

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ СОЁЛ ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй ©

ЗОРИГТЫН ОЮУНГЭРЭЛ

**АЙМГИЙН НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ БОЛОН БҮСИЙН ОНОШИЛГОО,
ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТӨВҮҮДИЙН ИРГЭДЭД ҮЗҮҮЛЖ БУЙ ТУСЛАМЖ,
ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ӨРТӨГ**

Е720102-Эрүүл мэндийн бодлого, удирдлага

Магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот

2016 он

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ СОЁЛ ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

ЗОРИГТЫН ОЮУНГЭРЭЛ

**АЙМГИЙН НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ БОЛОН БҮСИЙН ОНОШИЛГОО,
ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТӨВҮҮДИЙН ИРГЭДЭД ҮЗҮҮЛЖ БУЙ ТУСЛАМЖ,
ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ӨРТӨГ**

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

Нийгмийн Эрүүл Мэндийн доктор Ю.Гантөгс

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

Боловсролын Ухааны доктор Д.Баярсайхан

Улаанбаатар хот

2016 он

ТОВЧ АГУУЛГА

Түлхүүр үг: эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний өртөг

Үндэслэл: Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүргэхэд гарч байгаа бодит зардлыг тооцсоноор эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүжилт илүү бодитой болох юм. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүжилт бодит зардалд суурилсан боловсронгуй болгох хамгийн гол чиглэл бол эмнэлгийн төрөл бүрийн тусламж, үйлчилгээний өртгийг нарийвчлан тооцох явдал юм.

Зорилго: Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвүүдийн зардлыг шинжилж, үзүүлж байгаа тусламж, үйлчилгээний бодит өртөг, зардлыг тооцох.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй: Энэхүү судалгааг ретроспектив (эргэмж судалгаа) судалгааны аргаар баримтын загвараар хийсэн. Судалгаанд нийт 10 эмнэлэг хамрагдсан. Үүнд: аймгийн нэгдсэн эмнэлэг 3, бүсийн оношлогоо эмчилгээний төв 7 байсан. Судалгаанд НЭ болон БОЭТ-үүдийн санхүүгийн болон статистикийн мэдээ, тайлангууд болон 84 өвчний оношоор 2478 өвчний түүхийг түүвэрлэж, мэдээллийг цуглуулсан.

Үр дүн: Нийт санхүүжилтийн 47% улсын төсөв, 45% даатгал, 8% бусад эх үүсвэрээс санхүүжиж байна. Нийт зардалд шууд зардал 76%, шууд бус зардал 24% байна.

Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний дундаж өртөг 322 045 төг, уламжлалт эмчилгээний дундаж өртөг 341 801 төг, хөнгөвчлөх эмчилгээний дундаж өртөг 92 203 төг, өдрийн эмчилгээний дундаж өртөг 124 512 төг, амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний өртөг 11 563 төг байна.

Дүгнэлт: Эмнэлгийн жилийн нийт зардал нийт санхүүжилтээс дунджаар 10 хувиар их байна. Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний дундаж өртгийг тооцож ЭМД-ын сангийн санхүүжилтийн суурь тарифтай харьцуулахад дундажаар 10 хувиар их буюу 22 045 төг, Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээний дундаж өртгийг харьцуулахад 30 хувиар бага буюу 3437 төгрөгийн зөрүүтэй байна.

Нэгж тохиолдлын дундаж өртгийг ЭМД-ын сангийн оношийн бүлгийн буюу өртгийн жингийн санхүүжилттэй харьцуулахад өртгийн жин 0,69-0,79 өртгийн жинтэй бүлгүүдийн санхүүжилт 30 хувиар бага буюу 63 549 төгрөгөөр дутуу, 1,1-1,6 өртгийн жинтэй бүлгүүд 10 хувиар бага буюу 74 346 төгрөгөөр дутуу байна. Бусад өртгийн

жингийн санхүүжилт дундаж өртгөөс 10-аас 20 хувиар их буюу 47 561 төгрөгөөр илүү байна.

ABSTRACT

Keyword: Health care service, cost

Background: Health insurance fund works more efficient and substantial when tariffs are based on estimating actual cost of health care service delivered. To estimating various health care services actual cost is main way of improving the health insurance funding system.

Purpose: To estimate and analyze cost of health care service of the provincial Hospitals, Regional Diagnostic Centers.

Methodology: Retrospective study design was used for the study. The study included 7 provincial general hospitals and 3 regional diagnostic centers. Financial and statistical data of 2013 were used. Total 84 diseases, 2478 patient charts were collected for cost analyze.

Results: Financial source of the funding was 47% from state budget, 45% from health insurance fund and 8% was from other sources. The direct cost was 76% while indirect costs were 24%. The average cost of inpatient care was 322 045 MNT, traditional treatment was 341 801 MNT, hospice treatment 92 203 MNT, day treatment cost was 124 512 and outpatient care cost was 11 563 in average.

Conclusion: The annual total expenditure was 10 percent higher than total annual finance. The inpatient care actual cost was 10 percent (22045 MNT) higher than health insurance fund tariffs; outpatient care cost was 30 percent (3437 MNT) less than health insurance fund tariffs.

The DGR weight group 0.69-0.79 diagnosis cost was 30 percent higher, weight group 1.1-1.6 diagnosis cost was 10 percent higher than health insurance fund tariffs. Other DRG weight group diagnosis cost was from 10 to 20 percent less than health insurance fund tariffs.

ГАРЧИГ

	Хуудасны дугаар
ТОВЧ АГУУЛГА	1
ГАРЧИГ	3
ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	6
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ	7
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ	8
УДИРТГАЛ	10
Судалгааны ажлын үндэслэл	10
Судалгааны ажлын зорилго, зорилт	12
Судалгааны ажлын шинэлэг тал	12
Судалгааны ажлын практик ач холбогдол	12
Судалгааны үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал	12
Судалгааны ажлыг хэвлүүлсэн байдал	13
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	15
Үндсэн ойлголт, тодорхойлолтууд	15
1.1 Эрүүл мэндийн салбарын тухай	15
1.2 Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн тухай	16
1.3 Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилт өнөөгийн байдал	17
1.4 Эрүүл мэндийн салбарын зардал өнөөгийн байдал	18
1.5 Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцоо нь	19

1.6 Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн үндсэн эх үүсвэрүүд	20
1.7 Төр хариуцаж санхүүжүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний жагсаалт	21
1.8 Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэх тусламж, үйлчилгээний жагсаалт	22
1.9 Санхүүжилтийн төлбөрийн аргууд	23
1.10 Зардал, өртгийн тухай онолын ойлголтууд	24
1.11 Өртөг тооцох аргууд	29
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ	32
2.1 Судалгааны загвар	32
2.2 Судалгааны хамрах хүрээ ба түүвэр	32
2.3 Судалгааны материал цуглуулсан аргууд	34
2.4.1 Зардлын шинжилгээ хийх	35
2.4.2 Нийт тусламж, үйлчилгээний дундаж өртгийг тооцох	40
2.4.3 Нэгж тохиолдлын буюу тухайн оношийн дундаж өртгийг тооцох	41
2.5 Үр дүнгийн боловсруулалт	42
ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН	43
3.1 Үндсэн үзүүлэлтүүд	43
3.2 Эмнэлгийн нийт санхүүжилт	44
3.3 Эмнэлгийн нийт зардал	44
3.4 Нийт тусламж, үйлчилгээний дундаж өртөг	50

3.4.1 Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний дундаж өртөг	50
3.4.2 Хэвтүүлэн эмчлэх Уламжлалт эмчилгээний дундаж өртөг	53
3.4.3 Хэвтүүлэн эмчлэх Хөнгөвчлөх эмчилгээний дундаж өртөг	55
3.4.4 Өдрийн эмчилгээний дундаж өртөг	56
3.4.5 Амбулаторийн тусламж үйлчилгээний дундаж өртөг	58
3.4.6 Нийт тусламж, үйлчилгээний дундаж өртгийг ЭМД-ын сангийн суурь тарифтай харьцуулах	61
3.5 Нэгж тусламж, үйлчилгээний дундаж өртөг	64
3.5.1 Өвчний оношоорх дундаж өртөг	64
3.5.2 Нэгж тохиолдлын дундаж өртгийг ЭМД-ын Сангийн санхүүжилттэй харьцуулсан дүн	75
ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮНГИЙН ХЭЛЦЭМЖ	79
СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ	88
СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗӨВЛӨМЖ	89
НОМ ЗҮЙ	90

НОМ ЗҮЙ

1. Эрүүл мэндийн тухай хууль, 2011 он.
2. Эрүүл мэндийн салбэр-Шинэчлэлийн Засгийн газрын 100 хоногт хэрэгжүүлсэн ажлын тайлан.
3. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай. 2015 он.
4. ЭМСЯ-ны Сайдын 483-р журам. 2015 он.
5. ЭМСЯ-ны Сайдын 487-р журам. 2015 он.
6. ЭМСЯ-ны Сайдын 329-р журам. 2015 он.
7. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль. 2015 он.
8. Б.Баярсайхан, Д.Отгонбаяр. Эрүүл мэндийн эдийн засаг, санхүүгийн удирдлага.
9. Ц.Баянмөнх. Зардал удирдлагын нягтлан бодох бүртгэл. 2007 он. УБ хот.
10. А.Саранчимэг. Зардлын бүртгэл. 2009 он. УБ хот.
11. ЭМЯ. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний /бүтээгдэхүүний өртөг тооцох гарын авлага.
12. Н.Тунгалаг. Зардал удирдлагын бүртгэл, шинжилгээ загварчлал. 2010 он. УБ хот.
13. Зардал-Удирдлагын бүртгэл. 2012 он. УБ хот.
14. Б.Батзориг. Биостатистик. 2012 он. УБ хот.
15. Статистикийн эмхэтгэл. УБ хот. 2014 он.
16. Trivedi, Amal. Overview of Health care Financing. 2009.
17. The World Bank. [Холбогдсон]
<http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS>.
18. The World Health Organization. [Холбогдсон] <http://www.who.int/countries/mng/en/>.
19. Цолмонгэрэл Ц. Эдийн засгийн үнэлгээ, Эрүүл мэндийн эдийн засгийн үндсэн ойлголтууд. Улаанбаатар : х 97-108, 2006.
20. Л.Ундармаа. Элэгний хатуурал оноштой хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тусламж, үйлчилгээний зардлын зарим асуудалд, Нийгмийн эрүүл мэндийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. 2014 он. УБ хот.
21. Wayne, Martina Pellny, Idrish Khan. Costing Study of selected Health Facilities Fiji. 2012.
22. Association, Massachusetts Hospital. Hospital Costs in Context: A transparent View of the Cost of care. 2010.
23. Anne Pfuntner, Lauren M.Wier, and Claudia Steiner. Costs for Hospital Stays in the United States. 2012.

24. TSilaajav, Tsolmongerel. Costing study for selected hospitals in the Philippines Final Report. 2009.
25. Cost accounting by diagnosis in a Japanese University Hospital. Koju, Tanaka Lunzo, et al. с.л. : Journal of Medical systems , 2004 оны, Ботд. 28(5) - Oct 1, 2004.
26. <https://mongolbank.mn/>. [Холбогдсон]
27. Comparing cost for elective lower segment caesarean section costing using top-town Activity based costing methods. Aniza L, Putri N, et al. с.л. : Malaysian Journal of Public Health Medicine, 2011 оны, Ботд. 11(1):36-46.
28. Д.Чимэддагва. Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн тогтолцоо. 2008 он.
29. Л.Отгонтуяа. Төсөв, санхүүгийн бүтээгдэхүүний өртөг тооцоололт. 2007 он.
30. Эрүүл мэндийн /Сангийн сайд/ Нийгмийн хамгаалалт хөдөлмөрийн сайдын хамтарсан тушаал 407/215/159 2009 он.
31. Эрүүл мэндийн /Сангийн сайд/ Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан тушаал 459/280/182 2013 он.
32. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт. ЭМХТ Төв. 2013 он. Улаанбаатар хот.
33. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний статистикийн үзүүлэлт тооцох гарын авлага. ЭМХТ Төв. 2013 он. Улаанбаатар хот
34. Нийгмийн даатгалын байгууллагын эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааны дунд хугацааны стратегийн төлөвлөгөө. Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар. 2012 он. Улаанбаатар хот.
35. Нийгмийн даатгалын үйл ажиллагааны тайлан 2012-2013 он. Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар. 2013 он. Улаанбаатар хот.
36. Үндэсний статистикийн үзүүлэлт 2014. Үндэсний статистикийн газар. 2015 он. Улаанбаатар хот.
37. Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил 2 хөтөлбөрийн тайлан. ЭМЯ. 2013 он. Улаанбаатар хот.
38. Олон улсын өвчний 10-р ангилал. 2009 он. Улаанбаатар хот.
39. Guiffreda A, G.H. (2001). Measuring performance in primary care, econometric analysis and DEA6 Applied Economics, pp. 16-175.
40. Jimenez, S. (1996). Data envelopment analysis applied to quality in primary health care. pp. 141-161
41. Hollingswrth B, P.D. (2001)6The effeciency of the delivery of neonatal care in the UK. Journal of the Public Health Medicine, 47-50.
42. Эрүүл мэндийн эдийн засгийн үндсэн ойлголтууд. Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил-2 төсөл. 2006 он. Улаабаатар хот.
43. Монгол Улсын Засгийн Газрын Тогтоол. Төрийн албан хаагчийн тушаалын цалингийн сүлжээ, доод жишгийг шинэчлэн тогтоох тухай. УБ хот. 2012 он. 78 дугаар тогтоол

44. Эрүүл мэндийн сайд, Сангийн сайд, Нийгмийн хамгаалал, хөдөлмөрийн сайдын хамтарсан тушаал. Даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын даатгалын сангаас олгох хэмжээг тогтоох тухай. 438/273/146 УБ хот. 2011 он.
45. ЭМЯ, Азийн хөгжлийн банк, Зөвлөх баг. Монгол улсын ИЭМД-ын тогтолцоонд хийсэн үнэлгээ. УБ хот. 2010 он.
46. Батболд Ч. Анхдагч артерийн даралт ихсэх өвчний өртөг, зардлын судалгаа. НЭМ-ийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. УБ хот ЭМШУИС. 2011 он.
47. Дэнсмаа Б. I, II дахь шатлалын эмнэлэгт үйлчлүүлж буй зарим тусламж, үйлчилгээний өртгийг тооцох нь. НЭМ-ийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. УБ хот ЭМШУИС. 2010 он.
48. Жавхланбаяр Д. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний өртгийн тооцоо эрүүл мэндийн даатгалын төлбөрт нөлөөлөх нь. НЭМ-ийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. УБ хот ЭМШУИС. 2006 он.
49. Азжаргал А. Сүхбаатар аймгийн төвийн хүн амын чихрийн шижин өвчний хөдлөл зүй болон өртгийг тооцоолох. УБ хот. ЭМШУИС. 2012 он.
50. Үндэсний эрүүл мэндийн үйлчилгээний систем (NMS)-д ашиглаж буй өртөг тооцох гарын авлага. УБ хот.
51. World Health Organization World Health Report 2005. Geneva. WHO. 2005.
52. ДЭМБ. Ази Номхон Далайн Бүсийн Эрүүл Мэндийн Санхүүжилтийн Стратеги. 2010-2015: 9-19. Манила. 2010