

**ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТУХАЙ ХУУЛЬ  
(Шинэчилсэн найруулга)**

**НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ  
НИЙТЛЭГ ҮНДЭСЛЭЛ**

**1 дүгээр зүйл. Хуулийн зорилт**

1.1.Энэ хуулийн зорилт нь хүн амын эрүүл мэндийг сайжруулах зорилгоор өөрийн орны өвөрмөц онцлог, соёл уламжлалд нийцсэн, хүн-төвтэй, зохистой, чанартай, аюулгүй, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг эрүүл мэндийн тогтолцооны хүрээнд эмнэлгийн тэгш хүртээмжтэй, тасралтгүй, нэгдмэл байдлаар зохион байгуулах, зохицуулах, удирдах, санхүүжүүлэх, хяналт тавих, гүйцэтгэлийг шалгуур үзүүлэлтээр үнэлэх үйл ажиллагаатай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.

**2 дугаар зүйл. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль тогтоомж**

2.1.Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль тогтоомж нь Монгол Улсын Үндсэн хууль, Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль, Донорын тухай хууль, энэ хууль болон эдгээр хуультай нийцүүлэн гаргасан хууль тогтоомжийн бусад актаас бүрдэнэ.

2.2.Монгол Улсын олон улсын гэрээнд энэ хуульд зааснаас өөрөөр заасан бол олон улсын гэрээг дагаж мөрдөнө.

**3 дугаар зүйл. Хуулийн нэр томъёоны тодорхойлолт**

3.1.Энэ хуульд хэрэглэсэн дараах нэр томъёог доор дурдсан утгаар ойлгоно:

3.1.1. “эрүүл мэндийн тогтолцоо” гэж хүн амын эрүүл мэндийг сайжруулах үндсэн зорилгоор үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэндийн байгууллага, эмнэлгийн ажилтнууд, эм тоног төхөөрөмж, мэдээлэл, санхүүжилт, удирдлагын нэгдмэл цогцыг;

3.1.2. “эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ” гэж эмнэлгийн мэргэжилтний үзүүлэх өвчин эмгэг, гэмтэл бэртэл, хордлого, хүний биеийн үйл ажиллагааны алдагдлыг орчин үеийн болон уламжлалт анагаах ухаанд тулгуурлан оношлох, эмчлэх, өвчний улмаас эрүүл мэнд доройтох, өвчин хүндрэхээс сэргийлэх, эрүүл мэндийг нөхөн сэргээх сувилахуйн болон хөнгөвчлөх цогц үйл ажиллагааг;

3.1.3. “ерөнхий мэргэжлийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ” гэж хүн амд зонхилон тохиолддог өвчин эмгэгт чиглэсэн оношилгоо, эмчилгээ, хяналт, зөвлөгөөг баг, сум, тосгон, өрхийн эмч, дотор, хүүхэд, эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч мэргэжилтнүүд үзүүлдэг анхан шатны тусламж, үйлчилгээг;

3.1.4. “төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ” гэж өвчний оношилгоо, эмчилгээ, болон сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг төрөлжсөн мэргэжлээр мэргэшсэн эмч, мэргэжилтнүүдийн багаар тухайн чиглэлд хамаарах тусгай эмнэлгийн тоног төхөөрөмж, багаж, хэрэгслийн тусламжтайгаар анагаах ухааны нотолгоонд суурилсан хүлээн зөвшөөрөгдсөн арга зүйгээр үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээг;

3.1.5. “хэвтүүлэн эмчлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ” гэж эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авч буй хүн өдөрт хорин дөрвөн цаг эмнэлэгт хэвтэх шаардлагатайг;

3.1.6. “амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ” гэж өвчин эмгэг, гэмтэл бэртэл, хордлогын үед эмнэлэгт хэвтүүлэхгүйгээр үзүүлэх оношлох, эмчлэх, сувилах, хөнгөвчлөх, сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг;

3.1.7. “өдрийн эмчилгээ” гэж өвчтөнд тухайн өдөрт нь оношилгоо, эмчилгээ эсвэл мэс ажилбар, жижиг мэс заслын эмчилгээг хийгээд эмнэлэгт хэвтүүлэхгүйгээр гэрт нь гаргадаг үйлчилгээг;

3.1.8. “яаралтай тусламж” гэж хүн амын эрүүл мэнд, амь насанд аюул учруулж болзошгүй өвчин, осол гэмтэл, хордлого зэргийн үед тухайн орон зай, цаг хугацаанд тохирсон мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг шуурхай үзүүлэхийг үйлчилгээг;

3.1.9. “түргэн тусламж” гэж иргэн гэнэтийн осол, гэмтэл, өвчлөл, амь насанд аюултай, үхэлд шууд хүргэх нөхцөлд орсон үед түргэн тусламжийн мэргэжлийн баг түргэн хугацаанд очиж, анхны болон лавшруулсан яаралтай тусламж үзүүлэх, шаардлагатай бол эмнэлэгт тээвэрлэн хүргэх үйл ажиллагааг;

3.1.10. “сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ” гэж өвчин эмгэг, гэмтэл бэртэл, бусад хүчин зүйлийн нөлөөгөөр бий болсон хүний биеийн бүтэц, үйл ажиллагааны алдагдлын улмаас үүссэн үр дагаврыг арилгах, амьдралын чанарыг сайжруулахад чиглэсэн төрөлжсөн мэргэжлийн цогц үйл тусламж, үйлчилгээг;

3.1.11. “хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ” гэж өвчний тавилангүй болсон, өвчний сүүлийн шатандаа орсон өвчин эмгэгтэй өвчтөнд өвдөлтийн зовиурийг намдаах, зовлон шаналлыг нь багасгахад чиглэсэн эмчилгээ, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх, амьдралын чанарыг нь сайжруулах зорилготой эмнэлгийн болон халамжийн дэмжлэг бүхий цогц тусламж, үйлчилгээг;

3.1.12. “сувилахуйн тусламж, үйлчилгээ” гэж сувилагч, эх баригч, бага эмч, туслах сувилагч нарын үзүүлдэг мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээг;

3.1.13. “эмнэлгийн урт хугацааны тусламж, үйлчилгээ” гэж сувилахуйн болон сэргээн засахын дагнасан тусламж, үйлчилгээг 1 сар ба түүнээс дээш хугацаагаар үзүүлэх үйлчилгээг;

3.1.14. “өвчин эмгэгийн дараах хяналт” гэж өвчтөн эмчилгээ, мэс засал гэх зэрэг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авсны дараа эрүүл мэндийн байдалд нь хяналт тавих, өвчин эмгэг дахин сэдрэхээс сэргийлэх, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, шаардлагатай тохиолдолд дахин эмчилгээ хийх зорилготой эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний үзлэг, оношилгоо, шинжилгээ, зөвлөгөө өгөх үйл ажиллагааг;

3.1.15. “эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч” гэж эмнэлгийн мэргэжилтэн ба эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх тусгай зөвшөөрөл бүхий хуулийн этгээдийг;

3.1.16. “өвчтөн” гэж оношлуулах, эмчлүүлэх, урьдчилан сэргийлэх, нөхөн сэргээх, хөнгөвчлөх зэрэг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авч байгаа эсхүл авах шаардлага үүссэн хүнийг;

3.1.17. “эмнэлэг” гэж амбулаторийн болон хэвтүүлэн эмчлэх, яаралтай тусламж, сэргээн засах, сувилахуйн, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг цогц байдлаар үзүүлэх чиг үүрэгтэй тусгай зөвшөөрөл бүхий хуулийн этгээдийг;

3.1.18. “эмнэлгийн мэргэжилтэн” гэж анагаах ухааны боловсрол олгох их, дээд сургууль, коллежийг төгссөн, мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл бүхий хүний их, бага эмч, шүдний их эмч, уламжлалт анагаах ухааны их эмч, сувилагч, эх баригч, нөхөн сэргээх эмч, хөдөлгөөн засалч, сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан, оношлогооны техникч, хөнгөвчлөх тусламжийн мэргэжилтнийг;

3.1.19. “резидент эмч” гэж төгсөлтийн дараах мэргэшүүлэх сургалтад суралцаж буй анагаах ухааны дээд боловсрол эзэмшсэн төгсөгчийг;

3.1.20. “эмчлэх” гэж өвчнийг оношлох, эдгэрүүлэх, өвчтөнийг сэргээн засах, өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэхэд чиглэсэн эмчийн мэргэжлийн цогц үйл ажиллагааг;

3.1.21. “сувилах” гэж өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх, өвчнийг эдгэрүүлэх, өвчтөнийг сэргээн засахад чиглэсэн сувилагчийн мэргэжлийн цогц үйл ажиллагааг;

3.1.22. “эх барих” гэж жирэмсний, төрөх, төрсний дараах үед эх, ураг, нярайг оношлох, хянах, төрөлтийг удирдах, эмчлэх, өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэхэд чиглэсэн мэргэжлийн цогц үйл ажиллагааг;

3.1.23. “гүйцэтгэлийг үнэлэх” гэж энэхүү хуулийн 3.1.15.-д заасан хуулийн этгээдийн чиг үүргийн хэрэгжилтийг шалгуур үзүүлэлтээр үнэлэх;

3.1.24. “эмнэлгийн магадлан итгэмжлэл” гэж эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах зорилгоор тухайн эмнэлэг нь магадлан итгэмжлэлийн байгууллагаас тогтоосон магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлтийг хангаж байгааг хараат бус байгууллагаар үнэлүүлж, баталгаажуулах чанарын хөндлөнгийн үнэлгээний албан ёсны үйл явцыг;

3.1.25. “магадлан итгэмжлэлийн байгууллага” гэж эмнэлгийг магадлан итгэмжлэх үйл ажиллагааг удирдлага, зохион байгуулалтаар хангаж, магадлан итгэмжлэлийн эрх олгох шийдвэрийг гаргадаг хараат бус, бие даасан байгууллагыг;

3.1.26. “магадлан итгэмжлэлийн стандарт” гэж эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг үнэлэх, баталгаажуулах зорилгоор эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагаа, тусламж, үйлчилгээний үйл явц, үр дүнд тавигдах нэгдсэн шаардлага, шалгуур үзүүлэлт, хэмжүүрийн цогц баримт бичгийг;

3.1.27. “чанарын удирдлагын тогтолцоо” гэж эмнэлэг нь чанарын удирдлагын тогтолцоог амжилттай нэвтрүүлж, хэрэгжүүлж, шаардлагатай түвшинд хангаж байгааг үнэлэх, нотлох, баталгаажуулах системчилсэн үнэлгээний үйл явцыг;

3.1.28. “хяналт тавих” гэж эмнэлэг, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч холбогдох хууль тогтоомж, заавал мөрдөх бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, дүрэм, журам, эмнэл зүйн бус удирдамж, зааврыг биелүүлж байгаа эсэхэд эрх бүхий байгууллагаас хяналт тавих, шалгах, дүгнэлт, зөвлөмж гаргах цогц арга хэмжээг;

3.1.29. “эмнэл зүйн аудит” гэж эмнэл зүйн үр дүнг сайжруулах зорилгоор тухайн эмнэлэгт үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээг анагаах ухааны нотолгоонд суурилсан, үндэсний хэмжээнд эсхүл олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмнэл зүйн стандарт, удирдамж, зааварт нийцэж байгаа эсэхийг системтэйгээр үнэлж, зөрүүг тодорхойлон, сайжруулалтын арга хэмжээ төлөвлөж хэрэгжүүлэх чанарыг тасралтгүй сайжруулах чанарын үнэлгээний үйл явцыг;

3.1.30. “эмнэл зүйн практикт нэвтрүүлэх шинэ арга, технологи” гэж Монгол Улсад эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний эмнэл зүйн практикт урьд өмнө нь хэрэглэгдээгүй буюу анх удаа нэвтрүүлж буй оношилгоо, эмчилгээ, мэс заслын арга, технологи, дижитал шийдэл, программ хангамж, эмнэл зүйн удирдамж, зааврыг;

3.1.31. “эмнэл зүйн туршилт” гэж эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, эмчилгээний шинэ арга, оношилгоо, технологийн үр нөлөө, аюулгүй байдал, чанарыг хүний оролцоотойгоор судалж нотлох шинжлэх ухааны үйл ажиллагааг;

3.1.32. “эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ” гэж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, үр нөлөө, өртөг үр ашгийг нотолгоонд тулгуурлан үнэлж, нөөцийг үр ашигтай хуваарилах, бодлого боловсруулах, шийдвэр гаргах үйл явцыг дэмжихийг;

3.1.33. “эмнэлгийн дүгнэлт” гэж хүний эрүүл мэндийн байдал, онош, эмчилгээний явц, үр дүн, хөдөлмөрийн чадвар, эмнэлэгт хэвтэх шаардлага, онош баталгаажуулалтыг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, эрх бүхий эмч, холбогдох этгээдийн зүгээс бичгээр гаргасан мэргэжлийн үнэлгээ бүхий баримт бичгийг;

3.1.34. “хаалга барих зохицуулалт” гэж эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч (сум, тосгон, өрхийн эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг) нь өвчтөнийг лавлагаа шатны эмнэлэгт илгээх эсэхийг шийдвэрлэж, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний урсгал зохицуулахыг;

3.1.35. “өвчний цахим түүх” гэж өвчтөний эрүүл мэндийн онош, эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ, эмийн жор, сувилгааны явц болон бусад эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой мэдээллийг цахим хэлбэрээр бүртгэж, хадгалах, боловсруулах, дамжуулах, мэдээллийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангах зориулалттай эмнэлгийн мэдээллийн албан ёсны бүртгэл, баримт бичгийн цогцыг;

## **ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ**

### **ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТ**

#### **4 дүгээр зүйл. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний төрөл**

4.1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ нь шатлал хооронд нэгдмэл, тасралтгүй байх нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг зохицуулах бодлогын үндсэн зарчим нь байна.

4.2. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг анхан, хоёрдогч, гуравдагч шатлалын эмнэлгээр дамжуулан нэгдмэл байдлаар тасралтгүй үзүүлнэ.

4.3. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг дараах төрөлтэй байна.

4.3.1. анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ;

4.3.2. хоёрдогч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ;

4.3.3. гуравдагч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ;

4.4. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг дараах байгууллага үзүүлнэ:

4.4.1. сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв;

4.4.2. өрхийн эрүүл мэндийн төв;

4.4.3. дүүргийн эрүүл мэндийн төв;

- 4.4.4. эмнэлэг;
  - 4.5.5. сум дундын эмнэлэг;
  - 4.4.6. үүдэн эмнэлэг;
  - 4.4.7. амаржих газар;
  - 4.4.8. нэгдсэн эмнэлэг;
  - 4.4.9. орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлэг;
  - 4.4.10. тусгай эмнэлэг;
  - 4.4.11. бүсийн эмнэлэг;
  - 4.4.12. төв эмнэлэг;
  - 4.4.13. төрийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг;
  - 4.4.14. их сургуулийн эмнэлэг;
  - 4.4.15. сэргээн засах төв;
  - 4.4.16. сувилахуйн төв;
- 4.5. Дүрс оношилгоо, лаборатори нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэйгээ хамт цогц байдлаар эсхүл тусдаа дагнасан хэлбэрийн зохион байгуулалттай байж болно.

### **5 дугаар зүйл. Анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт**

- 5.1. Анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв болон өрхийн эрүүл мэндийн төв, хувийн хэвшлийн эмнэлэг, үүдэн эмнэлэг тодорхой чиглэлээр, тусгай эмнэлэг өөрт хамаарах чиг үүрэгт зааснаар үзүүлнэ.
- 5.2. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 10 хүртэлх ороор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг ерөнхий мэргэжлээр, өдрөөр сэргээн засах, гэрээр сувилахуйн, хөнгөвчлөх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 5.3. Сум дундын эмнэлэг нь 10 мянгаас доошгүй суурин хүн ам бүхий суманд эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь, лавлагаа шатлалын тусламж, үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр 50-аас доошгүй ортойгоор таваас доошгүй төрөлжсөн мэргэжлийн чиглэлээр, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг 5-аас доошгүй чиглэлээр, 24 цагийн оношилгоо, шинжилгээний хэсэгтэй, сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх болон амбулаториор үзүүлнэ.
- 5.4. Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг ерөнхий мэргэжлээр, сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг өдрийн хэлбэрээр, сувилахуйн, гэрээр үзүүлэх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 5.5. Үүдэн эмнэлэг нь амбулаторийн болон өдрийн тусламж, үйлчилгээг дурын чиглэлээр дангаар болон төрөлжсөн байдлаар үзүүлнэ.

### **6 дугаар зүйл. Анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагын чиг үүрэг**

- 6.1. Анхан шатны тусламж, үйлчилгээг сум, тосгон, өрхийн эрүүл мэндийн төв, үүдэн эмнэлэг тодорхой чиглэлээр, тусгай эмнэлэг өөрт хамаарах чиг үүрэгт зааснаар үзүүлнэ.
- 6.2. Анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд өвчтөний эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгөх, оношлох, эмчлэх, сувилах, хянах, шаардлагатай тохиолдолд дээд шатлалд илгээх, зарим өвчин эмгэгийн сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах цогц үйл ажиллагаа хамаарна.
- 6.3. Сумын эрүүл мэндийн төв нь сумын, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь тосгоны, өрхийн эрүүл мэндийн төв нь аймгийн төвийн, нийслэлийн хорооны иргэдэд анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 6.4. Сум, тосгоны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт:
- 6.4.1. Сумын эрүүл мэндийн төв нь баг дээрх анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх нэгжтэй байна.
- 6.4.2. Сумын эрүүл мэндийн төвийн багийн нэгж дээр багийн бага эмч ажиллах бөгөөд ажиллах нөхцөлөөр хангагдсан байна.
- 6.4.3. Сумын эрүүл мэндийн төвийн үзүүлсэн эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэл, үр дүнг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг Аймгийн эрүүл мэндийн газар тогтоож, үнэлнэ, үнэлгээний үр дүнд үндэслэн сумын эрүүл мэндийн төвийн даргад хариуцлага тооцно.

6.4.4. Тосгоны эрүүл мэндийн төвийн үзүүлсэн эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний гүйцэтгэл, үр дүнг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар тогтоож, үнэлнэ, үнэлгээний үр дүнд үндэслэн сумын эрүүл мэндийн төвийн даргад хариуцлага тооцно.

6.5. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхдээ дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

6.5.1. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг дотор, мэдрэл, эх барихын чиглэлээр үзүүлэх;

6.5.2. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг ерөнхий мэргэжлээр үзүүлэх;

6.5.3. Сувилахуй, сэргээн засах, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, өдрийн эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ хийх, хянах;

6.5.4. Түргэн тусламжийн үйлчилгээ үзүүлэх;

6.5.5. Шаардлагатай тохиолдолд хоёрдогч, гуравдагч шатлалын эмнэлэгт шилжүүлэх, эргэх холбоо тогтоох, хянах;

6.5.6. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй олгох эмийн жор олгох;

6.6. Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх үндсэн чиг үүрэг бүхий нөхөрлөлийн хэлбэрээр зохион байгуулагдсан хуулийн этгээд байх бөгөөд Нөхөрлөлийн тухай хуулийн 3 дугаар зүйлд зааснаас өөр хэлбэртэй байна.

6.7. Өрхийн эрүүл мэндийн нэг төвд ноогдох иргэний тоог тухайн газар зүйн байршлын хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээ, орон нутгийн онцлог, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний бодлого, зохицуулалтын хүрээнд тухайн аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын саналыг үндэслэн Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.

6.8. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийг сонгон шалгаруулах, гэрээ байгуулах, гэрээний гүйцэтгэлийн үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тогтоох, хариуцлага тооцох журмыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

6.9. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн сонгон шалгаруулалтад оролцох хүсэлтийг өрхийн анагаах ухаан болон бусад мэргэжлээр мэргэшсэн эмч нараас бүрдсэн багаар гаргана.

6.10. Энэ хуулийн 6.9-д заасны дагуу сонгон шалгаруулалтыг Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар зохин байгуулж, сонгон шалгаруулна.

6.11. Аймгийн эрүүл мэндийн газар нь аймгийн төв, сумын төвд байршилтай өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй тухайн орон нутгийн хүн амд анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх гэрээ байгуулах, гэрээний гүйцэтгэлийг үнэлэх, дүгнэх, гэрээнд заасан хариуцлагын дагуу хариуцлагын тооцох асуудлыг шийдвэрлүүлж ажиллана.

6.12. Дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь тухайн дүүрэгт байршилтай өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй дүүргийн хүн амд анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх гэрээ байгуулах, гэрээний гүйцэтгэлийг үнэлэх, дүгнэх, гэрээнд заасан хариуцлагын дагуу хариуцлагын тооцох асуудлыг шийдвэрлүүлж ажиллана.

6.13. Өрхийн эрүүл мэндийн төв нь эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхдээ дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

6.13.1. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг ерөнхий мэргэжлээр үзүүлэх;

6.13.2. Сувилахуй, сэргээн засах, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, өдрийн эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ хийх, хянах;

6.13.3. Шаардлагатай тохиолдолд хоёрдогч, гуравдагч шатлалын эмнэлэгт шилжүүлэх, эргэх холбоо тогтоох, хянах;

6.13.4. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй олгох эмийн жор олгох

6.14. Эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний багцыг хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт, хэрэгцээ, хүртээмж, тэгш байдал, санхүүгийн эрсдэлийг үндэслэн Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 3.1.3-т заасан байгууллага тогтоож, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

## **7 дугаар зүйл. Хоёрдогч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт**

7.1. Хоёрдогч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газар, хувийн хэвшлийн нэгдсэн эмнэлэг үзүүлнэ.

7.2. Анхдагч шатлалын эмнэлгийн чиг үүргээс давсан өвчнийг оношлох, эмчлэх, хянах, сувилах, нөхөн сэргээх чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ.

7.3. Дүүргийн эрүүл мэндийн төв нь амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг 7-оос доошгүй чиглэлээр (дотор, мэдрэл, мэс засал, хүүхэд, эх барих, эмэгтэйчүүд, хавдар), өдрийн мэс засал, эмчилгээ, дүрс оношилгоо, лаборатори, сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг өдрийн хэлбэрээр үзүүлнэ.

7.4. Эмнэлэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр 30-аас доошгүй ортойгоор дурын чиглэлээр, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг 5-аас доошгүй чиглэлээр, 24 цагийн оношилгоо, шинжилгээний хэсэгтэй эсхүл сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр 30-аас доошгүй ортойгоор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг тухайн чиглэлээр үзүүлнэ.

7.5. Амаржих газар нь эх барихын тусламж, үйлчилгээг хэвтүүлэн эмчлэх хэлбэрээр 100-аас доошгүй ортойгоор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг тухайн чиглэлээр төрөлжүүлэн, 24 цагийн оношилгоо, шинжилгээний хэсэгтэй, сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг өдрөөр үзүүлнэ.

## **8 дугаар зүйл. Гуравдагч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт**

8.1. Гуравдагч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг улсын хэмжээнд төрөлжсөн мэргэшлийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх нэгдсэн эмнэлэг, төв эмнэлэг, бүсийн төв, их сургуулийн эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, хувийн хэвшлийн эмнэлэг үзүүлнэ.

8.2. Нэгдсэн эмнэлэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг 7-оос доошгүй чиглэлээр (дотор, ерөнхий мэс засал, хүүхэд, эх барих, эмэгтэйчүүд, дүрс оношилгоо, лаборатори) үзүүлэх ба хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 100-аас доошгүй ортойгоор, яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээний нэгжтэйгээр, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг тухайн чиглэлүүдээр, сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь үзүүлнэ.

8.3. Энэ хуулийн 4.4.10-д заасан тусгай эмнэлэг нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 50-аас доошгүй ортойгоор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг анхан болон лавлагаа шатлалын хэлбэрээр, сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь үзүүлнэ.

8.4. Бүсийн эмнэлэг нь газар зүйн байршлаар тогтоосон бүсийн хүн амд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг 9-өөс доошгүй чиглэлээр (дотор, мэс засал, хүүхэд, эх барих, эмэгтэйчүүд, хавдар, судас дотуурх оношилгоо эмчилгээ, дүрс оношилгоо, лаборатори) үзүүлэх ба хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 300-аас доошгүй ортойгоор, яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээний нэгжтэйгээр, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг тухайн чиглэлүүдээр, сэргээн засах, хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь бүсийн хэмжээнд үзүүлнэ.

8.5. Төв эмнэлэг нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг төрөлжсөн байдлаар эсхүл дагнасан төрлөөр үзүүлэх ба хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 500-аас доошгүй ортойгоор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг төрөлжсөн хэлбэрээр, яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээ, судас дотуурх оношилгоо, эмчилгээ, дүрс оношилгоо, алсын зайн оношилгоо, лаборатори, эмгэг судлалын лаборатори, цусны банк, сэргээн засах, хөнгөвчлөх эмчилгээний нэгжтэйгээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь улсын хэмжээнд үзүүлнэ.

8.6. Их сургуулийн эмнэлэг нь анагаах ухааны боловсрол олгох их сургуулийн дэргэд байгуулагдсан эмнэлэг бөгөөд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг төрөлжсөн байдлаар эсхүл дагнасан төрлөөр үзүүлэх ба хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 300-аас доошгүй ортойгоор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг төрөлжсөн хэлбэрээр, яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээ, судас дотуурх оношилгоо, эмчилгээ, дүрс оношилгоо, алсын зайн оношилгоо, лаборатори, эмгэг судлалын лаборатори, цусны банк, сэргээн засах, хөнгөвчлөх эмчилгээний нэгжтэйгээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь үзүүлнэ.

8.7. Орон нутгийн төрийн өмчит нэгдсэн эмнэлэг нь дэргэдээ түргэн тусламжийн нэгжтэй байх бөгөөд тухайн орон нутгийн хүн амд түргэн тусламжийг хүргэнэ.

8.8. Бүсийн эмнэлэг нь дэргэдээ түргэн тусламжийн нэгжтэй байх бөгөөд тухайн орон нутгийн хүн амд түргэн тусламжийг хүргэнэ.

8.9. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 16.15-т заасан тусгай мэргэжлийн төв нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг дагнасан байдлаар үзүүлэх ба хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг 500-аас доошгүй ортойгоор, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг төрөлжсөн хэлбэрээр, яаралтай тусламж, эрчимт эмчилгээ, судас дотуурх оношилгоо, эмчилгээ, дүрс оношилгоо, алсын зайн оношилгоо, лаборатори, эмгэг судлалын лаборатори, цусны банк, сэргээн засах, хөнгөвчлөх эмчилгээний нэгжтэйгээр эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг цогцоор нь үндэсний хэмжээнд үзүүлнэ.

8.10. Энэ зүйлд заасан нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн эмнэлэг нь эхийн амрах байртай байна.

8.11. Энэ зүйд заасан эмнэлгүүд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнээс гадна сургалт, судалгаа, эрдэм шинжилгээний ажил давхар эрхэлж болох бөгөөд анхан, хоёрдогч шатлалын эмнэлгүүдэд мэргэжил арга зүйн дэмжлэг үзүүлж болно.

## **9 дүгээр зүйл. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний шатлал хоорондын зохицуулалт**

9.1. Иргэнд үзүүлэх анхан шатны тусламж, үйлчилгээ, шатлал хоорондын зохицуулалт:

9.1.1. Хүн амд үзүүлэх анхан шатны тусламж, үйлчилгээ нь хүн-төвтэй, нэгдмэл, тасралтгүй байх бөгөөд иргэн өөрийн оршин суугаа газартаа эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг авна.

9.1.2. Иргэнд өөрийн оршин суугаа газраас өөр газар байгаа үед нь эрүүл мэндийн хэрэгцээ, шаардлага үүссэн тохиолдолд өөрийн түр байгаа нутаг дэвсгэрийн сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийг сонгож эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ авна.

9.2. Хоёрдогч, гуравдагч шатлалын тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт:

9.2.1. Шатлал хоорондын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хүн төвтэй нэгдмэл тасралтгүй байхаар зохион байгуулагдсан байна.

## **10 дугаар зүйл. Эмнэлгийн яаралтай тусламжийн зохион байгуулалт**

10.1. Яаралтай тусламж, үйлчилгээ нь дараах төрлүүдтэй байна:

10.1.1. хойшлуулшгүй үзүүлэх амь насыг аврах суурь тусламж;

10.1.2. хойшлуулшгүй үзүүлэх, амь насыг аврах лавшруулсан тусламж;

10.2. Хойшлуулшгүй үзүүлэх суурь тусламжийг анхан шатны сургалтад хамрагдсан иргэд, анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллага, түргэн тусламжийн жолооч, парамедик, сувилагч, бусад эмнэлгийн мэргэжилтэн үзүүлнэ.

10.3. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг бүх байгууллагын ажиллагчид амь насыг аврах, суурь тусламжийн сургалтад бүрэн хамрагдсан байна.

10.4. Хойшлуулшгүй үзүүлэх лавшруулсан тусламж нь суурь тусламжийн энгийн арга дээр нэмээд багаж тоног төхөөрөмж, хэрэгсэл, эм, тарианы тусламжтайгаар түргэн тусламжийн эмч, яаралтай тусламжийн эмч, сувилагч, эрчимт эмчилгээний эмч, сувилагч үзүүлнэ.

10.5. Эмнэлгийн яаралтай тусламжийг хүн амь насанд аюултай цочмог өвчин, осол гэмтлийн үеийн тусламж, эмгэгийг оношлох, эмчлэх, сэхээн амьдруулах, хүндрэх, нас барахаас сэргийлэх зорилгоор хойшлуулшгүйгээр яаралтай тусламжийн эмч, мэргэжилтнүүдийн багаар эмнэлэгт үзүүлнэ.

10.6. Эмнэлгийн яаралтай тусламжийг тусгай зөвшөөрөл бүхий өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, клиник, амаржих газар, нэгдсэн эмнэлэг, тусгай эмнэлэг, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг үзүүлэх бөгөөд өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс бусад байгууллага яаралтай тусламжийн нэгжтэй байна.

10.7. Эмнэлгийн яаралтай тусламжийг тухайн иргэнд ойр байгаа эрүүл мэндийн байгууллага үзүүлнэ.

10.8. Энэ хуулийн 4.3.-д заасан эмнэлгүүд яаралтай тусламжийн нэгжтэй байна.

## **11 дүгээр зүйл. Түргэн тусламжийн үйлчилгээний зохион байгуулалт**

11.1. Түргэн тусламжийн үйлчилгээг яаралтай тусламжийн чиглэлээр мэргэшсэн эмнэлгийн мэргэжилтэн болон тухайн чиглэлээр сургагдсан эрүүл мэндийн бусад ажилтнаас бүрдсэн багаар өмчийн аль ч хэлбэрийн тусгай зөвшөөрөл бүхий хуулийн этгээд үзүүлж болно.

11.2. Түргэн тусламжийн дуудлагыг дараах байдлаар төрөлжүүлэн хүргэнэ:

11.2.1. ойрын дуудлага 25 км хүртэл;

11.2.2. ойрын дуудлага 25-75 км хүртэл;

11.2.3. алсын дуудлага 75-450 км хүртэл;

11.2.4. алсын дуудлага 450-800 км хүртэл;

11.2.5. алсын дуудлага 800 км -ээс дээш;

11.3. Түргэн тусламжийн үйлчилгээг хүргэх зохион байгуулалт, үйлчлэх хүрээг хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд үндэслэн газар зүйн байршил, суурин газрын зам дэд бүтцийн онцлог зэргийг харгалзан эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.

11.4. Сум, тосгоны, дүүргийн эрүүл мэндийн төв, орон нутгийн төрийн өмчит нэгдсэн эмнэлэг, бүсийн эмнэлэг нь дэргэдээ түргэн тусламжийн нэгжтэй байх бөгөөд тухайн орон нутгийн хүн амд түргэн тусламжийг хүргэнэ.

## **12 дугаар зүйл. Сувилахуйн дагнасан тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт**

12.1. Сувилахуйн тусламж, үйлчилгээний шаардлага үүссэн тохиолдолд эмнэлэгт байхад нь бусад ерөнхий болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээтэй хамт цогц байдлаар, эсхүл эмнэлгээс гарсны дараа дагнасан хэлбэрээр үзүүлнэ.

12.2. Сувилахуйн дагнасан тусламж, үйлчилгээг сувилахуйн төвд үзүүлнэ.

12.3. Сувилахуйн дагнасан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллага нь өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв болон эмнэлгээс илгээсэн үйлчлүүлэгчид тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.

## **13 дугаар зүйл. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт**

13.1. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний шаардлага үүссэн тохиолдолд өвчтөнийг эмнэлэгт байхад нь бусад ерөнхий болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээтэй хамт цогц байдлаар эрт үед нь эсхүл эмнэлгээс гарсны дараа дагнасан хэлбэрээр үзүүлнэ.

13.2. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ нь дараах төрөлтэй байна:

13.2.1. Эрт үеийн;

13.2.2. Намжмал үеийн;

13.2.3. Урт хугацааны;

13.3. Эрт үеийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг өвчтөнийг эмнэлэгт байхад нь бусад ерөнхий болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээтэй хамт цогц байдлаар үзүүлнэ.

13.4. Намжмал үеийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг эмнэлгийн бусад ерөнхий болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээтэй хамт цогц байдлаар эсхүл сэргээн засах төвд дагнасан хэлбэрээр үзүүлнэ.

13.5. Урт хугацааны тусламж, үйлчилгээг дагнасан хэлбэрээр сэргээн засах төвд үзүүлнэ.

13.6. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг сэргээн засахын эмч, хөдөлгөөн засалч, хөдөлмөр засалч, хэл засалч, сэтгэл засалч болон сэргээн засахын бусад мэргэжлээр мэргэшсэн эмнэлгийн мэргэжилтэн үзүүлнэ.

## **14 дүгээр зүйл. Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл**

14.1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ эрхлэх байгууллага нь эрх бүхий байгууллагаас үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл авсан байна.

14.2. Сум, тосгон, өрхийн, дүүргийн эрүүл мэндийн төв, төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийг эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлтөйд тооцох ба шинээр байгуулагдах эмнэлэг энэ зохицуулалтад хамаарахгүй.

14.3. Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийг энэ хуулийн 4.3.-д заасан эмнэлгийн төрлөөр олгоно.

14.4. Улсын хэмжээнд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх болон гадаадын хөрөнгө оруулалттай эмнэлэг байгуулах тусгай зөвшөөрлийг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, бусад эмнэлэгт аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газар тусгай зөвшөөрөл /цаашид “тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллага” гэх/ олгоно.

14.5. Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл нь 3 үе шаттай үйл явц байна:

14.5.1. Хэрэгцээний тодорхойлолт гаргах;

14.5.2. Барилгын зөвшөөрөлд дүгнэлт өгөх;

14.5.3. Тусгай зөвшөөрөл олгох;

14.6. Тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллага нь хүсэлт хүлээн авсан өдрөөс хойш 15-30 хоногт багтаан хэрэгцээний үнэлгээнд үндэслэн тодорхойлолтыг олгоно.

14.7. Хэрэгцээний үнэлгээний аргачлалыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

14.8. Эмнэлгийн барилга байгууламж шинээр барих, барилга байгууламжийг өргөтгөх, шинэчлэх, засварлах, тоноглох, хүчин чадлыг нэмэх хүсэлт гаргасан хувь, хүн, хуулийн этгээд барилгын зураг төсвийг боловсруулж, холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу эрх бүхий байгууллагаар хянуулж батлуулахад тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллага дүгнэлт өгсөн байна.

14.9. Эмнэлгийн барилгын төлөвлөгөө, архитектур нь тусламж, үйлчилгээний “хүн төвтэй” урсгалын загварыг дэмжсэн эрүүл, аюулгүй орчин бүрдүүлэх стандартыг эрх бүхий байгууллага тогтоож, мөрдөнө.

14.10. Барилгын зөвшөөрөл олгох үйл явц нь дараах гурван үе шаттай байна:

14.10.1. барилга байгууламж шинээр барих эмнэлгийн барилгын зураг дээр тусгай зөвшөөрөл олгох; эрх бүхий байгууллагаас дүгнэлт өгөх;

14.10.2. эмнэлгийн барилга барих зөвшөөрлийг тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллагаас олгох;

14.10.3. эмнэлгийн барилга баригдаж дууссаны дараа хөндлөнгийн шинжээчдийн баг томилж дүгнэлт гаргах;

14.11. Эмнэлгийн барилга байгууламжийн зураг төсөлд магадлал хийх, барилга байгууламжийн техникийн нөхцөл хангагдсан эсэхийг үнэлэх хөндлөнгийн шинжээчид тавигдах шаардлага, сонгон шалгаруулах, ажиллах журам, үнэлгээний аргачлалыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага болон Барилгын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хамтран батална.

14.12. Барилга байгууламж шинээр барих эмнэлгийн барилгын зураг дээр тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллагаас дүгнэлт өгөх дүгнэлтийг хүсэлт гаргаснаас хойш 15-30 хоногт гаргана.

14.13. Энэ хуулийн 14.10.-т заасан эмнэлгийн барилга барих зөвшөөрлийг ажлын 15-30 хоногт багтаан олгоно.

14.14. Эмнэлгийн барилга байгууламжийн зураг төсөлд магадлал хийх, барилга байгууламжийн техникийн нөхцөл хангагдсан эсэхийг хөндлөнгийн шинжээчид 15-30 хоногт багтаан үнэлнэ.

14.15. Энэ хуулийн 14.14.-т заасан нөхцөл хангагдсан тохиолдолд эмнэлгийн үйл ажиллагааг үнэлэх үйл явц дараах үе шаттай байх ба 30-45 хоногт багтаан шийдвэрлэнэ.

14.15.1. эмнэлгийн үйл ажиллагаатай холбоотой шаардлагатай бичиг баримтын үнэлгээ;

14.15.2. эмнэлэг дээрх шинжээчийн үнэлгээ;

14.15.3. хүний нөөц бүрдсэний дараа эмнэлгийн үйл ажиллагааг эхлүүлэх;

14.16. Эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийн дагуу явуулж байгаа эмнэлгийн үйл ажиллагааг үнэлэх, энэ хуулийн 14.15.1.-14.15.3.-т заасан үе шат бүрийг зохицуулсан журам, аргачлалыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

14.17. Эмнэлгийн үйл ажиллагаанд хяналт, шалгалт хийх эрх бүхий байгууллагаас байгууллагын үйл ажиллагааны эрсдэлийн үнэлгээг 2 жилд нэг удаа хийнэ.

14.18. Иргэний гомдол, саналын дагуу хяналт тавина.

14.19. Тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллагаас олгосон эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийн дараах тохиолдолд хүчингүй болгоно:

14.19.1. эмнэлгийн байршил өөрчлөгдсөн;

14.19.2. эмнэлгийн барилга, дэд бүтэц, тоног төхөөрөмж, хүний нөөцийн хангамж, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд тавигдах шаардлагыг хангахгүй байгаа тухай дүгнэлтийг эрх бүхий байгууллага 2 жилийн дотор 2-оос доошгүй удаа дүгнэсэн;

14.19.3. тусгай зөвшөөрөл эзэмшигч нь эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлд зааснаас өөр төрлөөр тусламж, үйлчилгээ үзүүлсэн нь эрх бүхий байгууллагаас тогтоогдсон;

14.19.4. хууль тогтоомжид заасан бусад үндэслэл;

14.20. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч нь энэ хуульд заасан хэд хэдэн төрлийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх тусгай зөвшөөрөлтэй бөгөөд түүнээс зарим хэсэг чиглэл, төрөл нь хуульд заасан шаардлага хангахгүй болж тусгай зөвшөөрлийг хүчингүй болгох үндэслэл бүрдсэн тохиолдолд тухайн үйл ажиллагааг эрхлэх зөвшөөрлийг хэсэгчлэн хүчингүй болгоно.

14.21. Тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллагаас олгосон эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийн дараах тохиолдолд түр түдгэлзүүлнэ:

14.21.1. эмнэлгийн барилга байгууламжийг өргөтгөх, шинэчлэх, засварлах, тоноглох, хүчин чадлыг нэмэх;

14.21.2. эрүүл мэндийн байгууллагыг хуулийн этгээдийн улсын бүртгэлд холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу бүртгүүлээгүй болох нь тогтоогдсон;

14.21.3. эмнэлгийн барилга, дэд бүтэц, тоног төхөөрөмж, хүний нөөцийн хангамж, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд тавих шаардлагыг хангахгүй байгаа тухай эрх бүхий байгууллага дүгнэсэн;

14.21.4. мэргэжлийн хүний нөөц бүрдээгүйгээс тусгай зөвшөөрөлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх боломжгүй болсон;

14.21.5. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын эрсдэл үүссэн гэж эрх бүхий байгууллагаас дүгнэсэн;

14.22. Энэ хуулийн 14.21.-т заасан түдгэлзүүлсэн нөхцөл байдал бүрэн арилсан тохиолдолд тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий тусгай зөвшөөрлийг ажлын 5 хоногт сэргээнэ.

14.23. Эмнэлгийн үйл ажиллагааны тусгай зөвшөөрлийг эрх бүхий байгууллагаас хүчингүй болгосон, түдгэлзүүлсэн тухай шийдвэрийг Захиргааны ерөнхий хуульд заасан журмын дагуу тусгай зөвшөөрөл эзэмшигч байгууллага, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, татварын албанд мэдэгдэж, уг шийдвэрийг олон нийтэд нээлттэй болгоно.

14.24. Энэ хуулийн 14.21.-т зааснаас бусад тохиолдолд эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийг хугацаагүй олгоно.

14.25. Тусгай зөвшөөрлийг дараах тохиолдлын аль нэгийг хангаагүй байвал олгохгүй:

14.25.1. хэрэгцээний тодорхойлолт гаргах боломжгүй;

14.25.2. барилга барих зөвшөөрөлд дүгнэлт гаргах боломжгүй;

14.25.3. шинжээчдийн үнэлгээгээр эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх шаардлага, стандартад нийцээгүй тусгай зөвшөөрөл хүсэгч байгууллага татан буугдсан;

14.25.4. энэ хуулийн 14.15.1.-14.15.3.-д заасан баримт бичгийг бүрэн бүрдүүлээгүй;

14.26. Тусгай зөвшөөрөл олгох эрх бүхий байгууллага хэрэгцээний тодорхойлолт, барилга барих зөвшөөрөлд дүгнэлт өгөх, эмнэлгийн үйл ажиллагааг үнэлэх үнэлгээ нь эрэмбэлэгдсэн үйл явц ба нэг үйл явцаас нөгөөд шилжих шийдвэрийг энэ хуулийн 14.12.-д заасан хугацаанд хүсэлт гаргагчид бичгээр, эсхүл Нийтийн мэдээллийн ил тод байдлын тухай хуулийн 18.2-т заасан систем, албаны цахим шуудангаар дамжуулан цахим хэлбэрээр мэдэгдэнэ.

## **ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ**

### **ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЭХ БАЙГУУЛЛАГЫН УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТ**

**15 дугаар зүйл. Анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага зохион байгуулалт**

15.1. Энэхүү зүйлд заасан зохицуулалт нь сум, тосгон, өрхийн эрүүл мэндийн төвд хамаарна.

15.2. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн удирдлага, зохион байгуулалт:

15.2.1. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийг байгуулах, өөрчлөн зохион байгуулах татан буулгах шийдвэрийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурал гаргана.

15.2.2. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн удирдлагыг Аймгийн эрүүл мэндийн газраас томилсон дарга хэрэгжүүлнэ.

15.3. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргад тавигдах шаардлага:

15.3.1. хүний их эмчийн мэргэжил эзэмшсэн, мэргэжлээрээ 5-аас доошгүй жил ажилласан туршлагатай байх;

15.3.2. удирдахуйн чиглэлээр 6-сараас доошгүй хугацааны мэргэшүүлэх сургалтад суралцсан байх;

15.3.3. тухайн эрүүл мэндийн төвтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

15.3.4. улс төрийн намын удирдах, орон тооны болон сонгуульт ажил эрхэлдэггүй байх;

15.3.5. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;

15.4. Энэ хуулийн 15.3.-д заасан шаардлагыг хангасан хүн сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эрхлэгчийн сул орон тоо гарсан тохиолдолд өөрийн нэрийг эрхлэгчид дэвшүүлэн хүсэлтээ Аймгийн эрүүл мэндийн газарт гаргаж өрсөлдөнө.

15.5. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн эрхлэгчийг сонгон шалгаруулах үйл явц дараах үе шатаар явагдана:

15.5.1. нэр дэвшигчийн бичиг баримтын үнэлгээ;

15.5.2. сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргад нэр дэвшигч төвийг хөгжүүлэх өөрийн дэвшүүлж буй стратеги төлөвлөгөөг сум, тосгоны Иргэдийн төлөөлөгчдийн хуралд танилцуулах нийтийн сонголыг зохион байгуулах;

15.5.3. бичиг баримтын үнэлгээнд тэнцсэн, сум, тосгоны Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын нийтийн сонголоор нийт иргэдийн төлөөлөгчдийн дийлэнх олонхын дэмжлэг авсан нэр дэвшигчийг аймгийн Эрүүл мэндийн газрын дарга батламжилж томилно.

15.6. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн дарга нь Сумын засаг дарга, тосгоны захирагчтай хамтран ажиллах гүйцэтгэлийн гэрээг байгуулж, үр дүнгийн гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтээр гүйцэтгэлийг үнэлнэ.

15.7. Сумын засаг дарга, тосгоны захирагчийн Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргатай байгуулсан гүйцэтгэлийн гэрээний гүйцэтгэл хангалтгүй тохиолдолд Сумын засаг дарга, тосгоны захирагчийн зүгээс сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргатай хариуцлага тооцох саналыг Аймгийн эрүүл мэндийн газарт тавьж шийдвэрлүүлнэ.

15.8. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргын гүйцэтгэлийн гэрээний үлгэрчилсэн загвар, шалгуур үзүүлэлтийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.

15.9. Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн даргын чиг үүрэг:

15.9.1. эрүүл мэндийн төвийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг үр дүнтэй, үр ашигтай, бүтээмжтэй байхад чиглүүлж удирдан зохион байгуулах;

15.9.2. эрүүл мэндийн төвийн зохион байгуулалтын бүтцийг батлах;

15.9.3. аймгийн эрүүл мэндийн газрын даргын баталсан стратеги төлөвлөгөөний хүрээнд байгууллагын жилийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг хангах;

15.9.4. эрүүл мэндийн төвөөс хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй, үр дүнтэй эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журмыг батлах, хэрэгжилтийг хангах;

15.9.5. эрүүл мэндийн төвийн стратеги төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх эмнэлгийн хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг баталж, хэрэгжилтийг хангах;

15.9.6. эрүүл мэндийн төвийн ажиллагчидтай хөдөлмөрийн гэрээ байгуулах, цуцлах;

15.9.7. төвийн төсвийг холбогдох хуульд заасны дагуу захиран зарцуулах;

15.9.8. батлагдсан төсвийг үр ашигтай зарцуулах, эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон цалингийн санд багтаан ажилтны ажлын бүтээмж, үр дүнд суурилсан урамшуулал олгох, ажилтны нийгмийн баталгааг хангах, эмнэлгийн мэргэжилтнийг чадавхжуулах;

15.9.9. хууль тогтоомжийн дагуу нягтлан бодох бүртгэл хөтлөх, тайлан тэнцэл, статистикийн мэдээ гаргах ажлыг зохион байгуулах;

15.9.10. эрүүл мэндийн төвийг төлөөлж дотоод, гадаад үйл ажиллагаа явуулах;

## **16 дугаар зүйл. Аймгийн эрүүл мэндийн газраас сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийг удирдлагаар хангах чиг үүрэг**

16.1. Аймгийн эрүүл мэндийн газраас сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийг удирдлагаар хангах дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ.

16.1.1. салбарын бодлого, тухайн орон нутгийн хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд үндэслэн хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд чиглэсэн төвийг хөгжүүлэх стратеги төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг үнэлэх;

16.1.2. төсвийн хязгаарт нийцүүлэн орон тооны дээд хязгаар, цалингийн санг тогтоох;

16.1.3. төвийн даргыг холбогдох журмын сонгон шалгаруулах, томилох, чөлөөлөх;

16.1.4. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, үр дүнг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тогтоож, үнэлэх, дүгнэлт гаргах;

16.1.5. энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан анхан шатлалаас хоёрдогч, гуравдагч шатлалд өвчтөн илгээх, эргэх холбоо тогтоох, хянах журамд заасан зохицуулалтыг хариуцаж, хэрэгжилтийг хангах;

16.1.6. эрүүл мэндийн төвийн санхүүгийн, төсвийн гүйцэтгэлийн болон аудитын тайланг хэлэлцэх, тухайн жилийн төсвийн зарцуулалтад хяналт тавих;

16.1.7. шаардлагатай гэж үзвэл төвийн үйл ажиллагаа, гүйцэтгэлд мэргэжлийн байгууллага, шинжээчээр хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх;

16.1.8. байгууллагын хөгжлийн болон хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;

16.1.9. сумын засаг дарга, тосгоны захирагчтай байгуулсан гэрээний хэрэгжилттэй холбоотой асуудлаар хууль, журмын дагуу төвийн даргад хариуцлага хүлээлгэх;

## **17 дугаар зүйл. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн удирдлага, зохион байгуулалт**

17.1. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үлгэрчилсэн дүрмийг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

17.2. Энэ хуулийн 17.5.-д заасан шаардлагыг хангаж сонгон шалгаруулалтад тэнцсэн багтай гэрээ байгуулахын өмнө Нөхөрлөлийн хуулийн 2.3-т заасны дагуу нөхөрлөлийн гишүүдийг томилох ба Нөхөрлөлийн хуулийн 7-д заасны дагуу нөхөрлөлийн гишүүд нөхөрлөлд нэгдэж нөхөрлөлийн дүрмийг батална.

17.3. Нөхөрлөлд гишүүд нэгдэхдээ тухайн төвд ажиллах нөхөрлөлийн нийт гишүүдийн 70 хувь нь тухайн төвийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, 20 хувь нь хувь хүн, 10 хувь нь төрийн эрх бүхий байгууллагын төлөөлөл гэсэн харьцаатайгаар нэгдэж нөхөрлөлийг байгуулна.

17.4. Нөхөрлөлийн бүх гишүүдийн хурлын үйл ажиллагааны тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор хувь хүн, төрийн төлөөллийг тус бүр гурван жилээр сонгоно.

17.5. Нөхөрлөлийн гишүүнд нэр дэвших хувь хүнд тавигдах шаардлага:

17.5.1. тухайн эрүүл мэндийн төвийн үйлчлэх хүрээний хүн амд хамаарах 60 хүртэлх насны иргэн байх;

17.5.2. нөхөрлөлд хөрөнгө оруулсан этгээд байх;

17.5.3. тухайн төвтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

17.5.4. улс төрийн намын удирдах, орон тооны болон сонгуульт ажил эрхэлдэггүй байх;

17.5.5. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;

17.5.6. тодорхой албан тушаал эрхлэх буюу үйл ажиллагаа явуулах эрх нь шүүхийн шийдвэрээр хасагдаагүй байх;

17.5.7. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад удирдах албан тушаал эрхэлдэггүй байх;

17.6. Нөхөрлөлийн гишүүнд нэр дэвших төрийн байгууллагыг төлөөлөх гишүүнийг тухайн төвийн харьяалагдах аймаг эрүүл мэндийн газар, дүүргийн эрүүл мэндийн төвөөс нэрийг нь дэвшүүлнэ.

17.7. Нөхөрлөлийн гишүүнд энэ хуулийн 17.5.-д заасан шаардлагыг хангасан нэр дэвшигч хувь хүнийг сонгон шалгаруулах журмыг Аймаг нийслэлийн эрүүл мэндийн газар батална, хэрэгжилтэд хяналт тавина.

17.8. Нөхөрлөлийн гишүүдтэй энэ хуулийн 17.1.-д заасан үлгэрчилсэн загвар, шалгуур үзүүлэлт, хариуцлагын зохицуулалтыг баримтлан хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх гэрээг аймаг, суманд Аймгийн эрүүл мэндийн газар, нийслэлд өрхийн байршиж буй дүүрэгт Дүүргийн эрүүл мэндийн төв байгуулж, гэрээний гүйцэтгэлийг шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ.

17.9. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийг байгуулах, өөрчлөн зохион байгуулах татан буулгах шийдвэрийг Аймаг, Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын саналыг үндэслэн Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага гаргана.

17.10. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн удирдлага нь энэ хуулийн 17.3.-д зааснаар зохион байгуулагдсан нөхөрлөлийн бүх гишүүд байна.

17.11. Нөхөрлөлийн бүх гишүүдийн ажиллах хэлбэр нь хурал байх бөгөөд үйл ажиллагааны журмыг бүх гишүүдийн хурлаар баталж хэрэгжүүлнэ.

17.12. Нөхөрлөлийн бүх гишүүдийн хурлаар энэ хуульд заасан тавигдах шаардлагыг хангасан хүнийг тухайн эрүүл мэндийн төв дотроос эсхүл гаднаас сонгон шалгаруулж томилно.

17.13. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн даргыг сонгон шалгаруулах журмыг аймгийн эрүүл мэндийн газар, дүүргийн эрүүл мэндийн төв батална.

17.14. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн даргад тавигдах шаардлага:

17.14.1. Хүний их эмчийн мэргэжил эзэмшсэн, мэргэжлээрээ 5-аас доошгүй жил ажилласан туршлагатай байх;

17.14.2. Удирдахуйн чиглэлээр 6-сараас доошгүй хугацааны мэргэшүүлэх сургалтад суралцсан байх;

17.14.3. тухайн эрүүл мэндийн төвтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

17.14.4. улс төрийн намын удирдах, орон тооны болон сонгуульт ажил эрхэлдэггүй байх;

17.14.5. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;

17.15. Энэ хуулийн 17.14.-д заасан шаардлагыг хангасан хүн өрхийн эрүүл мэндийн төвийн даргын сул орон тоо гарсан тохиолдолд өөрийн нэрийг дэвшүүлж хүсэлтээ нөхөрлөлийн бүх гишүүдэд хандан гаргаж өрсөлдөнө.

17.16. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн даргын чиг үүрэг:

17.16.1. эрүүл мэндийн төвийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг үр дүнтэй, үр ашигтай, бүтээмжтэй байхад чиглүүлж удирдан зохион байгуулахдаа энэ хуулийн 17.1.-д заасан дүрмийг баримтлах;

17.16.2. эрүүл мэндийн төвийн зохион байгуулалтын бүтцийг батлах;

17.16.3. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн газрын даргын баталсан стратеги төлөвлөгөөний хүрээнд төвийн жилийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг хангах;

- 17.16.4. төвөөс хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй, үр дүнтэй эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журмыг батлах, хэрэгжилтийг хангах;
- 17.16.5. төвийн стратеги төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх төвийн хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг баталж, хэрэгжилтийг хангах;
- 17.16.6. төвийн ажиллагчидтай хөдөлмөрийн гэрээ байгуулах, цуцлах;
- 17.16.7. төвийн төсвийг холбогдох хуульд заасны дагуу захиран зарцуулах;
- 17.16.8. төсвийг үр ашигтай зарцуулах, ажилтны ажлын бүтээмж, үр дүнд суурилсан урамшуулал олгох, нийгмийн баталгааг хангах, эмнэлгийн мэргэжилтнийг чадавхжуулах;
- 17.16.9. хууль тогтоомжийн дагуу нягтлан бодох бүртгэл хөтлөх, тайлан тэнцэл, статистикийн мэдээ гаргах ажлыг зохион байгуулах;
- 17.16.10. эрүүл мэндийн төвийг төлөөлж үйл дотоод, гадаад үйл ажиллагаа явуулах;

## **18 дугаар зүйл. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвөөс өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үзүүлэх эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг зохицуулах, удирдлагаар хангах чиг үүрэг**

18.1. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвөөс өөрийн дүүрэгт байрлалтай өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үзүүлэх эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг зохицуулах, удирдлагаар хангах дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

- 18.1.1. энэ хуулийн 17.8.-д заасан хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх гэрээний гүйцэтгэлийг эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон шалгуур үзүүлэлтээр үнэлж, урамшуулах, хариуцлага тооцох;
- 18.1.2. өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх гэрээг эрх бүхий байгууллагаас баталсан дүрэмд заасны дагуу цуцлах, түр түдгэлзүүлэх саналыг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт тавьж шийдвэрлүүлэх;
- 18.1.3. салбарын бодлого, тухайн орон нутгийн хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд үндэслэн хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд чиглэсэн төвийг хөгжүүлэх стратеги төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг үнэлэх;
- 18.1.4. өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийг нэгдсэн удирдлагаар хангах;
- 18.1.5. анхан шатны тусламж, үйлчилгээг хоёрдогч шатлалын тусламж, үйлчилгээг хүн-төвтэй, нэгдмэл, тасралтгүй байх зарчмын дагуу зохион байгуулах, холбогдох журмыг баталж хэрэгжилтийг хангах;
- 18.1.6. энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан анхан шатлалаас хоёрдогч, гуравдагч шатлалд өвчтөн илгээх, эргэх холбоо тогтоох, хянах журамд заасан зохицуулалтыг хариуцаж, хэрэгжилтийг хангах;
- 18.1.7. өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч, мэргэжилтнүүдийг мэргэжил арга зүйгээр хангах, чадавхжуулах;
- 18.1.8. тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнд гүйцэтгэлийн үнэлгээ хийх, сайжруулах арга хэмжээг хамтран авах;
- 18.1.9. эрүүл мэндийн төвийн хөгжлийн болон хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх;

## **19 дүгээр зүйл. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас өрхийн эрүүл мэндийн төвийг удирдлагаар хангах чиг үүрэг**

19.1. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас өрхийн эрүүл мэндийн төвийг удирдлагаар хангах дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ.

- 19.1.1. аймгийн эрүүл мэндийн газар нь салбарын бодлого, тухайн орон нутгийн хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд үндэслэн хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд чиглэсэн төвийг хөгжүүлэх стратеги төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг үнэлэх;
- 19.1.2. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, үр дүнд үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тогтоож, үнэлэх, дүгнэлт гаргах;
- 19.1.3. төвийн санхүүгийн, төсвийн гүйцэтгэлийн болон аудитын тайланг хэлэлцэх, тухайн жилийн төсвийн зарцуулалтад хяналт тавих;
- 19.1.4. шаардлагатай гэж үзвэл төвийн үйл ажиллагаа, гүйцэтгэлд мэргэжлийн байгууллага, шинжээчээр хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх;
- 19.1.5. өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй хот, суурин газрын хүн амд төрөөс үзүүлэх анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэх гэрээг эрх бүхий байгууллагаас баталсан дүрэмд заасны дагуу цуцлах, түр түдгэлзүүлэх;

19.1.6. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргатай байгуулсан гэрээний хэрэгжилттэй холбоотой асуудлаар хууль, журмын дагуу төвийн даргад хариуцлага хүлээлгэх;

## **20 дугаар зүйл. Хоёрдогч шатлалын эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт**

20.1. Энэ зүйлд заасан зохицуулалт нь энэ хуулийн 4.4.-д заасан төрийн эрүүл мэндийн байгууллагад хамаарна.

20.2. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн удирдлага, зохион байгуулалт:

20.3. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийг байгуулах, өөрчлөн зохион байгуулах татан буулгах шийдвэрийг Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын саналыг үндэслэн Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага гаргана.

20.4. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн удирдлагыг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас томилсон дарга хэрэгжүүлнэ.

20.5. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргад тавигдах шаардлага:

20.5.1. эрүүл мэндийн салбарт 10-аас доошгүй жил ажилласан байх;

20.5.2. эрүүл мэндийн байгууллагад таваас доошгүй жил удирдах албан тушаалд ажилласан байх;

20.5.3. нийгмийн эрүүл мэндийн болон анагаах ухааны боловсрол олгох их, дээд сургууль төгссөн, эрүүл мэндийн удирдлагаар мэргэшсэн байх;

20.5.4. тодорхой албан тушаал эрхлэх буюу үйл ажиллагаа явуулах эрх нь шүүхийн шийдвэрээр хасагдаагүй байх;

20.5.5. улс төрийн намын гишүүн бус байх;

20.5.6. хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад удирдах албан тушаал эрхэлдэггүй байх;

20.5.7. бусад байгууллага, аж ахуйн нэгжийн удирдлагын бүрэлдэхүүнд хавсран ажилладаггүй байх;

20.5.8. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;

20.6. Энэ хуулийн 20.5.-д заасан шаардлагыг хангасан хүн дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргын сул орон тоо гарсан тохиолдолд өөрийн нэрийг дэвшүүлж хүсэлтээ Нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт гаргаж өрсөлдөнө.

20.7. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргыг сонгон шалгаруулах үйл явц дараах үе шатаар явагдана:

20.7.1. Нэр дэвшигчийн бичиг баримтын үнэлгээ хийх;

20.8. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргад нэр дэвшигч тухайн байгууллагыг хөгжүүлэх өөрийн дэвшүүлж буй стратеги төлөвлөгөөг дүүргийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хуралд танилцуулах нийтийн сонголыг дүүргийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын ажлын албанаас зохион байгуулна.

20.9. Бичиг баримтын үнэлгээнд тэнцсэн, дүүргийн Иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын нийтийн сонголоор нийт иргэдийн төлөөлөгчдийн дийлэнх олонхын дэмжлэг авсан нэр дэвшигчийг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга батламжилж томилно.

20.10. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн дарга нь дүүргийн Засаг даргатай хамтран ажиллах гүйцэтгэлийн гэрээг байгуулж, шалгуур үзүүлэлтээр гүйцэтгэлээ үнэлүүлнэ.

20.11. Дүүргийн Засаг даргын дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргатай байгуулсан гэрээний гүйцэтгэл “хангалтгүй” үнэлгээ авсан тохиолдолд түүнд хариуцлага ногдуулах тухай саналыг дүүргийн Засаг даргаас Нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт хүргүүлж шийдвэрлүүлнэ.

20.12. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн даргын гүйцэтгэлийн гэрээний үлгэрчилсэн загвар, шалгуур үзүүлэлтийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

20.13. Дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн дарга нь энэ хуулийн 20.10.-д зааснаас гадна дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

20.13.1. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг үр дүнтэй, үр ашигтай, бүтээмжтэй байхад чиглүүлж удирдах;

20.13.2. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн зохион байгуулалтын бүтцийг батлах;

20.13.3. Энэ хуулийн 20.10.-д заасан гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн хүрэх түвшнийг хангаж ажиллах;

нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын даргын баталсан стратеги төлөвлөгөөний хүрээнд төвийн жилийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг хангах;

20.13.4. дүүргийн эрүүл мэндийн төвөөс хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй, үр дүнтэй эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журмыг батлах, хэрэгжилтийг хангах;

20.13.5. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн стратеги төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх төвийн хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг баталж, хэрэгжилтийг хангах;

- 20.13.6. байгууллагын эрсдэлийг удирдлагыг үр дүнтэй удирдах;
- 20.13.7. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн ажиллагчидтай хөдөлмөрийн гэрээ байгуулах, цуцлах;
- 20.13.8. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн төсвийг холбогдох хуульд заасны дагуу захиран зарцуулах;
- 20.13.9. төсвийг үр ашигтай зарцуулах, ажилтны ажлын бүтээмж, үр дүнд суурилсан урамшуулал олгох, нийгмийн баталгааг хангах, эмнэлгийн мэргэжилтнийг чадавхжуулах;
- 20.13.10. хууль тогтоомжийн дагуу нягтлан бодох бүртгэл хөтлөх, тайлан тэнцэл, статистикийн мэдээ гаргах ажлыг зохион байгуулах;
- 20.13.11. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн үйл ажиллагааг хэвийн явуулах, ажлын байрны чиг үүргийн давхардал, хийдлийг арилгаж, уялдаа холбоог сайжруулах, боловсронгуй болгох арга хэмжээ авах, нөөцийг зүй зохистой хуваарилах, удирдах;
- 20.13.12. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн эд хөрөнгийн ашиглалт, зарцуулалт, хамгаалалтад хяналт тавьж, зөрчил дутагдлыг арилгах, эд хөрөнгийн нөөцийн зөв зохистой хуваарилалтыг хийх, удирдах;
- 20.13.13. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийг төлөөлж үйл дотоод, гадаад үйл ажиллагаа явуулах;
- 20.13.14. энэ хуулийн 20.12.-д заасан гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн хүрэх түвшнийг хангаж ажиллах;

## **21 дүгээр зүйл. Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газраас дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийг удирдлагаар хангах чиг үүрэг**

- 21.1. Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газраас дүүргийн Эрүүл мэндийн төвийг удирдлагаар хангах энэ хуульд зааснаас гадна дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:
  - 21.1.1. салбарын бодлого, тухайн орон нутгийн хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд үндэслэн хүн-төвтэй, чанартай, хүртээмжтэй анхан шатны тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхэд чиглэсэн төвийг хөгжүүлэх стратеги төлөвлөөг батлах, хэрэгжилтийг үнэлэх;
  - 21.1.2. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмж, үр дүнг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг тогтоож, үнэлэх, дүгнэлт гаргах;
  - 21.1.3. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн санхүүгийн, төсвийн гүйцэтгэлийн болон аудитын тайланг хэлэлцэх, тухайн жилийн төсвийн зарцуулалтад хяналт тавих;
  - 21.1.4. шаардлагатай гэж үзвэл төвийн үйл ажиллагаа, гүйцэтгэлд мэргэжлийн байгууллага, шинжээчээр хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх;
  - 21.1.5. дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн дүүргийн Засаг даргатай байгуулсан гэрээний хэрэгжилттэй холбоотой асуудлаар хууль, журмын дагуу төвийн даргад хариуцлага хүлээлгэх;

## **22 дугаар зүйл. Амаржих газрын удирдлага, зохион байгуулалт**

- 22.1. Амаржих газрыг байгуулах, өөрчлөн зохион байгуулах татан буулгах шийдвэрийг Засаг захиргаа, нутаг дэвсгэрийн нэгж, түүний удирдлагын саналыг үндэслэн Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага гаргана.
- 22.2. Амаржих газрын удирдлагыг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас томилсон дарга хэрэгжүүлнэ.
- 22.3. Амаржих газрын даргад тавигдах шаардлага:
  - 22.3.1. эрүүл мэндийн салбарт 10-аас доошгүй жил ажилласан байх;
  - 22.3.2. эрүүл мэндийн байгууллагад таваас доошгүй жил удирдах албан тушаалд ажилласан байх;
  - 22.3.3. нийгмийн эрүүл мэндийн болон анагаах ухааны боловсрол олгох их, дээд сургууль төгссөн, эрүүл мэндийн удирдлагаар мэргэшсэн байх;
  - 22.3.4. тодорхой албан тушаал эрхлэх буюу үйл ажиллагаа явуулах эрх нь шүүхийн шийдвэрээр хасагдаагүй байх;
  - 22.3.5. улс төрийн намын гишүүн бус байх;
  - 22.3.6. хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад удирдах албан тушаал эрхэлдэггүй байх;
  - 22.3.7. бусад байгууллага, аж ахуйн нэгжийн удирдлагын бүрэлдэхүүнд хавсран ажилладаггүй байх;
  - 22.3.8. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;
- 22.4. Энэ хуулийн 22.3.-д заасан шаардлагыг хангасан хүн амаржих газрын даргын сул орон тоо гарсан тохиолдолд өөрийн нэрийг дэвшүүлж хүсэлтээ Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газарт гаргаж өрсөлдөнө.
- 22.5. Амаржих газрын даргыг сонгон шалгаруулах үйл явц дараах үе шатаар явагдана:
  - 22.5.1. Нэр дэвшигчийн бичиг баримтын үнэлгээ;

22.6. Амаржих газрын даргад нэр дэвшигч байгууллагыг хөгжүүлэх өөрийн дэвшүүлж буй стратеги төлөвлөгөөг тухайн байгууллагын хамт олонд танилцуулах сонсголыг Нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас зохион байгуулна.

22.7. Бичиг баримтын үнэлгээнд тэнцсэн, нийт хамт олны сонсголоор нийт ажиллагсдын дийлэнх олонхын дэмжлэг авсан нэр дэвшигчийг Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга батламжилж томилно.

22.8. Амаржих газрын дарга нь Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын даргатай хамтран ажиллах гүйцэтгэлийн гэрээг байгуулж, шалгуур үзүүлэлтээр гүйцэтгэлийг үнэлнэ.

22.9. Амаржих газрын гүйцэтгэлийн гэрээний үлгэрчилсэн загвар, шалгуур үзүүлэлтийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.

22.10. Амаржих газрын даргын чиг үүрэг:

22.10.1. амаржих газрын бүтэц, зохион байгуулалтыг батлах;

22.10.2. байгууллагын стратеги, төлөвлөгөө, бодлогыг боловсруулах, хэрэгжүүлэх;

22.10.3. байгууллагын мэдээлэл, хүний, санхүү, техник тоног төхөөрөмжийн нөөцийг зохистой хуваарилах, удирдах;

22.10.4. нэгжүүдийн ажлын уялдаа холбоо, зохион байгуулалтыг хангах;

22.10.5. эхийн болон нярайн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг хангах;

22.10.6. эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандарт, дотоод журмыг хэрэгжүүлэхийг удирдан зохион байгуулах;

22.10.7. чанарын удирдлагын тогтолцоог хэрэгжүүлэх, магадлан итгэмжлэлд хамрагдах;

22.10.8. мэргэжлийн багийг удирдах, хөгжүүлэх, хамт олны хөгжлийг дэмжих;

22.10.9. ёс зүй, хариуцлагын дотоод тогтолцоог бүрдүүлэх;

22.10.10. хүний нөөцийн бодлого хэрэгжүүлэх;

22.10.11. эдийн засаг, санхүүгийн удирдлагыг хэрэгжүүлэх, санхүүгийн тогтвортой байдлыг хангах;

22.11. Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар нь амаржих газрыг удирдлагаар хангах энэ хуульд зааснаас гадна дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

22.11.1. нийслэлийн хүн амд үзүүлэх төрөх, нярайн тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээг үнэлэх, үнэлгээнд үндэслэн эх барих, нярайн тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй, чанартай хүргэх зохицуулалтыг хэрэгжүүлэх;

22.11.2. амаржих газраас үзүүлж байгаа тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтээр үнэлэх, үр дүнд хяналт тавих, хариуцлага тооцох;

### **23 дугаар зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт**

23.1. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт нь дараах гурван төрөлтэй байна:

23.1.1. аймаг, нийслэлийн засаг даргын томилсон эмнэлгийн захирал;

23.1.2. төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс томилсон эмнэлгийн захирал;

23.1.3. менежментийн багаас томилсон эмнэлгийн захирал;

### **24 дүгээр зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захиралд тавигдах шаардлага**

24.1. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захирал дараах шаардлагыг хангасан байна:

24.1.1. эрүүл мэндийн салбарт 10-аас доошгүй жил ажилласан байх;

24.1.2. эрүүл мэндийн байгууллагад таваас доошгүй жил удирдах албан тушаалд ажилласан байх;

24.1.3. анагаах ухаан, эрүүл мэндийн удирдлага, нийгмийн эрүүл мэндийн удирдлагын ухааны олгох их, дээд сургууль төгссөн эсхүл эрүүл мэндийн удирдлагаар мэргэшсэн байх;

24.1.4. тодорхой албан тушаал эрхлэх буюу үйл ажиллагаа явуулах эрх нь шүүхийн шийдвэрээр хасагдаагүй байх;

24.1.5. улс төрийн намын гишүүн бус байх;

24.1.6. хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад удирдах албан тушаал эрхэлдэггүй байх;

24.1.7. бусад байгууллага, аж ахуйн нэгжийн удирдлагын бүрэлдэхүүнд хавсран ажилладаггүй байх;

24.1.8. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулаагүй байх;

24.1.9. бусад эрүүл мэндийн байгууллагын өмчлөгч эсхүл хувь эзэмшигч биш байх;

24.2. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захирал нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

- 24.2.1. эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг үр дүнтэй, үр ашигтай, бүтээмжтэй байхад чиглүүлж удирдах;
- 24.2.2. эмнэлгийн зохион байгуулалтын бүтцийг батлах;
- 24.2.3. энэ хуулийн 26.4.-д заасан гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн хүрэх түвшнийг хангаж ажиллах;
- 24.2.4. нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын даргын баталсан стратеги төлөвлөгөөний хүрээнд төвийн жилийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг хангах;
- 24.2.5. эмнэлгээс “хүн-төвтэй”, чанартай, хүртээмжтэй, үр дүнтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журмыг батлах, хэрэгжилтийг хангах;
- 24.2.6. эмнэлгийн төвийн стратеги төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх төвийн хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг баталж, хэрэгжилтийг хангах;
- 24.2.7. байгууллагын эрсдэлийг удирдлагыг үр дүнтэй удирдах;
- 24.2.8. эмнэлгийн ажиллагчидтай хөдөлмөрийн гэрээ байгуулах, цуцлах;
- 24.2.9. эмнэлгийн төсвийг холбогдох хуульд заасны дагуу захиран зарцуулах;
- 24.2.10. эмнэлгийн төсвийг үр ашигтай зарцуулах, ажилтны ажлын бүтээмж, үр дүнд суурилсан урамшуулал олгох, нийгмийн баталгааг хангах, эмнэлгийн мэргэжилтнийг чадавхжуулах;
- 24.2.11. хууль тогтоомжийн дагуу нягтлан бодох бүртгэл хөтлөх, тайлан тэнцэл, статистикийн мэдээ гаргах ажлыг зохион байгуулах;
- 24.2.12. эмнэлгийн үйл ажиллагааг хэвийн явуулах, ажлын байрны чиг үүргийн давхардал, хийдлийг арилгаж, уялдаа холбоог сайжруулах, боловсронгуй болгох арга хэмжээ авах, нөөцийг зүй зохистой хуваарилах, удирдах;
- 24.2.13. эмнэлгийн эд хөрөнгийн ашиглалт, зарцуулалт, хамгаалалтад хяналт тавьж, зөрчил дутагдлыг арилгах, эд хөрөнгийн нөөцийн зөв зохистой хуваарилалтыг хийх, удирдах;
- 24.2.14. эмнэлгийг төлөөлж үйл дотоод, гадаад үйл ажиллагаа явуулах;

## **25 дугаар зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захирлыг сонгох, томилох зохицуулалт**

- 25.1. Энэ хуулийн 24.1.-д заасан шаардлагыг хангасан хүн орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захирлын сул орон тоо гарсан тохиолдолд өөрийн нэрийг дэвшүүлэх хүсэлтээ Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газарт гаргаж өрсөлдөнө.
- 25.2. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захирлыг сонгон шалгаруулах үйл явц дараах үе шатаар явагдана:
  - 25.2.1. Нэр дэвшигчийн бичиг баримтын үнэлгээ;
- 25.3. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захиралд нэр дэвшигч байгууллагыг хөгжүүлэх өөрийн дэвшүүлж буй стратеги төлөвлөгөөг нэгдсэн эмнэлгийн хамт олонд танилцуулах сонголыг Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас зохион байгуулна.
- 25.4. Бичиг баримтын үнэлгээнд тэнцсэн, хамт олны сонголоор нийт ажиллагсдын дийлэнх олонхын дэмжлэг авсан нэр дэвшигчийг Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга сонгон шалгаруулалт эхэлснээс хойш хуанлийн 30 хоногт багтаан батламжилж томилно.

## **26 дугаар зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл**

- 26.1. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлэгт төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулах эрх дараах нөхцөлд үүснэ:
  - 26.1.1. эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон чанарын нийт шалгуур үзүүлэлтийн 90 хувь нь сүүлийн 2 жил тогтмол хүрэх түвшиндээ хүрсэн бол;
  - 26.1.2. эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон үр ашиг, бүтээмжийн нийт шалгуур үзүүлэлтийн 90 хувь нь сүүлийн 2 жил тогтмол хүрэх түвшиндээ хүрсэн бол;
  - 26.1.3. хөндлөнгийн байгууллагаар хийлгэсэн үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээний хувь 80-аас дээш бол;
  - 26.1.4. эрүүл мэндийн тогтолцооны хүн амын эрүүл мэндийг сайжруулах зорилттой байгууллагын үйл ажиллагааг уялдуулж гүйцэтгэлийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг цахим өгөгдөлд суурилсан хяналтын самбарын хяналтыг нэвтрүүлж, тогтмолжуулсан бол;
- 26.2. Энэ хуулийн 26.1.-д заасан нөхцөл үүссэн тухай хүсэлтийг орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн удирдлагын зүгээс аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт гаргаж, үнэлгээ хийлгэнэ.

26.3. Аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулах нөхцөл хангасан эсэхэд үнэлгээ хийж түүний үр дүнд үндэслэн дүгнэлт гаргаж Аймаг, Нийслэлийн Засаг даргад хүргүүлнэ.

26.4. Энэ хуулийн 26.1.1.- 26.1.2.-д заасан чанарын, үр ашиг бүтээмжийн шалгуур үзүүлэлт, үнэлэх аргачлалыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.

## **27 дугаар зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулах**

27.1. Аймаг, Нийслэлийн Засаг дарга энэ хуулийн 26.3.-д заасан дүгнэлтийг үндэслэн Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулна.

27.2. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь өмчлөгчийг төлөөлөх гурван гишүүн, тухайн эмнэлгийн хамт олныг төлөөлөх гурван гишүүн, олон нийтийг төлөөлөх гурван гишүүнтэй байна.

## **28 дугаар зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүнийг сонгох, тавигдах шаардлага**

28.1. Орон нутгийн өмчлөгчийн төлөөллөөс бусад төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүнд тавигдах шаардлага:

28.1.1. тухайн эмнэлэгтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

28.1.2. анагаах ухаан, эрүүл мэнд, нийгмийн эрүүл мэндийн удирдлага, бизнесийн удирдлага, санхүү,

28.1.3. эдийн засаг, эрх зүйн чиглэлээр мэргэжил эзэмшсэн байх;

28.1.4. эрүүл мэндийн салбарт ажилласан туршлагатай байх нь давуу тал болох;

28.1.5. улс төрийн намын удирдах, орон тооны болон сонгуульт ажил эрхэлдэггүй байх;

28.1.6. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;

28.1.7. нэгдсэн эмнэлэгтэй адил төстэй эмнэлэгт ажилладаггүй байх;

28.1.8. эмнэлгийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг эрүүл мэндийн байгууллагын өмчлөгч эсхүл хамтран эзэмшигч биш байх;

28.1.9. эм, урвалж, оношлуур, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмж ханган нийлүүлдэг байгууллагын өмчлөгч эсхүл хамтран эзэмшигч биш байх;

28.1.10. ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

28.2. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн олон нийтийг төлөөлөх гурван гишүүнийг аймаг, дүүргийн Засаг даргын Тамгын газар нээлттэй сонгон шалгаруулна.

28.3. Энэ хуулийн 28.2.-т заасан нээлттэй сонгон шалгаруулалтыг зохион байгуулах хурал доор дурдсан төлөөллийг оролцуулан тус тусдаа хуралдана:

28.3.1. иргэн, даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллагын төлөөллийг сонгох;

28.3.2. эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг үйлчилдэг төрийн бус байгууллагын төлөөллийг сонгох;

28.3.3. эрүүл мэндийн мэргэжлийн нийгэмлэг, холбооны төлөөллийг сонгох;

28.4. Нэр дэвшүүлэн сонгох хуралд энэ хуулийн 28.2.-т заасан сонгон шалгаруулалтын дагуу даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллага, эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллага болон эрүүл мэндийн мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, мэргэжлийн салбар зөвлөл өөрсдийн эрх барих байгууллагын баталгаажуулсан нэг хүнийг нэг эмнэлгийн сонгон шалгаруулалтад нэр дэвшүүлж, хуралд тухайн байгууллагын төлөөлөл нэг санал өгөх эрхтэйгээр оролцоно.

28.5. Эмнэлэг тус бүрийн нэр дэвшүүлэн сонгох хуралд энэ хуулийн 28.1.-д заасан шалгуурыг хангасан нэр дэвшигчийг танилцуулж, илээр санал хураан олонхын санал авсан нэг нэр дэвшигчийг, эсхүл нэр дэвшигчийн аль нь ч олонхын саналыг аваагүй бол санал тэнцсэн буюу хамгийн олон санал авсан хоёр нэр дэвшигчийг хоёр дахь санал хураалтад оруулж, олонхын санал авсан нэр дэвшигчийг энэ хуулийн 28.2.-д заасан эрх бүхий этгээдэд хурлын тэргүүлэгчдийн гарын үсэг бүхий хурлын тэмдэглэлийг баталгаажуулан хүргүүлнэ.

28.6. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн энэ хуулийн 28.3.-т заасан төлөөлөлд нэр дэвшүүлэх байгууллага дараах шаардлагыг хангасан байна:

28.6.1. нийгэмд үйлчилдэг төрийн бус байгууллага байх;

28.6.2. иргэн, даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллагын дүрэмд тухайн чиг үүрэг туссан байх, эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг үйлчилдэг төрийн бус байгууллагын дүрэмд тухайн чиг үүрэг туссан байх;

28.6.3. сүүлийн 1 жилээс дээш хугацаанд тасралтгүй үйл ажиллагаа явуулсан байх;

28.6.4. тухайн эмнэлэгтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

28.7. Энэ хуулийн 27.1.-д заасан сонгон шалгаруулалтыг зохион байгуулах байгууллага нэр дэвшүүлэн сонгох хурлын товыг 14 хоногийн өмнө олон нийтэд нээлттэй зарлана.

28.8. Орон нутгийн өмчит эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд энэ хуулийн 28.1.-д заасан шалгуурыг хангасан гишүүнийг дараах байдлаар нэр дэвшүүлнэ:

28.8.1. эмнэлгийн өмчлөгчийг төлөөлөх гурван гишүүнийг аймаг, дүүргийн Засаг даргын Тамгын газар, аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын асуудал хариуцсан нэгжээс тус бүр нэг хүнийг нэр дэвшүүлснээр;

28.8.2. эмнэлгийн хамт олныг төлөөлөх гурван гишүүнийг эмч, сувилагч, тусгай мэргэжилтэн болон эмнэлгийн мэргэжилтнээс бусад ажилтны төлөөлөл тус бүрээс нэг хүнийг тухайн хамт олны ердийн олонхын төлөөлөл оролцсон ирцтэй хурлаас нэр дэвшүүлснээр;

28.8.3. олон нийтийг төлөөлөх гурван гишүүнийг даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллага, эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллага болон эрүүл мэндийн мэргэжлийн нийгэмлэг, холбооны төлөөлөл тус бүр нэг хүнийг сонгон шалгаруулснаар;

28.9. Энэ хуулийн 28.2.-т заасан сонгон шалгаруулалтад тэнцсэн нэр дэвшигчийг Аймаг, нийслэлийн Засаг дарга батламжилна.

### **29 дүгээр зүйл. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс сонгох, томилох зохицуулалт**

29.1. Энэ хуулийн 24.1.-д заасан шаардлагыг хангасан орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг тухайн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс сонгон шалгаруулж томилсон эмнэлгийн захирал хэрэгжүүлнэ.

29.2. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг хэрэгжүүлж байгаа эмнэлгийн захирал Төлөөлөн удирдах зөвлөлтэй гүйцэтгэлийн гэрээг жил бүр байгуулж, гэрээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнгээр ажлын гүйцэтгэлийг нь үнэлж гэрээг сунгах, цуцлах бөгөөд гэрээнд энэ хуульд зааснаас бусад эрх, үүрэг, хүлээх хариуцлага, цалин хөлс, урамшуулал, холбогдох бусад асуудлыг тусгасан байна.

29.3. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн захирлыг сонгон шалгаруулах журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.

### **30 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт**

30.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн удирдлага, зохион байгуулалт нь дараах гурван төрөлтэй байна:

30.1.1. эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүний томилсон эмнэлгийн захирал;

30.1.2. төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс томилсон эмнэлгийн захирал;

30.1.3. менежментийн багаас томилсон эмнэлгийн захирал;

### **31 дүгээр зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирлын чиг үүрэг**

31.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит мэргэшлийн эмнэлгийн захирал нь хуульд заасан дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

31.1.1. эмнэлгийн өдөр тутмын үйл ажиллагааг үр дүнтэй, үр ашигтай, бүтээмжтэй байхад чиглүүлж удирдах;

31.1.2. эмнэлгийн зохион байгуулалтын бүтцийг батлах;

энэ хуулийн 26.1.1.- 26.1.2.-д заасан гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн хүрэх түвшнийг хангаж ажиллах;

- 31.1.3. нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын даргын баталсан стратеги төлөвлөгөөний хүрээнд төвийн жилийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлах, хэрэгжилтийг хангах;
- 31.1.4. эмнэлгээс “хүн-төвтэй”, чанартай, хүртээмжтэй, үр дүнтэй тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журмыг батлах, хэрэгжилтийг хангах;
- 31.1.5. эмнэлгийн төвийн стратеги төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх төвийн хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг баталж, хэрэгжилтийг хангах;
- 31.1.6. байгууллагын эрсдэлийг удирдлагыг үр дүнтэй удирдах;
- 31.1.7. эмнэлгийн ажиллагчидтай хөдөлмөрийн гэрээ байгуулах, цуцлах;
- 31.1.8. эмнэлгийн төсвийг холбогдох хуульд заасны дагуу захиран зарцуулах;
- 31.1.9. эмнэлгийн төсвийг үр ашигтай зарцуулах, ажилтны ажлын бүтээмж, үр дүнд суурилсан урамшуулал олгох, нийгмийн баталгааг хангах, эмнэлгийн мэргэжилтнийг чадавхжуулах;
- 31.1.10. хууль тогтоомжийн дагуу нягтлан бодох бүртгэл хөтлөх, тайлан тэнцэл, статистикийн мэдээ гаргах ажлыг зохион байгуулах;
- 31.1.11. эмнэлгийн үйл ажиллагааг хэвийн явуулах, ажлын байрны чиг үүргийн давхардал, хийдлийг арилгаж, уялдаа холбоог сайжруулах, боловсронгуй болгох арга хэмжээ авах, нөөцийг зүй зохистой хуваарилах, удирдах;
- 31.1.12. эмнэлгийн эд хөрөнгийн ашиглалт, зарцуулалт, хамгаалалтад хяналт тавьж, зөрчил дутагдлыг арилгах, эд хөрөнгийн нөөцийн зөв зохистой хуваарилалтыг хийх, удирдах;
- 31.1.13. эмнэлгийг төлөөлж үйл дотоод, гадаад үйл ажиллагаа явуулах;

### **32 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захиралд тавигдах шаардлага**

- 32.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирал дараах шаардлагыг хангасан байна:
  - 32.1.1. эрүүл мэндийн салбарт 10-аас доошгүй жил ажилласан байх;
  - 32.1.2. эмнэлэгт 5-аас доошгүй жил удирдах албан тушаалд ажилласан байх;
  - 32.1.3. анагаах ухаан, эрүүл мэндийн удирдлага, нийгмийн эрүүл мэндийн удирдлагын ухааны олгох их, дээд сургууль төгссөн эсхүл эрүүл мэндийн удирдлагаар мэргэшсэн байх;
  - 32.1.4. тодорхой албан тушаал эрхлэх буюу үйл ажиллагаа явуулах эрх нь шүүхийн шийдвэрээр хасагдаагүй байх;
  - 32.1.5. улс төрийн намын гишүүн бус байх;
  - 32.1.6. хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад удирдах албан тушаал эрхэлдэггүй байх;
  - 32.1.7. бусад байгууллага, аж ахуйн нэгжийн удирдлагын бүрэлдэхүүнд хавсран ажилладаггүй байх;
  - 32.1.8. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулаагүй байх;
  - 32.1.9. бусад эрүүл мэндийн байгууллагын өмчлөгч эсхүл хувь эзэмшигч биш байх;

### **33 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирлыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн томилох зохицуулалт**

- 33.1. Энэ хуулийн 32.1.-д заасан шаардлагыг хангасан хүн Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирлын сул орон тоо гарсан тохиолдолд өөрийн нэрийг дэвшүүлж хүсэлтээ Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад гаргаж өрсөлдөнө.
- 33.2. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирлыг сонгон шалгаруулах үйл явц дараах үе шатаар явагдана:
  - 33.2.1. нэр дэвшигчийн бичиг баримтын үнэлгээ;
- 33.3. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захиралд нэр дэвшигч байгууллагыг хөгжүүлэх өөрийн дэвшүүлж буй стратеги төлөвлөгөөг эмнэлгийн хамт олонд танилцуулах сонсголыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас зохион байгуулна.
- 33.4. Бичиг баримтын үнэлгээнд тэнцсэн, хамт олны сонсголоор нийт ажиллагсдын дийлэнх олонхын дэмжлэг авсан нэр дэвшигчийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүн батламжилж томилно.

### **34 дүгээр зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл**

34.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит мэргэшлийн эмнэлэгт төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулах эрх дараах нөхцөлд үүснэ:

34.1.1. эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон чанарын нийт шалгуур үзүүлэлтийн 90 хувь нь сүүлийн 2 жил тогтмол хүрэх түвшиндээ хүрсэн бол;

34.1.2. эрх бүхий байгууллагаас тогтоосон үр ашиг, бүтээмжийн нийт шалгуур үзүүлэлтийн 90 хувь нь сүүлийн 2 жил тогтмол хүрэх түвшиндээ хүрсэн бол;

34.1.3. хөндлөнгийн байгууллагаар хийлгэсэн үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийн үнэлгээний хувь 80-аас дээш бол;

34.1.4. эрүүл мэндийн тогтолцооны хүн амын эрүүл мэндийг сайжруулах зорилттой байгууллагын үйл ажиллагааг уялдуулж гүйцэтгэлийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг цахим өгөгдөлд суурилсан хяналтын самбарын хяналтыг нэвтрүүлж, тогтмолжуулсан бол;

34.2. Энэ хуулийн 34.1.-д заасан нөхцөл үүссэн тухай хүсэлтийг Төрийн болон орон нутгийн өмчит мэргэшлийн эмнэлгийн удирдлагын зүгээс Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад гаргаж, үнэлгээ хийлгэнэ.

34.3. Эрүүл мэндийн асуудал төрийн захиргааны төв байгууллагын уг асуудлыг хариуцсан зохион байгуулалтын нэгжийн зүгээс төлөөлөн удирдах зөвлөл байгуулах нөхцөл хангасан эсэхэд үнэлгээ хийж түүний үр дүнд үндэслэн дүгнэлт гаргаж Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүнд хүргүүлнэ.

34.4. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүн энэ хуулийн 34.3.-д заасны дагуу Төрийн болон орон нутгийн өмчит мэргэшлийн эмнэлгийн Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулна.

34.5. Энэ хуулийн 34.1.1.- 34.1.2.-д заасан чанарын, үр ашиг бүтээмжийн шалгуур үзүүлэлт, үнэлэх аргачлалыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

### **35 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийг байгуулах**

35.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь өмчлөгчийг төлөөлөх гурван гишүүн, тухайн эмнэлгийн хамт олныг төлөөлөх гурван гишүүн, олон нийтийг төлөөлөх гурван гишүүнтэй байна.

### **36 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүнийг сонгох, түүнд тавих шаардлага**

36.1. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн өмчлөгчийн төлөөллөөс бусад гишүүнд тавигдах шаардлага:

36.1.1. тухайн эмнэлэгтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

36.1.2. анагаах ухаан, эрүүл мэнд, нийгмийн эрүүл мэндийн удирдлага, бизнесийн удирдлага, санхүү, эдийн засаг, эрх зүйн чиглэлээр мэргэжил эзэмшсэн байх;

36.1.3. эрүүл мэндийн салбарт ажилласан туршлагатай байх нь давуу тал болох;

36.1.4. улс төрийн намын удирдах, орон тооны болон сонгуульт ажил эрхэлдэггүй байх;

36.1.5. бусад эрүүл мэндийн байгууллагад хөрөнгө оруулалт хийгээгүй байх;

36.1.6. төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгтэй адил төстэй эмнэлэгт ажилладаггүй байх;

36.1.7. эмнэлгийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг эрүүл мэндийн байгууллагын өмчлөгч эсхүл хамтран эзэмшигч биш байх;

36.1.8. эм, урвалж, оношлуур, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмж ханган нийлүүлдэг байгууллагын өмчлөгч эсхүл хамтран эзэмшигч биш байх;

36.1.9. ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

36.2. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн олон нийтийг төлөөлөх гурван гишүүнийг эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага нээлттэй сонгон шалгаруулна.

36.3. Энэ хуулийн 36.2.-д заасан нээлттэй сонгон шалгаруулалтыг зохион байгуулах хурал доор дурдсан төлөөллийг оролцуулан тус тусдаа хуралдана:

36.3.1. иргэн, даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллагын төлөөллийг сонгох;

36.3.2. эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг үйлчилдэг төрийн бус байгууллагын төлөөллийг сонгох;

36.3.3. эрүүл мэндийн мэргэжлийн нийгэмлэг, холбооны төлөөллийг сонгох;

36.4. Нэр дэвшүүлэн сонгох хуралд энэ хуулийн 36.2.-т заасан сонгон шалгаруулалтын дагуу даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллага, эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллага болон эрүүл мэндийн мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, мэргэжлийн салбар зөвлөл өөрсдийн эрх барих байгууллагын баталгаажуулсан нэг хүнийг нэг эмнэлгийн сонгон шалгаруулалтад нэр дэвшүүлж, хуралд тухайн байгууллагын төлөөлөл нэг санал өгөх эрхтэйгээр оролцоно.

36.5. Эмнэлэг тус бүрийн нэр дэвшүүлэн сонгох хуралд энэ хуулийн 36.1.-д заасан шалгуурыг хангасан нэр дэвшигчийг танилцуулж, илээр санал хураан олонхын санал авсан нэг нэр дэвшигчийг, эсхүл нэр дэвшигчийн аль нь ч олонхын саналыг аваагүй бол санал тэнцсэн буюу хамгийн олон санал авсан хоёр нэр дэвшигчийг хоёр дахь санал хураалтад оруулж, олонхын санал авсан нэр дэвшигчийг энэ хуулийн 36.2.-д заасан эрх бүхий этгээдэд хурлын тэргүүлэгчдийн гарын үсэг бүхий хурлын тэмдэглэлийг баталгаажуулан хүргүүлнэ.

36.6. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн энэ хуулийн 36.3.-д заасан төлөөлөлд нэр дэвшүүлэх байгууллага дараах шаардлагыг хангасан байна:

36.6.1. нийгэмд үйлчилдэг төрийн бус байгууллага байх;

36.6.2. иргэн, даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллагын дүрэмд тухайн чиг үүрэг туссан байх;

36.6.3. эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг үйлчилдэг төрийн бус байгууллагын дүрэмд тухайн чиг үүрэг туссан байх;

36.6.4. сүүлийн 1-ээс дээш хугацаанд тасралтгүй үйл ажиллагаа явуулсан байх;

36.6.5. тухайн эмнэлэгтэй ашиг сонирхлын зөрчилгүй байх;

36.7. Энэ хуулийн 36.4.-д заасан сонгон шалгаруулалтыг зохион байгуулах байгууллага нэр дэвшүүлэн сонгох хурлын товыг 14 хоногийн өмнө олон нийтэд нээлттэй зарлана.

36.8. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд энэ хуулийн 36.1.-д заасан шалгуурыг хангасан гишүүнийг дараах байдлаар нэр дэвшүүлнэ:

36.8.1. эмнэлгийн өмчлөгчийг төлөөлөх гурван гишүүнийг Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас, Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас, Эрүүл мэндийн даатгалын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны байгууллагаас тус бүр нэг хүнийг нэр дэвшүүлснээр;

36.8.2. эмнэлгийн хамт олныг төлөөлөх гурван гишүүнийг эмч, сувилагч, тусгай мэргэжилтэн болон эмнэлгийн мэргэжилтнээс бусад ажилтны төлөөлөл тус бүрээс нэг хүнийг тухайн хамт олны ердийн олонхын төлөөлөл оролцсон ирцтэй хурлаас нэр дэвшүүлснээр;

36.8.3. олон нийтийг төлөөлөх гурван гишүүнийг даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллага, эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллага болон эрүүл мэндийн мэргэжлийн нийгэмлэг, холбооны төлөөлөл тус бүр нэг хүнийг сонгон шалгаруулснаар;

36.9. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүнд нэр дэвшигчийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүн батламжилна.

### **37 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс сонгох, томилох зохицуулалт**

37.1. Энэ хуулийн 32.1.-д заасан шаардлагыг хангасан төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг тухайн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс сонгон шалгаруулж томилсон эмнэлгийн захирал хэрэгжүүлнэ.

37.2. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн гүйцэтгэх удирдлагыг хэрэгжүүлж байгаа эмнэлгийн захирал Төлөөлөн удирдах зөвлөлтэй гүйцэтгэлийн гэрээг жил бүр байгуулж, гэрээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнгээр ажлын гүйцэтгэлийг нь үнэлж гэрээг сунгах, цуцлах бөгөөд гэрээнд энэ хуульд зааснаас бусад эрх, үүрэг, хүлээх хариуцлага, цалин хөлс, урамшуулал, холбогдох бусад асуудлыг тусгасан байна.

37.3. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирлыг төлөөлөн удирдах зөвлөл гурван жилийн хугацаагаар томилох бөгөөд дахин нэг удаа улируулан томилж болно.

37.4. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирал нь энэ хуулийн 31 дүгээр зүйлд заасан эрх, үүрэгтэй байна.

37.5. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн захирлыг сонгон шалгаруулах журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.

### **38 дугаар зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн ажлын зохион байгуулалт**

38.1. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүний бүрэн эрхийн хугацаа зургаан жил байна.

38.2. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааны тасралтгүй байдлыг хангах, залгамж чанарыг хадгалах зорилгоор анхны гишүүнээс дөрвийг буюу өмчлөгчийн төлөөллөөс бусад төлөөллийн тус бүр хоёр гишүүнийг гурван жилээр, бусад таван гишүүнийг зургаан жилээр сонгож, цаашид энэ хуулийн 38.1-д заасан хугацааг баримтлан баталгаажуулна.

38.3. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн анхны гишүүний өмчлөгчийн төлөөллөөс бусад төлөөллийн гишүүний энэ хуулийн 38.2.-д заасан хугацааг сугалаагаар шийдвэрлэнэ.

38.4. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааны тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор нэг удаад удирдах зөвлөлийн гишүүдийн гуравны хоёр хүртэлх тооны гишүүнийг нөхөн сонгоно.

38.5. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн даргыг зөвлөлийн гишүүнээс нэр дэвшүүлэн нууц санал хураалтаар олонхын саналаар сонгоно.

38.6. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн даргын бүрэн эрхийн хугацаа гурван жил байх бөгөөд нэг удаа улируулан сонгож болно.

38.7. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн дарга нас барсан, түүнийг энэ хуулийн 38.9.-т зааснаар эгүүлэн татсан бол насаар хамгийн ахмад гишүүн шинэ даргыг сонгох хүртэл үүргийг нь гүйцэтгэнэ.

38.8. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн даргын түр эзгүйд түүний санал болгосон гишүүн, хэрэв санал болгоогүй тохиолдолд насаар хамгийн ахмад гишүүн орлоно.

38.9. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн дарга, гишүүнийг бүрэн эрхийн хугацаа дуусахаас өмнө дараах үндэслэлээр эгүүлэн татна:

38.9.1. эрүүл мэндийн болон бусад хүндэтгэн үзэх шалтгаанаар чөлөөлөгдөх хүсэлтээ өөрөө гаргасан;

38.9.2. гэмт хэрэг үйлдсэн болох нь шүүхийн хүчин төгөлдөр шийтгэх тогтоолоор тогтоогдсон;

38.9.3. энэ хуулийн 38.10.-д заасныг зөрчсөн нь сонгогдсоны дараа тогтоогдсон;

38.9.4. өөр ажилд шилжих болсон, улс төрийн намын удирдах, орон тооны болон сонгуульт албан тушаалд томилогдсон буюу сонгогдсон;

38.9.5. өмчлөгчийг төлөөлөх гишүүний албан тушаал өөрчлөгдсөн;

38.9.6. хүндэтгэн үзэх шалтгаангүйгээр төлөөлөн удирдах зөвлөлийн хуралдаанд дараалан гурав ба түүнээс дээш удаа биечлэн оролцоогүй.

38.10. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн дарга, гишүүнийг доор дурдсан үйл ажиллагаа явуулахыг хориглоно:

38.10.1. хууль тогтоомжид заасан урамшууллаас гадна албан үүргээ гүйцэтгэхтэй холбогдуулан бусдаас шууд буюу шууд бусаар бэлэг, үйлчилгээ, мөнгөн орлого, зээл, тусламж авах, хөнгөлөлт эдлэх; тухайн төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн хэрэгцээний бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авахад нэгдмэл сонирхолтой этгээдийг санал болгох, захиалгын нийлүүлэгчээс ашиг авах;

38.10.2. гүйцэтгэх удирдлагын бүрэн эрх, үйл ажиллагаанд хөндлөнгөөс оролцох.

38.11. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн дарга, гишүүнийг энэ хуулийн 38.10.-д зааснаас бусад үндэслэлээр бүрэн эрхийн хугацаа дуусахаас өмнө эгүүлэн татах болон чөлөөлөхийг хориглоно.

38.12. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүний бүрэн эрхийн хугацаа дуусгавар болсон, нас барсан, эсхүл энэ хуулийн 38.10.-д заасан үндэслэлээр эгүүлэн татсан, чөлөөлсөн тохиолдолд энэ хуульд заасны дагуу төлөөлөн удирдах зөвлөлд нэр дэвшүүлсэн болон сонгон шалгаруулсан хүнийг эрх бүхий этгээд нэг сарын дотор баталгаажуулна.

38.13. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн дарга зөвлөлийн үйл ажиллагааг удирдан зохион байгуулж, түүний шийдвэрийн хэрэгжилтэд хяналт тавина.

38.14. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааны үндсэн хэлбэр хуралдаан байх бөгөөд улиралд нэгээс доошгүй удаа, шаардлагатай гэж үзвэл ээлжит бус хуралдааныг удирдах зөвлөлийн дарга, эсхүл таваас доошгүй гишүүний санал болгосноор хуралдуулна.

- 38.15. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн хуралдаанд гишүүдийн дийлэнх олонх оролцсоноор тухайн хурал хүчин төгөлдөр болно.
- 38.16. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн хуралдаанаар хэлэлцсэн асуудлыг хуралдаанд оролцсон гишүүдийн олонхын саналаар шийдвэрлэнэ.
- 38.17. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн хуралдаанаар хэлэлцсэн, санал хураалтаар шийдвэрлэсэн асуудал, санал хураалтын дүн, гаргасан шийдвэрийн тухай тэмдэглэл хөтөлж, шийдвэрлэсэн асуудлаар тогтоол гаргах бөгөөд удирдах зөвлөлийн дарга хуралдааны тэмдэглэл, тогтоолд гарын үсэг зурж баталгаажуулна.
- 38.18. Төлөөлөн удирдах зөвлөл тогтоосон журмын дагуу үйлдсэн тэмдэг, албан бичгийн хэвлэмэл хуудастай байна.
- 38.19. Төлөөлөн удирдах зөвлөл орон тооны нэг ажилтантай байна.
- 38.20. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүний урамшуулал, зөвлөлийн үйл ажиллагаатай холбоотой зардлыг эмнэлгийн төсвөөс санхүүжүүлнэ.
- 38.21. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүний урамшууллын жишиг хэмжээ, олгох журмыг Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн болон Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батална.

### **39 дүгээр зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн эрх, үүрэг**

39.1. Төлөөлөн удирдах зөвлөл дараах эрхтэй байна:

- 39.1.1. тухайн эмнэлгийн хүн амд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээний үнэлгээнд үндэслэн эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого, төлөвлөгөөтэй нийцүүлж эмнэлгийн стратеги төлөвлөгөөг батлах;
- 39.1.2. тухайн эмнэлгийн хүн амд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээний үнэлгээнд үндэслэн эмнэлгийн хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг батлах;
- 39.1.3. тухайн эмнэлгийн тухайн жилийн төсвийн орлого, зарлагын төсөл, төсвийн зарцуулалтын хуваарилалтыг батлах;
- 39.1.4. төсвийн орлогын хязгаарт нийцүүлэн эмнэлгийн зохион байгуулалтын бүтэц, орон тооны дээд хязгаар, цалингийн санг тогтоох;
- 39.1.5. эмнэлгийн захирлыг холбогдох журмын дагуу сонгон шалгаруулж томилох, чөлөөлөх;
- 39.1.6. эмнэлгийн дэд захирал болон зохион байгуулалтын нэгжийн удирдлагыг сонгон шалгаруулах журмыг батлах;
- 39.1.7. эмнэлгийн тухайн жилийн болон дунд хугацааны хөрөнгө оруулалтын төлөвлөгөөг батлах;
- 39.1.8. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийн байдалд үнэлэлт, дүгнэлт гаргах;
- 39.1.9. эмнэлгийн үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнг хэлэлцэх, дүгнэлт гаргах;
- 39.1.10. эмнэлгийн захиралтай байгуулсан гэрээг дүгнэх;
- 39.1.11. эмнэлгийн санхүүгийн, төсвийн гүйцэтгэлийн болон аудитын тайланг хэлэлцэх;
- 39.1.12. аж ахуйн нэгж, байгууллага, иргэнээс өгсөн хандив, тусламжийн зарцуулалтыг хэлэлцэж, хэрэгжилтэд хяналт тавих;
- 39.1.13. шаардлагатай гэж үзвэл эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ, үйл ажиллагааны гүйцэтгэлд мэргэжлийн байгууллага, шинжээчээр хөндлөнгийн үнэлгээ хийлгэх;
- 39.1.14. хуульд заасан бусад бүрэн эрх.

39.2. Төлөөлөн удирдах зөвлөл дараах үүрэгтэй байна:

- 39.2.1. эмнэлгийн стратеги болон хүний нөөцийн хөгжлийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх; эмнэлгийн тухайн жилийн болон дунд хугацааны хөрөнгө оруулалтын төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлж, хяналт тавих;
- 39.2.2. эмнэлгийн тухайн жилийн төсвийн зарцуулалтад хяналт тавих;
- 39.2.3. эмнэлгийн захирлыг холбогдох журмын дагуу сонгон шалгаруулж томилох, чөлөөлөх, чөлөөлж чадаагүй тохиолдолд татан буугдах;
- 39.2.4. эмнэлгийн захирлын гэрээний хэрэгжилтийг үнэлж, хэрэгжилтийн үр дүнд хангалтгүй тохиолдолд хариуцлага хүлээлгэх эсхүл чөлөөлөөх;
- 39.2.5. эмнэлгийн захирлын хууль бус үйлдэл, эс үйлдэхүйн улмаас эмнэлэгт учруулсан хохирлыг нөхөн төлүүлэх асуудлыг холбогдох хууль тогтоомжид заасны дагуу шийдвэрлүүлэх;
- 39.2.6. төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааг жилд нэг удаа эмнэлгийн хамт олонд болон олон нийтэд ил тод тайлагнах;

39.2.7. хуульд заасан бусад үүрэг;

**40 дүгээр зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийн үнэлгээ, татан буулгах зохицуулалт**

40.1. Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь Аймаг, Нийслэлийн Засаг даргатай гүйцэтгэлийн гэрээг жил бүр байгуулж, гэрээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнгээр ажлын гүйцэтгэлийг нь үнэлж гэрээг сунгах, цуцлах бөгөөд гэрээнд энэ хуульд зааснаас бусад эрх, үүрэг, хүлээх хариуцлага, цалин хөлс, урамшуулал, холбогдох бусад асуудлыг тусгасан байна.

40.2. Энэ хуулийн 40.1.-д заасны дагуу гэрээний гүйцэтгэлийг хангалтгүй гэж үнэлсэн тохиолдолд Аймаг, Нийслэлийн Засаг дарга тухайн орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийг татан буулгах үндэслэл бүхий хүсэлтийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлж шийдвэрлүүлнэ.

40.3. Энэ хуулийн 40.2.-д заасны дагуу Орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийг татан буулгах шийдвэрийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас хүсэлт хүлээн авснаас хойш хуанлийн 30 хоногт багтаан шийдвэрлэх ба Төлөөлөн удирдах зөвлөлийг энэ хуульд заасны дагуу дахин байгуулна.

40.4. Татан буугдахаар шийдвэрлэгдсэн орон нутгийн өмчит нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь дараагийн төлөөлөн удирдах зөвлөл томилогдох өдөр хүртэл үйл ажиллагаа явуулна.

40.5. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүнтэй гүйцэтгэлийн гэрээг жил бүр байгуулж, гэрээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнгээр ажлын гүйцэтгэлийг нь үнэлж гэрээг сунгах, цуцлах бөгөөд гэрээнд энэ хуульд зааснаас бусад эрх, үүрэг, хүлээх хариуцлага, цалин хөлс, урамшуулал, холбогдох бусад асуудлыг тусгасан байна.

40.6. Энэ хуулийн 40.2.-д заасны дагуу гэрээний гүйцэтгэлийг хангалтгүй гэж үнэлсэн тохиолдолд Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүн төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийг татан буулгах шийдвэрийг үнэлгээ хийснээс хойш хуанлийн 30 хоногт багтаан шийдвэрлэх ба төлөөлөн удирдах зөвлөлийг энэ хуульд заасны дагуу дахин байгуулна.

40.7. Татан буугдахаар шийдвэрлэгдсэн төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөл нь дараагийн төлөөлөн удирдах зөвлөл томилогдох өдөр хүртэл үйл ажиллагаа явуулна.

40.8. Төлөөлөн удирдах зөвлөлтэй байгуулах гүйцэтгэлийн гэрээний үлгэрчилсэн загвар, гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлт, үнэлгээний аргачлал, хариуцлага тооцох журмыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.

40.9. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн төлөөлөн удирдах зөвлөлийн үлгэрчилсэн дүрмийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.

40.10. Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн гишүүний урамшууллын жишиг хэмжээ, олгох журмыг Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн болон Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батална.

**41 дүгээр зүйл. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлэгт менежментийн баг ажиллуулах зохицуулалт**

41.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгийн үйл ажиллагааг сайжруулах шаардлагатай дараах нөхцөл байдал сүүлийн 2 жил үүссэн тохиолдолд Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тухайн эмнэлгийн Төлөөлөн удирдах зөвлөлийн шийдвэрээр гүйцэтгэх удирдлагын менежментийн багийг түр хугацаагаар томилж ажиллуулж болно:

41.1.1. он дамнасан өр үүссэн;

41.1.2. төлөвлөсөн орлого бүрдээгүй, урсгал зардлаа санхүүжүүлэх боломжгүй болсон;

41.1.3. байгууллагын үйл ажиллагаа доголдсон, хүний нөөцийн хомсдолоос үүдэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хэвийн үйл ажиллагаанд эрсдэл үүссэн;

41.1.4. эмнэлгийн хамт олон удирдлага болон удирдлагын багт итгэл үзүүлэх боломжгүй байгаа талаар удаа дараа албан ёсоор эрх бүхий байгууллагад хандсан, гомдол үндэслэлтэй бол;

- 41.1.5. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал алдагдсан нь сүүлийн 2 жилийн шалгуур үзүүлэлтээр тодорхойлогдсон, иргэдийн зүгээс чанар, хүртээмж, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй, харьцаа хандлагын талаар ирүүлж буй гомдлын тоо сүүлийн 2 жилд огцом нэмэгдсэн;
- 41.1.6. удирдлагын ёс зүйгүй үйлдэл, ашиг сонирхлын зөрчлийн талаарх ирүүлсэн гомдол үндэслэлтэй бол;
- 41.1.7. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ худалдан авах байгууллагаас гэрээний хэрэгжилтийг үнэлээд дахин гэрээгүй байгуулах боломжгүй тухай холбогдох эрх бүхий байгууллагад мэдэгдсэн;
- 41.1.8. эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнд тэнцээгүй бөгөөд 6 сарын дараа хийсэн давтан үнэлгээнд тэнцээгүй;
- 41.2. Менежментийн баг томилогдсон эмнэлгийг хувьчлахыг хориглоно.
- 41.3. Менежментийн баг нь тухайн эмнэлгийн захиргааны эрх, үүргийн хүрээнд бүрэн эрхтэйгээр үйл ажиллагаа явуулна.
- 41.4. Менежментийн багийн үйл ажиллагаанд улирал тутам, эсхүл шаардлагатай тохиолдолд дотоод болон гадаад аудит, үнэлгээ хийх бөгөөд дүнг холбогдох эрх бүхий байгууллагад тайлагнана.
- 41.5. Менежментийн багийн үйл ажиллагааны журмыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.
- 41.6. Менежментийн баг дараах бүрэлдэхүүнтэй байна:
- 41.6.1. эмнэлгийн менежмент бизнес хөгжил хариуцсан гишүүн нэг;
- 41.6.2. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, эмнэл зүйн эрсдэлийн удирдлага хариуцсан гишүүн нэг;
- 41.6.3. санхүү, төсөв, худалдан авалтын удирдлага хариуцсан гишүүн нэг;
- 41.6.4. хүний нөөц, дотоод зохион байгуулалт хариуцсан гишүүн нэг;
- 41.6.5. эмнэлгийн мэдээллийн систем, гүйцэтгэлийн үнэлгээ хариуцсан гишүүн нэг;
- 41.6.6. хууль, эрх зүй, гэрээ, хариуцлагын зохицуулалт хариуцсан гишүүн нэг;

## **42 дугаар зүйл. Менежментийн багийн гишүүдэд тавигдах шаардлага**

- 42.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлэгт ажиллах менежментийн багийн гишүүдэд тавигдах шаардлага:
- 42.1.1. Эрүүл мэнд, удирдлага, санхүү, эрх зүй, мэдээллийн технологи, хүний нөөцийн удирдлага зэрэг холбогдох чиглэлээр дээд боловсрол эзэмшсэн байх;
- 42.1.2. Мэргэжлээрээ 5-аас доошгүй жил ажилласан туршлагатай байх;
- 42.1.3. Эмнэлгийн удирдлага, байгууллагын хөгжил, чанарын менежмент, өөрчлөлтийн удирдлага зэрэг чиглэлээр ажилласан туршлага, чадавхтай байх.
- 42.1.4. Авлига, албан тушаалын гэмт хэрэг, мэргэжлийн ёс зүйн зөрчилтэй холбогдон шүүхээр шийтгэгдэж байгаагүй байх;
- 42.1.5. Төрийн албаны хууль, ашиг сонирхлын зөрчлийн тухай хуульд нийцсэн байдлаар ашиг сонирхлын мэдүүлэг гаргасан байх;
- 42.1.6. Тухайн эмнэлгээс шууд хамаарал бүхий хувийн ашиг сонирхолгүй байх.
- 42.2. Менежментийн багийн ахлагчид тавигдах нэмэлт шаардлага:
- 42.2.1. Эмнэлэг, эрүүл мэндийн байгууллагад удирдах албан тушаалд 10-аас доошгүй жил ажилласан туршлагатай байх
- 42.2.2. Эмнэлгийн стратеги төлөвлөлт, гүйцэтгэлийн удирдлага, өөрчлөлтийн менежмент, олон талт оролцогчтой хамтран ажиллах чиглэлээр мэргэшсэн байх.
- 42.3. Менежментийн багийг сонгон шалгаруулах, гэрээ байгуулах журам, гэрээний үлгэрчилсэн загвар, гэрээний гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

## **43 дугаар зүйл. Менежментийн багийн чиг үүрэг**

- 43.1. Төрийн болон орон нутгийн өмчит төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлэгт ажиллах менежментийн баг дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ.
- 43.1.1. эмнэлгийн стратеги, төлөвлөлтийг шинэчлэх, хэрэгжилтийг зохион байгуулах;
- 43.1.2. санхүүгийн нээлттэй, үр ашигтай удирдлагыг бий болгох;
- 43.1.3. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулах;
- 43.1.4. эмнэлгийн бүтэц, орон тоог оновчтой болгох, чадавх бэхжүүлэх;

- 43.1.5. эмнэлгийн мэдээллийн систем, тайлагналын нэгдсэн удирдлагыг хэрэгжүүлэх;  
43.1.6. иргэд, үйлчлүүлэгчдийн оролцоог хангах, гомдол мэдээлэл хүлээн авах тогтолцоог бүрдүүлэх;  
43.1.7. эрсдэлийн удирдлагын тогтолцоо бий болгож, хариуцлагын тогтолцоог бүрдүүлэх;

## **ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ**

### **ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ САНХҮҮЖИЛТ**

#### **44 дүгээр зүйл. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт**

44.1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт нь эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх зорилтын хүрээнд өвчтөнд тэгш, хүртээмжтэй, чанартай, шаардлагатай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг зохистой байдлаар санхүүгийн дарамтгүй үзүүлэхэд чиглэгдэнэ.

#### **45 дугаар зүйл. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтийн зохицуулалт**

45.1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилт нь улсын төсөв, эрүүл мэндийн даатгал, өвчтөний төлөх хамтын төлбөр, төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний орлого болон бусад үйл ажиллагааны орлого, хууль тогтоомжоор хориглоогүй бусад эх үүсвэрээс бүрдэнэ.

45.2. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг нэг худалдан авагчийн зарчмаар Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 3.1.3.-д заасан байгууллага стратегийн худалдан авалтыг хэрэгжүүлэх бөгөөд өвчтөнд хэрэгцээтэй үед нь шаардлагатай, хүртээмжтэй, чанартай тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн санхүүгийн тогтвортой байдлыг хангах, сангийн тэнцлийг хангах, үргүй зардлыг хянах, бууруулах, тусламж, үйлчилгээний үр дүн, гүйцэтгэлийг сайжруулах зорилгод нийцсэн санхүүгийн удирдлага, төлбөрийн зохистой арга, хөшүүргийг хэрэглэнэ.

45.3. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний багц нь тусламж, үйлчилгээний шатлал, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн төрлөөс шалтгаалан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг санхүүжүүлэх зардал, санхүүжилтийн эх үүсвэр ялгаатай байж болно.

45.4. Өвчтөний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авахдаа хувиасаа төлөх төлбөр түүнд санхүүгийн дарамт үзүүлэхгүй байх ба иргэдийг санхүүгийн дарамтаас хамгаалах зорилгоор улсын санхүүжилтийн эх үүсвэр бусад санхүүжилтийн эх үүсвэрээс давамгайлна.

45.5. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний удирдлага, зохион байгуулалт, санхүүжилтийг боловсронгуй болгох бодлогын хүрээнд зардлыг оновчтой болгох, хянах, үйл ажиллагааны үр дүнг нэмэгдүүлэх чиглүүлнэ.

45.6. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтийн үр ашгийг хангах хүрээнд шатлал хооронд шилжих, тусламж, үйлчилгээний нэгдмэл, тасралтгүй байдлыг анхан шатны тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч хянах, хаалга баригчийн үүргийг гүйцэтгэх чиг үүргийг энэ хуульд зааснаар хэрэгжүүлнэ.

45.7. Дараагийн шатлалд илгээх өвчтөний санхүүжилтийг өрхийн эмчээр дамжуулж хийх, зохицуулах дүрэм, журмыг Эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн төв байгууллага санаачлан боловсруулж хэрэгжүүлэх, үр дүнг эрүүл мэндийн тогтолцооны санхүүжилттэй холбон тайлагнах үүрэг хүлээнэ.

45.8. Энэ зүйлийн 45.1.- 45.6.-д заасны дагуу эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг санхүүжилтийг эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх зорилтын хүрээнд дараах байдлаар зохицуулна.

45.9. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 24.6-д заасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг санхүүжүүлэх төлбөрийн аргыг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 3.1.3.-д заасан байгууллага тогтоож улсын төсвөөс санхүүжүүлнэ.

45.10. Хоёрдогч, гуравдагч шатлалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчээс үзүүлэх Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 24.6-д заасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг санхүүжүүлэх төлбөрийн аргыг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 3.1.3.-д заасан байгууллага тогтоож улсын төсвөөс санхүүжүүлнэ.

45.11. Хоёрдогч, гуравдагч шатлалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчээс үзүүлэх Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 9.1-д заасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг санхүүжүүлэх төлбөрийн аргыг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 3.1.3.-д заасан байгууллага тогтоож эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлнэ.

45.12. Амь насанд аюул учруулж болзошгүй яаралтай тохиолдлоос бусад үед эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний санхүүжилтийн бодлогын хүрээнд энэ хуульд заасан тусламж, үйлчилгээний шатлалыг өвчтөн өөрөө алгассан тохиолдолд түүнд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зардал улсын санхүүжилт хамаарахгүй.

45.13. Эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх зорилтын хүрээнд Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 3.1.3.-д заасан байгууллагаас тогтоосон тусламж, үйлчилгээний багцад орсон тусламж, үйлчилгээг зохих шатлалд үзүүлж байгаа төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага нь өөрийн удирдлага, санхүүгийн үйл ажиллагаандаа тогтмол дүн шинжилгээ хийж, санхүүгийн орлого, зардлын тайланг зохих журмын дагуу гаргаж ил тод мэдээлнэ.

## **ТАВДУГААР БҮЛЭГ**

### **ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЖ БАЙГАА ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТНИЙ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА**

#### **46 дугаар зүйл. Эмчийн эрх, үүрэг**

46.1. Эмчийн эрх:

46.1.1. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг мэргэжлийн хүрээнд бие даан үзүүлэх;

46.1.2. мэргэшүүлэх, мэргэжил дээшлүүлэх, чадавхжуулах сургалтад хамрагдах, мэдлэгээ тасралтгүй дээшлүүлэх, судалгаа хийх, инновац нэвтрүүлэх;

46.1.3. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр бүрэн хангагдах;

46.1.4. өвчтөнтэй тусламж, үйлчилгээний шалтгаанаар харилцах, оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээний аргыг сонгох, оношлох, эмчилгээг хийх;

46.1.5. халдвар хамгаалал, хөдөлмөрийн эрүүл ахуйн шаардлага, орчны аюулгүй байдлыг хангасан, ажлын байрны дарамтгүй орчинд ажиллах;

46.1.6. өөрийн нэр төрийг хамгаалуулах, хууль зүйн туслалцаа авах;

46.1.7. хуульд заасан бусад эрх;

46.2. Эмчийн үүрэг:

46.2.1. өвчтөнд мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх;

46.2.2. өвчтөний оноштой нь холбоотой зөвлөгөө өгөх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох;

46.2.3. өвчтөний эрүүл мэндийн болон хувийн нууцыг задруулахгүй байх;

46.2.4. өвчтөнд хүндэтгэлтэй хандах, мэргэжлийн ёс зүйг баримтлах;

46.2.5. хүний эрхийг дээдлэх, өвчтөнийг ялгаварлан гадуурхахгүй байх;

46.2.6. эмнэл зүйн стандарт, удирдамж, заавар болон эдгээртэй холбогдох бусад хууль тогтоомжийг мөрдөх;

46.2.7. тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг баримтжуулах, өвчний түүх болон холбогдох анхан шатны маягтын бүртгэлийг хөтлөх;

46.2.8. эмнэлгийн дотоод журам, тусламж, үйлчилгээг зохицуулсан дүрэм, журмыг мөрдөх;

46.2.9. эмнэл зүйн багийн ажиллагааг хангаж ажиллах, үр дүнтэй харилцах;

46.2.10. мэргэжлийн ур чадвараа тасралтгүй хөгжүүлэх, шинэ мэдлэг, эмчилгээний аргыг эрэлхийлэх, судалгаа хийх;

46.2.11. өвчтөнд хор учруулахгүй байх, тусламж, үйлчилгээний хүсээгүй үр дүнг холбогдох зохицуулалтад заасны дагуу мэдээлэх, хариу үйлдэл үзүүлэх, эргэх холбоо тогтоох, хариуцлага хүлээх;

46.2.12. хуульд заасан бусад үүрэг;

#### **47 дугаар зүйл. Сувилагчийн эрх, үүрэг**

47.1. Сувилагчийн эрх:

47.1.1. сувилахуйн тусламж, үйлчилгээг бие даан үзүүлэх, эмчийн зааврын дагуу ажиллах;

47.2.2. мэргэжлийн ур чадвараа тасралтгүй хөгжүүлэх, мэргэшүүлэх, давтан сургалтад тогтмол хамрагдах;

47.2.3. сувилахуйн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр бүрэн хангагдах;

47.2.4. халдвар хамгаалал, хөдөлмөрийн эрүүл ахуйн шаардлага, орчны аюулгүй байдлыг хангасан, ажлын байрны дарамтгүй орчинд ажиллах;

47.2.5. өөрийн мэргэжлийн нэр төрийг хамгаалуулах, хүндлүүлэх, ёс бус харьцаанаас ангид байх;

47.2.6. багаар ажиллах, өвчтөнд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний талаарх санал гаргах;

47.2.7. өвчтөн болон түүний ар гэрийнхэнд сувилахуйн мэргэжлийн зөвлөгөө өгөх;

47.2. Сувилагчийн үүрэг:

47.2.1. өвчтөнд сувилахуйн тусламж, үйлчилгээг чанартай, аюулгүй үзүүлэх;

47.2.2. эмчийн зааврыг биелүүлэх;

47.2.3. өвчтөний эрхийг хүндэтгэх, нууцлалыг хадгалах;

- 47.2.4. үзүүлсэн сувилахуйн тусламж,үйлчилгээний үйл явцыг баримтжуулах, анхан шатны маягтыг хөтлөх;
- 47.2.5.эмнэлгийн дотоод журам, тусламж, үйлчилгээг зохицуулсан дүрэм, журмыг мөрдөх;
- 47.2.6. эмнэл зүйн багийн ажиллагааг хангаж ажиллах, үр дүнтэй харилцах, мэргэжлийн ёс зүйн хэм хэмжээг мөрдөх;
- 47.2.7. ажлын байрны дэг журмыг мөрдөх, хамт олонтой зөв, үр дүнтэй харилцах;
- 47.2.8. шаардлагатай тохиолдолд анхан шатны амилуулах суурь тусламжийг үзүүлж, амь аврах арга хэмжээг шуурхай авах;
- 47.2.9. хуульд заасан бусад үүрэг;

#### **48 дугаар зүйл. Багийн бага эмчийн эрх, үүрэг**

##### 48.1. Багийн бага эмчийн эрх:

- 48.1.1. мэргэжлээрээ бие даан ажиллах, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх;
  - 48.1.2. энгийн оношилгоо хийх, түргэн тусламж үзүүлэх, хөнгөн өвчнийг эмчлэх, шаардлагатай тохиолдолд сумын эрүүл мэндийн төв, сумын нэгдсэн эмнэлэгт эсхүл лавлагаа шатны эмнэлэгт илгээх;
  - 48.1.3. тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр бүрэн хангагдах;
  - 48.1.4. хөдөлмөрийн аюулгүй орчинд ажиллах;
  - 48.1.5. мэргэжил дээшлүүлэх, сургалтад хамрагдах, шинэ мэдлэг эзэмших ба мэргэжлийн ур чадвараа тасралтгүй хөгжүүлэхэд төрөөс дэмжлэг авах;
  - 48.1.6. өөрийн нэр төр, мэргэжлийн нэр хүндийг хамгаалуулах;
- ##### 48.2. Багийн бага эмчийн үүрэг:
- 48.2.1. сумын хүн амд анхан шатны эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх;
  - 48.2.2. жирэмсэн эх, хүүхэд, өндөр настан, архаг өвчтөнийг хянах, үзлэг хийх;
  - 48.2.3. үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг баримтжуулах, шаардлагатай анхан шатны маягтыг хөтлөх;
  - 48.2.4. эмнэл зүйн болон сувилахуйн түгээмэл үйлдлийн стандарт, удирдамж, зааврыг мөрдөх;
  - 48.2.5. өвчтөний эрхийг хүндэтгэх, өвчтөний хувийн болон эрүүл мэндийн мэдээллийг нууцлах;
  - 48.2.6.Тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулахад оролцох;

#### **49 дүгээр зүйл. Эх баригчийн эрх, үүрэг**

##### 49.1. Эх баригчийн эрх:

- 49.1.1. эх барихын тусламж, үйлчилгээг бие даан үзүүлэх;
  - 49.1.2. эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай нөөцөөр бүрэн хангагдах;
  - 49.1.3. хөдөлмөрийн аюулгүй орчинд ажиллах, ажлын байрны дарамтаас ангид байх;
  - 49.1.4. төрөх эмэгтэй, нярайд үзүүлж буй эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх аргыг мэргэжлийн үндэслэлтэйгээр сонгох, санал гаргах;
  - 49.1.5. өөрийн мэдлэг, ур чадвараа тасралтгүй хөгжүүлэх, мэргэшүүлэх сургалтад хамрагдах, шинэ технологи эзэмших;
  - 49.1.6. өөрийн нэр төр, мэргэжлийн нэр хүндийг хамгаалуулах;
- ##### 49.2. Эх баригчийн үүрэг:
- 49.2.1. жирэмсний явцад эрсдэл илрүүлэх, зөвлөгөө өгөх, эрт үеийн тусламж үзүүлэх;
  - 49.2.2. эх барихын тусламж, үйлчилгээг мэргэжлийн түвшинд үзүүлэх;
  - 49.2.3. төрсний дараах асаргаа сувилгаа хийж гүйцэтгэх, хяналт тавих;
  - 49.2.4. нярайд анхан шатны тусламжийг үзүүлэх;
  - 49.2.5. халдвар хамгааллын дэглэм мөрдөх, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх;
  - 49.2.6. эх барихын тусламж, үйлчилгээний үйл явцыг баримтжуулах, холбогдох анхан шатны маягтыг хөтлөх;
  - 49.2.7. өвчтөний хувийн болон эрүүл мэндийн нууцыг хадгалах, мэргэжлийн ёс зүйг баримтлах;
  - 49.2.8. эх барихын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх явцад хүндрэл үүссэн тохиолдолд эх барихын эмчид мэдээлэх, хамтарч ажиллах;

#### **50 дугаар зүйл. Мэргэшсэн болон резидент эмчийн эрх, үүрэг**

- 50.1.Мэргэшсэн эмч нь Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 28 дугаар зүйлд заасан эмнэлгийн мэргэжилтний эрх, үүргээс гадна дараах эрх эдэлж, үүрэг хүлээнэ:

50.1.1. үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо хийх, зөвлөгөө өгөх, эмчилгээ, мэс засал, ажилбар хийх;  
50.1.2. эмийн жор бичих;  
50.1.3. нас барсныг тогтоох;  
50.1.4. хүйсийг тогтоох;  
50.1.5. цэргийн алба хаах, тээврийн хэрэгсэл жолоодох эрх авах, хуульд заасан зарим албан тушаалд томилогдох болон бусад нөхцөлд иргэний эрүүл мэндийн талаар тодорхойлолт гаргах;  
50.1.6. шүүх, прокурорын байгууллагын шийдвэрээр эмчийн үзлэг хийх, шинжилгээ авах, эмчилгээ хийх, дүгнэлт гаргах, иргэний эрх зүйн чадамжийг үнэлэх;  
50.1.7. өөрийнх нь шууд хяналт, удирдлагад ажиллах резидент эмчийг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангах;  
50.1.8. оношлох, эмчлэх зорилгоор үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо хийх ажлыг резидент эмчээр гүйцэтгүүлж болох бөгөөд энэ тохиолдолд резидент эмчид зөвшөөрөл олгосон шийдвэрийг бичгээр үйлдэж, удирдах албан тушаалтанд мэдэгдэх;  
50.1.9. хууль тогтоомжид заасан бусад эрх, үүрэг.  
50.2. Резидент эмч нь Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 28 дугаар зүйлд заасан эмнэлгийн мэргэжилтний эрх, үүргээс гадна дараах эрх эдэлж, үүрэг хүлээнэ:  
50.2.1. энэ хуулийн 50.2.2, 50.2.3-т заасан ажлыг гүйцэтгэхдээ мэргэшсэн эмчээс арга зүйн туслалцаа авах;  
50.2.2. эмнэлгийн удирдах албан тушаалтны баталсан резидент эмчийн бие даан үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний жагсаалтын дагуу үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо хийх;  
50.2.3. мэргэшсэн эмчийн шууд хяналт, удирдлага доор үйлчлүүлэгчид үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээ, мэс засал, ажилбарыг хийх;  
50.2.4. энэ хуулийн 50.2.2-т заасан ажлыг гүйцэтгэх явцад аливаа хүндрэл гарсан тохиолдолд мэргэшсэн эмчид цаг алдалгүй мэдэгдэх;  
50.2.5. хууль, тогтоомжид заасан бусад эрх, үүрэг.  
50.3. Резидент эмчийн ажиллах үлгэрчилсэн журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.  
50.4. Эмнэлгийн мэргэжилтний мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл, төгсөлтийн дараах сургалт, мэргэшлийн зэрэгтэй холбоотой харилцааг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 25 дугаар зүйлд заасны дагуу зохион байгуулна.

## **51 дүгээр зүйл. Эмнэл зүйн удирдамж ашиглах**

51.1. Эмнэлгийн мэргэжилтэн нь нь өвчтөнд үзүүлэх эмнэл зүйн тусламж, үйлчилгээнд нотолгоонд суурилсан, үндэсний хэмжээнд эсхүл олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартыг заавал ашиглах бөгөөд энэ нь эмнэл зүйн чанар, аюулгүй байдлыг хангах үндэс болно.  
51.2. Эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартыг үндэслэлгүйгээр мөрдөөгүй эсхүл зохих ёсоор ашиглаагүй тохиолдолд тухайн эмнэлгийн мэргэжилтэнд холбогдох мэргэжлийн болон ёс зүйн хариуцлага тооцох үндэслэл болно.  
51.3. Эмнэлэг нь эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартыг мөрдүүлэх, эмнэл зүйн үйл ажиллагаанд тасралтгүй ашиглах нөхцөл боломжоор хангах үүргийг хүлээнэ.  
51.4. Шинжлэх ухааны нотолгоонд суурилсан эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартыг боловсруулах нөөц, чадавхыг бүрдүүлснээр үндэсний хэмжээнд мөрдөх эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батлах, шинэчлэх эсхүл олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартыг эмнэл зүйн практик ашиглах нөхцөлийг эрүүл мэндийн асуудал төрийн захиргааны төв байгууллага хангаж ажиллана.  
51.5. Эмнэл зүйн удирдамж, заавар, стандартын хэрэгжилтэд хөндлөнгийн үнэлгээг эмнэл зүйн аудитын хүрээнд хэрэгжүүлнэ.

## **ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ**

### **ЭМНЭЛГИЙН МАГАДЛАН ИТГЭМЖЛЭЛ БА ЧАНАРЫН ХӨНДЛӨНГИЙН ҮНЭЛГЭЭ**

## **52 дугаар зүйл. Эмнэлгийн магадлан итгэмжлэл**

52.1. Магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоо нь магадлан итгэмжлэлийн магадлан итгэмжлэлийн зөвлөл, магадлан итгэмжлэлийн байгууллага, үнэлгээчин, мэргэшсэн шинжээч, үнэлгээний зөвлөх, магадлан

итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлт, магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ, гүйцэтгэлийн үнэлгээний шалгуур үзүүлэлт, цахим систем өгөгдлийн нэгдсэн сангаас бүрдэнэ.

52.2. Эмнэлгийн магадлан итгэмжлэлд энэ хуулийн 4.3.-д заасан эмнэлгүүд хамрагдах боломжтой.

Магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлтийг бүрэн хангасан эмнэлэгт магадлан итгэмжлэлийг 3 жилийн хугацаатай олгох ба явцын үнэлгээг 1 удаа гүйцэтгэх бөгөөд үнэлгээний нийт дүнгээр хангалтгүй оноо авсан тохиолдолд магадлан итгэмжлэлийг хүчингүй болгоно.

52.3. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээнд дараах зарчмыг баримтална:

52.3.1. Сайн дурынх байх бөгөөд эмнэлэг нь магадлан итгэмжлэлд хамрагдах шийдвэрийг сайн дурын үндсэн дээр бие дааж гаргана.

52.3.2. Мэргэжлийнх байх бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлт, үнэлгээний арга хэрэгсэл нь шинжлэх ухааны нотолгоонд суурилсан байх ба олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн эх сурвалжийг баримталсан байна.

52.3.3. Хараат бус, бие даасан байх бөгөөд төрийн өмчийн эмнэлгүүдийг удирдлага, зохион байгуулалт, мэргэжил арга зүйгээр хангадаг төрийн захиргааны байгууллагаас хараат бусаар шийдвэр гаргадаг байх ба магадлан итгэмжлэлийн шийдвэрийг бие даан гаргана.

52.3.4. Ашиг сонирхлоос ангид, шударга байх бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ нь ямар нэгэн ашиг сонирхлоос ангид байх ба оролцогч талуудад ижил тэгш хандана.

52.3.5. Хурдан шуурхай, ил тод байх бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ нь товлогдсон цаг хугацаандаа хийгдэх, шат дамжлага цөөн, хүнд сурталгүй, чирэгдэлгүй байх ба олон нийт, иргэдэд мэдээллийг нээлттэй хүргэнэ.

52.3.6. Чанарыг тасралтгүй сайжруулахад чиглэсэн байх бөгөөд үнэлгээ нь бодитой байх, эмнэлгийн үйл ажиллагааны орцод төвлөрөхөөс илүүтэй үр дүнд чиглэсэн үйл явцад суурилах ба чанарыг тасралтгүй сайжруулах хүсэл эрмэлзлийг хөшүүрэг болгоно.

52.3.7. Аюулгүй байдлыг хангахад чиглэсэн байх бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээ нь аюулгүй байдлын соёлыг бүрдүүлэхэд чиглэнэ.

52.4. Магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны удирдах дээд байгууллага нь Магадлан итгэмжлэлийн зөвлөл байх бөгөөд магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны талуудын оролцоог хангасан дараах 9 гишүүнээс бүрдэнэ:

52.4.1. эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын төлөөлсөн нэг;

52.4.2. магадлан итгэмжлэлийн байгууллагыг төлөөлсөн нэг;

52.4.3. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ худалдан авагч байгууллагыг төлөөлсөн нэг;

52.4.4. анагаах ухааны мэргэжлийн холбоо, нийгэмлэгийг төлөөлсөн нэг;

52.4.5. чанарын хөндлөнгийн үнэлгээний мэргэжлийн байгууллагыг төлөөлсөн нэг;

52.4.6. төрийн эмнэлгийг төлөөлсөн нэг;

52.4.7. хувийн хэвшлийн эмнэлгийг төлөөлсөн нэг;

52.4.8. анагаах ухааны боловсрол олгох байгууллагыг төлөөлсөн нэг;

52.4.9. иргэн, үйлчлүүлэгчийн эрх ашгийг хангах чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг нийгэмд үйлчилдэг төрийн бус байгууллагыг төлөөсөн нэг;

52.5. Энэ хуулийн 52.4.-д заасан төлөөллийг сонгон шалгаруулах журмыг магадлан итгэмжлэлийн байгууллага баталж сонгон шалгаруулалтыг зохион байгуулна.

52.6. Магадлан итгэмжлэлийн зөвлөл нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

52.6.1. магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагааг зохицуулсан журмыг хэлэлцэх, дүгнэлт гаргах, батлах;

52.6.2. магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлтийг батлах;

52.6.3. магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох талаар холбогдох байгууллагаас ирүүлсэн асуудлыг хэлэлцэх, санал боловсруулах, шийдвэрлүүлэх;

52.6.4. шаардлагатай тохиолдолд магадлан итгэмжлэлтэй холбоотой асуудлаар мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, шинжээч, иргэд, хамтрагч талуудыг оролцуулсан ажлын хэсэг байгуулах, ажлын үр дүнг хэлэлцэх, дүгнэх;

52.6.5. магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагаанд жилд 1 удаа хяналт шинжилгээ, үнэлгээг хөндлөнгийн хараат бус багаар хийлгэх бөгөөд үнэлгээний тайланг хэлэлцэх, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх;

52.6.8. магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын үйл ажиллагааны тайланг жил бүр хэлэлцэх, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх;

52.6.9. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үйлчилгээний төлбөрийн хэмжээ, холбогдох зардлын талаарх асуудлыг хэлэлцэж, дүгнэлт гаргах, эрх бүхий этгээдээр шийдвэрлүүлэх;

52.6.10. магадлан итгэмжлэлийн байгууллагад магадлан итгэмжлэлтэй холбоотой асуудлаар эмнэлгээс ирүүлсэн өргөдөл, гомдлыг шийдвэрлэсэн байдалд үнэлгээ дүгнэлт өгөх;

52.6.11. хуульд заасан бусад чиг үүрэг;

### **53 дугаар зүйл. Магадлан итгэмжлэлийн байгууллага**

53.1. Магадлан итгэмжлэлийн байгууллага нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

53.1.1. магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагааг нэгдсэн удирдлага, зохион байгуулалтаар хангах;

53.1.2. магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоо, бодлого, чанар, үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын чиглэлээр баримт бичиг боловсруулах;

53.1.3. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг зохицуулсан журам, заавар, гарын авлага, аргачлал боловсруулах;

53.1.4. магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлтийг боловсруулах;

53.1.5. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний хөндлөнгийн хараат бус үнэлгээчдийг сонгон шалгаруулах, гэрээ байгуулах, гүйцэтгэлийг үнэлэх, хариуцлага тооцох журмыг боловсруулах;

53.1.6. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үнэлгээчний баримтлах ёс зүйн дүрмийг батлах, мөрдүүлэх бөгөөд ёс зүйн зөрчил гаргасан тохиолдолд хариуцлага тооцох асуудлыг Магадлан итгэмжлэлийн зөвлөлд оруулж шийдвэрлүүлэх, гэрээг цуцлах;

53.1.7. магадлан итгэмжлэлийн үйл ажиллагаатай холбоотой арга хэрэгсэл, аргачлал, заавар, мэдээллээр холбогдох талуудыг хангах, эргэх холбоо тогтоох, хариу үйлдэл үзүүлэх, үр дүнтэй харилцаа тогтоох, хамтын ажиллагааг хөгжүүлэх;

53.1.8. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний зохион байгуулалтыг хангах, үнэлгээний үнэлгээчдийг чадавхжуулах, мэргэшүүлэх, арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх;

53.1.9. магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлтийг олон улсын стандартыг баримтлан боловсруулах;

53.1.10. чанар, аюулгүй байдал, магадлан итгэмжлэлийн чиглэлээр судалгаа, дүн шинжилгээ хийх, холбогдох байгууллагуудаас шаардлагатай мэдээллийг авах, дүгнэлт гаргах, хэрэглэгчдийг нотолгоот мэдээллээр хангах;

53.1.11. магадлан итгэмжлэгдсэн эмнэлэгт явцын үнэлгээ хийх;

53.1.12. магадлан итгэмжлэх үйл ажиллагаатай холбоотой өргөдөл гомдол, санал хүсэлтийг хүлээн авах, шийдвэрлэх;

53.1.13. чанар, аюулгүй байдал, магадлан итгэмжлэлийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллагуудын оролцоог ханган хамтран ажиллах;

53.1.14. магадлан итгэмжлэлийн байгууллагын дэргэд магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үр дүнг хянаж мэргэжлийн дүгнэлт, зөвлөмж гаргах, маргааныг таслах, техникийн арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх чиг үүрэг бүхий орон тооны бус техникийн хороо ажиллана.

53.2. Техникийн хороо нь дараах мэргэжлийн хүмүүсээс бүрдсэн байна:

53.2.1. эрүүл мэндийн магадлан итгэмжлэл, чанарын удирдлага, аюулгүй байдлын чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.2. хөндлөнгийн үнэлгээ, аудитын чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.3. эмнэлгийн удирдлагаар мэргэшсэн нэг;

53.2.4. халдвар хамгааллын чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.5. эмнэлгийн дэд бүтэц, техник, тоног төхөөрөмж, орчны аюулгүй байдлын аль нэг чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.6. эмнэл зүйн чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.7. мэдээллийн технологийн чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.8. сувилахуйн чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.2.9. эмнэлгийн хүний нөөцийн чиглэлээр мэргэшсэн нэг;

53.3. Техникийн хорооны гишүүдийн эрх, үүрэг

53.3.1. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний багийн үнэлгээний үр дүнд үнэлгээ дүгнэлт өгөх;

53.3.2. шаардлагатай тохиолдолд үнэлгээний баг эсхүл эрх ашиг нь хөндөгдөж болох талуудтай уулзаж, дэлгэрэнгүй мэдээлэл авах, мэдээллийн нууцлалыг хадгалах;

53.3.3. бие даасан, хараат бус, үнэн зөв мэргэжлийн дүгнэлт, зөвлөмж гаргах;

53.4. Техникийн хорооны гишүүнд үүргээ гүйцэтгэхтэй холбоотой эрсдэлт нөхцөл, ашиг сонирхлын зөрчил үүсэж болзошгүй тохиолдолд магадлан итгэмжлэлийн байгууллагад мэдэгдэж, үнэлгээ дүгнэлтээс татгалзана.

53.5. Техникийн хорооны гишүүнд тавигдах шаардлага:

53.5.1. монгол улсын иргэн байх;

53.5.2. эзэмшсэн мэргэжлээрээ 8 -аас доошгүй жил ажилласан байх;

- 53.5.3. өөрт хамаарах чиглэлээр үнэлгээ хийж байсан зохих туршлагатай, аливаа асуудалд дүн шинжилгээ хийх ур чадвартай, дүгнэлт, зөвлөмж боловсруулах арга зүй эзэмшсэн байх;
- 53.5.4. магадлан итгэмжлэлийн чиглэлээр дотоод, гадаадын богино болон урт хугацааны сургалтад хамрагдсан байх;
- 53.5.5. эмнэл зүйн чиглэлээр мэргэшсэн гишүүн нь анагаах ухааны олон улсад ашигладаг эмнэл зүйн удирдамжийг ашиглах, эх сурвалжтай харьцуулах, дүгнэлт гаргах ур чадвартай байх;
- 53.5.6. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний үнэлгээчнээр болон тусгай зөвшөөрлийн шинжээчээр ажилладаггүй байх;
- 53.5.7. эмнэлгийн удирдах албан тушаал хашдаггүй байх, олон нийт, төрийн бус байгууллагын удирдах зөвлөлийн гишүүнчлэлгүй байх;
- 53.5.8. ёс зүйн зөрчил гаргаж байгаагүй, авлига, ашиг сонирхлын зөрчилгүй;
- 53.6. Техникийн хорооны гишүүдийг сонгон шалгаруулах, томилох, хорооны ажиллах журмыг магадлан итгэмжлэлийн байгууллага батална.

#### **54 дүгээр зүйл. Магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлт**

- 54.1. Эмнэлгийн магадлан итгэмжлэлийн стандарт нь дараах төрөлтэй байна:
- 54.1.1. эмнэлгийн;
- 54.1.2. анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын;
- 54.1.3. үүдэн эмнэлгийн;
- 54.1.4. лабораторийн;
- 54.1.5. шүдний эмнэлгийн;
- 54.1.6. түргэн тусламжийн;
- 54.1.7. сэргээн засах төвийн;
- 54.1.8. урт хугацааны сувилахуйн төвийн;
- 54.1.9. тээвэрлэлтийн;
- 54.1.10. их сургуулийн эмнэлгийн;
- 54.1.11. эмнэлгүүдийн нэгдлийн;
- 54.2. Магадлан итгэмжлэлийн стандартын хэмжигдэхүйц бүрэлдэхүүнийг шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ.
- 54.3. Магадлан итгэмжлэлийн стандарт нь албан ёсоор хэвлэгдсэнээр хүчинтэйд тооцогдоно.
- 54.4. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг үнэлгээчнээр үнэлүүлнэ.
- 54.5. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг үнэлгээчин нь хараат бус, хөндлөнгийн байна.
- 54.6. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээг үнэлгээчинд дараах үйл ажиллагаанд оролцохыг хориглоно.
- 54.6.1. Магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээтэй холбоотой ашиг сонирхлын зөрчил үүсэж болзошгүй нөхцөл байдал орох;
- 54.8. Магадлан итгэмжлэлийн стандарт, шалгуур үзүүлэлт боловсруулах, шинэчлэх үйл ажиллагаа:
- 54.8.1. магадлан итгэмжлэлийн зөвлөлийн гишүүн байх;
- 54.8.2. техникийн хорооны гишүүн байх;
- 54.9. Магадлан итгэмжлэл олгох шийдвэр гаргах үйл ажиллагаа:
- 54.9.1. магадлан итгэмжлэлтэй холбоотой зөвлөгөө өгөх, сургалт зохион байгуулах;
- 54.9.2. магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоо, бодлого, үйл ажиллагаанд 4-н жилд 1 удаа эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийнэ.
- 54.10. Магадлан итгэмжлэлийн тогтолцооны гүйцэтгэлийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний хүрээ:
- 54.10.1. магадлан итгэмжлэлийн бодлого;
- 54.10.2. магадлан итгэмжлэлийн тогтолцоо, засаглал;
- 54.10.3. магадлан итгэмжлэлийн үнэлгээний арга хэрэгсэл;
- 54.10.4. магадлан итгэмжлэлийн нөөц, чадавх;
- 54.11. Үндэсний магадлан итгэмжлэлийн стандартыг хангасан эмнэлэг нь олон улсын магадлан итгэмжлэлд хамрагдаж болно.
- 54.12. Эмнэлгүүдийн олон улсын магадлан итгэмжлэлд хамрагдах санаачилгыг төрөөс бодлогоор дэмжих бөгөөд гарц, үр дүнд суурилсан санхүүжилтийн урамшууллын зохицуулалттай уялдуулна.

#### **55 дугаар зүйл. Эмнэл зүйн аудит**

- 55.1. Магадлан итгэмжлэлийн байгууллага нь эмнэлгүүдийн хүсэлтээр, хөндлөнгийн үнэлгээний зорилгоор, хуулийн, салбарын хяналтын байгууллагын хүсэлтээр эмнэл зүйн аудит хийнэ.

55.2. Эмнэл зүйн аудитыг хөндлөнгийн хараат бус, бие даасан эмнэл зүйн аудитын шинжээч хэрэгжүүлнэ.

55.3. Магадлан итгэмжлэлийн байгууллага нь эмнэл зүйн аудитын шинжээчдийн хангалттай нөөцийг бүрдүүлж ажиллана.

55.4. Эмнэл зүйн аудитын шинжээчид тавигдах шаардлага, сонгон шалгаруулах журам, эмнэл зүйн аудитын журмыг магадлан итгэмжлэлийн байгууллага батална.

## **ДОЛДУГААР БҮЛЭГ**

### **ЭМНЭЛ ЗҮЙН ТУРШИЛТ, ЭМНЭЛГИЙН ДҮГНЭЛТ, МАГАДЛАГАА ГАРГАХ**

#### **56 дугаар зүйл. Эмнэлэгт нас барагчийн цогцост хийх эмгэг судлалын шинжилгээ**

56.1. Эмнэлэгт нас барагчийн цогцост нас баралтын шалтгааныг үнэн зөв тогтоох, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг үнэлэх, сургалт, судалгаа, бодлогын шийдвэрт дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор эмгэг судлалын шинжилгээ хийнэ.

56.2. Дараах тохиолдолд эмгэг судлалын шинжилгээг заавал хийнэ:

56.2.1. нас баралтын шалтгаан тодорхойгүй;

56.2.2. эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд хүндрэл гарсан, хүндрэлийн шалтгаан тодорхойгүй нас барсан;

56.2.3. мэс засал, мэдээгүйжүүлэх үйл явцад, дараа 24 цагийн дотор гэнэт нас барсан;

56.2.4. эмнэлгийн буруутай үйл ажиллагаа байх үндэслэлтэй сэжигтэй тохиолдол;

56.3. Дараах тохиолдолд гэр бүлийн зөвшөөрөлтэй задлан шинжилгээ хийж болно:

56.3.1. архаг, тавилан тодорхой өвчний улмаас нас барсан боловч оношийг тодруулах шаардлагатай;

56.3.2. гэр бүлийн зүгээс зөвхөн бичгээр зөвшөөрсөн тохиолдолд сургалт, судалгааны зорилгоор;

56.4. Задлан шинжилгээний үйл явц:

56.4.1. Эмнэлэгт нас барсан тохиолдлыг эмч тухайн өдрийн эмнэлгийн бүртгэлд тэмдэглэж, задлан шинжилгээ хийх эсэхийг шийдвэрлэнэ.

56.4.2. Задлан шинжилгээ хийх үндэслэл бүхий тохиолдлыг 24 цагийн дотор эмгэг судлалын тасагт шилжүүлнэ.

56.4.3. Гэр бүлийн зөвшөөрөл шаардагдах нөхцөлд бичгээр баталгаажуулсан зөвшөөрөл авсан байна.

Задлан шинжилгээний явцад авсан эд, эрхтний дээжийг зөвхөн онош тодруулах, холбогдох хуульд заасны дагуу хадгалж ашиглана.

56.5. Задлан шинжилгээний тайлан, бүртгэл:

56.5.1. Задлан шинжилгээний урьдчилсан дүгнэлтийг хуанлийн 3 хоногт, бүрэн тайланг хуанлийн 14 хоногт багтаан гаргана.

56.6. Тайлан нь дараах мэдээллийг агуулна:

56.6.1. өвчний олон улсын ангиллыг баримталсан нас баралтын шалтгаан;

56.6.2. үндсэн өвчний явц, хүндрэл;

56.6.3. онош эмчилгээний харилцан хамаарал;

56.6.4. зөвлөмж;

56.7. Задлан шинжилгээний нэгдсэн бүртгэлийн цахим системийг бүрдүүлж, задлан шинжилгээ хийсэн тохиолдол бүрийг уг бүртгэлийн системд бүртгэсэн байна.

56.8. Эмнэлэгт нас барагчийн цогцост задлан шинжилгээ хийх журмыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

#### **57 дугаар зүйл. Эмнэл зүйн туршилт**

57.1. Эмнэл зүйн туршилтыг зөвхөн дараах нөхцөлийг хангасан эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллага гүйцэтгэж болно:

57.1.1. эмнэлгийн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөлтэй;

57.1.2. эмнэл зүйн туршилтыг зохицуулах чиг үүрэг бүхий ёс зүйн хорооноос баталгаажуулсан зөвшөөрөлтэй;

57.1.3. эмнэл зүйн туршилтын үйл ажиллагааг зохион байгуулах нөөц, тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэл, дэд бүтцийн чадамжтай;

57.1.4. эмнэл зүйн туршилт хийх зөвшөөрлийг эх бүхий байгууллагаас авсан байх;

57.2. Эмнэл зүйн туршилтад хамрагдах иргэний эрх, хамгаалалт:

57.3. Эмнэл зүйн туршилтад оролцох иргэн тухайн туршилтын зорилго, үр нөлөө, эрсдэлийн талаар бүрэн мэдээлэл авсны үндсэн дээр сайн дураараа бичгээр зөвшөөрөл өгсөн байна.

57.4. Иргэн эмнэл зүйн туршилтын ямар ч үед татгалзах эрхтэй ба ийнхүү татгалзах нь түүний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах эрхэд нөлөөлөхгүй.

57.5. Эмнэл зүйн туршилтаас шалтгаалж учирсан аливаа эрсдэл, хохирлыг нөхөн төлбөр төлөх зохицуулалтыг холбогдох хуулийн хүрээнд шийдвэрлэнэ.

## **58 дугаар. Эмнэл зүйн туршилтын ёс зүйн хяналт**

58.1. Эмнэл зүйн туршилт бүр ёс зүйн хорооны зөвшөөрөлтэй байна.

58.2. Ёс зүйн хороо нь олон талын төлөөлөлтэй (эмч, хуульч, иргэдийн төлөөлөл, эрдэмтэн) бүрэлдэхүүнтэй, хараат бус ажиллагаатай байна.

58.3. Ёс зүйн хорооны бүтэц, үйл ажиллагааны журмыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

58.4. Эмнэл зүйн туршилтын үйл ажиллагаанд хяналт тавих, зөвшөөрлийг хүчингүй болгох эрхийг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хэрэгжүүлнэ.

58.5. Дараах зөрчил гаргасан хувь хүн, хуулийн этгээд, байгууллагад холбогдох хууль тогтоомжид заасны дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ:

58.5.1. иргэний сайн дураараа гаргасан зөвшөөрөлгүйгээр эмнэл зүйн туршилтад хамруулах;

58.5.2. эмнэл зүйн туршилтын үр дүнг санаатайгаар гуйвуулах;

58.5.3. ашиг сонирхлын зөрчил бүхий оролцоог нууцлах;

## **59 дүгээр зүйл. Шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх**

59.1. Шинэ арга, технологийг дараах шаардлагыг хангасан тохиолдолд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд нэвтрүүлнэ:

59.1.1. Олон улсын эсвэл үндэсний зохицуулалтын байгууллагаар баталгаажсан үр нөлөө, аюулгүй байдлын нотолгоотой байх;

59.1.2. Монгол Улсын хууль тогтоомж, стандарт, техник зохицуулалтад нийцсэн байх;

59.1.3. Шаардлагатай бол эрүүл мэндийн технологийн үндэсний үнэлгээний дүгнэлттэй байх;

59.1.4. Хүний амь нас, эрүүл мэндэд ноцтой хохирол, эрсдэл учруулахгүй байх.

59.2. Шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх зөвшөөрлийг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас олгох бөгөөд дараах бүрдүүлбэрийг хангасан байна:

59.2.1. шинжлэх ухааны болон практик үндэслэл, эмнэл зүйн нотолгооны материал;

59.2.2. эмнэлгийн чадавхыг нотолсон материал;

59.2.3. эмнэл зүйн эрсдэлтэй тохиолдол дээр ёс зүйн зөвшөөрөл;

59.2.4. түр хугацаанд турших төлөвлөгөө, хяналтын цогц арга хэмжээний талаарх материал;

59.3. Шинэ арга, технологийг нэвтрүүлэхдээ туршилтын горимоор хэрэгжүүлж, үр нөлөөний тайлан гаргаж эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын зохион байгуулалтын холбогдох нэгжид хүргүүлсэн байна.

59.4. Шинэ арга, технологийг турших явцад дараах хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийгдэнэ:

59.4.1. эмнэл зүйн болон эдийн засгийн үр дүнгийн үнэлгээ;

59.4.2. сөрөг нөлөөний хяналт, тайлагнал;

59.4.3. иргэдийн санал, хүлээлтийн үнэлгээ;

59.5. Шинэ арга, технологиор оношлуулах, эмчлүүлэх тохиолдолд иргэнээс дараах байдлаар бичгээр зөвшөөрөл авна:

59.5.1. шинэ арга, технологийн онцлог, зорилго, эрсдэлийн талаарх мэдээллийг ойлгомжтой тайлбарласан байх;

59.5.2. иргэн сайн дурын үндсэн дээр зөвшөөрч, хүсвэл татгалзах эрхтэй байх;

59.6. Шинэ арга, технологийг зөвшөөрөлгүйгээр нэвтрүүлсэн, хүний эрүүл мэнд, аюулгүй байдалд эрсдэл учруулсан тохиолдолд холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ.

59.7. Шинэ арга, технологийн талаар зөвшөөрөлгүйгээр сурталчилгаа хийсэн, иргэнээс зөвшөөрөл авалгүй шинэ арга, технологи хэрэглэсэн этгээдэд холбогдох хуульд заасны дагуу хариуцлага тооцно.

59.8. Шинэ арга, технологи нэвтрүүлэх, үнэлэх, зөвшөөрөх, тайлагнах, хяналт тавих үйл явцыг зохицуулах журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

## **60 дугаар зүйл. Эмнэлгийн дүгнэлт гаргах**

60.1. Эмнэлгийн дүгнэлтийг дараах этгээд эрх бүхий байгууллагын тогтоосон журмын дагуу гаргана:

60.1.1. өвчтөний эмчлэгч эмч;

60.1.2. өвчтөний эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авч буй тухайн эмнэлгийн эмчилгээний шийдвэр гаргадаг эрх бүхий хороо, зөвлөл, баг;

- 60.1.3. хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг үнэлэх комисс;
- 60.1.4. хуулиар өөрөөр тодорхойлоогүй бол шүүхийн шинжилгээний байгууллага;
- 60.2. Эмнэлгийн дүгнэлт гаргах, давтан дүгнэлт хийх, бүртгэх, хадгалах, тайлагнах үйл явцын журам, эмнэлгийн дүгнэлтийн загварыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүн батална.
- 60.3. Эмнэлгийн дүгнэлтийг цаасан болон цахим хэлбэрээр, батлагдсан маягтын дагуу гаргана.
- 60.4. Иргэн өөрийн эрүүл мэндийн талаар эмнэлгийн дүгнэлт гаргуулах хүсэлтийг эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авсан тухайн эмнэлэгт бичгээр гаргаж болно.
- 60.6. Иргэн гаргуулсан дүгнэлтийн үр дүнг хүлээн зөвшөөрөхгүй тохиолдолд хөндлөнгийн, хараат бус, мэргэжлийн зөвлөлд хандаж давтан дүгнэлт хийлгэх эрхтэй.
- 60.7. Эмнэлгийн дүгнэлтийг хуурамчаар үйлдэх, ашиг сонирхлын зөрчилтэйгөөр гаргах, үндэслэлгүй худал мэдээлэл өгөхийг хориглох бөгөөд зөрчил гаргасан эмч, байгууллагад холбогдох хуульд заасны дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ.

#### **61 дүгээр зүйл. Эмнэлгийн магадалгаа гаргах**

- 61.1. Эмч, эмнэлгийн байгууллага дор дурдсан асуудлаар магадалгаа гаргана:
  - 61.1.1. Монгол Улсын иргэн, тус улсад байнга буюу түр оршин суугаа гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн өвчлөх, осол, гэмтэлд өртөх, нас барах, төрөх, хиймэл эрхтэн хийлгэх, сэргээн засах эмчилгээ хийлгэх, хөл хоригдох, өвчтөн асрах;
  - 61.1.2. хөдөлмөрийн чадвараа хагас болон бүрэн алдах;
  - 61.1.3. цогцост задлан шинжилгээ хийсэн тухай дүгнэлт гаргах;
  - 61.1.4. эрүүл мэндийн холбогдолтой бусад асуудлаар;
- 61.2. Эмнэлгийн магадалгааг цахим хэлбэрээр, шаардлагатай тохиолдолд бичгээр гаргах бөгөөд магадалгааны нэгдсэн санд бүртгэнэ.
- 61.3. Эмнэлгийн магадалгаа олгох, бүртгэх, тайлагнах журам, эмнэлгийн магадалгааны загварыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн төв байгууллага батална.

### **НАЙМДУГААР БҮЛЭГ**

#### **ӨВЧНИЙ ЦАХИМ ТҮҮХ, ӨВЧТӨНИЙ ЭРХ ҮҮРЭГ, ГҮЙЦЭТГЭЛИЙН ҮНЭЛГЭЭ**

#### **62 дугаар зүйл. Өвчний цахим түүх**

- 62.1. Өвчний цахим түүхийг бүрдүүлэх, ашиглах нийтлэг үндэслэл:
  - 62.1.1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч нь иргэнд үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээ бүрийг өвчний цахим түүхэд бүртгэнэ.
  - 62.1.2. Өвчний цахим түүх нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг сайжруулах үндэс болно.
  - 62.1.3. Иргэн өөрийн өвчний цахим түүхтэй танилцах, хуулбарлаж авах эрхтэй ба энэ нь хуульд заасан нөхцөлийн дагуу өвчний түүх хязгаарлагдаж болно.
- 62.2. Өвчний цахим түүхийн бүрдүүлэлтэд тавигдах стандарт нэгдсэн загвар, техникийн шаардлагыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.
- 62.3. Өвчний цахим түүхийн мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлалыг чанд хадгална.
- 62.4. Өвчний цахим түүхийн мэдээлэл нь хувийн мэдээллийн нууцлалын ангилалд хамаарах бөгөөд хуульд заасан тохиолдлоос бусад үед гуравдагч этгээдэд дамжуулахыг хориглоно.
- 62.5. Эмнэлэг болон мэдээллийн системийн эзэмшигч нь өвчний цахим түүхийн мэдээллийн аюулгүй байдлыг хамгаалах, зөвшөөрөлгүй нэвтрэхээс урьдчилан сэргийлнэ.
- 62.6. Хувийн мэдээллийн ашиглалт, дамжуулалт, хамгаалалтын журмыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага батална.

#### **63 дугаар зүйл. Өвчний цахим түүхийн хадгалалт, архив**

- 63.1. Өвчний цахим түүхийг тухайн иргэний амьдралын туршид хадгалах бөгөөд хууль тогтоомжоор өөрөөр заагаагүй бол устгахыг хориглоно.
- 63.2. Хадгалалт, нөөцлөлтийг найдвартай гүйцэтгэх, техникийн болон цахим сүлжээний доголдлоос үүсэх эрсдэлээс сэргийлэх хариуцлагыг эмнэлэг хүлээнэ.

#### **64 дүгээр зүйл. Өвчний цахим түүхийн удирдлага, хяналт**

64.1. Өвчний цахим түүхийн үндэсний мэдээллийн системийг хөгжүүлэх, нэгдсэн стандартаар хангах, хяналт тавих үүргийг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хэрэгжүүлнэ.

64.2. Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь өвчний цахим түүхийн бүрдүүлэлт, үнэн зөв байдал, бүрэн бүтэн байдлыг хангана.

## **65 дугаар зүйл. Өвчтөний эрх, үүрэг, оролцоо**

65.1. Өвчтөний эрх:

65.1.1. нас, хүйс, гарал угсаа, эд хөрөнгө, нийгмийн байдал зэргээс үл хамааран тэгш, хүртээмжтэй, чанартай эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авах;

65.1.2. өөрийн онош, эмчилгээний арга, эрсдэл, үр дагавар, сонголтын талаар ойлгомжтой мэдээлэл авах;

65.1.3. мэдээлэлд үндэслэн сонголт хийх ба эмчилгээ, шинжилгээ, эмийг зөвшөөрөх эсвэл татгалзах;

65.1.4. хувийн болон эрүүл мэндийн нууцаа хамгаалуулах;

65.1.5. хүний нэр төр, эрхийг хүндэтгэсэн, ялгаварлалгүй, аюулгүй орчинд тусламж, үйлчилгээ авах;

65.1.6. нотолгоонд суурилсан чанартай, аюулгүй тусламж, үйлчилгээ авахыг шаардах;

65.1.7. хууль зөрчсөн тусламж, үйлчилгээнээс болж учирсан хохирлыг нөхөн төлүүлэх;

65.2. Өвчтөний үүрэг:

65.2.1. өөрийн эрүүл мэндийн талаарх үнэн зөв мэдээлэл өгөх;

65.2.2. эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эмчилгээ, асаргаа, сувилгаа, хяналттай холбоотой заавар, зөвлөмжийг биелүүлэх;

65.2.3. эмнэлгийн дотоод журмыг сахих, эмнэлгийн орчинд зохисгүй үйлдэл гаргахгүй, архи, тамхи хэрэглэхгүй байх;

65.2.4. өөрийн сонгосон эмчилгээний шийдвэрийн хариуцлагыг хүлээх;

65.2.5. бусад өвчтөн, эмч, эмнэлгийн ажилтны эрхийг хүндэтгэх;

65.2.6. төлбөртэй тусламж, үйлчилгээний төлбөрөө хугацаанд нь төлөх;

## **66 дугаар зүйл. Гүйцэтгэлийн үнэлгээ**

66.1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийн гүйцэтгэлийг дараах үндсэн хэмжээсний хүрээнд тогтоосон шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ:

66.1.1. хүн-төвтэй байдал;

66.1.2. нэгдмэл, цогц, тасралтгүй байдал;

66.1.3. чанар, аюулгүй байдал;

66.1.4. хүртээмж, тэгш байдал;

66.1.5. үр ашигтай байдал;

66.1.6. үр дүнтэй байдал;

66.2. Эмнэлгийн гүйцэтгэлийн үнэлгээний шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн нь магадлан итгэмжлэлд хамрагдах урьдчилсан нөхцөл болно.

66.3. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь төрийн эмнэлгүүдийн гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнгийн өгөгдлийг нэгтгэсэн цахим мэдээллийн системийг хөгжүүлж, гүйцэтгэлд суурилсан хариуцлагын тогтолцоог бүрдүүлнэ.

66.4. Эмнэлгийн үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлт нь төрийн байгууллагын холбогдох хуульд заасан хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний хүрээнд хийгдэх зохицуулалтад хамаарахгүй бөгөөд гүйцэтгэлийн үр дүнг хэмжих бодит үнэлгээ болно.

## **67 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ**

67.1. Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ нь хараат бус, мэргэшсэн шинжээчдийн оролцоотой, ил тод, тайлагналтай, олон нийтийн хяналт бүхий үйл явц байна.

67.2. Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээг дараах тохиолдолд хийнэ:

67.2.1. Монгол улсад эмнэл зүйн практикт урьд өмнө нь хэрэглэж байгаагүй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, технологийг шинээр нэвтрүүлэхэд тэдгээрийн эмнэл зүйн үр дүн, үр нөлөө, аюулгүй байдал, өртөг-үр ашгийн харьцуулсан үнэлгээ хийх;

67.2.2. эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцыг тодорхойлох, багцад оруулах, хасах үндэслэлийг гаргах;

67.2.3. эрүүл мэндийн бодлого, зохицуулалтад дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор системчилсэн үнэлгээ хийх;

67.2.4. нотолгоонд суурилсан шийдвэр гаргахын тулд олон улсын болон үндэсний мэдээлэлд суурилсан тайлан, зөвлөмж боловсруулах;

67.3. Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээний ашиг сонирхлын зөрчлийн зохицуулалт:

67.4. Үнэлгээний үйл ажиллагаанд оролцож буй бүх этгээд ашиг сонирхлын мэдүүлэг гаргана.

67.5. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж, оношлуур, багаж хэрэгсэл, эмнэлгийн тоног төхөөрөмж үйлдвэрлэгч, ханган нийлүүлэгч, технологи эзэмшигч, тэдгээрийн шууд хамаарал бүхий, нэгдмэл сонирхолтой эсхүл тэдгээрээс санхүүжилтийн дэмжлэг авсан этгээд үнэлгээнд оролцохыг хориглоно.

67.6. Ашиг сонирхлын зөрчил илэрвэл тухайн этгээдийг үнэлгээнээс шууд чөлөөлнө.

67.7. Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээний дүнг дараах байдлаар ашиглана:

67.7.1. эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцыг шинэчлэхэд;

67.7.2. шинэ технологийг улсын хэмжээнд нэвтрүүлэх, бүртгэх эсэхийг шийдвэрлэхэд;

67.7.3. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, зардлын хяналт, санхүүжилтийн бодлогын үндэслэл болгоход;

67.8. Эрүүл мэндийн технологийн үнэлгээ хийх аргачлалыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн засгийн газрын гишүүн батална.

## **ЕСДҮГЭЭР БҮЛЭГ**

### **БУСАД ЗҮЙЛ**

#### **68 дугаар зүйл. Хууль тогтоомж зөрчигчид хүлээлгэх хариуцлага**

68.1. Энэ хуулийг зөрчсөн албан тушаалтны үйлдэл нь гэмт хэргийн шинжгүй бол Төрийн албаны тухай хуульд заасан хариуцлага хүлээлгэнэ.

68.2. Энэ хуулийг зөрчсөн хүн, хуулийн этгээдэд Эрүүгийн хууль, эсхүл Зөрчлийн тухай хуульд заасан хариуцлага хүлээлгэнэ.

68.3. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хууль зөрчигчид хариуцлага торгууль оногдуулсан нь тухайн зөрчлийг арилгах, зөрчлийн улмаас бусдад учруулсан хохирлыг нөхөн төлөх хариуцлагаас чөлөөлөх үндэслэл болохгүй.

#### **Гарын үсэг**