**2020 онд магадлан итгэмжлэлд хамрагдах**

**Эрүүл мэндийн байгууллагууд**

**2020.01.02**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Эрүүл мэндийн байгууллагуудын нэрс** | **Эрүүл мэндийн сайдын тушаалын дугаар** | **Батламжийн дугаар** | **Хугацаа** | **Олгосон он, сар, өдөр** | **Дуусах он, сар, өдөр** |
| **1** | **Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг**  | **2016 он А/271** | **103/2016** | **4 жил** | **2016.****04.01** | **2020.04.01** |
| **2** | **Арга билэг сувилал** | **2016 он А/271** | **105/2016** | **4 жил** | **2016.****06.04** | **2020.06.04** |
| **3** | **Аксион эмнэлэг** | **2017 он А/232** | **75/2017** | **3 жил** | **2017.****04.01** | **2020.04.01** |
| **4** | **Баян СЭМТөв** | **2018 он А/166** | **82/2018** | **2 жил**  | **2018.****04.18** | **2020.04.18** |
| **5** | **Баян-Өнжүүл СЭМТөв** | **2018 он А/166** | **83/2018** | **2 жил**  | **2018.****04.18** | **2020.04.18** |
| **6** | **Баянцогт СЭМТөв** | **2018 он А/166** | **85/2018** | **2 жил**  | **2018.****04.18** | **2020.04.18** |
| **7** | **Дэлгэрхаан СЭМТөв** | **2018 он А/166** | **90/2018** | **2 жил**  | **2018.****04.18** | **2020.04.18** |
| **8** | **Баянжаргалан СЭМТөв** | **2018 он А/408** | **288/2018** | **2 жил**  | **2018.****10.02** | **2020.10.02** |
| **9** | **Мон Аврагас” ХХК-ны “Эх булаг” сувилал** | **2019 он А/484**  | **216/2019** | **1 жил**  | **2019.****10.22** | **2020.10.22** |

**Бүрдүүлэх материал:/ЭМС-ын А/503 тоот тушаалын дагуу 3 сарын өмнө/**

1. **Магадлан итгэмжлэлд хамрагдахыг хүссэн албан тоот /Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, Магадлан итгэмжлэл лицензийн албанд/**
2. **Өөрийн үнэлгээ / ЭМС-ын 2014 оны 07 тоот тушаалын дагуу/**
3. **Байгууллагын танилцуулга /ЭМС-ын 2015 оны 499 тоот тушаалын №1 маягтын дагуу/**
4. **Батлагдсан тусламж үйлчилгээний чанарын хөгжлийн хөтөлбөрийн тайлан, батлагдсан хөтөлбөрийн хамт/**
5. **Тусламж үйлчилгээний болон үйл ажиллагааны үндсэн үзүүлэлт /Магадлагадсан хугацааны/**
6. **Магадлан итгэмжлэлийн шинжээчийн өгсөн зөвлөмжийн хэрэгжилт, батлагдсан шинжээчийн зөвлөмжийн хамт**
7. **Өргөдөл, гомдол шийдвэрлэлт / магадлангийн хугацааны/**
8. **Сэтгэл ханамжийн судалгааны дүгнэлт, авсан арга хэмжээ**
9. **Магадлан итгэмжлэлийн Аx4 хэмжээний сертификатын хуулбар хувь**
10. **Тусгай зөвшөөрлийн хуулбар хувь, /наториатоор баталгаажуулсан/**
11. **Төлбөр төлсөн хуулбар**
12. **СИДИ –д буулгасан 2 хувь**

 Эмнэлгийн тусламжийн хэлтэс