**БАТЛАВ.**

**УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН ГИШҮҮН Д.САРАНГЭРЭЛ**

**“НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТУХАЙ”   
ХУУЛИЙН ТӨСЛИЙН ҮЗЭЛ БАРИМТЛАЛ**

**Нэг. Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах болсон үндэслэл, шаардлага**

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 14 дүгээр зүйлд заасны дагуу Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төслийн үзэл баримтлалыг хууль тогтоомжийн хэрэгцээ, шаардлагыг урьдчилан тандан судлах судалгаанд үндэслэн боловсруулав.

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 23 дугаар зүйлийн 23.1 дэх хэсэгт зааснаар нийгмийн харилцааны төлөв байдал, тулгамдсан асуудлыг судалсны үндсэн дээр нийгмийн харилцааны эрх зүйн зохицуулалтыг нарийвчлан шинэ хуулиар зохицуулах шаардлагатай гэж үзсэн тул анхдагч хуулийн төсөл хэлбэрээр боловсруулна.

* 1. **Хуулийн төслийг боловсруулах хууль зүйн үндэслэл**

Монгол Улсын Үндсэн хуулийн Арван зургадугаар зүйлийн 1 дэх хэсэг “амьд явах эрхтэй”, 2 дахь хэсэгт “эрүүл аюулгүй орчинд амьдрах, орчны бохирдол, байгалийн тэнцэл алдагдахаас хамгаалуулах эрхтэй”, 6 дахь хэсэгт “эрүүл мэндээ хамгаалуулах эрхтэй”, Арван есдүгээр зүйлийн 1 дэх хэсэгт “Төрөөс хүний эрх, эрх чөлөөг хангахуйц эдийн засаг, нийгэм, хууль зүйн болон бусад баталгааг бүрдүүлэх, хүний эрх, эрх чөлөөг зөрчихтэй тэмцэх, хөндөгдсөн эрхийг сэргээн эдлүүлэх үүргийг иргэнийхээ өмнө төр хариуцна.” хэмээн тус тус заасан.

Монгол Улсын Үндэсний аюулгүй байдлын үзэл баримтлалын[[1]](#footnote-1) 3.4 дэх хэсэгт “Хүний аюулгүй байдлыг хангах”, 3.4.1.1 дэх хэсэгт “Нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын хөгжлийг дэмжиж, эрүүл аж төрөх ёсыг хэвшүүлэх, иргэний эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх ажлыг бүх шатны боловсролын байгууллага, хэвлэл мэдээллээр дамжуулан хэрэгжүүлнэ” гэж тус тус заасан нь нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ нь үндэсний аюулгүй байдлын түвшинд авч үзэх шаардлагатай байна.

Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Ерөнхий Ассамблейгаас батлагдсан “Дэлхийн тогтвортой хөгжлийн зорилт 2030”[[2]](#footnote-2)-д бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтад хүрэх зорилтыг тодорхойлж, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас хүний эрхийг хангахын тулд эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээнд хэнийг ч орхигдуулахгүй байх зарчим баримтлахыг гишүүн орнуудад зөвлөмж болгосон.

Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 52 дугаар тогтоолын[[3]](#footnote-3) 1 дүгээр хавсралтаар баталсан “Алсын хараа-2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын баримт бичгийн “Хүний хөгжлийн бодлого” хэмээх хоёрдугаар бүлгийн зорилгыг нийгмийн идэвхтэй, эрүүл монгол хүнийг хөгжүүлэх гэж тодорхойлсон бөгөөд тус баримт бичгийнЭрүүл мэнд хэсгийн зорилтыг тодорхойлохдоо **эрүүл дадал хэвшилтэй, идэвхтэй амьдралын хэв маягтай иргэн төлөвшүүлэн эрүүл мэндийн чанар, хүртээмж, үр дүнтэй тогтолцоог хөгжүүлэхээр тусгасан. Энэхүү тогтоолын хавсралтаар батлагдсан урт хугацааны хөгжлийн бодлого “I үе шат (2021-2030): эрүүл мэндийн чанар, хүртээмжтэй тогтолцооны шинэчлэлийн хүрээнд 1. Иргэн, гэр бүл, ажил олгогчийн оролцоонд тулгуурласан нийгмийн эрүүл мэндийн тогтолцоо бэхэжсэн байна.” хэмээн зааж, 2021-2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны 2 дугаар зүйлийн 2.2.4 дэх хэсэгт “Аймаг, дүүргийн түвшинд хүн амд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, нийгмийн эрүүл мэндийн төвийг байгуулна.”, 2.2.10 дахь хэсэгт “Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, гамшиг, онцгой байдлын үеийн эрүүл мэндийн байгууллагын нөөцийн бэлэн байдал, хариу арга хэмжээ авах чадавхыг бэхжүүлэх” арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхээр тус тус заасан.**

Монгол Улсын Их Хурлын 2021 оны “Монгол Улсын Хууль тогтоомжийг 2024 он хүртэл боловсронгуй болгох үндсэн чиглэл батлах тухай” 12 дугаар тогтоолын[[4]](#footnote-4) хавсралтын 151-д “Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай” хуулийн төслийг Засгийн газар санаачлан Эрүүл мэндийн яам хуулийн төслийг хариуцан боловсруулж, 2022 онд өргөн барихаар тусгасан.

**Дээрх зорилтуудыг хэрэгжүүлэхээр Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 24 дүгээр тогтоолын**[[5]](#footnote-5) **хавсралтаар батлагдсан Монгол Улсын Засгийн газрын 2020-2024 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 2.1.5 дахь хэсэгт “Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль”-ийн төслийг батлуулахаар тус тус заасан тул хуулийн төслийн үзэл баримтлалыг боловсруулах эрх зүйн үндэслэл болж байна.**

* 1. **Хуулийн төслийг боловсруулах практик хэрэгцээ, шаардлага**

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.1 дэх заалт, 13 дугаар зүйл болон Монгол Улсын Засгийн газрын 2016 оны “Аргачлал батлах тухай” 59 дүгээр тогтоолын[[6]](#footnote-6) хавсралтаар батлагдсан аргачлалын дагуу “Хууль тогтоомжийн хэрэгцээ, шаардлагыг урьдчилан тандан судлах судалгаа”-гаар нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг бие даасан хуулиар зохицуулах зайлшгүй шаардлагатай тухай зөвлөмж гарсан бөгөөд “Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль”-ийг боловсруулахдараах практик хэрэгцээ, шаардлага байна гэж үзлээ. Үүнд:

1. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 13 дугаар зүйлийн 13.1 дэх хэсэгт “эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ нь эмнэлгийн болон нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ” гэсэн хоёр төрөлтэй болохыг тодорхойлж, хүн амын эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлогыг хэрэгжүүлэхэд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэргүүлэх чиглэл болгох үндсэн зарчим баримтлахыг заасан боловч нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг тэргүүлэх чиглэл болгон хөгжүүлээгүй байна.

2. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үндэсний тогтолцоо, түүний зохицуулалт, төрөл, бүтэц, чиг үүрэг тодорхойлогдоогүй бөгөөд Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 250, 2014 оны 415, 2020 оны А/38 дугаар тушаалаар “Нийгмийн эрүүл мэндийн төв” байгуулах шийдвэр гарч байсан хэдий ч аймаг, дүүрэг дэх нийгмийн эрүүл мэндийн салбар, нэгжүүд зохих ёсоор үйл ажиллагаа явуулаагүй буюу дээрх шийдвэрүүд хэрэгжээгүй нь хэм хэмжээний актаар нийгмийн эрүүл мэндийн төвийн бүтцийг зохион байгуулах, зохицуулах боломжгүйг харуулж байна.

3. Дэлхий дахинд нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлыг үүсгэж буй зоонозын гаралтай халдварууд сүүлийн жилүүдэд ихсэж жил бүр 2.7 сая хүн зоонозын гаралтай халдварын улмаас нас барж байсан[[7]](#footnote-7) бол коронавирусын халдварын цар тахлын улмаас өнөөгийн байдлаар 6 сая гаруй хүн нас бараад[[8]](#footnote-8) байна. Монгол Улсад дунджаар 26 мянган мал, амьтан, 470 хүн халдвар авч өвчилдөг ба эдгээрийн 5 хувь орчим нь нас барж байгаа нь нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлын үеийн тандалт, судалгаа, эрсдэлийн үнэлгээ хийх, хариу арга хэмжээг мэргэжлийн түвшинд шуурхай авах, удирдлагаар хангах үйл ажиллагааг “Олон улсын эрүүл мэндийн дүрэм”-д нийцүүлэн хуульчлах хэрэгцээ, шаардлагыг бий болгож байна.

4. Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын шаталсан IV судалгаагаар Монгол Улсын хөдөлмөрийн насны хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгааны 77 хувийг халдварт бус өвчин буюу сэргийлж болох өвчлөл, нас баралт эзэлж байгаа нь судалгаагаар тогтоогдсон. Иймд хүн амд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, эрүүл амьдралын хэв маягийг төлөвшүүлэх шаардлагатай байна.

5. Хүн амыг урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ, оношилгоонд хамрагддаг болгон хэвшүүлэх нь нийгмийн эрүүл мэндийн нэн, шаардлагатай тусламж үйлчилгээний нэг хэсэг бөгөөд хүн амыг урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэгт хамруулах товлолыг Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны “Хүн амыг нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэгт хамруулах тухай” А/420 дугаар тушаалаар баталсан ч иргэдийн хамрагдалт хангалтгүй хэвээр байна. Судалгаагаар 2020 онд 18-аас дээш насны даатгуулагчдын 8.8 хувь, 2021 онд 4.4 хувь нь урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэгт хамрагдсан нь урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэг, шинжилгээ, оношилгоог явуулах зориулалтын орчин, нөхцөл бүрдээгүйтэй холбоотой юм.

6. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас гишүүн орнууддаа нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд өнөөдөр зарцуулж буй 1 ам.доллар нь ирээдүйд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд зарцуулах 5-40 ам.долларыг хэмнэнэ гэж зөвлөдөг. Нэгдсэн үндэстний байгууллагын төрөлжсөн байгууллагууд, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас эрүүл мэндийн салбарт зарцуулж буй нийт зардлын 30-аас доошгүй хувийг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд зарцуулахыг зөвлөдөг бол манай улсад эрүүл мэндийн нийт зардлын дөнгөж 6 хувийг нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд зарцуулж байгаа нь дээрх зөвлөмж хэмжээнээс 5 дахин бага үзүүлэлт байгаа төдийгүй зардлын ихэнх хувийг олон улсын зээл тусламж эзэлдэг. Өнөөгийн байдлаар нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний төрөл, ангилал, стандарт, норматив, жишиг тооцоолол байхгүйгээс нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багц, нэр төрөлд өртөг зардлын тооцоо тодорхойгүй байгаа нь хууль, эрх зүйн зохицуулалтыг боловсронгуй болгох шаардлагатайг илтгэж байна.

7. Улсын хэмжээнд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх мэргэшсэн хүний нөөц, жилд дунджаар 200 орчим[[9]](#footnote-9) бэлтгэгдэж байгаа нь эрүүл мэндийн салбарын 50 мянга гаруй ажиллагсдын 1.9 хувийг эзэлж байгаа бөгөөд нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр мэргэшсэн хүний нөөц хангалтгүй байгааг харуулж байна.

8. Монгол Улсын биобэлдмэлийн үйлдвэр нь вакцин, биобэлдмэл үйлдвэрлэн эрүүл мэндийн салбар, хүн амын хэрэгцээг хангаж байсан. Дэлхий дахинд биотехнологийн тусламжтайгаар амьд организм, тэдгээрийн бодисын солилцооны бүтээгдэхүүн болох шинэ вакцин, биобэлдмэл, бичил организмын бодисын солилцооны бүтээгдэхүүнийг генийн инженерчлэл, молекул биологийн аргаар гарган авах, бүтээгдэхүүний чанарыг нэмэгдүүлэх, удамшлын өвчнийг эрт оношлох, ген шилжүүлэн суулгах зэрэг эмчилгээ, оношилгоо, урьдчилан сэргийлэх, орчны бохирдлыг бууруулах чиглэлээр анагаах ухаан төдийгүй хөдөө аж ахуй, уул уурхайн салбарт ашиглагдаж байна. Манай улс цаашид биотехнологи, инновацид суурилсан урьдчилан сэргийлэх, дархлаа сэргээх биобэлдмэл, вакцин, оношлуур бүтээх, үйлдвэрлэх, ханган нийлүүлэх орчин нөхцөлийг бүрдүүлэх шаардлагатай байна.

Дээрх хууль зүйн болон практик хэрэгцээ, шаардлага нь Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай тусгайлсан хууль тогтоомжийг боловсруулах зайлшгүй хэрэгцээ, шаардлагыг бий болгож байна.

**Хоёр. Хуулийн төслийн зорилго, ерөнхий бүтэц, зохицуулах харилцаа, хамрах хүрээ**

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний эрх зүйн үндсийг бүрдүүлж, түүний төрөл, хэлбэр, хамрах хүрээ, тогтолцоо, оролцогчдын эрх, үүрэг, санхүүжилттэй холбоотой харилцааг зохицуулахад хуулийн төслийн зорилго оршино.

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төсөл нь дараах 6 бүлэгтэй байна. Үүнд:

1. Нэгдүгээр бүлэгт Нийтлэг үндэслэл;

2. Хоёрдугаар бүлэгт Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт;

3. Гуравдугаар бүлэгт Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тогтолцоо;

4. Дөрөвдүгээр бүлэгт Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдал, салбар дундын хамтын ажиллагаа;

5. Тавдугаар бүлэгт Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт;

6. Зургадугаар бүлэгт Бусад зүйлийн талаар тус тус зохицуулна.

**Гурав. Хуулийн төсөл батлагдсаны дараа үүсэж болох эдийн засаг, нийгэм, хууль зүйн үр дагавар, тэдгээрийг шийдвэрлэх талаар авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний санал**

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төсөл батлагдсанаар дараах эерэг үр дүр гарна. Үүнд:

3.1. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний цар хүрээ, хэрэгжүүлэгч байгууллагуудын чиг үүрэг, бүтэц, зохион байгуулалт тодорхой болж, Эрүүл мэндийн тухай хуульд заасан нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ эрүүл мэндийн салбарын тэргүүлэх чиглэл болон хөгжинө.

3.2. Хүн амд нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үндэсний тогтолцоо бий болсноор Монгол Улсын нийт хүн амын нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болох (2020) зүрх судасны тогтолцооны өвчин, хавдар, осол, гэмтэл, гаднын шалтгаант, хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин, амьсгалын тогтолцооны өвчлөл бодитоор буурах нөхцөл бүрдэж, эдгээр болон бусад өвчлөлөөс хүн амыг урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ, оношилгоонд тогтмол хамрагдах боломжтой болно.

3.3. Тандалт судалгаа, эрдэм шинжилгээг хөгжүүлэх чиглэлээр үндэсний хэмжээнд тодорхой давтамжтай хийдэг судалгааны үр дүн, зөвлөмжийг орон нутгийн онцлогт тохируулан гаргаснаар нийгмийн эрүүл мэндийн мэдээллийн нэгдсэн сантай болно.

3.4. Нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой байдлын үед ажиллах эрүүл мэндийн салбарын бүтэц бүрэлдэхүүн, хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа, эрх үүрэг тодорхой болсноор хүн амыг эрсдэлээс урьдчилан сэргийлж, шаардлагатай эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг цаг алдалгүй авч хэрэгжүүлэх боломж бүрдэнэ.

3.5. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг улсын хэмжээнд нэгдсэн удирдлага зохион байгуулалт, мэргэжил арга зүйн зөвлөмжөөр хангах байгууллагын эрх, үүрэг, үйл ажиллагааны чиглэл, баримтлах дүрмийг тодорхой болгож, үндэсний тогтолцоо бүрдэнэ.

3.6. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт тодорхой болсноор нийгмийн эрүүл мэндийн хөтөлбөрүүд цогцоор хэрэгжиж урт хугацаандаа эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ болон эмийн бүтээгдэхүүнд зарцуулах санхүүгийн хүндрэл буурна.

3.7. Иргэн, аж ахуйн нэгж байгууллагын нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд оролцох эрх, үүрэг, хариуцлага тодорхой болж, улмаар Нэгдсэн үндэстний байгууллагаас тодорхойлсон тогтвортой хөгжлийн зорилтыг хэрэгжүүлэхэд бүх салбарын оролцоог хангах эрх зүйн зохицуулалт сайжирна.

3.8. Иргэнд насан туршийн эрүүл мэндийн боловсрол олгосноор гэр бүл, хамт олныхоо эрүүл мэндийг хамгаалах, өвчин эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтад хүрэх зорилт биелэгдэнэ.

3.9. Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийг бэлтгэж буй их, дээд сургуулиудад бэлтгэгдэх нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтний тоо нэмэгдэж хүртээмжтэй болно.

**Дөрөв. Монгол Улсын Үндсэн хууль, Монгол Улсын олон улсын гэрээ, болон бусад хуультай уялдуулсан байдал уг хуулийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан шинээр боловсруулах буюу нэмэлт, өөрчлөлт оруулах, хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслийн талаар**

Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төсөл нь Монгол Улсын Үндсэн хууль, Монгол Улсын олон улсын гэрээнд уялдуулан боловсруулах бөгөөд Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төсөлтэй холбогдуулан Эрүүл мэндийн тухай, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай, Боловсролын тухай, Захиргааны хэрэг шүүхэд хянан шийдвэрлэх тухай, Зөрчлийн тухай хуульд тус тус нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн төслийг боловсруулна.

---oOo---

1. Монгол Улсын Үндэсний аюулгүй байдлын үзэл баримтлалын 3.4.1.1 дэх заалт. [↑](#footnote-ref-1)
2. https://www.undp.org/sustainable-development goals?utm\_source=EN&utm\_medium=GSR&utm\_content=u

   s\_undp\_paidsearch\_brand\_english&utm\_campaign=central&c\_src=central&c\_src2=gsr&gclid=cjwkcajw\_twrbhaweiwalxfpovu0bja0pulldf\_8gxisrdsytqtrawxmxnw8amor9lg3xo-f4cxm2xociewqavd\_bwe#good-health [↑](#footnote-ref-2)
3. Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 52 дугаар тогтоол [↑](#footnote-ref-3)
4. Монгол Улсын Их Хурлын 2021 оны 12 дугаар тогтоол. [↑](#footnote-ref-4)
5. Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 24 дугаар тогтоол. [↑](#footnote-ref-5)
6. Монгол Улсын Засгийн газрын 2016 оны дугаар 59 дүгээр тогтоол. [↑](#footnote-ref-6)
7. https://pastoralismjournal.springeropen.com/articles/10.1186/s13570-017-0109-x. [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, 2022 оны 03-р сарын 28-ны өдөр хандав. [↑](#footnote-ref-8)
9. “Эрүүл мэндийн салбарын нийгмийн ажилтнуудын нийгмийн хамгаалал, ёс зүй”, 2021. [↑](#footnote-ref-9)