

МОНГОЛ УЛСЫН ХУУЛЬ
2015 оны 01 сарын 29 өдөр
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН ТУХАЙ
/Шинэчилсэн найруулга/

НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ
НИЙТЛЭГ ҮНДЭСЛЭЛ

1 дүгээр зүйл.Хуулийн зорилт

1.1.Энэ хуулийн зорилт нь эрүүл мэндийн албан журмын даатгалын зарчим, хамрах хүрээг тогтоож, Монгол Улсын иргэн бүр эрүүл мэндийн даатгалд хуулийн дагуу даатгуулж шимтгэл төлөх, даатгуулагчид эрүүл мэндийн улмаас учирч болзошгүй санхүүгийн эрсдэлийг хуваалцах зорилгоор сан бүрдүүлэх, уг сангийн хөрөнгийг хуваарилах, зарцуулах, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, төр, иргэний хооронд үүсэх харилцааг зохицуулахад оршино.

2 дугаар зүйл.Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж

2.1.Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж нь Монгол Улсын Үндсэн хууль[1], Эрүүл мэндийн тухай[2], Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай[3], Даатгалын тухай[4], Нийгмийн даатгалын тухай[5], Нийгмийн халамжийн тухай[6], Төрийн хяналт шалгалтын тухай[7], Төрийн аудитын тухай[8], Төсвийн тухай[9], Хүний хөгжил сангийн тухай хууль[10], энэ хууль болон эдгээр хуультай нийцүүлэн гаргасан хууль тогтоомжийн бусад актаас бүрдэнэ.

[/Энэ хэсэгт 2016 оны 02 дугаар сарын 05-ны өдрийн хуулиар “ Хүний хөгжил сангийн” гэснийг хасахаар заасан бөгөөд үүнийг 2017 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө/](#)

3 дугаар зүйл.Хуулийн нэр томъёоны тодорхойлолт

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

3.1.1.“эрүүл мэндийн даатгал” гэж төр, иргэн, хуулийн этгээдээс хуульд заасан журмын дагуу эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлж, эрүүл мэндийн даатгалын санг урьдчилан бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ худалдан авах үйл ажиллагааг;

3.1.2.“даатгуулагч” гэж энэ хуулийн дагуу эрүүл мэндийн даатгалын санд шимтгэл тогтмол урьдчилан төлж, эрүүл мэндийн улмаас учирч болзошгүй санхүүгийн эрсдэлээ уг даатгалын сангаас хуваалцах эрх бүхий иргэнийг;

3.1.3.“эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага” гэж эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгийг бүрдүүлж, даатгуулагчийн өмнөөс эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ худалдан авах үйл ажиллагаа эрхэлж байгаа хуулийн этгээдийг;

3.1.4.“эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага” гэж эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн байгууллага болон эмийн санг;

3.1.5.“эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл” гэж эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулах зорилгоор иргэн болон түүний нэрийн өмнөөс төр, хуулийн этгээд эрүүл мэндийн даатгалын санд хуульд заасан хувь хэмжээгээр төлөх төлбөрийг;

3.1.6.“эрүүл мэндийн даатгалын сан” гэж даатгуулагчид эрүүл мэндийн улмаас учирч болзошгүй санхүүгийн эрсдэлийг хуваалцах зорилгоор төр, иргэн, хуулийн этгээдээс төлсөн шимтгэлийн орлого, бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн мөнгөн хөрөнгийг;

3.1.7.“эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багц” гэж даатгуулагчид үзүүлэх зайлшгүй хэрэгцээтэй оношлох, эрт илрүүлэх, эмчлэх, сэргээн засах, асрах, сувилах, хөнгөвчлөх болон эмийн үнийн хөнгөлөлтийг багтаасан эрүүл мэндийн цогц тусламж, үйлчилгээг;

3.1.8.“даатгалын гэрээ” гэж эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын хооронд байгуулсан гэрээг;

3.1.9.“төлбөрийн арга” гэж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлөх тооцооны хэлбэрийг;

3.1.10.“цахим карт” гэж даатгуулагчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл, авсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний талаарх мэдээллийг агуулсан, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас даатгуулагчид олгох цахим гэрчилгээг;

3.1.11.“эрүүл мэндийн сайн дурын нэмэлт даатгал” гэж иргэн энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцад ороогүй тусламж, үйлчилгээ авахын тулд эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагаа эрхэлдэг төрийн бус өмчийн даатгалын байгууллагад сайн дураар даатгуулахыг.

4 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын төрөл

4.1. Эрүүл мэндийн даатгал нь албан журмын болон сайн дурын нэмэлт даатгал гэсэн төрөлтэй байна.

4.2. Монгол Улсын иргэн эрүүл мэндийн улмаас учирч болзошгүй санхүүгийн эрсдэлээ хуваалцах зорилгоор эрүүл мэндийн албан журмын даатгалд заавал даатгуулна.

4.3. Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэгт заасан гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн Монгол Улсын олон улсын гэрээнд өөрөөр заагаагүй бол эрүүл мэндийн албан журмын даатгалд заавал даатгуулна.

4.4. Энэ хуулийн 4.3-т зааснаас бусад гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн өөрөө хүсвэл эрүүл мэндийн албан журмын даатгалд даатгуулж болно.

4.5. Эрүүл мэндийн албан журмын даатгалын үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага эрхэлнэ.

4.6. Энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцад ороогүй тусламж, үйлчилгээ авах зорилгоор иргэн эрүүл мэндийн сайн дурын нэмэлт даатгалд даатгуулж болно.

4.7. Эрүүл мэндийн сайн дурын нэмэлт даатгалын үйл ажиллагааг тусгай зөвшөөрөл бүхий төрийн бус өмчийн даатгалын байгууллага эрхэлнэ.

4.8. Эрүүл мэндийн сайн дурын нэмэлт даатгалын харилцааг энэ хууль болон Даатгалын тухай хуулиар зохицуулна.

5 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн албан журмын даатгалын зарчим

5.1. Эрүүл мэндийн албан журмын даатгал /цаашид “эрүүл мэндийн даатгал” гэх/ нь даатгуулагчийн төлсөн шимтгэлийн хэмжээнээс үл хамааран эрүүл мэндийн улмаас даатгуулагчид үүссэн санхүүгийн эрсдэлийг хуваалцах эв санааны нэгдлийн зарчимд тулгуурлана.

5.2. Энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ нь даатгуулагчийн эрүүл мэндийн хэрэгцээ, шаардлагад нийцсэн, нотолгоонд үндэслэсэн, чанартай, аюулгүй, тэгш, хүртээмжтэй байна.

5.3. Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа, энэ хуулийн 3.1.4-т заасан байгууллага энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.

5.4. Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг иргэн, төр, хуулийн этгээд энэ хууль болон холбогдох бусад хуульд заасан үндэслэл, журмын дагуу хариуцна.

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ ДААТГУУЛАГЧ, ТҮҮНИЙ ЭРХ, ҮҮРЭГ

6 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдах

хүн амын бүлэг

6.1. Хүн амыг эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөх байдлаас нь хамааруулан доор дурдсанаар ангилна:

6.1.1. Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэгт заасан ажилтан;

6.1.2. хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэн;

6.1.3. малчин;

6.1.4. энэ хуулийн 4.4-т заасан гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн;

6.1.5. 0-18 насны хүүхэд;

6.1.6. тэтгэврээс өөр тогтмол мөнгөн орлогогүй иргэн;

6.1.7. нийгмийн халамжийн дэмжлэг, туслалцаа зайлшгүй шаардлагатай өрхийн гишүүн-иргэн;

- 6.1.8.хүүхдээ хоёр /ихэр бол гурав/ нас хүртэл нь өсгөн бойжуулж байгаа эх /эцэг/;
- 6.1.9.их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт-үйлдвэрлэлийн төвийн суралцагч;
- 6.1.10.хугацаат цэргийн жинхэнэ албан хаагч;
- 6.1.11.ял эдэлж байгаа ялтан;
- 6.1.12.энэ хуулийн 6.1.1-6.1.11-д зааснаас бусад иргэн.

7 дугаар зүйл.Даатгуулагчийн эрх, үүрэг

7.1.Даатгуулагч нь дараах эрхтэй:

- 7.1.1.эрүүл мэндийн чанартай, аюулгүй, тэгш, хүртээмжтэй тусламж, үйлчилгээ авах;
- 7.1.2.энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг энэ хуулийн дагуу тогтоосон хэмжээгээр эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлүүлэх;
- 7.1.3.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудаас сонгож үйлчлүүлэх;
- 7.1.4.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага болон эрүүл мэндийн даатгалын харилцаанд оролцогч бусад байгууллагаас эрүүл мэндийн даатгалын талаар мэдээлэл авах;
- 7.1.5.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд өөрөө шууд төлсөн төлбөрийн баримтыг эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас гаргуулах;
- 7.1.6.эрүүл мэндийн даатгалтай холбоотой асуудлаар Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл /цаашид “Үндэсний зөвлөл” гэх/, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, мэргэжлийн хяналтын байгууллага зэрэг эрх бүхий хуулийн этгээдэд гомдол гаргах, шийдвэрлүүлэх;
- 7.1.7.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, зардлын төлбөр, төлбөрийн хөнгөлөлтөд хяналт тавих;
- 7.1.8.энэ хуулийн 6.1.1-6.1.4, 6.1.9, 6.1.12-т заасан даатгуулагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр нь тухайн жилийн дээд хязгаараас хэтэрсэн тохиолдолд гэр бүлийн өөр нэг даатгуулагч гишүүний зөвшөөрснөөр, түүний зардлаас жилд нэг удаа шилжүүлэн тооцуулах;
- 7.1.9.төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн бүртгэл, авсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний мэдээлэлд цахим байдлаар хяналт тавих;
- 7.1.10.илүү төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг эргүүлэн авах, эсхүл дараа төлөх эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлд тооцуулах;
- 7.1.11.хууль тогтоомжид заасан бусад эрх.

7.2.Даатгуулагч дараах үүрэгтэй:

- 7.2.1.эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг энэ хуулиар тогтоосон хугацаанд төлөх;
- 7.2.2.эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл ногдуулах хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогын хэмжээг үнэн зөв мэдүүлэх;
- 7.2.3.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, улсын байцаагчийн тавьсан хууль ёсны шаардлагыг биелүүлэх;
- 7.2.4.хууль тогтоомжид заасан бусад үүрэг.

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ ДААТГУУЛАГЧИЙН ТӨЛӨХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН ШИМТГЭЛ, ДААТГУУЛАГЧИД ҮЗҮҮЛЭХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ

8 дугаар зүйл.Эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн

хувь хэмжээ, төлөх журам

8.1.Энэ хуулийн 6.1-д заасан даатгуулагчийн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл /цаашид “шимтгэл” гэх/-ийн хувь хэмжээг Үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн Засгийн газар дараах байдлаар тогтооно:

8.1.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн сард төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг түүний хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогын 4-өөс доошгүй хувиар жил бүр;

8.1.2.энэ хуулийн 6.1.5, 6.1.9-д заасан даатгуулагчийн сард төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 1-ээс доошгүй хувиар жил бүр;

8.1.3.энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.5, 6.1.9-д зааснаас бусад даатгуулагчийн сард төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний 2-оос доошгүй хувиар жил бүр.

8.2.Шимтгэлийг дараах байдлаар эрүүл мэндийн даатгалын санд хариуцан төлнө:

8.2.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг даатгуулагч, ажил олгогч тэнцүү хувь хэмжээгээр сар бүр;

8.2.2.энэ хуулийн 6.1.2-6.1.4, 6.1.12-т заасан даатгуулагч шимтгэлийг өөрөө улирал бүр, эсхүл жил бүр;

8.2.3.энэ хуулийн 6.1.5-6.1.8, 6.1.10-т заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг улсын төсвөөс сар бүр;

8.2.4.энэ хуулийн 6.1.9-д заасан даатгуулагч шимтгэлийг өөрөө улирал бүр, эсхүл жил бүр;

8.2.5.энэ хуулийн 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг хорих байгууллага сар бүр.

8.3.Энэ хуулийн 8.2-т заасан даатгуулагчийн шимтгэлийг эрүүл мэндийн даатгалын санд дараах этгээд хариуцан төлүүлнэ:

8.3.1.энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийг ажил олгогч;

8.3.2.энэ хуулийн 6.1.3-т заасан даатгуулагчийг баг, хорооны Засаг дарга даатгагчтай байгуулсан гэрээний дагуу;

8.3.3.энэ хуулийн 6.1.9-д заасан даатгуулагчийг сургуулийн захиргаа;

8.3.4.энэ хуулийн 6.1.10-т заасан даатгуулагчийг цэргийн анги, нэгтгэл.

9 дүгээр зүйл.Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн

тусламж,

үйлчилгээ

9.1.Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцад дараах тусламж, үйлчилгээ хамаарна:

9.1.1.хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ;

9.1.2.амбулаторийн үзлэг, хяналт, оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээ;

9.1.3.өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ;

9.1.4.хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ;

9.1.5.уламжлалт, сэргээн засах болон сувиллын тусламж, үйлчилгээ;

9.1.6.өндөр өртөгтэй зарим тусламж, үйлчилгээ, шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэл;

9.1.7.өрх, сум, баг, аймаг, дүүргийн амбулаторийн төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн бичсэн жороор олгох эмийн үнийн хөнгөлөлт;

9.1.8.зарим төрлийн хиймэл цорго, сэргээн засах зориулалтаар хийгдэх протез, ортопедийн хэрэгсэл;

9.1.9.өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх зарим сэргээн засах үйлчилгээ, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, өдрийн эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ;

9.1.10.хорт хавдрын химийн болон туяаны өдрийн эмчилгээ;

9.1.11.жирэмсний 37 долоо хоногоос өмнөх ба төрсний дараах үеийн хавсарсан эмгэгийн эмчилгээ.

9.2.Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулсан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь тухайн шатлалын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг даатгуулагчид харьяалал харгалзахгүй үзүүлнэ.

9.3.Даатгуулагч өрх, сум, баг, аймаг, дүүргийн амбулаторийн төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн бичсэн жороор эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлт олгох зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон ерөнхий нэршлийн эмийг худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ.

9.4.Даатгуулагчийг урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээнд түүний нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд үндэслэн тогтоосон товлолт хугацаанд хамруулан, эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь санхүүжүүлэх бөгөөд даатгуулагчийг урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээнд хамруулах журмыг эрүүл мэндийн даатгалын

болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Үндэсний зөвлөл батална.

9.5.Нийтийг хамарсан аян хэлбэрээр зохион байгуулсан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээ, эрүүл мэндийн бусад тусламж, үйлчилгээг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэхгүй.

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЗАРДЛЫН ТӨЛБӨР

10 дугаар зүйл. Даатгалын гэрээ байгуулах

10.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь энэ хуулийн 16.1.4-т заасны дагуу сонгон шалгаруулалтад тэнцсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай даатгалын гэрээ /цаашид "гэрээ" гэх/-г байгуулах бөгөөд гэрээний хэрэгжилтийг хянаж, дүгнэнэ.

10.2. Гэрээнд энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төсөв, нэр төрөл, тоо хэмжээ, чанарын шалгуур үзүүлэлт, төлбөрийн арга, төлбөрийн хэмжээ болон гэрээний хугацаа, талуудын хүлээх үүрэг, хариуцлага, гэрээг цуцлах нөхцөлийг тодорхой тусгасан байна.

10.3. Гэрээний үлгэрчилсэн загварыг Үндэсний зөвлөл батална.

11 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр

11.1. Энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг эрүүл мэндийн даатгалын сан болон даатгуулагч хамтран хариуцан төлнө.

11.2. Энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын эрүүл мэндийн даатгалын сангаас болон даатгуулагчаас төлөх төлбөрийн хэмжээ, төлбөрийн арга, журмыг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага болон нийгмийн даатгалын, санхүү, төсвийн, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг тус тус үндэслэн Үндэсний зөвлөл тогтооно.

11.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид үзүүлсэн энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг төсвийн сарын хуваарийг үндэслэн гүйцэтгэлээр тооцож олгох бөгөөд эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад энэ хуулийн 10 дугаар зүйлд заасан гэрээний дагуу зардлын урьдчилгаа төлбөр олгож болно.

11.4. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд зарцуулах зардлын төлбөр нэмэгдсэн нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд улсын төсвөөс олгох санхүүжилтийг бууруулах үндэслэл болохгүй.

12 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний

зардлыг нөхөн төлүүлэх

12.1. Дараах зардлыг доор дурдсан этгээдээр нөхөн төлүүлнэ:

12.1.1. Гэмт хэрэг, зөрчлийн улмаас эрүүл мэнд нь хохирсон даатгуулагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг холбогдох хууль хяналтын байгууллага хариуцан буруутай этгээдээр эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад;

12.1.2. Эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын буруутай үйл ажиллагааны улмаас оношилгоо, эмчилгээний хүндрэл гарсан нь тогтоогдсон тохиолдолд тухайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг даатгуулагчид.

13 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ

үзүүлэгч байгууллагын эрх, үүрэг

13.1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага дараах эрх, үүрэгтэй:

13.1.1. даатгуулагчид үзүүлсэн энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлүүлэх;

13.1.2. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ байгуулж, хэрэгжилтийг хангах;

13.1.3. даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чанартай, түргэн шуурхай үзүүлэх, даатгуулагчийг холбогдох мэдээллээр хангах;

13.1.4.даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нэр, төрөл, хэлбэр, тоо хэмжээ, зардал болон бусад мэдээллийг бүртгэх, хадгалах, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад мэдээлэх;

13.1.5.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын ажилтны буруугаас даатгуулагчид учирсан хохирлыг хууль тогтоомжийн дагуу нөхөн төлөх;

13.1.6.эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлүүлэх даатгуулагчийн төлбөрийн тайлан тооцоо, холбогдох баримт бичгийг үнэн зөв, цаг хугацаанд нь гаргаж эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад ирүүлэх;

13.1.7.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаатай холбоотой асуудлаар санал боловсруулж Үндэсний зөвлөл дэх өөрийн төлөөллөөрөө дамжуулан шийдвэрлүүлэх;

13.1.8.даатгуулагчийг хэвтүүлэн эмчлэх үед өвчний түүхэнд бичигдсэн эм, тариа, материалын зардлыг өөрөөр нь гаргуулсан тохиолдолд зах зээлийн жишиг үнээр тооцон даатгуулагчид буцаан олгох;

13.1.9.эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлөх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийн хэмжээгээр даатгуулагчийн төлөх төлбөрөөс хасч тооцох;

13.1.10.эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж зөрчсөн тохиолдолд уг зөрчлийг арилгах талаар эрх бүхий байгууллага, албан тушаалтнаас тавьсан хууль ёсны шаардлагыг биелүүлэх;

13.1.11.даатгуулагчид шаардлагагүй хэвтүүлэн эмчлэх болон бусад эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, лавлагаа тусламж үзүүлж, эм тариа олгохыг хориглох;

13.1.12.хууль тогтоомжид заасан бусад эрх, үүрэг.

ТАВДУГААР БҮЛЭГ

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН БАЙГУУЛЛАГЫН ТОГТОЛЦОО

14 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөл

14.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын тогтолцоо нь Үндэсний зөвлөл, нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын хэлтэс, сумын эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчаас бүрдэнэ.

14.2. Эрүүл мэндийн даатгалын удирдах дээд байгууллага нь Үндэсний зөвлөл байна.

14.3. Үндэсний зөвлөл нь дараах бүрэлдэхүүнтэй байх бөгөөд ажлаа Улсын Их Хуралд жил бүр тайлагнана:

14.3.1. Засгийн газрыг төлөөлж санхүү, төсвийн, нийгмийн даатгалын, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тус бүр нэг хүн;

14.3.2. даатгуулагчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалсан байгууллагыг төлөөлсөн гурван хүн;

14.3.3. ажил олгогчийн олонхын эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг төлөөлсөн байгууллагыг төлөөлж гурван хүн.

14.4. Үндэсний зөвлөлийн дарга, дэд дарга, гишүүдийг талуудын санал болгосноор Улсын Их Хурал таван жилийн хугацаагаар томилж, чөлөөлөх бөгөөд нэг удаа улируулан томилж болно.

14.5. Үндэсний зөвлөлийн дүрмийг Улсын Их Хурлын холбогдох Байнгын хороо батална.

14.6. Үндэсний зөвлөл ажлын албатай байх бөгөөд ажлын албаны орон тоо, ажиллах дүрмийг Улсын Их Хурлын холбогдох Байнгын хороо батална.

14.7. Үндэсний зөвлөлийн гишүүдэд ажлын оролцоог харгалзан улирал тутам нэмэгдэл цалин олгох бөгөөд цалингийн нэмэгдлийн дээд хэмжээг нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Улсын Их Хурлын холбогдох Байнгын хороо тогтооно.

14.8. Үндэсний зөвлөл дараах эрхтэй:

14.8.1. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын бүтэц, дүрмийг батлах;

14.8.2. эрүүл мэндийн даатгалын эрсдэлийн сангийн хөрөнгийг тооцох, зарцуулах, банкинд хадгалуулах журмыг санхүү, төсвийн, нийгмийн даатгалын, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, Монголбанкны саналыг тус тус үндэслэн батлах;

14.8.3.эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг зарцуулах, банкинд хадгалуулах, Засгийн газрын бонд, Монголбанкны үнэт цаас худалдан авах хөрөнгийн хэмжээ, журмыг санхүү, төсвийн, нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, Монголбанкны саналыг тус тус үндэслэн батлах;

14.8.4.эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын тогтолцоо, үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох талаар холбогдох байгууллагаас ирүүлсэн асуудлыг хэлэлцэн шийдвэрлэх, санал боловсруулах, эрх бүхий этгээдээр шийдвэрлүүлэх;

14.8.5.эрүүл мэндийн даатгалтай холбоотой асуудлаар мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, шинжээч, даатгуулагч, хамтрагч талуудыг оролцуулсан байнгын болон түр ажиллагаатай ажлын хэсэг байгуулах, ажлын үр дүнг хэлэлцэх;

14.8.6.эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар өөрийн бүрэн эрхийн хүрээнд холбогдох журам, тогтоол, зөвлөмж гаргах;

14.8.7.хууль тогтоомжид заасан бусад бүрэн эрх.

14.9.Үндэсний зөвлөл дараах үүрэгтэй:

14.9.1.эрүүл мэндийн даатгалын сангийн болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны зардлын төсвийн төсөл, төсөөлөл, төсвийн хүрээний мэдэгдлийг актуар тооцоололд үндэслэн боловсруулах, батлагдсан төсвийн нарийвчилсан хуваарийг батлах, гүйцэтгэлд нь хяналт тавих;

14.9.2.эрүүл мэндийн даатгалын сангийн болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны тайланг хэлэлцэх, үйл ажиллагааны болон удирдлагын зардлыг хянах, үнэлэлт, дүгнэлт өгөх;

14.9.3.энэ хуулийн 9.1-д заасан эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцад орох тусламж, үйлчилгээний жагсаалтыг эрүүл мэндийн болон нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн батлах;

14.9.4.даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлөх төлбөрийн дээд хязгаар, энэ хуулийн 11.2-т заасан даатгуулагчийн төлөх төлбөрийн хэмжээг нийгмийн даатгалын болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн тухай бүр тогтоох;

14.9.5.эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх зайлшгүй шаардлагатай эмийн нэр төрөл, үнийн дээд хязгаар, хөнгөлөх хэмжээг нийгмийн даатгалын болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн тогтоох;

14.9.6.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагыг сонгон шалгаруулах журмыг нийгмийн даатгалын болон эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн батлах;

14.9.7.эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар ирүүлсэн өргөдөл, гомдлыг шийдвэрлэх;

14.9.8.хууль тогтоомжид заасан бусад үүрэг.

14.10.Үндэсний зөвлөл нь улиралд хоёроос доошгүй удаа, шаардлагатай тохиолдолд дарга буюу гишүүдийн олонхын саналаар хуралдах бөгөөд хурлыг бүх талын оролцоог хангасан саналын эрхтэй гишүүдийн гуравны хоёроос доошгүйн ирцтэйгээр хуралдуулна.

14.11.Дараах үндэслэлээр Үндэсний зөвлөлийн дарга, дэд дарга, гишүүнийг чөлөөлнө:

14.11.1.үүргээ удаа дараа хангалтгүй биелүүлсэн, үүргээ гүйцэтгэх чадваргүй болсон;

14.11.2.хурлыг гурван удаа дараалан хүндэтгэх шалтгаангүйгээр тасалсан;

14.11.3.бүрэн эрхийн хугацаа нь дуусахаас өмнө чөлөөлөгдөх хүсэлтээ гаргасан;

14.11.4.гэмт хэрэгт холбогдож гэм буруутай нь шүүхээр тогтоогдсон;

14.11.5.төлөөлж байгаа тал нь эгүүлэн татсан;

14.11.6.гишүүн нас барсан болон хуулиар тогтоосон чөлөөлөх бусад үндэслэл.

14.12.Үндэсний зөвлөлийн дарга, дэд дарга, гишүүнийг Үндэсний зөвлөлийн гуравны хоёроос доошгүй гишүүний бичгээр гаргасан, тодорхой шалтгаан бүхий хүсэлтийг үндэслэн Улсын Их Хурал үүрэгт ажлаас нь чөлөөлж болно.

14.13.Үндэсний зөвлөлийн дарга, дэд дарга, гишүүн нь бүрэн эрхийнхээ хугацааг дуусахаас өмнө чөлөөлөгдөх хүсэлтээ Улсын Их Хурлын холбогдох Байнгын хороонд гаргана.

15 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага,

түүний удирдлага

15.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлаг байх бөгөөд эрүүл мэндийн даатгалын орон нутгийн салбар, нэгж нь эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын удирдлагын доор үйл ажиллагаа явуулна.

15.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын даргыг Үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн томилж, чөлөөлнө.

15.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дарга нь Төрийн албаны тухай хуулийн^[11] 16 дугаар зүйлд заасан болзлыг хангасан байна.

15.4. Эрүүл мэндийн даатгалын орон нутгийн салбарын даргыг нийгмийн даатгалын болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад гурваас доошгүй жил ажилласан ажилтнаас сонгон шалгаруулж эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дарга томилж, чөлөөлнө.

15.5. Сумын эрүүл мэндийн даатгалын ажилтныг орон нутгийн салбарын дарга томилж, чөлөөлнө.

16 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын чиг үүрэг

16.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

16.1.1. эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах;

16.1.2. эрүүл мэндийн даатгалын сан бүрдүүлэх, орлого, зарлагын тэнцвэрийг ханган ажиллах, үйл ажиллагаагаа тайлагнах;

16.1.3. даатгуулагчийг төлөөлж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагатай тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр тооцоо хийх гэрээ байгуулах, гэрээний биелэлтэд хяналт тавих, дүгнэх;

16.1.4. Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа, тусгай зөвшөөрөлтэй, магадлан итгэмжлэгдсэн өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, хүртээмжийг нь харгалзан сонгон шалгаруулах үйл ажиллагааг энэ хуулийн 14.9.6-д заасан журмын дагуу зохион байгуулах;

16.1.5. даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрт хяналт тавих, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад тусламж, үйлчилгээний чанарыг дээшлүүлэх талаар зөвлөмж, заавар өгөх;

16.1.6. энэ хуулийн 14.9.1, 14.9.3-14.9.6-д заасан асуудлаар санал боловсруулж холбогдох төрийн захиргааны төв байгууллагатай зөвшилцөн Үндэсний зөвлөлөөр шийдвэрлүүлэх;

16.1.7. эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын гүйцэтгэлд санхүүгийн хяналт тавих;

16.1.8. эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн нэгдсэн тогтолцоог бүрдүүлэх, мэдээллийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэх;

16.1.9. Үндэсний зөвлөл болон бусад эрх бүхий этгээдийг бүрэн эрхээ хэрэгжүүлэхэд нь шаардлагатай мэдээ, тооцоо, судалгаагаар хангах, үйл ажиллагаанд нь дэмжлэг үзүүлэх;

16.1.10. эрүүл мэндийн даатгалыг хөгжүүлэх, даатгалын үйл ажиллагааг боловсронгуй болгох, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний үр дүн, өртөг зардал, шимтгэлийн хувь хэмжээ тогтооход шаардлагатай тооцоо, судалгаа хийх, санал боловсруулах, эрх бүхий этгээдэд уламжлан, шийдвэрлүүлэх;

16.1.11. эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааг олон нийтэд сурталчлах, даатгуулагчийг шаардлагатай мэдээллээр хангах;

16.1.12. даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжтэй холбоотой санал, гомдлыг хүлээн авч шийдвэрлэх;

16.1.13. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад энэ хуулийн 20.1.3-т заасан урамшуулал олгох журмыг батлах;

16.1.14. даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг нэхэмжлэх, түүнийг хянах, төлбөр тооцоог гүйцэтгэх, маргааныг шийдвэрлэх журмыг батлах;

16.1.15. эрүүл мэндийн даатгалын сангаас жороор олгох эмийн үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх журмыг батлах;

16.1.16.эрүүл мэндийн даатгалын асуудлаар журам, аргачлал, заавар гаргах;
16.1.17.даатгуулагчийг энэ хуулийн 9.4-т заасан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээнд хамруулах товллолт хугацааг даатгуулагчид тухай бүр урьдчилан мэдэгдэж байх;

16.1.18.хууль тогтоомжид заасан бусад чиг үүрэг.

16.2.Төр төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн зарим тусламж, үйлчилгээг худалдан авах ажиллагааг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага гэрээний үндсэн дээр үе шаттайгаар гүйцэтгэнэ.

16.3.Энэ хуулийн 16.2-т заасан үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой журмыг Засгийн газар батална.

17 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын улсын

байцаагчийн эрх, үүрэг, хариуцлага

17.1.Нийгмийн даатгалын болон эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад хоёроос доошгүй жил ажиллаж мэргэшсэн, мэргэжлийн өндөр зэрэгтэй ажилтанд эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дарга улсын байцаагчийн эрх олгож, түдгэлзүүлж, цуцална.

17.2.Эрүүл мэндийн даатгалын улсын байцаагчийн ажиллах дүрмийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын дарга батална.

17.3.Эрүүл мэндийн даатгалын улсын байцаагч дараах эрх, үүрэгтэй:

17.3.1.даатгуулагчид үзүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээтэй холбогдолтой өвчний түүх, эмнэлгийн карт, оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээний бусад баримт бичигт хяналт шалгалт хийх, тайлбар, лавлагаа авах;

17.3.2.эрүүл мэндийн даатгалын хяналт шалгалтад шаардагдах баримт бичгийн хуулбарыг холбогдох байгууллагаас үнэ төлбөргүй гаргуулах;

17.3.3.эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, зардлын төлбөр, үр дүнд хяналт тавих, дүгнэлт гаргах, зөвлөмж өгөх;

17.3.4.холбогдох стандарт, удирдамжийг зөрчиж даатгуулагчийн эрүүл мэндэд хохирол учруулах, хууль бус төлбөртэй эмчилгээ, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх зэргээр зөрчил гаргасан албан тушаалтанд хууль тогтоомжид заасан хариуцлага хүлээлгэх, шаардлагатай тохиолдолд эрх бүхий байгууллагаар шийдвэрлүүлэх;

17.3.5.эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийг зөрчсөн даатгалын харилцаанд оролцогч байгууллага, албан тушаалтан, даатгуулагч, иргэнд энэ хуульд заасан хариуцлага хүлээлгэж, зөрчлийг давтан гаргасан этгээдийн үйл ажиллагааны талаар хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр нийтэд мэдээлэх.

[/Энэ хэсэгт 2015 оны 12 дугаар сарын 04-ний өдрийн хуулиар “энэ хуульд заасан хариуцлага” гэснийг “холбогдох хуульд заасан хариуцлага” гэж өөрчлөлт оруулахаар заасан бөгөөд үүнийг 2016 оны 09 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө/](#)

17.4.Шимтгэл төлөхтэй холбогдсон хууль бус үйл ажиллагааг нуух, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгийг хувийн зорилгод ашиглах, авлига авах, ёс зүйн хэм хэмжээг зөрчих, мэдээллийн нууц задруулах, эрхээ хэтрүүлэх зэргээр албан үүргээ зохих ёсоор биелүүлээгүй даатгалын улсын байцаагчид хууль тогтоомжид заасан сахилгын, захиргааны, эд хөрөнгийн болон эрүүгийн хариуцлага хүлээлгэнэ.

[/Энэ хэсэгт 2015 оны 12 дугаар сарын 04-ний өдрийн хуулиар “захиргааны,” гэснийг хасахаар заасан бөгөөд үүнийг 2016 оны 09 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө/](#)

18 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын улсын байцаагч,

мэргэжилтний нийгмийн баталгаа, мэргэшлийн

зэрэг, зэргийн нэмэгдэл

18.1.Эрүүл мэндийн даатгалын улсын байцаагч, мэргэжилтэн албан үүргээ гүйцэтгэх явцад хөдөлмөрийн чадвараа түр алдсан, хөгжлийн бэрхшээлтэй болсон, амь насаа алдсан тохиолдолд түүнд болон түүний гэр бүлд нь дараах буцалтгүй тусламжийг олгоно:

18.1.1.хөдөлмөрийн чадвараа түр алдсан хугацааны тэтгэмж, албан тушаалын үндсэн цалингийн зөрүү;

18.1.2.хөгжлийн бэрхшээлтэй болсон тохиолдолд хөдөлмөрийн чадвар алдсаны тэтгэвэр, албан тушаалын үндсэн цалингийн зөрүү;

18.1.3.амь насаа алдсан тохиолдолд гэр бүлд нь хохирогчийн гурван жилийн үндсэн цалинтай нь тэнцэх хэмжээний нэг удаагийн буцалтгүй тусламж.

18.2.Энэ хуулийн 18.1.3-т заасан буцалтгүй тусламжийг ажиллаж байсан байгууллага нь олгож, хуульд заасны дагуу гэм буруутай этгээдээр хохирлыг нөхөн төлүүлнэ.

18.3.Эрүүл мэндийн даатгалын улсын байцаагч мэргэшлийн зэрэгтэй байх бөгөөд мэргэшлийн зэрэг тогтоох, зэргийн нэмэгдэл олгох журмыг Үндэсний зөвлөл батална.

18.4.Эрүүл мэндийн даатгалын улсын байцаагч, мэргэжилтнийг тогтвор суурьшилтай ажиллах нөхцөлийг бүрдүүлэх, нийгмийн асуудлыг нь шийдвэрлэх зорилгоор мөнгөн тэтгэмж олгох бөгөөд мөнгөн тэтгэмж олгох журмыг Үндэсний зөвлөл батална.

ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН САН

19 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлогын эх үүсвэр

19.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого дараах эх үүсвэрээс бүрдэнэ:

19.1.1. даатгуулагчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;

19.1.2. ажил олгогчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;

19.1.3. төр даатгалыг нь хариуцах иргэдэд улсын төсвөөс төлсөн шимтгэл;

19.1.4. хуулийн дагуу Хүний хөгжил сангаас төлсөн төлбөр;

[/Энэ заалтыг 2016 оны 02 дугаар сарын 05-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцохоор заасан бөгөөд үүнийг 2017 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө/](#)

19.1.5. төр төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаар дамжуулан санхүүжүүлэхэд улсын төсвөөс олгох хөрөнгө;

19.1.6. сангийн чөлөөт үлдэгдлийн хүү;

19.1.7. эрсдэлийн нөөцийг хадгалуулсны хүү;

19.1.8. эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөх хугацаа хэтрүүлсэнд ногдуулсан алданги;

19.1.9. бусад эх үүсвэр.

19.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого бүх төрлийн татвар, хураамжаас чөлөөлөгдөнө.

19.3. Энэ хуулийн 19.1.1, 19.1.2, 19.1.8-д заасан шимтгэл, алдангийг цуглуулах, төвлөрүүлэх үйл ажиллагааг нийгмийн даатгалын байгууллага гүйцэтгэх бөгөөд үүнтэй холбогдсон харилцааг Нийгмийн даатгалын тухай хуулиар зохицуулна.

19.4. Нийгмийн даатгалын байгууллага төвлөрүүлсэн хөрөнгийг долоо хоног бүр эрүүл мэндийн даатгалын санд шилжүүлнэ.

20 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарцуулалт

20.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгийг доор дурдсан зориулалтаар зарцуулна:

20.1.1. энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг худалдан авах;

20.1.2. төр төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн зарим тусламж, үйлчилгээг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаар дамжуулан худалдан авах;

20.1.3. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг харгалзан даатгалын гэрээтэй эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад олгох урамшууллын зардал;

20.1.4. энэ хуулийн 9.4-т заасан зардал;

20.1.5. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын хөрөнгө оруулалтаар хэрэгжүүлэх арга хэмжээний зардал;

20.1.6. эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны зардал;

20.1.7. нийгмийн даатгалын байгууллагын энэ хуулийн 19.3-т заасан үйл ажиллагааны зардал;

20.1.8. иргэнийг эрүүл мэндийн даатгалд хамруулахтай холбоотой мэдээлэл, сурталчилгааны зардал;

20.1.9. Үндэсний зөвлөлийн гишүүний энэ хуулийн 14.7-д заасан нэмэгдэл цалин болон ажлын албаны үйл ажиллагааны зардал.

20.2.Эрүүл мэндийн даатгалын эрсдэлийн санг эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тухайн жилийн орлогын 10 хүртэлх хувьтай тэнцэх хэмжээгээр байгуулна.

20.3.Энэ хуулийн 20.1.6-20.1.9-д заасан зардал нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн тухайн жилийн орлогын 5 хувиас илүүгүй байна.

20.4.Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн анхан шатны нягтлан бодох бүртгэлийн маягтын загварыг санхүү, төсвийн болон нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батална.

20.5.Эрүүл мэндийн даатгалын эрсдэлийн сан, түүнийг банкинд хадгалуулснаас олсон орлого, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чөлөөт үлдэгдлийг гэнэтийн давагдашгүй хүчин зүйл болон эдийн засаг, санхүүгийн хүндрэлийн нөлөөгөөр үүсэх эрүүл мэндийн даатгалын сангийн алдагдлыг нөхөж, уг сангийн тогтвортой байдлыг хангах зорилгоор энэ хуулийн 14.8.2, 14.8.3-т заасан журмын дагуу зарцуулна.

21 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын төсвийг батлах, тайлан тэнцэл гаргах

21.1.Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн жилийн орлого, зарлагын төсвийг Улсын Их Хурал батална.

21.2.Үндэсний зөвлөл нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг жил бүрийн 08 дугаар сарын 15-ны дотор санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргэнэ.

21.3.Санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг Засгийн газарт мэдүүлнэ.

21.4.Засгийн газар эрүүл мэндийн даатгалын сангийн төсвийн төслийг жил бүрийн 10 дугаар сарын 01-ний дотор Улсын Их Хуралд өргөн мэдүүлнэ.

21.5.Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлагын тайлан тэнцлийг доор дурдсан хугацаанд улирал, жилээр нэгтгэн гаргаж, нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, Үндэсний зөвлөлд тайлагнаж байна:

21.5.1.орлого, зарлагын тайланг сум, дүүргийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага тухайн улирлын дараа сарын 15-ны дотор, аймгийн эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага тухайн улирлын дараа сарын 25-ны дотор эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагад тус тус ирүүлэх;

21.5.2.эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага эрүүл мэндийн даатгалын сангийн улирлын нэгдсэн тайланг улирлын хоёр дахь сарын 10-ны дотор, жилийн нэгдсэн тайланг дараа оны 02 дугаар сарын 25-ны дотор тус тус нэгтгэн санал, дүгнэлтийн хамт нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад ирүүлэх;

21.5.3.нийгмийн даатгалын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага улирлын тайланг дараа улирлын сүүлийн сарын 10-ны дотор, жилийн тайланг дараа жилийн нэгдүгээр улиралд багтаан Үндэсний зөвлөлөөр хянан хэлэлцүүлэх.

21.6.Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн зарцуулалтын тайланд Төрийн аудитын тухай хуульд заасны дагуу аудит хийж, дүгнэлт гаргана.

22 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын мэдээллийн сан, даатгуулагчийн цахим карт

22.1.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 байх бөгөөд мэдээллийн цахим сангийн дүрмийг Засгийн газар батална.

22.2.Мэдээллийн цахим сан нь эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого, зарлага, үйл ажиллагааны талаарх мэдээллийг агуулах ба эрүүл мэндийн даатгалын сангийн үйл ажиллагаанд хяналт, шинжилгээ, үнэлгээ, хэтийн тооцоолол хийх нөхцөлийг бүрдүүлсэн байна.

22.3.Мэдээллийн цахим сан нь эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас сонгосон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын жагсаалт, байршил, шатлал, үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний тоо, чанарын баталгаажилтын талаарх мэдээллийг агуулна.

22.4.Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулсныг гэрчлэх цахим карт олгоно.

22.5.Энэ хуулийн 22.4-т заасан цахим карт нь даатгуулагч энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад төлбөр гүйцэтгэх мэдээллийн хэрэгсэл болно.

22.6.Цахим картын загвар, цахим картад хадгалагдах мэдээлэл, цахим картыг хэрэглэх журмыг Үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн Засгийн газар батална.

ДОЛООДУГААР БҮЛЭГ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ХЯНАЛТ, ХАРИУЦЛАГА

23 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний

чанар болон төлбөрийн хяналт

23.1. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар болон төлбөрийн хяналтын үйл ажиллагаа эрхэлсэн нэгжтэй байна.

23.2. Энэ хуулийн 23.1-д заасан нэгж нь дараах чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

23.2.1. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулах хөтөлбөр, төлөвлөгөө, зөвлөмж боловсруулж хэрэгжүүлэх;

23.2.2. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар болон төлбөрийн талаар даатгуулагчийн гаргасан өргөдөл, гомдол, саналыг холбогдох хууль тогтоомжийн хүрээнд шийдвэрлэж, даатгуулагчийн эрхийг хамгаалах;

23.2.3. хуулиар тогтоосон бусад чиг үүрэг.

23.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар болон төлбөрт хяналт тавих, маргаан шийдвэрлэхэд мэргэжлийн хяналтын байгууллага, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоо, шинжээч, даатгуулагч, оролцогч, хамтрагч талуудтай хамтран ажиллана.

24 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын

үйл ажиллагаанд тавих хяналт

24.1. Үндэсний зөвлөл нь эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагааны тайланг жил бүр, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүгийн тайланг улирал бүр хэлэлцэн холбогдох асуудлаар шийдвэр гаргана.

24.2. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь дотоод хяналтын нэгжтэй байх ба дотоод хяналтын нэгжийн дүрмийг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага баталж мөрдөнө.

24.3. Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагын үйл ажиллагаанд төрийн болон хөндлөнгийн аудитын байгууллага, мэргэжлийн хяналтын байгууллага хяналт тавина.

24.4. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд иргэн, хуулийн этгээд хяналт тавих, илэрсэн зөрчлийг арилгахыг шаардах, уг асуудлыг эрх бүхий байгууллагад тавьж шийдвэрлүүлж болно.

25 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын хууль тогтоомж

зөрчигчид хүлээлгэх хариуцлага

25.1. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтэд тавих хяналтыг Үндэсний зөвлөл, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага, түүний салбар нэгж, хууль тогтоомжоор эрх олгосон бусад байгууллага, албан тушаалтан тус тусын эрх хэмжээний дагуу хэрэгжүүлнэ.

25.2. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж зөрчсөн гэм буруутай этгээдэд эрүүгийн хариуцлага хүлээлгэхээргүй бол эрх бүхий албан тушаалтан зөрчлийн шинж байдлыг харгалзан дараах захиргааны хариуцлага хүлээлгэнэ:

25.2.1. энэ хуулийн 6.1.2-6.1.4, 6.1.12-т заасан даатгуулагч шимтгэлийг хуульд заасан хугацаанд төлөөгүй бол тухайн жилийн төлбөл зохих шимтгэлийг хоёр дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох;

25.2.2. энэ хуулийн 8.3-т заасан байгууллага, албан тушаалтан үүргээ биелүүлээгүй тохиолдолд төлбөл зохих шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, хуулийн этгээдийг нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг хоёроос гурав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох;

25.2.3.эрүүл мэндийн даатгалын санг хохироосон нь тогтоогдвол хохирлыг нөхөн төлүүлж, хувь хүнийг 30000-50000 төгрөгөөр, хуулийн этгээдийг нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг гурваас тав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох.

25.3.Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг 14-өөс дээш хоногоор хугацаа хожимдуулсан бол хугацаа хэтэрсэн хоног тутамд төлбөл зохих төлбөрийн 0.3 хувьтай тэнцэх хэмжээний алдангийг тухайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад төлнө.

25.4.Ажил олгогч, ерөнхий менежер шимтгэлийг энэ хууль болон Нийгмийн даатгалын тухай хуульд заасан хугацаанд шилжүүлээгүй бол уг шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтэрсэн хоног тутамд төлбөл зохих шимтгэлийн 0.3 хувьтай тэнцэх хэмжээний алданги ногдуулна. Энэхүү алдангийн хэмжээ нь төлбөл зохих шимтгэлийн 50 хувиас хэтрэхгүй байна.

25.5.Энэ хуулийн 13.1-д заасныг зөрчсөн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаар хохирлыг нөхөн төлүүлж, нэг сарын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг хоёроос тав дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулах бөгөөд тухайн жилд энэ зөрчил давтагдвал эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын тухайн сарын төлбөрийн хэмжээг 10 хүртэл хувиар бууруулах, гэрээг цуцлах хүртэл арга хэмжээ авна.

25.6.Гэм буруутай этгээд энэ хуулийн 12 дугаар зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр, нөхөн төлбөр төлөхөөс зайлсхийсэн бол учирсан хохирлыг нөхөн төлүүлэхээр шүүхэд гомдол гаргана.

25 дугаар зүйл.Хууль зөрчигчид хүлээлгэх хариуцлага

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

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

[/Энэ зүйлийг 2015 оны 12 дугаар сарын 04-ний өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулахаар заасан бөгөөд үүнийг 2016 оны 09 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө/](#)

26 дугаар зүйл.Эрүүл мэндийн даатгалын бусад харилцааг зохицуулах

26.1.Эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдолтой энэ хуулиар зохицуулснаас бусад харилцааг Нийгмийн даатгалын тухай хууль болон холбогдох бусад хуулийн заалтаар зохицуулна.

НАЙМДУГААР БҮЛЭГ БУСАД ЗҮЙЛ

27 дугаар зүйл.Хууль хүчин төгөлдөр болох

27.1.Энэ хуулийг 2015 оны 07 дугаар сарын 01-ний өдрөөс, энэ хуулийн 8.1 дэх хэсэг, 8.2.4 дэх заалт, 15.1 дэх хэсгийг 2016 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс эхлэн тус тус дагаж мөрдөнө.

МОНГОЛ УЛСЫН

ИХ ХУРЛЫН ДАРГА

З.ЭНХБОЛД

[1] Монгол Улсын Үндсэн хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 1992 оны 1 дугаарт нийтлэгдсэн.

[2] Эрүүл мэндийн тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2011 оны 21 дугаарт нийтлэгдсэн.

[3] Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2010 оны 25 дугаарт нийтлэгдсэн.

[4] Даатгалын тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2004 оны 20 дугаарт нийтлэгдсэн.

[5] Нийгмийн даатгалын тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 1994 оны 8 дугаарт нийтлэгдсэн.

[6] Нийгмийн халамжийн тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2012 оны 8 дугаарт нийтлэгдсэн.

[7] Төрийн хяналт шалгалтын тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2003 оны 2 дугаарт нийтлэгдсэн.

[\[8\]](#) Төрийн аудитын тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2003 оны 2 дугаарт нийтлэгдсэн.

[\[9\]](#) Төсвийн тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2012 оны 3 дугаарт нийтлэгдсэн.

[\[10\]](#) Хүний хөгжил сангийн тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2009 оны 45 дугаарт нийтлэгдсэн.

[\[11\]](#) Төрийн албаны тухай хууль “Төрийн мэдээлэл” эмхэтгэлийн 2002 оны 28 дугаарт нийтлэгдсэн.