



НИЙГМИЙН ДААТГАЛЫН ҮНДЭСНИЙ ЗӨВЛӨЛИЙН ТОГТООЛ

2016 оны 05 сарын 17 өдөр

Дугаар 19

Улаанбаатар хот

Төлбөрийн хэмжээ, жагсаалт, өртгийн жин, журам батлах тухай

Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 11.2, 14.9.4, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 24.7 дахь хэсгийг тус тус үндэслэн ТОГТООХ нь:

1. "Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын даатгалын сангаас төлөх төлбөрийн хэмжээ"-г нэгдүгээр хавсралтаар, "Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний оношийн хамааралтай бүлгийн жагсаалт, өртгийн жин"-г хоёрдугаар хавсралтаар, "Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр гүйцэтгэх журам"-ыг гуравдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Нийслэлийн Баянгол, Сонгинохайрхан, Чингэлтэй, Хан-Уул дүүргийн иргэдэд мэс заслын тусламж, үйлчилгээг гэрээгээр гүйцэтгэж буй Ачтан, Мишээл, Номун эмнэлгүүдийн мэс заслын тусламж, үйлчилгээ; зайлшгүй шаардлагаар хийгдэх амбулаторийн үзлэг; оношилгоо, шинжилгээний зардлын төлбөр болон хувийн хэвшлийн Баянзүрх дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, Сэргээн засах клиник эмнэлгийн даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагад олгох төлбөрийн хэмжээгээр тооцож санхүүжүүлэхийг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар /Д.Мэндбаяр/-т зөвшөөрсүгэй.

3. Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагад мөрдөж буй хувьсах зардлын төлбөрийн хэмжээгээр санхүүжилт олгох болсонтой холбогдуулан мэс заслын тусламж, үйлчилгээ авч буй даатгуулагчаас Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 11.2-т зааснаас өөр нэмэлт төлбөр авахгүй ажиллахыг Ачтан, Мишээл, Номун эмнэлэг, Баянзүрх дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, Сэргээн засах клиник эмнэлгийн дарга нарт, эдгээр эмнэлгүүдтэй байгуулах эрүүл мэндийн даатгалын

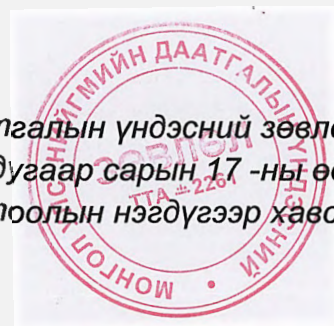
гэрээнд холбогдох зохицуулалтуудыг тусган, хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар /Д.Мэндбаяр/-т тус тус даалгасугай.

4. Энэ тогтоолыг хэрэгжүүлэхтэй холбогдох програм хангамжид нэмэлт, өөрчлөлт оруулахыг Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв /Б.Бат-Эрдэнэ/, тогтоолын хэрэгжилтийг ханган ажиллахыг эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагатай гэрээ бүхий эрүүл мэндийн байгууллагуудын дарга, захирал нарт тус тус үүрэг болгосугай.

5. Тогтоолын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн ажлын алба (Б.Болормаа)-нд даалгасугай

ДАРГА  С.ЭРДЭНЭ

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн
2016 оны 05 дугаар сарын 17 -ны өдрийн
19 тоот тогтоолын нэгдүгээр хавсралт



ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ХУВЬСАХ ЗАРДЛЫН
ДААТГАЛЫН САНГААС ТӨЛӨХ ТӨЛБӨРИЙН ХЭМЖЭЭ

/төгрөгөөр/

№	Тусламж, үйлчилгээний төрөл		Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагад	Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад
1	Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ		300 000	175 000
2	Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ		135 000	
3	Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ		15 000	
4	Оношилгоо, шинжилгээ		55 000	
5	Уламжлалтын эмчилгээ		117 000	117000
6	Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ		110 000	110 000
7	Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ		300 000	175 000
8	Хорт хавдрын тусламж, үйлчилгээ	Химийн өдрийн эмчилгээ	450 000 /тохиолдол бүрт/	
9		Туяаны өдрийн эмчилгээ	66 000 /нэг өдөр/	
10		Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ	300 000 /тохиолдол бүрт/	

Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн
2016 оны 05 дугаар сарын 17-ны өдрийн
19 тоот тогтоолын хоёрдугаар хавсралт

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН САНГААС ЗАРДЛЫН
ТӨЛБӨРИЙГ НЬ ХАРИУЦАХ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ
ОНОШИЙН ХАМААРАЛТАЙ БҮЛГИЙН ЖАГСААЛТ, ӨРТГИЙН ЖИН

	Оношийн хамааралтай бүлгийн нэр	Өвчний олон улсын ангилал	Бүлгийн код	Өрт- гийн жин
1	Цус харвалт, тархины шигдээс	I53-I63	14141	0,9103
2	Тархины судасны эмгэг, инсульт, түүний үлдэц	I64-I69	14151	0,9309
3	Тархи нугас, захын мэдрэлийн эмгэг	G04-G39, G50-G53	14171	0,8663
4	Мэнэн	G00-G03	14181	1,3054
5	Уналт, таталт, эпилепсийн байдал	G40-G42	14221	1,1773
6	Мигрень ба толгойн бусад өвдөлт	G43-G46	14231	0,9089
7	Мэдрэлийн тогтолцооны бусад эмгэг	G47-G49, G54-G99	14261	0,8417
8	Тархи нугас, захын мэдрэлийн мэс засал	G00-G99	11101	2,3231
9	Нүдний алимны ба болрын эмгэг	H25-H29, H40-H45, H49-H50	21301	0,7983
10	Нүдний томоохон үрэвсэлт өвчин	H15-H24, H30-H39	24101	0,7191
11	Мэдрэлийн гаралтай нүдний эмгэг	H46-H48, H51-H52, H55	24111	0,7290
12	Нүдний бусад эмгэг	H00-H14, H53-H54, H56-H59	24121	0,7252
13	Нүдний мэс засал	H00-H59	21201	1,0727
14	Тэнцвэрийн үйлийн эмгэг ба дүлийрэл	H69, H81-H91	34111	0,6472
15	Чих хамар хоолойн үрэвсэлт өвчнүүд	H60-H68, H70-H71, J04-J09	34131	0,7577
16	Чих, хамар, ам, хоолойн бусад өвчнүүд	H72-H80, H92-H95, J00-J09, J30-J39	34151	0,7339
17	Чих, хамар, ам, хоолой, амьсгалын дээд замын мэс засал	H60-H69, H70-H80, J00-J09	31121	1,0766
18	Чих, хамар, ам, хоолой, сонсголын эрхтэний бусад мэс засал	H81-H91, J30-J39	31201	0,9656

19	Амьсгалын замын үрэвсэлт өвчнүүд	J10-J11, J20-J29, J40-J42, J60-J68	44151	0,8219
20	Хатгаа, уушигны үрэвсэл	J12-J19, J69	44161	0,8467
21	Багтраа, багтраат байдал, бронхиэктази	J45-J59	44181	0,6911
22	Уушигны завсрын эдийн эмгэг, хэнхдэг идээрлэх	J81-J89	44191	0,8254
23	Эмфизема, пневмоторакс, нэвчээс ба бусад өвчин	J43-J44, J70-J80, J90-J99	44201	0,9903
24	Цээжний хөндийн мэс засал	J44-J99	41301	1,4467
25	Цээжин доторх болон дотор эрхтний гэмтэл бэртэл	S26-S27, S36-S37	44131	0,9342
26	Зүрхний шигдээс, ишеми, эмболизм, перикардит	I21-I22, I24-I33, I52	54101	0,9706
27	Зүрхний дутагдал, хүндрэлүүд	I23, I46, I50-I51	54121	0,8712
28	Вений судасны эмгэгүүд, тромбоз, тромбофлебит	I80-I87	54131	0,4850
29	Гол судас, артерийн судасны эмгэгүүд	I71-I79	54151	0,8347
30	Атеросклероз	I70	54161	0,9777
31	Даралт ихсэх өвчнүүд	I10-I19	54171	1,0684
32	Зүрхний хэрхт болон хавхлагын эмгэг	I06-I09, I34-I39	54181	0,8099
33	Зүрхний хэм алдагдал ба дамжуулалтын эмгэг	I44-I45, I47-I49	54191	0,7290
34	Цээжний бах, цээжээр өвдөх	I20	54201	0,8102
35	Кардиомиопати, миокардит, хэрхэт өвчин	I00-I05, I40-I43	54221	0,8149
36	Цусны эргэлтийн тогтолцооны бусад эмгэг	I88-I99	54241	0,7894
37	Зүрхний мэс засал	I00-I99	51061	2,6803
38	Судасны мэс засал	I00-I99	51171	1,2249
39	Шүд ба амны хөндийн өвчин, кариесийн эмчилгээ	K00-K19	34141	0,5419
40	Эрүү нүүрний мэс засал	K00-K19	31111	1,5616
41	Перитонит гэдэсний эмгэг	K65-K69	61111	0,9702
42	Мухар олгойн эмгэг	K35-K39	61131	0,9048
43	Цохмог мухар олгойн мэс засал	K35-K39	61131	0,9048



44	Цавь гуяны ивэрхий	K40-K41	61141	0,7430
45	Бусад ивэрхий	K42-K49	61121	0,9526
46	Ивэрхийн мэс засал	K40-K49	61121	0,9526
47	Ходоод, гэдэсний шархлаа, үрэвсэл, цүлхэнт өвчнүүд	K24-K30, K51, K57	64111	0,8668
48	Ходоодны шархлааны мэс засал	K24-K30, K51, K57	61201	1,6458
49	Улаан хоолойн эмгэг	K20-K23	64121	0,7475
50	Гэдэсний судасны болон бусад эмгэг	K55, K58-K59	64141	1,0344
51	Гэдэс түгжрэх, бөглөрөх	K56	64151	0,7762
52	Халдварын бус ходоод гэдэсний үрэвсэлт өвчин	K50, K52-K54	64171	0,9303
53	Хоол шингээх тогтолцооны бусад өвчин	K31-K34, K60-K64, K90-K93	64181	0,7862
54	Нарийн бүдүүн гэдэсний мэс засал	K31-K70, K87-K93	61101	1,2060
55	Элэгний хордлого, хатуурал дутагдал	K70-K72, K74	74101	0,9017
56	Нойр булчирхайн эмгэг	K85-K86	74121	0,9580
57	Элэг болон нойр булчирхайн мэс засал	K70-K72, K74, K85-K86, B67	71101	2,1862
58	Элэгний архаг үрэвсэл ба бусад эмгэг	K73, K75-K79	74131	0,9246
59	Цөсний замын эмгэг	K80-K84, K87-K89	74141	0,9449
60	Цөсний замын мэс засал	K80-K84, K87-K89	71 111	1,7682
61	Хоол боловсруулах замын дурангийн мэс засал	K00-K93	71141	1,0587
62	Хоол боловсруулах замын бусад мэс засал	K00-K93	71131	1,1804
63	Эд эрхтэн гэмтэх тайрах, гяцрах бэртэх	S07-S08, S17-S18, S28, S38, S47-S48, S57-S58, S67-S68, S77-S78, S87-S88, S97-S98	81021	1,1759
64	Нуруу, үе мөчний ба бусад эд эрхтэний гэмтгэл бэртлийн үеийн мэс засал	S00-S96, M00-M99, T04-T05, T79	81051	1,6932
65	Эд эрхтэн өнгөц бэртэх, ил шарх, мэдрэл, судас, шөрмөс бэртэх	S00-S01, S04, S06, S10-S11, S14-S16, S20-S21, S24-S25, S30-S31, S34-S35, S40-S41, S44-S46, S50-S51, S54-S56, S60-S61, S64-S66, S70-S71, S74-S76, S80-S81, S84-S86, S90-S91, S95-S96, T00-T01, S94	84161	1,0414



66	Хугарал, мултрал, үе холбоо сунах тулах	S02-S03, S12-S13, S22-S23, S32-S33, S42-S43, S52-S53, S62-S63, S72-S73, S82-S83, S92-S93, T02-T03, T08, T10, T12	84121	1,1986
67	Остеомиелит, яс сийрэгжих, зөөлрөх болон ясны бусад эмгэг	M80-M90	84141	0,8584
68	Эмийн эмчилгээ шаардсан нурууны эмгэг	M40-M54	84171	0,8111
69	Артрит, артропати, үе холбох эдийн бусад эмгэг	M00-M39, M55-M79, M91- M99	84151	0,9596
70	Бусад гэмтэл бэртэл ба түүний үлдэц	S05, S09, S19, S29, S39, S49, S59, S69, S79, S89, S99, T06, T09, T11, T13, T14, T90-T98	84211	0,7999
71	Өөр бүлэгт ангилаагүй бусад мэс засал	D10-D48, Q00-Q99, T20- T35, T90-T98	91501	1,0092
72	Арьсны идээт болон мөөгөнцөрт өвчнүүд	L00-L02, L70, L71, B02, B35- B37, B86	94131	0,8541
73	Арьсны цэврүүтэх өвчнүүд	L10-L14	94121	0,7632
74	Харшлын гаралтай арьсны өвчин	L20-L30, L40-L45, L50-L59, L80, L93-L94	94141	0,7621
75	Арьсны дайврын өвчнүүд	L05, L60-L68, L73-L75	94101	0,7291
76	Арьсны бусад өвчнүүд	L03-L04, L08, L72, L81-L99	94111	0,7250
77	Чихрийн шижин, хоол тэжээлийн ба бодисын солилцооны эмгэг	E00-E15, E40-E88, E89, E90	104101	1,2511
78	Дотоод шүүрлийн бусад эмгэг	E16-E39	104131	1,5373
79	Бамбай булчирхайн мэс засал	E00-E07	101201	0,8217
80	Дотоод шүүрэл, тэжээлийн ба бодисын солилцооны өвчнүүдийн мэс засал	E10-E88	161111	1,5024
81	Бөөрний дутмагшил	N17-N19	114101	1,0173
82	Бөөр шээсний замын үрэвсэл, нефрит	N00-N03, N10-N12, N30, N34	114111	0,9567
83	Бөөрний мэс засал	N00-N39	111201	1,3369
84	Бөөр шээсний замын чулуу	N20	114131	1,1209
85	Бөөрний чулуу авах мэс засал	N20	111111	1,7812
86	Бөөр шээсний замын хам шинж, түүдгэнцрийн эмгэг	N04-N09, N23-N25	114151	0,8916

87	Бөөр, шээсний замын бусад эмгэг	N13-N16, N21-N22, N26-N29, N31-N33, N35-N39	114161	0,8617
88	Шээс, бэлгэсийн эрхтэний дурангийн мэс засал	N00-N46	121141	1,0975
89	Давсагны мэс засал	N00-N39	111301	1,2043
90	Бөөр шээсний замын бусад мэс засал	N00-N39	111301	1,2043
91	Эрэгтэй нөхөн үржихүйн эрхтний эмгэг	N40-N59	124111	1,0925
92	Түрүү булчирхайн мэс засал	N40-N59	121101	1,2454
93	Эр бэлэг эрхтний бусад мэс засал	N40-N59	121121	1,2209
94	Эмэгтэйн нөхөн үржихүйн эрхтэний үрэвсэл	N65-N74, N76-N80	134111	0,7913
95	Эмэгтэйн нөхөн үржихүйн эрхтэний бусад эмгэг	N75, N81-N99	134121	0,9521
96	Бага аарцгийн хөндийн мэс засал	N65-N99	131011	1,3279
97	Эмэгтэйчүүдийн дурангийн мэс засал	N65-N99	131131	0,7048
98	Эмэгтэйчүүдийн бусад мэс засал	N60-N99	131201	0,8546
99	Хоргүй хавдар ур	D10-D48, N60-N64	134101	0,7956
100	Цусны бүлэгнэлтийн эмгэг	D65-D68	164111	0,8423
101	Цус багадалтын эмгэгүүд	D49-D64	161121	0,7658
102	Цус ба цус төлжүүлэх эрхтний бусад эмгэг	D69-D89	164141	0,6166
103	Эмийн болон бусад хордлого, хорт нөлөө	T36-T78	214121	1,0241
104	Түлэгдэлт, хөлдөлт, осгох, оглорол, коррози	T20-T35	214161	1,1695
105	Эд эрхтэнд гадны биет орох, тодорхойгүй бэртлүүд	T07, T15-T19	214171	1,0571
106	Төрөлхийн гажиг, согогын хам шинжүүд	Q00-Q99	224101	1,0247
107	Эрүүл мэндийн байдалд нөлөөлөх бусад эмгэг	R00-R99, T80-T88	224121	0,7961
108	Мэс заслын бус чиглэлийн амбулаторийн үзлэг, зөвлөгөө	D50-D89, E00-E90, I00-I82, I85-I99, G00-G99, J00-J99, K12-K34, K47-K79, K84-K93, L00-L01, L05-L99, N00-N39, M00-M99, Q00-Q99, R00-R99, S00-T98, B02, B35-B37, B86	230001	1,0000

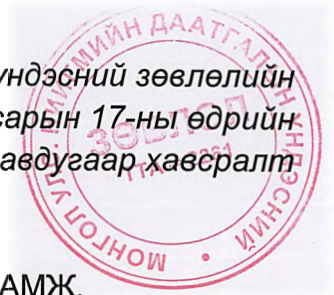


109	Мэс заслын чиглэлийн амбулаторийн үзлэг, зөвлөгөө, ажилбар	H00-H95, M00-M99, S00-T98, D10-D49, N40-N99, K00-K11, K35-K46, K80-K83, L02-L04, I83-I84	230002	1,0800
110	Оношилгоо, шинжилгээ	D10-D89, E00-E99, I00-I99, G00-G99, J00-J99, K00-K93, L00-L99, H00-H95, M00-M99, S00-T98, N00-N99, Q00-Q99, R00-R99, B02, B35-B37, B86	240001	1,0000
111	Уламжлалт эмчилгээ	D10-D89, E00-E99, I00-I99, G00-G99, J00-J99, K00-K93, L00-L99, H00-H95, M00-M99, S00-T98, N00-N99, Q00-Q99, R00-R99, B02, B35-B37, B86	250 001	1,0000
112	Хорт хавдрын болон бусад өвчний үеийн хөнгөвчлөх эмчилгээ, үйлчилгээ	D10-D89, E00-E99, I00-I99, G00-G99, J00-J99, K00-K93, L00-L99, H00-H95, M00-M99, S00-T98, N00-N99, Q00-Q99, R00-R99, B02, B35-B37, B86, C00-C26, C30-C41, C43-C58, C60-C85, C88, C90-C97	260001	1,0000
113	Рашаан сувиллын үйлчилгээ	I05-I06, I09, I41, I42, I20, I25, I10, I97, I95, I70.2, I73, I80, G51, G54-G59, G60-G64, I60-I63, I69, G45, S06, S14, S24, S34, G43, G04, G05, G97.8, G90, Z73, K20-K22, K25-K28, K29.3-K29.9, K58, K59, K66, K80-K83, K73, K86, K91, J12-J18, J41-J42, J44, J45, J47, J60-J64, J68, J94, N03-N05, N11, N12, N30, N41, N70, N71, N95, N97, N99, N39, M02, M05-M08, M13, M15-M19, M42, M45, M47, M54, M60, M61, M65, M75-M79, M84, M86, L20-L30, L28.2, L40, L43, L50, L70, L94, E66, E10, E11	270001	1,0000
114	Клиник сувиллын үйлчилгээ	I21, I97, G45, I60, I61, I63, G97, K25, K26, K91, N99, G51, G55, E07, T84	270002	1,0571
115	Удаан хугацааны сэргээн засах эмчилгээ, үйлчилгээ	D10-D89, E00-E99, I00-I99, G00-G99, J00-J99, K00-K93, L00-L99, H00-H95, M00-M99, S00-T98, N00-N99, Q00-Q99, R00-R99, B02, B35-B37, B86	270003	1,2043

116	Өдрөөр үзүүлэх уламжлалт, сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ	D10-D89, E00-E99, I00-I99, G00-G99, J00-J99, K00-K93, L00-L99, H00-H95, M00- M99, S00-T98, N00-N99, Q00-Q99, R00-R99, B02, B35-B37, B86	270004	1,0000
117	Хорт хавдрын химийн өдрийн эмчилгээ	C00-C26, C30-C41, C43- C58, C60-C85, C88, C90- C97	280001	1,0000
118	Хорт хавдрын туяаны өдрийн эмчилгээ	C00-C26, C30-C41, C43- C58, C60-C85, C88, C90- C97	280002	1,0000



Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн
2016 оны 05 дугаар сарын 17-ны өдрийн
19 тоот тогтоолын гуравдугаар хавсралт



ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН САНГААС ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЗАРДЛЫН ТӨЛБӨР ГҮЙЦЭТГЭХ ЖУРАМ

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

1.1. Энэхүү журмаар Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах тусламж, үйлчилгээ (цаашид “тусламж, үйлчилгээ” гэх)-ний төрөл, төлбөрийн арга, эрүүл мэндийн даатгалын байгууллагаас зохион байгуулсан сонгон шалгаруулалтад тэнцсэн эрүүл мэндийн байгууллагуудын даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний нийт зардлын хэмжээг тооцохтой холбоотой харилцааг зохицуулна.

Хоёр. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас зардлын төлбөрийг нь хариуцах тусламж, үйлчилгээний төрөл

2.1. Эрүүл мэндийн даатгал (цаашид “ЭМД” гэх)-ын сангаас дараах тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг хариуцна. Үүнд:

- 2.1.1. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ;
- 2.1.2. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ;
- 2.1.3. Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ;
- 2.1.4. Оношилгоо, шинжилгээ;
- 2.1.5. Уламжлалтын тусламж, үйлчилгээ;
- 2.1.6. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ;
- 2.1.7. Хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ;
- 2.1.8. Өндөр өртөгтэй зарим тусламж, үйлчилгээ, шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэл, зарим төрлийн хиймэл цорго, сэргээн засах зориулалтаар хийгдэх протез, ортопедийн хэрэгсэл;
- 2.1.9. Хорт хавдрын химийн болон туяаны өдрийн эмчилгээ;
- 2.1.10. Даатгуулагчийг урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээ;

2.2. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ:

2.2.1. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.3, 15.1.5, 15.1.7, 15.1.8, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.2.2. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээнд энэхүү тогтоолын нэгдүгээр хавсралтаар баталсан оношийн хамааралтай бүлгийн 1-107 дахь бүлэгт хамаарах оношийн хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ хамаарна.

2.3. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ:

2.3.1. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.3-15.1.5, 15.1.7, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ. Төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагын хүчин чадлаас давсан, эсхүл өндөр технологи шаардагдах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хувийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаар гэрээгээр гүйцэтгүүлж болно.

2.3.2. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээнд энэхүү тогтоолын хоёрдугаар хавсралтаар баталсан оношийн хамааралтай бүлгийн 108, 109 дахь бүлэгт хамаарах оношийн амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ хамаарна.

2.4. Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ:

2.4.1. Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.1-15.1.4, 15.1.7, 15.1.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.4.2. Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээнд Эрүүл мэнд, спортын сайдын холбогдох тушаалаар баталсан өдрийн эмчилгээнд хамрагдах өвчин эмгэгийн жагсаалтад багтсан эмчилгээ, үйлчилгээ хамаарна.

2.4.3. Эрүүл мэнд, спортын сайдын баталсан “Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээ үзүүлэх журам”-аар баталсан оношийн ангилалд хамаарах оношийн хамааралтай бүлгийн дугаарыг энэ тогтоолын хоёрдугаар хавсралтаар баталсан “Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжих тусламж, үйлчилгээний оношийн хамааралтай бүлгийн жагсаалт, түүний өртгийн жин”-нд тохирох дугаартай нийцүүлэн баримтална.

2.5. Оношилгоо, шинжилгээ:

2.5.1. Оношилгоо, шинжилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.3-15.1.5, 15.1.7, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.5.2. Оношилгоо, шинжилгээнд энэхүү тогтоолын хоёрдугаар хавсралтаар баталсан оношийн хамааралтай бүлгийн 110 дахь бүлэгт хамаарах оношийн оношилгоо, шинжилгээ хамаарна.

2.6. Уламжлалтын эмчилгээ:

2.6.1. Уламжлалтын эмчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.4, 15.1.7, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.6.2. Уламжлалтын эмчилгээнд энэхүү тогтоолын хоёрдугаар хавсралтаар баталсан оношийн хамааралтай 111 дэх бүлгийн оношоор хэвтүүлэн эмчлэх эмчилгээ хамаарна.

2.7. Хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээ:

2.7.1. Хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.3-15.1.5, 15.1.7, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.7.2. Хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээнд энэхүү тогтоолын нэгдүгээр хавсралтаар батлагдсан оношийн хамааралтай бүлгийн 112 дахь бүлэгт хамаарах оношийн хөнгөвчлөх эмчилгээ, үйлчилгээ хамаарна.

2.8. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ:

2.8.1. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ нь рашаан сувиллын сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ; эрт үеийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ; өдрөөр үзүүлэх уламжлалтын сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ гэсэн хэлбэрүүдтэй байна.

2.8.2. Рашаан сувиллын сэргээн засах тусламж, үйлчилгээнд байгалийн болон байгалийн бус хүчин зүйл ашиглан, мэс заслын бус аргаар сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг хамруулна.

2.8.3. Рашаан сувиллын тусламж, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.8-д заасан эрүүл мэндийн байгууллага үзүүлнэ. Сувилал нь улсын болон орон нутгийн үйлчилгээтэй байж болно.

2.8.4. Эрт үеийн сэргээн засах тусламж, үйлчилгээнд мэс заслын дараа болон цочмогдуу үед үзүүлэх сэргээн засах тусламж, үйлчилгээ хамаарах бөгөөд уг тусламж, үйлчилгээг рашаан сувиллын клиник тасаг үзүүлнэ.

2.8.5. Өдрөөр үзүүлэх уламжлалтын сэргээн засах тусламж, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.4, 15.1.7, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.9. Өндөр өртөг бүхий мэс заслын тусламж, үйлчилгээнд шаардагдах эмнэлгийн хэрэгсэл, зарим төрлийн протез, ортопедийн үнийн тодорхой хэсэг:

2.9.1. Энэхүү тусламж, үйлчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.5, 15.1.7, 15.1.10-15.1.12-т заасан өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.9.2. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн баталсан “Өндөр өртөг бүхий мэс заслын тусламж, үйлчилгээнд шаардагдах эмнэлгийн хэрэгсэл, зарим төрлийн протез, ортопедийн үнэ”-ийг баримтална.

2.10. Хорт хавдрын химийн өдрийн эмчилгээ:

2.10.1 Хорт хавдрын химийн өдрийн эмчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.1.4, 15.1.7, 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.10.2 Хорт хавдрын химийн өдрийн эмчилгээг энэхүү тогтоолын нэгдүгээр хавсралтаар баталсан оношийн хамааралтай бүлгийн 118 дахь бүлэгт хамаарах оношийн химийн өдрийн эмчилгээ хамаарна.

2.11. Хорт хавдрын туяаны өдрийн эмчилгээ:

2.11.1 Хорт хавдрын туяаны өдрийн эмчилгээг Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 15.10-15.1.12-т заасан төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үзүүлнэ.

2.11.2 Хорт хавдрын туяаны өдрийн эмчилгээг энэхүү тогтоолын нэгдүгээр хавсралтаар баталсан оношийн хамааралтай бүлгийн 119 дэх бүлэгт хамаарах оношийн туяаны өдрийн эмчилгээ хамаарна.

2.12. Урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээ:

2.12.1. Даатгуулагчид үзүүлэх урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, оношилгоо, шинжилгээний тусламж, үйлчилгээнд хамаарах багц, төлбөрийн хэмжээг даатгуулагчийн нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлээс хамааралтайгаар Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл жил бүр батална.

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

Гурав. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийн арга

3.1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын даатгалын сангаас төлөх төлбөрийн аргын бүрэлдэхүүн хэсэг нь оношийн хамааралтай бүлгийн жагсаалт, түүний өртгийн жин, даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын даатгалын сангаас төлөх төлбөрийн хэмжээ, өндөр өртөг бүхий мэс заслын тусламж, үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлгийн хэрэгсэл, протез, ортопедийн үнийн даатгалын сангаас хариуцах төлбөрийн хэмжээ болон энэхүү журамд заасан зардлын хэмжээг тооцох аргачлалаас тус тус бүрдэнэ.

Дөрөв. Эрүүл мэндийн байгууллагын даатгуулагчид үзүүлсэн тусламж, үйлчилгээний нийт зардлын хэмжээг тооцох аргачлал

4.1. Эрүүл мэндийн байгууллагын даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний зардлын нийт хэмжээ нь тухайн эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдэх тусламж, үйлчилгээний төрөл бүрийн зардлын нийлбэрээр тодорхойлогдоно.

4.2. Тусламж, үйлчилгээний төрөл бүрийн зардлын хэмжээ нь тухайн төрлийн тусламж, үйлчилгээнд хамаарах оношийн хамааралтай бүлэг бүрийн зардлын нийлбэрээр тодорхойлогдоно.

4.3. Оношийн хамааралтай бүлэг тус бүрийн зардлын хэмжээг дараах томъёогоор тооцно. Үүнд:

$$\text{Зардал}_{об} = \sum_{i=1}^n X_{эх} * \Theta_{жi} * Дтi$$

об - оношийн бүлэг

$X_{эх}$ - хувьсах зардлын хэмжээ

$\Theta_{жi}$ - өртгийн жин

Дтi - даатгуулагчийн тоо

n, i - оношийн хамааралтай бүлгийн дугаар

4.3.1. Тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын хэмжээг энэ журмын 2.1-д заасан тусламж, үйлчилгээний төрлөөр жил бүр шинэчлэн тогтооно. Хувьсах зардлын хэмжээг тогтоохдоо өвчлөлийн сүүлийн 3 жилийн статистик үзүүлэлт, тусламж, үйлчилгээний эрэлт хэрэгцээ, өртгийн тооцоо, инфляцийн түвшин, эрүүл мэндийн даатгалын сангийн чадавхийг тооцно.

4.3.2. Өртгийн жин гэдэг нь энэхүү тогтоолын нэгдүгээр хавсралтаар баталсан өртгийн жин байна.

4.3.3. Даатгуулагчийн тоог оношийн хамааралтай бүлэг тус бүрээр гаргах ба сүүлийн 3 жилд тухайн оношийн хамааралтай бүлгээр үйлчлүүлсэн даатгуулагчийн дундаж үзүүлэлтийг суурь болгон, шинээр бий болох эрэлт хэрэгцээг нэмж дор дурдсанаар тооцно:

$$Дтi = \frac{(Cm1+Cm2+Cm3)}{3} \pm \Delta Cm)$$

Дтi-Оношийн хамааралтай бүлгийн зардал тооцох даатгуулагчийн тоо

$Cm1, Cm2, Cm3$ -Оношийн хамааралтай бүлгээр үйлчлүүлсэн хүний тоо, сүүлийн 3 жил /Албан ёсны статистикийн тайланг ашиглана/

ΔCm -Статистикийн үзүүлэлтийн дундаж өөрчлөлт

4.3.4. Шинээр бий болох эрэлт хэрэгцээг тогтоохдоо статистикийн сүүлийн 3 жилийн үзүүлэлтийн өөрчлөлтийг ашиглана.

$$\Delta Ст = \frac{(Ст1-Ст2)+(Ст2-Ст3)}{2}$$

$\Delta Ст$ - Статистикийн үзүүлэлтийн өөрчлөлт

$Ст1, Ст2, Ст3$ -Оношийн хамааралтай бүлгээр үйлчлүүлсэн хүний тоо, сүүлийн 3 жил /Албан ёсны статистик үзүүлэлтийг баримтлана/

4.4. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.4.1. Хэвтүүлэн эмчлүүлэх тусламж, үйлчилгээний нийт зардлын хэмжээ нь энэхүү журмын 4.3-т заагдсан томъёогоор тодорхойлогдсон 1-107 оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын нийлбэрээр тодорхойлогдоно.

4.4.2. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцохдоо Эрүүл мэндийн даатгалын хуулийн 11.1 дэх хэсэгт заасны дагуу даатгуулагчийн төлөх төлбөрийн хэмжээг хасч, үлдэгдэл дүнгээр төлбөрийг гүйцэтгэнэ.

4.4.3. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын бүрэлдэхүүнд хэвтүүлэн эмчлэх хугацаанд хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгсэл болон хэвтүүлэн эмчлэх үед хийгдсэн суурь оношилгоо, шинжилгээ /тайлбарлах./, бариа засал, сэргээн засах эмчилгээ, сувилахуйн тусламж, үйлчилгээ багтана.

4.4.4. Даатгуулагч хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ авах хугацаанд тасаг хооронд шилжсэн тохиолдлыг хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний нэг тохиолдлоор бүртгэж, шилжин хэвтсэн оношийн кодоор тооцож, зардлын төлбөрийг төлнө.

4.5. Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.5.1. Өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээний нийт зардлын хэмжээ нь энэ журмын 4.3-т заасан томъёогоор тодорхойлогдсон 1-107 дахь оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын нийлбэрээр тодорхойлогдоно.

4.5.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох өдрийн эмчилгээ, үйлчилгээний хувьсах зардлын бүрэлдэхүүнд эмчилгээ хийх хугацаанд хэрэглэгдэх эм, эмнэлгийн хэрэгсэл болон хэвтүүлэн эмчлэх үед хийгдсэн суурь оношилгоо шинжилгээ, бариа засал, сэргээх засах эмчилгээ, сувилахуйн тусламж, үйлчилгээ багтана.

4.6. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.6.1. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний нийт зардлын хэмжээ нь энэхүү журмын 4.3-т заасан томъёогоор тодорхойлогдсон 108, 109 дүгээр оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын нийлбэрээр тодорхойлогдоно.

4.6.2. Мэс заслын бус чиглэлийн амбулаторийн үзлэг, зөвлөгөөнд эмчийн үзлэг, зөвлөгөө, тэдгээрт шаардлагатай нэг удаагийн эмчилгээний хэрэгслүүд, анхан шатны маягтын зардал хамаарна.

4.6.3. Мэс заслын чиглэлийн амбулаторийн үзлэг, зөвлөгөө, ажилбарт эмчийн үзлэг, зөвлөгөө, шархны анхдагч цэгцэлгээ, боолт, төрөл бүрийн эмчилгээ, сувилгааны ажилбарууд, тэдгээрт шаардлагатай нэг удаагийн эмчилгээний хэрэгслүүд, анхан шатны маягтын зардал хамаарна.

4.6.4. Уламжлалт, сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний амбулаторийн үйлчилгээ нь мэс заслын бус амбулаторийн үйлчилгээний ангилалд хамаарна.

4.6.5. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээнд тухайн оношоор үзүүлсэн анхны үзлэг болон оношилгоо, шинжилгээ бүрдүүлсний дараах нэг удаагийн давтан үзлэгийг оруулж тооцно.

4.6.6. Даатгуулагч тухайн сард өвчний учир амбулаториор үйлчлүүлэхдээ хэд хэдэн кабинетэд өөр өөр оношоор үзүүлсэн, эсхүл нэг кабинетэд давтан үзүүлсэн нь тохиолдлын тоог нэмэх үндэслэл болохгүй.

4.6.7. Хэвтүүлэн эмчлэх хугацаанд тухайн эмнэлэгт үзүүлсэн амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас давхардуулан олгохгүй.

4.6.8. Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийн хэмжээг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын амбулаторийн үзлэгийн кабинетын тоо, амбулаторийн эмч нарын тоо, сүүлийн 3 жилд амбулаториор үйлчлүүлсэн хүний тоог үндэслэн тогтооно.

4.7. Оношилгоо, шинжилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.7.1. Оношилгоо, шинжилгээний зардлын хэмжээ нь нийт даатгуулагчийн хийлгэсэн оношилгоо, шинжилгээнд даатгалын сангаас олгосон зардлын хэмжээгээр тодорхойлогдоно.

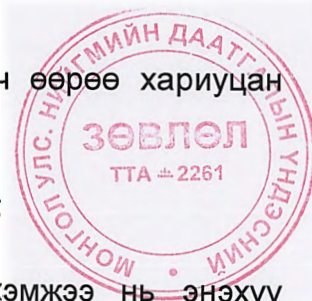
4.7.2. Даатгуулагч өвчний учир эмчийн заалтаар онош тогтоолгох болон өвчний явцыг хянах зорилгоор тухайн сард хийгдсэн оношилгоо, шинжилгээнүүдийг нэг багц болгон оношилгоо, шинжилгээний нэг тохиолдол хэмээн бүртгэнэ.

4.7.3. Даатгуулагчийн тухайн сард хийгдсэн оношилгоо, шинжилгээний зардлын төлбөрийг холбогдох санхүүгийн баримтыг үндэслэн, нэг удаад улирлын төлбөрийн хэмжээг баримтлан гүйцэтгэлээр тооцон олгоно. Улирлын төлбөрийн хэмжээнээс илүү гарсан тохиолдолд даатгуулагч өөрөө хариуцан төлнө.

4.7.4. Хэвтүүлэн эмчлэх хугацаанд тухайн эмнэлэгт хийгдсэн суурь оношилгоо, шинжилгээний төлбөрийг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас давхардуулан олгохгүй. Хэрвээ хэвтүүлэн эмчлэх хугацаанд зайлшгүй шаардлагаар өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ /компьютер томограф, MRI, дуран, гэх мэт/-г хийлгэсэн тохиолдолд улирлын төлбөрийн хэмжээгээр тооцон эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгоно.

4.7.5. Тухайн эмнэлэгт хийгдэж байгаа өндөр өртөгтэй оношилгоо, шинжилгээ /компьютер томограф, MRI, дуран, гэх мэт/-г улирлын төлбөрийн хэмжээгээр тооцон эрүүл мэндийн даатгалын сангаас төлөх ба уг төлбөрийн хэмжээ болон тухайн эмнэлгийн даргын баталсан "Төлбөртэй

тусламж, үйлчилгээний тариф"-ын зөрүүг даатгуулагч өөрөө хариуцан төлнө.



4.8. Уламжлалтын эмчилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.8.1. Уламжлалтын эмчилгээний зардлын хэмжээ нь энэхүү журмын 4.3-т заасан томъёогоор тодорхойлогдсон 111 дэх оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын хэмжээгээр тодорхойлогдоно.

4.9. Хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх эмчилгээ үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.9.1. Хорт хавдрын болон бусад өвчний хөнгөвчлөх эмчилгээ, үйлчилгээний зардлын хэмжээ нь энэхүү журмын 4.3-т заасан томъёогоор тодорхойлогдсон 112 дахь оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын хэмжээгээр тодорхойлогдоно.

4.10. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцох:

4.10.1. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний зардлын хэмжээ нь 113-115 дугаар оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын нийлбэрээр тодорхойлогдоно.

4.10.2. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний 113 болон 114 дүгээр оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын хэмжээг энэхүү журмын 4.3-т заасан томъёогоор тодорхойлно.

4.10.3. Сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний 115 дугаар оношийн хамааралтай бүлгийн зардлын хэмжээ нь нийт даатгуулагчийн хийлгэсэн өдрөөр үзүүлэх уламжлалт, сэргээн засах тусламж, үйлчилгээнд даатгалын сангаас олгосон зардлын хэмжээгээр тодорхойлогдоно.

4.10.4. Амбулаторийн эмчийн бичсэн эмчилгээний дагуу даатгуулагчийн тухайн сард авсан уламжлалт, сэргээн засах эмчилгээнүүдийг нэг багц болгон өдрөөр үзүүлэх уламжлалт, сэргээн засах тусламж, үйлчилгээний нэг тохиолдол гэж үзнэ.

4.10.5. Даатгуулагчийн тухайн сард авсан өдрөөр үзүүлэх уламжлалт, сэргээн засах эмчилгээний зардлыг холбогдох санхүүгийн баримтыг үндэслэн, төлбөрийг даатгалын сангаас 115 дахь оношийн хамааралтай бүлгийн дүнгээр гүйцэтгэлээр санхүүжүүлнэ. Даатгалын сангаас төлөх төлбөрийн хэмжээнээс хэтэрсэн төлбөрийг даатгуулагч өөрөө хариуцан төлнө.

4.11. Өндөр өртөг бүхий мэс заслын тусламж, үйлчилгээнд ашиглагдах эмнэлгийн хэрэгсэл, протез, ортопедийн зарим зардлыг эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох үйлчилгээний зардлын хэмжээг тооцохдоо дараах томъёог ашиглана.

$$\text{Зардал}_{\text{мзх}} = \sum_{i=1}^n (\text{Хзх} * \text{Дми})$$



X_{3x} - хувьсах зардлын хэмжээ

D_T - даатгуулагчийн тоо

$n-i$ - мэс заслын хэрэгслийн дугаар

m_x - мэс заслын хэрэгсэл

4.12. Хорт хавдрын химийн өдрийн эмчилгээний зардлыг тооцохдоо дараах томъёог ашиглана:

$$\Theta X_{33} = \frac{(T_1+T_2+T_3) \cdot (DT_1+DT_2+DT_3)}{3} \cdot T_T$$

T_1, T_2, T_3 -Дундаж тохиолдол /сүүлийн 3 жил, албан ёсны статистик үзүүлэлт болон тухайн эмнэлгийн статистик үзүүлэлтийг баримтлана/

DT_1, DT_2, DT_3 -Оношийн хамааралтай бүлгээр үйлчлүүлсэн хүний тоо, сүүлийн 3 жил /Албан ёсны статистик үзүүлэлтийг баримтлана. /

T_T - тухайн жилд тогтоосон төлбөрийн хэмжээ.

4.13.Хорт хавдрын туяаны өдрийн эмчилгээний зардлыг тооцохдоо дараах томъёог ашиглана:

$$\Theta T_{33} = \frac{(\Theta_1+\Theta_2+\Theta_3) \cdot (DT_1+DT_2+DT_3)}{3} \cdot T_T$$

$\Theta_1, \Theta_2, \Theta_3$ -Дундаж өдөр /сүүлийн 3 жил, албан ёсны статистик үзүүлэлт болон тухайн эмнэлгийн статистик үзүүлэлтийг баримтлана/

DT_1, DT_2, DT_3 -Оношийн хамааралтай бүлгээр үйлчлүүлсэн хүний тоо, сүүлийн 3 жил /Албан ёсны статистик үзүүлэлтийг баримтлана/

T_T - тухайн жилд тогтоосон төлбөрийн хэмжээ.