



ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН ХЯНАЛТ,
ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗРЫН ДАРГЫН
ТУШААЛ

2022 оны 01 сарын 31 өдөр

Дугаар А/11

Улаанбаатар хот

Хэвлэмэл хуудас батлах тухай

Засгийн газрын агентлагийн эрх зүйн байдлын тухай хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1.1, 8.4, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тухай хуулийн 6 дугаар зүйлийн 6.3 дахь хэсэг, “Агентлаг байгуулах тухай” Монгол Улсын Засгийн газрын 2020 оны 222 дугаар “Тогтоол, тогтоолын хавсралтад өөрчлөлт оруулах тухай” Засгийн газрын 2021 оны 378 дугаар тогтоол, “Загвар шинэчлэн батлах тухай” Засгийн газрын 2012 оны 38 дугаар тогтоолын 3, 4, 5 дугаар хавсралт, Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар, Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газрын даргын хамтран баталсан 2022 оны 01 дүгээр сарын 12-ны өдрийн 22/02, 22/01 дугаар “Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газраас мэргэжлийн хяналт шалгалтыг хэрэгжүүлэхэд хамтран ажиллах гэрээ”-ний 2.5 дахь хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ НЬ:

1.Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын улсын байцаагчийн Дүгнэлтийн загварыг нэгдүгээр, Актын загварыг хоёрдугаар, Албан шаардлагын загварыг гуравдугаар, Хяналт шалгалтын удирдамжийн хэвлэмэл хуудасны загварыг дөрөвдүгээр, Хяналт шалгалтын удирдамжийн хугацаа, бүрэлдэхүүнд өөрчлөлт оруулсан тухай тэмдэглэлийн хуудасны загварыг тавдугаар, Шалгалт хийсэн тухай тэмдэглэлийн загварыг зургаадугаар, Хяналт шалгалтын дүнгийн тухай танилцуулгын загварыг долоодугаар, Хяналт шалгалтын дүнгийн тухай танилцуулгыг удирдах эрх бүхий албан тушаалтад танилцуулсан хуудасны загварыг наймдугаар, Зөвлөмжийн хэвлэмэл хуудасны загварыг есдүгээр, Мэдэгдэх хуудасны хэвлэмэл загварыг аравдугаар, Бүтээгдэхүүнийг хураах, устгах тухай актын загварыг арван нэгдүгээр, Лац тавьсан тухай тэмдэглэлийн загварыг арван хоёрдугаар, Лац хөндсөн тухай тэмдэглэлийн загварыг арван гуравдугаар, Эд зүйл буцаан олгосон тухай тэмдэглэлийн загварыг арван дөрөвдүгээр хавсралтаар тус тус баталсугай.

2.Хэвлэмэл хуудсыг хэвлүүлж, улсын байцаагч нарт олгож, зарцуулалтад хяналт тавьж ажиллахыг Захиргаа удирдлагын газар (Л.Намхайноров)-т даалгасугай.

3.Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Чанарын хяналтын газар (Ш.Энхтуяа)-т даалгасугай.

ЧАНАР АЮУЛГҮЙ БАЙДЛЫН АСУУДАЛ Д.УРАНЗАЯА
ХАРИУЦСАН ДЭД ДАРГА



2022 01011



МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ

**ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН АХЛАХ БАЙЦААГЧИЙН
ДҮГНЭЛТ**

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____

Г

Г



МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ

ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН БАЙЦААГЧИЙН ДҮГНЭЛТ

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____



Г

Г

МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ

ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН АХЛАХ БАЙЦААГЧИЙН АКТ

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№

Г

Г

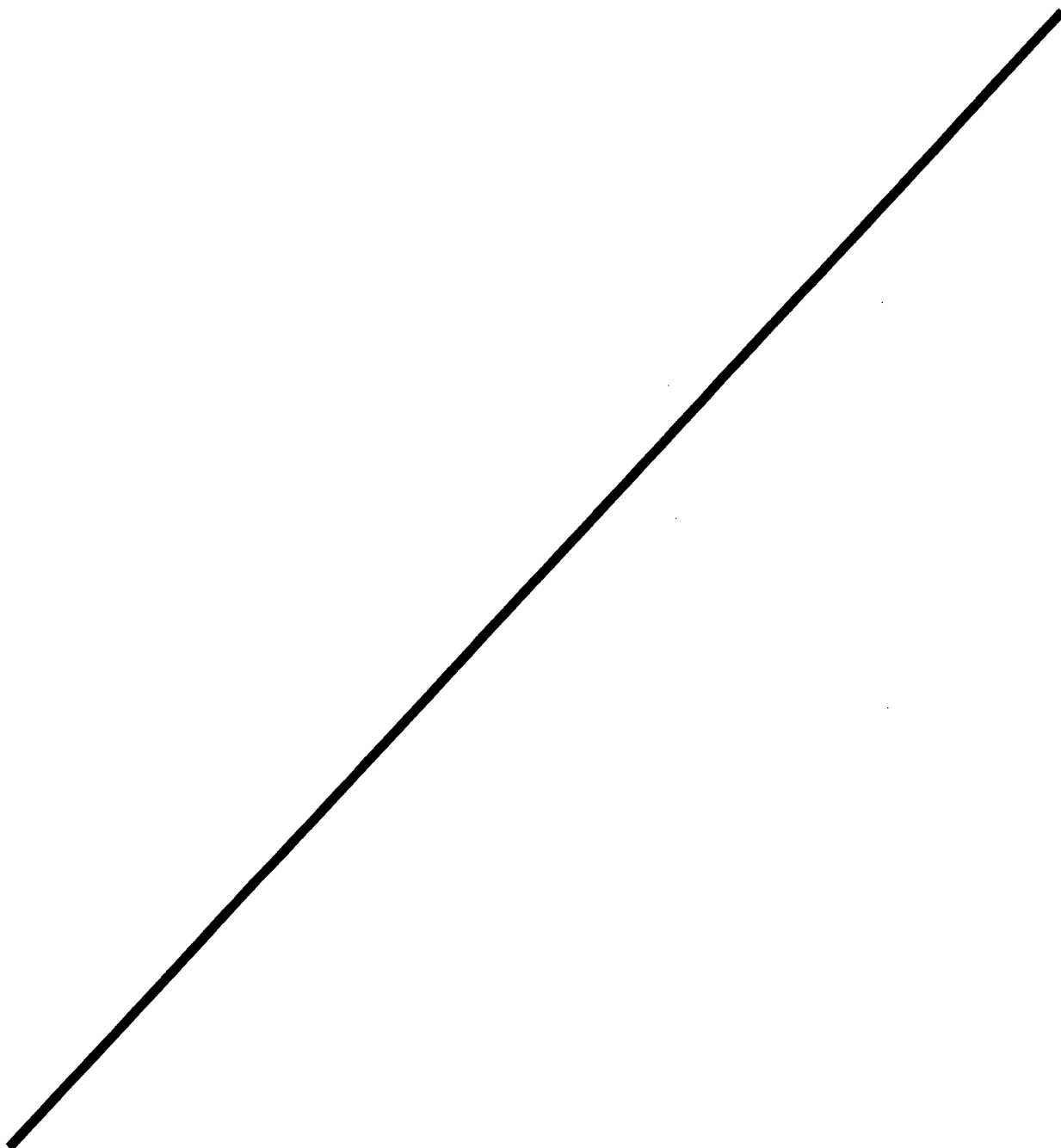


МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ

ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН БАЙЦААГЧИЙН АКТ

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____





Г

Г

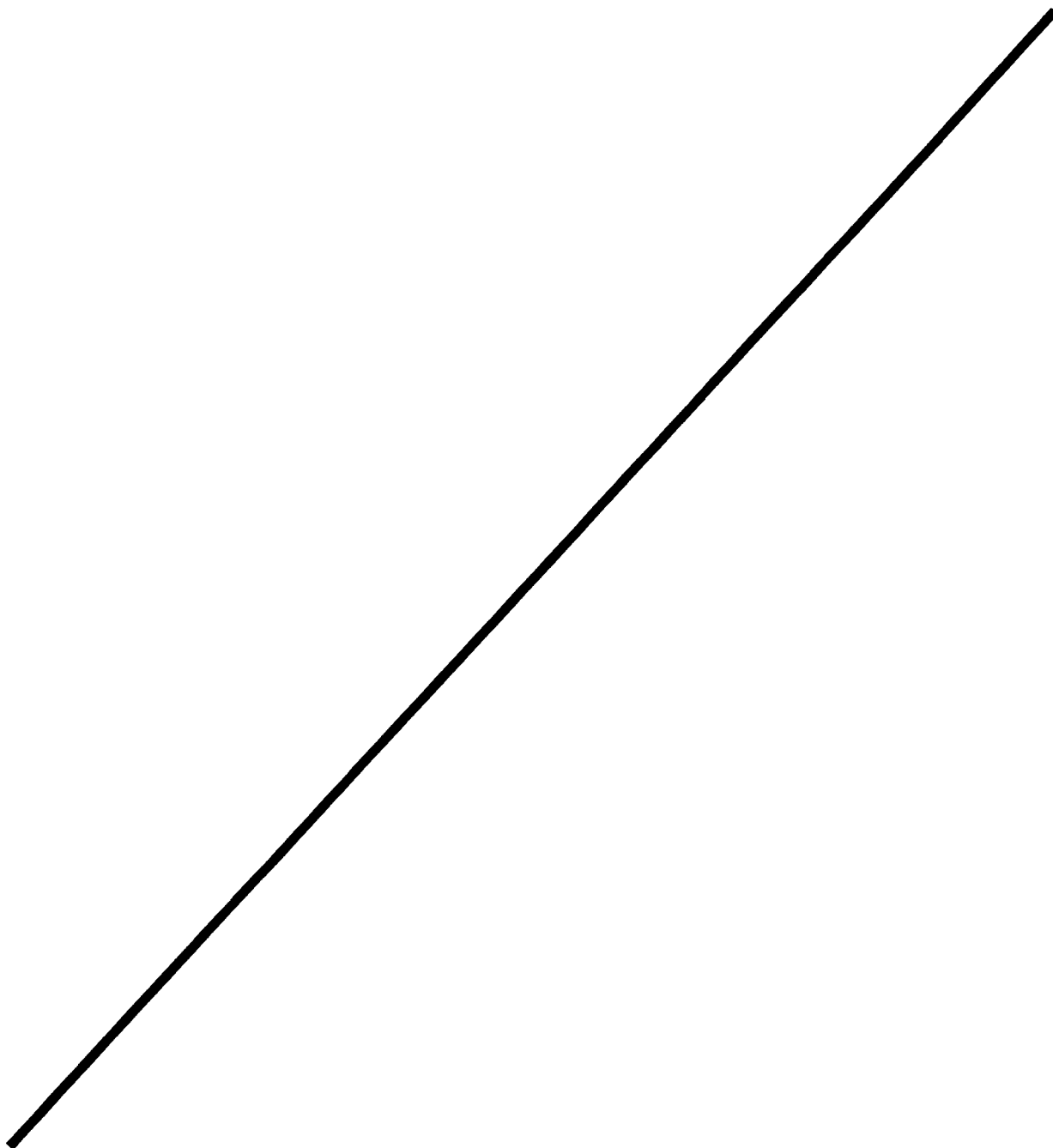
**МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ
ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН АХЛАХ БАЙЦААГЧИЙН АЛБАН
ШААРДЛАГА**

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____

Г

Г





МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ

ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН БАЙЦААГЧИЙН АЛБАН
ШААРДЛАГА

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____

Г

Г



МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ
ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН АХЛАХ БАЙЦААГЧИЙН
ЗӨВЛӨМЖ

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____



МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ

ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
УЛСЫН БАЙЦААГЧИЙН ЗӨВЛӨМЖ

14210 Улаанбаатар хот, Сүхбаатар дүүрэг, 1 дүгээр
хороо, Энхтайваны өргөн чөлөө 23, Юу Би Эйч төв, 8
давхар, утас: 260182, имэйл: info@mmra.gov.mn

№ _____



**МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН
ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ
ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН
ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
ХЯНАЛТ ШАЛГАЛТЫН УДИРДАМЖ**

_____ оны _____ сарын _____ өдөр

Дугаар _____

Улаанбаатар хот

БАТЛАВ

.....
(Албан тушаал)

.....
(гарын үсэг)

.....
(овог, нэр)



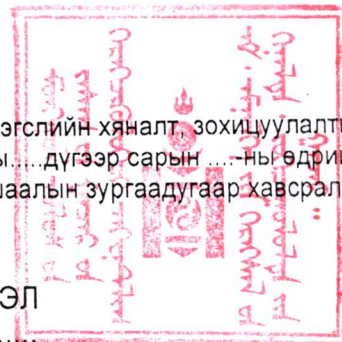
МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН ХЭРЭГЖҮҮЛЭГЧ АГЕНТЛАГ
ЭМ, ЭМНЭЛГИЙН ХЭРЭГСЛИЙН ХЯНАЛТ, ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ГАЗАР
ХЯНАЛТ ШАЛГАЛТЫН ТАНИЛЦУУЛГА

_____ оны _____ сарын _____ өдөр

Дугаар _____

Улаанбаатар хот

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20...оны...дүгээр сарын...-ны өдрийн
.....дугаар тушаалын зургаадугаар хавсралт



ШАЛГАЛТ ХИЙСЭН ТУХАЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

байгууллагын нэр

Дугаар.....

/аймаг хот, сум дүүрэг/

.....оны.....сарын.....өдөр

Улсын байцаагчийн дугаар.....

Шалгуулагч этгээдийн нэр, хаяг, байршил, холбоо барих утас, регистрийн дугаар, тусгай зөвшөөрлийн гэрчилгээний дугаар:.....

Хяналт шалгалтын явц:.....

Шалгалтаар тогтоогдсон нөхцөл байдал:.....

Улсын байцаагчийн санал, дүгнэлт:.....

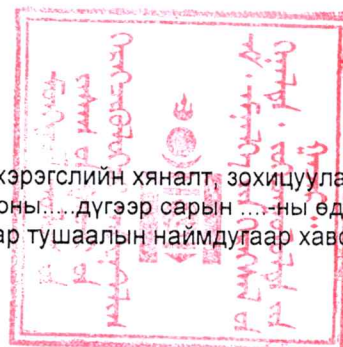
Шалгуулагч этгээдийн санал, хүсэлт:.....

Тэмдэглэл үйлдсэн:
(шалгасан) (албан тушаал) (гарын үсэг, тэмдэг) (овог нэр)

Тэмдэглэлтэй танилцсан:
(шалгуулагч этгээд) (албан тушаал) (гарын үсэг, тэмдэг) (овог нэр)

Гарын үсэг зурахаас татгалзсан тайлбар:.....

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20....оны....дүгээр сарынны өдрийн
.....дугаар тушаалын наймдугаар хавсралт

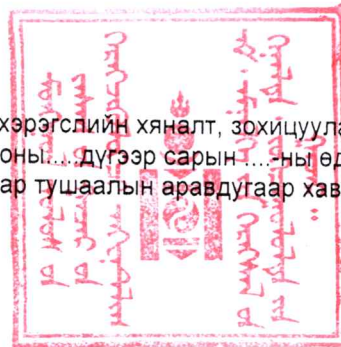


ХЯНАЛТ ШАЛГАЛТЫН ТАНИЛЦУУЛГЫГ УДИРДАХ АЛБАН ТУШААЛТАД
ТАНИЛЦУУЛСАН ХУУДАС

№	Эрх бүхий албан тушаалтны албан тушаал, овог нэр	Танилцуулгын нэр, /дэлгэрэнгүй бичих/	Танилцуулга		Гарын үсэг
			Он, сар, өдөр	Цаг, минут	

“Удирдах албан тушаалтан” гэдэгт тухайн Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт,
зохицуулалтын газар, хэлтсийн даргыг ойлгоно.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20.....оны.....дүгээр сарын.....ны өдрийн
.....дугаар тушаалын аравдугаар хавсралт



МЭДЭГДЭХ ХУУДАС
/хяналт шалгалт хийх тухай/

Дугаар:.....

Хяналт шалгалт хийх байгууллагын
нэр.....

Шалгуулагч этгээдийн нэр хаяг, үйл ажиллагааны чиглэл.....

Хяналт шалгалт эхлэх болон дуусах хугацаа:.....

Хяналт шалгалтын хэлбэр:.....
Мэдэгдсэн хэлбэр.....

Утсаар мэдэгдсэн бол холбоо барьсан албан тушаалтны нэр, албан тушаал, утасны
дугаар.....

Мэдэгдэл хүлээн авсан албан тушаалтны овог нэр, албан тушаал, утас.....

Мэдэгдсэн огноо:оны.....сарын.....ны өдөр.....цаг.....минут

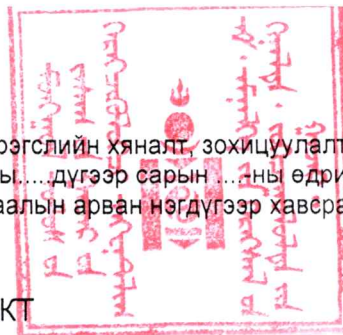
Зөрчлийн тухай хуулийн 11.2 дугаар зүйлийн 1.1-д заасны дагуу хяналт шалгалтаас
зайлсхийсэн хүнийг нэг зуун нэгжтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр, хуулийн этгээдийг нэг
мянган нэгжтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох шийтгэл оногдуулах бөгөөд Төрийн
хяналт шалгалтын тухай хуулийн 5 дугаар зүйлийн 5.4-д заасны дагуу тухайн хуулийн
этгээдийн эрх бүхий албан тушаалтан ирээгүй нь уг шалгалтыг хойшлуулах үндэслэл
болохгүй.

Лавлах утас:.....

Мэдэгдсэн улсын /ахлах/ байцаагч

.....
(овог нэр, гарын үсэг тэмдэг)

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20...оны...дүгээр сарын...ны өдрийн
.....дугаар тушаалын арван нэгдүгээр хавсралт



БАРААГ ХУРААХ, УСТГАХ ТУХАЙ АКТ

Дугаар.....

.....оны.....сарын.....ны өдөр

Улсын байцаагчийн дугаар.....

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын газрын нэр:.....

Акт үйлдсэн улсын байцаагчийн албан тушаал,овог нэр:.....

Шалгуулсан хүн, хуулийн этгээдийн нэр, регистрийн дугаар, утасны дугаар:.....

Барааны нэр, тоо хэмжээ:.....

Хяналт шалгалт, үзлэг хийхэд тогтоогдсон нөхцөл байдал:

.....тул улсын /ахлах/ байцаагчийн 20...оны...сарын...өдрийн
дугаартай дүгнэлт, зөрчсөн хууль тогтоомж, нийтээр дагаж мөрдөх эрх зүйн актын нэр
зүйл заалт:

Авах арга хэмжээний хууль тогтоомжийн зүйл заалт:.....

.....үндэслэн хураах, газар дээр нь
устгах /доогуур зурах/-аар шийдвэрлэв.

Хураасан, устгасан барааны нэр, тоо хэмжээ:.....

Жагсаалтыг хавсаргав.

Нийт үнэ:төгрөг (.....)
(тоогоор) (үсгээр)

Устгахад гарсан зардал.....төгрөг(.....)
(тоогоор) (үсгээр)

Төрийн хяналт шалгалтын тухай хуулийн 14.1.д заасны дагуу хяналт шалгалтын явцад хууль тогтоомж зөрчигдсөн, гаргасан шийдвэр үндэслэлгүй гэж үзвэл энэхүү мэдэгдэлийг хуульд заасан журмын дагуу мэдэгдсэнээс хойш 30 хоногийн дотор хяналт шалгалт хийсэн байгууллагын эрх баригчид гомдол гаргах эрхтэй.

Акт тогтоосон:

Улсын (ахлах) байцаагч /...../ /...../
(гарын үсэг, тэмдэг) (овог нэр)

Улсын ахлах байцаагч /...../ /...../
(гарын үсэг, тэмдэг) (овог нэр)

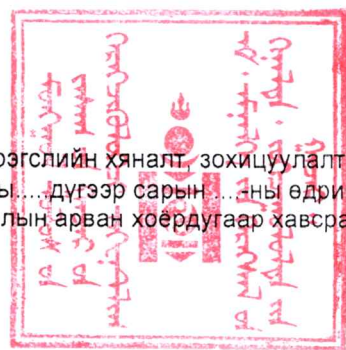
Актыг хүлээж авсан: /...../ /...../
(гарын үсэг) (овог нэр)

Хөндлөнгийн гэрчээр байлцсан: 1. /...../ /...../
(гарын үсэг) (овог нэр)

2. /...../ /...../
(гарын үсэг) (овог нэр)

Актыг 3 хувь үйлдэв.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20...оны...дүгээр сарын...ны өдрийн
.....дугаар тушаалын арван хоёрдугаар хавсралт



ЛАЦ, ЛОМБО ТАВЬСАН ТУХАЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

Дугаар _____

Газар, хэлтсийн нэр:

Лац, ломбо тавьсан огноо, цаг минут:

Байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэн, албан тушаалтны нэр, хаяг:

.....

Лац, ломбоны дугаар:

Лац, ломбо тавьсан: Улсын (ахлах) байцаагч /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Албан тушаалтан, иргэн /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Хөндлөнгийн гэрч: /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Хөндлөнгийн гэрч: /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Тэмдэглэлийг 3 хувь үйлдэв.

Улсын /ахлах/ байцаагчийн зөвшөөрөлгүйгээр лац, ломбо хөндсөн тохиолдолд Зөрчлийн тухай хуулийн 15.2 дугаар зүйлийн 1.3-д заасны дагуу албан тушаалтны хийсэн үйл ажиллагаанд нь саад учруулсан гэсэн үндэслэлээр хүнийг тавин нэгжтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр, хуулийн этгээдийг таван зуун нэгжтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох шийтгэл ногдуулна.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20....оны....дүгээр сарын....-ны өдрийн
.....дугаар тушаалын арван гуравдугаар хавсралт



ЛАЦ, ЛОМБО ХӨНДСӨН ТУХАЙ ТЭМДЭГЛЭЛ

Дугаар.....

Газар, хэлтсийн нэр:.....

Лац, ломбо хөндсөн огноо, цаг минут:.....

Байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэн, албан тушаалтны нэр, хаяг:.....

Лац, ломбоны дугаар:.....

Лац, ломбо тавьсан огноо:.....

Лац, ломбоны бүрэн бүтэн байдал:.....

Лац, ломбо хөндсөн:

Улсын (ахлах) байцаагч /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

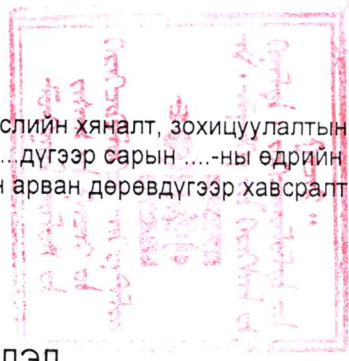
Албан тушаалтан, иргэн /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Хөндлөнгийн гэрч: /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Хөндлөнгийн гэрч: /...../
(овог нэр, гарын үсэг, тэмдэг)

Тэмдэглэлийг 3 хувь үйлдэв.

Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт, зохицуулалтын
газрын даргын 20....оны....дүгээр сарынны өдрийн
.....дугаар тушаалын арван дөрөвдүгээр хавсралт



ЭД ЗҮЙЛИЙГ БУЦААЖ ОЛГОСОН ТЭМДЭГЛЭЛ

20....оны....сарын....ны өдөр

.....

/хот, сум/

Байгууллагын нэр:.....

Албан тушаал, овог, нэр: би.....

.....

.....

/хэрэгжүүлсэн арга хэмжээг бичих/ шалгаад.....

.....

.....

.....

.....

.....

/тогтоогдсон бодит нөхцөл байдлыг бичих/ тул /түр хураасан, саатуулсан, битүүмжилсэн/
нэр бүхий эд зүйлийг шалгуулагч этгээдэд буцаан олгов. /нэр төрөл, хэмжих нэгж, тоо,
өнгө дүрсийг тодорхой бичих/

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Тэмдэглэл үйлдсэн /.....//.....//...../

(албан тушаал)

(гарын үсэг)

(нэр)

Хүлээн авсан этгээдийн нэр гарын үсэг,

утас, шаардлагатай бусад мэдээлэл /...../ /...../

(нэр)

(гарын үсэг)