочихёо гэдэг сэдлийг бид ерөөсөө өдөөж болохгүй юм. Тийм учраас энэ нь аль болох л бодитой тоо байх ёстой.

Тэгэхээр Их Хурлаас дэмжигдээд ажлын хэсэг байгуулагдвал энэ дээр таныг өөрөө орж ажиллаасай гэж хүсэж байна. Ажлын хэсэгт орж ажиллаад, тэгээд энэ асуудал дээр нэлээн тийм бодитой санхүүжилтийн тайтгарлын тэр оршуулгын зардлыг даах нөхцөлийг бүрдүүлэх чиглэлд Их Хурлын гишүүдийг хамтарч ажиллая гэж уриалж байна.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Дашцэрэнгийн Энхтүвшин.

Д.Энхтүвшин: Юуны өмнө эд эрхтэн шилжүүлэх. Монголд нарийн төвөгтэй үйл ажиллагааг нутагшуулахад цаг хүчээ зарж байгаа манай эмнэлгийн салбарын хүмүүс, төлөөллүүд ирсэн Та бүхэнд талархсанаа илэрхийлэхийг хүсэж байна. О.Сэргэлэн эмч, эхнээс нь явсан хүмүүс ирсэн байна. Тэгээд олон хүний амь аварсан Та бүхэнд талархлаа илэрхийлэхийг хүсэж байна.

Тэгээд асуултын хувьд У.Отгонбаяр гишүүнтэй нэлээн давхардлаа. Саяын П.Батчулуун эмчтэй холбоотой асуудлыг энэ хуулийг өөрчилснөөр үүссэн асуудлыг нь шийдэх бололцоотой юу гэдэг асуулт байсан. Гэхдээ түрүүн хариулчих шиг боллоо.

Үүнээс гадна яг эд, эрхтэн шилжүүлэх үйл ажиллагааг нутагшуулахад хамгийн чухал юм нь боловсон хүчинтэй холбоотой асуудлууд байдаг. Тэгээд эм, тариатай холбоотой асуудлууд байдаг.

Тэгэхээр энэ дээр хуулиас гадна одоогийн нөхцөл байдал дээр ямархуу шаардлага зохицуулалтууд хэрэгтэй байдаг вэ гэдэг асуулт байна. Яагаад вэ

гэхээр мэдээж гадаадад тодорхой хэмжээнд сургаж байгаа. Нөгөө талаас эм, тариан дээр оруулж ирэхэд хагалгааны дараах эрчимт эмчилгээний үед шаардлагуудад нь нэлээн хүндрэлтэй. Заримыг нь жишээлбэл хуулийн завсар зайг харж аргалах байдлаар оруулж ирдэг иймэрхүү тохиолдлууд өмнө нэлээн гардаг байсан.

Тэгэхээр мэргэжилтэн бэлтгэх болон эм, тариатай холбоотой асуудлууд дээр нөхцөл байдал ямар байгаа вэ? Энэ дээр ямар нэгэн өөрчлөлт ч юм уу, хууль эрх зүйн орчин дээр сайжруулах зүйл байгаа юу гэж багаас асууя.

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: Д.Энхтүвшин гишүүний асуултад хариулъя. Баярлалаа. Дэмжиж байгаад.

Тэгэхээр П.Батчулуун эмчтэй холбоотой асуудлыг түрүүн асуусан ч гэсэн бас нэг зүйлийг би нэмээд хэлье гэж бодож байна.

Яг Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах албатай холбоотой, Хөгжлийн төвтэй холбоотой асуудал дээр П.Батчулуун эмч бол өөрөө гарын үсэг зурах этгээд нь байгаагүй. Гол нь ахалж ажиллаж байсан. Албыг удирдаж байгаа хүн харин ажилчдаа өмгөөлж, өөрөө уучлалт гуйж, өөрөө гарын үсэг зураагүйн төлөө хариуцлага хүлээгээд байгаа шүү дээ.

Тэгэхээр энэ хариуцлага хүлээх субъект нь өөрөө ч биш байсан.

Тэгэхээр ер нь ийм мундаг, бусдынхаа төлөө хариуцлага хүлээж байгаа ийм үйл явдал байсан шүү гэдгийг энд хэлье.

Бид өнгөрсөн парламент дээр ер нь эмийн чанарыг сайжруулах, боловсон хүчин нэмэгдэх хоёр чухал заалт оруулж өгсөн. Тухайлах юм бол өнөөдөр бид яагаад эрхтэн шилжүүлэн суулгах хагалгаа Монголд хийж байгаа ч гэсэн олон олон иргэд Монголдоо хэлэхгүй гадаадыг зориод байгаа вэ, хэвээрээ байгаад байгаа вэ.

Үүнтэй холбоотой эрүүл мэндийн тусгай сангаас багаар нь сургах боломжийг нэмээд төсвийн 5 мянга байсныг 10 тэрбум төгрөг болгоод нэмээд өгчихсөн. Одоо энэ хөрөнгөөр багаар нь сургах боломж нь нээлттэй болсон.

Хоёрт, эмийн хувьд жишээлбэл цөөхөн хэрэглэдэг, ховор хэрэглэдэг, мөн эрхтэн суулгасны дараагаар гол эмчилгээ авдаг хүмүүс маань нөгөө дархлаа дарангуйлах эмээ авдаг. Үүнийг төр даадаг болгоод өгсөн шүү дээ. Нэг ёсондоо санхүүгийн дарамтгүй болгоод өгсөн. Төр дааж байгаа тусламж, үйлчилгээг бид чанартайг нь авахыг эмийн агентлаг шууд гэрээ хийх боломж нь байгаа.

Тэгэхээр нэг ёсондоо бүртгэлийн процессыг бид хөнгөлөөд өгсөн. Өндөр хөгжилтэй сайн орон тухайн эм нь тухайн орны эмийн агентлаг нь баталгаажуулсан байх юм бол Монгол Улсад бүртгүүлэх процесс нь өөрөө хялбар болгоод өгсөн шүү.

Тийм учраас одоо тийм хэцүү, бүртгэх гэж бүтэн жил болдог юм байхгүй болсон. Хууль нь чөлөөтэй болсон.

Ингээд манай багийнхан өөрсдөө нэмж хариулах зүйл байвал микрофон дээр гараад хариулаарай.

Х.Булгантуяа: 4 номерын микрофоноос хариулъя. Протоколд нэр, албан тушаалаа хэлж үлдээхээр байгаа.

О.Сэргэлэн: Улсын нэгдүгээр төв эмнэлгийн Элэг шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч О.Сэргэлэн гэж хүн байна. Тэгээд асуулт тавьсан Д.Энхтүвшин гишүүндээ баярлалаа. Та бүхэнд баярлалаа. Энэ асуудлыг хэлэлцэж байгаад.

Тэгээд ерөнхийдөө энэ эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаа Монгол Улсад хөгжөөд нэлээн хэдэн жилийг үзэж байна. Гэхдээ өнөөдрийн өдрийг хүртэл төлөвшөөд бүрдсэн үү гэвэл бас бүрдэж чадаагүй зөндөө асуудлууд байгаа. Энэ асуудлуудыг шийдэх зорилгоор донорын хуулийг өнөөдөр шинэчлэн найруулж гаргаж байгаа.

Тэгэхээр ер нь эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаанд хэрэглэгдэж байгаа хамгийн эхний зүйл бол хүний нөөц байдаг. Энэ хүний нөөцийг өнөөдөр багууд маань өөрсдөө эмнэлгүүдтэйгээ Эрүүл мэндийн яамныхаа зохицуулгаар голцуу гадаад орнуудад суралцаж байгаа. Гэхдээ энэ багийг бүр бодлогоор зохион байгуулж сургах санхүүжилтийн үйл ажиллагаа учир дутагдалтай байгаа. /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: 4 номерын микрофоныг нэмж өгье.

О.Сэргэлэн: Тийм учраас багуудыг сургах тал дээр энэ донорын хуульд өшөө санхүүжилт гэдэг дээр нь нэмж оруулах байх аа гэж бодоод ийм саналтай байгаа.

Хоёр дахь зүйл бол бид нарын хэрэглэж байгаа багаж, тоног төхөөрөмж байдаг. Эрхтэн шилжүүлэн суулгаж байгаа багуудын багаж, тоног төхөөрөмжийг улсаас бодлогоор 5 жилд нэг удаа эвдэрсэн ч бай, эвдрээгүй ч бай сольж өгдөг.

Гэтэл өнөөдөр энэ бодлого байхгүй. Бид өөрсдөө бараг энд тэндээс гуйж явж байж л багажаа олж авч байгаа асуудлууд байгаа. Сайн багажгүйгээр сайн мэс засал хийх боломж байхгүй. Тийм учраас энэ асуудал ч гэсэн санхүүжилт гэсэн хэсэгт орох байх.

Мөн эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаанд эмийн асуудал маш чухал. Эмийг Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хариуцаж явдаг. Гэхдээ эмийн чанар дээр ч гэсэн журмаараа зохицуулагдах байх. Цаашдаа хууль батлагдаад гарвал дагалдаж гарах журмаараа эмийн чанарын асуудлууд зохицуулагдах байх гэж бодож байна.

Х.Булгантуяа: Сая хоёр ч гишүүн П.Батчулуун эмчийн тухай асуулаа. Би үүн дээр нэг тодруулаад.

О.Алтангэрэл сайд та сар орчмын өмнө П.Батчулуун эмчид хорих ял эдлүүлэхгүйгээр болж буй талаар мэдээлэл өгч байсан. Энэ талаар Хууль зүй, дотоод хэргийн сайд О.Алтангэрэл сайд нэг хариулаадхаач. Тэгэх үү. Манай сая хоёр ч гишүүн П.Батчулуун эмчийн асуудлын талаар асуулт асуулаа.

О.Алтангэрэл: П.Батчулуун эмчийн хувьд шүүхээс хорих ялаар шийтгэгдсэн. Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх байгууллага эрүүгийн хэргийн талаар гарсан энэхүү шийдвэрийг биелүүлэх үүрэгтэй байдаг.

Ингээд шүүхийн шийдэх тогтоолд заасны дагуу хорих ялыг биечлэн эдлүүлж байгаа. Гэхдээ П.Батчулуун эмчийн хувьд хорих ялаас чөлөөлөх өвчний жагсаалтад орсон өвчтэй байна. Хорих ял эдлүүлэх бололцоогүй байна. Эмнэлгийн магадлалгаар суллах шаардлагатай байна гэсэн саналыг Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх байгууллага гаргаад, үүн дээр нь Шүүх шинжилгээний байгууллага дүгнэлт гаргаад, энэ үндэслэлтэй байна гээд прокурорт хүргүүлсэн.

Прокурор шүүх рүү материалыг хүргүүлсэн гэж бид тэгж ойлгосон. Ингээд шүүхээс эмнэлэг магадлангаар суллах асуудлыг ярьж байх үед Улсын дээд шүүх дээр хяналтын шатын журмаар гаргасан гомдлыг авч хэлэлцэх болсон учраас өнөөдөр яг... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Гүйцээгээд хариулъя.

О.Алтангэрэл: Тэгээд Монгол Улсын Дээд шүүхээс анхан болон давж заалдах шатын шүүхийн шийдвэрийг хянаж үзэх шийдвэр гарсантай холбогдуулаад Улсын дээд шүүхийн тогтоолыг хүлээгээд, хорих ял эдлүүлэх ажиллагаа нь биечлэн явагдаж байна.

Ер нь хүний эрхийн зөрчил яригдана. Яагаад гэвэл өвчнөөс шалтгаалж ялаас чөлөөлөх өвчний жагсаалтад орсон өвчтэй гэдэг нь мэргэжлийн байгууллагаас тогтоогдсон. Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх байгууллага саналаа гаргасан. Прокурорт хүргүүлсэн. Прокурор шүүхэд очсон байгаа учраас одоо энэ хэрэг Улсын дээд шүүхээр хурдан шийдвэрлэгдээсэй л гэдэг асуудал.

Хэрвээ Улсын дээд шүүхээс анхан шатын шүүхийн шийтгэх тогтоол болон давж заалдах шатын шүүхийн магадлалыг хэвээр үлдээх юм бол өвчний улмаас

чөлөөлөх асуудал нь яригдана. Эдгээр тогтоолуудыг хүчингүй болгох юм бол шууд суллагдана гэсэн ийм нөхцөлтэй байгааг хэлье.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Амгаланбаатарын Ганбаатар.

А.Ганбаатар: Өдрийн мэнд хүргэе.

Эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах хуулийн төсөл орж ирж байгаа нь цаг үеэ олсон асуудал гэж үзэж байна. Гэхдээ хууль санаачлагч болон ажлын хэсгээс нэг тодруулга байгаа юм л даа.

Энэ хууль сая нэр дурдагдсан П.Батчулуун эмч, энэ кэйс бол хуулийн нарийн заалт, хуулийн зохицуулалт дутуу байгаагаас гарч ирж байгаа. Хууль бүдэг байгаагаас холбоотой асуудал гэж хараад байна л даа.

Тэгэхээр энэ хууль өөрөө маш нарийн зохицуулалттай, зүйл, заалт нь тодорхой байх ёстой.

Тэгээд Улсын Их Хурлын Тамгын газрын хууль зүйн дүгнэлт дээр ч бас байгаа. Би бас зарим нэг олон улсын байгууллагууд, энэ сайн хуультай газруудын судалгааг хийлгэсэн. Тэгээд дээр хууль бол одоо хэлэлцэхэд арай түүхий байна гэж үзэж байгаа. Тухайлбал асуух гэж байгаа нь, нэгдүгээрт нь үндсэн ийм 5 шалгуурыг хангасан хууль байх ёстой гэж байна л даа.

- ▷ Донорын эрх, аюулгүй байдлыг хамгаалсан хууль.
- ▷ Зохистой зөвшөөрлийн шаардлага.
- ▷ Худалдааны болон албадлагын эсрэг хатуу хориг.
- ▷ Донорын эрүүл мэндийг урт хугацаанд хянах тогтолцоо.
- ▷ Ил тод, хяналттай шилжүүлэн суулгах систем.

Үүнийг хоёр үнэлгээгээр бас үздэг юм байна л даа.

- Донор болж байгаа хүндээ сэтгэл зүйн үнэлгээ хийж үзсэн асуудал.
- Ёс зүйн комиссоор оруулаад худалдаа, наймааны асуудал байна уу.

Сэтгэл зүйн үнэлгээ нь болохоор өөрөө сэтгэл санаагаараа бүрэн дүүрэн итгэлтэй байна уу гээд. Одоо юу гэдэг юм хамаатан садандаа нэрэлхсэнээсээ болоод, шахуулснаасаа болоод эрхтнээ өгөх гэж байна уу гээд.

Ийм зүйлүүдийг энэ хууль бүрэн тусгасан уу гэдэг асуудал байгаа юм.

Шууд хэлэхэд 3.3 дээр эрхтэн, эд, эсийг худалдах, худалдан авах, санал болгох, ашиг олох зорилгоор бусдын болон өөрийн амь нас, эрүүл мэндэд аюул учруулахтай холбогдсон харилцааг холбогдох хууль тогтоомжоор зохицуулна гээд. Ерөөсөө бизнес талаас нь хараад хуульчилчихсан.

Үүнийг арай хүмүүнлэг бичлэгээр хуулийн бичлэгээр хийж болохгүй юу гээд.

Дараа нь, амьд донорын асуудал. Амьд донор сайн сэтгэлээр өөрөө зөвшөөрсний үндсэн дээр амьд донор болж байгаа. Мэдээж гэр бүлийнх нь хүрээнээс хайна. Дараа нь иргэн хүн, хөндлөнгийн хүн өгч болно гээд ийм дарааллууд байдаг юм байна.

Гэхдээ энэ амьд донорыг яаж хамгаалах юм гээд байгаа юм. Амьд донорын гэрийн хаяг, амьд донор гадаадын оронд бол жолооны үнэмлэх дээр донор болох боломжтой гээд тавьсан байдаг. Хэрвээ аваар осолд орох юм бол амьгүй донор болох тохиолдолд эрхтнийг нь ашиглаж болно гээд.

Тэгээд үүнийг чинь амьд донорын хууль эрх зүйн хамгаалалт байхгүй бол ямар нэгэн хууль хяналтын байгууллага л ерөнхийдөө энэ хүмүүсийн нэр, жагсаалт байна гээд байгаа байхгүй юу. Эмнэлэг рүүгээ энэ байгууллагаас өгөх юм уу?

Тэгээд хууль зүйн байгууллагаас яг ямар байгууллагаа хэлж байгаа юм? Энэ байгууллагаас өөр зорилгоор амьд донорыг гэмтээх, хохироох, худалдаа наймааны зорилгоор эд, эрхтнийг нь авъя гэсэн ийм санаархал байвал яах вэ? Ийм гэмт хэрэг үйлдвэл яах вэ гээд.

Гэх мэт олон зүйлүүд хамгаалалтгүй байна. Зарим зүйл нь тодорхойгүй байна.

Тийм учраас түүхий байна гэж үзээд энэ удаад хэлэлцэхээс хойшлуулбал яасан юм бэ гэсэн саналтай байгаа. Энэ дээр тодорхой хариулт өгөөч ээ гээд хууль санаачлагч, ажлын хэсэг.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн, хууль санаачлагч Жигжидсүрэнгийн Чинбүрэн.

Ж.Чинбүрэн: А.Ганбаатар гишүүний асуултад хариулъя. Та нарийн судалсан байна. Тэгэхдээ энэ дээр тодруулж өгье.

Ер нь та маш чухал асуудал хөндөж байна. Амьд донорын аюулгүй байдал гэдэг бол өөрөө хамгийн том чухал асуудал. Доор хаяж л эрхтэн авах шаардлагатай аав нь охиноо дарамтлаад өг гээд байвал яах вэ. Гэр бүлийн дарамт, хүчирхийлэл байвал яах вэ.

Гэх мэтчилэн маш олон зүйлүүдийг бид өнгөрсөн хугацаанд олж мэдэж, судалж, дээрээс нь олон улсын сайн туршлагууд байгаа. Тэр ч утгаараа бид нөгөө хэлээд байгаа Станбулын декларацид нэгдэж аль болохоор л амьд донороос эрхтэн шилжүүлдэггүй байх ийм тогтолцоог хийхийг зориод байгаа юм. Тийм ээ. Энэ бол том зорилго нь шүү. Аль болох л амьд донор.

Монгол Улс бол эсрэгээр. Бид амьгүй донор олддоггүй учраас амьд донор л аав, ээжийгээ, хайртай хүнээ хамгаалах гэж л иргэний эр зориг гаргаж байгаа орчин цагийн баатрууд.

Энэ дотор таны хэлсэн тэр 5 заалтыг бид оруулж өгсөн. Оруулаагүй биш, дотор байгаа. Тухайлах юм бол Эрүүл мэндийн яаманд мэргэжлийн эд, эс, эрхтэн шилжүүлэн суулгахтай холбоотой Ёс зүйн хороо ажиллаж, сэтгэл зүйн тестүүдийг байнга хийж байх ёстой. Нэг ёсондоо зөвшөөрөл өгдөг газар нь энэ. Та амьд донор болно гэдгийг зөвшөөрч байгаа. Хуулиараа бид 21 нас, түүнээс дээш. Тэгээд амьд донор болох гэж байгаа бол та сэтгэцийн хувьд эрүүл байх ёстой.

Хоёрт, та сайн дураа. Жинхэнэ хайртай хүнээ аваръя гэж чин сэтгэлээсээ аварч байгаа юм уу, үгүй юу гэдгийг тестэлдэг тест хийдэг, шалгадаг, энэ бүх ажиллагааг явуулах заалт таны сая хэлсэн 5 заалт энэ дотор байгаа.

Дээрээс нь нөгөө хүлээгдлийн жагсаалт ил тод байх гээд маш чухал зүйл хэллээ шүү.

Тэгэхээр энэ дата баазыг хийх заалтууд хүртэл энд орсон шүү. Ороогүй биш ээ орж байгаа.

Дээрээс нь амьд донор болно гээд амьд ахуй цагтаа зөвшөөрөл өгсөн тэр мэдээлэл өөрөө нууцлалтай байх ёстой. Та чухал зүйл хөндлөө.

Тэгэхээр бид зүгээр л жолооны үнэмлэх дээр ил биччихнэ гэж байгаа бол бид тийм заалтууд энэ дотор байхгүй байгаа. Үүнийг харин системээрээ хамгаалж байх ёстой. Зөвхөн иргэн өөрөө тэрийгээ мэдэг. Ямар нэг золгүй явдал боллоо гэхэд эрүүл мэндийн салбар тэр иргэний e-mongolia-гийн нэвтрэх тэр эрх дотроо энэ хүн донор болох, болохгүйгээ хэлж байсан уу гэдгийг үзэх ийм ганцхан боломж тэнд нээгдэж харах боломжтой болж байгаа.

Тэр утгаар бид аль болохоор л амьд ахуй цагтаа донор болъё гэж хэлж байгаа. Заримдаа сая энэ П.Батчулуун эмчтэй холбоотой асуудал гарахад иргэд хүртэл би амьд донор болно гээд л сошиал дээр өөрийгөө тавиад байна. Энэ асар аюултай. Энэ ингэж болохгүй юм. Тийм ээ. Энэ бол аюултай.

Тийм учраас энэ бол асар нууцлалтай байх ёстой зүйл. Үүнийг бид хуульд оруулж өгч байгаа юм шүү.

Тийм учраас би бас танд хичээнгүйлэн хүсэхэд бүр их тийм түүхий зүйл бол байхгүй ээ. Харин ажлын хэсэг дээрээ зарим зүйлүүдийг, заалтуудыг. Жишээлбэл, 3.3-д хулгай, эрхтний наймаа хийх юм бол Эрүүгийн хуулиар шийтгэнэ шүү гэдгийг л уг нь хэлсэн юм.

Тэгэхээр тэгж уншигдахгүй байгаа бол бид хууль зүйд нь нийцүүлээд засвар хийх боломжтой юм. 3.1-ийг нь уншаарай. Энэ бол цэвэр эрхтний наймаа хийж болохгүй гэдэг том үзэл санаагаа илэрхийлээд... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: А.Ганбаатар гишүүн тодруулъя.

А.Ганбаатар: Тийм. Яах вэ, 8.1.6 хууль хяналтын байгууллага гэж яг ямар субъекттэй хэлж байгаа юм бэ? Хууль хяналтын байгууллагад их өргөн тусгад байна л даа.

Хууль хяналтын байгууллага, эмнэлэг хоёр л нууцлал хадгалах юм шиг харагдаад байгаа байхгүй юу. Тэгээд яг нарийн тусгахаараа яг ямар вэ? Тагнуул юм уу, эсвэл хороо хориных нь цагдаа юм уу? Эмнэлэг нь ямар эмнэлэг байх юм? Тэр мэс засал хийх гэж байгаа эмнэлэг нь юм уу? Эсвэл зүгээр хорооны эмч юм уу?

Нууцлалаа алдах вий л гээд байгаа юм л даа.

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн нэмж хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: Энэ эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгахтай холбоотой ажиллаж байгаа бүх субъектүүд энэ нууцлалыг хадгалах үүрэгтэй.

Тухайлах юм бол бид амьгүй донор гарлаа гэхэд тэр эрхтнийг авч байгаа эмнэлэг нь донор болж байгаа эмнэлэг хоёр хэнд өгч байгаа гэдгээ л нууцлах ёстой. Хийлгэж байгаа ар гэр нь юу ч мэдэх ёсгүй.

Тэр ч утгаараа сая П.Батчулуун эмчтэй холбоотой үйл ажиллагаа явагдахад яагаад амиа авруулсан улсууд нь гарч ирж дуугарч болдоггүй юм бэ гэж зохиолээр хүртэл олон хүмүүс хэлж байсан.

Тэр хэнээс авснаа мэддэггүй учраас би хаанаас, ямар эрхтэн аваад амьд сэрүүн явж байгаа гэдгээ мэдэх боломжгүй. Тэр утгаараа тэр улсууд ч гэсэн баярлалаа гэдгээ хэлж чаддаггүй. Тийм ээ. Энэ бол асар их нууцлалтай.

Дээрээс нь зүгээр тэр субъектэд оролцох эмч хүртэл өөрөө хуулийн субъект. Тэр хүн хүртэл эмчийн ёс зүйгээ хадгалж, энэ мэдээлэл хаашаа ч задрахгүй байх ёстой гэдэг ийм зарчмыг хэлж байгаа юм.

Х.Булгантуяа: Энэ их чухал юм байна шүү.

Түрүүн манай С.Эрдэнэболд гишүүн хэлж байсан. Хуулийг таниулах ажил ялангуяа нэн чухал байна шүү гэдэг асуудлыг хэлж байсан.

Сүхбаатарын Эрдэнэболд гишүүн.

С.Эрдэнэболд: Монгол Улсын хүний гавьяат эмч П.Батчулуун эмчийн нөхцөл байдал дээр Ж.Чинбүрэн гишүүн бид хэд очсон.

Тэгээд 461 дүгээр анги дээр очоод тухайн үед бид үнэхээр тэр хүний биеийн нөхцөл байдал хэцүү байсан. Энэ үе дээр Хууль зүй, дотоод хэргийн сайд Оюунсайханы Алтангэрэл сайд, мөн Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх ерөнхий газрын Б.Нандинболор хурандаа, н.Цогжаргал, н.Намсам зэрэг хүмүүс маш шуурхай ажиллаж тэр хүний амийг аварсан.

Үүнийг би талархалтайгаар хэлмээр байна.

Энүүхэндээ гэж хэлэхэд хэвлэлээр гарчихсан мэдээлэл учраас биеийн нөхцөл байдал асар хүнд. Дараа нь эмнэлэгт хэвтүүлээд яаралтай хагалгаанд оруулсан. Тэгж хагалгаанд оруулаагүй байсан бол энэ хүний амь нас үнэхээр хүнд нөхцөл байдалд байсан шүү.

Тэгээд энд би хариуцлагатайгаар хэлэхэд Хууль зүй, дотоод хэргийн сайдад талархал илэрхийлмээр байна.

Хэдийгээр нэг талд нь хуулийн хэрэгжүүлэлт яваад, хүний эрхийг хязгаарласан нөхцөл байдал үүссэн ч гэсэн нөгөө талд нь манай хууль хүчний байгууллагынхан хүний амь аврахын төлөө маш шуурхай, маш уян хатан ажилласанд талархал илэрхийлмээр байгаа юм. Энэ нэг зүйл.

Хоёрдугаарт нь, саяын зөвхөн тэр кэйс дээр гарахаар асуудал юундаа байсан бэ гэхээр даатгуулагч гэсэн агуулга байсан. Одоо Ж.Чинбүрэн дарга үүнийг маш сайн мэдэж байгаа. Тийм ээ. Гэтэл нөгөө донор маань өөрөө даатгуулагч биш учраас нөхөн төлбөр авч чадаагүй. Эндээс гомдол, санал үүссэн.

Тэгэхээр энэ бол хүний амиар хэмжигдсэн кэйс байгаа шүү дээ. Бас хүний амь насаар хэмжигдэхүйц үр дүн, үр дагавар дагуулсан ийм нөхцөл байдал үүссэн.

Тэгэхээр цаашдаа үүнийг та олон нийтэд хуулийн төсөл дээр яаж сууж байгаа талаар тайлбарлаж өгмөөр байгаа юм.

Монголчууд чинь яадаг вэ гэхээр нөгөө “амны бэлгээс ашдын бэлгэ” гээд муу юм ярихгүй гээд мод тогшоод нулимдаг хүмүүс шүү дээ. Гэтэл яг амьдрал дээр яаж байна гэхээр энэ төрлийн асуудлууд асар ихээр гардаг. Дахиад л зовлон тулгараад тулаад ирэхээрээ энэ асуудал бол асуудал болоод байгаа юм.

Ж.Чинбүрэн даргаас хэдэн асуулт байгаа юм. Саяхан оны босгон дээр ч билүү дээ, Ерөнхийлөгчийн ивээл доор ордонд нэг том арга хэмжээ болоод байсан. Эрүүл мэндийн салбарын Т.Мөнхсайхан сайд нар зохион байгуулсан

шүү дээ. Тэгээд тэнд харж байхад жилдээ бараг. Би буруу сонсоогүй бол 200 орчим сая доллар зөвхөн Солонгос улс руу гараад явчхаж байна.

Ер нь манайх жилдээ. Одоо сая шинээр Эрүүл мэндийн яаман дээр нэг ийм гадаадад эмчлүүлж байгаа хүмүүсийн алба байгуулагдсан гэж би ойлголт авсан байгаа.

Тэгэхээр энэ статистикийг мэдмээр байгаа юм. Өөрөөр хэлбэл одоо хэчнээн хүмүүс хилийн чанадад эрхтэн, эд, эс шилжүүлэх мэс засалд ороод, тэр нь ойролцоогоор ямар хэмжээний валютаар хэмжигдээд байгаа юм.

Энэ хууль батлагдсан тохиолдолд хүртээмж нь нэмэгдээд, технологи нь сайжраад, мэргэжилтэн, боловсон хүчнүүд нь хийдэг болоод, хийх чадвар нь сайжраад, эрх зүйн хамгаалалттай болоод, айдас хүйдэсгүй, би гэмт хэргийн оролцогч болчих вий гэсэн ийм эмээлт болгоомжлолгүйгээр энэ юм нь хийгээд ирэхээр, өөрөөр хэлбэл хууль бүрэн хэрэгжээд эхлэхээр бид нарт хэчнээн хүний амь насыг аврах боломж байна?

Дээрээс нь гадагшаа урсаж байгаа эрүүл мэндийн чиглэлээр урсаж байгаа валютыг ямар процентыг нь эх орондоо авч үлдэх боломж байна. Дахиад л нөгөө өмнөх асуултад асуусан шиг симуляцыг тодруулж асуумаар байгаа юм.

Тэгэхээр хоёр асуулт байгаа. Нэг нь тэр даатгуулагчтай холбоотой зохицуулалт энд яаж орж байгаа юм бэ? Энэ одоо яг зохицуулалтын хувьд бүрэн дүүрэн орж чадаж байна уу?

Хоёрдугаарт нь, яг саяын сүүлийн асууж байгаа гадагшаагаа урсаж байгаа валют хийгээд, хууль хэрэгжсэн тохиолдолд Монголд хэчнээн үлдэх боломжтой юм бэ гэсэн хоёр асуултад хариулт авъя.

Х.Булгантуяа: Хууль санаачлагч Ж.Чинбүрэн гишүүн.

Ж.Чинбүрэн: Хариулт эхлэхийн өмнө С.Эрдэнэболд гишүүнд бүр тусгайлан баярласан талархсанаа хэлье.

Хүний эрхийн дэд хороог ахалж ажиллаж байгаа. Дээрээс нь яг П.Батчулуун эмчийг 461 дүгээр анги дээр байгаад инфаркт болохоос нь сэргийлж бид 3 дугаар эмнэлэг дээр аваачихад маш шуурхай ажиллаж өгсөн Танд, мөн О.Алтангэрэл сайдад баярлалаа.

Түрүүн би гишүүдийн асуултад хариулсан юм. Сая болсон тохиолдол бол гол нь оршуулгын зардал, тайтгарлын зардлыг бид өгч чадаагүй. Талийгаач маань өөрөө ажил эрхэлдэггүй байсантай холбоотой. Даатгуулагч биш гэдэг утгаараа авч чадаагүй. Энэ асуудал бидэнд том сургамж болсон.

Тэр утгаараа хуульдаа даатгал төлдөг байдлаас үл хамааран хөдөлмөрийн доод хэмжээг 10 дахин нугалсан хэмжээтэй гэж оруулсан юм.

Байнгын хороон дээр манай Байнгын хорооны гишүүд нэлээн шүүмжлэлтэй хандаад зөвхөн нийгмийн даатгалын сангаас авах биш ээ. Үүнийг өөр газраас авах бүрэн боломжтой.

Тийм учраас дагалдах хуулиа хэдүүлээ ажлын хэсэг байгуулагдвал түүн дээрээ ярьж байгаад оруулъя. Мөн С.Эрдэнэбат гишүүн амьдарч амьжиргааны доод түвшин гэдэг заалт оруулъя гэсэн ийм хоёр зүйлийг хэлсэн.

Тэгэхээр үүнийг хэдүүлээ ярилцаад явчихна гэж бодож байгаа.

Ямар эдийн засаг болон өгөөж, үр дүн байх вэ гээд. Энэ дээр ганцхан л тоо хэлмээр байгаа юм. Эрхтэн, эд, эс гэдэг маань өнгөрсөн хугацаанд хийж байгаа зүйлээ үзэхээр ганцхан эрхтэн, эд, эс гэдгийг бид нөгөө бөөр, элэг гэж битгий ойлгоорой. Ясны чөмөг, дээрээс нь эвэрлэг, шөрмөс, дээрээс нь арьс хүртэл ордог. Үр шилжүүлэн суулгах эмчилгээг хүртэл Монголд нутагшсанаараа олон олон гэр бүлүүд үр хүүхэдтэй болох ийм сайн том боломжууд гарсан.

Би тоо баримтуудыг хэлэх юм бол өнгөрсөн хугацаанд

- 29 иргэнд **ясны чөмөг, үүдэл эс,**
- 24 иргэнд **нүдний эвэрлэг,**
- 735 иргэнд **арьс,**
- 150 гаруй иргэнд **шөрмөс,**
- 373 иргэнд **үр** шилжүүлэн суулгуулсан байх жишээтэй.

Элэг, бөөрний хувьд аваад үзэх юм бол

- 331 иргэнд **бөөр** шилжүүлэн суулгасан,
- 362 иргэнд **элэг** шилжүүлэн суулгуулсан байх жишээтэй.

Гэсэн хэдий ч гэсэндээ өнөөдөр гадагшаа явж эмчлүүлж байгаа иргэдийн тоо буураагүй. Нэг ёсондоо цусны бүлэг ижил биш тохиолдолд, нөгөө амьд донорын эрхтний бүтэц, судасжилт төвөгтэй байгаа тохиолдолд бас хүндрэл гарахаас болгоомжилж Монголдоо хийж чадахгүйн улмаас гадаадад эмчлүүлж байгаа хүмүүсийн тоо буураагүй л байгаа.

Зүгээр Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, Эрүүл мэндийн яамнаас өгч байсан тоог би одоо зөв санаж байгаа бол ойролцоогоор өнгөрсөн хугацаанд 200 гаруй тэрбум төгрөг гадагшаа урсан хэвээрээ л байгаа. Хэвээрээ л байгаа. Энэ бол бараг 70, 80 сая доллар зөвхөн эрхтэн шилжүүлэн суулгахтай холбоотой гадагшаа урсан хэвээр байна л гэсэн үг.

Тэгэхээр үүнийг бууруулахыг... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Батын Батбаатар байхгүй байна. Улсын Их Хурлын гишүүн Бат-Өлзийн Бат-Эрдэнэ.

Б.Бат-Эрдэнэ: Баярлалаа. Энэ нэлээн чухал хуулийн төсөл байгаа юм.

Хүний эд, эрхтэн худалдаалахтай холбоотой асуудлууд нэг талдаа энэ дотор хөндөгдөх болов уу гэж бодож байгаа.

Манайх хуулиараа 14 дүгээр зүйлийн донорын эрхтэн, эд, эсийг улсын хилээр нэвтрүүлэх дээр 14.1 дээр эрхтэн, эд, эсийг экспортлохыг хориглоно гэсэн ийм заалттай.

Бид олон асуудлуудыг жоохон олон талаас нь бодох хэрэгтэй байгаа юм. Одоо энэ нийгэмд сурталчлахтай холбоотой асуудал байна. Уран сайхны инээдмийн драма, юу байдаг юм. Ингээд кинонууд хийгдэж байна.

Мөнгөний дутагдалд орлоо. Нэг бөөрөө тэдэн сая төгрөгөөр өгөх гэж байна гэдэг ийм инээдмийн кино байна. 70 настай хүнийг худалдаалахтай холбоотой. Эрүүл, ганц бие ийм 70 настай хүн байна гэдэг ч юм уу. Тэр нөгөө “Аваа зарна” гэдэг кинотой холбоотой асуудал тухайн үед Шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн төлөө газрын даргаар ажиллаж байх үед хөндөгдөж байсан.

Энэ өөрөө хүнийг үнэлэхтэй холбоотой асуудал хөндөгдөөд яригдаад явчхаж байгаа юм. Энэ дотор. Энэ дотор зүгээр харах юм бол нөгөө эд, эрхтний наймаатай холбоотой асуудал давхар хөндөгдөнө өө гэсэн үг.

Тэгэхээр бид сурталчлах асуудал дээр яаж зохицуулалтыг хийж явах ёстой вэ? Нэг.

Хоёрдугаарт, донор болохоо илэрхийлэхтэй холбоотой асуудлууд байна. Түрүүн Ж.Чинбүрэн гишүүн хэллээ. П.Батчулуун эмчтэй холбоотой асуудал дээр сошиалд нэлээн олон юм өрнөсөн.

Намайг үхвэл ингээрэй гээд сошиал дээр өөрсдөө шууд бичиж байх жишээтэй байгаа.

Магадгүй муугаар бодоод тухайн хүнтэй асуудал үүсээд, тухайн хүн маань амьгүй донор болох нөхцөл байдал үүслээ. Сошиал дээр бичсэн тухайн үеийн постыг жишээлбэл. Мэдээж нотлох баримтын хэлбэр дээр авч үзэж болохгүй байх.

Гэхдээ үүнийг бид сурталчлах тал дээр энэ донор болгохоо илэрхийлэхтэй холбоотой асуудал дээр яаж хөндөж авч үзэх вэ? Үүнийг сурталчилгааны хэлбэр дээрээ их сайн зөв зүйтэй гаргаж танилцуулга хиймээр байна.

Нэг ёсондоо энэ чинь гэрээслэлийн түвшин мөн үү, биш үү? Тийм ээ. Нөгөө талдаа гэрээслэл албан ёсоор бичээд явж байгаа хүмүүстэй холбоотой асуудал байна. Ар гэрийнхэн тухайн гэрээслэлийг хүлээн зөвшөөрөхгүй асуудлууд үүсдэг. Үүнийгээ бид яаж авч үзэх вэ гэдэг асуултад би бас хариулт авмаар байна.

Тэгээд ер нь энэ эрхтэн шилжүүлэн суулгахтай холбоотойгоор донорын аюулгүй байдлыг бид яаж хангах ёстой юм? Ингээд 11 дүгээр зүйл дээр донор болохоо илэрхийлээд, ингээд донорын гэрчилгээ эзэмшигч болоод албан ёсоор донорын гэрчилгээгээ авчихлаа гэж бодъё. Тэгвэл бид эрхтэн шилжүүлэхтэй холбоотой донорын аюулгүй байдал, ёс зүйн асуудлын хэрхэн зохицуулах ёстой юм бэ? Санаатай санаадгүй тохиолдлуудаас бид хэрхэн донороо хамгаалж авч үлдэх ёстой юм гэдгийг асуумаар байгаа юм.

Гадаад улсад эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс засалд хамрагдаж байгаа иргэдийн тоог бууруулах дээр ер нь Монголын төр ямар арга хэмжээг авч ажиллаж явах ёстой вэ гэдэг асуултуудыг асуух гэсэн юм. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Их олон чухал асуудал асуулаа. Ж.Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: Тийм. Х.Булгантуяа дарга. Яг л чухал гол гол цөм асуудлууд асуулаа л даа.

Тэгээд би эхнээс нь хариулъя. Ер нь яагаад бид донорын тухай хуулийг анхдагч хууль болгож хоёр тусдаа цус, эрхтэн, эд, эс болгож байгаа гол зорилго ерөөсөө л энэ сурталчилгааны хувьд энэ хоёр шал өөр зорилготой.

Бид түрүүн ярьсан. Цусны донор дээр “авлагагүй өглөг” учраас үүнийг сурталчлах ёстой. Та хүн аварна шүү. Та цусаа өгөөч ээ. Эрхтэн, эд, эс дээр бид та донор болох ёстой шүү. Та эрхтнээ өгөөч ээ гэж сурталчилгаа хийх хориотой. Тийм ээ. Станбулын деклараци гэж олон дахин яриад байгаа нь ерөөсөө л ингэж сурталчилж болохгүй шүү. Энэ чинь сурталчилдаг юм биш ээ. Аль болохоор амьгүй донороос. Түүнээс амьд донороос илүү эрхтнээ аваад байя гэж зорьж байгаа зүйл биш учраас сурталчилгаа тас хориотой.

Тийм учраас жишээлбэл сошиал дээр би эрхтнээ өгье, мөнгөгүй боллоо гээд. Яг тийм юм гарсан шүү дээ. Тэгээд тэрийг яасан гэхээр Эрүүл мэндийн яам, Хөгжлийн төв, Эрхтэн, эд, эс шинжлэн сувилах газрынхан цагдаагийн байгууллагатай хамтраад тэр улсуудын тэр мэдээллийг олж харж, тэр улсуудтай нь уулзсан барьсан ийм кэйсүүд байгаа. Ерөөсөө энэ тас хориотой. Энэ бол ерөөсөө л эрхтний наймааг хөгжүүлэх гэж оролдож байгаа л зүйл гэж ойлгох ёстой.

Тэгэхээр Монгол Улсад ийм юм хэзээ ч байх ёсгүй.

Хуулийн гол үзэл санаа бол ерөөсөөл эрхтний наймааны эсрэг байгаа. Тэр ч утгаараа бид эрхтэн экспортлохгүй гэж байгаа шүү дээ. Юун экспортлох. Энэ юм чинь яах юм. Иргэдийнхээ санхүүжилтээс нь болоод тэрийг гадагшаа гаргана гэсэн тийм ойлголт байхгүй. Тэр битгий хэл бид эсийг нь ч гаргахгүй гэж байгаа шүү дээ. Тийм. Тэгэхээр сурталчилгаатай холбоотой энэ бол чухал зүйл шүү.

Донорын аюулгүй байдлыг түрүүн асуусан. Тэгээд үргэлжлүүлээд хэлэхэд ерөөсөө л “би донор боллоо” гэдэг энэ мэдээллийг л нуух нь өөрөө чухал юм. Ерөөсөө л энэ. Жишээлбэл, бид хэзээ ч донор болох гэж байгаа хүмүүсийн арга хэмжээ гэж ажил зохион байгуулахгүй шүү дээ.

Харин эсрэгээр амьгүй донороос эрхтэн аваад амьд, эрүүл саруул явж байгаа улсуудын спорт, уралдаан, тэмцээнийг зохион байгуулдаг. Ийм улсууд энэ эмчилгээг хийлгээд амьдралын чанар яаж хангагдаж чадаж байгаа, яаж урт насалж чаддаг юм. Тэр битгий хэл бүр хүүхэд төрүүлж, гэр бүл болж чаддаг ийм сайн эмчилгээний том ололт. Тэр утгаараа энэ бол өөрөө зөв зүйл юм гэдэг талаас нь эрхтэн аваад суулгуулсан улсуудын баярыг тэмдэглэдэг.

Тэр амьд ахуй цагтаа донор болсон улсуудыг ямар ч арга хэмжээ, ямар ч мэдээллийг нь ил гаргахгүй байхаар энэ хуульд зохицуулж өгч байгаа гэдгийг дахин хэлье.

Гадаадад эрхтэн солих асуудлыг бууруулах чиглэлд өнгөрсөн 2020-2024 оны үйл ажиллагаанд гол гарсан том дэвшил бол ерөөсөө л Эрүүл мэндийн даатгалаас дааж чаддаг болсон явдал юм. Нэг ёсондоо та мөнгөтэй, мөнгөгүйгээс үл хамааран эх орондоо эрхтэн шилжүүлэн суулгах боломж бүрдэж байгаа нь өөрөө том дэвшил болсон. Үүнийгээ үргэлжлүүлж шинэ шинэ технологиуд нэвтрүүлэхэд Эрүүл мэндийн яам анхаарах байх гэж бодож байна.

Х.Булгантуяа: Б.Бат-Эрдэнэ гишүүн тодруулъя.

Б.Бат-Эрдэнэ: Харин тийм. Тэгэхээр кино хийгээд байна шүү дээ.

Би бөөрөө 3 сая, 6 саяар өгвөл өрнөөс гарах гээд байна гээд кино хийгдээд байна. Үүнийг яах вэ л гээд байгаа юм. Санкц нь юу юм бэ?

Хоёрдугаарт, өнөөдөр ч явагдаж байгаа харилцаа. Бүгд Найрамдах Солонгос Улс. Тухайлбал, аав нь, ээж нь, ах нь, дүү нь элэг, бөөр, одоо юу хийдэг юм.

Манай улс өөрөө хуулиараа эд, эрхтэн экспортлох нь хориотой. Тэр хүмүүс тухайн улсад очоод тодорхой үнэлгээгээр ах дүү, хамаатан садан, төрөл садны харилцаа байхгүй хүмүүс хүртэл тодорхой хэмжээний үнэлгээгээр тэнд очиж эрхтэн шилжүүлэх процесс руу орж байна. Донор болох процесс руу орж

байгаа. Одоо албан ёсны тоо байдаг эсэхийг би яг ний нуугүй хэлэхэд би хэлж мэдэхгүй байна.

Донор олчихлоо гээд бөөн баяр болоод л явж байгаа хүмүүс байдаг. Үүнийг яах вэ? Хүний эрх гэж үзэх үү?

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: Түрүүн би тоо баримтууд хэлсэн.

Ер нь дэлхий даяараа 90, 100 хүрэхгүй орон эрхтэн, эд, эс шилжин суулгах үйл ажиллагаа явуулж байгаа. Бүгд олон улсын Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, тэгээд олон улсын эрхтэн наймаатай тэмцэхтэй холбоотой дикларацид нэгдэж ийм үйл ажиллагаа явуулах ёсгүй. Ийм үйл ажиллагаа явуулсан бол энэ бол ерөөсөө шууд хуулийн өмнө хариуцлага хүлээдэг.

Монголоос очиж байгаа иргэд Монголын Элчин сайдын яамаараа дамжуулаад нотариатаар батлуулж, иргэний бүртгэл мэдээллийн мэдээллээ тэнд баталгаажуулж очдог.

Яг хамаатан садан биш, ямар нэг урамшууллаар ийм үйл ажиллагаанд орж донор болсон тохиолдол байх юм бол бидэнд мэдээлэл өгөх юм бол үүнийг бид Эрүүгийн цагдаагаар шалгуулах, хянуулах бүрэн боломжтой. Энэ бол шууд хүний наймаа болно шүү дээ.

Тэгэхээр гадаадад очсон ч гэсэн зүгээр хэн нэгнийг мөнгө төлөөд аваачиж. Тийм тогтолцоо уг нь дэлхийд байхгүй.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Жадамбаагийн Баясгалан.

Ж.Баясгалан: Өнөөдөр маш чухал асуудлыг энд хөндөж байна. Маш чухал хуулийн төсөлтэй танилцаж байна.

Тэгээд юун түрүүнд би бол энэ асуудлыг маш сайн мэднэ. Одоо манай ээж өөрөө эрхтэн шилжүүлж суулгуулж байсан. Манай гэр бүлийнхэн өөрсдөө донор болж байсан. Тийм болохоор эрхтэн суулгуулсан хүнийг болон донор болсон хүний ар гэр тэр бүх асуудлыг мэднэ.

Дээр нь эмчилгээний төлөө цаг наргүй, нойр хоолгүй, олон цагаар тасралтгүй ажиллаж байгаа эмч нарынхаа гавьяаг бас мэднэ.

Тэгэхээр хэрвээ болдог бол, би чаддаг бол энд байгаа эрхтэнд шилжүүлэх тасгийнхаа эмч нарт, энэ хамт олонд босоод мэхийгээд ёсолчих юмсан гэж бодож байна.

Үнэхээр олон хүнийг аварч байгаа, үнэхээр олон хүний амьдралыг хамгаалж байгаа энэ хүмүүсийнхээ төлөө үнэхээр Их Хурлынхаа гишүүдийн өмнөөс ч гэсэн та нартаа маш их баярлалаа гэж хэлмээр байна. /алга ташив/

Тэгээд ер нь дэлхий даяар донорын хоёр сонголт байдаг. Тийм ээ. Үүнийг бид ерөөсөө ярихгүй байгаа сэдэв. Тэгээд би гурван асуулт асууя.

Нэгдүгээрт нь, OPT-IN, нөгөөдөх нь OPT-OUT гэж байдаг. Тийм ээ.

Энэ хоёрын ялгаа нь:

- OPT-IN тогтолцоог Америк, Австрали, Герман, Англи, Бразил, Дани орнуудад хэрэглэдэг.
- OPT-OUT тогтолцоог Орос, Итали, Испани, Франц, Чех зэрэг улсуудад хэрэглэдэг.

Энэ хоёрын ялгаа нь юу юм бэ гэхээр

- ▶ Нэг нь, “Хүн өөрөө хүсэлтээ илэрхийлсэн тохиолдолд”. Энэ нь OPT-IN байдаг.
- ▶ Нөгөөдөх нь, “илэрхийлээгүй тохиолдолд” **донор болдог**.

Өнөөдөр манай хуулийн төсөлтэй би танилцаад үзэхэд манайхан ер нь OPT-IN буюу “хүн өөрөө донор болохоо илэрхийлсэн тохиолдолд” гэдэг талдаа ажиллаж байгаа юм байна. Тийм ээ.

Тэгэхээр ер нь OPT-OUT-ыг сонгох юм бол, түрүүн Ж.Чинбүрэн гишүүний хэлдэг “амьд донор илүү багасдаг”, “илүү амьгүй донор орж ирдэг”, “илүү амьдрах чадвар сайжирдаг” гэж үзэж байгаа.

Тэгэхээр e-mongolia системийн үйлчилгээнд “донорын зөвшөөрлийн хүсэлт” илэрхийлсэн 2025 оны 02 сарын 03-ны өдрийн байдлаар 2582 хүн байгаа.

2018 оноос хойш өөрийн биеэр хүсэлт гаргаж, эрсдэлтэй нөхцөл байдал тохиолдвол донор болохоо хүлээн зөвшөөрсөн 300 гаруй хүн байгаа.

Ер нь манай улсын хувьд 600 гаруй иргэн эрхтэн шилжүүлэх, суулгуулах, хагалгаанд орох шаардлагатай. Дарааллаа хүлээж байгаа гэж ойлгож байгаа.

Тэгэхээр амьгүй донорын тоог нэмэгдүүлэх, амьд донорын тоог бууруулахад нөлөө үзүүлдэг OPT-OUT тогтолцоог аваагүйн шалтгаан юу юм бэ? Цаашид энэ тогтолцоог хэрэгжүүлэх хууль эрх зүйн боломж байгаа юу гэдэг нэг асуулт байна.

Хоёр дахь нь, агентлаг байгуулахаар оруулж ирсэн байгаа.

Тэгэхээр агентлаг байгуулахад чинь хууль дээрээ зөрчилдөөд байна л даа. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газар гэдэг агентлагтай байхаар заасан байгаа.

Тэгэхээр энэ хуулийн төсөлтэй хамт дагалдаж оруулах Хууль тогтоомжийн төслүүдэд дээрх тогтоолд оруулах төсөл байхгүйгээс гадна, агентлаг шинээр байгуулан... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Нэмж 1 минут тодруулъя.

Ж.Баясгалан: Агентлаг байгуулахтай холбоотой зардлын тооцоо хийсэн тайлан байхгүй байгаа.

Тэгэхээр би байх хэрэгтэй гэж үзэж байгаа учраас зардлын тооцоогоо хийсэн үү? Үүнийг хийгээч ээ гэж асуумаар байна.

Гуравт нь, ер нь эрхтэн шилжүүлэх хагалгааг хийж байгаа эмнэлгийн ажилтнууд олон цаг хөл дээрээ зогсож, маш хэцүү, хүнд нөхцөлд ажилладаг. Мөн энэ хагалгааны ард инженер, техникийн ажилтнуудаас эхлээд холбогдох мэргэжлийн хүмүүс байдаг.

Тэгэхээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, холбогдох хүмүүст энэ хагалгааг хийсний төлөө хэдий хэмжээний цалин нэмж олгож, ямар урамшуулал, ямар илүү цагийн хөлс яаж тооцож олгож байгаа талаар мэдээлэл авъя.

Мөн эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах ажиллагааг гүйцэтгэж байгаа мэргэшсэн, мэргэжиж байгаа эмч, эмнэлгийн ажилтнууддаа цаашид тогтвор суурьшилтай ажиллах нийгмийн талаас ямар дэмжлэг үзүүлэх талаар хуулийн төсөлд хэрхэн тусгасан байгаа вэ гээд ийм... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: Ж.Баясгалан гишүүнд баярлалаа.

Их зовлон мэдэж байгаа. Тэр дотроо энэ салбарыг хөгжүүлэхийн төлөө нойр хоолгүй, сэтгэл зүрхээрээ, чин сэтгэлээсээ ажиллаж байгаа эмч, сувилагч, эмнэлгийн ажилчдад мэхийн ёсолж байгаа танд би өөрөө эмч хүний хувьд маш их баярлаж байна.

Эдгээр ажилчдынхаа өмнөөс баярлаж байна гэдгээ хэлье.

Маш чухал сэдэв хөндлөө. Ер нь амьд ахуй цагтаа би донор болно, болохгүй гэдгээ илэрхийлэх автомат систем алийг нь бид хуульдаа оруулсан юм бэ гэдгийг асууж байна.

Тэгэхээр энэ **Presumed Consent** буюу **OUT-IN** гэдэг тогтолцоо бид Монгол Улсдаа **OPT-IN** буюу та өөрөө **“3A”** л гэж хэлээгүй бол таныг амьд донорт тооцохгүй ээ л гэдэг энэ тогтолцоо ажиллаж байгаа.

Гол нь үүнийг яагаад бид нөгөө **OPT-OUT** руугаа орохоосоо яагаад болгоомжилж байгаа вэ гэхээр өнөөдөр иргэдийн дунд “амьгүй донор”, ер нь энэ донорын тусламж, үйлчилгээний талаарх мэдлэг, боловсрол тийм сайн биш байгаа юм.

Тийм учраас бидэнд үүнийг таниулах, мэдүүлэх, ойлгуулах, үүний дүнд бид аль болохоор амьгүй донороос эрхтэн шилжүүлж чадвал ямар олон хүнийг аварч болдог юм бэ гэдэг энэ итгэл үнэмшил нийгэмд бүрдээгүй цагт бид **OPT-OUT** руу орчихвол энэ бол олон түмнийг бүр хауст оруулах аюултай.

Тийм учраас бид аль болохоор болгоомжилж үе шаттай тухайн цагт нь ирэхэд **OPT-IN**-ээсээ **OPT-OUT** руу орох боломж бүрдэнэ ээ л гэж харж байгаа.

Тэгэхээр би дахиад хэлэхэд Монгол Улсад одоо өргөн барьчхаад байгаа энэ төсөл дотор та амьд ахуй цагтаа **“3A”** л гэж хэлбэл та ямар нэг аюул учрахад, золгүй явдал болоход та донор болно оо л гэсэн үг.

Донор болоод таны ар гэр, түрүүн Б.Батэрдэнэ гишүүн асуусан. Таны ар гэр **“ҮГҮЙ”** гэж хэлж байвал бид бас та амьд ахуй цагтаа **“3A”** гэсэн учраас энэ заавал “за” байх ёстой гэж дайрахгүй. Тийм ээ. Бид ар гэрээс нь дахин таны хайртай хүн тэгж хэлж байсан байна. Та одоо зөвшөөрч байна уу л гэж асуух ийм тогтолцоог л явуулж байгаа шүү гэдгийг хэлье. Тэгэхээр цаг хугацаа их шаардана.

Агентлаг байгуулах асуудал яригдаж байгаа. Одоо бол алба байгаа. 5-хан хүн ажиллаж байгаа. Түрүүн би нэг хэлсэн тоо С.Эрдэнэболд гишүүний асуусанд хариулсан.

200 гаруй тэрбум төгрөг өнөөдөр гадагшаа урсаж байгаа. Үүний өмнө бол бүр 400-аас 500 тэрбум төгрөг гадагшаа урсдаг байсан. Бид 2 дахин бууруулж чадсан. Гэхдээ гадагшаа урсаж байгаа урсгал хэвээрээ байгаа.

Тийм учраас бид 1.4-өөс 1.5 тэрбум төгрөгийн төсөвт агентлаг байгуулж, энэ үйл ажиллагааг биеэ дааж явуулдаг бүтэцтэй болбол энэ 200 гаруй тэрбум төгрөгийн урсгалыг тодорхой хувиар буулгах том дэвшил гарна л гэж тооцоолол энд байгаа шүү.

Тийм учраас Та бүгдийг үүнийг дэмжиж өгөөсэй гэж хүсэж байгаа юм.

Ажилчдын хувьд үнэлгээний асуудал гүйцэтгэлийн санхүүжилтээр төсвийг нь нэмээд явснаараа л нэмэгдэнэ гэж харж байгаа юм.

Х.Булгантуяа: Ж.Баясгалан гишүүн нэмж тодруулъя.

Ж.Баясгалан: Тэндээс хариулт нэмье гэж байх шиг байна. Х.Булгантуяа дарга аа.

Х.Булгантуяа: Тэгвэл ажлын хэсгийн 4 номерын индрийн микрофон дээрээс. 4 номерын микрофон дээрээс шаардлагатай бол нэмээд хариулаад яваарай. Одоо минутыг нь өгөөрэй.

О.Сэргэлэн: Ж.Баясгалан гишүүнд маш их баярлалаа.

Энэ OPT-OUT, OPT-IN гэдэг системийг бид нэлээн эртнээс ярьж эхэлсэн юм.

Уг нь OPT-OUT гэдэг системээрээ явах юм бол ерөөсөө системээр явсан бүх орон ер нь эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаа нь маш их сайн хөгждөг. Тэгээд дээрээс нь тархины үхэлтэй донорын олдоц нэмэгддэг.

Жишээлбэл, Беларусь гэхэд 100 хувь OPT-OUT системээр явснаараа одоо Европтоо хамгийн их олон тархины үхэлтэй донороос эрхтэн шилжүүлэн суулгадаг ийм улс болсон.

Тэгээд яг энэ асуудал 2016 онд бид Донорын хуулийн шинэчилсэн найруулгыг оруулж байхдаа бас яг ингэж OUT гэдэг системээр явъя гэж тавиад. Харамсалтай нь тухайн үед Их Хурлын гишүүд маань одоо монголчуудын үүнийг хүлээж авах сэтгэхүй нь болоогүй ээ.

Тийм учраас IN-ээр яв гэж хэлээд ингээд яг Их Хурлын чуулган дээр IN гэж өөрчилж байсан ийм түүхтэй байгаа юм.

Х.Булгантуяа: Нэмж минут өгье.

О.Сэргэлэн: IN системээр яваад одоо бараг 10 жил боллоо. Мөн ялгаа байхгүй жилд илэрдэг тархины үхэлтэй донорын тоо бага хэвээрээ л байгаа.

Тэгэхээр бид ер нь ямар нэгэн байдлаар OUT гэсэн систем рүү зоригтой орох шаардлага үнэхээрийн бидэнд байгаа. Тэгээд Их Хурлын гишүүд Та бүхэн маань дэмжиж ойлголцож оролцох юм бол энэ хуулийн багийнхан бид энэ рүү орох чин эрмэлзэл хүсэлтэй байгаа.

Хоёр дахь нь, бас энэ ажиллагсдын цалин хөлс, урамшууллын талаар Ж.Баясгалан гишүүн маань маш чухал асуултыг асуулаа. Яг өнөөдөр эрхтэн шилжүүлэн суулгах чиглэлд ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн ажиллагсад зөвхөн хэдэн төгрөгийн илүү цагийнхаа мөнгийг л авдаг. Өөр өөр цалингийн ямар нэгэн нэмэгдэл байхгүй.

Гэтэл тэнд чинь 2-хон миллиметрийн судсыг нийлүүлж оёод, тэр дундуур нь цусыг нь, цөсийг нь урсгадаг энэ л үйл ажиллагааг явуулдаг. Үүний төлөө бид нар нэг зүүний хатгалтаар хүний амь хэмжигддэг ийм ажил хийдэг хэрнээсээ энэ дээр ямар нэгэн... /минут дуусав/

Х.Булгантуяа: Нэмэлт санхүүжилт олгохгүй байгаа юм байна. 4 номерын микрофон нэмж өгье.

О.Сэргэлэн: Гадаадад явж байгаа урсгалыг бууруулах нэг том чухал зүйл бол эдийн банк байгаа.

Өнөөдөр ялангуяа элэг шилжүүлэн суулгахад гадагшаа явж байгаа ихэнх хүмүүс нь тухайн анатомийн бүтэц нь онцлогтойгоос хамаараад судас, тэр нөгөө нэмэлт бүтээгдэхүүн байхгүйгээс болоод бид гадагш нь явуулаад байдаг.

Хэрэв Монгол Улсад “эдийн банк” байгуулах юм бол нүдний эвэрлэг, судас, шөрмөс, тэгээд бусад бүх чиглэлд эдийн банктай болох боломж байгаа учраас “эдийн банк” гэдэг зүйл дээр илүү анхаарах хэрэгтэй байгаа юм. Энэ донорын хуулийн төсөлд ч гэсэн орсон байгаа. Баярлалаа.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүн Мөнгөнцогийн Ганхүлэг.

М.Ганхүлэг: Ерөнхий асуултууд давхардаж байна.

Тэгээд мэргэжлийн боловсон хүчинтэй холбогдолтой, мөн зөвшөөрөл өгөхтэй холбогдолтой, донорын аюулгүй байдалтай холбогдолтой асуудлуудыг асууя гэсэн бодолтой байсан. Ер нь хариултуудаа авлаа.

2018 оны 01 сарын 19-нд батлагдсан Донорын тухай хууль энэ хууль батлагдсанаараа хүчингүй болно.

Тэгэхээр үндсэндээ Донорын тухай хууль ер нь үүргээ хэрхэн биелүүлэв ээ?

Мөн шинэчлэн батлагдаж байгаа энэхүү хуулиар илүү нарийвчлан асуудлуудыг зохицуулж байна гэж ойлгож байгаа. Тэгээд үүнтэй холбогдолтой ерөнхий асуултыг л асууя.

Х.Булгантуяа: Ж.Чинбүрэн гишүүн хариулъя.

Ж.Чинбүрэн: М.Ганхүлэг гишүүн ээ. Тэгсэн.

2018 оны 01 сарын 19-ний нэмэлт, өөрчлөлт бол асар том дэмжлэг болсон. Ялангуяа эрхтэн, эд, эс шилжүүлэн суулгах албатай болсноороо өнөөдөр бид амьгүй донороос 40 гаруй амьгүй донор илрүүлээд 30 гаруй нь

тэнцээд тэндээс олон элэг, бөөр, эвэрлэг, шөрмөс, судас шилжүүлэн суулгах боломж бүрдсэн ийм том дэвшил гарсан юм.

Тэгэхээр одоо энэ дэвшлээ бид баталгаажуулаад, дараагийн шатанд биеэ даасан агентлаг болж чадах юм бол энэ асуудал бүр илүү зохицуулалттай, илүү нарийн, дээрээс нь эрх зүйн хувьд дутах юмгүй ажиллах ийм нөхцөл бүрдэнэ.

Дээрээс нь эмнэлгийн ажилчдын ур чадварыг дээшлүүлэх, сургалт, сурталчилгаа, дээрээс нь санхүүжилтийн тогтолцоог хүртэл санал оруулж ямар их өртөгтэй байдаг, өртгийг нь зөв тооцох. Энд орж ажиллаж байгаа эмч эмнэлгийн ажилчид чинь өдөр шөнөгүй л ажиллана шүү дээ. Хагалгаа хийгээд л дуусдаггүй. Бүтэн хагалгаа хийгээд, тэр үр дүнтэй болох тэр хүртэл нь хяналтыг хийх. Эмнэлгээс 30 хоногийн дараа гарлаа ч гэсэн дараагийн хяналтууд үргэлжилсээр л байдаг.

Тийм учраас энэ бүх зохицуулалтуудыг илүү эдийн засгийн үнэлгээтэй зөв болгож ажиллахад агентлаг болгож чадах юм бол Монгол Улс энэ чиглэлд үсрэнгүй том амжилт гарна гэдэгт эмч хүний хувьд бүрэн итгэж байдаг.

Х.Булгантуяа: Улсын Их Хурлын гишүүд асуулт асууж дууслаа. /алх цохив/

Хуулийн төсөлтэй холбоотой үг хэлэх гишүүд байхгүй байна.

Ингээд үдээс өмнөх нэгдсэн хуралдаанаар хэлэлцэх асуудал дууссан тул чуулганы нэгдсэн хуралдааныг түр завсарлуулъя. Үдээс хойших хуралдаан 2 цагаас.

Санал хураалтыг Улсын Их Хурлын дэгийн тухай хуулийн 10.12-ын дагуу маргааш нэгтгэн явуулна.

Хуралдаан 2 цаг 24 минут үргэлжилж, 12 цаг 49 минутад өндөрлөв.

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

Ц.АЛТАН-ОД