
ГАРЧИГ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ.....	4
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ.....	5
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ.....	6-8
БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ	
1.1 Судалгааны ажлын үндэслэл	9-10
1.2 Судалгааны ажлын зорилго	10
1.3 Судалгааны ажлын зорилт.....	10-11
1.4 Судалгааны ажлын шинэлэг тал.....	11
1.5 Судалгааны ажлын практик ач холбогдол.....	11
1.6 Судлахаар дэвшүүлж буй асуудал.....	11
1.7 Судалгааны ажлыг хэлэлцүүлсэн байдал.....	12
1.8 Судалгааны ажлыг хэвлүүлсэн байдал.....	12
БҮЛЭГ 2. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	
2.1 Эрүүл мэндийн эдийн засгийн өнөөгийн байдал.....	13-24
БҮЛЭГ 3. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ	
3.1 Судалгааны загвар.....	25
3.2 Судалгааны хүрээ ба түүвэр.....	25
3.3 Судалгааны ажлын хэрэглэгдэхүүн.....	25-26
3.4 Судалгааны материал цуглуулсан аргууд.....	26
3.5 Судалгааг хийсэн аргачлал	26-29
3.6 Үр дүнгийн боловсруулалт	29
БҮЛЭГ 4. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН	30-69
БҮЛЭГ 5. ХЭЛЦЭМЖ.....	69-73
БҮЛЭГ 6. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ БА ЗӨВЛӨМЖ.....	74-75
БҮЛЭГ 7. ТӨГСГӨЛ ХЭСЭГ	
7.1 НОМ ЗҮЙ	75-77

БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ

1.1 Судалгааны ажлын үндэслэл

Манай орон зах зээлийн эдийн засгийн тогтолцоонд шилжсэнээр нийгэм, эдийн засгийн бүхий л хүрээнд томоохон өөрчлөлт гарсан. Эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилтийн эх үүсвэрт өмнөх үетэй харьцуулахад олон тоо болоод чанарын өөрчлөлтүүд гарсан. Нэн тэргүүнд эрүүл мэндийн салбар нь улсын хувийн гэсэн олон хэвшил өмчийн хэлбэрт суурьлагдах болсон. Хэт төвлөрсөн төлөвлөгөөт удирдлага задарч эмнэлгийн байгууллагуудын удирдлага санхүүгийн хувьд харьцангуй биеэ даасан шинжтэй болж, ашиг олохыг эрхэм зорилгоо болгодоггүй боловч зах зээлийн нөхцөлд өөрсдийн үйл ажиллагааны орлогоор зардлаа нөхөх эдийн засгийн хувьд харьцангуй биеэ даах зардлын төрөл хэмжээнд нарийн тооцоотой хандах хэмжилтийн зарчмыг удирдлага болгох зэрэг хандлагууд илэрч байна.

1992 оноос хойш эрүүл мэндийн салбарт заалшгүй даатгалын тогтолцоо нэвтэрч хэрэгжсээр байна. Өнөөгийн байдлаар эрүүл мэндийн санхүүжилт нь 18 хувь нь даатгал, 79 хувь нь улсын төсвөөс, 3 хувь нь өөрийн үйл ажиллагааны орлогоор санхүүжиж байна. Мөн санхүүжилтийн гадаад эх үүсвэр тодорхой хувийг эзэлж байна. Гэвч даатгалын санхүүжилт цаашдаа давамгайлах хандлагатай байгаа учраас энэхүү санхүүжилтийн механизмыг боловсронгуй болгох нь асуудал болон тавигдаж байна. Санхүүжилтийн механизмыг боловсронгуй болгохын тулд Эрүүл мэндийн яамны хүрээнд хэд хэдэн төслүүд хэрэгжсэн.

Эрүүл мэндийн санхүүжилтийн механизмыг боловсронгуй болгох хамгийн гол чиглэл бол эрүүл мэндийн зардал, эмнэлгийн төрөл бүрийн үйлчилгээний өртгийг нарийвчлан тооцох явдал юм. Эмнэлгийн үйлчилгээний өртгийн тооцоо хэдий чинээ боловсронгуй болгохын хирээр даатгалын санхүүжилт төдий чинээ боловсронгуй болж, эрүүл мэндийн салбарын санхүүжилт төдий чинээ найдвартай болно. Энэ чухал асуудлыг өөрийн судалгаандаа авч үзэн II, III шатлалын эмнэлгийн хүрээнд тухайн өвчний назологиор өртгийн тооцоог хийж зарим санхүүжилтийн механизмыг боловсронгуй болгох зорилго тавьсан. Эмнэлгийн үйлчилгээний өртгийг маш олон аргаар тооцдог бөгөөд дэлхийн олон оронд хэрэглэж байгаа арга нь өртөг ойролцоо оношийн бүлэг юм.

Монгол улсын эрүүл мэндийн салбарт өөрчлөлт шинэчлэлтийг хэрэгжүүлж байгаа бөгөөд томоохон хэсэг нь эрүүл мэндийн санхүүжилтийг боловсронгуй болгоход чиглэгдэж байна.

Эрүүл мэндийн зардлын асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд дэлхийн олон улс оронд хэрэглэж ирсэн арга нь өртөг ойролцоо оношийн бүлэг (Case Mix) юм.

Өртөг ойролцоо оношийн бүлэг гэдэг нь эмнэлзүйн шинж тэмдгийн хувьд төстэй, тусламж үйлчилгээнд зарцуулсан зардлын хувьд ойролцоо тохиолдлуудыг нэг бүлэг болгон ангилсан өвчний тогтолцоо билээ. Энэхүү тогтолцоо нь бүтээгдэхүүнд суурилсан санхүүжилтийг бий болгосноор улсын салбарын санхүүгийн удирдлагыг сайжруулахаар зорьж буй төсвийн байгууллагын удирдлага санхүүжилтийн тухай хуулийн үндсэн зарчимтай нийцэж байгаа юм.

Өртөг ойролцоо оношийн бүлгийн тогтолцоо нь тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, үр ашгийг нэмэгдүүлэхэд ач холбогдолтой бөгөөд тусламж үйлчилгээний үйл явц болон үр дүнг зэрэг анхаарснаар чанарыг сайжруулахад тусална. Түүнчлэн тохиолдол бүрийн өртөг зардлын талаарх мэдээллийг өгч түүнийг урьдчилан тодорхойлж, эмч мэргэжилтнүүдэд өртгийн талаарх ойлголтыг бий болгон, өртгийг бодитойгоор тооцох, үүнд үндэслэн эмнэлгийн санхүүжилт авахад хэрэглэнэ. Өртгийн тооцоог II, III шатлалын гурван эмнэлэг дээр хийлээ. П.Н.Шастины нэрэмжит төв эмнэлэг нь 2008 онд 400 ор, стационарын 14 тасаг, 16 кабинет бүхий поликлиник, эмчилгээ оношлогооны 4 тасаг, хангамж үйлчилгээ, инженер техник, эмийн сан, захиргаа, мэдээлэл технологи, цэвэрлэгээ үйлчилгээ гэсэн тасгууд, 122 их эмч, 241 сувилагч, нийт 595 орон тоотой ажилласан. Дорноговь аймгийн нэгдсэн эмнэлэг 2008 онд 179, Чингэлтэй дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл 311 орон тоотой ажилласан байна.

Энэхүү тогтолцоог үе шаттайгаар өөрийн улс орны нөхцөл байдалд тохируулан хэрэглэж ирсэн үр дүн, түүний дутагдалтай талд цаашид боловсронгуй болгох нь судалгааны ажлын үндэслэл болж байна.

1.2 Судалгааны ажлын зорилго

Эрүүл мэндийн салбарын II, III дахь шатлалын эмнэлэгт case mix аргаар зарим өвчний өртгийг тооцон, санхүүжилтийн одоогийн мөрдөж буй тарифтай харьцуулан судлаж дүгнэлт өгөхөд судалгааны ажлын зорилго оршино.

1.3 Судалгааны ажлын зорилт

Дээрх зорилгод хүрэхийн тулд дараах зорилтуудыг дэвшүүлэв. Үүнд:

- П.Н.Шастины нэрэмжит төв эмнэлэг, Чингэлтэй дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл, Дорноговь аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн тусламж үйлчилгээний өртгийг тооцох

-
- П.Н.Шастины нэрэмжит төв эмнэлэг, Улсын клиникийн төв эмнэлэг, Чингэлтэй дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл, Дорноговь аймгийн нэгдсэн эмнэлгүүдийн бөөр, ходоод болон цэсний өвчний өртгийг өртөг ойролцоо оношийн бүлгээр харьцуулан тооцох
 - Өртөг ойролцоо оношийн бүлгээр тооцсон өртгийн тооцоог одоогийн мөрдөж буй эмнэлгийн санхүүжилтийн тарифтай харьцуулан судлан үнэлгээ өгөх

1.4 Судалгааны ажлын шинэлэг тал

Монгол улсын их хурлын 2006 оны 7 дугаар сард Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулинд нэмэлт өөрчлөлт оруулснаар эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлсний нөхөн төлбөрийг өртөг ойролцоо оношийн бүлэгт үндэслэн хийдэг болсон.

Уг судалгааны ажилд Дэлхий нийтээр хэрэглэгдэж үр дүнгээ өгч байгаа өртөг ойролцоо оношийн бүлгээр судалгаа явуулж, II, III шатлалын эмнэлэг дээр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний өртгийг тооцон, төлбөрийн механизм болгон эмнэлгийн тусламжийг худалдан авахыг санал болгож байгаа нь судалгааны ажлын шинэлэг тал болж байна.

1.5 Судалгааны ажлын практик ач холбогдол

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний өртгийг Өртөг ойролцоо оношийн бүлгийн ангилал аргаар тооцсоноор дараах практик ач холбогдолтой.

- Улсын төсвөөр санхүүжиж буй эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний зардлыг бодитойгоор тооцох, нийт зардлыг хянах боломж бүрдэнэ.
- Эмнэлзүйн практикт тавигдаж буй өвчтөний онош, эмчилгээний зардлаас хамааран өвчтөнд үзүүлсэн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний бодит өртгөөр төлбөр буюу санхүүжилт авах боломж бий болно.

1.6 Судлахаар дэвшүүлж буй асуудал

- II, III дахь шатлалын эмнэлгүүдийн тусламж үйлчилгээний өртгийг дээрээс доош аргаар тооцож үндсэн үйлчилгээний өртгийн төвийн зардлыг гаргах
- II, III дахь шатлалын эмнэлгүүдийн зарим өвчлөлийн өртгийг өртөг ойролцоо оношийн бүлгээр тооцоолж одоогийн мөрдөж байгаа тарифтай харьцуулан дүн шинжилгээ хийх

1.7 Судалгааны ажлыг хэлэлцүүлсэн байдал

- ЭМШУИС-ийн НЭМС-ийн Эрүүл мэнд эдийн засаг тэнхмийн 2007 оны 01 сарын 12-ны өдрийн хурлаар судалгааны ажлын сэдэв арга аргачлалыг хэлэлцүүлж батлуудсан. (№09)
- ЭМШУИС-ийн НЭМС-ийн Эрүүл мэнд эдийн засаг менежментийн тэнхмийн 2009 оны 12 сарын 30-ны өдрийн хурлаар судалгааны ажлын үр дүнг хэлэлцүүлсэн. (№02/1)
- ЭМШУИС-ийн Анагаах Ухааны Ёс зүйн хяналтын Салбар Хорооны 2010 оны 6 сарын 10-ны өдрийн хурлаар судалгааны ажлын ёс зүйн дүгнэлтийг гаргуулсан. (№82/8)
- ЭМЭЗМТэнхмийн магистрант Б.Дэнсмаа “II, III дахь шатлалын эмнэлэгт эмчлэгдсэн зарим эмгэгүүдийн тусламж үйлчилгээний өртгийг тооцох” сэдэвт судалгааны ажил гүйцэтгэхдээ био-анагаахын ёс зүй зөрчөөгүй байна.

1.8 Судалгааны ажлыг хэвлүүлсэн байдал

- Дэнсмаа Б. Цэдэн П. Эрүүл мэндийн салбарын II, III дахь шатлалын эмнэлэгт эмчлэгдсэн бөөр, ходоод болон цөсний эмгэгүүдийн тусламж үйлчилгээний өртгийг өртөг ойролцоо оношийн бүлгийн аргаар тооцох. /илтгэл/ МДИ-ийн резидент эмч нарын Судлаач-8 эрдэм шинжилгээний бага хурлын эмхэтгэл 2010.
- Дэнсмаа Б. Цэдэн П. Эрүүл мэндийн салбарын II, III дахь шатлалын эмнэлэгт эмчлэгдсэн бөөр, ходоод болон цөсний эмгэгүүдийн тусламж үйлчилгээний өртгийг өртөг ойролцоо оношийн бүлгийн аргаар тооцох. Онош сэтгүүл 2010 он нэг дахь.
- Дэнсмаа Б. Цэдэн П. Эрүүл мэндийн салбарын II, III дахь шатлалын эмнэлэгт эмчлэгдсэн бөөр, ходоод болон цөсний эмгэгүүдийн тусламж үйлчилгээний өртгийг өртөг ойролцоо оношийн бүлгийн аргаар тооцох. Онош сэтгүүл 2010 он гурав дахь хэвлэлтэнд.

Ном зүй

1. Адам Смит “Үндэстнүүдийн баялаг” УБ 1998
2. Алтанзаяа Г. Мөнхзул Г. “Зардлын бүртгэл” УБ 2003
3. Andrew G, "An Introduction to Health Planning in Developing Countries Second Edition" 1999
4. Ahmad Tajidin J, Rohaizat By, Zafar A, "Greating Greater Eguity and Quality in Health Through Case-Mix Malaysian Perspective" 2003
5. Батаа Т. “Эрүүл мэндийн эдийн засаг” УБ 2004
6. Батаа Т. “Эдийн засгийн сургаалын түүх” УБ 2009
7. Батаа Т. “Эдийн засгийн ухаан” УБ 2009
8. Батаа Т. “Эдийн засгийн ухаан” УБ 2010
9. Батбаяр.Г “Даатгалын менежмент” УБ 2002
10. Буджав Л. Дэмбэрэл Б. “БНМА-ын Эрүүлийг хамгаалахын эдийн засгийн асуудлууд” УБ 1989
11. Berman P, Broto Wasisto "The Cost of Public Primary Health Care Services in Rural Indonesia' 1989
12. Гайдаров Г.М, Кицун И.С. “Экономика здравоохранения” Иркутска 1998
13. “Гүйцэтгэлд тулгуурласан удирдлага” ЭМЯ. УБ 2006
14. Ган-Оч Ц. “Нийгмийн даатгалын статистик” УБ 2002
15. Гансүлд Ц. “Микро эдийн засаг” УБ 2007
16. Даваадорж Ц. Ганболд Д. “Микро эдийн засаг” УБ 2000
17. Дэмбэрэл Б. “Нийгмийн эрүүл мэнд судлал” 1996
18. Дамдинсүрэн. А “Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанарын хөгжил” УБ 2003
19. Дэлхийн хүн амын байдал 2006-2007
20. “Дотоод шилжилт хөдөлгөөн ба түүний нийгмийн эрүүл мэндийн үр дагавар” ДЭМБ, ЭМЯ, ЭТУГ 2003
21. Donald S. Dominic S, Yvonne H, "Analysis of Hospital Costs" 2000 он John D.T, Richard F.A, Robert B.F, "Case-Mix Cost accounting" 1979
22. "International Classification of Diseases, Revision 10" 1989
23. “International workshop on Health Policy and Program management” Seoul 2004
24. Маршалл А. “Эдийн засгийн ухааны зарчмууд” 1-р дэвтэр УБ 1997
25. “МУ-ын эрүүл мэндийн үндэсний тооцоо” УБ 2007-2009
26. “МУ-ын статистикийн газрын эмхэтгэл” УБ 2008

-
27. Монгол Улсын Хууль зүйн яам Улсын нийгмийн даатгалын ерөнхий газар “Нийгмийн даатгалын холбогдолтой эрх зүйн актын эмхэтгэл” УБ 2000
 28. Монгол улсын дархлаажуулалтын Үндэсний хөтөлбөр санхүүжилтийн үнэлгээ” УБ 2002
 29. Мухар Ц. “Эрүүл мэнд” УБ 1999
 30. Mercado D. “Эмнэлгийн удирдлагын үндэс” УБ 2004
 31. “Mongolian journal of demography” УБ 1997
 32. Нарантуяа Д. “Дотор эрхтний эмгэг судлалын сурах бичиг” 2005 он
 33. “Нийгмийн эрүүл мэндийн эрх зүйн лавлах” ЭМЯ. УБ 2003
 34. Нямдаваа П. “Макро эдийн засаг ба эрүүл мэнд” 2004
 35. Оргил Б. Мухар Ц. “Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж” УБ 2002
 36. Өлзий Б. “Санхүүгийн менежментийн үндэс” УБ 1997
 37. Өлзий Б. “Санхүүгийн менежментийн үндэс” УБ 1997
 38. Содномпил Ц. “Эрүүл мэндийн удирдлага” 2003
 39. “Төсвийн байгууллагын тусламж үйлчилгээ, бүтээгдэхүүний өртөг тооцох гарын авлага” УБ 2008
 40. Төсвийн байгууллагын удирдлага санхүүжилтийн тухай хууль
 41. Тулчински Х. Елена. Варавикова .А “Шинэ нийгмийн эрүүл мэнд” УБ
 42. “Улсын салбарын удирдлага, санхүүжилтын шинэчлэл” хуулийн эмхэтгэл. УБ 2004
 43. “Улсын салбарын удирдлага, санхүүжилтын шинэчлэл” гарын авлага. УБ 2004
 44. “Үр дүнд тулгуурласан удирдлага, төлөвлөлтийг эрүүл мэндийн салбарт турших аргачлал” ЭМЯ. УБ 2006
 45. Чимэдсүрэн О. “Эпидемиологийн судалгааны арга зүй” УБ 2004
 46. Zulkifi A. "Public Health Medicine" Malaysian Journal 2005
 47. Universiti Kebangsaan Malaysia Hospital "Annual Report of HUKM Case-Mix" 2003
 48. Williangford Connecticut "International Refined Diagnosis Related Groups (IR-DRG) Definitions Manual, Version" 2001
 49. Grease A, Parker D, "Cost Analysis in Primary Health Care " 1994
 50. James V, Richard F, "Abrief introduction to top down accounting", "Health Impormation System" 2001

-
51. George Palmer, Don Hindle, Tessa Ho, "Introduction of Case-Mix for master students" 2000
 52. Робертс Ж. Бэрмен П. "Эрүүл мэндийн шинэчлэлийг зөв хийх нь" УБ 2007
 53. Hughes, J.s and al Madical care "Clinical Risk Groups. A classification System for risk-Adjusted Capiation-Based Payment and Health Care Management"
 54. Эрүүл мэндийн төсвийн судалгааны товч тайлан 2008
 55. "Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд" УБ 2007-2008
 56. "Эрүүл мэндийн даатгалын холбогдолтой хууль эрхийн актын эмхэтгэл" УБ 2003
 57. "Эрүүл мэндийн төлөө хамтдаа" Дэлхийн эрүүл мэндийн тайлан. 2006
 58. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ бүтээгдэхүүний өртөг тооцох. УБ 2006
 59. "Эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх үндсэн чиглэл ба төсвийн уялдаа холбоо" судалгааны тайлан. Сангийн яам. УБ 2005
 60. "Эрүүл мэндийн эдийн засгийн үндсэн ойлголтууд" ЭМЯ, Азийн хөгжлийн банк. УБ 2006