

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААН, СПОРТЫН ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй ©

БАВААСАНГИЙН АЛТАНГЭРЭЛ

**УЛААНБААТАР ХОТЫН БАЯНГОЛ, СОНГИНОХАЙРХАН, НАЛАЙХ
ДҮҮРГИЙН ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ЭДИЙН ЗАСГИЙН
ЗАРИМ АСУУДАЛ**

Е09180103 Эрүүл мэндийн бодлого, удирдлага

Нийгмийн Эрүүл Мэндийн магистрын зэрэг
горилсон нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот
2017 он

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААН, СПОРТЫН ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

БАВААСАНГИЙН АЛТАНГЭРЭЛ

**УЛААНБААТАР ХОТЫН БАЯНГОЛ, СОНГИНОХАЙРХАН, НАЛАЙХ
ДҮҮРГИЙН ӨРХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВИЙН ЭДИЙН ЗАСГИЙН
ЗАРИМ АСУУДАЛ**

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

Нийгмийн Эрүүл Мэндийн доктор Ю.Гантөгс

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

Эм Зүйн Ухааны доктор С.Мөнхбат

Улаанбаатар хот
2017 он

ТОВЧ ХУРААНГУЙ

Түлхүүр үг: Өрхийн эрүүл мэндийн төв, үйлчилгээний өртөг, нөөцийн ашиглалт

Сэдвийн нэр: Улаанбаатар хотын Баянгол, Сонгинохайрхан, Налайх дүүргийн өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эдийн засгийн зарим асуудал

Үндэслэл: Өрхийн эмнэлгийнсанхүүжилтыг бодитой тогтоох, шийдвэр гаргагчдыг үндэслэл нотолгоотой мэдээллээр хангаж ажиллахад эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний бодит өртөг зардал болон үр ашгийг тооцох нь чухал юм.

Зорилго: Улаанбаатар хотын Баянгол, Сонгинохайрхан, Налайх дүүргийн өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн иргэдэд үзүүлж буй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний бодит өртөг ба нөөцийн ашиглалтыг тооцох.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй: Энэхүү судалгааг ретроспектив (эргэмж судалгаа) судалгааны аргаар баримтын загвараар хийсэн. Улаанбаатар хотын БГД, СХД, НЛД-ийн 58 ӨЭМТ судалгаанд хамрагдав. ӨЭМТ-ийн өртөг болон нөөцийн ашиглалтыг тооцоход санхүүгийн болон статистикийн 2015 оны тайлангуудыг ашиглав. Дээрээс доош өртөг тооцох арга болон DEA аргыг ашиглав.

Үр дүн: Гэрийн дуудлагын үзлэг 7004 төгрөг, идэвхитэй хяналтын үзлэг 4992 төгрөг, амбулаторийн үзлэг 4927 төгрөг, урьдчилан сэргийлэх үзлэг 3836 төгрөгний өртөгтэй гарсан. ӨЭМТ-үүдийн үйл ажиллагааны нөөцийн ашиглалт 3-н дүүргийн дундаж үзүүлэлт 91.2%-тай байна.

Дүгнэлт: Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний өртөг 5190 төгрөг байна. 2015 онд нэг иргэн жилд 3.1 удаа ӨЭМТ-өөр үйлчлүүлсэн бөгөөд жилд 16089 төгрөгийн үйлчилгээ авчээ. Нэг хүнд ногдох санхүүжилтын хэмжээ тухайн жилд 12336 төгрөг байсан нь санхүүжилт 23.3%-иар хүрэлцээгүй байна. Нөөцийн ашиглалт буюу үр ашиг Налайх дүүрэгт 96.7%, Баянгол дүүрэгт 89.9%, Сонгинохайрхан дүүрэгт 86.8%-тай байна.

ABSTRACT

Key words: Family health center, service cost, technical efficiency

Title: Some economic issues of family health centers of Bayangol, Songinokhairkhan and Nalaikh districts in Ulaanbaatar

Introduction: In order to set appropriate financial budget for family health centers, provide evidence based information for decision makers, it is need for estimating cost and efficiency for family health centers services has become obvious.

Objective: To estimate the health care cost and technical efficiency of family health centers of Bayangol, Songinkhairkhan and Nalaikh districts in Ulaanbaatar.

Methods: Retrospective study design was applied. Total 58 family health care centers included in the study. Some statistical and financial documents of 2015 were use for estimation of cost and efficiency. Top down costing method and data envelopment analysis were used for estimation.

Results: Home visits, active visits, outpatient services and preventive services costs were 7004, 4992, 4927 and 3836 tugrugs respectively. An average technical efficiency of three districts was 91.2%.

Conclusion: Average health care cost was 5190 tugrugs. Based on 3.1 times visits to family health centre per year per capita, annual health care cost per capita was 16089 tugrugs in 2015. The finance tariff for per capita was 12336 tugrugs, which finance was less by 23.3% of actual costs. The Nalaikh, Bayangol and Songinokhairkhan districts technical efficiency were 96.7%, 89.9% and 86.8% respectively.

ТАЛАРХАЛ

Энэхүү судалгааг хийхэд дэмжлэг үзүүлсэн АШУҮИС-ийн НЭМС-ийн ЭМБМТ-ийн эрдэмтэн багш нар, НЭМГ, Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн үр ашгийн судалгааны хамтарсан баг, Франц улсын Аувергенийн их сургуулийн Хөгжлийн эдийн засгийн судалгааны төв болон Эрүүл мэндийн бодлогын судалгааны хамт олонд талархал илэрхийлэе. Судалгааны ажил хийх хугацаанд бүх талаар тусалж дэмжсэн удирдагч багш, гэр бүл, хамт олондоо маш их баярлалаа.

ГАРЧИГ

	Хуудасны дугаар
ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	5
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ	6
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ	7
УДИРТГАЛ	8
Судалгааны ажлын үндэслэл	8
Судалгааны ажлын зорилго	9
Судалгааны ажлын зорилт	9
Судалгааны ажлын шинэлэг тал	10
Судалгааны ажлын практик ач холбогдол	10
Судалгааны ажлын хүлээгдэж буй үр дүн	10
Судалгааны ажлын үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал	10
Судалгааны ажлын үр дүнгээр хэвлэн нийтлүүлсэн бүтээл	11
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	12
1.1 Өрхийн анагаах ухааны үүсэл хөгжил, үндсэн ойлголтууд	12
1.2 Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн санхүүжилтын тухай	16
1.3 Тусламж үйлчилгээний өртгийн талаарх ойлголт, өртөг тооцох арга	21
1.4 Үйл ажиллагааны орчны шинжилгээний аргын эрүүл мэндийн салбар дахь хэрэглээ	28
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ	31
2.1 Судалгааны арга ба загвар	31
2.2 Судалгааны хамрах хүрээ ба түүвэр	31
2.3 Судалгааны мэдээ, материал цуглуулах аргууд	31
2.4 Судалгааг хийсэн аргачлал	32
2.5 Үр дүнгийн статистик боловсруулалт	38
ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН	39

3.1 ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагаа	39
3.2 ӨЭМТ-ийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний өртгийн тооцоо	44
3.3 ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааны орчны шинжилгээний аргаар хийсэн нөөцийн ашиглалтын тооцоо	52
ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭЛЦЭМЖ	57
СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ	65
СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗӨВЛӨМЖ	66

НОМ ЗҮЙ

1. Эрүүл Мэндийн Яам. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тусламж үйлчлгээний шинэчлэлийн стратеги. 2012.
2. Gegi Mataradze GG. Hospital Sector Reform and Its Implications on HRD in Georgia. 2012.
3. Эрүүл мэндийн Хөгжлийн Төв. Хүн амын эрүүл мэндийн үзүүлэлт. Улаанбаатар: Монгол Улс. Өнгөт хэвлэл; 2015. х45-49.
4. Clarke TK, Lupton MK, Fernandez-Pujals AM, et al. Common polygenic risk for autism spectrum disorder (ASD) is associated with cognitive ability in the general population. *Molecular psychiatry*. 2016; 21(3):419-425.
5. Эрүүл Мэндийн Сайд Сангийн сайдын хамтарсан 388 дугаар тоот тушаал. Төсвийн байгууллагын бүтээгдэхүүний өртөг тооцох аргачлал. Улаанбаатар хот: 2006.
6. Иан Р.Мак Винни ТФ. Өрхийн анагаах ухааны сурах бичиг. Өрхийн анагаах ухааны үүсэд. Улаанбаатар хот: Анагаахын их сургуулийн хэвлэх үйлдвэр; 2009:3-11.
7. Allan H.Goroll LAM, Albert G.Mulley,. Primary Care Medicine. 1995; Philadelphia-Baltimore-New York-London.
8. Edition ERBTF. Family Medicine Principles and Practice. Springer-Verlag New York1998.
9. Baicker K CA. Medicare spending8 the physician workforce and beneficiaries quality of care. *Health Aff Millwood: Suppl Web Exclusives w 4-97*; 2004.
10. Keane M. Encyclopedia and Dictionary of Medicine8 Nursing8 and Allied Health. Philadelphia-London-Sydney-Toronto: Sixth Edition; 1997.
11. A C. The primary/secondary care interface. *Medical Audit in Primary Health Care*. Oxford-New York-Tokyo: Oxford Medical Publications; 1993:199-209.
12. Цэнгэлмаа Б. Өрхийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зарим асуудалд. АУ-ны докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: 2012.
13. Оргил Б. Өрхийн анагаах ухаан. Улаанбааатар: 2007.
14. Эрүүл Мэндийн Яам. Өрхийн эмнэлгийн эрх зүйн байдалд хийсэн анализ.
15. Монгол Улсын стандарт. Өрхийн эрүүл мэндийн бүтэц, үйл ажиллагааны MNS 5292:2011. Улаанбаатар: Үндэсний стандарт хэмжилзүйн газар; 2011.

16. Эрүүл Мэндийн Яам. Монгол улс дахь анхан шатны тусламж үйлчилгээний санхүүжилт. Улаанбаатар: 2010.
17. Эрүүл Мэндийн Яам. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн санхүүжилт. Улаанбаатар: 2010.
18. Эрүүл Мэндийн Яам. Өрхийн эрүүл мэндийн санхүүжилт. Улаанбаатар: 2012.
19. Эрүүл Мэндийн Яам. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тусламж үйлчилгээний шинэчлэлийн стратеги.
20. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний өртөг тооцох арга, аргачлал. 2013.
21. Саранчимэг А. Зардлын бүртгэл. Улаанбаатар: 2009.
22. Цолмонгэрэл Ц. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ/бүтээгдэхүүний өртөг тооцох. 2005; АХБХ.
23. Эрүүл Мэндийн Яам. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний /бүтээгдэхүүний өртөг тооцох гарын авлага.
24. S C. Ray CS Technical, scale, and size efficiency in nursing home care. A nonparametric analysis of connecticut homes1996:363-373.
25. Shroff HFE GT. Siting efficiency of long-term care. Socio-Economic planning science1198:25-43.
26. White KR FR, Ozcan YA. Church ownership and hospital efficiency. Hospital Health Services Administration1996:297-310.
27. Hollingswrth B PD. The efficiency of the delivery of neonatal care in the UK. Journal of the Public Health Medicine 2001:47-50.
28. R J. Alternative methods to example hospital efficiency. Data envelopment analysis and stochastic frontier analysis2001:1003-1115.
29. Zavras AI T. Using DEA to evaluate efficiency and formulate policy within a I Greek national primary health care network. Journal of medical systems2002:285-292.
30. Jinna M NA. A Technical and cost-efficiency of oral health care provision in Finish health centres. Social Science and medicine2002:343-353.
31. Jimenez S. Data envelopment analysis applied to quality in primary health care. 1996:141-161.
32. Giuffrida A GH. Measuring performance in primary care. econometric analysis and DEA. Applied Economics2001:163-175.
33. H. C. Determinants of hospital efficiency: the case of central government-owned hospitals in Taiwan. Omega International Journal of Management Science. 1998:307-317.

34. TTH W. Technical efficiency of nursing units in a tertiary care hospitals in Taiwan. Journal of Medical System. 2002:21-27.
35. Гантөгс Ю. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын техникийн үр ашгийг тооцох үйл ажиллагааны орчны шинжилгээний арга. НЭМ-ийн докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: 2012.
36. Эрүүл Мэндийн Яам. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн өнөөгийн байдал. Улаанбаатар: 2013.
37. Цолмонгэрэл Ц. Эдийн засгийн үнэлгээ. Эрүүл мэндийн эдийн засгийн ойлголтууд. Улаанбаатар; 2006: х.97-108.
38. Эрүүл Мэндийн Яам. Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тусламж үйлчилгээний өртөг. Улаанбаатар: 2014.
39. Пүрэвгэрэл А. Өртгийн удирдлагын загвар боловсруулах. Улаанбаатар: 2013.
40. Амаржаргал.Ц. Улаанбаатар хотын өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тусламж үйлчилгээний өртгийн тооцоо. НЭМ-ийн магистрийн зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: 2016.
41. Батсуурь.Б. Өрхийн эмнэлгийн нэг иргэнээр тооцсон санхүүжилтийн тухай. Өрхийн анагаах ухаан 2009.
42. Tsolmongerel. Costing study for seleted hospitals in the Philipppinies Final Report 2009.
43. Koju T, Lunzo. Cost accouting by diagnosis in a Japanese Univerity hospital. 2004.
44. Гантөгс Ю. Дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдлийн үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийн үнэлгээ. Үйл ажиллагааны орчны шинжилгээний аргаар техникийн үр ашгийг тооцсон дүн. 2012; х 51-60.
45. Cordero-Ferrera. Measuring Technical Efficiency in Primary Health Care. The Effect of Exogenous variavles on results2011.
46. Akazilli A AM, Kanyomse E, Hodgson A, Aikins M, Gaypong J. What are the Technical and Allocative Efficiencies of Public Health centres in Ghana. Ghana 2008.
47. An Z. Research om efficiency of primary healthcare service of shanghai in China. Shanghai2013.
48. Nick Kontodimopoulos GM, Vassilis H Aletras, Dimitris Niakas. The effect of environmental factorson technical and scale efficiency of primary health care providers in Greece. Greece2007.

49. Cordero-Ferrera JM. Measuring Technical Efficiency in Primary Health Care: The Effect of Exogenous variables on results. Spain 2011.
50. Miguel San Sebastian HL. Efficiency of the health extension programme in Tigray, Ethiopia: a data envelopment analysis. International Health and Human Rights; 2010.
51. Eyoh Zere TM, Kalumbia Shangula. Technical efficiency of district hospitals. Evidence from Namibia using Data Envelopment Analysis 2006.
52. James Akazili MA, Caroline Jehu-Appiah. Using data envelopment analysis to measure the extent of technical efficiency of public health centres in Ghana International Health and Human Rights; 2008.
53. Bellaguarda MT. Performance analysis of public hospitals in the state of Bahia with different organization models an application of the data envelopment analysis (DEA) method. 2006.