

Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны 11 сарын 03 өдрийн 1/585 дугаар тушаалын гуравдугаар хавсралт

**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЧИГЛЭЛЭЭР ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ЭРХЛЭХ
ТУСГАЙ ЗӨВШӨӨРӨЛ ШИНЭЭР ХҮСЭГЧИЙН БҮРДҮҮЛСЭН БАРИМТ
БИЧГИЙН БҮРДЛИЙН ХЯНАЛТЫН ХУУДАС**

Хүсэлт гаргагч байгууллагын нэр: _____
 Тусгай зөвшөөрлийн төрөл, чиглэл: _____
 Материал хүлээн авсан огноо: _____
 Материал ирүүлсэн эх сурвалж: _____

Эх сурвалж	Тэмдэглэгээ (✓)
Эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийн бүртгэл, мэдээллийн цахим системээр	
Албан хэрэг хөтлөлтийн "Эблэ" цахим систем	Цаасан Цахим

Баримтын бүрдэл:

№	Баримт бичгийн жагсаалт	Хүлээн авсан (✓)		Давтан бүрдүүлсэн хугацаа
		Тийм	Үгүй	
1	Зөвшөөрөл хүссэн өргөдөл, албан бичиг			
2	Үүсгэн байгуулагчийн шийдвэр - Тусгай зөвшөөрөл хүсэгч аж ахуйн нэгжийн хувь нийлүүлэгчдийн хурлын шийдвэр эсхүл - Төлөөлөн удирдах зөвлөлөөс хүсч буй нэр, төрлийг өөрчлөх тухай хүсэлтийг тусгасан тогтоол - Тусгай зөвшөөрөл хүсэгч хуулийн этгээд үүсгэн байгуулагчийн мэдээлэл, хүснэгтээр			
3	Мэргэжлийн үйл ажиллагааны төсөл - Хэрэгцээ шаардлага - Санхүү, эдийн засгийн үндэслэл - Тусламж үйлчилгээний стандарт хангасан байдал			
4	Эрүүл мэндийн үйл ажиллагаа эрхлэх барилгын холбогдох байгууллагаас гаргасан шийдвэр - Улсын бүртгэлийн гэрчилгээ - Түрээсийн гэрээ - Бусад			
5	Эмнэлгийн багаж тоног төхөөрөмжийн аюулгүй ажиллагааны шаардлагыг хангасан тухай холбогдох байгууллагын дүгнэлт			
6	Эмнэлгийн мэргэжилтний бүрэлдэхүүний мэдээлэл, жагсаалт - Эрүүл мэндийн ажилтны мэдээлэл, хүснэгтээр - Иргэний үнэмлэх - Мэргэжлийн диплом - Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл - Хөдөлмөрийн гэрээ			
7	Хэрэв гадаадын мэргэжилтэн ажиллах бол - Гадаад улсын иргэн эрүүл мэндийн ажилтны мэдээлэл, хүснэгтээр - Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл - Хөдөлмөр эрхлэх зөвшөөрөл			

Тайлбар:
 Хүлээн авсан мэргэжилтэн:

Гарын үсэг Нэр

Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны 11 сарын 03 өдрийн 1/583 дугаар тушаалын дөрөвдүгээр хавсралт

**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЧИГЛЭЛЭЭР ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ЭРХЛЭХ
ТУСГАЙ ЗӨВШӨӨРЛИЙН СУНГАЛТ ХИЙХЭД БҮРДҮҮЛЭХ БАРИМТ
БИЧГИЙН БҮРДЛИЙН ХЯНАЛТЫН ХУУДАС**

Хүсэлт гаргагч байгууллагын нэр: _____

Тусгай зөвшөөрлийн төрөл, чиглэл: _____

Материал хүлээн авсан огноо: _____

Тусгай зөвшөөрлийн мэдээлэл (гэрчилгээний дугаар, дуусах хугацаа)

Материал ирүүлсэн эх сурвалж:

Эх сурвалж	Тэмдэглэгээ (✓)
Эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа эрхлэх тусгай зөвшөөрлийн бүртгэл, мэдээллийн цахим системээр	
Албан хэрэг хөтлөлтийн "Эблэ" цахим систем	Цаасан Цахим

Баримтын бүрдэл:

№	Баримт бичгийн жагсаалт	Хүлээн авсан (✓)		Давтан бүрдүүлсэн хугацаа
		Тийм	Үгүй	
1	Зөвшөөрөл хүссэн өргөдөл, албан бичиг			
2	Аж ахуйн нэгжийн улсын бүртгэлийн гэрчилгээ			
3	Тусгай зөвшөөрлийн гэрчилгээ (эх хувиар)			
4	Эрхлэх үйл ажиллагааны төрөлд хамаарах техникийн зохицуулалт, стандартын дагуу мэргэжлийн ажилтнуудын дэлгэрэнгүй мэдээлэл (Эрүүл мэндийн сайдын тушаалд зааснаар)			
5	Мэргэжлийн ажилтан тус бүрийн нийгмийн даатгалын шимтгэл төлөлтийн тодорхойлолт, сүүлийн 3 жилээр, (НД-7, НД-8 дугаар маягтаар)			
6	Аж ахуйн нэгж, байгууллагын татвар төлөлтийн тодорхойлолт			
7	Үндэсний статистикийн хорооны даргын тушаалаар батлагдсан хүний нөөц болон үйл ажиллагааны тайлан (сүүлийн 3 жил)-г гаргасан талаарх Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дүгнэлт			
8	Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмж, протез импортлох, ханган нийлүүлэх байгууллагын сүүлийн 3 жилийн импорт, экспортын мэдээлэл			
9	Тусгай зөвшөөрөл олгосон хугацаанд тухайн байгууллагын үйл ажиллагаанд явцын хяналт шалгалт хийсэн дүгнэлт (Салбарын хяналтын газар эсхүл Боловсрол, шинжлэх ухааны яамны Цөмийн болон цацрагийн аюулгүй байдлын хяналтын газар)			
10	Засгийн газрын тогтоолоор "Онц чухал мэдээллийн дэд бүтэцтэй байгууллагын жагсаалт"-д багтсан эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээллийн технологи нь (програм хангамж, цахим систем, сервер..) кибер аюулгүй байдлыг хангасан талаарх Тагнуулын байгууллагаас гаргасан дүгнэлт, холбогдох байгууллагын зөвшөөрөл			

Тайлбар:

Хүлээн авсан мэргэжилтэн:

Гарын үсэг

Нэр