

# ИРГЭНИЙ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН ТУХАЙ ХУУЛИЙН /ШИНЭЧИЛСЭН НАЙРУУЛГА/ ТӨСЛИЙН ХАРЬЦУУЛАЛТ

ОДОО ХҮЧИН ТӨГӨЛДӨР МӨРДӨГДӨЖ БАЙГАА	МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРААС ӨРГӨН МЭДҮҮЛСЭН	УИХ-ЫН НЭР БҮХИЙ ГИШҮҮДИЙН ӨРГӨН МЭДҮҮЛСЭН
<p style="text-align: center;"><b><u>НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ</u></b> Нийтлэг үндэслэл</p> <p style="text-align: center;"><b>1 дүгээр зүйл. Хуулийн зорилт</b></p> <p>1.1. Энэ хуулийн зорилт нь эрүүл мэндийн даатгалын хэлбэр, хамрах хүрээг тогтоож, эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулж шимтгэл төлөх, эрүүл мэндийн даатгалын санг бүрдүүлэх, хуваарилах, зарцуулахтай холбогдсон даатгалын болон эрүүл мэндийн байгууллага, төр, иргэн, хуулийн этгээдийн хооронд үүсэх харилцааг зохицуулахад оршино.</p> <p style="text-align: center;"><b>2 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж</b></p> <p>2.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж нь Үндсэн хууль, Нийгмийн даатгалын тухай, Нийгмийн халамжийн тухай, Эрүүл мэндийн тухай хууль, энэ хууль болон тэдгээртэй нийцүүлэн гаргасан хууль тогтоомжийн бусад актаас бүрдэнэ.</p> <p style="text-align: center;"><b>3 дугаар зүйл. Хуулийн нэр томъёо</b></p> <p>3.1. Энэ хуульд хэрэглэсэн дараахь нэр томъёог дор дурдсан утгаар ойлгоно:</p> <p>3.1.1.“даатгалын гэрээ” гэж даатгагчаас даатгуулагч болон эрүүл мэндийн байгууллагатай байгуулсан гэрээг;</p> <p>3.1.2.“даатгагч” гэж Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт хууль тогтоомжийн дагуу эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагаа эрхлэх хуулийн этгээдийг;</p> <p>3.1.3.“даатгуулагч” гэж хууль болон гэрээний үндсэн дээр даатгагчид шимтгэл тогтмол төлж, эрүүл мэндээ хамгаалах, учирч болох эрсдэлийн зардлыг нөхөн төлүүлэхээр даатгуулсан иргэнийг;</p> <p>3.1.4.“эрүүл мэндийн даатгалын сан” гэж даатгуулагч нь даатгагчид эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авах, даатгалын үйл ажиллагааны зардлыг нөхөх зорилгоор төлсөн шимтгэлийн орлого, бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн мөнгөн хөрөнгийг;</p> <p>3.1.5.“эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл” гэж даатгуулагч эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулах зорилгоор иргэний болон түүний нэрийн өмнөөс даатгагчид тогтмол хугацаанд заавал төлөх урьдчилсан төлбөрийг;</p> <p>3.1.6.“давхар даатгал” гэж даатгуулагч сайн</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ</u></b> Нийтлэг үндэслэл</p> <p style="text-align: center;"><b>1 дүгээр зүйл. Хуулийн зорилт</b></p> <p>1.1. Энэ хуулийн зорилт нь эрүүл мэндийн даатгалын хэлбэр, хамрах хүрээг тогтоож, эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулж шимтгэл төлөх, эрүүл мэндийн даатгалын санг бүрдүүлэх, хуваарилах, зарцуулах, даатгуулагчийн эрхийг хамгаалан түүнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэхтэй холбогдсон даатгалын болон тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, иргэн, төр, хуулийн этгээдийн хооронд үүсэх харилцааг зохицуулахад оршино.</p> <p style="text-align: center;"><b>2 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж</b></p> <p>2.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж нь Үндсэн хууль, Эрүүл мэндийн тухай, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай, Даатгалын тухай, Нийгмийн даатгалын тухай, Нийгмийн халамжийн тухай, Төрийн хяналт шалгалтын тухай, Төрийн аудитын тухай хууль, энэ хууль болон тэдгээртэй нийцүүлэн гаргасан хууль тогтоомжийн бусад актаас бүрдэнэ.</p> <p style="text-align: center;"><b>3 дугаар зүйл. Хуулийн нэр томъёоны тодорхойлолт</b></p> <p>3.1. Энэ хуульд хэрэглэсэн дараахь нэр томъёог дор дурдсан утгаар ойлгоно:</p> <p>3.1.1.“даатгуулагч” гэж хууль болон гэрээний үндсэн дээр эрүүл мэндийн даатгалын санд шимтгэл тогтмол төлж, эрүүл мэндээ хамгаалах, учирч болох эрүүл мэндийн эрсдэлийн зардлыг хуваалцахаар даатгуулсан иргэнийг;</p> <p>3.1.2.“даатгагч” гэж Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт хууль тогтоомжийн дагуу эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагаа эрхлэх хуулийн этгээдийг;</p> <p>3.1.3.“эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага” гэж эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн байгууллага болон эмийн санг;</p> <p>3.1.4.“эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл” гэж иргэн эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулах зорилгоор өөрөө болон түүний нэрийн өмнөөс эрүүл мэндийн даатгалын санд тогтмол хугацаанд заавал төлөх урьдчилсан төлбөрийг;</p> <p>3.1.5.“эрүүл мэндийн даатгалын сан” гэж даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ</u></b> Нийтлэг үндэслэл</p> <p style="text-align: center;"><b>1 дүгээр зүйл. Хуулийн зорилт</b></p> <p>1.1. Энэ хуулийн зорилт нь иргэний эрүүл мэндийн даатгалын хэлбэр, хамрах хүрээг тогтоож, Монгол Улсын иргэн бүр иргэний эрүүл мэндийн даатгалд хуулийн дагуу шимтгэл төлөх, даатгуулах, сан бүрдүүлэх, эрүүл мэндээ хамгаалахад учирч болзошгүй санхүүгийн эх үүсвэрийг бүрдүүлэх, иргэний эрүүл мэндийн даатгалын болон тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, төр, иргэний хооронд үүсэх харилцааг зохицуулахад оршино.</p> <p style="text-align: center;"><b>2 дугаар зүйл. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж</b></p> <p>2.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж нь Үндсэн хууль, Эрүүл мэндийн тухай, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай, Даатгалын тухай, Нийгмийн даатгалын тухай, Нийгмийн халамжийн тухай, Төрийн хяналт шалгалтын тухай, Төрийн аудитын тухай хууль, энэ хууль болон тэдгээртэй нийцүүлэн гаргасан хууль тогтоомжийн бусад актаас бүрдэнэ.</p> <p style="text-align: center;"><b>3 дугаар зүйл. Хуулийн нэр томъёо</b></p> <p>3.1. Энэ хуульд хэрэглэсэн дараахь нэр томъёог дор дурдсан утгаар ойлгоно.</p> <p>3.1.1.“даатгуулагч” гэж хуулийн дагуу Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын санд шимтгэл тогтмол төлж, эрүүл мэндээ хамгаалахад, учирч болзошгүй зардлыг даатгалын сангаас төлүүлэх эрх бүхий иргэнийг;</p> <p>3.1.2.“даатгагч” гэж Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт хууль тогтоомжийн дагуу иргэний эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагаа эрхлэх хуулийн этгээдийг;</p> <p>3.1.3.“эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага” гэж эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн байгууллага болон эмийн санг;</p> <p>3.1.4.“иргэний эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл” гэж иргэний эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулах зорилгоор иргэн болон түүний нэрийн өмнөөс төр, хуулийн этгээд иргэний эрүүл мэндийн даатгалын санд хуульд заасан хувь хэмжээгээр төлөх төлбөрийг;</p> <p>3.1.5.“эрүүл мэндийн даатгалын сан” гэж даатгуулагчид эрүүл мэндээ хамгаалахад учирч болзошгүй эрсдэлийг нөхөх зорилгоор төлсөн шимтгэлийн</p>

<p>дураар хоёр буюу хэд хэдэн даатгалд зэрэг даатгуулахыг;</p> <p>3.1.7.“даатгалын хугацаа” гэж энэ хуульд заасан болон даатгалын гэрээний хүчин төгөлдөр үйлчлэх хугацааг;</p> <p>3.1.8.“төлбөрийн арга” гэж даатгагчаас эрүүл мэндийн байгууллагад санхүүжилт олгоход баримтлах тооцооны хэлбэрийг.</p>	<p>худалдан авах, даатгалын үйл ажиллагааны зардлыг нөхөх зорилгоор даатгуулагчийн төлсөн шимтгэлийн орлого, бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн мөнгөн хөрөнгийг;</p> <p>3.1.6.“эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багц” гэж даатгуулагчид тэгш, хүртээмжтэй үзүүлэх урьдчилан сэргийлэх, оношлох, эмчлэх, нөхөн сэргээх болон жороор олгох эмийг хамарсан цогц тусламж, үйлчилгээг;</p> <p>3.1.7.“худалдан авах” гэж даатгагч нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчээс даатгуулагчийн өмнөөс гэрээний дагуу тусламж, үйлчилгээг худалдан авах үйл ажиллагааг;</p> <p>3.1.8.“даатгалын гэрээ” гэж даатгагчаас даатгуулагч болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай байгуулсан гэрээг;</p> <p>3.1.9.“төлбөрийн арга” гэж даатгагч эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ худалдан авахад баримтлах тооцооны хэлбэрийг;</p> <p>3.1.10.“эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардал” гэж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас гэрээний дагуу даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээг санхүүжүүлэх мөнгөн хөрөнгийг;</p> <p>3.1.11.“эрүүл мэндийн нэмэлт даатгал” гэж даатгуулагч учирч болзошгүй зардлын эрсдэлийг хуваалцах зорилгоор даатгалын байгууллагад сайн дураар даатгуулахыг;</p> <p style="text-align: center;"><b>4 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгал, түүний хэлбэр</b></p> <p>4.1. Эрүүл мэндийн даатгал нь заавал даатгал, нэмэлт даатгал гэсэн хэлбэртэй байна.</p> <p>4.2. Эрүүл мэндийн заавал даатгал нь төр, иргэн, хуулийн этгээдээс хуульд заасан журмын дагуу даатгалын шимтгэл төлж, даатгалын санг урьдчилан бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багцын зардлыг уг сангаас төлж даатгуулагчид тусламж үйлчилгээг тэгш хүргэх нийгэм, эдийн засгийн арга хэмжээ мөн.</p> <p>4.3. Эрүүл мэндийн заавал даатгалын үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага (цаашид “даатгалын байгууллага” гэх) эрхэлнэ.</p> <p>4.4. Эрүүл мэндийн нэмэлт даатгалын үйл ажиллагааг энэ хуулийн 4.3-т заасан болон өмчийн бүх хэлбэрийн даатгалын байгууллага эрхэлж болно.</p> <p>4.5. Эрүүл мэндийн нэмэлт даатгалтай холбоотой харилцааг энэхүү хууль болон Даатгалын тухай хуулиар зохицуулна.</p> <p style="text-align: center;"><b>5 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн заавал даатгалын зарчим</b></p> <p>5.1. Эрүүл мэндийн заавал даатгалын үйл ажиллагаа нь бүх нийтийг хамрах, эрсдэл хуваалцах, даатгуулагчийн</p>	<p>орлого, бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн мөнгөн хөрөнгийг;</p> <p>3.1.6.“эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний үндсэн багц” гэж бүх даатгуулагчид тэгш, хүртээмжтэй үзүүлэх урьдчилан сэргийлэх оношлох, эмчлэх, нөхөн сэргээх болон жороор олгох эмийг хамарсан цогц тусламж, үйлчилгээг;</p> <p>3.1.7.“эрүүл мэндийн даатгалын тусламж үйлчилгээний нэмэлт багц” гэж үндсэн багцад ороогүй тусламж, үйлчилгээг;</p> <p>3.1.8.“даатгалын гэрээ” гэж даатгагчаас даатгуулагч болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай байгуулсан гэрээг;</p> <p>3.1.9.“төлбөрийн арга” гэж даатгуулагчид үзүүлэх тусламж үйлчилгээний зардлыг даатгалын сангаас олгох тооцооны хэлбэрийг;</p> <p><u><b>3.1.10.“цахим картын арга” гэж эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас гэрээний дагуу даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний зардлыг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас санхүүжүүлэх төлбөрийн хэрэгслийг;</b></u></p> <p><u><b>3.1.11.“өрхийн даатгал” гэж даатгуулагч нь өөрийн асрамж, халамжинд байгаа 16 хүртэлх /ерөнхий боловсролын сургуульд сурч байгаа бол 18/ насны хүүхдийн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг хуульд заасан хувь хэмжээгээр төлж даатгалд хамруулахыг;</b></u></p> <p>3.1.12.“сайн дурын даатгал” гэж даатгуулагч эрүүл мэндээ хамгаалахад учирч болзошгүй зардлын эрсдэлийг хуваалцах зорилгоор эрүүл мэндийн даатгалын нэмэлт багцад орсон тусламж, үйлчилгээг авахын тулд өмчийн бүх хэлбэрийн даатгалын байгууллагад даатгуулахыг;</p> <p style="text-align: center;"><b>4 дүгээр зүйл. Иргэний эрүүл мэндийн даатгал, түүний хэлбэр</b></p> <p>4.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгал нь заавал даатгал, сайн дурын даатгал гэсэн хэлбэртэй байна.</p> <p>4.2. Монгол Улсын иргэн эрүүл мэндээ хамгаалахад учирч болзошгүй зардлыг нөхөх зорилгоор урьдчилан сэргийлэх, оношлох, эмчлэх, нөхөн сэргээх болон эмийн үнийн хөнгөлөлтийн эрүүл мэндийн зайлшгүй хэрэгцээт үндсэн багц тусламж үйлчилгээний эрүүл мэндийн даатгалд заавал даатгуулна.</p> <p>4.3. Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа аж ахуйн нэгж байгууллага, төсөл хөтөлбөрийн нэгж, бусад орны дипломат төлөөлөгчийн газар, олон улсын байгууллагад ажиллаж байгаа гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн иргэний эрүүл мэндийн даатгалд заавал даатгуулна.</p> <p>4.4. Эрүүл мэндийн заавал даатгалын үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн нийгмийн даатгалын байгууллага /цаашид иргэний эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага гэх/ эрхэлнэ.</p>
---	--	--

	<p>эрхийг дээдлэх, тэгш, хүртээмжтэй байх зарчимд тулгуурлана.</p>	<p>4.5. Эрүүл мэндийн сайн дурын үйл ажиллагааг тусгай зөвшөөрөл бүхий өмчийн бүх хэлбэрийн даатгалын байгууллага эрхэлж болно.</p> <p>4.6. Эрүүл мэндийн сайн дурын даатгалтай холбоотой харилцааг энэ хууль болон Даатгалын тухай хуулиар зохицуулна.</p> <p style="text-align: center;"><b>5 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн заавал даатгалын зарчим</b></p> <p>5.1. Монгол Улсын иргэн бүр эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний үндсэн багц, үйлчилгээнд заавал даатгуулна.</p> <p>5.2. Эв санааны нэгдлийг баримтална.</p> <p>5.3. Даатгалын сангаас санхүүжүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний үндсэн багц нь даатгуулагчийн эрхийг дээдэлсэн, хэрэгцээнд нийцсэн, чанартай, аюулгүй байна.</p> <p>5.4. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний үндсэн багц нь бүх даатгуулагчид тэгш, хүртээмжтэй байна.</p> <p>5.5. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг иргэн, төр, хуулийн этгээд энэ хууль болон бусад хуульд заасан үндэслэл, журмын дагуу хариуцна.</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ</u></b> <b>Эрүүл мэндийн даатгал</b></p> <p style="text-align: center;"><b>4 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгал, түүний хэлбэр</b></p> <p>4.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгал /цаашид "даатгал" гэх/ нь төр, иргэн, хуулийн этгээдээс хуульд заасан журмын дагуу даатгалын шимтгэл төлж, даатгалын санг урьдчилан бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг уг сангаас төлөх нийгэм, эдийн засгийн арга хэмжээ мөн. <a href="#"><u>Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/</u></a></p> <p>4.2. Даатгалын шимтгэлийн тодорхой хэсгийг төр, хуулийн этгээд энэ хууль болон бусад хуульд заасан үндэслэл, журмын дагуу хариуцна.</p> <p>4.3. Даатгал нь заавал даатгуулах, сайн дураар даатгуулах гэсэн хэлбэртэй байна.</p> <p>4.4. Иргэн эрүүл мэнддээ учирч болзошгүй хохирлын зардлыг нөхөн төлүүлэх зорилгоор давхар даатгалд даатгуулж болно.</p> <p>4.5. Эрүүл мэндийн заавал даатгуулах даатгалыг нийгмийн даатгалын байгууллага /цаашид "даатгалын байгууллага" гэх/ эрхэлнэ.</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ</u></b> <b>Даатгуулагч, түүний эрх, үүрэг</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6 дугаар зүйл. Даатгалд хамрагдах хүн амын бүлэг</b></p> <p>6.1. Монгол Улсын дор дурьдсан иргэн эрүүл мэндийн даатгалд заавал даатгуулна:</p> <p>6.1.1.аж ахуйн нэгж, байгууллагын ажилтан;</p> <p>6.1.2.хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэн;</p> <p>6.1.3.малчин;</p> <p>6.1.4.их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төвийн өдрийн ангийн суралцагч;</p> <p>6.1.5.хүүхдээ 2 /ихэр бол 3/ нас хүртэл нь өсгөн бойжуулж байгаа эх /эцэг/;</p> <p>6.1.6.хугацаат цэргийн жинхэнэ албан хаагч;</p> <p>6.1.7.тэтгэврээс өөр мөнгөн орлогогүй иргэн;</p> <p>6.1.8.ялтан;</p> <p>6.1.9.Нийгмийн халамжийн тухай хуулийн 3.1.2-т заасан өрхийн гишүүн;</p> <p>6.1.10.энэ хуулийн 6.1.5-6.1.9-д заасан иргэний 18 хүртэлх насны хүүхэд;</p> <p>6.1.11.энэ хуулийн 6.1.10-т зааснаас бусад иргэний 18 хүртэлх насны хүүхэд;</p> <p>6.1.12.энэ хуулийн 6.1.1-6.1.11-д зааснаас бусад иргэн.</p> <p>6.2. Энэ хуулийн 6.1.1-д зааснаас бусад тодорхой хөдөлмөр эрхлээгүй гадаадын иргэн, харъяалалгүй хүн эрүүл мэндийн нэмэлт даатгалд сайн дураар даатгуулна.</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ</u></b> <b>Даатгуулагч, түүний эрх, үүрэг</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн нийгмийн даатгалд хамрагдах хүн амын бүлэг</b></p> <p>6.1. Монгол Улсын иргэн бүр эрүүл мэндийн заавал даатгалд даатгуулах ба шимтгэл төлөх байдлаас нь хамааруулан дараахь байдлаар ангилна.</p> <p>6.1.1.аж ахуйн нэгж, байгууллагын ажилтан;</p> <p>6.1.2.хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэн;</p> <p>6.1.3.малчин;</p> <p>6.1.4.их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төвийн өдрийн ангийн суралцагч;</p> <p>6.1.5.хүүхдээ 2 /ихэр бол 3/ нас хүртэл нь өсгөн бойжуулж байгаа эх /эцэг/;</p> <p>6.1.6.хугацаат цэргийн жинхэнэ албан хаагч;</p> <p>6.1.7.тэтгэврээс өөр мөнгөн орлогогүй нь тогтоогдсон иргэн;</p> <p>6.1.8.ял эдэлж байгаа ялтан;</p> <p>6.1.9.Нийгмийн халамжийн тухай хуулийн 18 дугаар зүйлд заасан иргэн;</p> <p>6.1.10.энэ хуулийн 6.1.5-6.1.9-д заасан иргэний 18 хүртэлх насны хүүхэд;</p> <p>6.1.11.энэ хуулийн 6.1.10-д зааснаас бусад иргэний 18 хүртэлх насны хүүхэд;</p> <p>6.1.12.энэ хуулийн 6.1.1-6.1.11-д зааснаас бусад иргэн.</p> <p>6.2. Энэ хуулийн 6.1.1-д зааснаас бусад тодорхой</p>

4.6. Сайн дураар даатгуулах болон давхар даатгалын үйл ажиллагааг өмчийн бүх хэлбэрийн даатгалын байгууллага эрхэлж болно.

#### 5 дугаар зүйл. Даатгалын зөвлөл

5.1. Эрүүл мэндийн даатгалын орон тооны бус салбар зөвлөл /цаашид “даатгалын зөвлөл” гэх/-ийг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэргэд ажиллуулна.

5.2. Даатгалын зөвлөл дараахь бүрэн эрхийг хэрэгжүүлнэ:

5.2.1. эрүүл мэндийн даатгалын сангийн

ашиглалт, зарцуулалтад хяналт тавих;

5.2.2. зайлшгүй шаардлагатай эмийн

жагсаалтад орсон, даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх эмийн үнийн дээд хязгаарыг тогтоох;

5.2.3. эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, даатгалын үйл ажиллагаатай холбогдсон асуудлаар санал боловсруулж, холбогдох байгууллагаар шийдвэрлүүлэх;

5.2.4. эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар ажлын хэсэг байгуулах, тогтоол, зөвлөмж гаргах;

5.2.5. эрүүл мэндийн даатгалын гэрээний болон гэрчилгээний загварыг батлах.

5.3. Даатгалын зөвлөл нь дараахь бүрэлдэхүүнтэй байна:

[/Энэ хэсэгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

5.3.1. Засгийн газрыг төлөөлж эрүүл мэндийн, санхүү, эдийн засгийн, нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тус бүр 1 хүн;

5.3.2. даатгуулагчийг төлөөлсөн 3 хүн;

5.3.3. ажил олгогчийг төлөөлсөн 3 хүн.

5.4. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл энэ хуулийн 5 дугаар зүйлийн 5.1-д заасан даатгалын зөвлөлийн дарга, гишүүдийг томилж, даатгалын зөвлөлийн ажиллах журмыг талуудын саналыг үндэслэн батална. Даатгалын зөвлөлийн дарга, гишүүдэд ажлын оролцоог харгалзан урамшуулал олгож болно.

[/Энэ хэсэгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

5.5. Даатгалын зөвлөл нь аймаг, нийслэлд орон тооны бус салбар зөвлөлтэй байна. Салбар зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг даатгалын зөвлөл батална.

#### 5<sup>1</sup> дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын асуудал хариуцсан нэгжийн чиг үүрэг

5<sup>1</sup>.1. Энэ хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.5 дахь хэсэгт заасан даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн заавал даатгуулах даатгалын үйл ажиллагаа эрхлэх нэгжтэй байж болох бөгөөд тэрбээр дараахь чиг үүргийг

#### 7 дугаар зүйл. Даатгуулагчийн эрх, үүрэг

7.1. Даатгуулагч нь дараахь эрх, үүрэгтэй:

7.1.1. эрүүл мэндийн тэгш, аюулгүй, чанартай тусламж, үйлчилгээ авах;

7.1.2. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг нь үндэслэн өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас даатгуулагч шатлал дотроо сонгох;

7.1.3. даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ, мэдээлэл авах;

7.1.4. даатгалын байгууллагаас даатгалын болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний талаар холбогдох мэдээлэл авах;

7.1.5. энэ хуулийн зохицуулалттай холбоотой асуудлаар Үндэсний зөвлөл, даатгалын болон мэргэжлийн хяналтын байгууллага зэрэг эрх бүхий хуулийн этгээдэд гомдол гаргах, шийдвэрлүүлэх;

7.1.6. хууль, тогтоомжид заасны дагуу эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлж эрүүл мэндийн даатгалын гэрчилгээ авах;

7.1.7. хууль тогтоомжид заасан бусад эрх, үүрэг.

хөдөлмөр эрхлээгүй гадаадын иргэн, харъяалалгүй хүн эрүүл мэндийн даатгалд сайн дураар даатгуулна.

[6.3. Энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн өрхийн даатгалд 16 /ерөнхий боловсролын сургуульд суралцаж байгаа бол 18/ хүртэлх насны хүүхдийг хамруулан даатгаж болно.](#)

[6.4. Энэ хуулийн 6.3-т заасан даатгуулагчийн даатгалд өрхийн гишүүнийг хамруулах журмыг эрүүл мэнд болон нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.](#)

#### 7 дугаар зүйл. Даатгуулагчийн эрх, үүрэг

7.1. Даатгуулагч нь дараахь эрхтэй:

7.1.1. эрүүл мэндийн тэгш, аюулгүй, чанартай тусламж, үйлчилгээ авах;

7.1.2. иргэний эрүүл мэндийн заавал даатгалд төлсөн шимтгэлийн их, бага хэмжээнээс хамааралгүйгээр иргэн бүр тэгш адилхан учирч болзошгүй зардлыг даатгалын сангаас төлүүлэх;

7.1.3. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын тусламж үйлчилгээний чанарыг нь харгалзан шатлалаар нь сонгосон өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудаас даатгуулагч чөлөөтэй сонгох;

7.1.4. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ, мэдээлэл авах;

7.1.5. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас эрүүл мэндийн даатгалын болон тусламж, үйлчилгээний талаарх холбогдох мэдээлэл авах;

7.1.6. энэ хуулийн зохицуулалттай холбоотой асуудлаар Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл /цаашид Үндэсний зөвлөл гэх/, эрүүл мэндийн даатгалын болон мэргэжлийн хяналтын байгууллага зэрэг эрх бүхий хуулийн этгээдэд гомдол гаргах, шийдвэрлүүлэх;

7.1.7. хууль тогтоомжид заасны дагуу эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлж эрүүл мэндийн даатгалын цахим карт авах;

7.1.8. хууль тогтоомжид заасан бусад эрх, үүрэг.

7.2. Даатгуулагч дараахь үүрэгтэй:

7.2.1. иргэний эрүүл мэндийн заавал даатгалд хууль, тогтоомжийн дагуу шимтгэл төлөх;

7.2.2. иргэний эрүүл мэндийн заавал даатгалд хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогоос төлөх шимтгэлийн хувь, хэмжээнээс хамааралгүйгээр тэгш, адилхан хувиар шимтгэл төлөх;

7.2.3. эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлөх эрсдэлийн зардлын баримт бичгийг үнэн зөв бүрдүүлэх;

7.2.4. хууль тогтоомжид заасан бусад үүрэг.

<p>хэрэгжүүлнэ:</p> <p>5<sup>1.1.1</sup>.эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг зохион байгуулах, сурталчлах, даатгуулагчийг шаардлагатай мэдээллээр хангах;</p> <p>5<sup>1.1.2</sup>.эрүүл мэндийн даатгалын санг бүрдүүлэх, орлого зарлагын гүйцэтгэлийг хангах, үйл ажиллагаагаа даатгалын зөвлөлд тайлагнах;</p> <p>5<sup>1.1.3</sup>.эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагатай даатгалын гэрээ байгуулах, гэрээний биелэлтэд хяналт тавьж, дүгнэх;</p> <p>5<sup>1.1.4</sup>.өвчин, эмгэгийн оношлогоо, эмчилгээний удирдамжийн дагуу даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний чанарт хяналт тавих;</p> <p>5<sup>1.1.5</sup>.эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээг санхүүжүүлэх;</p> <p>5<sup>1.1.6</sup>.эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэх тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой асуудлаар санал боловсруулж, холбогдох төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлэх.</p> <p>5<sup>1.2</sup>. Энэ зүйлийн 5<sup>1.1</sup> дэх хэсэгт заасан нэгж нь чиг үүргийг нь хэрэгжүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчтай байж болох бөгөөд тэрбээр Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 26 дугаар зүйлд заасан эрх эдэлж, хариуцлага хүлээнэ. <a href="#">/Дээрх 5<sup>1</sup> дүгээр зүйлийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/</a></p> <p><b>6 дугаар зүйл. Даатгалд хамрагдах хүрээ</b></p> <p>6.1. Монгол Улсын дор дурдсан иргэн эрүүл мэндийн даатгалд заавал даатгуулна:</p> <p>6.1.1.аж ахуйн нэгж, байгууллагын ажилтан;</p> <p>6.1.2.аж ахуйн нэгжийн эзэн, хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэн;</p> <p>6.1.3. 16 /ерөнхий боловсролын сургуульд суралцаж байгаа бол 18/ хүртэлх насны хүүхэд;</p> <p>6.1.4.их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төвийн өдрийн ангийн суралцагч;</p> <p>6.1.5.тэтгэврээс өөр мөнгөн орлогогүй иргэн;</p> <p>6.1.6.хүүхдээ 2 /ихэр бол 3/ нас хүртэл нь өсгөн бойжуулж байгаа эх /эцэг/;</p> <p>6.1.7.хугацаат цэргийн жинхэнэ албан хаагч;</p> <p>6.1.8.малчин;</p> <p>6.1.9.Нийгмийн халамжийн тухай хуулийн 12 дугаар зүйлд заасан иргэн;</p> <p>6.1.10.ял эдэлж байгаа хоригдол;</p> <p>6.1.11.энэ хуулийн 6.1.1–6.1.10-т зааснаас бусад иргэн.</p> <p>6.2. Гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн эрүүл мэндийн даатгалд сайн дураар даатгуулж болно.</p> <p>6.3. Энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2, 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн өрхийн даатгалд 16 /ерөнхий боловсролын сургуульд суралцаж байгаа бол 18/</p>		
--	--	--

хүртэлх насны хүүхдийг хамруулан даатгаж болно.

6.4. Энэ хуулийн 6.3-т заасан даатгуулагчийн даатгалд өрхийн гишүүнийг хамруулах журмыг эрүүл мэнд болон нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

**7 дугаар зүйл. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ**

7.1. Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээнд дараахь тусламж үйлчилгээ хамаарна:

7.1.1.дотрын өвчний;

7.1.2.мэдрэлийн тогтолцооны өвчний;

7.1.3.нүд, чих, арьс ба халимын, яс, булчин, холбох нэхдэсийн өвчний;

7.1.4.яаралтай бус гэмтэл, мэс заслын өвчний.

7.2. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хуульд заасны дагуу тухайн үйл ажиллагааг эрхлэх тусгай зөвшөөрөл бүхий эрүүл мэндийн байгууллага үзүүлэх бөгөөд төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагын хүчин чадлаас давсан, эсхүл өндөр технологи бүхий эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хувийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаар гүйцэтгүүлж болно.

7.3. Энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1 дэх хэсэгт заасан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн байгууллагыг сонгох журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Засгийн газар батална.

7.4. Энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1 дэх хэсэгт заасан эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний жагсаалт болон тэдгээрийг санхүүжүүлэх төлбөрийн аргыг хууль тогтоомжид нийцүүлэн эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн тогтооно.

7.5. Даатгуулагч аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ авах тохиолдолд харьяалал харгалзахгүй үйлчлүүлнэ.

7.6. Өрх, сум, багийн эмнэлэгт бүртгэлтэй даатгуулагч өрх /сум, баг/-ийн эмчийн жороор зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад заасан эмийг эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ.

7.7. Эрүүл мэндийн байгууллага даатгалгүй иргэнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх тохиолдолд түүнээс энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1. дэх хэсэгт заасан тусламж, үйлчилгээний бодит өртөгөөр тооцсон хэмжээгээр төлбөр авна.

7.8. Дараалсан гурван жилийн хугацаанд эрүүл

мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ аваагүй даатгуулагчийг нэг удаа эрүүл мэндийн бүрэн үзлэгт хамруулж урамшуулах бөгөөд журмыг нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.  
[/Дээрх 7 дугаар зүйлийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

**8 дугаар зүйл. Даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээ, төлөх журам**

8.1. Даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн дараахь байдлаар тогтооно:

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт орсон/](#)

8.1.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн төлөх даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээг түүний хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогын 4 хувиас хэтрүүлэхгүйгээр Засгийн газраас жил бүр;

[/Энэ заалтыг 2007 оны 11 дүгээр сарын 30-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

8.1.2.энэ хуулийн 6.1.2-т заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэл төлбөл зохих орлогын хэмжээг татварын албанд гаргасан орлогын мэдүүлгийг үндэслэн даатгалын байгууллага тухай бүр;

8.1.3.энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2-т зааснаас бусад даатгуулагчийн төлөх даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээтэй уялдуулан даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн Засгийн газраас жил бүр.

[/Энэ заалтад 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

8.2. Даатгуулагч даатгалын шимтгэлээ дараахь журмаар даатгалын санд төлнө:

8.2.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн төлөх даатгалын шимтгэлийн 2 хувийг аж ахуйн нэгж, байгууллага, үлдэх хэсгийг даатгуулагч өөрөө;

[/Энэ заалтыг 2007 оны 11 дүгээр сарын 30-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

8.2.2.энэ хуулийн 6.1.4-т заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг сургуулийн захиргаа хариуцаж, даатгагчтай байгуулсан гэрээний дагуу;

8.2.3.энэ хуулийн 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг баг, хорооны Засаг дарга хариуцаж, даатгагчтай байгуулсан гэрээний дагуу;

[/Энэ заалтад 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт өөрчлөлт орсон/](#)

8.2.4.энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.9-д заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг Хүний хөгжил сангийн төсвөөс;

[/Энэ заалтад 2009 оны 11 дүгээр сарын 25-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

Даатгалын шимтгэлийг төсвөөс тухайн шатны ерөнхий менежер сард нь багтаан даатгагчид шилжүүлнэ.

[/Энэ заалтад 2003 оны 1 дүгээр сарын 2-ны өдрийн хуулиар](#)

[өөрчлөлт орсон/](#)

8.2.5.ял эдэлж байгаа ялтны даатгалын шимтгэлийг хорих байгууллага.

8.3. Энэ хуулийн 6.1.11, 6.2-т заасан даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хэмжээг даатгалын гэрээгээр зохицуулна.

8.4. Энэ хуулийн 6.1.4, 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагч даатгалын гэрээнд өөрөөр заагаагүй бол жил бүр, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.9, 6.1.10-т заасан даатгуулагч сар бүр даатгалын шимтгэл төлнө.

8.5. Энэ хуулийн 6.1.4, 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагч дараалсан 12 сараас доошгүй хугацааны даатгалын шимтгэл төлсний дараа даатгалын сангаас эмчилгээ, үйлчилгээний төлбөр хийлгэх эрхтэй.

#### **9 дүгээр зүйл. Даатгалын сан**

9.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого дараахь эх үүсвэрээс бүрдэнэ:

9.1.1.даатгуулагчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;

9.1.2.ажил олгогчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;

9.1.3.төр даатгалыг нь хариуцах иргэдэд Хүний хөгжил сангийн төсвөөс төлсөн шимтгэл;

[/Энэ заалтад 2003 оны 1 дүгээр сарын 2-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

[/Энэ заалтад 2009 оны 11 дүгээр сарын 25-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

9.1.4.сангийн чөлөөт үлдэгдлийг банкинд хадгалуулсны хүү;

9.1.5.эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөх хугацааг хэтрүүлсэнд оногдуулсан алданги;

9.1.6. бусад эх үүсвэр.

9.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас дор дурдсан зардлыг санхүүжүүлнэ:

9.2.1.даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардал;

[/Энэ заалтад 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

9.2.2.энэ хуулийн 12.9-д заасан эмийн үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх зардал;

9.2.3.эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааны зардал.

9.2.4.энэ хуулийн 5.4, 7.8, 9.3, 9.4, 12.14. дэх хэсэгт тус тус заасан зардал.

[/Энэ заалтыг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

9.3. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 10 хувьтай тэнцэх хөрөнгийг болзошгүй эрсдэлийн нөөцөд үлдээж болох бөгөөд түүнийг зарцуулах журмыг нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар](#)

[НЭМСЭН/](#)

9.4. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хэмнэгдсэн үлдэгдлийг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн шийдвэрийг үндэслэн хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, тэдгээрийн хүртээмж, хамралтыг нэмэгдүүлэхэд зарцуулж болно.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

#### **10 дугаар зүйл. Даатгалын гэрээ**

10.1. Даатгалын байгууллага даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагатай даатгалын гэрээ байгуулна.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

10.2. Даатгалын гэрээнд даатгуулагчид тусламж, үйлчилгээний нэр төрөл, тоо хэмжээ, үр дүнгийн үзүүлэлт даатгалын сангаас төлөх эмчилгээний төлбөрийн дээд хязгаар болон талуудын хүлээх үүрэг, хариуцлага, гэрээний нөхцөл зэргийг тодорхой тусгасан байна.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

~~10.2. Даатгалын гэрээг аймаг, нийслэлийн орон тооны бус салбар зөвлөл хянаж, баталгаажуулна.~~

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)

#### **11 дүгээр зүйл. Даатгалын гэрчилгээ**

11.1. Даатгагч даатгуулагчид даатгалын гэрчилгээ олгоно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

11.2. Даатгалын гэрчилгээ нь нэг талаас даатгуулагч эрүүл мэндээ даатгуулсныг, нөгөө талаас даатгагч тухайн даатгуулагчийг даатгалд авсныг гэрчлэх албан ёсны баримт бичиг болно.

11.3. Даатгалын гэрчилгээ нь шимтгэл төлсөн тэмдэглэлийг тухай бүр хийлгэсэн тохиолдолд хүчинтэй байна.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

#### **12 дугаар зүйл. Даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр**

12.1. Даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын даатгалын сангаас олгох хэмжээг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн эрүүл мэндийн, санхүү, эдийн засгийн, нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хамтран тогтооно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12.2. Даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг эмнэлгийн байгууллагад сарын хуваарийг үндэслэн урьдчилан төлж, гүйцэтгэлээр дараа сарын 25-ны дотор тооцон олгоно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт өөрчлөлт орсон/](#)

~~12.3. Өрхийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг нэг даатгуулагчид нэгдэх зардлын хэмжээгээр тооцон санхүүжүүлнэ.~~

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)

~~12.4. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний нэг шатлалаас нэгөөд болон хувийн эмнэлгээс төрийн, төрийн өмчийн оролцоотой эмнэлэгт даатгуулагч эмнэлгийн заалтаар шилжин эмчлүүлэх төхиолдөлд ялаавартай төлбөрийн тарифыг эмнэлэг хоорондын төцөөнд хэрэглэнэ.~~

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)

12.5. Энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.9-д зааснаас бусад заавал даатгуулагч болон сайн дурын даатгуулагч энэ хуулийн 12.1-д заасан зардлын 10 хувийг аймаг, дүүргийн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвд, 15 хувийг улсын хэмжээний үйлчилгээтэй клиникийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн тохиолдолд өөрөө хариуцна.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12.6. Даатгуулагч энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1 дэх хэсэг, түүнчлэн даатгуулсан эсэхээс үл хамааран төрөөс төлбөрийг нь хариуцахаар холбогдох хууль тогтоомжид зааснаас бусад тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг өөрөө хариуцна.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

~~12.7. Энэ хуулийн 12.6.5-д заасан протез, 12.6.6-д заасан яаралтай тусламж зайлшгүй үзүүлэх шаардлагатай болон амь насанд аюул учруулж бэлэжгүй өвчин эмгээийн жагсаалтыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас батална.~~

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)

~~12.8. Даатгуулагч хариуцсан өрх /сум, баг/-ийн эмчийн жороор эмийн сангаас зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад заасан үнийн хөнгөлөлт өлгөх эм авсан бол уг эмийн үнийн зохих хувийг даатгалын сангаас өлгөнө.~~

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)

12.9. Энэ хуулийн 7.6-д заасан хөнгөлөлттэй олгох эмийн жагсаалт, уг эмийн үнийн даатгалын сангаас олгох хувь, хэмжээг даатгалын зөвлөл баталж, нийтэд мэдээлнэ.

[Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт, өөрчлөлт орсон/](#)

~~12.10. Энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2-т заасан даатгуулагч ажилгүй болсон тохиолдолд даатгалын шимтгэл төлсөн нийт хугацааных нь 25 хувьтай тэнцэх хугацаанд түүний тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг даатгагч төлнө.~~

~~[Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

12.11. Даатгуулагчид эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардлын даатгалын сангаас санхүүжүүлэх дээд хязгаарыг даатгалын зөвлөл жил бүр тогтооно.

[Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12.12. Энэ хуулийн 12.5, 12.6-д заасан өөрөө хариуцах төлбөрийг нөхөн төлүүлэхээр даатгуулагч давхар даатгалд хамрагдаж болно.

12.13. Даатгуулагч Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авсан тохиолдолд зардлыг даатгалын сангаас төлнө.

12.14. Магадлан итгэмжлэгдсэн эрүүл мэндийн байгууллагад тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг харгалзан санхүүжилтийн хэмжээг нэмэгдүүлэн олгож болох бөгөөд журмыг нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

[Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

### **13 дугаар зүйл. Даатгалын сангаас гарсан зардлыг нөхөн төлүүлэх**

13.1. Даатгалын сангаас гарсан дараахь зардлыг дор дурдсан этгээдээр нөхөн төлүүлнэ:

13.1.1.гэмт хэрэг, зөрчлийн улмаас эрүүл мэндэд нь гэм хор учирсан даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг гэм хор учруулсан буруутай этгээдээр;

13.1.2.эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн байгууллагын буруутай үйл ажиллагааны улмаас эмчилгээний болон тарилгын дараахь хүндрэл гарсан нь тогтоогдсон тохиолдолд тухайн эрүүл мэндийн байгууллагаар.

<p align="center"><b>ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ</b> <b>Бусад зүйл</b></p> <p><b>14 дүгээр зүйл. Даатгалын үйл ажиллагаанд тавих мэргэжлийн хяналт</b></p> <p>14.1. Энэ хуулийн хэрэгжилт, даатгалаас санхүүжиж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнд, даатгалын улсын байцаагч хяналт тавина. <a href="#">Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/</a></p> <p>14.2. Даатгалын үйл ажиллагаанд мэргэжлийн хяналтын байгууллага, улсын байцаагч хяналт тавина.</p> <p>14.3. Эрүүл мэндийн даатгалын хяналтын дүрмийг Засгийн газар батална.</p> <p><b>15 дугаар зүйл. Даатгалын хууль тогтоомж зөрчигчдөд хүлээлгэх хариуцлага</b></p> <p>15.1. Аж ахуйн нэгж, байгууллага, ерөнхий менежер даатгалын шимтгэлийг энэ хууль болон даатгалын гэрээнд заасан хугацаанд шилжүүлээгүй бол уг шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтрүүлсэн хоног тутамд төлбөл зохих хураамжийн 0.3 хувьтай тэнцэх алданги даатгагчид төлнө. Хэрэв хөдөлмөрийн хөлсний сан, түүнтэй адилтгах орлогыг нуусан буюу хэмжээг нь санаатайгаар бууруулсан нь тогтоогдсон бол гэм буруутай этгээдээр нуусан, бууруулсан орлогод ногдох шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, мөн орлоготой тэнцэх хэмжээний алданги ногдуулна. <a href="#">Энэ хэсэгт 2003 оны 1 дүгээр сарын 2-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/</a></p> <p>15.2. Сайн дурын даатгуулагч нь даатгалын гэрээнд заасан хугацаанд даатгалын шимтгэлийг төлөөгүй бол уг гэрээнд заасан хариуцлага хүлээнэ.</p> <p>15.3. Гэм буруутай этгээд энэ хуулийн 13 дугаар зүйлд заасан тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр, нөхөн төлбөр төлөхөөс зайлсхийсэн бол учирсан хохирлыг нөхөн төлүүлэхээр шүүхээд гомдлоо гаргана.</p> <p>15.4. Даатгагч нь эрүүл мэндийн байгууллагад төлөх төлбөрийг 14-өөс дээш хоногоор хугацаа хожимдуулсан бол уг төлбөрийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтрүүлсэн хоног тутамд төлбөл зохих төлбөрийн 0,1 хувьтай тэнцэх алдангийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагад төлнө. <a href="#">Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт орсон/</a></p> <p>15.5. Энэ хуулийн 15.1, 15.2, 15.4-т заасан заалтыг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарсан гомдол, маргааныг шүүх хянан шийдвэрлэнэ.</p> <p>15.6. Энэ хуулийн 8 дугаар зүйлийн 2 дахь хэсгийн 8.2.2, 8.2.3, 8.2.5-д заасан үүргээ биелүүлээгүй бол энэ хуулийн 5<sup>1</sup> дугаар зүйлийн 5<sup>1.2</sup>. дахь хэсэгт заасан</p>	<p align="center"><b>ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ</b></p> <p><b>Даатгуулагчийн төлөх шимтгэл, даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ</b></p> <p><b>8 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн хэмжээ, төлөх журам</b></p> <p>8.1. Энэ хуулийн 6.1-д заасан даатгуулагчийн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл /цаашид “шимтгэл” гэх/-ийн хэмжээг энэ хуулийн 14 дүгээр зүйлд заасан зөвлөлийн саналыг харгалзан Засгийн газар дараахь байдлаар тогтооно:</p> <p>8.1.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогоос төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг жил бүр;</p> <p>8.1.2.энэ хуулийн 6.1.1-д зааснаас бусад даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээтэй уялдуулан жил бүр;</p> <p>8.2. Даатгуулагч шимтгэлээ дараахь журмаар даатгалын санд төлнө:</p> <p>8.2.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн болон ажил олгогчийн төлөх шимтгэлийн хувийг ажил олгогчоос;</p> <p>8.2.2.энэ хуулийн 6.1.2, 6.1.3, 6.1.12, 6.2-т заасан даатгуулагч өөрөө;</p> <p>8.2.3.энэ хуулийн 6.1.4-т заасан даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийг тухайн жилийн сургалтын төлбөрт оруулан тооцож сургуулийн захиргаанаас;</p> <p>8.2.4.энэ хуулийн 6.1.5-6.1.10-т заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг сард нь багтаан улсын төсвөөс;</p> <p>8.2.5.энэ хуулийн 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг түүний эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагчаас;</p> <p>8.2.6.энэ хуулийн 6.1.8-д заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг хорих байгууллага тус тус хариуцаж нийгмийн даатгалын санд шилжүүлнэ.</p> <p>8.3. Энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.4, 6.1.12-т заасан даатгуулагч шимтгэлээ жилээр, бусад даатгуулагч сар бүр төлнө.</p> <p>8.4. Нийгмийн даатгалын байгууллага энэ хуулийн 6.2-т заасан даатгуулагч, 8.2.3-т заасан байгууллагатай шимтгэл төлөлтийн гэрээ байгуулна.</p> <p align="center"><b>9 дүгээр зүйл. Даатгуулагчийн эрүүл мэндийн даатгалын гэрчилгээ</b></p> <p>9.1. Нийгмийн даатгалын байгууллага даатгуулагчид эрүүл мэндээ даатгуулсныг нь гэрчлэх даатгалын гэрчилгээ олгоно.</p> <p>9.2. Даатгалын гэрчилгээ нь нэг талаас даатгуулагч эрүүл мэндээ даатгуулсныг, нөгөө талаас даатгагч тухайн даатгуулагчийг даатгалд даатгасныг гэрчлэх албан ёсны баримт бичиг болно.</p>	<p align="center"><b>ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ</b></p> <p><b>Даатгуулагчийн төлөх шимтгэл, даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ</b></p> <p><b>8 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн хэмжээ, төлөх журам</b></p> <p>8.1. энэ хуулийн 6.1-д заасан даатгуулагчийн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл /цаашид шимтгэл гэх/-ийг эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн Улсын Их Хурал дараахь байдлаар тогтооно.</p> <p>8.1.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогоос төлөх шимтгэлийн хувь, хэмжээг;</p> <p>8.1.2.энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2-т зааснаас бусад даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээнээс төлөх шимтгэлийн хувь, хэмжээг.</p> <p>8.2. Энэ хуулийн 6.1.2-т заасан даатгуулагчийн шимтгэл төлбөл зохих орлогын доод хэмжээг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээтэй уялдуулан Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл жил бүр тогтооно.</p> <p>8.3. Даатгуулагч шимтгэлээ дараахь журмаар даатгалын санд төлнө:</p> <p>8.3.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн даатгуулагч ба ажил олгогчийн хувийг ажил олгогчоос;</p> <p>8.3.2.энэ хуулийн 6.1.2, 6.1.3, 6.1.11, 6.2-т заасан даатгуулагч өөрөө;</p> <p>8.3.3.энэ хуулийн 6.1.4-т заасан даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийг тухайн жилийн сургалтын төлбөрт оруулан тооцож сургуулийн захиргаанаас;</p> <p>8.3.4.энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.9, 6.1.10-т заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг сард нь багтаан улсын төсвөөс;</p> <p>8.3.5.энэ хуулийн 6.1.9-д заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг түүний эцэг, эх, хууль ёсны асрамжлан хамгаалагчаас;</p> <p>8.3.6.энэ хуулийн 6.1.7-д заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг хорих байгууллага тус тус хариуцаж нийгмийн даатгалын санд шилжүүлнэ.</p> <p>8.4. Энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.4, <b>6.1.14</b>-т заасан даатгуулагч шимтгэлээ жилээр, бусад даатгуулагч сар бүр даатгалын шимтгэл төлнө.</p> <p>8.5. Энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.4, <b>6.1.14</b>-т заасан даатгуулагчид дараалсан 12 сараас доошгүй хугацааны шимтгэл төлсний дараа даатгалын сангаас эмчилгээ, үйлчилгээний төлбөр хийлгэх эрх үүснэ.</p> <p>8.6. Нийгмийн даатгалын байгууллага энэ хуулийн 8.3.3-т заасан байгууллагатай даатгалын шимтгэл төлөлтийн гэрээ байгуулна.</p> <p align="center"><b>9 дүгээр зүйл. Даатгуулагчийн эрүүл мэндийн</b></p>
--	--	---

<p>эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, буруутай албан тушаалтныг 10000-50000, аж ахуйн нэгжийг 100000-250000 төгрөгөөр тус тус торгох шийтгэл ногдуулна. <u><a href="#">/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/</a></u></p> <p>15.7. Энэ хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.4 дэх хэсэгт заасан үүргээ биелүүлээгүй иргэнээр төлөөгүй хугацааны даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлнэ. <u><a href="#">/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/</a></u></p> <p><b>16 дугаар зүйл. Хууль хүчин төгөлдөр болох</b></p> <p>16.1. Энэ хуулийг 2003 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө.</p>	<p><b>10 дугаар зүйл. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ</b></p> <p>10.1. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багцад дараахь тусламж, үйлчилгээ хамаарна:</p> <p>10.1.1.хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ; 10.1.2.амбулаторийн үзлэг, оношлогоо, шинжилгээ, эмчилгээ; 10.1.3.өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ; 10.1.4.хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ; 10.1.5.уламжлалт, сэргээн засах болон сувиллын тусламж, үйлчилгээ; 10.1.6.өндөр өртөгтэй зарим тусламж, үйлчилгээний төлбөрийн тодорхой хувь хэмжээ; 10.1.7.жороор олгох эмийн үнийн хөнгөлөлт;</p> <p>10.2. Энэ хуулийн 10.1-д заасан эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багцад орох тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, хэлбэрийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын саналыг харгалзан эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн тогтооно.</p> <p>10.3. Даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг түүний чанарыг нь харгалзан даатгалын байгууллагаас сонгосон, тухайн үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрөл бүхий өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллага үзүүлнэ. Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгох журмыг эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллагын саналыг үндэслэн эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.</p> <p>10.4. Даатгуулагч өрх, сум, багийн эмчийн жороор зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад заасан эмийг эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ. Зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон, даатгалын сангаас хөнгөлөлт үзүүлэх эмийн үнийн дээд хязгаарыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн тогтооно.</p> <p>10.5. Даатгуулагч аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ авах тохиолдолд харъяалал харгалзахгүй үйлчлүүлнэ. Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.</p> <p>10.6. Энэ хуулийн 10.1-д заасан тусламж, үйлчилгээний зардлын даатгалын сангаас санхүүжүүлэх хэмжээ, төлбөрийн аргыг эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллагын саналыг үндэслэн эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн тогтооно.</p> <p>10.7. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох дээд хязгаарыг даатгалын төв байгууллагын саналыг үндэслэн Засгийн газар жил бүр тогтооно.</p>	<p><b>даатгалын цахим карт</b></p> <p><b><u><a href="#">9.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага даатгуулагчид эрүүл мэндээ даатгуулсныг нь гэрчлэх төлбөрийн хэрэгсэл болох даатгалын цахим карт олгоно.</a></u></b></p> <p><b><u><a href="#">9.2. Даатгалын цахим карт нь нэг талаас даатгуулагч эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулсныг, нөгөө талаас даатгагчид эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлөх эрсдэлийн зардлын тооцоо төлбөрийн албан ёсны баримт хэрэгсэл болно.</a></u></b></p> <p><b><u><a href="#">9.3. Даатгалын цахим карт нь тухайн даатгуулагчийн эрүүл мэндийн байдлын талаарх мэдээллийг бүрэн харуулах бөгөөд хувийн нууцлалын өндөр төвшинд хийгдсэн байна.</a></u></b></p> <p><b><u><a href="#">9.4. Даатгалын цахим картад тусгах мэдээлэл, үзүүлэлтийг эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, эрүүл мэндийн даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.</a></u></b></p> <p><b>10 дугаар зүйл. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ</b></p> <p>10.1. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний үндсэн багцад дараахь тусламж, үйлчилгээ хамаарна:</p> <p>10.1.1.хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ; 10.1.2.амбулаторийн үзлэг, оношлогоо, шинжилгээ, эмчилгээ; 10.1.3.өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ; 10.1.4.хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ; 10.1.5.уламжлалт, сэргээн засах болон сувиллын тусламж, үйлчилгээ; 10.1.6.өндөр өртөгтэй зарим тусламж, үйлчилгээ; 10.1.7.жороор хөнгөлөлттэй олгох эм; 10.1.8.зарим төрлийн хиймэл цорго, сэргээн засах зориулалтаар хийгдэх протез, ортопедийн хэрэгсэл.</p> <p>10.2. Энэ хуулийн 10.1-д заасан эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний үндсэн багцад орох тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, хэлбэрийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг харгалзан Үндэсний зөвлөл тогтооно.</p> <p>10.3. Даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас тусламж, үйлчилгээний чанарыг нь харгалзан сонгосон, өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагууд үзүүлнэ.</p> <p><b><u><a href="#">10.4. Даатгуулагчид хоёр дахь шатлалын эрүүл</a></u></b></p>
--	--	---

		<p><u>мэндийн тусламж, үйлчилгээг харъяалал харгалзахгүй үзүүлнэ.</u></p> <p>10.5. Даатгуулагч өрх, сум, багийн эмчийн бичсэн жороор даатгалын сангаас хөнгөлөлт олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон ерөнхий нэршлийн эмийг эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ.</p>
	<p><b><u>ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ</u></b>  <b>Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр</b></p> <p><b>11 дүгээр зүйл. Даатгалын гэрээ байгуулах</b></p> <p>11.1. Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхээр сонгогдсон байгууллагатай эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага гэрээ байгуулна.</p> <p>11.2. Гэрээгээр эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага даатгуулагчид эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багцад орсон тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх, даатгалын байгууллагаас тухайн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг төлөх үүргийг хүлээнэ.</p> <p>11.3. Гэрээнд даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, тоо, чанар, үр дүнгийн үзүүлэлт, даатгалын сангаас төлөх эмчилгээний төлбөрийн дээд хязгаар болон талуудын хүлээх үүрэг, хариуцлага, гэрээний нөхцөл зэргийг тодорхой тусгасан байна.</p> <p>11.4. Эрүүл мэндийн нэмэлт даатгалд сайн дураар даатгуулагчтай даатгалын байгууллага гэрээ байгуулна.</p> <p><b>12 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр</b></p> <p>12.1. Даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээг худалдан авахдаа гэрээнд заасны дагуу эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад сарын дундаж зардлын төлбөрийн 70 хүртэл хувийг урьдчилан төлөх бөгөөд үлдсэн хувийг үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний чанарыг үндэслэн, гүйцэтгэлээр дараа сарын 25-ны дотор тооцон олгоно.</p> <p>12.2. Энэ хуулийн 6.1.5-6.1.10-т зааснаас бусад даатгуулагч нь аймаг, дүүргийн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвд хэвтэн эмчлүүлсэн тохиолдолд энэ хуулийн 14.8.8-д заасан зардлын 10 хувийг, улсын хэмжээний үйлчилгээтэй клиникийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн тохиолдолд 15 хувийг тус тус өөрөө хариуцна.</p> <p>12.3. Даатгуулагч энэ хуулийн 10.1-д болон даатгуулсан эсэхээс үл хамааран төрөөс төлбөрийг нь хариуцахаар холбогдох хууль тогтоомжид зааснаас бусад тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг өөрөө хариуцна.</p>	<p><b><u>ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ</u></b>  <b>Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр</b></p> <p><b>11 дүгээр зүйл. Даатгалын гэрээ байгуулах</b></p> <p>11.1. Даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхээр сонгогдсон байгууллагатай эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага гэрээ байгуулна.</p> <p>11.2. Гэрээгээр эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч, байгууллага даатгуулагчид эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний үндсэн багцад орсон тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага тухайн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг даатгуулагчийн эрүүл мэндийн даатгалын цахим картаар дамжуулах аргаар төлбөр төлнө.</p> <p>11.3. Гэрээнд даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, тоо, хэмжээ, чанар, үр дүнгийн үзүүлэлт, үйлчилгээний зардлын хийх арга даатгалын сангаас төлөх эмчилгээний төлбөрийн дээд хязгаар болон талуудын хүлээх үүрэг, хариуцлага, гэрээний нөхцөл зэргийг тодорхой тусгасан байна.</p> <p><b><u>11.4. Цахим карт хэрэглэх төлбөрийн аргыг хэрэглэх журмыг Эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан Засгийн газрын гишүүнтэй зөвшилцөн Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.</u></b></p> <p><b>12 дугаар зүйл. Даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр</b></p> <p>12.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг гэрээнд заасны дагуу эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад даатгуулагч тусламж үйлчилгээ авах бүртээ цахим картаар шууд төлбөр тооцоо хийнэ.</p> <p>12.2. Энэ хуулийн 6.1.5-6.1.11-д зааснаас бусад даатгуулагч нь аймаг, дүүргийн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвд хэвтэн эмчлүүлсэн тохиолдолд энэ хуулийн 14.7.12-д заасан зардлын 10 хувийг, улсын хэмжээний үйлчилгээтэй клиникийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн тохиолдолд 15 хувийг тус тус өөрөө хариуцна.</p> <p>12.3. Даатгуулагч энэ хуулийн 10.2 дахь хэсэг төрөөс</p>

	<p>12.4. Энэ хуулийн 12.2, 12.3-т заасан өөрөө хариуцах төлбөр болон 10.7-д заасан дээд хязгаараас давсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг төлүүлэхээр даатгуулагч эрүүл мэндийн нэмэлт даатгалд сайн дураар даатгуулж болно.</p> <p>12.5. Даатгуулагч магадлан итгэмжлэгдсэн мэргэжлийн төв эмнэлгийн дүгнэлтээр гадаадад эмчлүүлсэн тохиолдолд зардлыг энэ хуулийн 10.7-д заасан дээд хязгаарт багтаан нэг удаа олгоно. Гадаадад зайлшгүй эмчлүүлэх өвчин, эмгэгийн жагсаалтыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.</p> <p><b>13 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг нөхөн төлүүлэх</b></p> <p>13.1. Дараахь зардлыг дор дурьдсан этгээдээр нөхөн төлүүлнэ:</p> <p>13.1.1.гэмт хэрэг, зөрчлийн улмаас эрүүл мэндэд нь гэм хор учирсан даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг гэм хор учруулсан буруутай этгээдээр;</p> <p>13.1.2.эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын буруутай үйл ажиллагааны улмаас эмчилгээний болон тарилгын дараахь хүндрэл гарсан нь тогтоогдсон тохиолдолд тухайн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаар;</p> <p>13.1.3.эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага даатгуулагчийн хэвтэн эмчлүүлэх үед зайлшгүй шаардлагаар өвчний түүхэнд бичигдсэн эм, тариаг өөрөөр нь олуулж хэрэглэсэн бол уг эм, тарианы үнийг зах зээлийн дундаж үнээр тооцон даатгуулагчид буцааж олгоно.</p>	<p>төлбөрийг нь хариуцахаар холбогдох хууль тогтоомжид зааснаас бусад тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг иргэн өөрөө хариуцна.</p> <p>12.4. Энэ хуулийн 12.2, 12.3-д заасан өөрөө хариуцах төлбөр болон 14.7.11-д заасан дээд хязгаараас давсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг төлүүлэхээр даатгуулагч эрүүл мэндийн сайн дурын даатгалд даатгуулж болно.</p> <p><b><u>12.5. Энэ хуулийн 10.1.7-д заасан жороор олгох ерөнхий нэршлийн эмийн үнийн хөнгөлөлтийн даатгалын сангаас олгох болон даатгуулагчийн төлөх хэмжээ, уг эмээр үйлчлэх журмыг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын саналыг үндэслэн Үндэсний зөвлөл батална. Эмийн үнийн хөнгөлөлтийг мөнгөн хэлбэрээр даатгуулагчид олгоно.</u></b></p> <p>12.6. Даатгуулагч Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авсан тохиолдолд зардлыг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлнө.</p> <p><b>13 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг нөхөн төлүүлэх</b></p> <p>13.1. Дараахь зардлыг дор дурдсан этгээдээр нөхөн төлүүлнэ:</p> <p>13.1.1.гэмт хэрэг, зөрчлийн улмаас эрүүл мэндэд нь гэм хор учирсан даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг гэм хор учруулсан буруутай этгээдээр эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад;</p> <p>13.1.2.эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын буруутай үйл ажиллагааны улмаас эмчилгээний болон тарилгын дараахь хүндрэл гарсан нь тогтоогдсон тохиолдолд тухайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг даатгуулагчид;</p> <p>13.1.3.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага даатгуулагчийн хэвтэн эмчлүүлэх үед зайлшгүй шаардлагаар өвчний түүхэнд бичигдсэн эм, тариаг өөрөөр нь олуулж хэрэглэсэн бол уг эм, тарианы үнийг зах зээлийн дундаж үнээр тооцон даатгуулагчид эргүүлэн олгоно.</p>
	<p><b><u>ТАВДУГААР БҮЛЭГ</u></b></p> <p><b>Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын тогтолцоо</b></p> <p><b>14 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл</b></p> <p>14.1. Эрүүл мэндийн даатгалын удирдах дээд байгууллага нь Үндэсний зөвлөл /цаашид “Үндэсний зөвлөл” гэх/ байна.</p> <p>14.2. Үндэсний зөвлөл нь Засгийн газар, даатгуулагч, ажил олгогчийг тэнцүү тоогоор төлөөлсөн талуудаас бүрдэх</p>	<p><b><u>ТАВДУГААР БҮЛЭГ</u></b></p> <p><b>Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын тогтолцоо</b></p> <p><b>14 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын Үндэсний зөвлөл</b></p> <p>14.1. Эрүүл мэндийн даатгалын удирдах дээд байгууллага нь Үндэсний зөвлөл байна.</p> <p>14.2. Үндэсний зөвлөл нь Засгийн газар, даатгуулагч, ажил олгогчийг тэнцүү тоогоор төлөөлсөн талуудаас</p>

	<p>бөгөөд Үндэсний зөвлөл ажлаа Засгийн газарт тайлагнана. Үндэсний зөвлөлийн дүрмийг Засгийн газар батална.</p> <p>14.3. Үндэсний зөвлөлийн дарга, гишүүдийг талуудын санал болгосноор Ерөнхий сайд 4 жилийн хугацаагаар томилох бөгөөд дараахь бүрэлдэхүүнтэй байна:</p> <p>14.3.1.Засгийн газрыг төлөөлж сангийн, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын, эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллагаас тус бүр нэг хүн;</p> <p>14.3.2.даатгуулагчийг төлөөлж 3 хүн;</p> <p>14.3.3.ажил олгогчийг төлөөлж 3 хүн.</p> <p>14.4. Үндэсний зөвлөлд даатгагч, даатгуулагч, эмнэлгийн мэргэжлийн холбоодыг төлөөлж, саналаа танилцуулах эрхтэй тус бүр 1 хүн байх бөгөөд эдгээр гишүүд нь шийдвэр гаргахад санал өгөх эрхгүй.</p> <p>14.5. Үндэсний зөвлөлийн дэд даргыг гурван тал зөвшилцөж аль нэг талын төлөөллөөс 2 жилийн хугацаагаар ээлжлэн Үндэсний зөвлөлийн дарга томилно.</p> <p>14.6. Үндэсний зөвлөлийн ажлын албаны үүргийг эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага гүйцэтгэнэ.</p> <p>14.7. Үндэсний зөвлөлийн гишүүнд ажлын оролцоог харгалзан улирал тутам урамшуулал олгож болно. Урамшууллын хэмжээг даатгалын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага тогтооно.</p> <p>14.8. Үндэсний зөвлөл дараахь эрх, үүргийг хэрэгжүүлнэ:</p> <p>14.8.1.төв, орон нутгийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын бүтцийн талаар санал гаргах;</p> <p>14.8.2.эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагааны зардал, хөрөнгө оруулалт, сангийн орлого, зарлагын гүйцэтгэлд нь хяналт тавих;</p> <p>14.8.3.даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаа, хүний нөөц, мэдээллийн тогтолцоо, санхүүгийн асуудлаар тайлан мэдээллийг хэлэлцэх, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх;</p> <p>14.8.4.даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээний талаар санал гаргах;</p> <p>14.8.5.өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд тогтоол, зөвлөмж гаргах;</p> <p>14.8.6.Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоо, үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох талаар холбогдох байгууллага, иргэдээс ирүүлсэн санал, хүсэлтийг өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд хэлэлцэн шийдвэрлэх, дээрх асуудлаар санал боловсруулж, эрх бүхий этгээдээр шийдвэрлүүлэх;</p> <p>14.8.7.даатгалтай холбогдсон асуудлаар энэ хуулийн 24.4-т заасан мэргэжлийн байгууллага, мэргэжилтнийг оролцуулсан ажлын хэсэг байгуулах;</p> <p>14.8.8.хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.</p> <p>14.9. Үндэсний зөвлөл нь улирал бүр заавал, шаардлагатай тохиолдолд дарга буюу гишүүдийн олонхийн саналаар хуралдана. Хурлыг саналын эрхтэй</p>	<p>бүрдэнэ. Үндэсний зөвлөл ажлаа Улсын Их Хуралд тайлагнана.</p> <p>14.3. Үндэсний зөвлөлийн дарга, гишүүдийг талуудын санал болгосноор Улсын Их Хурал 3 жилийн хугацаагаар томилох бөгөөд дараахь бүрэлдэхүүнтэй байна:</p> <p>14.3.1.Засгийн газрыг төлөөлж сангийн, хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тус бүр нэг хүн;</p> <p>14.3.2.даатгуулагчийг төлөөлж 3 хүн;</p> <p>14.3.3.ажил олгогчийг төлөөлж 3 хүн.</p> <p>14.4. Үндэсний зөвлөлд даатгагч, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч, үйлчлүүлэгч, эмнэлгийн мэргэжлийн холбоодыг төлөөлсөн саналаа танилцуулах эрхтэй тус бүр нэг хүн байна. Эдгээр гишүүд нь шийдвэр гаргахад санал өгөх эрхгүй.</p> <p>14.5. Үндэсний зөвлөлийн дүрмийг Улсын Их Хурал батална.</p> <p>14.6. Үндэсний зөвлөл ажлын албатай байх ба ажлын албаны үүргийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага гүйцэтгэнэ.</p> <p>14.7. Үндэсний зөвлөлийн гишүүдэд ажлын оролцоог харгалзан улирал тутам цалингийн нэмэгдэл олгож болно. Цалингийн нэмэгдлийн дээд хэмжээг эрүүл мэндийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Улсын Их Хурлын холбогдох байнгын хороо тогтооно.</p> <p>14.8. Үндэсний зөвлөл дараахь эрх, үүргийг хэрэгжүүлнэ:</p> <p>14.8.1.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын бүтцийг батлах;</p> <p>14.8.2.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын даргыг томилж, чөлөөлөх;</p> <p>14.8.3.эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаа, хөрөнгө оруулалт, сангийн орлого, зарлагын төлөвлөгөөг хэлэлцэх, батлагдсан төсвийн нарийвчилсан хуваарийг гаргаж, гүйцэтгэлд нь хяналт тавих;</p> <p>14.8.4.эрүүл мэндийн даатгалын сангийн эрсдэлийн нөөцийн хөрөнгийг тооцох, зарцуулах журмыг батлах;</p> <p>14.8.5.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаа, хүний нөөц, мэдээллийн тогтолцоо, санхүүгийн асуудлаар тайлан мэдээллийг хэлэлцэх, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх, холбогдох арга хэмжээ авах;</p> <p>14.8.6.даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг тогтоох;</p> <p>14.8.7.даатгуулагчийн өрхийн гишүүнийг даатгалд хамруулах журмыг даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Засгийн газраас батлах;</p> <p>14.8.8.энэ хуулийн 10.2-т заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үндсэн багцыг батлах;</p> <p>14.8.9.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага</p>
--	--	--

	<p>гишүүдийн 50-иас дээш хувийн ирцтэйгээр хуралдуулна.</p> <p>14.10. Үндэсний зөвлөлийн гишүүн үүргээ хангалтгүй биелүүлсэн, Үндэсний зөвлөлийн хурлыг 3 удаа хүндэтгэх шалтгаангүйгээр дараалан тасалсан тохиолдолд талуудаас гишүүний эрхийн хугацаа дуусгавар болохоос өмнө эгүүлэн татах хүсэлт гаргаж болно.</p> <p style="text-align: center;"><b>15 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, түүний удирдлага</b></p> <p>15.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага, аймаг, нийслэл, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын хэлтсээс бүрдэнэ. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлаг байна.</p> <p>15.2. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүний, аймаг, нийслэл, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын газар, хэлтэс нь эрүүл мэндийн даатгалын дээд шатны байгууллагын болон тухайн шатны Засаг даргын удирдлага дор ажиллана.</p> <p>15.3. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллагын даргыг Төсвийн байгууллагын удирдлага, санхүүжилтийн тухай хуулийн 45.1-д заасны дагуу нэр дэвшүүлсэн хүмүүсээс сонгож, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн санал болгон Засгийн газар, аймаг, нийслэл, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын газар, хэлтсийн даргыг эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллагын даргатай зөвшилцөн тухайн шатны Засаг дарга тус тус томилж, чөлөөлнө.</p> <p style="text-align: center;"><b>16 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын чиг үүрэг</b></p> <p>16.1. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь дараахь чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:</p> <p>16.1.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, тогтоомжийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах;</p> <p>16.1.2. Эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоог бий болгох;</p> <p>16.1.3. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарлагын гүйцэтгэлийг хангах, үйл ажиллагаагаа эрхэлсэн сайд, Засгийн газар, Үндэсний зөвлөлд тайлагнах;</p> <p>16.1.4. Энэ хуулийн 10.1-д заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцыг тодорхойлох талаар санал боловсруулах;</p> <p>16.1.5. Даатгалын гэрээний болон гэрчилгээний загварыг батлах;</p> <p>16.1.6. Үндэсний зөвлөл болон бусад эрх бүхий этгээдийг бүрэн эрхээ хэрэгжүүлэхэд нь шаардлагатай мэдээ, тооцоо, судалгаагаар хангах, үйл ажиллагаанд нь дэмжлэг үзүүлэх;</p> <p>16.1.7. Эрүүл мэндийн даатгалыг хөгжүүлэх, даатгалын үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох, эрүүл мэндийн даатгалын тусламж үйлчилгээний үр дүн, өртөг</p>	<p>болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгох журмыг хэлэлцэн батлах;</p> <p style="text-align: center;"><b><u>14.8.10. даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын хяналтын журам, чанарын хяналт шалгалтын багийн ажиллах журмыг батлах;</u></b></p> <p>14.8.11. Энэ хуулийн 10.1-д заасан тусламж, үйлчилгээний зардлын даатгалын сангаас санхүүжүүлэх хэмжээ, төлбөрийн аргыг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын зөвшилцөн тохирсон саналыг үндэслэн тогтоох;</p> <p>14.8.12. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох <b><u>дээд хязгаарыг</u></b> эрүүл мэндийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн жил бүр тогтоох;</p> <p>14.8.13. Зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон, даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх ерөнхий нэршлийн эмийн үнийн дээд хязгаарыг тогтоох;</p> <p>14.8.14. Эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн цахим сан, <b><u>цахим картын дүрмийг</u></b> батлах;</p> <p>14.8.15. Эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд холбогдох журам, тогтоол, зөвлөмж гаргах;</p> <p>14.8.16. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоо, үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох талаар холбогдох байгууллагаас ирүүлсэн саналыг өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд хэлэлцэн шийдвэрлэх, дээрх асуудлаар санал боловсруулж, эрх бүхий этгээдээр шийдвэрлүүлэх;</p> <p>14.8.17. Эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар ажлын хэсэг байгуулах, үр дүнг хэлэлцэх;</p> <p>14.8.18. Эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар ирүүлсэн өргөдөл, гомдлыг шийдвэрлэх;</p> <p>14.8.19. Эрүүл мэндийн даатгалын санд хөрөнгө төвлөрүүлэх, сангийн хөрөнгийг зарцуулахтай холбоотой анхан шатны бүртгэлийн маягт, түүнийг хөтлөх, тайлан гаргах журмыг батлах;</p> <p>14.8.20. Хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.</p> <p>14.9. Үндэсний зөвлөл нь улирал бүр заавал, шаардлагатай тохиолдолд дарга буюу гишүүдийн олонхийн саналаар хуралдана. Хурлыг саналын эрхтэй гишүүдийн 50-иас дээш хувийн ирцтэйгээр хуралдуулна.</p> <p>14.10. Үндэсний зөвлөлийн гишүүн үүргээ хангалтгүй биелүүлсэн, Үндэсний зөвлөлийн хурлыг 3 удаа хүндэтгэх шалтгаангүйгээр дараалан тасалсан тохиолдолд талуудаас гишүүний эрхийн хугацаа дуусгавар болохоос өмнө эгүүлэн татах хүсэлт гаргаж болно.</p> <p style="text-align: center;"><b>15 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, түүний удирдлага</b></p>
--	--	--

	<p>зардлын тооцоо, судалгаа хийж, санал боловсруулан шийдвэрлүүлэх; 16.1.8.хууль тогтоомжид заасан бусад чиг үүрэг.</p> <p>16.2. Аймаг, нийслэл, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь дараахь чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ: 16.2.1.эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн байгууллагыг сонгох; 16.2.2.даатгуулагчийг төлөөлж эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай тусламж, үйлчилгээ худалдан авах гэрээ байгуулах, гэрээний биелэлтэд хяналт тавих, дүгнэх; 16.2.3.даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, гүйцэтгэлд хяналт тавих, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад тусламж, үйлчилгээний чанарыг дээшлүүлэх талаар зөвлөмж, заавар өгөх; 16.2.4.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад гэрээнд заасны дагуу тусламж, үйлчилгээний зардлын нэхэмжлэлийг хянах, олгох; 16.2.5.иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааг олон нийтэд сурталчлах, даатгуулагчийг шаардлагатай мэдээ, мэдээллээр хангах; 16.2.6.даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжтэй холбоотой санал, гомдлыг хүлээн авч шийдвэрлэх; 16.2.7.хууль тогтоомжид заасан бусад чиг үүрэг.</p> <p align="center"><b>17 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн эрх, үүрэг, хариуцлага</b></p> <p>17.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад 2-оос доошгүй жил ажиллаж мэргэшсэн ажилтанд тухайн байгууллагын даргын саналыг үндэслэн эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүний шийдвэрээр байцаагчийн эрх олгоно.</p> <p>17.2. Эрүүл мэндийн даатгалын хяналтын дүрмийг Засгийн газар батална.</p> <p>17.3. Даатгуулагч, даатгагч, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийг хохироох, ёс зүйн хэм хэмжээг зөрчих, эмч, эмнэлгийн нууц задруулах, эрхээ хэтрүүлэх, хууль тогтоомж ноцтой зөрчих зэргээр албан үүргээ зохих ёсоор биелүүлээгүй эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчид хууль тогтоомжид заасан сахилгын, захиргааны, эд хөрөнгийн болон эрүүгийн хариуцлага хүлээлгэнэ.</p> <p align="center"><b>18 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч, мэргэжилтний нийгмийн баталгаа</b></p> <p>18.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч, ажилтан Төрийн албаны тухай хуулийн 27-30 дугаар зүйлд зааснаас гадна дараахь нийгмийн баталгааг эдэлнэ: 18.1.1.хөдөлмөрийн чадвар түр алдсан тохиолдолд эмнэлгийн чөлөөтэй байсан хугацааны тэтгэмж, албан тушаалын үндсэн цалингийн зөрүүг;</p>	<p>15.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага /Эрүүл мэндийн нийгмийн даатгалын газар/, орон нутгийн салбар /хэлтэс/, нэгж /байцаагч/-ээс бүрдэнэ.</p> <p>15.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь нийгмийн даатгалын байгууллагын дэргэд хараат бус бие даасан байх ба орон нутгийн салбар, нэгж нь эрүүл мэндийн даатгалын дээд шатны болон тухайн шатны Засаг даргын удирдлага дор ажиллана.</p> <p>15.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын даргыг Үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн даатгалын асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн, орон нутгийн салбар, нэгжийн даргыг тухайн шатны Засаг даргатай зөвшилцөж дээд шатны эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дарга тус тус томилж, чөлөөлнө.</p> <p>15.4. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дарга нь гэмт хэрэг, зөрчилд холбогдож байгаагүй, ашиг сонирхлын зөрчилгүй, аль нэг улс төрийн намын гишүүн бус, ажил үүргээ хангалтгүй гүйцэтгэсэн шалтгаанаар халагдаж, албан тушаал буурч байгаагүй Монгол Улсын иргэн байна.</p> <p>15.5. Орон нутгийн салбар, нэгжийн даргыг нийслэлийн болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад 3-аас доошгүй жил ажилласан төрийн албан хаагчдаас сонгон шалгаруулж томилно.</p> <p align="center"><b>16 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын чиг үүрэг</b></p> <p>16.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь дараахь чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ: 16.1.1.иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, тогтоомжийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах; 16.1.2.эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоог бий болгох; 16.1.3.эрүүл мэндийн даатгалын сан бүрдүүлэх, орлого зарлагын гүйцэтгэлийг хангах, үйл ажиллагаагаа тайлагнах; 16.1.4.энэ хуулийн 10.2-т заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үндсэн багцыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг харгалзан тодорхойлж, санал боловсруулан Үндэсний зөвлөлөөр шийдвэрлүүлэх; <b>16.1.5.тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагыг сонгох;</b> 16.1.6.даатгалын гэрээний болон цахим картын загварыг батлах; 16.1.7.даатгуулагчийг төлөөлж эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай тусламж үйлчилгээний зардлын төлбөр тооцоо хийх гэрээ байгуулах, гэрээний биелэлтэнд хяналт тавих, дүгнэх; 16.1.8.даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрт хяналт тавих, эрүүл</p>
--	---	---

	<p>18.1.2.тахир дутуу болсон тохиолдолд тахир дутуугийн тэтгэвэр, албан тушаалын үндсэн цалингийн зөрүүг;</p> <p>18.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч, ажилтанд ажлын үр дүнгээр мөнгөн урамшуулал олгож болох бөгөөд урамшуулал олгох журмыг Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага батална.</p> <p>18.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад 3-аас дээш жил тогтвортой, үр бүтээлтэй ажиллаж байгаа эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч, мэргэжилтнийг төрийн зардлаар төгсөлтийн дараахь мэргэшүүлэх сургалтад хамруулна.</p> <p>18.4. Энэ хуулийн 18.3-т заасан зардлыг олгох журмыг эрүүл мэндийн болон санхүүгийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн хамтран батална.</p> <p style="text-align: center;"><b>19 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын эрх, үүрэг</b></p> <p>19.1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь дараахь эрх, үүрэгтэй байна:</p> <p>19.1.1.энэ хуулийн 10.1-д заасан тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас нэхэмжлэх;</p> <p>19.1.2.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулж, хэрэгжилтийг хангах;</p> <p>19.1.3.даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чанартай, түргэн шуурхай үзүүлэх, холбогдох мэдээллээр хангах;</p> <p>19.1.4.даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, хэлбэр, тоо хэмжээ, зардал болон бусад мэдээллийг бүртгэх, хадгалах, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад мэдээллэх;</p> <p>19.1.5.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, ажилтны буруугаас иргэнд учирсан хохирлыг хууль тогтоомжийн дагуу нөхөн төлөх;</p> <p>19.1.6.даатгалын байгууллагаас авах зардлын төлбөр, тайлан тооцоо, дагалдах баримт бичгийг үнэн зөв, цаг хугацаанд нь гаргаж даатгалын байгууллагад ирүүлэх;</p> <p>19.1.7.хууль тогтоомжид заасан бусад эрх үүрэг.</p>	<p>мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад тусламж үйлчилгээний чанарыг дээшлүүлэх талаар зөвлөмж, заавар өгөх;</p> <p>16.1.9.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад гэрээнд заасны дагуу тусламж үйлчилгээний төлбөр тооцоо, баримтанд хяналт тавих;</p> <p>16.1.10.Үндэсний зөвлөл болон бусад эрх бүхий этгээдийг бүрэн эрхээ хэрэгжүүлэхэд нь шаардлагатай үндэслэл, мэдээ, тооцоо, судалгаагаар хангах, үйл ажиллагаанд нь дэмжлэг үзүүлэх;</p> <p>16.1.11.эрүүл мэндийн даатгалыг хөгжүүлэх, даатгалын үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох, тусламж үйлчилгээний үр дүн, өртөг зардал, шимтгэлийн хувь хэмжээ тогтоох, тооцоо судалгаа хийж санал боловсруулан эрх этгээдэд уламжлах, шийдвэрлүүлэх;</p> <p>16.1.12.иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааг олон нийтэд сурталчлах, даатгуулагчийг шаардлагатай мэдээ мэдээллээр хангах;</p> <p>16.1.13.даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжтэй холбоотой санал, гомдлыг хүлээн авч шийдвэрлэх;</p> <p>16.1.14.хууль тогтоомжид заасан бусад чиг үүрэг.</p> <p style="text-align: center;"><b>17 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн эрх, үүрэг, хариуцлага</b></p> <p>17.1. Нийгмийн болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад 2-оос доошгүй жил ажиллаж мэргэшсэн, мэргэжлийн өндөр зэрэгтэй Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн эрхийг олгоно.</p> <p>17.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн ажиллах дүрмийг Үндэсний зөвлөл батална.</p> <p>17.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч дараахь эрх, үүрэгтэй:</p> <p>17.3.1.даатгуулагчид үзүүлж буй эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээтэй холбогдолтой өвчний түүх, эмнэлгийн карт, оношлогоо, шинжилгээ, эмчилгээний бусад баримт бичигт хяналт шалгалт хийх, тайлбар, лавлагаа авах;</p> <p>17.3.2.эрүүл мэндийн даатгалын хяналт шалгалтанд шаардагдах баримт материалын хуулбарыг холбогдох байгууллагаас үнэ төлбөргүй гаргуулах;</p> <p>17.3.3.даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр, үр дүнд хяналт тавих, дүгнэлт гаргах, зөвлөмж өгөх;</p> <p>17.3.4.оношлогоо, эмчилгээний стандарт, удирдамжийг зөрчиж даатгуулагчийн эрүүл мэндэд хохирол учруулах, хууль бус төлбөртэй эмчилгээ, үйлчилгээ үзүүлэхээс татгалзах зэргээр зөрчил гаргасан албан тушаалтанд хууль тогтоомжид заасан хариуцлага хүлээлгэх, шаардлагатай тохиолдолд эрх бүхий байгууллагаар шийдвэрлүүлэх;</p> <p>17.3.5.эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль,</p>
--	---	--

		<p>тогтоомжийг зөрчсөн даатгалын харилцаанд оролцогч байгууллага, албан тушаалтан, даатгуулагч, иргэнд энэ хуульд заасан хариуцлага тооцож, зөрчлийг давтан гаргасан этгээдийн үйл ажиллагааны талаар хэвлэл, мэдээллийн хэрэгслээр нийтэд мэдээллэх.</p> <p>17.4. Даатгуулагч, даатгагч, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчийг хохироох, ёс зүйн хэм хэмжээг зөрчих, эмч, эмнэлгийн нууц задруулах, эрхээ хэтрүүлэх, хууль тогтоомжийг ноцтой зөрчих зэргээр албан үүргээ зохих ёсоор биелүүлээгүй эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчид хууль тогтоомжид заасан сахилгын, захиргааны болон эрүүгийн хариуцлага хүлээлгэнэ.</p> <p><b>18 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч, мэргэжилтний нийгмийн баталгаа, мэргэшлийн зэрэг, зэргийн нэмэгдэл</b></p> <p>18.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч, мэргэжилтэн албан үүргээ гүйцэтгэх явцад хөдөлмөрийн чадвараа түр алдсан, тахир дутуу болсон, бусдын нөлөөгөөр амь насаа алдсан тохиолдолд түүнд болон ар гэрт нь дараахь буцалтгүй тусламжийг олгоно:</p> <p>18.1.1.хөдөлмөрийн чадвараа түр алдсан тохиолдолд эмнэлгийн чөлөөтэй байсан хугацааны тэтгэмж, албан тушаалын үндсэн цалингийн зөрүүг;</p> <p>18.1.2.тахир дутуу болсон тохиолдолд тахир дутуугийн тэтгэвэр, албан тушаалын үндсэн цалингийн зөрүүг;</p> <p><b><u>18.1.3.амь насаа алдсан тохиолдолд ар гэрт нь хохирогчийн 3 жилийн үндсэн цалинтай нь тэнцэх хэмжээний нэг удаагийн буцалтгүй тэтгэмж.</u></b></p> <p>18.2. Энэ хуулийн 18.1.3-т заасан буцалтгүй тусламжийг ажиллаж байсан байгууллага олгож, хуульд заасны дагуу гэм буруутай этгээдээр хохирлыг нөхөн төлүүлнэ.</p> <p>18.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч мэргэшлийн зэрэгтэй байна. Мэргэшлийн зэрэг тогтоох, зэргийн нэмэгдэл олгох журмыг Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.</p> <p><b>19 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын эрх, үүрэг</b></p> <p>19.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас энэ хуулийн 10.2-т заасан тусламж үйлчилгээг даатгуулагчид үзүүлсэн зардлын төлбөрийг даатгалын сангаас төлүүлэх;</p> <p>19.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулж, хэрэгжилтийг хангах;</p> <p>19.3. Даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж үйлчилгээг тэгш хүртээмжтэй, чанартай, түргэн шуурхай үзүүлэх, холбогдох мэдээллээр хангах;</p> <p>19.4. Даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, хэлбэр, тоо хэмжээ, зардал болон бусад</p>
--	--	---

		<p>мэдээллийг бүртгэх, хадгалах, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад мэдээлэх;</p> <p>19.5. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын ажилтны буруугаас иргэнд учирсан хохирлыг хууль тогтоомжийн дагуу нөхөн төлөх;</p> <p>19.6. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлүүлэх даатгуулагчийн төлбөрийн тайлан тооцоо, дагалдах баримт бичгийг үнэн зөв, цаг хугацаанд нь гаргаж даатгалын байгууллагад ирүүлэх;</p> <p><b><u>19.7. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаатай холбоотой асуудлаар санал боловсруулж Үндэсний зөвлөл дэх өөрийн төлөөлөөрөө дамжуулан шийдвэрлүүлэх;</u></b></p> <p>19.8. Хууль тогоомжид заасан бусад эрх үүрэг.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>ЗУРГАДУГААР БҮЛЭГ</b> <b>Эрүүл мэндийн даатгалын сан</b></p> <p style="text-align: center;"><b>20 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлогын эх үүсвэр</b></p> <p>20.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого дараахь эх үүсвэрээс бүрдэнэ:  20.1.1.даатгуулагчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;  20.1.2.ажил олгогчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;  20.1.3.төр даатгалыг нь хариуцах иргэдэд Хүний хөгжил сангаас төлсөн шимтгэл;  20.1.4.сангийн чөлөөт үлдэгдэл болон эрсдэлийн нөөцийг банкинд хадгалуулсны хүү;  20.1.5.эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөх хугацааг хэтрүүлсэнд ногдуулсан алданги;  20.1.6.бусад эх үүсвэр.</p> <p>20.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого бүх төрлийн татвар, хураамжаас чөлөөлөгдөнө.</p> <p>20.3. Эрүүл мэндийн даатгалын санд шимтгэл цуглуулж орлого төвлөрүүлэх харилцааг Нийгмийн даатгалын тухай хууль тогтоомжоор зохицуулна.</p> <p>20.4. Төвлөрүүлсэн хөрөнгийг сар бүрийн 25-ны дотор эрүүл мэндийн даатгалын санд шилжүүлнэ.</p> <p style="text-align: center;"><b>21 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарцуулалт</b></p> <p>21.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас дор дурдсан зардлыг санхүүжүүлнэ:  21.1.1.даатгуулагчдад үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардал;  21.1.2.эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл хураахтай холбоотой зардал;  21.1.3.иргэдийг даатгалд хамруулахтай</p>	<p style="text-align: center;"><b>ЗУРГАДУГААР БҮЛЭГ</b> <b>Эрүүл мэндийн даатгалын сан</b></p> <p style="text-align: center;"><b>20 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлогын эх үүсвэр</b></p> <p>20.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого дараахь эх үүсвэрээс бүрдэнэ:  20.1.1.даатгуулагчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;  20.1.2.ажил олгогчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;  20.1.3.төр даатгалыг нь хариуцах иргэдэд улсын төсвөөс төлсөн шимтгэл;  20.1.4.хуулийн дагуу хүний хөгжлийн сангаас төлсөн төлбөр;  20.1.5.сангийн чөлөөт үлдэгдлийн хүү;  20.1.6.эрсдэлийн нөөцийг хадгалуулсны хүү;  20.1.7.эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөх хугацааг хэмрүүлсэнд ногдуулсан алданги;  20.1.8.бусад эх үүсвэр.</p> <p>20.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого бүх төрлийн татвар, хураамжаас чөлөөлөгдөнө.</p> <p>20.3. Эрүүл мэндийн даатгалын санд шимтгэл цуглуулж төвлөрүүлэх үйл ажиллагааг Нийгмийн даатгалын байгууллага гүйцэтгэх бөгөөд үүнтэй холбоотой харилцааг Нийгмийн даатгалын ерөнхий хууль тогтоомжоор зохицуулна.</p> <p>20.4. Төвлөрүүлсэн хөрөнгийг 7 хоног бүр эрүүл мэндийн даатгалын санд шилжүүлнэ.</p> <p style="text-align: center;"><b>21 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарцуулалт</b></p> <p>21.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас дор дурдсан зардлыг санхүүжүүлнэ:  21.1.1.энэ хуулийн Дөрөвдүгээр бүлэг;</p>

	<p>холбоотой мэдээлэл, сурталчилгааны зардал; 21.1.4.энэ хуулийн 14.7, 21.2, 21.3 дахь хэсэгт заасан үйл ажиллагааг санхүүжүүлэх зардал.</p> <p>21.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тухайн жилийн орлого нь зарлагаас давсан тохиолдолд уг зөрүүний 10 хүртэл хувьтай тэнцэх хөрөнгийг болзошгүй эрсдэлийн нөөцөд үлдээнэ.</p> <p>21.3. Эрүүл мэндийн даатгалын эрсдэлийн нөөцийг тооцох, сангийн чөлөөт үлдэгдэл, эрсдэлийн нөөцийг банкинд хадгалуулах, зарцуулах журмыг Засгийн газар батална.</p> <p>21.4. Эрүүл мэндийн даатгалын санд хөрөнгө төвлөрүүлэх, сангийн хөрөнгийг зарцуулахтай холбоотой анхан шатны бүртгэлийн маягт, түүнийг хөтлөх, тайлан гаргах журмыг эрүүл мэндийн болон санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батлана.</p> <p><b>22 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын төсвийг батлах, тайлан гаргах</b></p> <p>22.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн жилийн орлого, зарлагын төсвийг тухайн жилийн Нийгмийн даатгалын сангийн төсвийн тухай хуулиар зохицуулна.</p> <p>22.2. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг Төсвийн байгууллагын удирдлага, санхүүжилтийн тухай болон Монгол Улсын нэгдсэн төсвийн тухай хуульд нийцүүлэн боловсруулж эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүнд хүргүүлнэ.</p> <p>22.3. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг жил бүрийн 8 дугаар сарын 15-ны өдрийн дотор төсвийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлнэ.</p> <p>22.4. Төсвийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг улсын төсвийн төслийн хамт Засгийн газарт мэдүүлнэ.</p> <p>22.5. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарлагад хяналт тавьж, тайланг дор дурдсан хугацаанд улирал, жилээр нэгтгэн гаргаж эрүүл мэндийн даатгалын асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн, Үндэсний зөвлөлд тайлагнаж байна:</p> <p>22.5.1. зарлагын тайланг аймаг, нийслэл, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага тухайн улирлын дараа сарын 25-ны дотор Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллагад тус тус ирүүлнэ;</p> <p>22.5.2. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь сангийн улирлын нэгдсэн тайланг дараа улирлын хоёр дахь сарын 10-ны дотор, жилийн эцсийнхийг дараа оны 2 дугаар сарын 25-ны дотор тус тус нэгтгэн</p>	<p>21.1.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаа, шимтгэл хураахтай холбоотой зардал; 21.1.3. иргэдийг даатгалд хамруулахтай холбоотой мэдээлэл, сурталчилгааны зардал; 21.1.4. энэ хуулийн 14.6, 21.2, 21.3 дахь хэсэгт тус тус заасан зардал.</p> <p>21.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тухайн жилийн орлогын 40 хувьтай тэнцэх хөрөнгийн болзошгүй эрсдэлийн сантай байна. Эрсдэлийн санг зарцуулах журмыг эрүүл мэндийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Үндэсний зөвлөл батална.</p> <p>21.3. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдэл, эрсдэлийн санг банкинд хадгалуулах, зарцуулах журмыг эрүүл мэндийн даатгал болон санхүүгийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны байгууллагын саналыг үндэслэн Үндэсний зөвлөл батална.</p> <p><b><u>21.4. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага энэ хуулийн 16 дугаар зүйлд заасан чиг үүргээ хэрэгжүүлэх зорилгоор эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тухайн жилийн орлогын 5-аас илүүгүй хувийг үйл ажиллагаа, шимтгэл хураах зардалд зарцуулна.</u></b></p> <p><b>22 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын төсвийг батлах, тайлан тэнцэл гаргах</b></p> <p>22.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн жилийн орлого, зарлагын төсвийг Улсын Их Хурал батална.</p> <p>22.2. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг жил бүрийн 8 дугаар сарын 15-ны өдрийн дотор төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргэнэ.</p> <p>22.3. Төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг улсын төсвийн төслийн хамт Засгийн газарт мэдүүлнэ.</p> <p>22.4. Засгийн газар нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг улсын төсвийн төслийн хамт 10 дугаар сарын 01-ний дотор өргөн мэдүүлнэ.</p> <p>22.5. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагад хяналт тавьж, тайлан тэнцлийг дор дурьдсан хугацаанд улирал, жилээр нэгтгэн гаргаж эрүүл мэндийн даатгал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага, Үндэсний зөвлөлд тайлагнаж байна:</p> <p>22.5.1. орлого, зарлагын тайланг сум, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага улирлын дараа сарын 15-ны дотор, аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага тухайн улирлын дараа сарын 25-ны дотор Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллагад тус</p>
--	--	--

	<p>санал, дүгнэлтийн хамт эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүнд ирүүлнэ;</p> <p>22.5.3. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь улирлын тайланг дараагийн улирлын сүүлийн сарын 10-ны дотор, жилийн тайланг дараагийн жилийн 1 дүгээр улиралд багтааж Үндэсний зөвлөлд хүргүүлнэ.</p> <p>22.6. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарцуулалтын тайланд Төрийн аудитын тухай хуульд заасны дагуу аудит хийж, дүгнэлт гаргана.</p> <p style="text-align: center;"><b>23 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн сан</b></p> <p>23.1. Даатгалын байгууллага нь даатгуулагч, шимтгэл төлөлт, даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тухай бүртгэл, мэдээлийн нэгдсэн цахим сан (цаашид мэдээллийн цахим сан гэх)-тай байна. Мэдээллийн цахим сангийн дүрмийг Үндэсний зөвлөл батална.</p> <p>23.2. Мэдээллийн цахим сан нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлага, үйл ажиллагааны талаарх мэдээллийг агуулах ба даатгалын сангийн үйл ажиллагаанд дүн шинжилгээ хийх боломжийг бүрдүүлсэн байна.</p> <p>23.3. Мэдээллийн цахим сан нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай мэдээлэл солилцох бөгөөд тусламж, үйлчилгээний чанар, гүйцэтгэлийн талаарх мэдээллийг агуулна.</p> <p>23.4. Мэдээллийн цахим сан нь даатгалын байгууллагаас даатгуулагчид тусламж, үйлчилгээ үзүүлүүлэхээр сонгосон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын жагсаалт, байршил, шатлал, үзүүлж байгаа тусламж, үйлчилгээний тоо, чанарын баталгаажилтын талаарх мэдээллийг агуулна.</p>	<p>тус ирүүлнэ;</p> <p>22.5.2. Эрүүл мэндийн даатгалын төв байгууллага нь сангийн улирлын нэгдсэн тайланг улирлын хоёр дахь сарын 10-ны дотор, жилийн эцсийнхийг дараа оны 2 дугаар сарын 25-ны дотор тус тус нэгтгэн санал дүгнэлтийн хамт эрүүл мэндийн даатгалын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллагад ирүүлнэ;</p> <p>22.5.3. Эрүүл мэндийн даатгалын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага нь улирлын тайланг дараагийн улирлын сүүлийн сарын 10-ны дотор, жилийн тайланг дараагийн жилийн 1 дүгээр улиралд багтаан Үндэсний зөвлөлөөр хянан хэлэлцүүлнэ.</p> <p>22.6. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарцуулалтын тайланд Төрийн аудитын тухай хуульд заасны дагуу аудит хийж, дүгнэлт гаргана.</p> <p style="text-align: center;"><b>23 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн сан</b></p> <p>23.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагч, шимтгэл төлөлт, даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийн бүртгэл, мэдээллийн нэгдсэн цахим сан /цаашид “мэдээллийн цахим сан” гэх/-тай байна. Мэдээллийн цахим сангийн дүрмийг Үндэсний зөвлөл батална.</p> <p>23.2. Мэдээллийн цахим сан нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлага, үйл ажиллагааны талаарх мэдээллийг агуулах ба даатгалын сангийн үйл ажиллагаанд дүн шинжилгээ хийх боломжийг бүрдүүлсэн байна.</p> <p>23.3. Мэдээллийн цахим сан нь эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас сонгосон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын жагсаалт, байршил, шатлал, үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээний тоо, чанарын баталгаажилтын талаарх мэдээллийг агуулна.</p>
	<p style="text-align: center;"><b><u>ДОЛДУГААР БҮЛЭГ</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b>Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багцын чанарын хяналт</b></p> <p style="text-align: center;"><b>24 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний багцын чанарын хяналт</b></p> <p>24.1. Даатгалын байгууллага нь тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдалд хяналт тавих, чанар, аюулгүй байдлыг сайжруулахад дэмжлэг үзүүлэх нэгжтэй байна.</p> <p>24.2. Даатгалын байгууллага нь тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад чиглэгдсэн удирдамж, зөвлөмж боловсруулж, хэрэгжүүлнэ.</p> <p>24.3. Даатгуулагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын талаар гаргасан гомдлыг хүлээн авч шийдвэрлэх, даатгуулагчийн эрхийг хамгаалах арга</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>ДОЛДУГААР БҮЛЭГ</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b>Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийн хяналт, хариуцлага</b></p> <p style="text-align: center;"><b>24 дүгээр зүйл. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийн хяналт</b></p> <p>24.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрт хяналт тавих нэгжтэй байна.</p> <p>24.2. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрт тавигдах шаардлага, хяналтын журмыг Үндэсний зөвлөл батална.</p> <p>24.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь тусламж үйлчилгээний зардлын төлбөр тооцоог сайжруулахад</p>

	<p>хэмжээ авна.</p> <p>24.4. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдлын хяналтын үйл ажиллагаанд мэргэжлийн хяналтын байгууллага, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, шинжээч, даатгуулагч, хамтрагч талуудын мэргэжлийн чадавхийг ашиглана.</p> <p>24.5. Даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын хооронд тусламж, үйлчилгээний чанартай холбоотой гарсан маргаан, ноцтой доголдол, зөрчлийг мэргэжлийн хяналтын байгууллагад хандах, мэргэжлийн нийгэмлэг, шинжээч, даатгуулагч, хамтрагч талуудаас бүрдсэн чанарын хяналт шалгалтын баг томилон ажиллуулах замаар шийдвэрлэнэ.</p>	<p>чиглэгдсэн удирдамж, зөвлөмж боловсруулж хэрэгжүүлнэ.</p> <p>24.4. Даатгуулагчийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанарын талаар гаргасан гомдлыг хүлээн авч шийдвэрлэх, даатгуулагчийн эрхийг хамгаалах арга хэмжээ авна.</p> <p>25.5. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь тусламж үйлчилгээний зардлын төлбөр тооцооны үйл ажиллагаанд мэргэжлийн хяналтын байгууллага, мэргэжлийн нийгэмлэг холбоо, шинжээч, даатгуулагч, хамтрагч талуудын мэргэжлийн чадавхийг ашиглана.</p> <p>24.6. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний зардлын төлбөр тооцоотой холбоотой гарсан маргаан, доголдол, зөрчлийг мэргэжлийн хяналтын байгууллагад хандах, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо шинжээч, даатгуулагч, хамтрагч талуудаас бүрдсэн хяналт шалгалтын баг томилон ажиллуулах замаар шийдвэрлэнэ.</p> <p><b><u>24.7. Чанарын хяналт шалгалтын багийн ажиллах журмыг Үндэсний зөвлөл батална.</u></b></p> <p><b>25 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаанд тавих хяналт</b></p> <p>25.1. Үндэсний зөвлөл нь Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны тайланг жил бүр, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүгийн тайланг улирал бүр авч хэлэлцэн холбогдох асуудлаар шийдвэр гаргана.</p> <p>25.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь дотоод хяналтын нэгжтэй байх ба дотоод хяналтын үйл ажиллагааны үлгэрчилсэн журмыг холбогдох хууль, журмын тогтоомжийн дагуу боловсруулж мөрдөнө.</p> <p>25.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаанд төрийн болон хөндлөнгийн аудитын байгууллага, мэргэжлийн хяналтын байгууллага хяналт тавина.</p> <p><b><u>25.4. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, тогтоомжийн биелэлтэд иргэний нийгэм хяналт тавих, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах, үг асуудлыг эрх бүхий байгууллагад тавьж шийдвэрлүүлж болно.</u></b></p> <p><b>26 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын хууль тогтоомж зөрчигчдөд хүлээлгэх хариуцлага</b></p> <p>26.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль, тогтоомжийн биелэлтэд тавих хяналтыг Үндэсний зөвлөл, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, түүний салбар нэгж, хууль тогтоомжоор эрх олгогдсон бусад байгууллага, албан тушаалтан тус тусын эрх хэмжээний дагуу хэрэгжүүлнэ.</p>
--	--	---

		<p>26.2. Аж ахуйн нэгж байгууллага, ерөнхий менежер эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг энэ хууль болон даатгалын гэрээнд заасан хугацаанд шилжүүлээгүй бол уг шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтэрсэн хоног тутамд төлбөл зохих хураамжийн 0.3 хувьтай тэнцэх хэмжээний алданги тооцно.</p> <p>26.3. Гэм буруутай этгээд энэ хуулийн 13 дугаар зүйлд заасан тусламж үйлчилгээний зардлын төлбөр, нөхөн төлбөр төлөхөөс зайлсхийсэн бол учирсан хохирлыг нөхөн төлүүлэхээр шүүхэд гомдол гаргана.</p> <p>26.4. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад төлөх төлбөрийг 14-өөс дээш хоногоор хугацаа хожимдуулсан бол уг төлбөрийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтэрсэн хоног тутамд төлбөл зохих төлбөрийн 0.1 хувьтай тэнцэх хэмжээний алдангийг төлнө.</p> <p>26.5. энэ хуулийн 21.1, 21.2, 21.4-т заасан заалтыг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарсан гомдол, маргааныг шүүх хянан шийдвэрлэнэ.</p> <p>26.6. энэ хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.3.3, 8.3.6-д заасан байгууллагын холбогдох албан тушаалтан үүргээ биелүүлээгүй тохиолдолд эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч шимтгэлийг нөхөн төлүүлж буруутай албан тушаалтныг 10.000-50.000 төгрөгөөр, аж ахуйн нэгжийг 100.000-250.000 төгрөгөөр тус тус торгох шийтгэл ногдуулна.</p> <p>26.7. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага даатгуулагчид үзүүлэх өвчин, эмгэгийн оношлогоо эмчилгээний удирдамжийг ноцтой зөрчиж даатгуулагчийн эрүүл мэндэд хохирол учруулсан нь эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн шалгалтаар тогтоогдсон тохиолдолд гарсан зардлыг эмнэлгийн байгууллагаар төлүүлж, албан тушаалтныг 50.000-100.000 төгрөгөөр, аж ахуйн нэгж байгууллагыг 250.000-500.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулах ба шаардлагатай тохиолдолд шүүхэд хандана.</p> <p>26.8. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага даатгуулагчаас хууль бус төлбөр авсан, эм тариа, ороох боох материал хувиас гаргуулж, төлбөрийг хийгээгүй, хэвтэж эмчлүүлэх хугацаанд лабораторийн шинжилгээг төлбөртэй хийж даатгуулагчийг хохироосон нь тогтоогдвол албан тушаалтанг 30.000-50.000 төгрөгөөр, аж ахуйн нэгж байгууллагыг 100.000-150.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна. Хэрэв тухайн жилийн хугацаанд ийм үйлдэл дахин давтагдвал тухайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжилтийг даатгалын гэрээнд заасны дагуу бууруулах буюу санхүүжилт авах эрхийг тодорхой хугацаагаар зогсооно.</p> <p>26.9. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж,</p>
--	--	---

		<p>Үндэсний дээд байгууллагын тогтоол, шийдвэр, эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн шаардлагыг биелүүлээгүй бол албан тушаалтныг 30.000-60.000 төгрөгөөр, аж ахуйн нэгж байгууллагыг 150.000-250.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна.</p> <p>26.10. Эрүүл мэндийн даатгалын санг хохироосон нь байцаагчийн шалгалтаар тогтоогдвол хохирлыг нөхөн төлүүлж, иргэнийг 30.000-40.000 төгрөгөөр, албан тушаалтныг 50.000-70.000 төгрөгөөр, аж ахуйн нэгж байгууллагыг 100.000-150.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна.</p>
	<p style="text-align: center;"><b><u>НАЙМДУГААР БҮЛЭГ</u></b> <b>Бусад</b></p> <p style="text-align: center;"><b>25 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаанд тавих хяналт</b></p> <p>25.1. Үндэсний зөвлөл нь эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны тайланг жил бүр, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүгийн тайланг улирал бүр авч хэлэлцэн холбогдох асуудлаар шийдвэр гаргана.</p> <p>25.2. Даатгалын байгууллага нь дотоод хяналтын нэгжтэй байх бөгөөд дотоод хяналтын үйл ажиллагааны үлгэрчилсэн журмыг холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу боловсруулж, мөрдөнө.</p> <p>25.3. Даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаанд төрийн болон хөндлөнгийн аудитын байгууллага, мэргэжлийн хяналтын байгууллага хяналт тавина.</p> <p style="text-align: center;"><b>26 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын хууль тогтоомж зөрчигчдөд хүлээлгэх хариуцлага</b></p> <p>26.1. Энэ хуулийн 13 дугаар зүйлд заасан тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр, нөхөн төлбөр төлөхөөс зайлсхийсэн бол учирсан хохирлыг гэм буруутай этгээдээр нөхөн төлүүлэхээр шүүхэд нэхэмжлэл гаргана.</p> <p>26.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад төлөх төлбөрийг 14-өөс дээш хоногоор хугацаа хожимдуулсан бол уг төлбөрийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтрүүлсэн хоног тутамд төлбөл зохих төлбөрийн 0,1 хувьтай тэнцэх алдангийг төлнө.</p> <p>26.3. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага даатгуулагчид үзүүлэх өвчин, эмгэгийн оношлогоо эмчилгээний удирдамжийг ноцтой зөрчиж даатгуулагчийн эрүүл мэндэд хохирол учруулсан нь эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн шалгалтаар тогтоогдсон тохиолдолд гарсан зардлыг эмнэлгийн байгууллагаар төлүүлж, албан тушаалтныг 50.000-100.000, байгууллагыг 250.000-500.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулах бөгөөд шаардлагатай тохиолдолд шүүхэд хандана.</p> <p>26.4. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>НАЙМДУГААР БҮЛЭГ</u></b> <b>Бусад зүйл</b></p> <p style="text-align: center;"><b>27 дугаар зүйл. Хууль хүчин төгөлдөр болох</b></p> <p>27.1. Энэ хуулийг 2012 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө.</p>

	<p>байгууллага даатгуулагчаас хууль бус төлбөр авсан, эм тариа, ороох, боох материал хувиас нь гаргуулж, төлбөрийг хийгээгүй, хэвтэж эмчлүүлэх хугацаанд лабораторийн шинжилгээг төлбөртэй хийж даатгуулагчийг хохироосон нь тогтоогдвол албан тушаалтанг 30.000-50.000, байгууллагыг 100.000-150.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна. Хэрэв тухайн жилийн хугацаанд ийм үйлдэл дахин давтагдвал тухайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох зардлын төлбөрийг даатгалын гэрээнд заасны дагуу бууруулах буюу гэрээг тодорхой хугацаагаар түдгэлзүүлнэ.</p> <p>26.5. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, дээд байгууллагын тогтоол, шийдвэр, эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчийн шаардлагыг биелүүлээгүй бол албан тушаалтныг 30.000-60.000, байгууллагыг 150.000-250.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна.</p> <p>26.6. Хуурамч бичиг баримт бүрдүүлэх, худал мэдээлэх зэргээр эрүүл мэндийн даатгалын санг хохироосон нь байцаагчийн шалгалтаар тогтоогдвол хохирлыг нөхөн төлүүлж, иргэнийг 30.000-40.000, албан тушаалтныг 50.000-70.000, байгууллагыг 100.000-150.000 төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна.</p> <p><b>27 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдах, шимтгэл төлөх, даатгалын сангаас даатгуулагчид тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбогдсон бусад харилцааг зохицуулах</b></p> <p>27.1. Эрүүл мэндийн даатгалын хамрах хүрээг тогтоох, шимтгэл төлөх, даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, тэдгээрийн гүйцэтгэлд хяналт тавих, хариуцлага тооцохтой холбогдсон энэ хуулиар зохицуулснаас бусад харилцааг Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн холбогдох заалтаар зохицуулна.</p> <p><b>28 дугаар зүйл. Хууль хүчин төгөлдөр болох</b></p> <p>28.1. Энэ хуулийг 2011 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө.</p>	
--	--	--

*УИХ дахь Ардчилсан намын бүлгийн ажлын алба*