

ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТУХАЙ ХУУЛИЙН ШИНЭЧИЛСЭН НАЙРУУЛГЫН ТӨСӨЛД ХИЙСЭН ХУУЛИЙН ТӨСЛИЙН ҮР НӨЛӨӨНИЙ ҮНЭЛГЭЭНИЙ ТАЙЛАН

Хуулийн төсөл санаачлан
боловсруулагч:

Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаа

Гүйцэтгэгчийн нэр:

А.Амармөрөн

Судалгааг хүлээлгэн өгсөн
огноо:

2026.03.08

2026 он

Агуулга

| | |
|---|----|
| Агуулга..... | 2 |
| Товчилсон үгийн тайлбар..... | 3 |
| Оршил | 3 |
| Үнэлгээний хамрах хүрээ..... | 5 |
| Нэг. “Зорилгод хүрэх байдал” шалгуур үзүүлэлт..... | 8 |
| <i>Зохицуулалт 1.Хуулийн төслийн Хоёрдугаар бүлэг (Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ) нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгох зорилгод нийцсэн эсэх</i> | 10 |
| <i>Зохицуулалт 2.Хуулийн төслийн Долоодугаар бүлэг (Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ) нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгод нийцсэн эсэх.....</i> | 12 |
| <i>Зохицуулалт 3.Хуулийн төслийн Есдүгээр бүлэг (Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт) нь Эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг шинэчлэх зорилгод нийцсэн эсэх</i> | 16 |
| Хоёр.“Ойлгомжтой байдал” шалгуур үзүүлэлт | 20 |
| <i>Шалгуур үзүүлэлт 1. Хуулийн төсөл, түүний зохицуулалтыг нэг мөр ойлгож, хэрэгжүүлэх боломжтой байгаа эсэх.....</i> | 20 |
| <i>Шалгуур үзүүлэлт 2. Хуулийн төслийг боловсруулахдаа Хууль тогтоомжийн тухай хуулийг баримталсан эсэх</i> | 24 |
| <i>Шалгуур үзүүлэлт 3. Хуулийн төслийг боловсруулахдаа “Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал”-ыг баримталсан эсэх</i> | 29 |
| Гурав. “Харилцан уялдаа” шалгуур үзүүлэлт..... | 31 |
| Дөрөв. Хүний эрхэд нөлөөлөх байдлын үнэлгээ | 36 |
| Үнэлгээний үр дүн | 38 |
| Хуулийн төслийг сайжруулах хүрээнд өгөх зөвлөмж..... | 43 |
| Ашигласан эх сурвалжийн жагсаалт | 49 |

Товчилсон үгийн тайлбар

| | |
|--|---|
| ЭМЯ | Эрүүл мэндийн яам |
| ТУЗ | Төлөөлөн удирдах зөвлөл |
| ЭТҮТХ | Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний тухай хууль (2016 оны 04 дүгээр сарын 22-ны өдөр баталсан) |
| ЭМтХ | Эрүүл мэндийн тухай хууль (2011 оны 05 дугаар сарын 05-ний өдөр баталсан) |
| ЭТҮТХТөсөл, эсхүл Хуулийн төсөл, эсхүл Төсөл | Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний тухай хуулийн төсөл (2026 оны 02 дугаар сарын 13-ны өдөр ирүүлсэн байдлаар) |
| Аргачлал | Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралтаар баталсан “Хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал” |

Оршил

Монгол Улсын Их Хурлын даргын 2024 оны 98 дугаар захирамжаар байгуулагдсан “Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах хариуцлагын тогтолцоог боловсронгуй болгох асуудлыг судлан, санал дүгнэлт гаргах, шаардлагатай бол холбогдох хуулийн төслийг боловсруулж, Улсын Их Хуралд өргөн барих” чиг үүрэг бүхий Ажлын хэсгийн гаргасан санал, дүгнэлт болон Хууль зүйн үндэсний хүрээлэнгийн 2025 онд хийсэн Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн хэрэгжилтийн үр дагаврын үнэлгээнд үндэслэн Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийг боловсруулжээ.

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төсөл нь энэхүү хуулийн төслийн үр нөлөөний үнэлгээг хийх үеийн байдлаар (2026 оны 02 дугаар сарын 13-ны өдрийн байдлаарх төсөл) нийт 10 бүлэг, 72 зүйлтэй байна. Энэ нь одоо үйлчилж байгаа 9 бүлэг 24 зүйлтэй Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуультай харьцуулахад ихээхэн хэмжээгээр дэлгэрэнгүй болсныг илтгэж байна.

Хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөний үнэлгээг 2015 онд баталсан Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн дагуу гүйцэтгэдэг бөгөөд энэ үнэлгээний зорилт нь боловсруулж буй хууль тогтоомжийн төсөл батлагдаж, хэрэгжиж эхэлбэл давхардал, зөрчил, хийдэл гарах эсэх, хуулийг хэрэглэхэд ойлгомжтой эсэх болон хэрэгжих боломжтой эсэхийг үнэлж, дүгнэлт, зөвлөмж гаргах юм. Энэ нь аливаа хууль тогтоомжийг төсөл байхад нь үнэлж, дүгнэж, төсөлд дурдсан зохицуулалт нь хэрэгжих боломжтой эсэх, боловсруулсан хуулийн төсөлд хөндлөнгийн байдлаар дүгнэлт гаргаж, хуулийн төсөл боловсруулах үе шатанд байхад нь засах боломжийг олгодгоороо чухал юм. Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 17.2-т зааснаар Хуулийн төслийн үр нөлөөний үнэлгээг хийхдээ шалгуур үзүүлэлт сонгох, хуулийн төслөөс үр

нөлөөг тооцох хэсгийг сонгох, үр нөлөөг тооцох, үр дүнг үнэлж, зөвлөмж өгөх гэсэн үе шаттайгаар хийнэ. Ингэхдээ хуулийн төсөл, эсхүл түүний зарим зүйл, заалтын зохицуулалтын практикт хэрэгжих боломж, харилцан уялдаа зэргийг тооцож шинжилгээ хийх, хуулийн төслийн давхардал, хийдэл, зөрчлийг арилгах, хуулийн төслийг батлан хэрэгжүүлснээр үүсэж болзошгүй, урьдчилан тооцоогүй үр дагаврыг тодорхойлох, хууль тогтоомжийн төслийн хүний эрхэд нөлөөлөх байдлыг үнэлэхээр хуульд заажээ.

Хуулийн төслийн үр нөлөөг үнэлэхэд Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралтаар баталсан “Хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал” (“Аргачлал”)-ыг баримтална.¹

Хуулийн төслийг санаачлагч Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаагийн баталсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийн үзэл баримтлалд иргэдийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах, “эмч-төвтэй” тогтолцооноос “хүн-төвтэй” тогтолцоонд шилжих, хүн амын эрүүл мэндийн бодит хэрэгцээнд тулгуурласан тэгш, хүртээмжтэй, чанартай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд чиглэсэн цогц өөрчлөлтийг хийх зорилт тавьсан байна.

Үзэл баримтлалд дурдсанаар тус хуулийн төслийг дагалдуулан Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Зөрчлийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай болон Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслийг тус тус боловсруулахаар заажээ.²

Аргачлалд хуулийн төслөөс зарим зохицуулалтыг болон шалгуур үзүүлэлтийг сонгож, сонгосон хэсгүүдэд үр нөлөөний үнэлгээг хийхийг зөвлөдөг тул үүний дагуу тус үр нөлөөний үнэлгээнд ЭТҮТХТөсөлд шинээр нэмэгдсэн буюу одоогийн хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа хуульд байхгүй, реформын шинжтэй, анхаарал татах хэсгүүд дэх зохицуулалтуудыг сонгож, үр нөлөөг нь үнэлж, дүгнэх болно.

Түүнчлэн, хуулийн төслийг боловсруулж байгаа багийн ажилд туслалцаа үзүүлэхэд үр дүнтэй байх болов уу хэмээн найдаж ирүүлсэн хуулийн төсөл дээр засвар, тэмдэглэл (track change, comment) хийж, энэхүү үнэлгээний Хавсралтаар хүргүүллээ. Ингэснээр хуулийн төслийн хэсэг, заалт бүр дээр ямар хууль зүйн техникийн, найруулгын, эсхүл агуулгын засвар хийх санал гаргаж байгааг хялбар үзэж болно гэж найдав. Гаргасан саналыг авах эсэх нь хуулийн төсөл боловсруулах баг, Ажлын хэсгийн эрх хэмжээний асуудал болно.

¹ Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралт “Хууль тогтоомжийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал”

² Хуулийн төслийг санаачлагч Улсын Их Хурлын гишүүн Д.Ганмаагийн баталсан Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийн үзэл баримтлал [КМ_284е-20250417195447](#)

Үнэлгээний хамрах хүрээ

Хуулийн төслөөс үр нөлөөг үнэлэх хэсгээ сонгож, хэрэглэх шалгуур үзүүлэлтийг сонгох нь энэ судалгааны эхний үе шат юм. Аргачлалд заасны дагуу хуулийн төслийн үр нөлөөг дараах зургаан шалгуур үзүүлтийн аль тохиромжтойг нь сонгож үнэлнэ. Үүнд:

- зорилгод хүрэх байдал (зорилгод дүн шинжилгээ хийх)
- практикт хэрэгжих боломж (практикт турших)
- ойлгомжтой байдал (ойлгомжтой байдлыг шалгах)
- хүлээн зөвшөөрөгдөх байдал (хүлээн зөвшөөрөгдөх байдлын судалгаа хийх)
- зардал (Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 4 дүгээр хавсралтаар баталсан аргачлалын дагуу зардлын тооцоо хийх)
- харилцан уялдаа (хуулийн төслийн уялдаа холбоог шалгах).

Энэ үнэлгээний хүрээнд дараах шалгуур үзүүлэлтүүдээр хуулийн төслийн дараах хэсгүүдэд үр нөлөөний үнэлгээ хийнэ. Үүнд:

| № | Сонгосон шалгуур үзүүлэлт | Үр нөлөөг үнэлэхээр сонгосон бүлэг, зүйл |
|---|------------------------------------|--|
| 1 | Зорилгод хүрэх байдал ³ | Хуулийн төслийн Хоёрдугаар, Долоодугаар, Есдүгээр бүлэгт |
| 2 | Ойлгомжтой байдал ⁴ | Хуулийн төсөлд бүхэлд нь |
| 3 | Харилцан уялдаа ⁵ | Хуулийн төсөлд бүхэлд нь |

³ Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралт “Хууль тогтоомжийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал”-ын 2.3 дахь заалт “Зорилгод хүрэх байдал нь тухайн хуулийн төслөөр тавьж байгаа зорилгодоо хүрч чадах эсэхийг тооцон судалдаг шалгуур үзүүлэлт юм. Хуулийн төсөлд тусгагдсан зохицуулалт, арга хэмжээнүүд нь хуулийн төслөөр тавьсан зорилгод хүрэх боломжтой эсэхийг үнэлэхэд ашиглана.”

⁴ Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралт “Хууль тогтоомжийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал”-ын 2.5 дахь заалт “Ойлгомжтой байдал гэсэн шалгуур үзүүлэлтийн хүрээнд хуулийн төслийн зохицуулалт түүнийг хэрэглэх, хэрэгжүүлэх субъектүүдийн хувьд ойлгомжтой, логик дараалалтайгаар боловсруулагдсан эсэхийг шалгана.”

⁵ Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралт “Хууль тогтоомжийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал”-ын 2.8 дахь заалт “Харилцан уялдаа гэсэн шалгуур үзүүлэлтийн хүрээнд тухайн хуулийн төслийн зүйл, заалт өөр хоорондоо болон хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа бусад хууль тогтоомжтой нийцсэн эсэх, мөн төрийн байгууллагын чиг үүрэгтэй давхардсан, зөрчилдсөн эсэх, тухайн чиг үүргийг төрийн байгууллага зайлшгүй хэрэгжүүлэх шаардлагатай эсэх, уг чиг үүргийг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх боломжтой эсэхийг шалгана.”

Практикт хэрэгжих боломж болон хүлээн зөвшөөрөгдөх байдал гэсэн шалгуур үзүүлэлтүүд нь хуулийн төсөлд заасан зохицуулалтыг практикт хэрэгжүүлж, бодитоор туршиж үзэхийг санал болгодог тул энэ шалгуур үзүүлэлтүүд нь энэ хуулийн төслийн хувьд боломжгүй байна. Харин зардал гэсэн шалгуур үзүүлэлтийн хувьд Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 18 болон 40 дүгээр зүйлд заасны дагуу хууль санаачлагч хуулийн төсөлд зардлын тооцоо хийсэн тайланг тусад нь боловсруулах шаардлагатай тул давхардуулан хийх шаардлагагүй гэж үзлээ.

Дээрх хүснэгтэд дурдсан дарааллаар энэхүү хуулийн төслийн үр нөлөөний үнэлгээг гүйцэтгэх болно.

НЭГ.Зорилгод хүрэх байдал

Зорилгод хүрэх байдлыг шалгахаар дараах зүйлүүдийг сонголоо. Үүнд:

- ❖ Хоёрдугаар бүлэг. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ
- ❖ Долоодугаар бүлэг. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ
- ❖ Есдүгээр бүлэг. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт

ХОЁР.Ойлгомжтой байдал

Дараах хүснэгтээс хуулийн төсөл нь одоо хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байгаа ЭТҮтХ-иас илт ялгаатай буюу ихээхэн өөрчлөлт орохоор бичигдсэн байгааг харж болохоор байна.

| Бүлгийн дугаар | Хуулийн төслийн бүлгийн нэр | Одоогийн бүлгийн нэр | ЭТҮтХ-ийн |
|-----------------------|--|--|------------------|
| Нэгдүгээр бүлэг | Нийтлэг үндэслэл | Нийтлэг үндэслэл | |
| Хоёрдугаар бүлэг | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт | |
| Гуравдугаар бүлэг | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүргэх зохицуулалт | Төрийн болон орон нутгийн өмчит эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт | |
| Дөрөвдүгээр бүлэг | Эмнэлгийн мэргэжилтний тусламж, үйлчилгээ хүргэхтэй холбоотой мэргэжлийн үйл ажиллагаа | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт | |
| Тавдугаар бүлэг | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт | Эмчийн эрх, үүрэг | |

| | | |
|--------------------|--|--|
| Зургаадугаар бүлэг | Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний магадлан итгэмжлэл |
| Долоодугаар бүлэг | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ | Бусад зүйл |
| Наймдугаар бүлэг | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ мэдээллийн систем, цахим сан болон нууцлал | – |
| Есдүгээр бүлэг | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт | – |
| Аравдугаар бүлэг | Бусад зүйл | – |

Ийнхүү одоогийн хүчин төгөлдөр үйлчилж байгаа Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуульд ихээхэн өөрчлөлт орж, шинэчлэн найруулагдаж байгаа тул ойлгомжтой байдлын үнэлгээг хуулийн төсөлд бүхэлд нь хийх нь зүйтэй гэж үзэв.

ГУРАВ.Харилцан уялдаа

Аргачлалын 3.3-т заасны дагуу “Харилцан уялдаа” шалгуур үзүүлэлтээр төслийн үр нөлөөг үнэлэхэд хуулийн төслийн тодорхой зүйл, заалтыг бус хуулийн төслийг бүхэлд нь шалгаж, дүгнэдэг тул үүний дагуу хуулийн төсөл доторх зүйл, заалтууд хэрхэн нийцэж байгаад болон бусад хүчин төгөлдөр хуулиудтай хуулийн төслийн зохицуулалт хэрхэн нийцэж байгаад дүгнэлт хийнэ.

Хуулийн төслийн зохицуулах харилцаанаас үзэхэд ЭТҮТХТөсөл болон хуулийн төслийг дагалдуулан боловсруулсан Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай, Гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх тухай хуульд өөрчлөлт оруулах тухай, Зөрчлийн тухай хуульд нэмэлт оруулах тухай, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг хүчингүй болсонд тооцох тухай хуулийн төслүүд нь дараах холбогдох хуулиудтай уялдах шаардлагатай тул нийцлийг шалгасан болно. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн тухай хууль;
- Зөвшөөрлийн тухай хууль;
- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн тухай хууль;
- Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хууль;
- Зөрчлийн тухай хууль;
- Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль.

Нэг. “Зорилгод хүрэх байдал” шалгуур үзүүлэлт

Зорилгод хүрэх байдал шалгуур үзүүлэлтэд ямар шалгах хэрэгсэл ашиглахыг Аргачлалын 4.5-д заасан. Үүнд:

| | |
|----------------|--|
| Аргачлалын 4.5 | <p><i>Зорилгод дүн шинжилгээ хийх гэсэн шалгах хэрэгслээр хуулийн төсөлд тусгасан зохицуулалт, арга хэмжээ тухайн хуулийн төсөлд тавьсан зорилгыг биелүүлэхэд чиглэсэн эсэх, зорилгод хүрэх байдалд дүн шинжилгээ хийх бөгөөд ийнхүү дүн шинжилгээ хийхдээ дараах зүйлийг анхаарна. Үүнд:</i></p> <p><i>1.салбарын мэргэжилтнүүдтэй уулзалт, зөвлөгөөн хийх, тухайн асуудалтай холбоотой ном, хэвлэл, судалгааны материал зэргийг ашиглана.</i></p> <p><i>2.хуулийн төсөлд зорилгод хүрэхэд чиглэсэн хэд хэдэн зохицуулалт, арга хэмжээг тусгасан бол арга хэмжээ, зохицуулалт бүрт дүн шинжилгээ хийж, тэдгээрийн зорилгод хүрэх боломжийг харьцуулна.</i></p> <p><i>3.хуулийн төслийн үзэл баримтлалд хуулийн төсөл боловсруулах болсон зорилго, түүнийг батлан гаргах хэрэгцээ шаардлагыг тодорхойлсон тохиолдолд хуулийн төсөлд энэ талаар хэрхэн тусгасан талаар харьцуулан бичиж, тухайн зохицуулалт, арга хэмжээ зорилгод хүрэх боломжтой байна уу, хуулийн төсөл боловсруулах болсон үндэслэл, шаардлагад нийцсэн байна уу гэдэгт дүн шинжилгээ хийж харьцуулна.</i></p> |
|----------------|--|

Энэхүү үнэлгээг хийхдээ хуулийн төслүүд, холбогдох хуулиудыг судалсан бөгөөд ойлголт авах үүднээс хуулийн төсөл боловсруулахад хүргэсэн, хуулийн төслийн үзэл баримтлалын үндэслэлийг тайлбарлахуйц ач холбогдолтой дараах баримт бичгүүдийг мөн судаллаа. Үүнд:

- Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах, хариуцлагын тогтолцоог боловсронгуй болгох асуудлыг судлах үүрэг бүхий ажлын хэсгийн боловсруулсан товч санал, дүгнэлт, 2025.05.28
- Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах, хариуцлагын тогтолцоог боловсронгуй болгох асуудлыг судлах үүрэг бүхий ажлын хэсгийн санал, дүгнэлт, 2025.05.28
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн хэрэгжилтийн үр дагаврын үнэлгээний тайлан, Хууль зүйн үндэсний хүрээлэн, 2025 он
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн үзэл баримтлал, 2026 оны 02 дугаар сар.

Хуулийн төслийн үзэл баримтлалд хуулийн төслийн шинэчилсэн найруулгын хууль зүйн үндэслэл, практик шаардлага болгож нэлээдгүй асуудлыг дурдсан байна. Тухайлбал, “Хүн төвтэй, нэгдмэл эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний загварын үзэл санааг тусгасан иж бүрэн хууль эрх зүйн зохицуулалтын хүрээнд тусламж, үйлчилгээний шатлал хоорондын уялдаа холбоог бодит болгож хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцүүлэх, эмнэлгүүдийн удирдлага, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох, төрийн өмчит эмнэлгүүд бие даан ажиллах чиг үүрэг, хариуцлагыг илүү тодорхой болгон хуульчлах, удирдлагын томилгоог нийтийн сонсголын зарчмаар хамт олны саналыг харгалзан ил тод нээлттэй, шударга өрсөлдөөнд суурилах байдлаар зохион байгуулах, эмнэлгийн засаглалын шаталсан хэлбэр рүү шилжих, санхүүжилтийн шийдвэрийг эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээтэй уялдуулах, эрүүл мэндийн тогтолцооны түвшний, эрүүл мэндийн байгууллагын түвшний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийг ялгаатай тогтоож хүртээмж, чанар, үр дүнг хэмждэг болох, чанарын хөндлөнгийн үнэлгээний олон улсын арга хэрэгсэл болох эмнэл зүйн аудитыг нэвтрүүлэх, магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоог боловсронгуй болгох, өвчтөний эрх, үүргийг хуульчлах, өвчний цахим түүх, эрүүл мэндийн мэдээллийн нэгдсэн системийг бүрдүүлэх зэрэг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой харилцааг нэгтгэн зохицуулах хууль, эрх зүйн орчин бий болгох шаардлагатай байна.”⁶ гэжээ.

Хуулийн төслийн үзэл баримтлалаас үзэхэд дараах асуудлуудыг онцгойлон чухалчилж, өндөр ач холбогдол өгсөн нь харагдаж байгаа тул хуулийн төслөөр хүрэхээр зорьсон гол үр дүнг дараах байдлаар тодорхойллоо. Үүнд:

- ❖ эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгох, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;
- ❖ эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах;
- ❖ эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг шинэчилж, боловсронгуй болгох.

Дээрх зорилгод хүрэхэд чиглэсэн реформын шинжтэй зохицуулалтуудыг хуулийн төслөөс сонгож авч, хуулийн төсөл батлагдаж, хэрэгжсэнээр үзэл баримтлалд тодорхойлсон үр нөлөөг бий болгохоор байгаа эсэхийг дүгнэх нь зүйтэй юм.

Иймд хуулийн төслөөс дараах бүлэг, зүйлийг сонгож, зорилгод хүрэх шалгуур үзүүлэлтээр шалгая.

| Д/д | Үзэл баримтлалаар онцгойлон тодорхойлсон чухал зорилтууд | Үзэл баримтлалд дурдсан зорилтуудыг хэрэгжүүлэхэд чиглэсэн хуулийн төслийн бүлэг, |
|-----|--|---|
|-----|--|---|

⁶ Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төслийн үзэл баримтлал, хуудас 5.

| | | зүйл буюу үр нөлөөний үнэлгээ хийхээр сонгох зохицуулалт |
|---|--|--|
| 1 | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгох. (хүн амын эрүүл мэндийн бодит хэрэгцээнд тулгуурласан чанартай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чирэгдэлгүй, хүргэх арга замаар) | Хоёрдугаар бүлэг. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ /9-20 дугаар зүйл/ |
| 2 | Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх (Хүртээмж, чанар, үр дүнг хэмждэг болж, санхүүжилтийн шийдвэрийг эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээтэй уялдуулах арга замаар) | Долоодугаар бүлэг. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ /48-56 дугаар зүйл/ |
| 3 | Эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг шинэчлэх (Эмнэлгүүдийн удирдлага, зохион байгуулалтыг өрсөлдөөнтэй, ил тод болгож, төрийн өмчит эмнэлгүүд бие даан ажиллах, хариуцлага хүлээлгэх арга замаар) | Есдүгээр бүлэг. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт /60-71 дүгээр зүйл/ |

Зохицуулалт 1. *Хуулийн төслийн Хоёрдугаар бүлэг (Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ) нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгох зорилгод нийцсэн эсэх*

Хуулийн төслийн Хоёрдугаар бүлэг “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ” буюу төслийн 9-20 дугаар зүйлтэй танилцаж энэ бүлэг нь Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгох гэсэн хуулийн төслийн үзэл баримтлалд заасан зорилгод нийцэж байгаа эсэхэд дүн шинжилгээ хийлээ.

Дүн шинжилгээ хийхэд энэхүү зорилготой холбоотойгоор тус бүлгийн дараах зүйл, хэсэг, заалтууд анхаарал татлаа. Үүнд:

| Хуулийн зохицуулалт | Дүгнэлт |
|---|---|
| 9.5.Иргэн байнгын оршин суугаа газраас өөр газарт байх үед нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах хэрэгцээ үүссэн | Энэ хэсэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгож, |

| | |
|--|--|
| <p>тохиолдолд тухайн нутаг дэвсгэрт байрлах анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагыг сонгон тусламж, үйлчилгээ авна.</p> | <p>хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм.</p> <p>Ингэснээр анхан шатны тусламж, үйлчилгээ авах шаардлага гарсан үед хүн өөртөө ойрхон эмнэлэгт хандах, анхан шатны эмнэлэг нь заавал харьяалал харгалзахгүйгээр өвчтөнд шаардлагатай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх боломжтой болж байна.</p> |
| <p>9.7.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг энэ хуулийн 9.3-т заасан шатлалын дарааллаар хүргэнэ.</p> | <p>Өмчийн хэлбэрээс үл хамааран эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг заавал 9.3-т заасан дарааллаар хүргэхээр заасан нь хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийн хувьд бодит байдалтай нийцэхгүй бөгөөд төлбөрөө өвчтөн хариуцаад сонголтоороо хувийн эмнэлэгт хандаж байгаа үед дарааллыг мөрдөх шаардлагагүй гэж үзэж байна.</p> <p>Иймд энэ хэсгийг хувийн өмчийн эмнэлэгт хамааралгүй болгож өөрчлөх.</p> |
| <p>11 дүгээр зүйл.Өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ</p> <p>11.1.Нас, хүйс, өвчний төрлөөс үл хамааран хамгийн ойр байх, засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгжтэй уялдсан түгээмэл тохиолдох өвчин эмгэгийг оношлох, эмчлэх, хянах, эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгөх, урьдчилан сэргийлэх, шаардлагатай тохиолдолд нарийн мэргэжлийн эмчид илгээх, эргэх холбоо тогтоохтой холбоотой анхан шатны цогц тусламжийг хүн бүрд өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.</p> <p>11.2.Өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн байнга, эсхүл түр оршин суугаа газраас сонгон авах боломжтой байна.</p> | <p>Энэ зүйлийн санаа нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хэрэглэгчид ойртуулах, хүртээмжийг сайжруулах, хүн-төвтэй болгоход чухал боловч төслийн 11.2-ын агуулга нь төслийн 9.5-тай давхардаж байна.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>20.8.Хиймэл оюун ухаанд суурилсан программ хангамжаар гаргасан дүгнэлтийг дүрс оношилгооны мэргэжлийн эмч заавал хянаж, баталгаажуулсны дараа албан ёсны дүгнэлт гэж үзнэ.</p> <p>20.9.Хиймэл оюун ухаанд суурилсан тооцооллын аргачлалыг оношилгоонд ашиглахтай холбоотой эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, хариуцлагатай холбоотой журмыг Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нэгдмэл зохицуулалтын газраас баталсан журмаар зохицуулна.</p> | <p>Энэ зохицуулалт нь орчин үеийн технологийн дэвшил болох хиймэл оюуныг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд хариуцлагатай ашиглах талаар зохицуулснаараа ач холбогдолтой байна. Техник, технологи хэдий сайн хөгжсөн ч эмчийн оролцоог заавал шаардсан нь мэргэжлийн нэр хүнд, салбарын онцлогийг илэрхийлсэн байна.</p> |
|--|--|

Зохицуулалт 2.Хуулийн төслийн Долоодугаар бүлэг (Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ) нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгод нийцсэн эсэх

Хуулийн төслийн Долоодугаар бүлэг “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ” буюу 48-56 дугаар зүйлтэй танилцаж, энэ бүлэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгод нийцэж байгаа эсэхэд дүн шинжилгээ хийлээ.

Дүн шинжилгээ хийхэд энэхүү зорилготой холбоотойгоор тус бүлгийн дараах зүйл, хэсэг, заалтууд анхаарал татлаа. Үүнд:

| Хуулийн зохицуулалт | Дүгнэлт |
|---|---|
| <p>49 дүгээр зүйл.Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл</p> <p>49.1.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг үнэлж, магадлан итгэмжлэлийн стандартыг хангаж буй эсэхийг баталгаажуулах зорилгоор эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл хийнэ.</p> <p>49.2.Тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын хангах зорилготой удирдлага, зохион байгуулалт, үйл ажиллагаа, дэд бүтэц,</p> | <p>Төслийн 49.1, 49.2, 49.3-аас үзэхэд магадлан итгэмжлэл нь чанарыг хянах, стандартыг мөрдүүлэх зорилгоор 3 жил тутамд заавал хийгдэх ёстой гэж уншигдаж байхад 49.4, 49.5-аас үзэхэд магадлан итгэмжлэл нь сайн дурын, сонголтоор хийлгэх ажил гэж заасан нь хийлгэхгүй ч байх болох ажиллагаа болж уншигдаж байгаа нь агуулгаараа зөрчилдөж байна.</p> <p>Иймд үүнийг тодруулж, эргэлзээ төрүүлэхээргүй болгож найруулах шаардлагатай.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>орчинд тавигдах шаардлага, шалгуурыг тогтоох магадлан итгэмжлэлийн стандартыг Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нэгдмэл зохицуулалтын газар батална.</p> <p>49.3.Энэ хуулийн 49.1-д заасан магадлан итгэмжлэлийн бодлогыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын дэргэдэх магадлан итгэмжлэлийн Үндэсний зөвлөл хэрэгжүүлнэ.</p> <p>49.4.Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлд энэ хуулийн 21 дүгээр зүйлд заасан байгууллагууд хамрагдах боломжтой.</p> <p>49.5.Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ нь сайн дурын, мэргэжлийн, хараат бус, бие даасан, ашиг сонирхлоос ангид, шударга, шат дамжлага цөөн, хүнд сурталгүй, чирэгдэлгүй, олон нийт, иргэдэд ил тод, нээлттэй, чанарыг тасралтгүй сайжруулах, аюулгүй байдлыг хангахад чиглэнэ.</p> <p>49.6.Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнд хамрагдаж стандартыг бүрэн хангасан эрүүл мэндийн байгууллагыг гурван жилийн хугацаагаар магадлан итгэмжлэх бөгөөд тус хугацаанд явцын үнэлгээг нэг удаа хийнэ. Явцын үнэлгээгээр “хангалтгүй” үнэлэгдсэн тохиолдолд магадлан итгэмжлэлийг хүчингүйд тооцно.</p> | <p>Түүнчлэн хэрвээ эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл нь заавал хийгдэх ёстой гэвэл эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг 21 дүгээр зүйлд заасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх байгууллагууд бүгд хийлгэх шаардлагатай эсэх нь тодорхойгүй байна.</p> |
| <p>51.2.Энэ хуулийн 51.1-д байгууллагын магадлан итгэмжлэлийн удирдлага, зохион байгуулалт нь дараах үйл ажиллагааг хамарна:</p> <p>51.2.10.магадлан итгэмжлэлийн явцын үнэлгээг Төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн хуулийн</p> | <p>Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийх нь төр, хувийн хэвшлийн түншлэлтэй холбогдолгүй тул 51.2.10 дахь заалтыг хасах.</p> <p>Төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн тухай хуулийн 3.1.11-д тодорхойлсноос үзэхэд ашиг олох</p> |

| | |
|--|--|
| <p>5.1.13-д заасан агуулгын хүрээнд гүйцэтгүүлэх;</p> | <p>төслийг түншлэлийн аргаар санхүүжүүлдэг. Харин төрийн болон орон нутгийн өмчийн эмнэлэгүүд нь үнэлгээг тендерээр л хийлгэх боломжтой. Иймд хэрвээ дурдах шаардлагатай гэвэл Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хуулийг дурдсан нь тохиромжтой.</p> |
| <p>54 дүгээр зүйл.Эмнэл зүйн аудит</p> <p>54.1.Чанарын хөндлөнгийн үнэлгээний хүрээнд эмнэл зүйн үр дүнг үнэлэх зорилгоор эмнэл зүйн аудитыг хийнэ.</p> <p>54.2.Эмнэл зүйн аудитыг мэргэшсэн, хараат бус, ашиг сонирхлын зөрчилгүй, бие даасан эмнэл зүйн аудитын шинжээч, шинжээчийн баг гүйцэтгэнэ.</p> <p>54.3.Эмнэл зүйн аудитын шинжээч нь анагаах ухааны нотолгоо, олон улсын эмнэл зүйн стандарт, удирдамж, зааварт суурилсан үнэлгээний арга зүйг үнэлгээндээ ашиглана.</p> <p>54.4.Эмнэл зүйн аудитын шинжээчид тавигдах шаардлага, сонгон шалгаруулах журам, ёс зүйн дүрэм, эмнэл зүйн аудитын журмыг энэ хуулийн 53.1-д заасан байгууллага баталж, хэрэгжүүлнэ.</p> <p>54.5.Энэ хуулийн 54.4-т заасны дагуу эмнэл зүйн аудитын шинжээчийг сонгон шалгаруулж, шинжээчийн нөөцийг энэ хуулийн 53.1-д заасан байгууллага бүрдүүлж ажиллана.</p> <p>54.6.Энэ хуулийн 21.3-21.6-д заасан байгууллага эмнэл зүйн үр дүнд хөндлөнгийн үнэлгээ хийх зорилгоор эмнэл зүйн аудит хийлгэх хүсэлтийг энэ</p> | <p>Төслийн 54.2-т эмнэл зүйн аудитыг шинжээч, шинжээчийн баг гүйцэтгэхээр заасан. Гэхдээ эмнэлгийн байгууллага эмнэл зүйн аудит хийлгэхээр шийдвэрлэлээ гэхэд тэдгээр шинжээчидтэй хэрхэн холбогдох нь тодорхойгүй тул хууль батлагдсаны дараа хэрэгжүүлэхэд асуудал үүсэх магадлалтай байна.</p> <p>Энэ аудитын үйлчилгээ нь хэдийгээр иргэний эрх зүйн гэрээний үндсэн дээр хийгдэх ажил, үйлчилгээ хэдий ч талуудыг холбох координац, аудитын үйлчилгээний чанар, мэргэшсэн найдвартай байдал зэрэг нь тодорхойгүй тул эрсдэлтэй, эсхүл үр дүн багатай байх боломжтой байна.</p> <p>Мөн энэ зүйл дэх эшлэлүүдийг засаж, зөв болгох.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>хуулийн 54.1-д байгууллагад гаргаж болох ба аудиттай холбоотой гарах зардлыг хүсэлт гаргагч хариуцна.</p> <p>54.7.Төрийн хяналт шалгалтын тухай хуулийн 4.1-д заасан байгууллага нь үйлчлүүлэгчийн зүгээс оношилгоо, эмчилгээ, эмнэл зүйн үр дүнтэй холбоотой гаргасан өргөдөл, гомдлыг шийдвэрлэхдээ энэ хуулийн 56.5-д заасан шинжээчээр хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэж дүгнэлт гаргуулна.</p> | |
| <p>55 дугаар зүйл. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэлийн үнэлгээ</p> <p>55.1.Энэ хуулийн 21.3-21.6-д заасан байгууллага бүр өөрт хамаарах тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэлийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тогтоож, гүйцэтгэлийн удирдлагыг хэрэгжүүлж ажиллана.</p> | <p>Төслийн 55 дугаар зүйлд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэлийн үнэлгээний шалгуур үзүүлэлтийг эмнэлгийн байгууллага өөрөө өөртөө тогтоогоод, гүйцэтгэлээ үнэлж, тайлагнана гэж ойлгогдож байна.</p> <p>Гэхдээ энэ зүйлд гүйцэтгэлийн үнэлгээ хийх давтамжийг заагаагүй орхигдуулсан байна.</p> |
| <p>56 дугаар зүйл.Хэрэглэгчийн үнэлгээ</p> <p>56.5.Эрүүл мэндийн байгууллагын гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн хэмжээг тогтооход тухайн байгууллагын тусламж, үйлчилгээний чанарын үзүүлэлт болон энэ хуулийн 56.1-д заасан үнэлгээний үр дүнг үндэслэл болгоно.</p> | <p>Төслийн 56 дугаар зүйлд эрүүл мэндийн байгууллагын гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн хэмжээг тогтооход тухайн байгууллагын чанарын үзүүлэлт болон хэрэглэгчийн үнэлгээг үндэслэл болгоно гэж заажээ.</p> <p>Ингэж заасан нь төслийн 9.10, Төслийн Тавдугаар бүлэг буюу 36-38 дугаар зүйлтэй хэрхэн уялдаж байгааг сайтар шалгах.</p> <p>Түүнчлэн санхүүжилт олгоход зөвхөн энэ хоёр үнэлгээнээс хамаардаггүй бол “үндэслэл болгоно.” гэснийг “харгалзана.” болгож өөрчлөх.</p> |

Зохицуулалт 3.Хуулийн төслийн Есдүгээр бүлэг (Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт) нь Эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг шинэчлэх зорилгод нийцсэн эсэх

Хуулийн төслийн Есдүгээр бүлэг “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт” буюу төслийн 60-71 дүгээр зүйлтэй танилцаж энэ бүлэг нь эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг шинэчлэх гэсэн үзэл баримтлалд заасан зорилгод нийцэж байгаа эсэхэд дүн шинжилгээ хийлээ.

Дүн шинжилгээ хийхэд энэхүү зорилготой холбоотойгоор тус бүлгийн дараах зүйл, хэсэг, заалтууд анхаарал татлаа. Үүнд:

| Хуулийн зохицуулалт | Дүгнэлт |
|--|--|
| <p>61 дүгээр зүйл.Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн удирдлага, зохион байгуулалт</p> <p>61.1.Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь сонгон шалгаруулалтын үндсэн дээр энэ хуульд заасан үйл ажиллагааг эрхэлнэ. Сонгон шалгаруулалтад өрхийн анагаах ухаан болон бусад холбогдох мэргэжлээр мэргэшсэн гурваас доошгүй эмч нарыг багтаасан баг оролцоно. Багийн бүрэлдэхүүний 70 хувь нь их эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, 30 хувь нь бусад мэргэжлийн төлөөллөөс бүрдсэн байна.</p> | <p>Төслийн 61.1-д өрхийн эрүүл мэндийн төвийн багийн “30 хувь нь бусад мэргэжлийн төлөөллөөс бүрдсэн байна”. гэж заах шаардлагагүй байж болох юм. Хэрвээ ингэж заавал 30 хувь нь заавал бусад мэргэжлийн төлөөлөл байх ёстой болно.</p> |
| <p>65 дугаар зүйл.Төрийн болон орон нутгийн өмчит лавлагаа шатлалын эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт</p> <p>65.1.Энэхүү зохицуулалт нь энэ хуулийн 21.4.6, 21.4.7, 21.5.1-д заасан байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалтад хамаарна.</p> | <p>Төслийн 65.1-д энэ зүйлд заасан лавлагаа шатлалын эмнэлгийн удирдлагын зохион байгуулалт нь 21.4.6, 21.4.7, 21.5.1-д хамаарна гэж зааснаар төслийн 26.1-д заасан лавлагаа шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагуудаас ялгаатай байгаа тул бусад байгууллагууд буюу 21.4.8 /их сургуулийн эмнэлэг/, 21.5.2 /тусгай мэргэжлийн төв/, 21.5.3 /уламжлалт анагаах ухааны төв/, 21.5.7 /сэргээн засах төв/ нь энэ зүйлд заасан эмнэлгийн удирдлага, зохион</p> |

| | |
|--|---|
| | байгуулалтад хамаарагдахгүй гээгдэхээр байгааг анхаарах. |
| <p>68 дугаар зүйл.Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулах</p> <p>68.1.Энэ хуулийн 64.1-д заасан хоёрдогч болон 65.1-д заасан лавлагаа шатлалын эмнэлэгт Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг дараах нөхцөл хоёр жил дараалан хангагдсан тохиолдолд байгуулна:</p> <p>68.1.1.эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон чанарын шалгуур үзүүлэлтийн 90 хувь нь хангагдсан;</p> <p>68.1.2.эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон үр ашиг, бүтээмжийн шалгуур үзүүлэлтийн 90 хувь нь хангагдсан;</p> <p>68.1.3.хөндлөнгийн байгууллагаар хийлгэсэн үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээ 80 ба түүнээс дээш хувьтай үнэлэгдсэн байх;</p> <p>68.1.4.тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнгийн үнэлгээний тогтолцоог бүрдүүлж, шалгуур үзүүлэлтийг боловсруулах, хянах цахим өгөгдөлд суурилсан хяналтын тогтолцоо бүрэн нэвтэрсэн байх.</p> <p>68.2.Энэ хуулийн 68.1-д заасан нөхцөл хангагдсан тохиолдолд төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулах тухай хүсэлтийг 64.1-д заасан хоёрдогч шатлалын эмнэлгийн удирдлага аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газарт, 65.1-д заасан лавлагаа шатлалын эмнэлэг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад тус тус гаргаж, дүгнэлт авна.</p> | <p>Хуулийн төслийн үзэл баримтлалд төрийн болон орон нутгийн өмчийн мэргэшсэн эмнэлгийн 42.8 хувь, орон нутгийн өмчийн нэгдсэн эмнэлгийн 23.3 хувь нь ТУЗ-тэй боловч ТУЗ-ийн үйл ажиллагаа нь тогтворжоогүй, удирдлагын түвшний нөлөөлөл хэлбэрийн төдий учраас үр дүн бага, зарим гишүүд нь ТУЗ-ийн үйл ажиллагаанд оролцдоггүй гэжээ.</p> <p>Энэ хуулийн төслийн зорилго нь бүх төрийн болон орон нутгийн өмчийн эмнэлгийг ТУЗ-тэй болгох биш бөгөөд харин ч шаардлагагүй бол үр дүнгүй зардал, ажил болохоос сэргийлэх юм.</p> <p>Үүнтэй холбож ойлгоход төслийн 68.1-д заасан нөхцөлүүдийг “нэгэн зэрэг хангасан” тохиолдолд л ТУЗ байгуулахаар болгож ТУЗ байгуулах босгыг өндөрсгөсөн нь дээрх зорилгодоо хүрчээ.</p> <p>Түүнчлэн ТУЗ байгуулах хүсэлтийг шийдвэрлэх журам, хугацаа, ТУЗ-ийн бүрэлдэхүүн зэргийг тодорхой заажээ.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>68.3.Энэ хуулийн 68.2-т заасан дүгнэлт гаргах байгууллага нь хүсэлтийг хүлээн авснаас хойш 30 хоногт багтаан үнэлгээг хийж, дүгнэлтийг аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газар нь аймаг, нийслэлийн Засаг даргад, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүнд тус тус танилцуулна.</p> <p>68.4.Аймаг, нийслэлийн Засаг дарга, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн нь энэ хуулийн 68.3-т заасан дүгнэлтийг хүлээн авснаас хойш 30 хоногт багтаан Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулна.</p> <p>68.5.Төлөөлөн удирдах зөвлөл нь өмчлөгч, эмнэлгийн хамт олон болон олон нийтийг төлөөлөх тус бүр 3 гишүүн, нийт 9 гишүүнтэй байна.</p> | |
| <p>71 дүгээр зүйл.Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн төв эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлэгт ажиллах менежментийн баг</p> <p>71.1.Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн төв эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн үйл ажиллагаанд хоёр жил дараалан дараах бүх нөхцөл нэгэн зэрэг хангагдсан тохиолдолд Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тухайн эмнэлгийн удирдлагыг менежментийн багаар гүйцэтгүүлнэ:</p> <p>71.1.1.он дамнасан өр үүссэн;</p> <p>71.1.2.төлөвлөсөн орлого бүрдээгүй, урсгал зардлаа санхүүжүүлэх боломжгүй болсон;</p> | <p>Санхүүгийн үзүүлэлтээрээ сайн ажиллаж байгаа эмнэлэг ТУЗ-тэй болох бол харин хангалтгүй ажиллаж байгаа эмнэлгийг менежментийн баг ажиллаж “аврах”-аар зохицуулсан байна.</p> <p>Ингэснээр заавал эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлага нь чөлөөлөгдөхийг хүлээхгүйгээр менежментийг өөрчилж, алдагдлыг бууруулах баг ажиллах боломжтой болж байна.</p> |

71.1.3.хүний нөөцийн хомсдолоос үүдэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хэвийн үйл ажиллагаанд эрсдэл үүссэн;

71.1.4.эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал хоёр жил дарааллан алдагдсан нь шалгуур үзүүлэлтээр тодорхойлогдсон;

71.1.5.иргэдийн зүгээс эмнэлгийн үйлчилгээний чанар, хүртээмж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харилцаа хандлагын талаар ирүүлж буй гомдлын тоо хоёр жил дарааллан хүлээн зөвшөөрөх түвшнээс хоёр дахин нэмэгдсэн.

71.2.Менежментийн багийн үйл ажиллагаанд улирал тутам хөндлөнгийн аудит, үнэлгээ хийх бөгөөд дүнг холбогдох эрх бүхий байгууллагад тайлагнана.

71.5.Менежментийн баг дараах гишүүдээс бүрэлдэнэ:

71.5.1.эмнэлгийн менежмент бизнес хөгжил хариуцсан нэг гишүүн;

71.5.2.эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, эмнэл зүйн эрсдэлийн удирдлага хариуцсан нэг гишүүн;

71.5.3.санхүү, төсөв, худалдан авалтын удирдлага хариуцсан нэг гишүүн;

71.5.4.хүний нөөц, дотоод зохион байгуулалт хариуцсан нэг гишүүн;

71.5.5.эмнэлгийн мэдээллийн систем, гүйцэтгэлийн үнэлгээ хариуцсан нэг гишүүн;

71.5.6. хууль, эрх зүй, гэрээ, хариуцлагын зохицуулалт хариуцсан нэг гишүүн.

Хоёр.“Ойлгомжтой байдал” шалгуур үзүүлэлт

Аргачлалын 4.7-д дурдсанаар “Ойлгомжтой байдлыг шалгах” гэсэн шалгах хэрэгслийн хүрээнд хуулийн төслийн зохицуулалт тухайн хуулийг хэрэгжүүлэх, хэрэглэх этгээдэд ойлгомжтой томъёологдсон эсэхийг шалгаж тогтооно. Үүнд:

1.хуулийн төсөл, түүний зохицуулалтыг нэг мөр ойлгож, хэрэгжүүлэх боломжтой байгаа эсэх;

2.хуулийн төслийг боловсруулахдаа Хууль тогтоомжийн тухай хууль, “Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал”-ыг баримталсан эсэх.

Хуулийн төсөлд бүхэлд нь ойлгомжтой байдлын шалгуур үзүүлэлтийг ашиглаж үнэлгээ хийхээр төлөвлөсөн тул бүлэг, зүйл сонгохгүйгээр үнэлж байна. Иймд агуулга, зохицуулалтын хувьд ойлгомжгүй байгаа бөгөөд үндэслэлийг чухалчлан гаргах шаардлагатай гэж үзсэн асуудлуудыг онцлон хэлэлцүүлье. Харин хууль зүйн техникийн, жижиг найруулгын шинжтэй асуудлуудыг энд дурдалгүй үлдээж, өөрчлөх, дахин шалгаж үзэхийг зөвлөсөн саналуудаа хуулийн төсөл дээр track change хийх байдлаар энэхүү үнэлгээний Хавсралтаар хуулийн төсөл боловсруулах багт хүргүүлэх болно.

Шалгуур үзүүлэлт 1. Хуулийн төсөл, түүний зохицуулалтыг нэг мөр ойлгож, хэрэгжүүлэх боломжтой байгаа эсэх

Хуулийн төсөлтэй танилцахад хамгийн ойлгомж муутай зүйл нь 35, 39, 40 дүгээр зүйлүүд байсан тул эдгээрийг сонгож авав. Төслийн 35 дугаар зүйлийг бүхэлд нь засварлахыг санал болгож байна.

| Хуулийн төслийн зохицуулалт | Дүгнэлт |
|---|---|
| 35 дугаар зүйл.Эмнэл зүйн туршилт 35.1.Эмнэл зүйн туршилтыг дараах нөхцөлийг хангасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага гүйцэтгэнэ: 35.1.1.эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлтэй; | - Хуулийн төслийн 35 дугаар зүйлийг анхаарч дахин боловсруулах шаардлагатай байна. Энэ зүйлд заасан нь төслийн 30-д зааснаас юугаараа ялгаатай нь тодорхойгүйгээс гадна тус “зөвшөөрөл”-ийг авахын тулд яг хаана, ямар баримт бичиг бүрдүүлэх, түүнийг нь хүлээн авсан Зөвлөл /орон тооны бус уу?/ хэд хоногийн дотор хуралдаж, |

| | |
|--|--|
| <p>35.1.2.эмнэл зүйн туршилтыг зохицуулах чиг үүрэг бүхий ёс зүйн хорооноос олгосон зөвшөөрөлтэй;</p> <p>35.1.3.эмнэл зүйн туршилтыг зохион байгуулахад шаардлагатай нөөц, тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэл, дэд бүтцийн чадамжтай;</p> <p>35.1.4.эмнэл зүйн туршилт хийх зөвшөөрлийг эрх бүхий байгууллагаас авсан байх.</p> <p>35.2.Эмнэл зүйн туршилтад оролцох иргэн тухайн туршилтын зорилго, арга зүй, хүлээгдэх үр нөлөө, болзошгүй эрсдэлийн талаар бүрэн, хангалттай мэдээлэл авсны үндсэн дээр сайн дураараа, бичгээр өгсөн зөвшөөрлийн дагуу хамрагдана. Зөвшөөрлийг иргэнд өөрийн төрөлх хэл дээр, ойлгомжтой байдлаар өгсөн байна.</p> <p>35.3.Иргэн эмнэл зүйн туршилтаас туршилтын аль ч үед татгалзах эрхтэй. Татгалзах нь түүний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах эрхийг хязгаарлах, өмнө нь авч байсан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ тасалдах үндэслэл болохгүй.</p> <p>35.4.Эмнэл зүйн туршилтаас шалтгаалж иргэнд учирсан эрсдэл, хохирлыг барагдуулах, нөхөн төлбөр олгох асуудлыг холбогдох хууль тогтоомжид заасны дагуу шийдвэрлэнэ. /ямар хууль вэ? Энэ харилцааг энд оруулж ирэх шаардлага?/</p> <p>35.6.Эмнэл зүйн туршилт хийх зөвшөөрөл олгох Ёс зүйн хороо нь эмч, хуульч, иргэдийн төлөөлөл, эрдэмтэн,</p> | <p>ямар ажиллагаа явуулж шийдвэрлэх, гарсан үр дүнд ямар хяналт тавих зэрэг нь тодорхойгүй тул хийдэл ихтэй байна.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Хуулийн төслийн 35 дугаар зүйлд заасан эмнэл зүйн туршилтад 35.6-д заасан Ёс зүйн хороо зөвшөөрөл олгоно гэж заасан. Энэ нь хэдийгээр 1 удаагийн туршилт хийх “зөвшөөрөл” боловч Зөвшөөрлийн тухай хуульд заасан зөвшөөрөлтэй андуурагдаж болохоор байгаа тул энэ “зөвшөөрлийн” зорилго, үр нөлөөг харгалзан зохицуулалтын өөр хувилбар байх боломжтой эсэхийг харгалзах. - Төслийн 35.6-д эмнэл зүйн туршилт хийх зөвшөөрөл олгох Ёс зүйн хорооны бүрэлдэхүүнд “шашны төлөөлөл”-ийг яагаад оролцуулахаар заасны зорилго нь тодорхойгүй юм. Мөн аль шашны, ямар албан тушаалтай хүнийг нь ямар шалгуураар сонгох зэрэг нь тодорхойгүй байна. |
|--|--|

| | |
|--|--|
| <p>судлаач, шашны төлөөллөөс бүрдэх хараат бус, бие даасан үйл ажиллагаатай байна. /энэ хаана байх вэ?/</p> <p>35.7.Ёс зүйн хорооны дүрмийг олон улсын анагаахын ёс зүйн дүрэмд нийцүүлэн эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.</p> <p>35.8.Эмнэл зүйн туршилтын үйл ажиллагаанд хяналт тавих, ёс зүйн болон хууль зөрчсөн тохиолдолд зөвшөөрлийг хүчингүй болгох эрхийг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хэрэгжүүлнэ. /хуульд заасан үндэслэлгүй бол боломжгүй ш дээ/</p> <p>35.9.Дараах зөрчил гаргасан хувь хүн, хуулийн этгээдэд холбогдох хууль тогтоомжид заасны дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ:</p> <p>35.9.1.иргэнийг бичгээр зөвшөөрөл авалгүйгээр эмнэл зүйн туршилтад хамруулсан;</p> <p>35.9.2.эмнэл зүйн туршилтын үр дүнг санаатайгаар гуйвуулсан;</p> <p>35.9.3.ашиг сонирхлын зөрчилтэй, үр дүнг нуун дарагдуулсан.</p> | |
| <p>ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ ЭМНЭЛГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ЭРХЛЭХ ТУСГАЙ ЗӨВШӨӨРӨЛ</p> <p>39 дүгээр зүйл.Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл</p> <p>39.1.Энэ хуулийн 21.3-21.6-д заасан байгууллагууд нь эмнэлгийн үйл</p> | <p>Зөвшөөрлийн тухай хуулийн 1.3.3-т тухайлсан хуулиар зохицуулсан бол тэр зохицуулалтыг нь мөрдөхөөр заасан. Гэхдээ Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйл болон энэ хуулийн төслийн Зургаадугаар бүлэгт аль алинаар нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчид шаардлагатай тусгай зөвшөөрлийн талаар зохицуулж байгаа</p> |

| | |
|---|--|
| <p>ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлтэй байна.</p> <p>39.2.Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19.2-т заасан эрх бүхий байгууллага олгоно.</p> <p>39.3.Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх гадаадын хөрөнгө оруулалттай байгууллагад тусгай зөвшөөрөл олгоход Эрүүл мэндийн тухай хууль, энэ хууль, Хөрөнгө оруулалтын тухай хууль болон Зөвшөөрлийн тухай хуульд заасан шаардлага хамаарна.</p> <p>39.4.Энэ хуулийн 21 дүгээр зүйлд заасан хувийн өмчит байгууллагад эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл олгоходоо энэ хуулийн 27.2.2-т заасантай нийцүүлэн олгоно.</p> | <p>нь аль хуулиас нь зохицуулалт хайхыг ойлгомжгүй болгож байна.</p> <p>Түүнчлэн Зөвшөөрлийн тухай хуулийн 8.1 дүгээр зүйлийн 13.9-13.14-т заасан тусгай зөвшөөрлийн төрлөөс зөрж байгааг Зөвшөөрлийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулах байдлаар нийцүүлж болох юм.</p> <p>Мөн Сувилал, лаборатори хоёр нь зөвшөөрөлтэй холбоотой дээрх гурван хуулийн алианаар нь ч тусгай зөвшөөрөлтэй эрхлэх үйл ажиллагаанд хамаарахгүй болж үлдэж байна.</p> <p>Төслийн 39.3-т Зөвшөөрлийн тухай хуулийг нэмж дурдах.</p> |
| <p>40 дүгээр зүйл.Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл олгох</p> <p>40.1.Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл олгох үйл явц дараах үе шаттай байна:</p> <p>40.1.1.хэрэгцээний үнэлгээ хийх;</p> <p>40.1.2.төлөвлөсөн байршил, барилга байгууламжийн төлөвлөлт, техникийн нөхцөлийн үнэлгээ хийх;</p> <p>40.1.3.шинжээчийн багийн газар дээрх хөндлөнгийн үнэлгээ хийх;</p> <p>40.1.4.тусгай зөвшөөрөл олгох эсэх тухай шийдвэр гаргах;</p> <p>40.1.5.тусгай зөвшөөрлийн гэрчилгээ олгох.</p> | <p>Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19.10-т тусгай зөвшөөрөл хүсэхэд шаардлагатай баримт бичгийн жагсаалтыг гаргахдаа нэмэлт баримт бичиг шаардаж болох талаар заагаагүй тул төслийн 40.2-той зөрчилдөөн үүсгэж байна. Иймд Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлд "19.10.7.эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэхэд Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуульд заасан баримт бичиг." гэж нэмэлт оруулах.</p> <p>Гол ажиллагаа нь тэнд дурдагдсан байгаа тул төслийн 40.3-т хуулийн төслийн 19.12-ыг мөн нэмж эшлэх.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>40.2.Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл хүсэгч дараах баримт бичгийг бүрдүүлнэ:</p> <p>40.2.1.Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19.10-т заасан баримт бичиг;</p> <p>40.2.2.Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19.6-д заасан мэргэжлийн үйл ажиллагааны төсөлд дараах агуулгыг тусгасан байна:</p> <p>40.2.2.а.санхүүгийн шинжилгээ;</p> <p>40.2.2.б.өртөг, зардлын дүн шинжилгээ;</p> <p>40.2.2.в.гүйцэтгэлийн үнэлгээ;</p> <p>40.2.2.г.чанарыг сайжруулах төлөвлөгөө;</p> <p>40.2.2.д.өвчтөн болон эмнэлгийн мэргэжилтний аюулгүй байдлыг хангах эрсдэлийн удирдлагын төлөвлөлт;</p> <p>40.2.2.е.цахим мэдээллийн удирдлагын тогтолцоо.</p> <p>40.3.Тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллага нь энэ хуулийн 40.2-т заасан хүсэлт гаргагчийн баримт бичгийг хүлээн авч, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19.11, 19.12-т заасны дагуу хянан үзнэ.</p> | |
|--|--|

Шалгуур үзүүлэлт 2. Хуулийн төслийг боловсруулахдаа Хууль тогтоомжийн тухай хуулийг баримталсан эсэх

1.Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 28 дугаар зүйлээр “Хуулийн төслийн бүтэц, хэлбэр”, 29 дүгээр зүйлээр “Хуулийн төслийн эх бичвэрийн агуулгад тавих нийтлэг шаардлага”, 30 дугаар зүйлээр “Хуулийн төслийн хэл зүй, агуулгад тавих нийтлэг шаардлага”-ыг тус тус хуульчилсан байдаг. Иймд хуулийн төсөл нь эдгээр шаардлагыг хангаж байгаа эсэхийг шалгалаа.

| Хууль тогтоомжийн тухай хуульд заасан шаардлага | Дүгнэлт |
|---|---|
| <p>Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 28 дугаар зүйлд хуулийн бүтэц, дугаарлалт, дараалал зэрэг хуулийн төслийн техникт тавих шаардлагыг тусгасан.</p> | <p>Хуулийн төсөл нь Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 28 дугаар зүйлд заасан хуулийн бүтэц, дугаарлалт, дараалалд тавигдах шаардлагуудыг ерөнхийдөө хангасан байна.</p> <p>Үүнтэй холбоотой зарим засваруудыг санал болгож байгааг энэхүү үнэлгээний Хавсралтаар хүлээлгэн өгөх Хуулийн төслийн засвар, тэмдэглэлтэй хувилбараас үзнэ үү.</p> |
| <p>29 дүгээр зүйл.Хуулийн төслийн эх бичвэрийн агуулгад тавих нийтлэг шаардлага</p> <p>29.1.Хуулийн төслийн агуулга дараах нийтлэг шаардлага хангасан байна:</p> <p>29.1.1.Монгол Улсын Үндсэн хууль, Монгол Улсын олон улсын гэрээнд нийцсэн, бусад хууль, үндэсний аюулгүй байдлын үзэл баримтлал, Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлоготой уялдсан байх;</p> <p>29.1.2.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцаанд хамаарах асуудлыг бүрэн тусгасан байх;</p> <p>29.1.3.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцааны хүрээнээс хальсан асуудлыг тусгахгүй байх;</p> <p>29.1.4.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцаанд үл хамаарах хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах буюу хүчингүй болсонд тооцох тухай заалт тусгахгүй байх;</p> <p>29.1.5.зүйл, хэсэг, заалт нь хоорондоо зөрчилгүй байх;</p> | <p>1.Хуулийн төсөл нь Монгол Улсын Үндсэн хууль, олон улсын гэрээ, бодлогын баримт бичгүүдэд нийцсэн байна. Бусад хуультай нийцээгүй зүйл, заалтыг илрүүлсэн бүрд тэр талаар холбогдох зохицуулалтын харалдаа тайлбар, санал бичсэнийг Хавсралтаас үзнэ үү.</p> <p>2.Хуулийн төслөөр зохицуулбал зохих харилцааг бүрэн зохицуулсан гэж үзлээ.</p> <p>3.Хуулийн төсөл дэх зохицуулалт хүрээнээс халиагүй байна.</p> <p>4.Хуулийн төслийг дагалдуулан боловсруулсан хуулийн төслүүдэд хуулийн төсөлтэй хамааралгүй зүйл тусгагдаагүй.</p> <p>5.Зүйл хэсэг заалтууд хоорондоо зөрчилтэй байгаа тохиолдлуудыг илрүүлж, холбогдох зохицуулалтын харалдаа тайлбар, санал бичсэнийг Хавсралтаас үзнэ үү.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>29.1.6.хэм хэмжээ тогтоогоогүй, тунхагласан шинжтэй буюу нэг удаа хэрэгжүүлэх заалт тусгахгүй байх;</p> <p>29.1.7.бусад хуулийн заалтыг давхардуулан заахгүйгээр шаардлагатай бол түүнийг эш татах, энэ тохиолдолд эшлэлийг тодорхой хийж, хуулийн нэр болон хэвлэн нийтэлсэн албан ёсны эх сурвалжийг бүрэн гүйцэд заасан байх;</p> <p>29.1.8.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцаа, хуулийн үйлчлэх хүрээ, эрх зүйн харилцаанд оролцогч хүн, хуулийн этгээдийн эрх, үүрэг, зохицуулалтад удирдлага болгох зарчим, харгалзан үзэх нөхцөл байдал, нийтийн эрх зүйн этгээдийн чиг үүрэг, эрх хэмжээ, тэдгээрийг биелүүлэх журмыг тусгасан байх.</p> <p>29.1.9.шаардлагатай тохиолдолд эрх зүйн хэм хэмжээг зөрчсөн этгээдэд хүлээлгэх хариуцлагын төрөл, хэмжээ, хуулийн хүчин төгөлдөр болох хугацаа, хууль буцаан хэрэглэх тухай заалт, хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалт, бусад хуулийн зүйл, заалтыг хүчингүй болсонд тооцох, хасах заалт;</p> <p>29.1.10.шаардлагатай тохиолдолд бусад хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах болон хууль хүчингүй болсонд тооцох тухай дагалдах хуулийн төслийг боловсруулсан байх;</p> <p>29.1.11.хуулийн төсөл нь хуулийн зорилго гэсэн зүйлтэй байж болох бөгөөд зорилгод тус хуулиар хангахаар зорьж байгаа иргэний үндсэн эрх, бэхжүүлэх үндсэн зарчим, хүрэх үр дүнг тусгана.</p> | <p>6.Тунхагийн шинжтэй заалт байгаагүй.</p> <p>7.Хуулийн зүйл, заалтуудыг эш татаж зохицуулсан байна.</p> <p>8.Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 28.1.8 зохих ёсоор хангагдаж байна.</p> <p>9.Төслийн 29.2, 53.4, 71.8-д заасан хориглосон хэм хэмжээнүүдэд тохирох хариуцлагыг хуулийн төсөл болон дагалдуулан боловсруулсан хуулийн төслөөр зохицуулаагүй үлдээсэн байна. Хуулийг дагаж мөрдөх хугацааг заагаагүй тул ердийн журмаар хууль хүчин төгөлдөр болно. Хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалтыг тусдаа хууль хэлбэрээр бус ЭТҮТХТөслийн сүүлийн бүлэгт багтааж зохицуулах нь зүйтэй.</p> <p>10.ЭТҮТХТөслийг дагалдуулан 5 хуулийн төсөл боловсруулсан байна.</p> <p>11.Хуулийн төслийн зорилтыг 1.1-ээр тодорхойлсон.</p> |
|--|--|

| | |
|---|--|
| <p>30 дугаар зүйл.Хуулийн төслийн хэл зүй, найруулгад тавих нийтлэг шаардлага</p> <p>30.1.Хуулийн төслийн хэл зүй, найруулга дараах нийтлэг шаардлагыг хангасан байна:</p> <p>30.1.1.Монгол Улсын Үндсэн хууль, бусад хуульд хэрэглэсэн нэр томьёог хэрэглэх;</p> <p>30.1.2.нэг нэр томьёогоор өөр өөр ойлголтыг илэрхийлэхгүй байх;</p> <p>30.1.3.үг хэллэгийг монгол хэл бичгийн дүрэмд нийцүүлэн хоёрдмол утгагүй товч, тодорхой, ойлгоход хялбараар бичих;</p> <p>30.1.4.хүч оруулсан нэр томьёо хэрэглэхгүй байх;</p> <p>30.1.5.жинхэнэ нэрийг ганц тоон дээр хэрэглэх.</p> | <p>1.Хуулийн төсөлд хэрэглэсэн нэр томьёо Монгол Улсын Үндсэн хууль, бусад хуульд хэрэглэсэнтэй зөрчилдөөгүй.</p> <p>2.Хуулийн төсөлд ашигласан нэр томьёог жигдлэх тухай саналыг тайлбартайгаар нь Хавсралтад харгалзах заалтууд дээр нэг бүрчлэн оруулсан тул саналыг тэндээс үзнэ үү.</p> <p>3.Найруулгын саналуудыг Хавсралтад харгалзах заалтууд дээр нэг бүрчлэн оруулсан тул саналыг тэндээс үзнэ үү.</p> <p>4.Цөөн байсныг өөрчлөх саналыг Хавсралтад харгалзах заалтууд дээр нэг бүрчлэн оруулсан тул саналыг тэндээс үзнэ үү.</p> <p>5.Олон тоон дээр бичсэн жинхэнэ нэр байгаагүй.</p> |
| <p>30.4.Хуулийн төсөлд дараах тохиолдолд нэр томьёоны тайлбар хийнэ:</p> <p>30.4.1.нэр томьёо нь олон утгатай бол;</p> <p>30.4.2.нэр томьёо нь өргөн утгатай бөгөөд түүнийг нарийвчлан тодорхойлох шаардлагатай бол;</p> <p>30.4.3.шинээр бий болсон ойлголт буюу нэр томьёо нь нийтэд ойлгомжгүй бол.</p> <p>30.5.Хуулийн төсөлд дараах тохиолдолд гадаад хэлний нэр томьёо хэрэглэж болно:</p> <p>30.5.1.үг нэр томьёог оноосон нэр монгол хэлэнд байхгүй бол;</p> | <p>Хуулийн төслийн 3 дугаар зүйлд 23 нэр томьёоны тайлбар хийсэн байна. Эдгээрээс төслийн 3.1.10-т заасан “хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээний үнэлгээ”, 3.1.11-д заасан “хэвтэн эмчлүүлэх тусламж, үйлчилгээ”, 3.1.18-д заасан “үндсэн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ”, 3.1.21-д заасан “эрүүл мэндийн чанарын удирдлагын тогтолцоо” гэсэн нэр томьёонууд нь хуулийн төсөлд хэрэглэгдээгүй, эсхүл ялгаатайгаар хэрэглэгдсэн байгааг анхаарч, жигдлэх шаардлагатай байна.</p> <p>Хуулийн төсөлд гадаад нэр томьёог хэрэглэсэн байна. Тухайлбал: клиник, амбулатори, лаборатори, парамедик гэх мэт. Гэхдээ эдгээр нь эмнэлгийн салбартаа хэрэглэж хэвшсэн, орчуулагдахгүй/орчуулах шаардлагагүй</p> |

| | |
|--|--|
| <p>30.5.2.уг нэр томъёог олон улсын хэмжээнд нийтлэг хэрэглэж хэвшсэн бол;</p> <p>30.5.3.уг нэр томъёог Монгол Улсын олон улсын гэрээнд хэрэглэж байгаа бол.</p> | <p>нэр томъёонууд тул гадаад нэр томъёог орчуулж хэрэглэх талаар санал гаргах шаардлагүй байна гэж үзэв.</p> |
|--|--|

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 22.1-д хуулийн төслийн төрлүүд, 28.3.9-д хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалт нь хуулийн төслийн бүтцэд хамаарах талаар заасан (хуульд 2025 оны 06 дугаар сарын 27-ны өдөр оруулсан өөрчлөлт). Мөн тус хуулийн 27 дугаар зүйлд Хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалтын талаар тусгасан байна.

| | |
|---|--|
| <p>Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 29.2</p> | <p><i>29.2.Хуулийн төсөлд шаардлагатай тохиолдолд эрх зүйн хэм хэмжээг зөрчсөн этгээдэд хүлээлгэх хариуцлага, хуулийн хүчин төгөлдөр болох хугацаа, хууль буцаан хэрэглэх тухай заалт, хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалт, бусад хуулийн зүйл, хэсэг, заалтыг хүчингүй болсонд тооцох, зарим үг, өгүүлбэр, тоо, тэмдэгт хасах талаар тусгана.</i></p> |
| <p>Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 27 дугаар зүйл</p> | <p><i>27.1.Хуулийг дагаж мөрдөх журмаар дараах асуудлыг зохицуулна:</i></p> <p><i>27.1.1.хууль бүхэлдээ, эсхүл хуулийн тодорхой анги, хэсэг, бүлэг, зүйл, заалт хүчин төгөлдөр үйлчилж эхлэх нөхцөл;</i></p> <p><i>27.1.2.хууль хэрэгжүүлэхтэй холбоотой зохион байгуулалт, шилжилтийн үе шатны бэлтгэлийг хангах, шинэ бүтэц, ажлыг гүйцэтгэх нөхцөл;</i></p> <p><i>27.1.3.өмнө үйлчилж байсан хууль, эрх зүйн зохицуулалтын дагуу үүссэн харилцаа, иргэн, хуулийн этгээдийн эрх, үүргийг шинэ хуулийн дагуу хэрхэн хамгаалах, хүлээн зөвшөөрөх, баталгаажуулах, өөрчлөх, хүчингүй болсонд тооцох болон сөрөг үр дагаврыг арилгах нөхцөл, арга зам, хариуцлагыг зохицуулах хэлбэр;</i></p> <p><i>27.1.4.хууль үйлчилж эхэлсэнтэй холбоотой аливаа зардал, нөхөх олговор, хохирлыг нөхөн төлөх нөхцөл;</i></p> |

| | |
|--|--|
| | <p><i>27.1.5.өмнөх хууль, эрх зүйн зохицуулалт, тэдгээрийн зарим хэсэг хүчин төгөлдөр үйлчлэх тодорхой нөхцөл, тохиолдол;</i></p> <p><i>27.1.6.хууль буцаж үйлчлэх онцгой тохиолдол.</i></p> |
|--|--|

Хуулийн төслийг дагалдуулан боловсруулсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төсөлд энэ хууль батлагдсантай холбогдуулан хангах бэлтгэл ажлын талаар заасан байгаа бөгөөд ЭМЯ, аймаг, нийслэлийн Засаг дарга, аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газар, Улсын бүртгэлийн байгууллага, эмнэлгийн тусламж үзүүлэгч байгууллагуудад хугацаатай үүрэг өгөхөөр заажээ.

Энд тусгасан зохицуулалтууд нь зохион байгуулалт, бэлтгэл ажлын шинжтэй заалтуудыг агуулсан тул тохирох хэсгийг Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 27 дугаар зүйлд заасны дагуу Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн төслийн сүүлийн бүлэгт хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалт хэлбэрээр тусгах, 27 дугаар зүйлд хамааралгүй хэсгийг хуулийг баталсантай холбогдуулан авах арга хэмжээний талаар Засгийн газар, холбогдох байгууллагад чиглэл өгөх Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл хэлбэрээр боловсруулах саналтай байна.

Шалгуур үзүүлэлт 3. Хуулийн төслийг боловсруулахдаа “Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал”-ыг баримталсан эсэх

Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 2 дугаар хавсралтаар “Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал”-ын хоёрдугаар бүлгээр хуулийн төсөл боловсруулахад тавих нийтлэг шаардлагагыг дараах байдлаар тогтоосон.

| | |
|--|--|
| <p>“Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал”-ын хоёрдугаар бүлэг</p> | <p><i>Хоёр. Хуулийн төслийн эх бичвэрийн агуулгад тавих шаардлага</i></p> <p><i>2.1.Хуулийн төслийн эх бичвэрийн агуулгад дараахь шаардлага тавина:</i></p> <p><i>2.1.1.Монгол Улсын Үндсэн хууль, Монгол Улсын олон улсын гэрээнд нийцсэн бусад хууль, үндэсний аюулгүй байдлын үзэл баримтлалтай уялдсан байх;</i></p> <p><i>2.1.2.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцаанд хамаарах асуудлыг бүрэн тусгах;</i></p> <p><i>2.1.3.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцааны хүрээнээс хальсан асуудлыг тусгахгүй байх;</i></p> <p><i>2.1.4.тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцаанд үл хамаарах хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах буюу хүчингүй болсонд тооцох тухай заалт тусгахгүй байх;</i></p> <p><i>2.1.5.зүйл, хэсэг, заалт нь хоорондоо зөрчилгүй байх;</i></p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>2.1.6.хэм хэмжээ тогтоогоогүй, тунхагласан шинжтэй буюу нэг удаа хэрэгжүүлэх заалт тусгахгүй байх.</p> <p>2.2.Шаардлагатай тохиолдолд бусад хуулийн заалтыг давхардуулан заахгүйгээр түүнийг иш татна. Энэ тохиолдолд ишлэлийг тодорхой хийж, хуулийн нэр болон хэвлэн нийтэлсэн албан ёсны эх сурвалжийг бүрэн гүйцэд заасан байна.</p> <p>2.3.Тухайн хуулиар зохицуулах нийгмийн харилцаа, хуулийн үйлчлэх хүрээ, эрх зүйн харилцаанд оролцогч иргэн, хуулийн этгээдийн эрх, үүрэг, уг зохицуулалтад удирдлага болгох, харгалзан үзэх нөхцөл байдал, нийтийн эрх зүйн этгээдийн чиг үүрэг, эрх хэмжээ болон тэдгээрийг биелүүлэх журмыг тодорхойлно.</p> <p>2.4.Шаардлагатай тохиолдолд эрх зүйн хэм хэмжээг зөрчсөн этгээдэд хүлээлгэх хариуцлагын төрөл, хэмжээ, хуулийн хүчин төгөлдөр болох хугацаа, хууль буцаан хэрэглэх тухай заалт, хуулийг дагаж мөрдөх журмын зохицуулалт, бусад хуулийн зүйл, заалтыг хүчингүй болсонд тооцох, хасах заалтыг тусгана.</p> <p>2.5.Шаардлагатай тохиолдолд бусад хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах болон хууль хүчингүй болсонд тооцох тухай дагалдах хуулийн төслийг боловсруулсан байна.</p> <p>2.6.Хуулийн төсөл нь хуулийн зорилго гэсэн зүйлтэй байж болно. Зорилгод уг хуулиар хангахаар зорьж байгаа иргэний үндсэн эрх, бэхжүүлэх үндсэн зарчим, хүрэх үр дүнг тусгана.</p> <p>Гурав. Хуулийн төслийн хэл зүй, найруулгад тавигдах шаардлага</p> <p>3.1.Хуулийн төслийн үг хэллэг өгүүлбэрийг хэл зүйн, найруулга, өгүүлбэр зүйн монгол хэл бичгийн дүрэмд нийцүүлэн хоёрдмол утгагүй, товч тодорхой, ойлгоход хялбараар бичнэ. Хуулийн төслийн хэллэгийг яруу, төгс төгөлдөр болгох зорилгоор хүч оруулсан нэр томъёо хэрэглэхээс зайлсхийнэ.</p> |
| | <p>4.1.Хуулийн төслийн нэр томъёо</p> <p>4.1.1.нэр томъёо нь хуулийн төсөл боловсруулахад хуулийн үзэл санааг илэрхийлэх гол хэрэгсэл болдог бөгөөд дараахь шаардлагыг хангасан байна:</p> <p>4.1.1.1.Монгол Улсын Үндсэн хууль, бусад хуульд хэрэглэсэн нэр томъёог хэрэглэх;</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>4.1.1.2. нэг нэр томъёогоор өөр өөр ойлголтыг, нэг ойлголтыг өөр өөр нэр томъёогоор илэрхийлэхгүй байх;</p> <p>4.1.1.3. нэр томъёог монгол хэл бичгийн дүрэмд нийцүүлэн хоёрдмол утгагүй товч, тодорхой, ойлгоход хялбараар бичих;</p> <p>4.1.1.4. монгол хэлэнд тохирох үг байгаа тохиолдолд гадаад хэлний нэр томъёо хэрэглэхгүй байх.</p> <p>4.1.2. хуулийн төсөлд гадаад хэлний нэр томъёог дараахь тохиолдолд хэрэглэнэ:</p> <p>4.1.2.1. уг нэр томъёог оноосон нэр томъёо монгол хэлэнд байхгүй (кадастр, прокурор, аудит, концесс г.м);</p> <p>4.1.2.2. уг нэр томъёог олон улсын хэмжээнд нийтлэг хэрэглэж хэвшсэн (ипотек, арбитр, сервитут, узуфрукт г.м);</p> <p>4.1.2.3. уг нэр томъёог Монгол Улсын олон улсын гэрээнд хэрэглэж хэвшсэн (терроризм, жендэр г.м).</p> <p>4.1.2.4. ажил, мэргэжил (арбитр, менежер)-ийн үг; цол, зэрэг (профессор, доктор)-ийн нэр; байгууллагын нэр (прокурор, институт); жин хэмжээний нэр (килограмм, метр); эдийн засгийн үг хэллэг (бирж, компани)-ийг гадаад үг, нэр томъёогоор илэрхийлж болно.</p> <p>4.1.3. хуулийн төсөлд нэр томъёоны тайлбарыг дараахь тохиолдолд хийнэ:</p> <p>4.1.3.1. нэр томъёо нь олон утгатай бөгөөд хуулийг нэг утгаар ойлгох боломжгүй байдал үүсэх;</p> <p>4.1.3.2. нэр томъёо нь өргөн утгатай бөгөөд түүнийг нарийвчлан тодорхойлох шаардлагатай;</p> <p>4.1.3.3. шинээр бий болсон ойлголт буюу тухайн нэр томъёо нийтэд ойлгомжгүй;</p> <p>4.1.3.4. нэр томъёоны мэргэжлийн утга нь өдөр тутам хэрэглэдэг ижил үгээс өөр, эсхүл нэр томъёог тогтсон утгаас нь өөр утгаар хэрэглэх.</p> <p>Зөвлөмж: Хэрэглэж хэвшсэн нэр томъёонд тайлбар хийхгүй бөгөөд дагаж мөрдөж байгаа бусад хуульд тайлбарласан нэр томъёог уг хуульд ишлэл хийх замаар хэрэглэнэ.</p> |
|--|---|

Дээрх аргачлалын 2, 3, 4 дэх хэсгээр тогтоосон хуулийн төслийн эх бичвэр, найруулга, нэр томъёоны талаарх шаардлагууд нь Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 29, 30 дугаар зүйлд заасан хуулийн төсөлд тавих шаардлагуудтай давхцаж байгаа тул дээр Зохицуулалт 2-т хэдийнэ хийсэн дүгнэлтийг давтах шаардлагагүй байна.

Гурав. “Харилцан уялдаа” шалгуур үзүүлэлт

Аргачлалын 4.10-т “Хуулийн төслийн уялдаа холбоог шалгах” шалгах хэрэгслийн хүрээнд дараах 16 асуултад хариулах замаар хуулийн төслийн уялдаа холбоог тогтоохыг зааварлажээ. Үүнд:

| Асуулт | Дүгнэлт |
|--|--|
| 4.10.1.хуулийн төслийн зохицуулалт тухайн хуулийн зорилттой нийцэж байгаа эсэх; | Хуулийн төслийн зохицуулалтууд нь хуулийн төслийн 1.1-д заасан зорилтод нийцэж байна. |
| 4.10.2.хуулийн төслийн “Хууль тогтоомж” гэсэн хэсэгт заасан хуулиудын нэр тухайн харилцаанд хамаарах хууль мөн эсэх; | Төслийн 2 дугаар зүйлд дурдагдсан хуулиуд зохицуулах харилцаанд хамааралтай хуулиуд мөн байна. |
| 4.10.3.хуулийн төсөлд тодорхойлсон нэр томьёо тухайн хуулийн төслийн болон бусад хуулийн нэр томьёотой нийцэж байгаа эсэх; | <p>Хуулийн төслийн нэр томьёо нь бусад хуульд заасантай илэрхий зөрчилдөөн байхгүй.</p> <p>Гэхдээ хуулийн төслийн 3.1.10-т заасан “хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээний үнэлгээ”, 3.1.11-д заасан “хэвтэн эмчлүүлэх тусламж, үйлчилгээ”, 3.1.18-д заасан “үндсэн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ”, 3.1.21-д заасан “эрүүл мэндийн чанарын удирдлагын тогтолцоо” гэсэн нэр томьёонууд нь хуулийн төсөлд хэрэглэгдээгүй, эсхүл ялгаатайгаар хэрэглэгдсэн байгааг анхаарч, засах шаардлагатай байна.</p> <p>Хуулийн нэр томьёоны тодорхойлолт нь тухайн хуулийг л ойлгож, хэрэгжүүлэхэд туслалцаа үзүүлэх зорилготой байдаг бөгөөд хуулийн төсөлд тухайн нэр томьёог хэрэглээгүй бол нэр томьёоны тодорхойлолтод тусгахын ач холбогдолгүй юм.</p> |
| 4.10.4.хуулийн төслийн зүйл, заалт тухайн хуулийн төсөл болон бусад хуулийн заалттай нийцэж байгаа эсэх; | Эшлэл, зохицуулалт, найруулга, нэр томьёотой холбоотой нийцлийн талаарх саналуудыг энэ тайлангийн Хавсралтаар хүлээлгэн өгч байгаа трак, коменттой хуулийн төсөлд зүйл, заалт бүрийн ард тодорхой дурдсан тул тэндээс үзнэ үү. |
| 4.10.5.хуулийн төслийн зүйл, заалт тухайн хуулийн төслийн болон бусад хуулийн заалттай давхардсан эсэх; | Эшлэл, зохицуулалт, найруулга, нэр томьёотой холбоотой давхцалын талаарх саналуудыг энэ тайлангийн Хавсралтаар хүлээлгэн өгч байгаа трак, коменттой |

| | |
|---|---|
| | хуулийн төсөлд зүйл, заалт бүрийн ард тодорхой дурдсан тул тэндээс үзнэ үү. |
| 4.10.6.хуулийн төслийг хэрэгжүүлэх этгээдийг тодорхой тусгасан эсэх; | 49.1-д заасан эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг хэн хариуцаж гүйцэтгэхийг илүү тодруулж энэ хэсэгт нь оруулбал ойлгомжтой байдал нэмэгдэхээр байна. (49. 50, 51 дүгээр зүйлд төрийн байгууллага, зөвлөл, хорооны нэр дурдагдсан боловч эмнэлгийн байгууллага магадлан итгэмжлэл хийлгэх бол хэнд нь хандаж, хэнээр нь магадлан итгэмжлэл хийлгэх нь ойлгомжгүй байна.) Хуулийн төслийн бусад зүйл заалтыг хэрэгжүүлэх эзэн бие тодорхой тусгагдсан байна. |
| 4.10.7.хуулийн төсөлд шаардлагатай зохицуулалтыг орхигдуулсан эсэх; | Хуулийн төслийн 35 дугаар зүйлийг анхаарч дахин боловсруулах шаардлагатай байна. Энэ зүйлд заасан нь төслийн 30-д зааснаас юугаараа ялгаатай нь тодорхойгүйгээс гадна тус зөвшөөрлийг авахын тулд яг хаана, ямар баримт бичиг бүрдүүлэх, түүнийг нь хүлээн авсан Зөвлөл /орон тооны бус уу?/ хэд хоногийн дотор хуралдаж, ямар ажиллагаа явуулж шийдвэрлэх, гарсан үр дүнд ямар хяналт тавих зэрэг нь тодорхойгүй тул хийдэл ихтэй байна. |
| 4.10.8.хуулийн төсөлд төрийн байгууллагын гүйцэтгэх чиг үүргийг давхардуулан тусгасан эсэх; | Тусгай зөвшөөрөл олгох ажиллагаа болон хөндлөнгийн үнэлгээтэй холбоотой зохицуулалтуудыг олон байгууллага, зөвлөл, хороо оролцож, хэрэгжүүлэхээр заасан нь ойлгоход ээдрээтэй хэдий ч шууд давхардсан чиг үүрэг байгаагүй. Эдгээр зүйлүүдийг хуулийг ашиглах хүмүүст ойлгоход хялбар болгохоор дахин найруулбал уншигчид ээлтэй болохоор байна. |
| 4.10.9.төрийн байгууллагын чиг үүргийг төрийн бус байгууллага, мэргэжлийн холбоодоор гүйцэтгүүлэх боломжтой эсэх; | Хуулийн төслийн 48.1.1-48.1.4-т заасан үнэлгээнүүдийг төрийн бус байгууллагаар гүйцэтгүүлэх боломжийг хязгаарлаагүй. |
| 4.10.10.татварын хуулиас бусад хуулийн төсөлд албан татвар, төлбөр, хураамж тогтоосон эсэх; | Татварын асуудал хөндөгдөөгүй. |

| | |
|---|---|
| <p>4.10.11.тухайн хуулийн төсөлд тусгасан тусгай зөвшөөрөлтэй холбоотой зохицуулалтыг Аж ахуйн үйл ажиллагааны тусгай зөвшөөрлийн тухай хуульд тусгасан эсэх;</p> | <p>Зөвшөөрлийн тухай хуулийн 5.1 дүгээр зүйлийн 3 дахь хэсэгт хуульд тусгайлан заах байдлаар тусгай зөвшөөрлийн нөхцөл, шаардлагын талаар зохицуулж болохоор заасан тул хуулийн төсөлд зургаадугаар бүлэгт тусгай зөвшөөрлийн талаар зохицуулж болж байна.</p> <p>Гэхдээ хуулийн төслийн 35 дугаар зүйлд заасан эмнэл зүйн туршилтад 35.6-д заасан Ёс зүйн хороо зөвшөөрөл олгоно гэж заасан. Энэ нь хэдийгээр 1 удаагийн туршилт хийх “зөвшөөрөл” боловч Зөвшөөрлийн тухай хуульд заасан зөвшөөрөлтэй андуурагдаж болохоор байгаа тул энэ “зөвшөөрлийн” зорилго, үр нөлөөг харгалзан зохицуулалтын өөр хувилбар байх боломжтой эсэхийг харгалзах.</p> <p>Түүнчлэн хуулийн төслийн 30 дугаар зүйлд заасан “Эмчилгээ оношилгооны шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх” зохицуулалт нь дээрх 35 дугаар зүйлд заасантай ихээхэн ойролцоо байгаа тул андуурагдаж болохоор байгаа тул энэ хоёр зүйлийг нийлүүлэн зохицуулах, эсхүл эдгээрийн зорилго, хэрэгцээ, агуулга, хэзээ хийх зэрэг ялгааг илүү тодруулах шаардлагатай гэж үзлээ. Мөн 30 дугаар зүйлд дурдсан Зөвлөл, зөвшөөрөл, баримт бичгийн бүрдүүлбэрийн жагсаалтыг дурдсан бөгөөд 35 дугаар зүйлд заасан эмнэл зүйн туршилтад эдгээрийг төсөөтэй хэрэглэж болох эсэхийг бодож үзэх.</p> |
| <p>4.10.12.Монгол Улсын Үндсэн хууль болон Монгол Улсын олон улсын гэрээнд заасан хүний эрхийг хязгаарласан зохицуулалт тусгасан эсэх;</p> | <p>Монгол Улсын Үндсэн хууль болон Монгол Улсын олон улсын гэрээнд заасан хүний эрхийг хязгаарлаагүй байна.</p> |
| <p>4.10.13.хуулийн төслийн зүйл, заалт жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангасан эсэх;</p> | <p>Жендерээр ялгаварласан зохицуулалт байхгүй.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>4.10.14.хуулийн төсөлд шударга бус өрсөлдөөнийг бий болгоход чиглэсэн заалт тусгагдсан эсэх;</p> | <p>Өрсөлдөөнийг хязгаарлах заалт байхгүй байна.</p> |
| <p>4.10.15.хуулийн төсөлд авлига, хүнд суртлыг бий болгоход чиглэсэн заалт тусгагдсан эсэх;</p> | <p>Хуулийн төслийн Дөрөвдүгээр бүлэг болон Зургаадугаар бүлэгт хязгаарлалт, шалгуур тогтоосон зохицуулалтууд тусгагдсан хэдий ч хуулийн төслөөр зохицуулах үйл ажиллагаа нь хүн амын амь нас, эрүүл мэндтэй шууд холбоотой тул эдгээрийг үндэслэлтэй, зорилго, хүрэх үр дүн нь зөвтгөгдөхөөр байна гэж үзлээ.</p> |
| <p>4.10.16.хуулийн төсөлд тусгасан хориглосон хэм хэмжээг зөрчсөн этгээдэд хүлээлгэх хариуцлагын талаар тодорхой тусгасан эсэх.</p> | <p>Хуулийн төслийн дараах хэсгүүдэд хориглосон хэм хэмжээнүүд тусгагдсан тул хүлээлгэх хариуцлага тогтоосон хэм хэмжээг харгалзуулан тусгасан эсэхийг шалгалаа:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Төслийн 7.8—Зөрчлийн тухай хуулийн төслийн 6.8.2.6-д тусгагдсан байна. • Төслийн 30.9—Зөрчлийн тухай хуулийн төслийн 6.8.2.4-т тусгагдсан байна. • Төслийн 32.5—Зөрчлийн тухай хуулийн төслийн 6.8.2.5-д тусгагдсан байна. • Төслийн 35.9—Зөвшөөрлийн тухай хуулийн 6.2.1.9 болон Төслийн 35.8 <p>Дараах хориглосон хэм хэмжээнүүдэд тохирох хариуцлагыг хуулийн төсөл болон дагалдуулан боловсруулсан хуулийн төслөөр зохицуулаагүй үлдээсэн байна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Төслийн 29.2—Эмнэлгийн мэргэжилтэн зохих стандарт, удирдамж, зааврыг үндэслэлгүйгээр мөрдөөгүй, зохих ёсоор ашиглаагүй бол яах; • Төслийн 53.4—Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээчин оролцох нь хориотой хуулийн төсөлд заасан үйл ажиллагаанд оролцсон бол яах; • Төслийн 71.8—Менежментийн баг эмнэлгийг хувьчлах, хөрөнгө завшихаар оролцох, ашиг сонирхолдоо нийцүүлэн ашигласан бол яах. |

Дөрөв. Хүний эрхэд нөлөөлөх байдлын үнэлгээ

Хууль тогтоомжийн тухай хуульд 2024 онд орсон нэмэлтийн дагуу хууль тогтоомжийн төсөлд хүний эрхэд нөлөөлөх байдлын үнэлгээ хийж тусгадаг болсон. Аргачлал нь 2016 онд батлагдсанаас хойш хуулийн нэмэлт, өөрчлөлттэй холбоотойгоор шинэчлэгдээгүй байна.

Иймд дараах байдлаар Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 17.2.4, 17.3-т заасны дагуу хүний эрхэд нөлөөлөх байдлыг үнэллээ.

| | |
|-------------------------------|---|
| Хууль тогтоомжийн тухай хууль | <p>17.2.Энэ хуулийн 12.1.3-т заасан аргачлалын дагуу хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг шалгуур үзүүлэлтийг сонгох, хуулийн төслөөс үр нөлөөг тооцох хэсгийг сонгох, үр нөлөөг тооцох, үр дүнг үнэлж, зөвлөмж өгөх үе шаттайгаар дараах байдлаар үнэлж, зөвлөмж гаргана:</p> <p>17.2.4.хууль тогтоомжийн төслийн хүний эрхэд нөлөөлөх байдлыг үнэлэх.</p> |
| | <p>17.3.Тухайн хуулийн төслөөр хүний эрх, эрх чөлөөг хязгаарлах тохиолдолд дараах шаардлагыг хангасан эсэхийг энэ хуулийн 17.2.4-т заасан үнэлгээнд нэмж тусгана:</p> <p>17.3.1.үндэсний аюулгүй байдал, хүний эрх, эрх чөлөө, нийгмийн хэв журмыг хамгаалах зайлшгүй шаардлага бүхий байх;</p> <p>17.3.2.ялгаварлан гадуурхаагүй байх;</p> <p>17.3.3.хязгаарлалт нь зорилгодоо хүрэхэд тохирсон, боломжит хамгийн бага түвшинд байх.</p> |

Хуулийн төслийн үр нөлөөг үнэлэхдээ хүний эрхтэй холбогдуулж дараах нөхцөлүүдийг харгалзлаа. Үүнд:

| | |
|--|--|
| Хүний эрх | Эрх хязгаарласан зохицуулалт бий эсэх, хязгаарлалт нь үндэслэлтэй, хэр хэмжээндээ тохирсон эсэх |
| Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах эрх /өвчтөний хувьд/ | Өвчтөн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах эрхийн хувьд хуулийн төслөөр хязгаарлалт, хориг тусгагдаагүй. |

| | |
|---|---|
| | <p>Харин анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг харьяалал харгалзахгүй хаанаас ч авах боломжтой болгосон нь эрхийг хангасан байна.</p> <p>Хоёрдогч болон лавлагаа шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хувьд заавал анхан шатнаас дамжиж буюу шатлалын эрэмбэ дарааллаар үзүүлэхээр заасан байна. Энэ нь нэг талаар өвчтөнд чирэгдэл, хүнд суртал үзүүлэхээр мэт байвч өвчтөнийг зөв эмнэлгийн, зөв тасагт нь илгээх, эмнэлгийн үзлэг хүртэлх хугацаанд шаардлагатай анхан шатны арга хэмжээг хугацаа алдалгүй авах зэргээр нөөцийг зөв хуваарилж байгаа давуу талтай байна.</p> |
| <p>Ажил мэргэжлээрээ ажиллах эрх <i>/эмч, эмнэлгийн ажилтны хувьд/</i></p> | <p>Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй холбоотой үүрэг, хариуцлагын талаар хуулийн төслийн 7, 28, 32, 33, 34 дүгээр зүйлүүдэд тусгагдсан байна.</p> <p>Хэдийгээр мэргэжлийн үйл ажиллагааны сахилга, хариуцлага, чиг үүрэгтэй зохицуулалтууд шинээр тусгагдсан боловч эдгээр нь өвчтөний эрх ашгийг хамгаалах зорилготой, тусгай зөвшөөрөлтэй мэргэжилтэнд шаардлага тавьж байгаа тул зохистой хэмжээнд байна гэж үзлээ.</p> |
| <p>Аж ахуй эрхлэх эрх <i>/хувийн хэвшлийн эмнэлгийн байгууллагын хувьд/</i></p> | <p>Хувийн хэвшлийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч нь тусгай зөвшөөрлийн үндсэн дээр тэрхүү үйл ажиллагааг эрхлэхээр заасан. Ингэхдээ энэхүү хүний амь нас, эрүүл мэндтэй холбоотой үйлчилгээ нь зохистой шалгуурыг хангасан байх ёстой тул үүнийг аж ахуй эрхэлэхэд тавьсан үндэслэлгүй хязгаарлалт гэж үзэхгүй юм.</p> <p>Түүнчлэн тусгай зөвшөөрлийн шаардлага хангасан аль ч байгууллага тусгай зөвшөөрөл авч, энэ үйл ажиллагааг эрхлэх боломжийг хязгаарлаагүй байна.</p> |
| <p>Ялгаварлан гадуурхал бий болгосон эсэх</p> | <p>Хуулийн төсөлд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүссэн хүнийг үндэс, угсаа, хэл, арьсны өнгө, нас, хүйс, нийгмийн гарал, байдал, хөрөнгө чинээ, эрхэлсэн ажил, албан тушаал, шашин шүтлэг, үзэл бодол, боловсролоор нь ялгаварлан гадуурхсан зохицуулалт тусгагдаагүй байна.</p> |

Үнэлгээний үр дүн

Хууль тогтоомжийн тухай хууль болон Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралтаар баталсан “Хууль тогтоомжийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал”-ын дагуу Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийн холбогдох хэсэгт хуулийн төслийн үр нөлөөний үнэлгээг “зорилгод хүрэх байдал”, “ойлгомжтой байдал”, “харилцан уялдаа” гэсэн гурван шалгуур үзүүлэлтийн дагуу хийлээ.

Нэг.Зорилгод хүрэх байдал

Хуулийн төслийн үзэл баримтлалаар тодорхойлсон хэрэгцээ, шаардлагуудаас дараах гол зорилгуудыг сонгон авч хуулийн төсөлд тус зорилгод хүрэх зохицуулалтууд тусгагдсан эсэхэд дүн шинжилгээ хийсэн.

1.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй болгох зорилгод хүн амын эрүүл мэндийн бодит хэрэгцээнд тулгуурласан чанартай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чирэгдэлгүй, хүргэх аргаар хүрнэ гэж хуулийн төслийн үзэл баримтлалд тусгасан.

Үүний дагуу хуулийн төслийн Хоёрдугаар бүлэг /Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ/-т үнэлгээ хийсэн бөгөөд дээрх зорилготой холбоотойгоор энэ бүлэгт анхан шатны тусламж үйлчилгээг иргэн өөрт аль ойр анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчээс авах эрхтэй байхаар заасан нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг иргэнд ойртуулахад чухал ач холбогдолтой болсон байна гэж дүгнэсэн. Мөн 20 дугаар зүйлд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд хиймэл оюуныг ашиглаж болох хэдий ч заавал эмчийн дүгнэлттэй байж албан ёсны болохоор заасан нь хиймэл оюуныг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний салбарт хариуцлагатайгаар ашиглах зөв чиглэлд оруулж байна гэж дүгнэлээ.

Тус бүлэгтэй холбоотой засвар, өөрчлөлтийн талаарх саналаа өмнөх бүлэгт болон Хавсралтад тодорхой дурдсан тул дэлгэрэнгүйг тэндээс үзнэ үү.

2.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгод эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, чанар, үр дүнг хэмждэг болж, санхүүжилтийн шийдвэрийг эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээтэй уялдуулах замаар хүрнэ гэж хуулийн төслийн үзэл баримтлалд тусгасан.

Үүний дагуу хуулийн төслийн Долоодугаар бүлэг /Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хөндлөнгийн үнэлгээ/-т үнэлгээ хийсэн бөгөөд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг хэмжих, дээшлүүлэх зорилготой эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл, эмнэл зүйн аудит, гүйцэтгэлийн үнэлгээ, хэрэглэгчийн үнэлгээ гэсэн дөрвөн төрлийн хөндлөнгийн үнэлгээ хийж байхаар заажээ.

| Үнэлгээний нэр | Холбогдох зүйлийн дугаар | Үнэлгээний талаарх ерөнхий мэдээлэл (сайн дурын, эсхүл албан журмын эсэх, ямар зорилгоор, хэн, хэнээр, ямар давтамжтайгаар хийлгэх, агуулга нь ямар байх вэ?) |
|------------------------------------|--------------------------|--|
| 1.Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл | 49-53 дугаар зүйл | <p>Төслийн 49.1-д “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг үнэлж, магадлан итгэмжлэлийн стандартыг хангаж буй эсэхийг баталгаажуулах зорилгоор эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл хийнэ.” гэж заасан.</p> <p>Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг сайн дурын үндсэн дээр, эсхүл 3 жил тутам заавал хийх эсэх нь тодорхойгүй, “магадлан итгэмжлэлийн стандартыг хангаж байгааг баталгаажуулах зорилготой” гэснээс үзэхэд магадлан итгэмжлэлийг заавал хийлгэх агуулгатай байгаатай зөрчилдөөнтэй байгааг засах шаардлагатай.</p> <p>Хэрвээ магадлан итгэмжлэл нь сайн дурын үндсэн дээр хийгдэх бөгөөд “хангалтгүй” гэсэн үнэлгээ нь магадлан итгэмжлэлийг хүчингүй болгоно гэвэл магадлан итгэмжлэгдсэн байх нь ямар давуу талыг авчрахыг заагаагүй байна.</p> <p>21 дүгээр зүйлд заасан бүх төрлийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагууд хийлгэх шаардлагатай эсэх нь тодорхойгүй.</p> <p>Магадлан итгэмжлэлийг хэн хийж гүйцэтгэхийг 53.3-т биш 49 дүгээр зүйлд оруулах нь ойлгомжтой, тодорхой байдлыг нэмэгдүүлэхээр байна.</p> <p>Төслийн 53.3-т “Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг хөндлөнгийн хараат бус үнэлгээч, эсхүл үнэлгээчний баг гүйцэтгэнэ.” гэж заасан.</p> <p>Төслийн 53.2-т “Эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ нь удирдлага, зохион байгуулалт, үйл ажиллагаа, эмнэл зүйн</p> |

| | | |
|-------------------------------|----------------|--|
| | | засаглал, өвчтөнд үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний үйл явц, тогтолцоог үнэлэх үнэлгээнээс бүрдэнэ.” гэж үнэлгээний агуулгыг заасан. |
| 2.Эмнэл зүйн аудит | 54 дүгээр зүйл | <p>Төслийн 54.1-д “Чанарын хөндлөнгийн үнэлгээний хүрээнд эмнэл зүйн үр дүнг үнэлэх зорилгоор эмнэл зүйн аудитыг хийнэ.” гэж заасан бөгөөд хуулийн төслийн 21.3-21.6-д заасан байгууллага эмнэл зүйн аудитыг мэргэшсэн, хараат бус, бие даасан эмнэл зүйн аудитын шинжээч, шинжээчийн багаар гүйцэтгүүлэхээр заасан байна.</p> <p>Харин эмнэл зүйн аудитын хийгдэх давтамж, заавал, эсхүл сайн дурын шинжтэй эсэх, мөн шинжээчдийн хийх эмнэл зүйн аудитын үнэлгээний агуулгын талаар хуулийн төсөлд заагаагүй байна.</p> |
| 3.Гүйцэтгэлийн үнэлгээ | 55 дугаар зүйл | <p>Гүйцэтгэлийн үнэлгээг хуулийн төслийн 21.3-21.6-д заасан байгууллага өөрөө өөртөө заавал хийхээр ойлгогдож байна.</p> <p>Төслийн 55.2-т гүйцэтгэлийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тогтоосон нь үнэлгээний агуулга болж байна.</p> <p>Харин тус үнэлгээг хийх давтамж нь тодорхойгүй байна: улирлаар, жилээр, 2 жилээр гэх мэт.</p> |
| 4.Хэрэглэгчийн үнэлгээ | 56 дугаар зүйл | <p>Хэрэглэгчийн үнэлгээг 21 дүгээр зүйлд заасан бүх байгууллага хийх үүрэгтэй эсэхийг тодорхой заагаагүй хэдий ч төслийн 56.5-д энэ үнэлгээнээс гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн хэмжээ шалтгаалахаар заасан нь санхүүжилт авдаг байгууллагууд заавал хийнэ гэдэг ойлголтод хүргэж байна.</p> <p>Төслийн 56.1-д “Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч нь тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах зорилгоор өвчтөн, түүний хууль ёсны төлөөлөгчөөс тусламж, үйлчилгээний явц, үр дүн, харилцаа хандлагын талаар хэрэглэгчийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээг</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>(цаашид “Хэрэглэгчийн үнэлгээ” гэх) тогтмол авна.” гэж заасан байна.</p> <p>Ингэхдээ эрүүл мэндийн мэдээллийн системээр дамжуулан ЭМЯ-ны баталсан асуумжийн загвараар өвчтөнөөс цахимаар асуулга авахаар зохион байгуулна гэсэн байна. Эмнэлгээр үйлчлүүлдэг өвчтөнүүдийн хэдэн хувь нь цахим системийг ашигладаг болохоос энэ үнэлгээний үр дүн шууд шалтгаалахаар байна. (өвчтөний цахим мэдээллийг системийг ашиглах ур чадвар болон ашиглах дадлын аль алианаас шалтгаалан ашиглахгүй байж болно)</p> |
|--|--|--|

Дээрх хөндлөнгийн үнэлгээнүүд нь хуулийн төслийн томоохон шинэчлэл болж эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд том үр нөлөө үзүүлэх хүлээлттэй байгаа. Эдгээр үнэлгээний зохицуулалтуудын сайшаалтай хэсэг нь төрийн байгууллагаар хийлгүүлэхгүй, мэргэжлийн шинжээч, байгууллагуудаар хийлгүүлэхээр заасан байдал юм. Гэхдээ энэ нь хүний нөөцийг сайн бэлдээгүй, үнэлгээ хийх аргачлал, журмууд нь батлагдаагүй, тодорхойгүй нөхцөлд хэлбэрийн төдий, үр нөлөөгүй ажил болох дутагдалтай юм.

Тус бүлэгтэй холбоотой засвар, өөрчлөлтийн талаарх саналаа энэ үнэлгээний тайлангийн өмнөх бүлэгт болон Хавсралтад тодорхой дурдсан тул дэлгэрэнгүйг тэндээс үзнэ үү.

3.Эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтыг шинэчлэх зорилгод эмнэлгүүдийн удирдлага, зохион байгуулалтыг өрсөлдөөнтэй, ил тод болгож, төрийн өмчит эмнэлгүүд бие даан ажиллах, хариуцлага хүлээлгэх замаар хүрэхээр хуулийн төслийн үзэл баримтлалд тусгасан байна.

Үүний дагуу хуулийн төслийн Есдүгээр бүлэг /Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх төрийн болон орон нутгийн өмчит, төрийн үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх байгууллагын удирдлага, зохион байгуулалт/-т үнэлгээ хийсэн бөгөөд төрийн болон орон нутгийн өмчийн мэргэшсэн эмнэлэг болон орон нутгийн өмчийн нэгдсэн эмнэлгийн тодорхой хувь нь ТУЗ-тэй боловч ТУЗ-ийн үйл ажиллагаа нь тогтворжоогүй, удирдлагын түвшний нөлөөлөл хэлбэрийн төдий учраас үр дүн бага, зарим гишүүд нь ТУЗ-ийн үйл ажиллагаанд оролцдоггүйг энэ хуулийн төслөөр засах зорилготой гэсэн.

Энэ хуулийн төслийн зорилго нь төрийн болон орон нутгийн өмчийн эмнэлгийг шаардлагатай тохиолдолд сайн ажилласныг нь сайшааж ТУЗ байгуулахаар болгож өөрчлөх юм. Иймд төслийн 68.1-д заасан нөхцөлүүдийг “нэгэн зэрэг хангасан” тохиолдолд л ТУЗ байгуулахаар болгож ТУЗ байгуулах босгыг өндөрсгөсөн нь дээрх зорилгодоо хүрчээ. Түүнчлэн ТУЗ байгуулах хүсэлтийг

шийдвэрлэх журам, хугацаа, ТУЗ-ийн бүрэлдэхүүнд багтах төлөөллийн тоо бүрэлдэхүүнийг тодорхой заажээ.

Санхүүгийн үзүүлэлтээрээ сайн ажиллаж байгаа эмнэлэг ТУЗ-тэй болох бол харин хангалтгүй ажиллаж байгаа эмнэлгийг менежментийн баг ажиллаж “аврах”-аар зохицуулсан байна. Ингэснээр заавал эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагад хариуцлага тооцох, чөлөөлөгдөхийг хүлээхгүйгээр менежментийг өөрчилж, алдагдлыг бууруулах баг ажиллах боломжтой болж байна.

Тус бүлэгтэй холбоотой засвар, өөрчлөлтийн талаарх саналаа өмнөх бүлэгт болон Хавсралтад тодорхой дурдсан тул дэлгэрэнгүйг тэндээс үзнэ үү.

Хоёр.Ойлгомжтой байдал

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 29, 30 дугаар зүйлд заасан хуулийн төсөлд тавих шаардлагууд болон Хуулийн төсөл боловсруулах аргачлалын 2, 3, 4 дэх хэсгээр тогтоосон хуулийн төслийн эх бичвэр, найруулга, нэр томъёонд тавигдах шаардлагууд нь ерөнхийдөө хангагдаж байна.

Нэр томъёог жигдлэх, эх бичвэрийг найруулж, зохицуулалтын санааг ойлгомжтой болгох талаарх саналыг Хавсралтаас үзнэ үү.

Гурав.Харилцан уялдаа

Аргачлалын 4.10-т заасан “Хуулийн төслийн уялдаа холбоог шалгах” шалгах хэрэгслийн хүрээнд өгөгдсөн зааврын дагуу 16 асуултад хариулах замаар хуулийн төслийн уялдаа холбоог шалгасан. Асуулт тус бүрд нэг бүрчлэн хариулж, шалгасан бөгөөд энэ явцад засаж болохооргүй, ноцтой хэмжээний асуудал гарсангүй.

Дээрх асуултын дагуу хийсэн үнэлгээний явцад илэрсэн асуудлуудыг хэрхэн засварлах боломжтой талаарх саналыг доор хуулийн төслийг сайжруулах хүрээнд өгөх зөвлөмжид дэлгэрэнгүй дурдсан тул тэндээс үзнэ үү.

Дөрөв. Хүний эрхэд нөлөөлөх байдлын үнэлгээ

Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 17.2.4, 17.3-т заасанд нийцүүлэн хүний эрхэд нөлөөлөх байдлыг үнэллээ. Ингэхдээ хуулийн төсөлд Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах эрх */өвчтөний хувьд/*, ажил мэргэжлээрээ ажиллах эрх */эмч, эмнэлгийн ажилтны хувьд/*, аж ахуй эрхлэх эрх */хувийн хэвшлийн эмнэлгийн байгууллагын хувьд/* хязгаарлагдсан эсэх, хязгаарлагдсан бол энэ нь хэр хэмжээндээ таарсан, үндэслэлтэй эсэхэд дүн шинжилгээ хийсэн бөгөөд зохисгүй, эсхүл үндэслэлгүй хүний эрхийн хязгаарлалт тусгагдаагүй байна гэж дүгнэлээ.

Мөн хуулийн төсөлд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүссэн хүнийг үндэс, угсаа, хэл, арьсны өнгө, нас, хүйс, нийгмийн гарал, байдал, хөрөнгө чинээ, эрхэлсэн

ажил, албан тушаал, шашин шүтлэг, үзэл бодол, боловсролоор нь ялгаварлан гадуурхсан зохицуулалт тусгагдаагүй байна гэж дүгнэлээ.

Хуулийн төслийг сайжруулах хүрээнд өгөх зөвлөмж

Хуулийн төслийн агуулга, найруулгын хувьд дараах зүйл, хэсэг, заалтуудыг анхаарч, дараах засваруудыг хийхийг санал болгож байна. Үүнд:

- Өмчийн хэлбэрээс үл хамааран эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг заавал 9.3-т заасан дарааллаар хүргэхээр заасан нь хувийн хэвшлийн эмнэлгүүдийн хувьд бодит байдалтай нийцэхгүй бөгөөд төлбөрөө өвчтөн өөрөө хариуцаад сонголтоороо хувийн эмнэлэгт хандаж байгаа үед эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний дарааллыг баримтлах шаардлагагүй гэж үзэж байна. Иймд энэ хэсгийг хувийн өмчийн эмнэлэгт хамааралгүй болгож өөрчлөх.
- 11 дүгээр зүйлийн санаа нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хэрэглэгчид ойртуулах, хүртээмжийг сайжруулах, хүн-төвтэй болгоход чухал боловч төслийн 11.2-ын агуулга нь төслийн 9.5-тай давхардаж байна.
- 20 дугаар зүйлийн зохицуулалт нь орчин үеийн технологийн дэвшил болох хиймэл оюуныг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд хариуцлагатай ашиглах талаар зохицуулснаараа ач холбогдолтой байна. Техник, технологи хэдий сайн хөгжсөн ч эмчийн оролцоог заавал шаардсан нь мэргэжлийн нэр хүнд, салбарын онцлогийг илэрхийлсэн байна. Хууль, бодлогын баримт бичгүүдэд “хиймэл оюун” гэж хэрэглэж хэвшиж байгаа тул “ухаан” гэсэн үгийг хасаж нийцүүлэх.
- Хуулийн төслийн 21.1-д эмнэлэг нь “төрийн болон хувийн өмчийн” байхаар заасан нь “орон нутгийн” өмчийнхийг орхигдуулсан байгаа тул нэмэх.
- Төслийн 21.5.5, 21.5.6, 21.5.8-д тус тус заасан алсын зайн оношилгооны төв, түргэн тусламжийн төв, урт хугацааны тусламж, үйлчилгээний төв нь анхан, хоёрдогч, лавлагаа шатлалын алинд нь хамаарагдахгүй орхигдсон байгааг анхаарах.
- Төслийн 25.1 нь 25.2-т заасан байгууллагуудтай, мөн 26.1-д заасан нь 26.2-т заасантай давхцаж байгаа анхаарч, давхардлыг арилгах.
- “Эмнэлгийн мэргэжилтний тусламж, үйлчилгээ хүргэхтэй холбоотой мэргэжлийн үйл ажиллагаа” гэсэн Дөрөвдүгээр бүлэгт “Эмчилгээ, оношилгооны шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх” гэсэн 30 дугаар зүйл, “Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ” гэсэн 31 дүгээр зүйл, “Эмнэл зүйн туршилт” гэсэн 35 дугаар зүйл төдийлөн холбоогүй байна. Учир нь эдгээр зүйлүүд дэх зохицуулалтууд нь эмнэлгийн мэргэжилтний чиг үүрэг, хариуцлагатай холбогдолгүй бөгөөд илүүтэйгээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчтэй

холбоотой зохицуулалтууд байна. Хэрвээ эдгээр зүйлүүдийг энэ бүлгээс тусгаарлахгүй гэвэл бүлгийн нэрийг өөрчилж, өргөн болгон хамруулж болох юм.

- Төслийн 29.3 нь 29 дүгээр зүйлд заасан эмнэл зүйн стандарт, удирдамж, заавартай холбоогүй буюу технологийн үнэлгээтэй холбоотой байгаа тул энэ хэсгийг 29 дүгээр зүйлээс хасаж 31-р зүйл дэх "эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ"-тэй нэгтгэх.
- Төслийн 30.2-т байгууллага эрдмийн зөвлөлөөрөө эмчилгээ, оношилгооны шинэ арга, технологийг хэлэлцүүлэхээр заасан байна. Энд заасан Эрдмийн зөвлөлийн талаар хуульд өөр хаана ч дурдаагүй тул Эрдмийн зөвлөл байгууллага болгонд байх эсэх, бүрэлдэхүүнд нь хэн байх, ямар шалгуурыг хангасан хэдэн хүн байх зэрэг нь тодорхойгүй байна. Эрдмийн зөвлөл нь тодорхойгүй байснаар байгууллагын Эрдмийн зөвлөл гэж дурын мэргэжлийн 2 хүний гарын үсэг байхад болохоор хэлбэрийн төдий харагдаж байна.
- Төслийн 30 дугаар зүйлд заасан "Эмчилгээ оношилгооны шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх" зохицуулалт нь 35 дугаар зүйлд заасантай ихээхэн ойролцоо, андуурагдаж болохоор байгаа тул энэ хоёр зүйлийг нийлүүлэн зохицуулах, эсхүл эдгээрийн тус бүрийн зорилго, хэрэгцээ, агуулга, хэзээ хийх зэрэг ялгааг илүү тодруулах шаардлагатай гэж үзлээ. Мөн 30 дугаар зүйлд дурдсан Зөвлөл, зөвшөөрөл, баримт бичгийн бүрдүүлбэрийн жагсаалтыг дурдсан бөгөөд 35 дугаар зүйлд заасан эмнэл зүйн туршилтад эдгээрийг төсөөтэй хэрэглэж болох эсэхийг бодож үзэх.
- Хуулийн төслийн 35 дугаар зүйлийг анхаарч дахин боловсруулах шаардлагатай байна. Энэ зүйлд заасан нь төслийн 30-д зааснаас юугаараа ялгаатай нь тодорхойгүйгээс гадна тус зөвшөөрлийг авахын тулд яг хаана, ямар баримт бичиг бүрдүүлэх, түүнийг нь хүлээн авсан Зөвлөл /орон тооны бус уу?/ хэд хоногийн дотор хуралдаж, ямар ажиллагаа явуулж шийдвэрлэх, гарсан үр дүнд ямар хяналт тавих зэрэг нь тодорхойгүй тул хийдэл ихтэй байна.
- Хуулийн төслийн 35 дугаар зүйлд заасан эмнэл зүйн туршилтад 35.6-д заасан Ёс зүйн хороо зөвшөөрөл олгоно гэж заасан. Энэ нь хэдийгээр 1 удаагийн туршилт хийх "зөвшөөрөл" боловч Зөвшөөрлийн тухай хуульд заасан зөвшөөрөлтэй андуурагдаж болохоор байгаа тул энэ "зөвшөөрлийн" зорилго, үр нөлөөг харгалзан зохицуулалтын өөр хувилбар байх боломжтой эсэхийг харгалзах.
- Төслийн 35.6-д эмнэл зүйн туршилт хийх зөвшөөрөл олгох Ёс зүйн хорооны бүрэлдэхүүнд "шашны төлөөлөл"-ийг яагаад оролцуулахаар заасны зорилго нь тодорхойгүй юм. Мөн аль шашны, ямар албан тушаалтай хүнийг нь ямар шалгуураар сонгох зэрэг нь тодорхойгүй байна. 35 дугаар зүйлийг бүхэлд нь засварлахыг санал болгож байна.

- Төслийн 38.14-т “Сувилахуйн төв, хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны төв, сэргээн засах төв, сувилал” гэж заасан нь тус хуулийн төслийн 21 дүгээр зүйлд заасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагын нэршлээс зөрүүтэй байна. Хуулийн төслийг дагалдуулан боловсруулсан Эрүүл мэндийн тухай хуульд оруулах нэмэлт, өөрчлөлтөөр “Сувилахуйн төв, хөнгөвчлөх, асаргаа сувилгааны төв, сэргээн засах төв, сувилал” гэдэг төрлүүд байхгүй болох тул Төслийн 21-д нийцүүлж “сувилал, сэргээн засах төв, урт хугацааны тусламж, үйлчилгээний төв” болгож өөрчлөх.
- Зөвшөөрлийн тухай хуулийн 1.3.3-т тухайлсан хуулиар зохицуулсан бол тэр зохицуулалтыг нь мөрдөхөөр заасан. Гэхдээ Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйл болон энэ хуулийн төслийн Зургаадугаар бүлэгт аль алианаар нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчид шаардлагатай тусгай зөвшөөрлийн талаар зохицуулж байгаа нь аль хуулиас нь зохицуулалт хайхыг ойлгомжгүй болгож байна. Түүнчлэн Зөвшөөрлийн тухай хуулийн 8.1 дүгээр зүйлийн 13.9-13.14-т заасан тусгай зөвшөөрлийн төрлөөс зөрж байгааг нийцүүлэн Зөвшөөрлийн тухай хуульд өөрчлөлт оруулж болох юм. Мөн Сувилал, лаборатори хоёр нь зөвшөөрөлтэй холбоотой дурдагдсан гурван хуулийн алианаар нь ч тусгай зөвшөөрөлтэй эрхлэх үйл ажиллагаанд хамаарахгүй болж үлдэж байна.
- Төслийн 39.3-т Зөвшөөрлийн тухай хуулийг нэмж дурдах.
- Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19.10-т тусгай зөвшөөрөл хүсэхэд шаардлагатай баримтын жагсаалт гаргахдаа нэмэлт баримт бичиг шаардаж болох талаар заагаагүй тул төслийн 40.2-той зөрчилдөөн үүсгэж байна. Иймд Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлд "19.10.7.эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэхэд Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуульд заасан баримт бичиг." гэж нэмэлт оруулах.
- Төслийн 29.2, 53.4, 71.8-д заасан хориглосон хэм хэмжээнүүдэд тохирох хариуцлагыг хуулийн төсөл болон дагалдуулан боловсруулсан хуулийн төслөөр зохицуулаагүй үлдээсэн байгааг засах.
- Хуулийн төслийн 49.1-д заасан эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг хэн хариуцаж гүйцэтгэхийг илүү тодруулж энэ хэсэгт нь оруулбал ойлгомжтой байдал нэмэгдэхээр байна. (Төслийн 49, 50, 51 дүгээр зүйлд төрийн байгууллага, зөвлөл, хорооны нэр дурдагдсан боловч эмнэлгийн байгууллага магадлан итгэмжлэл хийлгэх хүсэлтэй бол хэнд хандаж, хэнээр нь магадлан итгэмжлэл хийлгэх нь ойлгомжгүй байна.)
- Төслийн 49.1, 49.2, 49.3-аас үзэхэд магадлан итгэмжлэл нь чанарыг хянах, стандартыг мөрдүүлэх зорилгоор 3 жил тутамд заавал хийгдэх ёстой гэж уншигдаж байхад 49.4, 49.5-аас үзэхэд магадлан итгэмжлэл нь сайн дурын,

сонголтоор хийлгэх гэж заасан нь хийлгэхгүй ч байх болох ажиллагаа болж уншигдаж байгаа нь зөрчилдөж байна. Хэрвээ магадлан итгэмжлэл нь сайн дурын үндсэн дээр хийгдэх бөгөөд “хангалтгүй” гэсэн үнэлгээ нь магадлан итгэмжлэлийг хүчингүй болгоно гэвэл магадлан итгэмжлэгдсэн байх нь ямар давуу талыг авчрахыг заагаагүй, тодорхойгүй байна. Иймд үүнийг тодруулж, эргэлзээ төрүүлэхээргүй болгож найруулах шаардлагатай. Түүнчлэн хэрвээ энэ нь заавал хийгдэх ёстой гэвэл эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийг 21 дүгээр зүйлд заасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүргэх байгууллагууд бүгд хийлгэх шаардлагатай эсэх нь тодорхойгүй байгааг засах.

- Магадлан итгэмжлэлийг хэн хийж гүйцэтгэхийг 53.3-т биш 49 дүгээр зүйлд оруулах нь ойлгомжтой, тодорхой байдлыг нэмэгдүүлэхээр байна.
- Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ хийх нь төр, хувийн хэвшлийн түншлэлтэй холбогдолгүй тул 51.2.10 дахь заалтыг хасах. Төр, хувийн хэвшлийн түншлэлийн тухай хуулийн 3.1.11-д тодорхойлсноос үзэхэд ашиг олох төслийг түншлэлийн аргаар санхүүжүүлдэг. Харин төрийн болон орон нутгийн өмчийн эмнэлэгүүд нь үнэлгээг тендерээр л хийлгэх боломжтой. Иймд хэрвээ дурдах шаардлагатай гэвэл Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай хуулийг дурдах нь тохиромжтой.
- Төслийн 54.2-т эмнэл зүйн аудитыг шинжээч, шинжээчийн баг гүйцэтгэхээр заасан. Гэхдээ эмнэлгийн байгууллага эмнэл зүйн аудит хийлгэхээр шийдвэрлэлээ гэхэд тэдгээр шинжээчдийг хаанаас, яаж олж холбогдох вэ? Энэ нь хэдийгээр гэрээний үндсэн дээр хийх ажил хэдий ч координац, аудитын үйлчилгээний чанар, мэргэшсэн найдвартай байдал зэрэг нь тодорхойгүй тул эрсдэлтэй, эсхүл үр дүн багатай байх боломжтой байна. Мөн эмнэл зүйн аудитын хийгдэх давтамж, заавал, эсхүл сайн дурын шинжтэй эсэх, мөн шинжээчдийн хийх эмнэл зүйн аудитын үнэлгээний агуулгын талаар хуулийн төсөлд заагаагүй байна.
- Төслийн 55 дугаар зүйлд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэлийн үнэлгээний шалгуур үзүүлэлтийг эмнэлгийн байгууллага өөрөө өөртөө тогтоогоод, гүйцэтгэлээ үнэлж, тайлагнана гэж ойлгогдож байна. Гэхдээ энэ зүйлд гүйцэтгэлийн үнэлгээ хийх давтамжийг заагаагүй орхигдуулсан байна.
- Төслийн 56 дугаар зүйлд эрүүл мэндийн байгууллагын гүйцэтгэлийн санхүүжилтийн хэмжээг тогтооход тухайн байгууллагын чанарын үзүүлэлт болон хэрэглэгчийн үнэлгээг үндэслэл болгоно гэж заажээ. Ингэж заасан нь төслийн 9.10, Төслийн Тавдугаар бүлэг буюу 36-38 дугаар зүйлтэй хэрхэн уялдаж байгааг сайтар шалгах. Түүнчлэн санхүүжилт олгоход зөвхөн энэ хоёр үнэлгээнээс хамаардаггүй бол “үндэслэл болгоно.” гэснийг “харгалзана.” болгож өөрчлөх.
- Хэрэглэгчийн үнэлгээг эрүүл мэндийн мэдээллийн системээр дамжуулан ЭМЯ-ны баталсан асуумжийн загвараар өвчтөнөөс цахимаар асуулга

авахаар зохион байгуулна гэсэн байна. Эмнэлгээр үйлчлүүлдэг өвчтөнүүдийн хэдэн хувь нь цахим системийг ашигладаг байхаас энэ үнэлгээний үр дүн/эмнэлгийн санхүүжилт шууд шалтгаалахаар байгаа нь эрсдэлтэй байж болох юм. Учир нь өвчтөний цахим мэдээллийг системийг ашиглах ур чадвар болон цахим системийг ашиглах дадлын аль алианаас шалтгаалан үнэлгээний дүн бодитоор гарахгүй байж болно.

- Төслийн 61.1-д өрхийн эрүүл мэндийн төвийн багийн “30 хувь нь бусад мэргэжлийн төлөөллөөс бүрдсэн байна”. гэж заах шаардлагагүй байж болох юм. Хэрвээ ингэж заавал 30 хувь нь заавал бусад мэргэжлийн төлөөлөл байх ёстой болно.
- Төслийн 65.1-д энэ зүйлд заасан лавлагаа шатлалын эмнэлгийн удирдлагын зохион байгуулалт нь 21.4.6, 21.4.7, 21.5.1-д хамаарна гэж зааснаар төслийн 26.1-д заасан лавлагаа шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагуудаас ялгаатай байгаа тул бусад байгууллагууд буюу 21.4.8 /их сургуулийн эмнэлэг/, 21.5.2 /тусгай мэргэжлийн төв/, 21.5.3 /уламжлалт анагаах ухааны төв/, 21.5.7 /сэргээн засах төв/ нь энэ зүйлд заасан эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалтад хамаарагдахгүй гээгдэхээр байгааг анхаарах.
- Төслийн 29.2, 53.4, 71.8-д заасан хориглосон хэм хэмжээнүүдэд тохирох хариуцлагыг хуулийн төсөл болон дагалдуулан боловсруулсан хуулийн төслөөр зохицуулаагүй үлдээсэн байна.
- Дагалдуулан боловсруулсан Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай хуулийн 4 дүгээр зүйлээр хуулийн 15 дугаар зүйлийг хүчингүй болсонд тооцож байгаа тул хүчингүй болсон ЭТҮтХ-ийн 15 дугаар зүйлийг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 9.1.7, 9.3-т эш татсан нь хасагдаагүй орхигдсон байгааг өөрчлөлт оруулж хасах
- Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 22.1, 28.3.9-д заасанд нийцүүлэн хуулийн төслийг дагалдуулан боловсруулсан Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг (Шинэчилсэн найруулга) дагаж мөрдөх журмын тухай хуулийн төслийг тус хуулийг баталсантай холбогдуулан Засгийн газар, холбогдох байгууллагад чиглэл өгөх тухай Улсын Их Хурлын тогтоолын төсөл хэлбэрээр боловсруулах

Хууль зүйн техникийн хувьд дараах засваруудыг хийхийг санал болгож байна. Үүнд:

- Зүйлүүдийн дугаарлалт алдагдсаныг засах (8, 19-р зүйлийг алгассан);
- Мөр хоорондын зайг зөв авах;
- Эшлэлүүдийг сайтар шалгаж, засах;

- Сул үг болох “нь”-ийг хэрэгцээгүй үед олон хэрэглэсэн байгаа тул аль болох хэрэглэхээс татгалзах;
- Хуулийн төслийн үзэл баримтлалд баталсан огноог заадаг болсныг анхаарах;
- Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 40.1-д заасан хуулийн төсөл өргөн мэдүүлэхэд тавигдах бүрдүүлбэрт нэмэлт, өөрчлөлт орсныг анхаарах.
- хуулийн төсөлд 30 гаруй журам, заавар, аргачлалыг батлах эрхийг бусдад олгосон тул эдгээр заалтууд нь мөн хуулийн 27¹дүгээр зүйлд заасан захиргааны хэм хэмжээнмий акт батлах эрх олгосон зохицуулалтад тавигдах шаардлагыг хангагасан байх ёстойг анхаарч, Хууль тогтоомжийн тухай хуулийн 40.1.13-ын дагуу хуулийн төслийн дагуу батлах захиргааны хэм хэмжээний актын жагсаалтыг тусад нь бэлдэхийг анхаарах.

Ашигласан эх сурвалжийн жагсаалт

- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль, 2016 он
- Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011 он
- Хууль тогтоомжийн тухай хууль, 2015 он
- Зөвшөөрлийн тухай хууль, 2022 он
- Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 2 дугаар хавсралтаар баталсан “Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах аргачлал”
- Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын 3 дугаар хавсралтаар баталсан “Хууль тогтоомжийн төслийн үр нөлөөг үнэлэх аргачлал”
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгын төслийн үзэл баримтлал
- Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай тухай хуулийн төсөл (2026 оны 02 дугаар сарын 13-нд ирүүлсэн төсөл байдлаар)
- Хуулийн төслийг дагалдуулан боловсруулсан хуулийн төслүүд (2026 оны 02 дугаар сарын 28-нд ирүүлсэн төсөл байдлаар)